

Regio Gent-Eeklo

Mobiele teams (functie 2A en 2B van artikel 107)

**Gebundelde weergave van de
infrastructurele, inhoudelijke,
systemische en methodische
tools voor zorgcoördinatie**

Structuur zorgcoördinatie MOBIL-teams Regio Gent-Eeklo

1. Infrastructurele tools (zowel voor functie 2b als 2a)

- Iedere begeleider beschikt over een persoonlijke GSM
- Iedere begeleider beschikt over een persoonlijke notebook
- Er wordt geëxperimenteerd met 3G verbindingen voor draadloos werken op notebook (ook aan huis bij de cliënt). Bedoeling is dit te veralgemenen
- Wachtdienst voor aanmeldingen via beurtsysteem met centrale dispatching
- Op de burelen zijn vaste PC's

2. Systemische tools (zowel voor functie 2b als 2a)

Deze tools worden alle verder toegelicht in de bijlagen!

EPD

- Elektronisch patiënten dossier (EPD): systeem van de CCGZ's is overgenomen
- Centrale server
- De verschillende teams hebben gescheiden toegang tot de server

Opvolgbord

- Digitaal opvolgbord van de VDIP: is analoog aan FACT bord systeem uit Nederland maar laat snelle koppeling en toegang toe tot alle cliënten dossiers in EPD die door het MOBIL team gevolgd worden.

Agenda

- Het EPD is gekoppeld aan een centraal agendasyteem. Begeleiders hebben dus toegang tot elkaars agenda en kunnen op deze wijze planning maken in functie van een shared caseload.

3. Inhoudelijke tools in functie van zorgplan

- **Toestemmingsformulier** voor cliënt in functie van informatiedeling binnen het team (shared caseload). Dus een informed consent formulier rond privacy en beroepsgeheim. Inzake hantering van het beroepsgeheim bestaat tevens een uitgeschreven tekst die elke begeleider moet hanteren. Naar samenwerking met andere organisaties (GTB en straathoekwerk) werden duidelijke, geschreven afspraken gemaakt inzake privacy en beroepsgeheim.
- Het **EPD** met dossier per cliënt.
- **Persoonlijk profiel en persoonlijk plan** dat kan geïntegreerd worden in het dossier. Model van SRH (systematisch rehabilitatiegericht handelen van Wilken en Den Hollander): 8 levensdomeinen die samen met de cliënt worden opgenomen.
- **Crisisplan** dat met de cliënt samen wordt opgemaakt.

4. Mogelijke opties voor de toekomst (2a en 2b)

Koppeling van persoonlijk profiel, persoonlijk plan en crisisplan aan de Sumehr (e-health) zodat deze **mits toestemming van de cliënt** via HUB: centraal digitaal dispatching systeem waarop ziekenhuizen, eerste lijn en mobiele teams zouden kunnen op aansluiten en artsen beperkte, geconcentreerde info kunnen raadplegen. (zie schema volgende pagina)

5. Zorgafstemmingsgesprekken

De methodiek van zorgafstemmingsgesprekken (ZAG) wordt expliciet meegenomen als wijze om de coördinatie van zorg met verschillende partners functioneel aan te pakken. Dit geldt bij inreach (bij opname van cliënten van de mobiele teams), maar ook bij samenwerking met partners van de verschillende lijnen.

Naar de arbeidsspecialisten van GTB (gespecialiseerde trajectbepaling en –begeleiding) zijn er afspraken gemaakt naar teamparticipatie.

Globaal schema (mogelijke toekomstige) lijnoverstijgende coördinatie van zorg

Voorstel van globale structuur voor elektronische opslag,
toegankelijkheid en uitwisseling van cliëntgegevens

1. HUB – ehealth

- server UZ Gent (+ Luik, Brussel)
- bestrijkt België
- ZH, (huis)arts, mobiele teams, ... kunnen info (Sumehr) uitwisselen
- mogelijke afstemming met Vitalink, Cozo

2. Sumehr

- **Uitbreiden met crisisplan, persoonlijk profiel en persoonlijk plan**
- 24u online
- **De mobiele teams (2A en 2B) kunnen aan de HUB gekoppeld worden als een soort virtuele ziekenhuizen**
- **Dit model wordt verder (met overheidsmiddelen) uitgewerkt vanuit UZ Gent i.s.m. partners op de verschillende lijnen.**
- Plan voor getrapte toegankelijkheid

1. EPD koppeling

- Agendabeheer
- Opvolgbord (cfr. FACT)
- Dossier op zich met o.a.

- **persoonlijk profiel (SRH)**
- **persoonlijk plan (SRH)**
- **crisisplan**

delen via *informed consent!*

2. Structureren EPD

- EPD van CGGZ (zowel dossiergegevens als registratiegegevens)
- SRH als model voor structurering zorgplan (persoonlijk profiel en persoonlijk plan)

Voordelen (en noodzaak):

- **Beide – EPD en Sumehr - online toegankelijk**
- **Gebruiksvriendelijk en relevant.**
- **Kostprijs is beperkt voor beide systemen!**
- **Verder bouwen op bestaande systemen die gemakkelijk te implementeren zijn – ook buiten Gentse regio.**
- **Op korte termijn realiseerbaar.**
- **Aanpasbaar.**

Voorgestructureerde documenten voor EPD i.f.v. coördinatie van zorg (vanuit SRH)

Persoonlijk profiel

	WONEN
Vroegere sterktes	
Wat wil ik?	
Huidige sterktes	
	WERKEN
Vroegere sterktes	
Wat wil ik?	
Huidige sterktes	
	LEREN - OPLEIDING
Vroegere sterktes	
Wat wil ik?	
Huidige sterktes	

	VRIJE TIJD
Vroegere sterktes	
Wat wil ik?	
Huidige sterktes	
	GEZONDHEID
Vroegere sterktes	
Wat wil ik?	
Huidige sterktes	
	PERSOONLIJKE (ZELF)ZORG
Vroegere sterktes	
Wat wil ik?	
Huidige sterktes	
	RELATIES
Vroegere sterktes	
Wat wil ik?	
Huidige sterktes	

	ZINGEVING
Vroegere sterktes	
Wat wil ik?	
Huidige sterktes	

Welke wensen zijn voor mij het belangrijkst?

