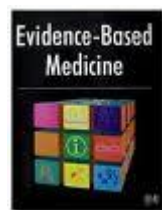
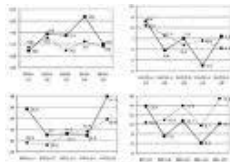
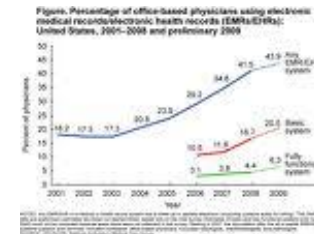


Best practices in de GGZ, ondersteund door het EPD!?

NVMA EPD-ICT congres 3 juni 2010
Mirko Happé, Han van Overbeeke



Best practices in de GGZ, ondersteund door het EPD!?

Introductie: Best Practices in de GGZ

Mirko Happé, Han van Overbeeke

Tracking, ROM zoals het eigenlijk bedoeld is

Sybren Wiersma, Yolanda Veerhuis
GGZ inGeest

Gebruik van meetinstrumenten bij individuele behandelingen

Annet Nugter, GGZ Noord Holland Noord

Eigen regie op schizofrenie

Roland Emmaneel, GGZ Breburg groep
Hero Torenbeek, Vital Health

NVMA EPD-ICT congres 3 juni 2010



Inhoud



- Best practices in het EPD
 - Zijn “best practices” en “evidence based mental health” geïntegreerd in de werkwijze van de behandelaar in het EPD?
- Epd en best practice
 - Is er een best practice om het EPD te gebruiken?

aanleiding

- Waarom een epd?
 - Cliënt/patiënt beter
 - Betere info voor behandelaar
- Meer vraag naar zorg, minder personeel en concurrentie: noodzaak voor efficiëntere zorgprocessen, betere kwaliteit, lagere kosten, participatie cliënt, minder inzet...

definities

- **Evidence-based practice** (EBP) is het uitvoeren van een handeling door een beroepsbeoefenaar op zo'n wijze dat de uitvoering is gebaseerd op de best beschikbare informatie over doelmatigheid en doeltreffendheid (wikipedia)
 - Op basis van: artikelen in vakbladen, eigen ervaring, ervaring cliënten

Definities

- **Benchmarking** is systematic research into the performance and the underlying processes and methods of one or more leading reference organisations in a certain field, and the comparison of one's own performance and operating methods with these "best practices", with the goal of locating and improving one's own performance.' (Camp 1989) (bron: wikipedia)
 - "Benchmarking is the search and implementation of best practices"

definities

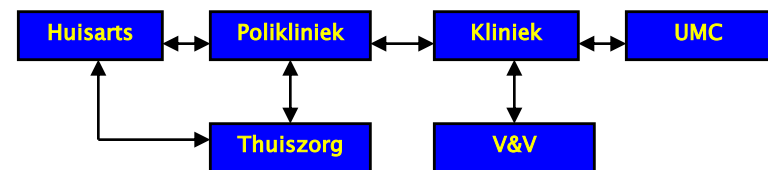
- **Evidence-based medicine** (EBM, 'geneeskunde op basis van bewijs') is het expliciet, oordeelkundig en consciëntieus gebruikmaken van het beste beschikbare bewijs bij het maken van een keuze voor de behandeling van een patiënt. Dit alles gegeven de stand van de (medische) wetenschap van dat moment (dmv dubbelblinde tests, randomised controlled trials (RCT) en meta-analyses van RCTs. (bron: wikipedia)

Definities

Disease management:

Een vorm van gecoördineerde en geïntegreerde zorg (preventie; behandeling en begeleiding) over de grenzen van verschillende onderdelen van het zorgsysteem gedurende het continuüm van de stoornis, en focust op

- Patiënt voorlichting, zelfhulp
- Een gedeelde (EBM) behandelvisie door alle partijen onderschreven, en
- Een gemeenschappelijk outcome management systeem



Evidence-based disease management (1997)

