

PITCH #1

WAT HEBBEN
DOKTERS
NODIG?

FMS

Diagnoses
+
onderzoeks
geschiedenis
vaak
NIET
beschikbaar!

Oh shit,
ik wist niet dat
je allergisch
was voor
die stof....



ik wel...

kan niet
zo lang...



to do list.....

uitbreiden
gegevensset zorg
(met context)

medicatie
overzicht

Beeld
uitwisseling



landelijke
data-
infrastructuur

naar RIJDEN!



van Roadmap

REGIE
nodig

vanuit de
overheid....

coördinatie...

PITCH # 2

1000 DIGITALE DAGEN geboorte- en jeugdgezondheidszorg



NCJ + actiz jeugd + GGD/ GHOR

nu....

→ veel kans op fouten...



zoals ik ook al tegen de verpleegzorg zei....

→ veel "opnieuw" typen...

→ opnieuw verhaal vertellen....

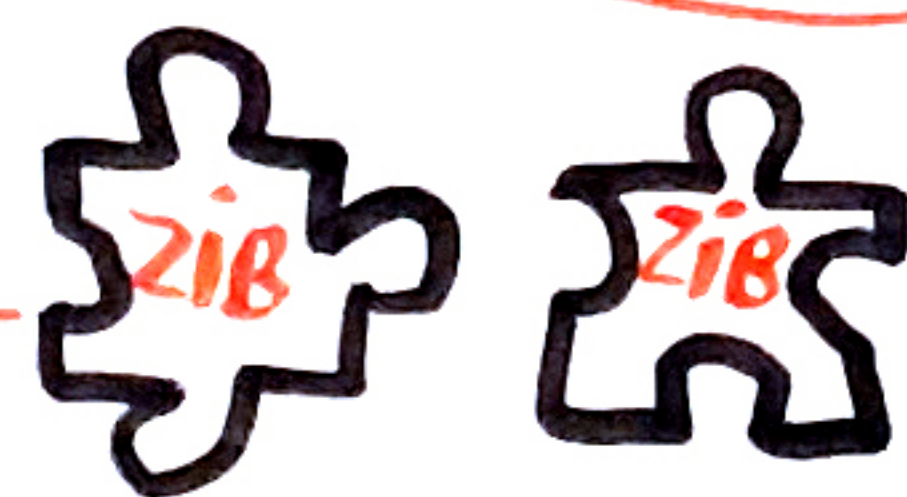
→ 76% volledig afhankelijk van moeder voor informatie...