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.

Persoonlijk plan

Wat wil ik bereiken:		
Korte termijndoel:		
Wie:	Streefdatum:	Realisatiedatum:
Opmerkingen:		
Korte termijndoel:		
Wie:	Streefdatum:	Realisatiedatum:
Opmerkingen:		
Korte termijndoel:		
Wie:	Streefdatum:	Realisatiedatum:
Opmerkingen:		

Crisiskaart

Mijn naam:

Adres:.....

Plaats:

Tel:.....

Geboren:

Mutualiteit:.....

Mutualiteitsnummer:.....

Hoe ziet een crisis er bij mij uit?

-
-
-
-
-
-
-

Hoe herken ik zelf een aankomende crisis?

.....

.....

.....

.....

Hoe zeggen anderen mij dat ze een aankomende crisis herkennen?

.....

.....

.....

.....

Signalen vooraf zijn:

.....
.....
.....
.....

Hoe te handelen bij een crisis:

.....
.....
.....
.....

Nuttige en tevens haalbare afspraken over hoe te handelen in afwachting van alternatieven en verdere hulp:

.....
.....
.....
.....

Lichamelijke gegevens:

.....
.....
.....
.....

Huidige medicatie:

.....
.....
.....
.....

Medicatie bij opname:

Ik heb slechte ervaringen met, dus bij voorkeur andere medicatie.

Gaarne uitleg over de bijwerkingen en andere relevante informatie.

Als ik hiervoor te verward ben kunt u overleggen met mijn contactpersoon.

Verder,.....
.....

Indien opname nodig is, bij voorkeur opname in:

Ziekenhuis:.....
Adres:.....
Tel:.....
Arts:.....
Opmerking:.....
.....

In geval van een psychische crisis a.u.b. direct contact opnemen met de door mij gekozen contactpersoon:

Naam:.....
Relatie (tot mij):.....
Adres:.....
Postcode en Plaats:.....
Tel:.....
Email:.....

Taken van mijn contactpersoon:

.....
.....
.....
.....
.....

Informatie over wat te doen met de huisdieren:

.....
.....
.....

Wie kan en mag er gecontacteerd worden indien ik niet te vinden of te bereiken ben:

Naam:.....
Relatie (tot mij):.....
Adres:.....
Postcode en Plaats:.....
Tel:.....
Email:.....

Gegevens huisarts (indien op de hoogte van afspraken):

Naam:.....
Adres:.....
Plaats:.....

Tel:.....

Huisartsenpost:

Gegevens behandelaars:

Naam (1):..... (Psychiater)

Naam (2):..... (IB-er)

Verbonden aan :.....

Adres:.....

Tel:.....

Opgemaakt in(Plaats)

Datum:..... Handtekening.....

Summiere toelichting van de mogelijkheden van de systeemtool EPD

(waarin het persoonlijk profiel en persoonlijk plan worden opgenomen)

Het EPD is meer dan een registratieprogramma.

Wie voor het eerst kennis maakt met het EPD, dreigt ontgoocheld te worden. Het EPD is immers (weer) een nieuw registratieprogramma, een aantal nieuwe routines moeten opnieuw aangeleerd worden; ook deze handleiding staat vol concepten uit de registratie.

- En toch is de kern van het EPD niet de registratie. Het EPD is immers een **volwaardig dossierprogramma** waar de hulpverlener alles in kwijt kan wat hij/zij in een klassiek papieren dossier kwijt kon: verslagen, brieven, werknota's, gedetailleerde gegevens over familiale toestand, verwijzer, diensten waar men mee samen werkt.
- **Ook hun agenda**, zonder zijn we verloren, vinden hulpverleners in dit EPD terug. We hopen dat hulpverleners, na een inlooperperiode om de nieuwe routines te leren kennen, ervaren dat het EPD voor hen een onmisbaar werkinstrument wordt.
- Het EPD is **bovendien ook een registratieprogramma**. Meer dan vroegere registratieprogramma's hopen we dat het een beleidsinstrument wordt. Het moet tevens leiden tot een betere communicatie met onze overheid. Het moet output kunnen geven om een intern beleid te staven en/of te corrigeren.

Om als registratieprogramma te kunnen dienen doen we een beroep op de concepten die in de voorbije jaren uitgewerkt werden door de registratiecommissie. De concepten die in deze handleiding verwerkt zitten zijn dan ook niet nieuw, maar gaan terug op de bestaande standaarddefinities. Sommige concepten zijn echter zo centraal voor de registratie, dat we het belangrijk vonden om ze ook hier nog eens te herhalen.

Beveiliging

Het EPD bevat vertrouwelijke patiëntengegevens. Beveiliging van deze gegevens is een centraal gegeven.

In het EPD zijn een aantal beveiligingen ingebouwd:

- de toegang tot de zorgperiodes wordt op teamniveau geregeld. Voor elke medewerker is bepaald tot welke teams hij toegang heeft.
- hulpverleners kunnen een andere betrokken hulpverlener toegang geven tot een specifieke zorgperiode

- secretariaatsmedewerkers hebben een aantal extra toegangen binnen het programma: opties secretariaat op de optiepagina (o.a. verwijderen van zorgperiodes), genereren van dossiernummers
- de EPD-beheerder heeft daarnaast extra toegang tot de beheersopties op de optiepagina. De EPD-beheerder heeft ook toegang tot alle zorgperiodes
- indien het programma langer dan 60 minuten ongebruikt open staat moet je opnieuw starten om verder te werken

Beveiliging is echter niet alleen een technische zaak. Beveiliging is ook een opdracht voor de gebruikers:

- wachtwoorden zijn persoonlijk, ze worden nergens opgeschreven, een wachtwoord is voldoende sterk. Voor een wachtwoordenbeleid wordt verwezen naar de ICT-verantwoordelijke van het MOBIL team
- er wordt gevraagd om het programma af te sluiten, indien het langere tijd niet gebruikt wordt
- het programma werkt in een browser (internet explorer, mozilla firefox,). Het is aan te raden om eerst de browser te sluiten en dan pas opnieuw te starten als men op het internet wil
- patiëntgegevens gaan principieel niet buiten het centrum. Het wordt afgeraden om het EPD te raadplegen op andere pc's dan die van het MOBIL team.