G. Ellrodt, D. J. Cook, J. Lee, M. Cho, D. Hunt and S. Weingarten Department of Medicine, Cedars-Sinai Medical Center, University of California, Los Angeles, UCLA School of Medicine, USA JAMA, 278: 1687-1692

Bron: KennisBeterDelen 2008, R.Laport, M.Happé

EBM, BP in literatuur

- Resultaten zoekacties, oa
 - Trimbos
 - Zorgvoorbeter
 - Zonmw/sneller beter
 - Rivm
 - Rvz
 - Ntvg special over GGZ
 - Herziene richtlijn angststoornissen
 - GGZ NL REPD

Voorbeelden best practice in literatuur

- Trimbos

Hoogrisicogroep voor casefinding Ouderen:

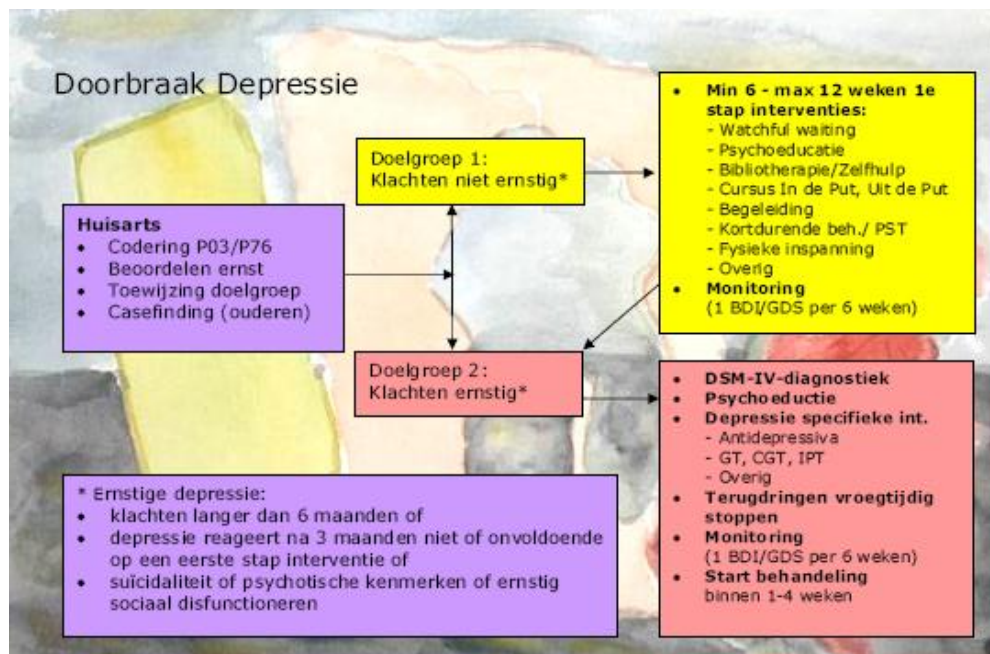
- recent (12-24 maanden) verweerd
- in validerende lichamelijke aandoeningen (CVA/Parkinson/Reuma)
- onverklaarde lichamelijke klachten
- chronische pijn
- alcoholmisbruik
- klachten over slaap
- angstklachten
- klachten over vergeetachtigheid

Voor info over het Doorbraakproject depressie 2:
www.trimbos.nl of jlange@trimbos.nl
 Voor projectleden:
www.doorbraakdepressie.nl

Trimbos instituut
 Netherlands Institute of Mental Health and Addiction

Het Nolan-model

1. Wat willen we bereiken (doel)?
2. Hoe weten we dat een verandering een verbetering is (meten)?
3. Welke veranderingen kunnen we invoeren die tot een verbetering zullen leiden (veranderen)?