Goed PGO nodig

→ met 1 taal



→ ZIB's

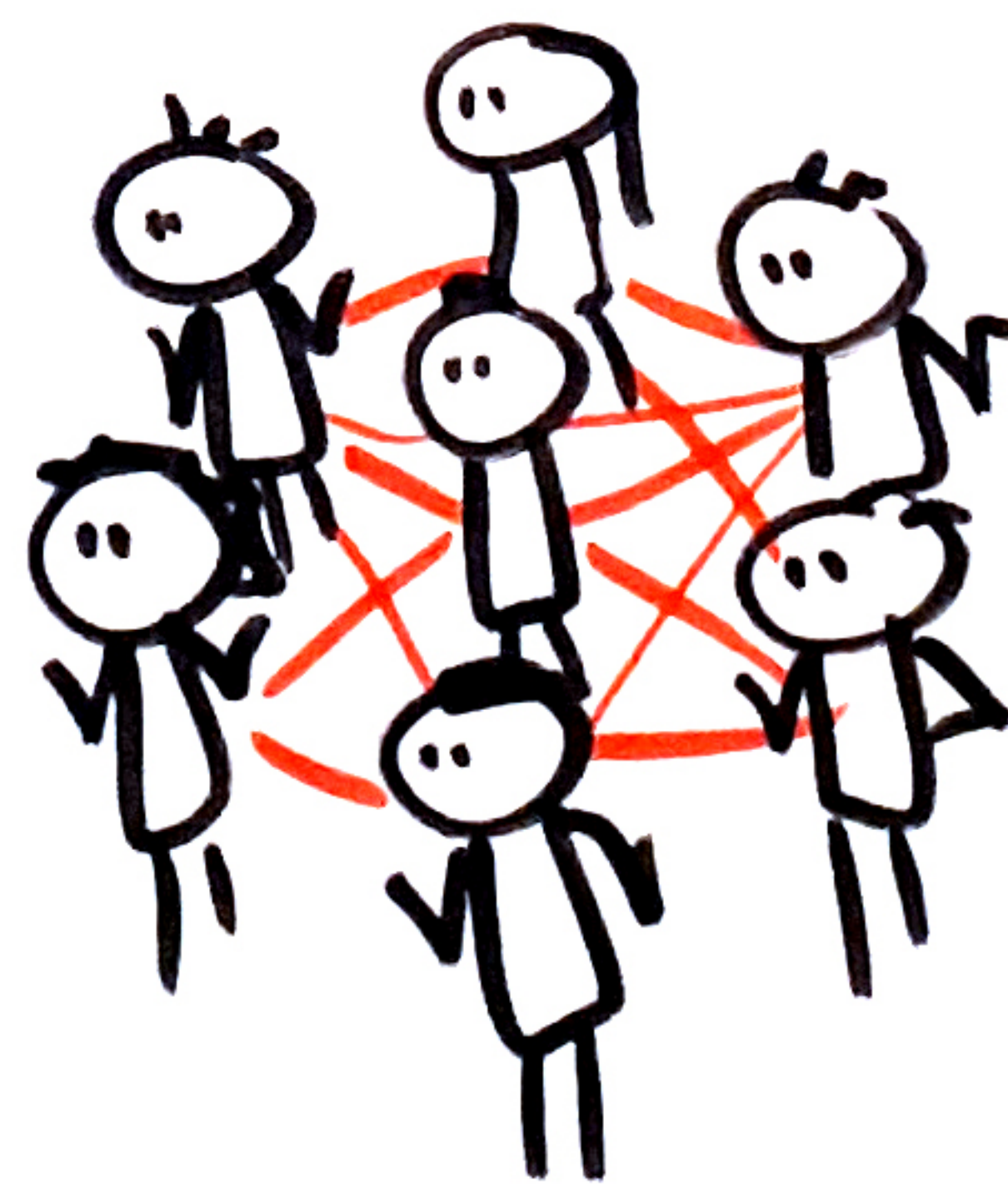


Moeders aan de macht



+ zorgverleners kunnen hun taak goed doen

Wie neemt de Regie?



zoveel partijen....