Gezien het belang van deze beveiliging raden we het MOBIL team aan deze afspraken te formaliseren.

Navigeren door het EPD

Het EPD werkt zoals een website. Navigeren doe je door op de menubalk van het EPD te klikken op (blauw gekleurde) hyperlinks. In principe kan je ook de menubalk van internet explorer gebruiken (soms is de knop Vorige interessant, maar vaak ook gevaarlijk).

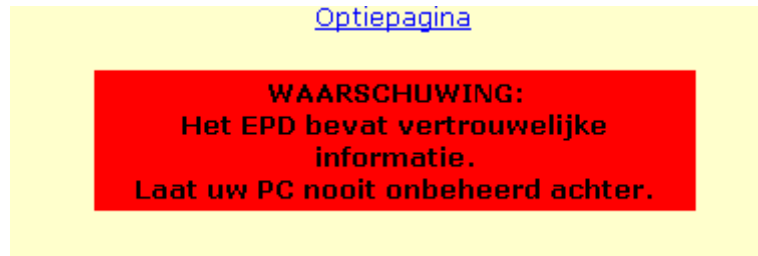
Als je het EPD opent kom je op de hoofdpagina. Op deze hoofdpagina zie je bovenaan de menubalk van het EPD. Daaronder zie je met welke naam je ingelogd bent, het aantal todo's die je nog moet afwerken en het aantal opmerkingen in de validatie.

De menubalk gebruik je om naar de verschillende tabbladen te gaan.



Op dezelfde pagina vind je een link naar de optiepagina. Via deze link kan je o.a. naar de toestandslijst (belangrijk om de wachtlijst op te vragen) en naar commentaar en suggesties (zie 11.1 en volgende).

Tenslotte vind je onderaan de pagina een **waarschuwing omtrent het gevoelige karakter van de gegevens** die in het EPD bewaard worden.



Nieuwe aanmelding

Om een nieuwe aanmelding te creëren kan men op de knop “nieuw” klikken en komt men op het volgend scherm terecht.

Men kan in dit scherm alle gegevens bijhouden over de aanmelding. Men houdt de wijzigingen bij door op “Bewaar” te klikken.

Als medewerker vult men de persoon in die de aanmelding afhandelt :

- Jezelf als je zelf deze aanmelding afhandelt
- De code van een andere medewerker, als je wil dat deze de aanmelding moet afhandelen. Stuur dan ook een mailtje naar deze medewerker met de melding dat er een openstaande aanmelding moet worden afgehandeld.

Merk op : de naam van de betrokken cliënt is niet verplicht.

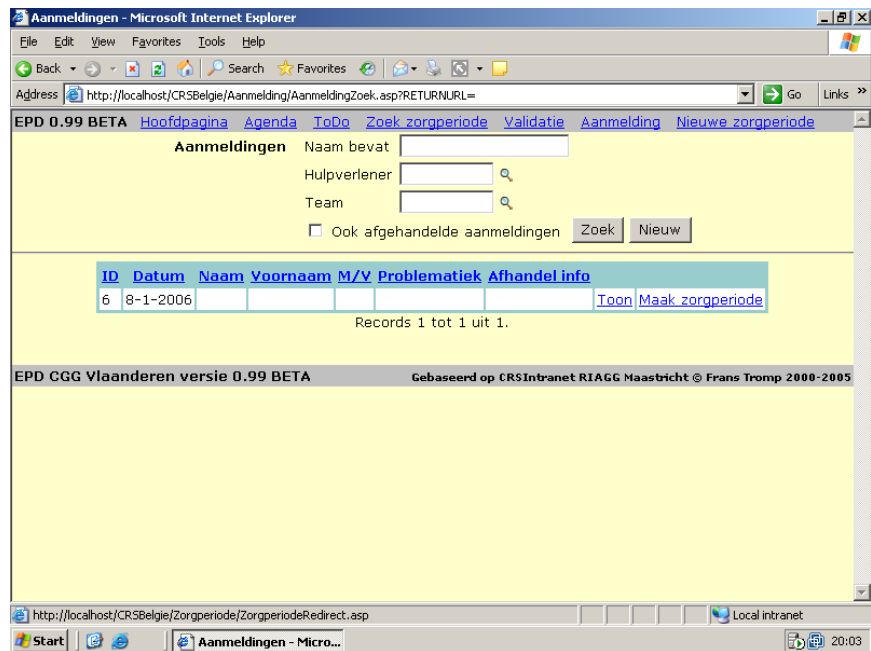
De aanmelding wordt afgehandeld op één van volgende manieren :

- Motivatie geen hulp wordt ingevuld
- Doorverwezen naar wordt ingevuld
- De aanmelding wordt omgezet in een zorgperiode

Maken van een nieuwe zorgperiode vanuit een aanmelding

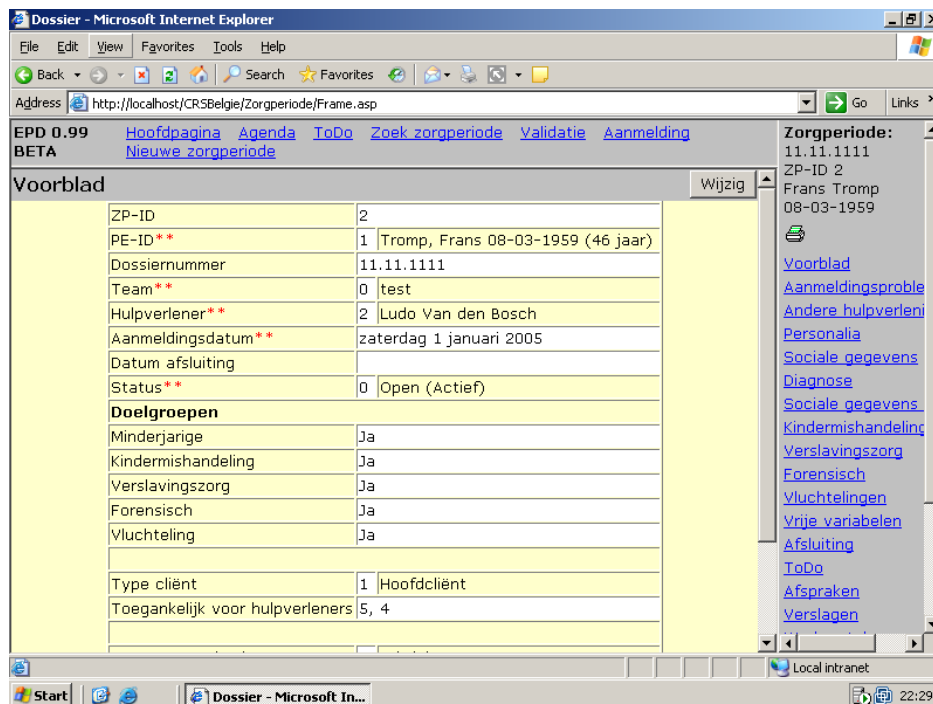
Klik op aanmelding in de bovenbalk en klik op "maak zorgperiode" achter de aanmelding waarvan je een zorgperiode wil maken.

