

Eindrapportage OOR Utrecht

1. Doelstelling deelproject

1. Kostenbewustzijn en efficiënt organiseren
 - B. Gemaakte kosten vergelijken
 - C. Efficiënt organiseren
2. Choosing wisely
 - C. Choosing wisely: shared decision making
3. Risicomana4ement en ethiek
 - C. 'End of life' in breder perspectief"

Het Bewustzijnsproject 'Jong geleerd is oud gedaan!' bestaat enerzijds uit deelprojecten. Anderzijds wordt ingezet op awareness en benodigde gedragsverandering: 'Doelmatigheid als oude jas die je aantrekt'.

Deelprojecten

De deelprojecten hebben als rode draad doelmatig denken en werken; transmuraal en samen met en voor de patiënt. Binnen deze projecten wordt een bijdrage geleverd aan het ontwikkelen en implementeren van opleidingsmethoden voor kosteneffectief kwaliteit leveren. In tabel 1 staan de projecten met de vooraf gedefinieerde resultaten benoemd.

	Titel
1	Bespreekbaar maken van behandelwensen en –grenzen Resultaat: naast de e-module zal er een training zijn gemaakt voor alle aios om het bespreekbaar maken van behandelwensen en –grenzen te faciliteren.
2	Toolkit telecardiometabool (e-learning zorgprofessional en patiënt-transmuraal) Resultaat: de e-learning in het kader van cardiometabole transmurale zorg is geïmplementeerd en geëvalueerd.
3	Diagnostigo (serious game ter herkenning infectie, antibioticakeuze, -kosten en resistentie) Resultaat: de serious game is geëvalueerd in een pilot op effectiviteit (herkenning ernstige infectie, antibioticakeuze en –kosten).
4	E-learning therapietrouw/medicatiegebruik Resultaat: e-learning antistolling en veiligheid is geëvalueerd en e-learning therapietrouw is gemaakt.
5	AB-stewardship: de aios als ambassadeur Resultaat: aios-ambassadeurs zijn geschoold en de werkwijze is geïmplementeerd; soort en hoeveelheid antibioticagebruik op de afdeling is gemeten en vergeleken met de hoeveelheid tijdens de start van het project.
6	Laboratoriumonderzoek aanvragen met inzicht: Verstandig Vinken! Resultaat: werkwijze en aanpassing van het gedrag inzake aanvragen van laboratoriumonderzoek op afdeling interne geneeskunde is geëvalueerd.
7	X-buikoverzicht nooit meer doen! Resultaat: aanvraag X BOZ voor derde jaar gemeten.
8	Geen urinekatheter en infuus op de SEH tenzij... en de patiënt helpt je hierbij! Resultaat: patiënttevredenheid over informatiefolder en handelwijze SEH is gemeten.
9	Voor de therapieresistentie komt spiegelbepaling medicatie bij hypertensie Resultaat: zorgpad therapieresistente hypertensie is aangepast en geëvalueerd.
10	Podcast Medische Snippers

De resultaten van de deelprojecten worden gedeeld met de ziekenhuizen uit de regio en het Bewustzijnsproject en ter beschikking gesteld via:

- www.bewustzijnsproject.nl
- [https://www.umcutrecht.nl/nl/Opleidingen/Medische-vervolgopleidingen-\(aios\)/OOR-Utrecht](https://www.umcutrecht.nl/nl/Opleidingen/Medische-vervolgopleidingen-(aios)/OOR-Utrecht)

Awareness

Naast de deelprojecten wordt er ingezet op awareness en benodigde gedragsverandering, 'Doelmatigheid als oude jas die je aantrekt'. In dat kader zijn onderstaande mijlpalen opgesteld.