Voorbeelden best practice in literatuur

- Depressie bij ouderen

GGZ Dijk en Duin

Signalen

SIGNALENKAART depressie bij ouderen

Om wie gaat het?
Ouderen vanaf ongeveer 55 jaar

slechtere zelfzorg <ul style="list-style-type: none">- niet meer naar de kapper- nieuwe kleding is niet nodig vinden- slechter zorgen voor de woonomgeving- onvoldoende eten en drinken	sombere uitspraken <ul style="list-style-type: none">- ik hoef geen hulp en steun- het is niet nodig dat er iemand langs komt
interesseverlies <ul style="list-style-type: none">- verminderen of stoppen van hobby's en activiteiten- in familie en omgeving (geen koffie of thee meer aanbieden aan bezoek)	klagen <ul style="list-style-type: none">- veel lichamelijke klachten- slecht slapen- vergeetachtigheid- eenzaamheid
	alcoholmisbruik <ul style="list-style-type: none">- veel drankflessen in huis- naar alcohol ruiken

GGZ Dijk en Duin

Melden

SIGNALENKAART depressie bij ouderen

Wanneer melden

- Bij bezorgdheid over de oudere
- Bij een niet-pluis gevoel
- Bij het opmerken van genoemde signalen

ook bij twijfel altijd melden!

Wat te doen

Zorgen over de situatie kenbaar maken aan betrokkene en eventueel adviseren contact op te nemen met de huisarts. en

Melden bij uw direct leidinggevende of de persoon die uw instantie vertegenwoordigt. Deze kan de situatie zo nodig bespreken met het zorgnetwerk in de wijk: de huisarts of met de GGZ.

Als betrokkene niet wil dat het gemeld wordt dan beoordelen of er sprake is van een zorgwekkende zorgmijdende situatie.

Voorbeelden best practice in literatuur

- Behandelrichtlijn depressie
 - geen EPD aanbevelingen



Voorbeelden

- RVZ
 - Gezondheid 2.0

Patiënt houdt zelf
gegevens bij in PHR

EPDs en PHRs

Beroepsbeoefenaren houden, conform wettelijk voorschrift, een dossier bij. Dit gebeurt in de vorm van een Elektronisch Patiënten Dossier (EPD). Patiënten die daaraan behoefte hebben, houden hun gegevens bij in een Personal Health Record (PHR). Dit kunnen gegevens zijn over zonder recept verkrijgbare geneesmiddelen, eigen gemeten waarden (gewicht, bloeddruk, bloedsuikerspiegel, e.d.; hetgeen op termijn automatisch kan geschieden via daartoe geschikte devices) en ervaringen in het omgaan met een aandoening. Gegevens tussen EPD en PHR zijn digitaal uitwisselbaar c.q. EPD en PHR worden gesynchroniseerd. Zo krijgt de patiënt gegevens die over hem/haar in het EPD zijn opgenomen en helpt de patiënt via zijn PHR de in het EPD opgenomen gegevens te verrijken.

De computer als
adviseur

Decision Support Systems

Zowel artsen als patiënten beschikken over geautomatiseerde systemen die te nemen beslissingen ondersteunen. Artsen maken er gebruik van in combinatie met digitaal beschikbare richtlijnen en standaarden, en met het EPD van een patiënt. Patiënten gebruiken het om te bepalen of ze al dan niet een arts moeten raadplegen en ter ondersteuning van zelfmanagement. Een voorbeeld hiervan is te vinden in de hartfalenpoli van het Martini ziekenhuis⁷⁴. Daarnaast kan dit type systemen door EPD's / PHR's zoeken naar patronen waardoor bijvoorbeeld vroegtijdig mensen met een bepaald risicoprofiel opgespoord kunnen worden.

Wikiaanse standaarden

Standaarden en richtlijnen

Standaarden en richtlijnen worden opgesteld door relevante partijen, waaronder artsen, verpleegkundigen en patiënten. Dit doen zij onder meer in de vorm van wiki's. Toepassing van 'best practices' wordt gerealiseerd in een samenwerking model rond de zorgconsument. Gezamenlijk wordt de 'best practice' die het best bij de zorgconsument past gekozen; alle teamleden werken samen om het gewenste resultaat te behalen.