Men komt dan op het eerste scherm terecht van het volgende hoofdstuk



De zorgperiode

Als men een zorgperiode opent komt men op volgend scherm terecht:



Aan de rechterkant van de pagina zien we de navigatiebalk van de zorgperiode met bovenaan het dossiernummer van de zorgperiode. Alsook de naam, geboortedatum.

Daaronder vindt je de links naar de verschillende luiken van de zorgperiode.

Personalia

Op het tabblad Personalia vind je de identificatiegegevens en adresgegevens van de persoon.

Daarnaast vind je de gegevens voor de betaling van afspraken : cliëntenbijdrage en mutualiteitsgegevens.

In het vak 'contactpersonen' kan je gegeven noteren over niet-professionele derden.

Personalia is een aparte entiteit in de database die gekoppeld is aan de zorgperiode. Dwz dat indien een persoon twee zorgperiodes heeft en in één zorgperiode worden de gegevens gewijzigd deze automatisch in de andere zorgperiode gewijzigd worden.

EPD 1.10 [Hoofdpagina](#) [Agenda](#) [ToDo](#) [Zoek zorgperiode](#) [Validatie](#) [Aanmelding](#) [Nieuw](#)

Persoon

ID	1	
Geboortedatum**	woensdag 6 december 2006	
Naam**	aaa	
Voornaam**	bbb	
Geslacht**	1	Man
Nationaliteit*	1101	België
Land van herkomst	1101	België
Bereikbaar overdag op Tel		
GSM		
E-mail		
Officiële verblijfplaats		
Straat		
Woonplaats*	3	1000 Brussel
Commentaar		
Telefoonnummer		
Feitelijke verblijfplaats		
Straat		
Woonplaats*	3	1000 Brussel
Commentaar		

Sociale gegevens

Bij sociale gegevens kan men gegevens registreren zoals de leefsituatie, burgerlijke staat, ... In de commentaarvakken is er ruimte voor specificatie van de leefsituatie, burgerlijke staat...

Sociale gegevens Bewaar Annuleer

Wijzig - Klik op Bewaar om uw invoer te bewaren...

Leefsituatie*	<input type="text"/>
Commentaar	<input type="text"/>
Werksituatie	<input type="text"/>
Commentaar	<input type="text"/>
Burgerlijke staat*	<input type="text"/>
Commentaar	<input type="text"/>
Opleidingsniveau*	<input type="text"/>
Onderwijsfase	<input type="text"/>
Commentaar	<input type="text"/>
Hoofdberoep*	<input type="text"/>

Diagnose

Op dit tabblad wordt de diagnose gesteld. Men kan diagnoses stellen op verschillende momenten in de zorgperiode.

Indien er nog geen enkele diagnose gesteld is start men met een leeg blad. Indien er eerder reeds diagnoses gesteld zijn staat deze diagnose vermeld op dit tabblad.

EPD 1.10 [Hoofdpagina](#) [Agenda](#) [ToDo](#) [Zoek zorgperiode](#) [Validatie](#) [Aanmelding](#) [Nieuwe zorgperiode](#)

Diagnose Bewaar Annuleer

Nieuw - Klik op Bewaar om uw invoer te bewaren...

Clientnummer**	3	bbb aaa 06-12-2006
Datum**	15-12-2006	<input type="text"/>
Status diagnose**	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Tijdsspanne**	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Door*	pagl	sdfq pagl
Commentaar	<input type="text"/>	

EPD 1.10 [Hoofdpagina](#) [Agenda](#) [ToDo](#) [Zoek zorgperiode](#) [Validatie](#) [Aanmelding](#) [Nieuwe zorgperiode](#)

Diagnose Wijzig Terug

Clientnummer**	3	bbb aaa 06-12-2006
Datum**	vrijdag 15 december 2006	
Status diagnose**	2	Definitief
Tijdsspanne**	1	Intake
Door*	pagl	sdfq pagl

DSM Diagnoses

Code	Diagnose	Hoofd, Behandel	
As 1: Klinische stoornissen*			Nieuw
	Geen records ingevoerd...		
As 2: Persoonlijheidsstoornissen*			Nieuw
	Geen records ingevoerd...		
As 3: Somatische aandoeningen*			Nieuw
	Geen records ingevoerd...		
As 4: Psychosociale en omgevingsproblemen*			Nieuw
	Geen records ingevoerd...		
As 5: Algehele beoordeling van het functioneren*			Nieuw
	Geen records ingevoerd...		

De DSM IV in boomstructuur

Een diagnose stellen in het EPD gebeurt as per as. Op elke as kan men meerdere diagnoses stellen. Samen vormen ze de diagnose op een bepaald tijdstip (intake, behandeling, einde) en met een bepaalde status (voorlopig, definitief).

Als men een diagnose op een As wil toevoegen klikt men op nieuw achter de As men komt dan op volgend scherm terecht.