Mijlpalen

	Titel
1	Awareness (we praten niet meer over projecten maar ons gedrag is veranderd 'als een oude jas die je aantrekt'). De aios houden de opleiders(teams) bij de les. Zij zijn de steen in de vijver als het gaat om doelmatig denken en werken
2	Doelmatig denken en werken is een natuurlijk onderdeel van de opleiding; elke aios bedenkt en werkt minstens één Bewustzijnsproject uit. Bij afronding wordt een nieuw idee gegenereerd en doorgegeven (estafette)
3	Verpleegkundigen maar ook patiënten denken doelmatig mee
4	Het Bewustzijnsymposium op vrijdag 2 februari 2018 in het UMC Utrecht

2. Activiteiten en resultaten

In deze paragraaf worden de uitgevoerde activiteiten en behaalde resultaten beschreven.

Deelprojecten

1 *Bespreekbaar maken van behandelwensen en –grenzen*

Er is een patiëntenfolder gemaakt (<https://www.umcutrecht.nl/getattachment/Ziekenhuis/In-het-ziekenhuis/Regels-en-rechten/Rechten/Folder-praten-over-behandelwensen-en-grenzen.pdf.aspx>). Deze folder moet het gesprek tussen arts en patiënt betreffende wensen en verwachtingen over behandelbeperkingen makkelijker maken. Naast de folder is er ook een keuzehulp en e-module ontwikkeld. De aios doorloopt de e-module en krijgt hierbij drie keer scenariotrainning. Met de e-module wordt ook geoefend en krijgt de aios meer achtergrondkennis. Op deze manier leert de aios behandelwensen en – grenzen bespreekbaar te maken. Alle tools zijn ontwikkeld en geïmplementeerd en worden op dit moment op bruikbaarheid onderzocht. De tools werden vanaf medio 2018 breder aangeboden; namelijk ook binnen de andere ziekenhuizen in onze OOR en voor andere disciplines dan de Interne Geneeskunde.

2 *Tools binnen een transmuraal cardiometabool zorgnetwerk*

Dit project richt zich op de samenwerking tussen huisartsen en specialisten binnen een transmuraal zorgnetwerk rondom en met patiënten met cardiometabole aandoeningen. Dit zorgnetwerk wordt versterkt door een innovatieve webtool, een teleconsultatieplatform, een scholing (interprofessioneel leren) en een e-module. De webtool kan op basis van de nieuwste richtlijnen en patiëntkarakteristieken een geïndividualiseerd behandeladvies op maat geven. Deze tool kan worden gebruikt in de spreekkamer, maar ook voor bijvoorbeeld nascholing. Binnenkort wordt deze webtool gelanceerd en is hij voor iedereen vrij te gebruiken. Het cardiometabool teleconsultatieplatform is al even in gebruik. Zorgverleners kunnen hier terecht voor alle vragen met betrekking tot cardiometabole aandoeningen in de volle breedte. Momenteel wordt onderzoek gedaan naar effecten van cardiometabole teleconsultatie vanuit het perspectief van de patiënt en de consulterend zorgverlener. Tevens wordt onderzocht of cardiometabole teleconsultatie verwijzingen naar de specialist kan voorkomen.

Voor de patiënt wordt er momenteel een e-module ontwikkeld. Naar verwachting komt deze eind van het jaar beschikbaar voor de patiënt.

3 *DiagnostiGO (serious game ter herkenning infectie, antibioticagebruik, -kosten en resistentie)*

DiagnostiGo is een online serious game waarin de speler met behulp van waarheidsgetrouwe casuïstiek virtuele patiënten behandelt. Tijdens het spelen van de game worden differentiaal diagnostisch redeneren, kostenbewustzijn en behandeling van infectieziekten getraind. Daarnaast wordt de speler uitgedaagd punten te scoren met verstandig gebruik van antimicrobiële middelen, aanvullende diagnostiek en toepassing van richtlijnen van diverse infectieziekten. Door het spelen van de game trainen zorgprofessionals essentiële vaardigheden en kennis over antibioticagebruik voor de dagelijkse praktijk op een interactieve, flexibele en patiëntveilige wijze. Er

is een werkend prototype van de game waarmee onderzoek wordt verricht naar effectiviteit van de game en de meest optimale inzet in curricula.