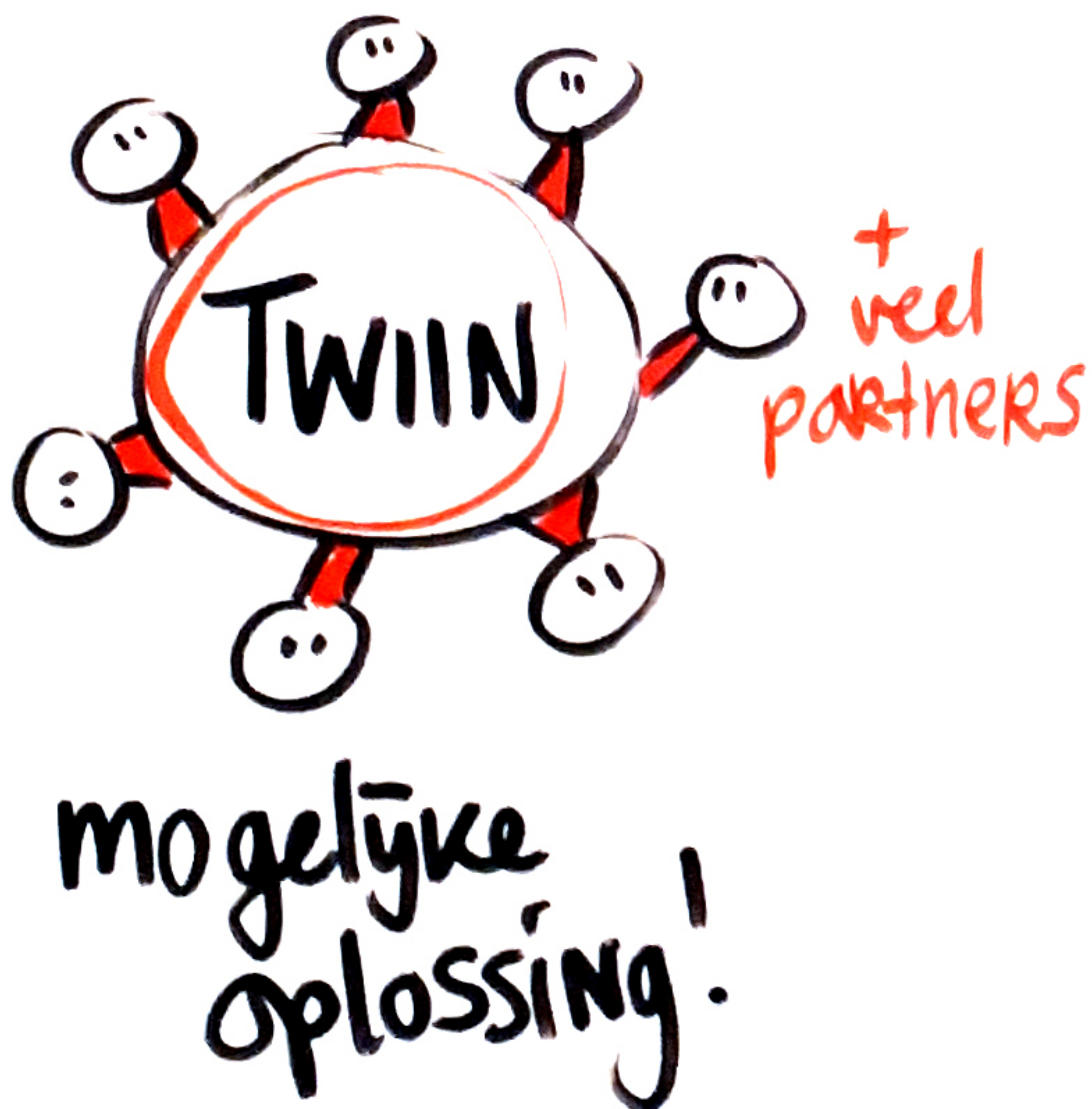
PITCH # 3

NVvR

RADIOLOGIE → BESCHIKBAARHEID VAN BEELDEN

* Diagnostiek +
Behandeling
steeds vaker
VERSPREID

* Overal
andere
gegevens
+ beelden...



eerst
beeld +
verslag
beschikbaar...

later
uitbreiden
+ opschalen?

al veel
(kleinere)
initiatieven
voor uitwisseling...



Veel (lastige) keuzes,
organisatie nodig (+coördinatie)
→ Wie doet wat?



PITCH # 4

FYSIOTHERAPIE

KN6F

nu nog veel ruimte om zaken zelf te organiseren...

maak het minder "vrijblijvend"

mee-werken aan werken volgens standaarden

+ REGIE!

fysiotherapie wisselt veel uit met andere domeinen....

Wie is de hoofd-behandelaar?



FINANCIERING NODIG OM INITIATIEVEN TOT BLOEI TE LATEN KOMEN



uitdaging: JUISTE INFORMATIE OP HET JUISTE MOMENT



huh wat?
nu nog een gebrek aan MOTIVATIE bij fysiotherapeuten
niet in mijn eentje...

★ info hoeft niet eens zo gestructureerd!