EPD 1.00 [Hoofdpagina](#) [Agenda](#) [ToDo](#) [Zoek zorgperiode](#) [Validatie](#) [Aanmelding](#) [Nieuwe zorgperiode](#)

Kies een diagnose Annuleer

Toon alleen AS: 1 ▼
Hierarchie:
1. [Hoogste niveau](#)

[Zoek op omschrijving of ICD code](#)

Code	Omschrijving	ICD9CM	ICD10
as1_01	Stoornissen in de kindertijd		A
as1_02	Delirium, dementie en amnestische en andere cognitieve stoornissen		B
as1_03	Psychische stoornissen door een somatische aandoening		C
as1_04	Aan een middel gebonden stoornissen		D
as1_05	Schizofrenie en andere psychotische stoornissen		E
as1_06	Stemmingsstoornissen		F
as1_07	Angstoornissen		G
as1_08	Somatoforme stoornis		H
as1_09	Nagebootste stoornissen		I
as1_10	Dissociatieve stoornissen		J
as1_11	Seksuele stoornissen en genderidentiteitsstoornissen		K

In het EPD zijn alle DSM diagnoses van alle assen in één boomstructuur geplaatst. Door op omschrijving te klikken komt men in de subdiagnoses terecht. Zo kan men dieper gaan in de boomstructuur tot men een aanklikbare (blauwe) code ziet. Als men op de code klikt wordt die bepaalde diagnose weggeschreven. (In bepaalde gevallen kan je dan nog verder klikken op de omschrijving maar dit hoeft niet).

Opties naar aanvulling bij specifieke doelgroepen: Verslavingszorg

Op het tabblad verslavingszorg kan men de gegevens in verband met verslavingszorg registreren.

Verslavingszorg		Bewaar	Annuleer
Wijzig - Klik op Bewaar om uw invoer te bewaren...			
Leeftijd eerste gebruik*	3		
Vroeger behandeld voor drugprobleem*	Ja, reeds in behandeling geweest in dit centrum		
Ontvangt steeds substitutiebehandeling*	Ja, buprenorfine		
Ernst van verslaving drugs*	2-3 Klein probleem; behandeling waarschijnlijk niet noodzakelijk		
Ernst van verslaving alcohol*	0-1 Niet werkelijk een probleem; behandeling niet nodig		
Risicogedrag*	<input checked="" type="checkbox"/>		
HIV*	2 getest negatief		
Hepatitis*	2 Hepatitis B (1B)		
ID	43		

Opties naar aanvulling bij specifieke doelgroepen: Forensische zorg

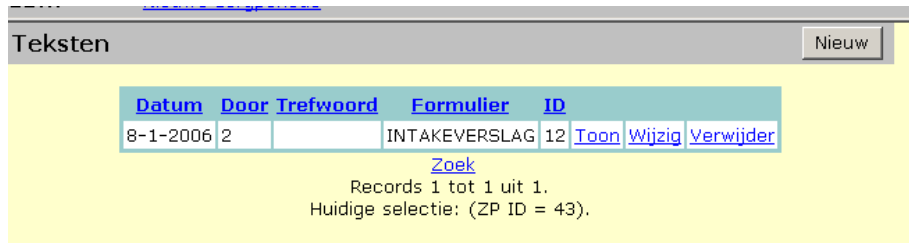
Op het tabblad forensische zorg kan men de gegevens in verband met daderhulp registreren.

Forensisch		Bewaar	Annuleer
Wijzig - Klik op Bewaar om uw invoer te bewaren...			
Justitieel Statuut			
Bij aanmelding*	1. Volledige vrijheid - Blanco		
Bij einde*	6. Alternatieve maatregel - Jeugdbescherming		
Behandeling			
Reden geen behandeling	3. ONTKENNING		
Reden voortijdige beëindiging	3. NIET AANVAARDEN/NALEVEN VAN VOORWAARDEN		
Behandeling in kader van	Project: Intra Familiaal Geweld		
Slachtoffer			
Leeftijd	5		
Geslacht	Man		
ID	43		

Verslagen

Op het tabblad Verslagen vinden we alle interne verslagen in verband met een zorgperiode.

Bij verslagen kan men teksten opstellen (verslagen van teamvergaderingen, sessies, ...) door middel van een sjabloon. Deze sjablonen worden door de lokale EPD-beheerder ingesteld.



Datum	Door	Trefwoord	Formulier	ID
8-1-2006	2		INTAKEVERSLAG	12

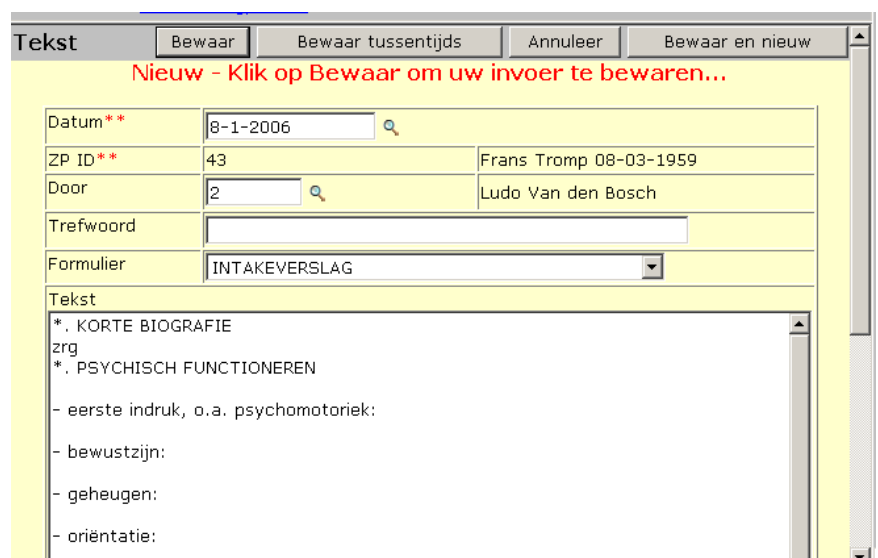
[Zoek](#)
Records 1 tot 1 uit 1.
Huidige selectie: (ZP ID = 43).

Klik op nieuw om een nieuwe tekst te creëren.

Selecteer bij formulier welke soort tekst je wil maken.

Automatisch wordt er in het tekst veld eronder een standaard tekst ingevuld die men dan kan aanvullen met eigen tekst. Het gaat hier telkens om 'platte tekst' (zonder lay-out).

Klik daarna op bewaren om de tekst op te slaan.