- 4 *E-learning therapietrouw/medicatiegebruik*
De e-learning is ontwikkeld door het Radboud UMC in samenwerking met het UMC Utrecht en heeft in december 2017 de bewustzijns prijs van het Nederlands Vasculair Forum (NVF) gewonnen. Op dit moment wordt verspreiding van de e-learning mogelijk gemaakt door Virtual Medschool en zal de e-learning op korte termijn afneembaar worden voor ziekenhuizen.
- 5 *AB-stewardship: de aios als ambassadeur*
Doel van het AB stewardship is het bewaken van het antibioticabeleid, het onnodig of onjuist gebruik van antimicrobiële middelen te beperken, resistentieontwikkeling tegen te gaan, klinische uitkomsten te verbeteren en kosten te verminderen. Aios zijn geschoold om als ambassadeur op te treden, er zijn kaarten gemaakt ter ondersteuning en het project is opgenomen in de onderwijscyclus. De aios als ambassadeur is geïmplementeerd en zijn rol is geborgd. Maandelijks wordt een overzicht van het antibioticagebruik gegenereerd en geëvalueerd.
- 6 *Laboratoriumonderzoek aanvragen met inzicht: Verstandig Vinken!*
In dit deelproject staat het verstandig aanvragen van laboratoriumonderzoek centraal. De ambitie is de juiste test voor de juiste patiënt op het juiste moment op de juiste plaats tegen de juiste prijs. De stand van zaken m.b.t. aanvraaggedrag is geëvalueerd en er is bekeken wat de drijvers zijn van overmatig aanvraaggedrag, daar is feedback op gegeven. Er wordt zorg gedragen dat de resultaten en aanbevelingen geborgd worden.
- 7 *X-buikoverzicht nooit meer doen!*
Dit deelproject is erop gericht om niet standaard een röntgenfoto van de buik en borstkas te maken bij volwassen patiënten met acute buikpijn. In het onderwijs aan aios is er ruim aandacht geweest voor het afschaffen van een standaard röntgenfoto: het mag niet tenzij..... Elk half jaar is het aantal aanvragen gemeten en er is een duidelijke afname van het aantal aanvragen geconstateerd.
- 8 *Geen urinekatheter en infuus op de SEH tenzij...en de patiënt helpt je hierbij!*
Om het aantal onnodige urinekatheters en infusen op de SEH te verminderen is een informatiefolder/ hulpkaart met informatie voor de patiënt gemaakt die patiënten op de SEH ontvangen. De patiënt houdt ons bij de les. Bij de dagstart (samen met het SEH-behandelteam) is er aandacht voor het bewust omgaan met urinekatheters en infusen op de SEH.
- 9 *Voor de therapieresistentie komt spiegelbepaling medicatie bij hypertensie*
Voor patiënten met gecompliceerde hypertensie is er een zorgpad ingericht waarbij verschillende diagnostische onderzoeken worden verricht om de oorzaak van hypertensie te achterhalen en waarin de behandeling wordt geoptimaliseerd. Therapieontrouw is een belangrijke oorzaak voor het niet bereiken van de bloeddruk streefwaarden. De huidige methodes om medicatie inname te meten, onderschatten de therapieontrouw echter. Daarom is er een bloedbepaling ontwikkeld die medicatiespiegels meet en zo onderscheid kan maken in patiënten die hun medicatie 'goed' innemen of patiënten die hun medicatie inconsequent of bijvoorbeeld alleen op de dag voor het polibezoek hun medicatie slikken. Deze bloedbepaling wordt ingezet op de polikliniek en tijdens opname om te bepalen of de patiënt wel/niet het uitgebreid diagnostisch traject in moet gaan. Bij de patiënten die hun medicatie niet goed innemen, kunnen interventies worden gedaan om therapietrouw te bevorderen. Met deze aanpak wordt een flinke kostenbesparing gerealiseerd. Parallel aan dit project wordt onderzocht welke patiëntkarakteristieken samenhangen met therapieontrouw en hoe er kan worden geïntervenieerd. De verwachting is dat er ook binnenkort gestart kan worden met een gerandomiseerd onderzoek om deze interventies te testen.
- 10 *Podcast Medische Snippers*
De Medische Snippers podcast is gericht op internisten in opleiding en wordt momenteel met name gebruikt ter voorbereiding of aanvulling op de reguliere onderwijs momenten van de interne geneeskunde in het UMC Utrecht. Via de website <http://www.medischesnippers.nl/> kunnen de afleveringen afgespeeld worden maar ze zijn ook te vinden op iTunes of via podcast apps zoals Pocket Casts (Android) of Overcast (iOS).