RVZ

Gezondheid 2.0: U bent aan zet

Voorbeelden best practice in literatuur

- GGZ NL REPD

S.2.1.2	Meten van prestaties en verantwoordelijkheid	Verklaring: Ondersteun het vastleggen en later exporteren of ophalen van data benodigd voor het bieden van kwaliteits-, prestatie- en verantwoordelijkheidsmetingen waar aanbieders, faciliteiten, leveringssystemen en gemeenschappen mee te maken krijgen. Beschrijving: In veel regio's is een regelmatige rapportage vereist over de zorg die geboden is aan individuen en populaties. Deze rapporten kunnen metingen omvatten die te maken hebben met het proces, de resultaten, zorgkosten; ze kunnen worden gebruikt voor "loon naar prestatie" en voor het aanhouden van best practice-richtlijnen. Het systeem dient een rapportgenererende functie te hebben om deze rapporten eenvoudig aan te maken of de uitvoer van gegevens naar externe rapportgenererende software mogelijk te maken. Opmerking: Instellen als essentieel voor de toekomst in afwachting van de ontwikkeling van erkende normen.	Essentieel toekomst - in afwachting van landelijke normen voor de meting van kwaliteit, prestaties en verantwoordelijkheden.
		1. Het systeem MOET de mogelijkheid bieden voor geautoriseerde gebruikers om data benodigd voor het beoordelen van zorgkwaliteit, prestaties en verantwoordelijkheden te exporteren of op te halen.	
		2. Het systeem ZOU de mogelijkheid moeten bieden voor geautoriseerde gebruikers om de meerdere datasets voor prestatie- en verantwoordelijkheidsmetingen te definiëren.	
		3. Het systeem ZOU de data-uitvoer in een rapportindeling moeten bieden, die kan worden weergegeven, elektronisch overgezet of afgedrukt.	
		4. Het systeem ZOU data moeten exporteren of een beperkte query-toegang tot data moeten bieden middels een beveiligde dataservice. Opmerking: Hierbij wordt verondersteld dat de dataservice intern is.	
		5. Het systeem MOET data kunnen ophalen die benodigd is voor de geldende bekostigingssystematieken	

DC.2.4.4	Ondersteuning voor verwijzingen		Essentieel nu	
DC.2.4.4.1	Ondersteuning voor verwijzingsproces	Verklaring: Evalueert verwijzingen binnen de context van de gezondheidszorgdata van een patiënt. Omschrijving: Wanneer een gezondheidszorgverwijzing wordt gedaan, zal gezondheidsinformatie, inclusief relevante medische en geestelijke gezondheidsresultaten, demografische en verzekeringsdata elementen (of het gebrek eraan) worden weergegeven aan de zorgaanbieder. Gestandaardiseerde, of evidence-based protocollen voor passende uitwerking voordat de verwijzing weergegeven kan worden. Notitie: Organisaties die elektronische verwijzingen doen, kunnen overwegen om dit Nu Essentieel te maken.	Essentieel nu	
		1. Het systeem MOET de mogelijkheid bieden om medische en administratieve data bij te voegen (bijv. verzekeringsinformatie) als onderdeel van het verwijzingsproces.		
		2. Het systeem MOET de mogelijkheid bieden om test- en procedureresultaten bij een verwijzing te voegen.		
		3. Het systeem KAN de mogelijkheid bieden om gestandaardiseerde of op bewijs gebaseerde protocollen toe te voegen bij de verwijzing.		
		4. Het systeem MOET toestaan dat medische, administratieve data, en test- en procedureresultaten kunnen worden verzonden naar de (hoofd)behandelaar naar wie wordt doorverwezen.		
		5. Het systeem MOET voldoen aan functie S2.2.1 (Gezondheidsdossier Output).		

ADIS



EKE ADVIES
Management

Voorbeeld NHG Doc

The screenshot shows a web-based interface for medical advice. On the left is a sidebar with navigation options: Alerts, Consulten, and Instellingen. The main content area displays an alert for a patient with a CVRM (Cardiovascular Risk Model) score. The alert text provides patient data, a risk assessment, and specific advice regarding medication, lifestyle, and follow-up.