Tekst

Bewaar Bewaar tussentijds Annuleer Bewaar en nieuw

Nieuw - Klik op Bewaar om uw invoer te bewaren...

Datum** 8-1-2006

ZP ID** 43 Frans Tromp 08-03-1959

Door 2 Ludo Van den Bosch

Trefwoord

Formulier INTAKEVERSLAG

Tekst

*, KORTE BIOGRAFIE
zrg
*, PSYCHISCH FUNCTIONEREN

- eerste indruk, o.a. psychomotoriek:
- bewustzijn:
- geheugen:
- oriëntatie:

Agendabeheer via EPD

Klik op Agenda in de menubalk om naar de agenda te gaan. Je krijgt standaard je eigen agenda te zien (niet-therapeuten krijgen geen eigen agenda).

Indien je de agenda van een andere medewerker wenst in te kijken tik je diens code in naast medewerker (eventueel via het vergrootglas opzoeken) en klik op Zoek. **Als je een afspraak voor een andere medewerker plant, doe dit nooit vanuit je eigen agenda !**

Weergave voor één begeleider

Bovenaan de agenda heeft men de mogelijkheid om de weergave te wijzigen.

Standaard krijgt men de maandag-vrijdag weergave.

Wil je de maandag-zondag weekweergave, selecteer dan gewenste weergave onder Stijl (je hebt er ook nog andere mogelijkheden) en klik op Zoek om dit te verkrijgen.

Je krijgt standaard de huidige week te zien.



Standaard staat er een interval van 15 minuten ingesteld. Op vraag kan de EPD-beheerder dit wijzigen.

Standaard zit in de agenda ook het uurrooster verwerkt. Op deze (blauwe) uren kan rechtstreeks geklikt worden om een nieuwe afspraak te maken. Om een afspraak te maken buiten de eigenlijke uurrooster-uren klik je rechtsboven op Nieuwe Afspraak.

Digitaal opvolgbord: enkele gegevens

1 Toepassing

2

- **EPD (Elektronisch Patiënten Dossier van het CGG)**
 - Basis: dossierbeheer van de cliënt
 - Internet toepassing
 - Via Server bereikbaar (vpn of exchange)
- **Opvolgbord**
 - Access toepassing (2007 -2010)
 - Gekoppeld aan het EPD
 - Bereikbaar via internet vanuit server
 - de plaats teamvergadering; gebruiker
 - Via Remote Applications (verschillende plaatsen)



vlaamse ondersteuning VDIP 15/05/2012

2 Doel van de toepassing Opvolgbord

3

- Complexe Opvolging van de cliëntengroep in Team
 - Systematisch en kwalitatief opvolgen
 - Alle ingestroomde cliënten
 - Volgens ernst en intensiteit van het dossier
 - Op en Afschaalbaar
 - Monitoring
 - Actualisering op de teamvergadering
 - Specifieke verslaggeving



vlaamse ondersteuning VDIP 15/05/2012

3 Opgvolgbord Dossiertypen - Vdip

6

Aanmelding:

Assessment

Individuele opvolging

F-ACT

Start: behandelplan op het voorkomen crisis, zorgmijders, hinder en overlast, dreigend herval en opname, onduidelijkheid bij nieuwe cliënten. De cliënt wordt minimaal 1 x per week gezien en besproken. Verschillende hulpverleners kunnen bijspringen om dreigend herval of crisis te voorkomen of de familie mee te ondersteunen.

Einde: Na teambespreking en goedkeuring door psychiater;

Follow UP

Wath en Wait

Start: De aangemelde cliënt is zorgmijgend en de tekens van omgeving wijzen op zorgwekkend gedrag. Contacten verlopen via mail, SMS. Met een afgezwakte frequentie: bv om de 3 maanden.

vlaamse ondersteuning VDIP 15/05/2012

4 Openingsscherm

7



Naar het openingsscherm van de teamvergadering

Subregio's en regio

Specifieke rapporten van het team

Nieuwe cliënten worden de eerste maal aangemaakt voor opname op het opvolgbord

Na het laden van gegevens worden andere teams gewist.



vlaamse ondersteuning VDIP 15/05/2012

5 Overzicht van de actuele besprekingen

8

zondag 28 februari 2010 13:42

kleurcode: noodzaak van toezicht

VDIP	Opvolgbord	F-ACT	Watch and wait
Aanmelding	8	4	13
Deduckler Lore	Meskens Elke 23/02/2010	Treeken Gregoir	Broekhoven Samira
Gossens Karen	Meskens Elke 3/02/2010	Vaalkens Hanne	Daenen Cedric
Manova Gustaaf	Meskens Elke 15/02/2010	Van Ginder Sven	Dedecom Hugo
Michiels Lítiana	Vangenechten Beri 7/02/2010	Verbergmoes Daniel	El Boreekoni Mohan
Ryckaert Jense	Tournacourt Elisa 11/02/2010		Hueva Gomez
Swennens Monique	Verdonck Ronald 27/02/2010		Maanhuis Teddy
Vandenbroucke Kalk	Verdonck Ronald 18/02/2010		Malfet Hugo
Assessment	1		Oelrecht Sven
Roelands Evi	Meskens Elke 17/02/2010		Pas Stef
Individuele opvolging	7	Follow-up fase	2
Behandelingsplan		2	
Brepona Bart	Meskens Elke 15/02/2010	Dikkemans Dirk	Jeuster Reinhoud
Dellewaer George	Van Roessem Leita 25/02/2010	Vanderwinden Stijn	Roelands Evi
El Bochala Yasmiel	Verdonck Ronald 19/02/2010		
Hachiem Youssef	Meskens Elke 22/02/2010		
Kropas Doris	Meskens Elke 22/02/2010		
Pauwels Jens	Verdonck Ronald 15/02/2010		
Suikermans Prosper	Meskens Elke 25/12/2009		