Awareness

- 1 Awareness (we praten niet meer over projecten maar ons gedrag is veranderd 'als een oude jas die je aantrekt'). De aios houden de opleiders(teams) bij de les, zij zijn de steen in de vijver als het gaat om doelmatig denken en werken.

Om de benodigde gedragsverandering te bewerkstelligen is er continue aandacht voor doelmatig denken en werken. Onderstaande activiteiten zijn in dit kader opgepakt:

- Continue aandacht voor nieuws vanuit Bewustzijnsproject binnen onze interne nieuwsbrief voor aios
- Aios specials (tweewekelijks onderwijsmoment voor aios) staat 3 keer per jaar in het teken van doelmatigheid
- Aandacht voor doelmatigheid tijdens ochtendoverdracht
- Aandacht voor doelmatigheid in Centrale Opleiding Commissie (COC), KOC (vergadering met aios bestuur en opleidingsteam), GOC (vergadering met aios bestuur, opleidingsteam, stagegevers en opleiders van differentiaties) en ROCU (vergadering met opleiders vanuit andere ziekenhuizen binnen OOR Utrecht)
- Bijeenkomst Discipline Overstijgend Onderwijs voor aios, Gelderse Vallei Ede (13 maart 2018)

- 2 Doelmatig denken en werken is een natuurlijk onderdeel van de opleiding; elke aios bedenkt en werkt minstens één Bewustzijnsproject uit. Bij afronding wordt een nieuw idee gegenereerd en doorgegeven (estafette).

In het afgelopen jaar zijn verschillende doelmatigheidsprojecten opgestart. De spelregel is dat elke aios een Bewustzijnsproject uitvoert gedurende zijn/ haar opleiding.

- 3 Verpleegkundigen maar ook patiënten denken doelmatig mee.

Aangezien doelmatig denken en handelen niet alleen belangrijk is voor de aios, spelen de verpleegkundigen en de patiënt uiteraard ook een belangrijke rol. Een voorbeeld hoe belangrijk het is om hier gezamenlijk alert op te zijn, is bij het plaatsen van urinekatheters en infusen op de spoedeisende hulp. Doordat hier zowel aandacht voor is bij de verpleging als bij de patiënt, wordt het automatisme om een katheter of een infuus te plaatsen steeds minder en wordt het een doelbewuste keuze.

Een ander voorbeeld is het verspreiden van folders over behandelgrenzen- en wensen. Hierdoor ligt het bespreekbaar maken niet alleen bij de arts, maar weet de patiënt ook dat het een mogelijkheid is om hier te allen tijde een gesprek over te voeren op een moment van zijn of haar keuze.

- 4 Het Bewustzijnssymposium

Op vrijdag 2 februari 2018 vond het Bewustzijnssymposium plaats in het UMC Utrecht.

3. Borging binnen OOR en verbinding met netwerk

Om de behaalde resultaten te borgen en bewust doelmatig werken en denken in de toekomst verder te optimaliseren is een plan van aanpak voor het vervolg gemaakt. Binnen dit plan van aanpak wordt ingezet op 3 pijlers:

- Bestendigen in opleiding interne geneeskunde in het UMC Utrecht
- Verbreding richting andere specialismen in het UMC Utrecht en richting de opleiding interne in perifere ziekenhuizen
- Het uitvoeren van nieuwe doelmatigheidsprojecten

3.1 Bestendigen in opleiding interne geneeskunde UMC Utrecht

Binnen deze pijler worden onderstaande activiteiten uitgevoerd:

Doelmatigheid/ bewustzijnsproject onder aandacht brengen bij nieuwe aios

Er wordt een Vyond filmpje gemaakt over doelmatig denken / doelmatigheid in opleiding. In dit filmpje zullen o.a. verwerkt worden:

- Filmpje 'Opleiden in doelmatigheid V2'
www.bewustzijnsproject.nl/voorbeelden/doelmatige-zorg-dat-is-toch-heel-normaal
- Filmpje 'Doelmatigheidsbewustzijn door verwondering'
www.bewustzijnsproject.nl/voorbeelden/een-frisse-blik-kan-tot-verbetering-leiden/
- Filmpjes van projecten uit OOR Utrecht
- De uitnodiging aan nieuwe aios om zich de eerste twee maanden in het UMCU te verwonderen en deze verwonderingen te delen.

Het filmpje kan getoond worden tijdens de introductiebijeenkomst welke viermaal per jaar georganiseerd wordt voor nieuwe aios. Daarnaast ontvangt elke nieuwe aios 3 weken na zijn/ haar start in het UMC Utrecht het filmpje per email.

Maandelijks thema

Per maand zal een thema vastgesteld worden waar in de ochtendoverdracht extra bij stil gestaan wordt. De voorzitter (aios interne) en de supervisor van de week worden geïnstrueerd om in een aantal ochtendoverdrachten per week aandacht te besteden aan het thema van de maand.

Mogelijke thema's zijn:

- Aandacht voor 'Dingen niet doen'
Het gaat om bewustwording dat niet alles altijd hoeft. Bijvoorbeeld in samenspraak met patiënt besluiten om een extra onderzoek niet te doen. Bv 'Waarom is ervoor gekozen om naast onderzoek A ook onderzoek B te doen?', 'Was het echt nodig om deze medicatie te geven?' etc. Als inleiding op deze maand wordt het volgende filmpje getoond <https://www.bewustzijnsproject.nl/voorbeelden/doelmatige-zorg-dat-is-toch-heel-normaal/>
- Bewustwording kosten
De nachtdienst wordt gevraagd om na te denken over de kosten van een bepaald onderzoek, medicijn, etc. en dat in te brengen. Bv iets dat relatief duur of goedkoop is, iets dat heel veel gebruikt wordt of de kosten van twee medicijnen/ onderzoeken naast elkaar te zetten. Hierbij worden wel handvatten meegegeven voor het vinden van betrouwbare informatie over kosten zoals <https://www.medicijnkosten.nl/> het zakkaartje 'Kosten in kaart' <https://www.bewustzijnsproject.nl/voorbeelden/kosten-in-kaart/> en t.z.t de door OOR Noord-Oost ontwikkelde tool.
- Volgorde en prioritering
Aandacht geven aan keuzes met betrekking tot prioritering/ volgorde van onderzoek en behandeling. Bv kan iets wachten tot de volgende dag i.p.v. het in de nachtdienst op te pakken? Kunnen we eerst onderzoek a afwachten en dan besluiten of we onderzoek b doen, of moet het echt allebei tegelijk?
- Behandelbeperking
Aandacht voor het bespreekbaar maken en vastleggen van behandelwensen en grenzen. Elke ochtendoverdracht bij een patiënt die gepresenteerd wordt in Hix bekijken of er een code is ingevuld (en er dus een gesprek over is geweest). De voorzitter, supervisor van de week en degene die de computer bedient kunnen hier een rol in spelen.

Aandacht voor 'Dingen niet doen'

Voor dit onderwerp is aandacht binnen 'het thema van de maand'. Daarnaast komt hier er meer aandacht voor tijdens de grote visites. Er zullen posters worden ontwikkeld die opgehangen kunnen worden bij de grote visites. Zowel aanwezige stafleden als aios kunnen deze posters gebruiken als geheugensteuntje om kritisch te zijn tijdens de grote visites.

Aios als ambassadeur

Binnen de opleiding is er altijd een aios die ambassadeur is voor doelmatigheid.