Pitch #5

"Stop met kleine stappen Als je al kunt Springen"

Enovation



Voorbeelden:



Lessons learned:

niet teveel (complexiteit) willen!

het gaat mis bij:

- te veel standaarden
- te veel ingewikkelde informatie + processen



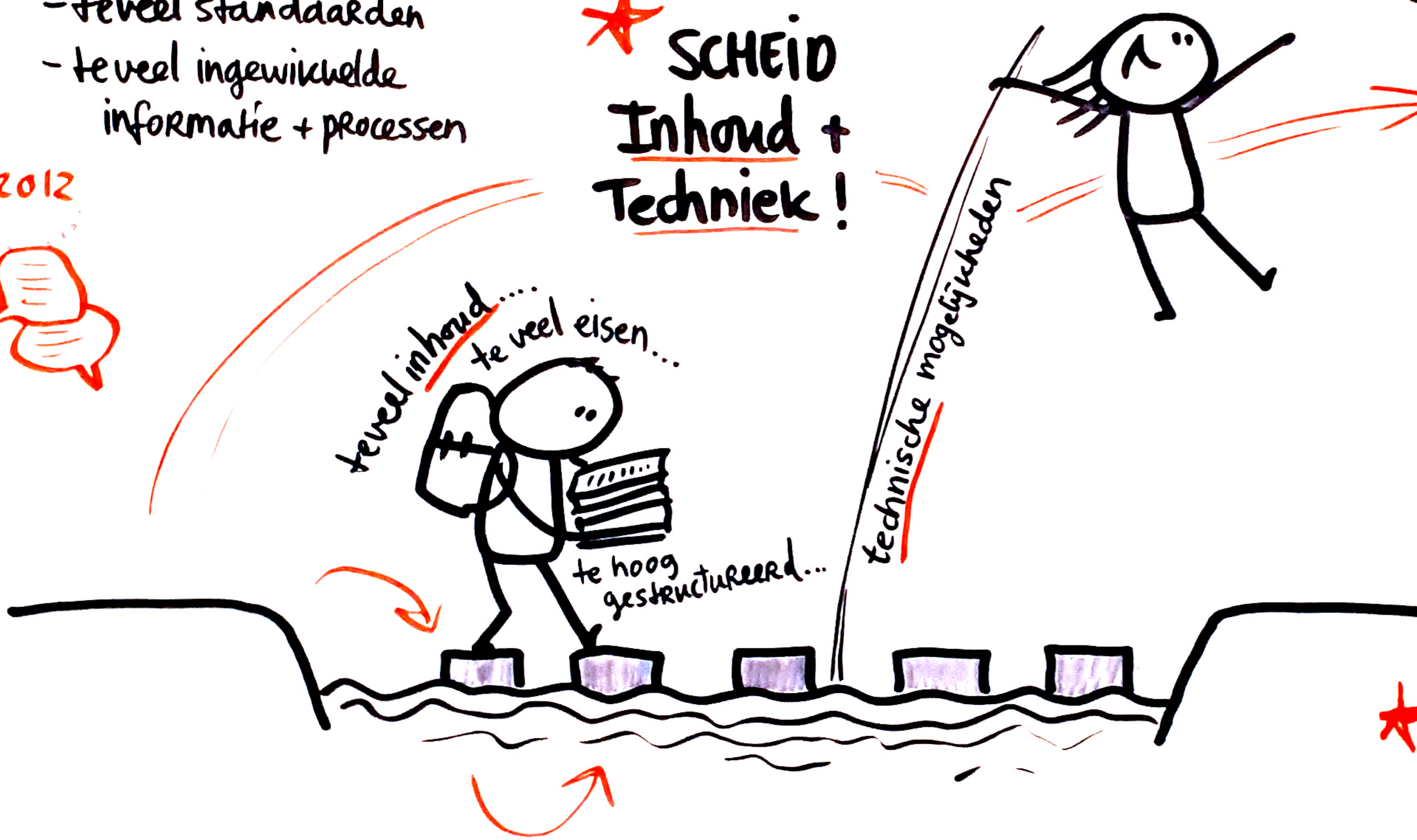
2010 2011 2012

2013 2014

2015

FAIL.....

★ SCHEID
Inhoud +
Techniek!