Opvolgingstypen

7 cliënten in dit opvolgtype



vlaamse ondersteuning VDIP 15/05/2012

6 Detailfiche van de Cliënt bespreking

9

Aanduiding ernst dossier

Clientnaam

Besprekingstype

Gegevens EPD

Afspraken huidige bespreking

Datum volgende bespreking

Type volgende bespreking

Overzicht opname

Afspraken vorige bespreking

Monitor met kleurcode voor ernst van opvolgitem

Detailbord VDIP maandag 14 juni 2010

EXTRA TOEZICHT

CLIENTGEGEVENS

Woonplaats

Tel/fax

Geboortedatum

Leeftijd

Leeftijd ALLEENWONEND

Opleiding

Werk situatie

Diagnose

Huidige Bespreking

Hulpverleners

Zorgverantwoordelijke

Huisarts

Psychiater

Activiteit

Geen opnames

Monitoring

Testing

Psychische risk

Lijden/dukt

Agressie

Alcohol/andere

Symptomen ernst

Stoornis omgeving

Zingeving

Altop

Suicide risk

Suicide aantal

Vorige besprekingen

Levensdomein

Medicatiehuur

Zelfzorg

Wonen

Dagbesteding

Ontspanning

Sociaal contact

Financien

Vorige bespreking

7/06/2010 --> zoekt werk... goede begeleiding!!!
Diagnose ??? Althans?heid, ...nog ACT?



vlaamse ondersteuning VDIP 15/05/2012

Lijnoverstijgende zorgcoördinatie: Ontwerp van plan voor samenwerking CoZo en artikel 107 (functie 2A en 2B)



Artikel 107 en CoZo: mogelijke synergieën

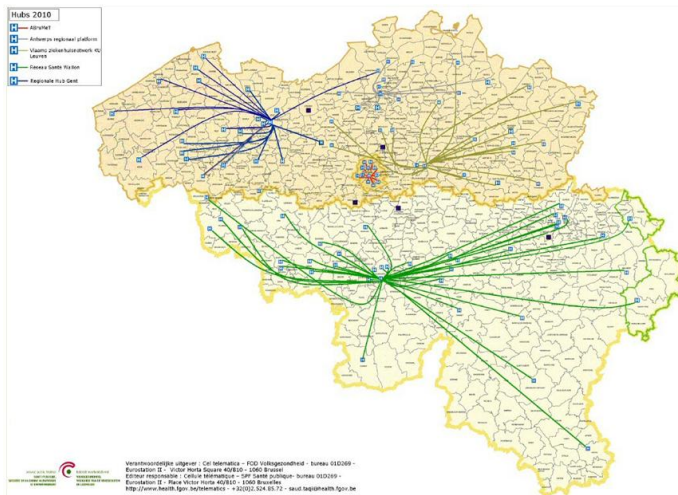
Collaboratief Zorgplatform Vlaanderen

Wat is CoZo?

- **Gegroeid uit regionale samenwerking in Gent (GZO)**
- **VZW opgericht voor praktische regionale eHealth organisatie (één van de 5 eHealth HUB's in België)**
- **eHealth missie: communicatie tussen zorgverleners en patiënten faciliteren en meerwaardes bereiken**
- **24 aangesloten ziekenhuizen, 1000 tal opgestarte huisartsen**
- **Virtueel totaalbeeld op beschikbare gegevens bij alle aangesloten partners, met respect voor privacy en therapeutische relatie (volledig conform huidige eHealth regelgeving)**

1

eHealth: HUB – Metahub project

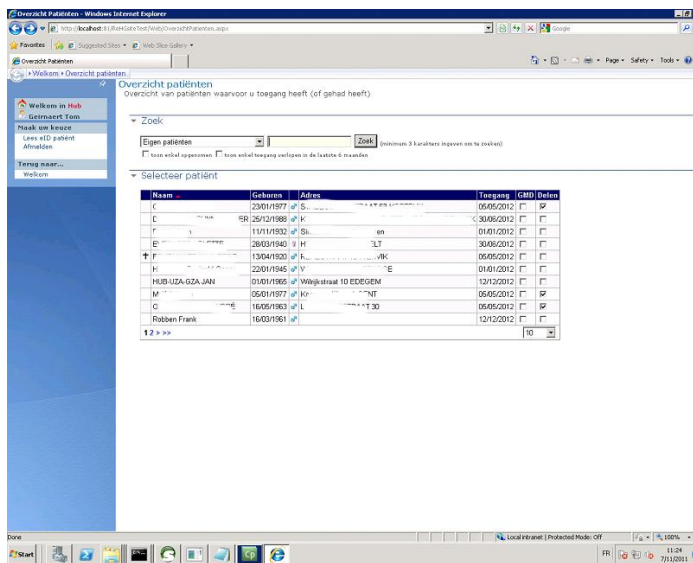


3



Beveiligde authenticatie via eID

4

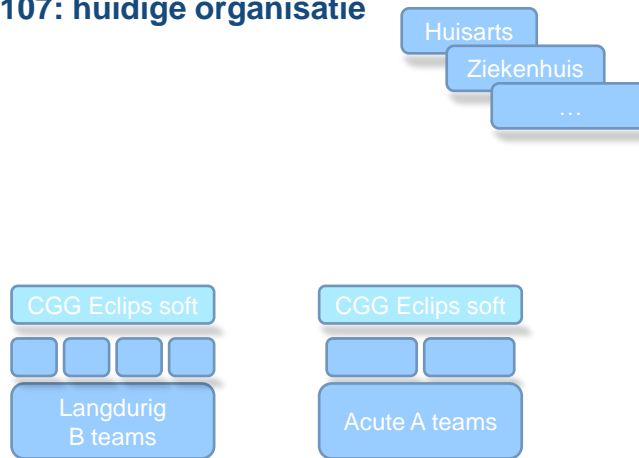


5

Test	Waarde	Eenheid	Ref Waarden	Toestand
POCTESTEN				
ALTYD BIJ				
pH art	7.411		7.350 - 7.450	Volledig [V]
pCO2 art	44.6	mm Hg	35 - 48	Volledig [V]
pO2 art	25.2	mm Hg	83.0 - 108.0	Volledig [V]
BEO3-art	27.7	mmol/L	22.0 - 26.0	Volledig [V]
(berekend) art				
Tot CO2 (berekend) art	29.1	mmol/L	22.0 - 28.0	Volledig [V]
BE (B) (berekend) art	2.6	mmol/L	-2.00000 - 3.00000	Volledig [V]
eSB art	13.0	g/dL	13 - 17	Volledig [V]
Hct (berekend) art	38	%	40 - 50	Volledig [V]
FOO HB art	96.0	%		Volledig [V]
FOO EB art	0.6	%	0 - 3	Volledig [V]
FMedEB art	0.2	%	0.0 - 2.0	Volledig [V]
FHB art	3.2	%		Volledig [V]
Hemot art	132	mmol/L	137 - 145	Volledig [V]
St. Naam art	4.1	mmol/L	2.4 - 4.0	Volledig [V]