Doelmatigheid in opleidingsplan verwerken

Met het oog op onder andere de vernieuwde visitaties van het RGS waarbij vakgroepen worden getoetst op maatschappelijk relevante thema's zoals doelmatigheid, zal er in het opleidingsplan expliciete aandacht komen voor doelmatigheid.

3.2 Verbreding

Gedurende de looptijd heeft de focus in eerste instantie gelegen binnen de opleiding interne geneeskunde in het UMC Utrecht. Er is een begin gemaakt met het verbreden richting andere specialismen in het UMC Utrecht en richting de opleiding interne geneeskunde in de perifere ziekenhuizen. De lopende acties zullen worden voortgezet.

Verbreding richting andere specialismen in UMCU

In september 2017 is een presentatie gegeven over het Bewustzijnsproject in de Centrale Opleidings Commissie (COC). In de COC vergadering van december 2018 of maart 2019 willen we graag op het onderwerp terugkomen en presenteren wat er in de tussentijd bereikt is. In een vervolgstap willen we de verschillende specialismen betrekken door een presentatie te geven in hun overdrachten. Parallel hieraan zal ook via de Vereniging Arts-assistenten in Opleiding (VAO) ingezet worden op verbreding richting andere specialismen in het UMC Utrecht.

Verbreding richting opleiding interne in perifere ziekenhuizen

Via presentaties in de perifere ziekenhuizen willen we het onderwerp daar meer op de kaart zetten. Per ziekenhuis zal er een aios geworven worden die daar de rol van ambassadeur op zich kan nemen.

3.3 Nieuwe doelmatigheidsprojecten uitvoeren

Iedere aios zal binnen zijn/haar opleiding interne geneeskunde een doelmatigheidsproject uitvoeren. In verschillende bijeenkomsten (zoals het bewustzijnssymposium en de aios specials) zijn al verschillende ideeën voor projecten verzameld. Uit deze verzameling kan geput worden, maar eigen ideeën zijn natuurlijk ook meer dan welkom. In overleg met de opleider zal een project opgestart worden.

Meer informatie en projecten zijn te vinden op www.bewustzijnsproject.nl/oor-utrecht/.

4. Deelproject samenstelling projectteam

Binnen OOR Utrecht bestond het projectteam uit de volgende personen:

- Boegbeeld: mw. prof. dr. Karin Kaasjager, opleider interne geneeskunde en medisch afdelingshoofd Interne Geneeskunde
- Beleidsmedewerker: Drs. Iris Leenders, beleidsmedewerker opleiding Interne Geneeskunde
- Ambassadeur aios: Dr. Maaike Weijmans vanaf juni 2018, Drs. Tom van de Woestijne tot juni 2018
- Deelprojectleiders: de 10 deelprojecten hebben allen een eigen projectleider:
 1. Bespreekbaar maken van behandelwensen en –grenzen.
drs. Alex Gosselt
 2. Toolkit telecardiometabool
drs. Tom van de Woestijne (tot juni 2018) en drs. Victor Boom (vanaf juni 2018) i.s.m. huisarts
 3. Diagnostigo
drs. Paula van Ooik
 4. E-learning therapietrouw/medicatiegebruik.
dr. Melvin Lafeber i.s.m. klinische farmacologie
 5. AB-stewardship: de aios als ambassadeur.
Dr. Jan Jelrik Oosterheert en drs. Serena Slavenburg
 6. Laboratoriumonderzoek aanvragen met inzicht: Verstandig Vinken!
dr. B.E.L. Vrijzen en drs. L.M. Vos
 7. X-BuikOverzicht: nooit meer doen!
drs. Veronique van der Voort
 8. Geen urinekatheter en infuus op de SEH tenzij...en de patiënt helpt je hierbij!
drs. Willemijn Huiszoon en prof. dr. Karin Kaasjager
 9. Voor de therapieresistentie komt spiegelbepaling medicatie bij hypertensie.
drs. Jean Paul Vendeville en drs. Monique van Kleef i.s.m. apotheek
 10. Podcast Medische Snipper
drs. Wouter Snippenburg