Alerts

Consulten
Instellingen

Alert: CVRM

Patiëntgegevens:
Deze patiënt heeft een compleet SCORE-profiel met een 10-jaars kans op sterfte door hart- vaatziekte van 5-10%. Additionele risicofactoren zijn aanwezig. Relevante gegevens:
Rookt.
Bloeddruk=183
Totaal cholesterol=5.2
TC/HDL-ratio=7.0
Belaste familieanamnese.
BMI=34.9

Conform de NHG-standaard geldt het volgende:
Antihypertensiva kunnen worden overwogen.

Breng de volgende gegevens in kaart:
LDL cholesterol.
Glucose.

Leefstijladvies:
Adviseer alcoholgebruik tot maximaal 2 glazen per dag voor een vrouw en 3 glazen per dag voor een man, en 5 maal per week 30 minuten beweging. Geef advies over beweging en gezonde voeding (zie ook patiëntenbrief A2a).
Stoppen met roken is een belangrijk element van het behandelplan. Peil de stopmotivatie.
Bespreek met de patiënt welke mate van gewichtsreductie haalbaar is.

Medicatieadvies:
Indien behandeling met antihypertensiva wordt gestart, wordt aangeraden voorafgaand kreatinine en zonodig kalium te bepalen. Dit is van belang voor de keuze van de therapie.

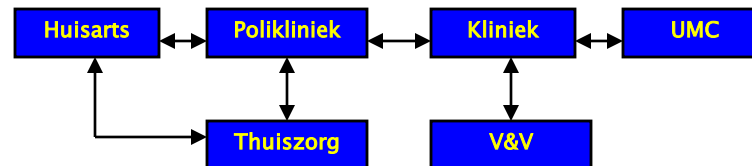
Alert aanvragen

EBM en BP in EPD systemen

- GGZ EPD leveranciers spreken over:
 - zorgprogramma's en zorgpaden (definities?)
 - mogelijkheden workflow ondersteuning
 - Deadlines
 - Signalering van klinische indicatoren (oa via koppeling ROM-systemen)
- Standaard zorgpaden obv best practices ingericht?
- Specifieke functionaliteit om indicatoren op basis van EBM, BP in te voeren?

conclusies

- Veel literatuur over kwaliteit en bestpractices/ evidence based mental health / richtlijnen
- Veel minder in literatuur over GGZ en ketenzorg
 - Oa Huisarts preventie / ggz instelling voor behandeling
 - In Behandelrichtlijnen nog geen aandacht voor toepassing mbv EPD
 - ROM wordt genoemd, maar nog beperkt toegepast geïntegreerd in praktijk
- Nog geen standaard richtlijnen voor EBM en EPD gebruik



aanbevelingen best practices, EBM en EPD

- EPD moet behandelaren ondersteunen door integratie in EPD van:
 - Richtlijnen
 - Klinische indicatoren
 - Automatische signalering aan behandelaren en cliënten
- Specifieke aandacht tijdens implementatie:
 - Voor welke cliënt/patiëntgroepen?
 - Wanneer leidt het tot kwaliteit en efficiency winst voor:
 - behandelaren?
 - cliënten?
 - instelling?

aanbevelingen best practices, EBM en EPD

- Implementatie o.a.
 - Ontwikkel visie, vertaling naar ICT architectuur
 - Zorg voor voldoende kennis, ervaring, tijd, budget
 - Start met een “proof of concept”, hanteer groeimodel
 - Zorg voor (EPD) werkinstructies (en AO)
 - Realisme en resultaat (80/20)
- De presentaties vanmiddag
- Investeren om goede zorg te kunnen blijven leveren

Vragen?



info@mirkohappe.nl
info@vanoverbeekeadvies.nl



VAN OVERBEEKE ADVIES
informatie- en verandermanagement