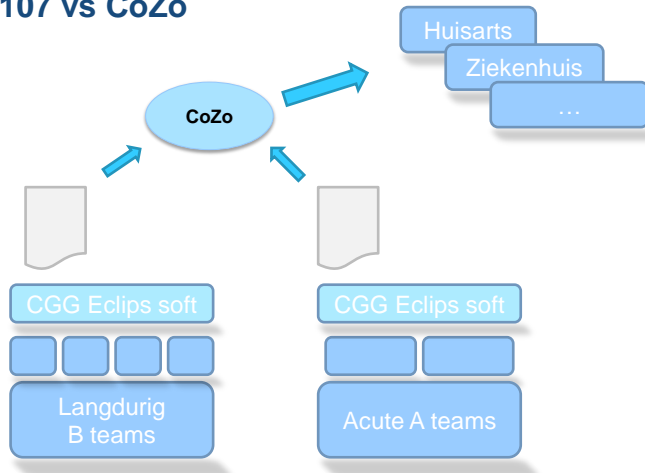
6

Art. 107: huidige organisatie



7

Art. 107 vs CoZo



8

Welke data?

- **Crisiskaart**
- **Persoonlijk profiel**
- ...

Crisiskaart

Mijn naam:

Adres:

Plaats:

Tel:

Geboren:

Mutualiteit:

Mutualiteitsnummer:

Hoe ziet u

WONEN	
Vroegere sterktes	
Wat wil ik?	
Huidige sterktes	

WERKEN	
Vroegere sterktes	
Wat wil ik?	
Huidige sterktes	

Hoe?

- **Eenvoudig starten: op de 6 basislocaties docs opladen als pdf in CoZo**
 - Document exporteren als pdf
 - Patiënt selecteren in CoZo webportaal
 - Document opladen

- **Mogelijke 2^e fase: automatische koppeling te bespreken**

10

Informed consent en therapeutische relatie

- **Conform eHealth**
- **Andere zorgverstrekkers:**
 - Afgedekt door eHealth
 - Dynamisch

- **Oproepen gegevens:**
 - Via portaal (eID arts + patiënt)
 - Via portaal (eID arts + papier)
 - Vanuit EPD ZH
 - Vanuit pakket huisarts

MOBI, team Gent - Eeklo

TOESTEMMINGSFORMULIER

Kennelgeving teamwerking

Om u optimaal te kunnen helpen, houden wij een aantal gegevens over de begeleiding bij in een dossier. In naleving van de Wet op de Privacy bestaat de mogelijkheid om uw dossier in te zien. Als u hierover vragen heeft kan u terecht bij uw begeleider die u daarover verder kan informeren.

Binnen de werking van het ZB team kan u door verschillende begeleiders van het team geholpen worden. Hiervoor is het nodig om relevante informatie te kunnen delen binnen het team. Deze informatie valt onder het gedeeld beroepsgeheim. Uw vraag krijgt u een lijst met de begeleiders van het ZB team.

Ondergetekende:

- is op de hoogte van de nood aan het delen van relevante informatie binnen het team
- is op de hoogte van de nood aan het delen van relevante informatie binnen het team en gaat hiermee akkoord

(aanvullen van past)

Akkoordverklaring samenwerking met andere instanties

Voor een goede samenwerking hebben de ZB teams gewoonte om de vervolgende instantie, bondig te informeren over de aanvang van de begeleiding.

De Wet op Privacy vereist echter dat de cliënt er uitdrukkelijk mee akkoord gaat dat informatie wordt uitgewisseld. Vandaar dus onze vraag om deze toelating te ondertekenen. Wij informeren u telkens als we informatie willen doorgeven of ophalen.

11

Concreet:

Toevoegen sumehr
Selecteer sumehr om toe te voegen

Robben Frank 16/03/1961 (51 jaar)

Selecteer sumehr om toe te voegen

Toevoegen sumehr:

Sumehr bestand Bladeren

Toevoegen

Bestand selecteren voor uploaden

Zoeken in: CoZo

upload.wsl

Bestandsnaam: upload.wsl Openen

Bestandstypen: Alle bestanden (*) Aanbrengen

12

Overzicht Contacten - Microsoft Internet Explorer

Adres: http://127.0.0.1/ReHGsite/Web/OverzichtContacten.aspx

Type	Opname	Ontslag	Dienst	Beh. Arts	Instelling
opname	02/06/2007 03:51	02/06/2007 09:51		VANDEN EEDE	HHRM
opname	25/05/2007 01:59	25/05/2007 07:59	Gipskamer	Van Oost	HHRM
opname	17/05/2007 14:05	18/05/2007 11:12	Neurc	HOSTE	AZ Jan Palfijn
opname	22/02/2007 10:44	22/02/2007 04:44	Ambulant g...	Maton	HHRM
dagopname	07/07/2006 05:37	07/07/2006 06:45		-	UZ Gent
opname	14/07/2005 05:37	18/07/2005 04:30		-	UZ Gent
opname	07/02/2004 06:29	09/02/2004 05:15		-	UZ Gent
opname	31/10/2003 09:23	03/11/2003 02:05	Spoedopn...	-	UZ Gent
opname	31/10/2003 02:00	01/08/2003 03:30	Spoedopn...	-	UZ Gent
opname	23/07/2003 10:29	28/07/2003 01:26	Spoedopn...	-	UZ Gent

1 2 3 >>>

Instellingen waar de patiënt gekend is

- [ziekenhuis] Universitair Ziekenhuis Gent (Gent)
- [ziekenhuis] AZ Jan Palfijn (Gent)
- [ziekenhuis] AZ Maria-Middelares (Gent)
- [ziekenhuis] Heilig Hart Roesselare-Menen (Roesselare)
- [Stemf] Stemi (België)

13