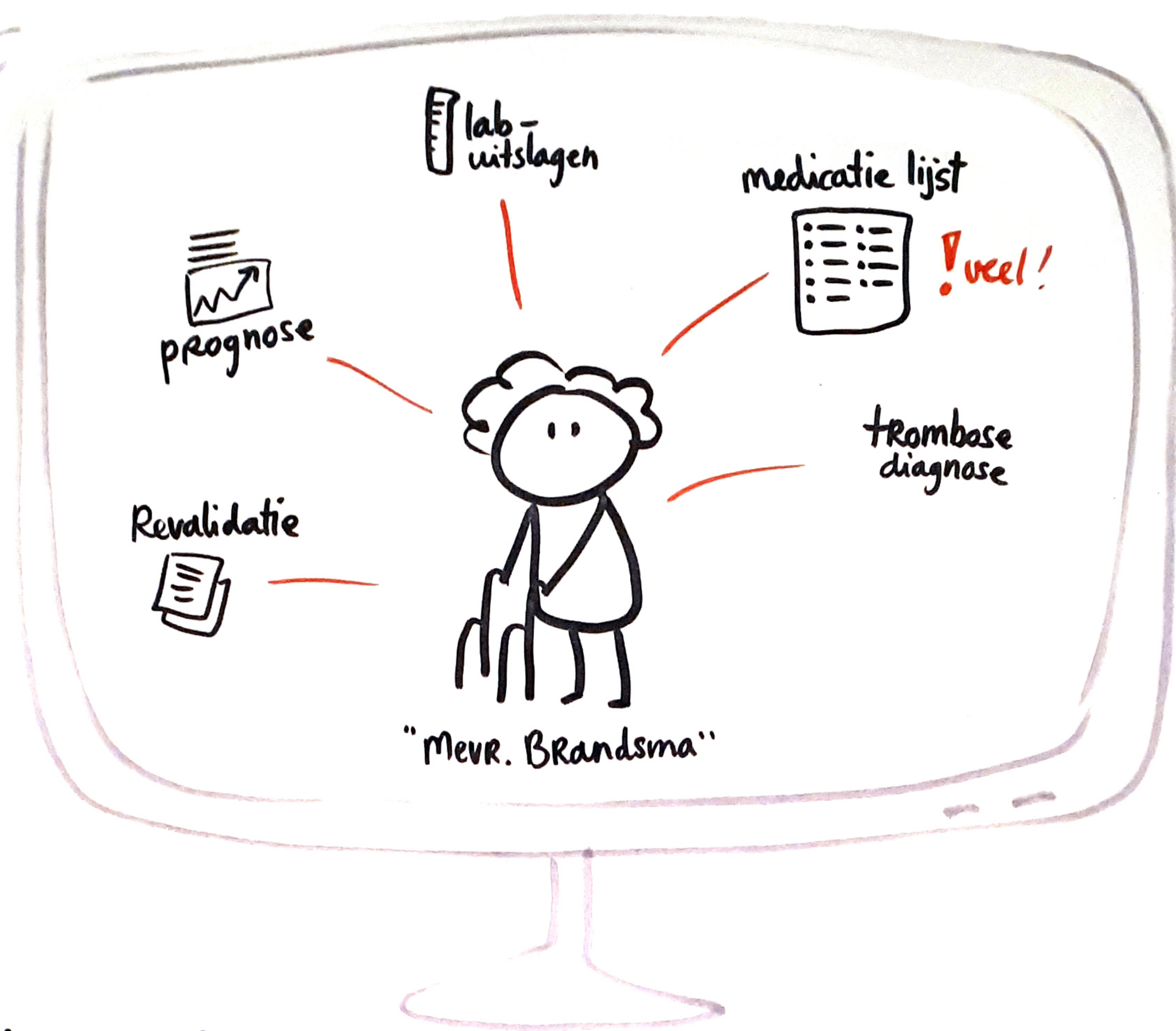
Kijk wat er nu mogelijk is en zet die Stap

★ breng wensen + mogelijkheden samen

★ Blijf PRAGMATISCH

COMPLEXE OUDERENZORG

ideaal beeld:
alles in
1 systeem



in plaats van
"de envelop
in het tasje"

"laaghangend fruit"

- versnelde invoering medicatie VG + BGZ uitbreiden
- Open Source standaard

moeten we
gaan
DOORDUWEN?



Heel veel data
moet geconverteerd
worden naar **ZELFDE**
formaat.....



gebeurt nu
al in projecten!



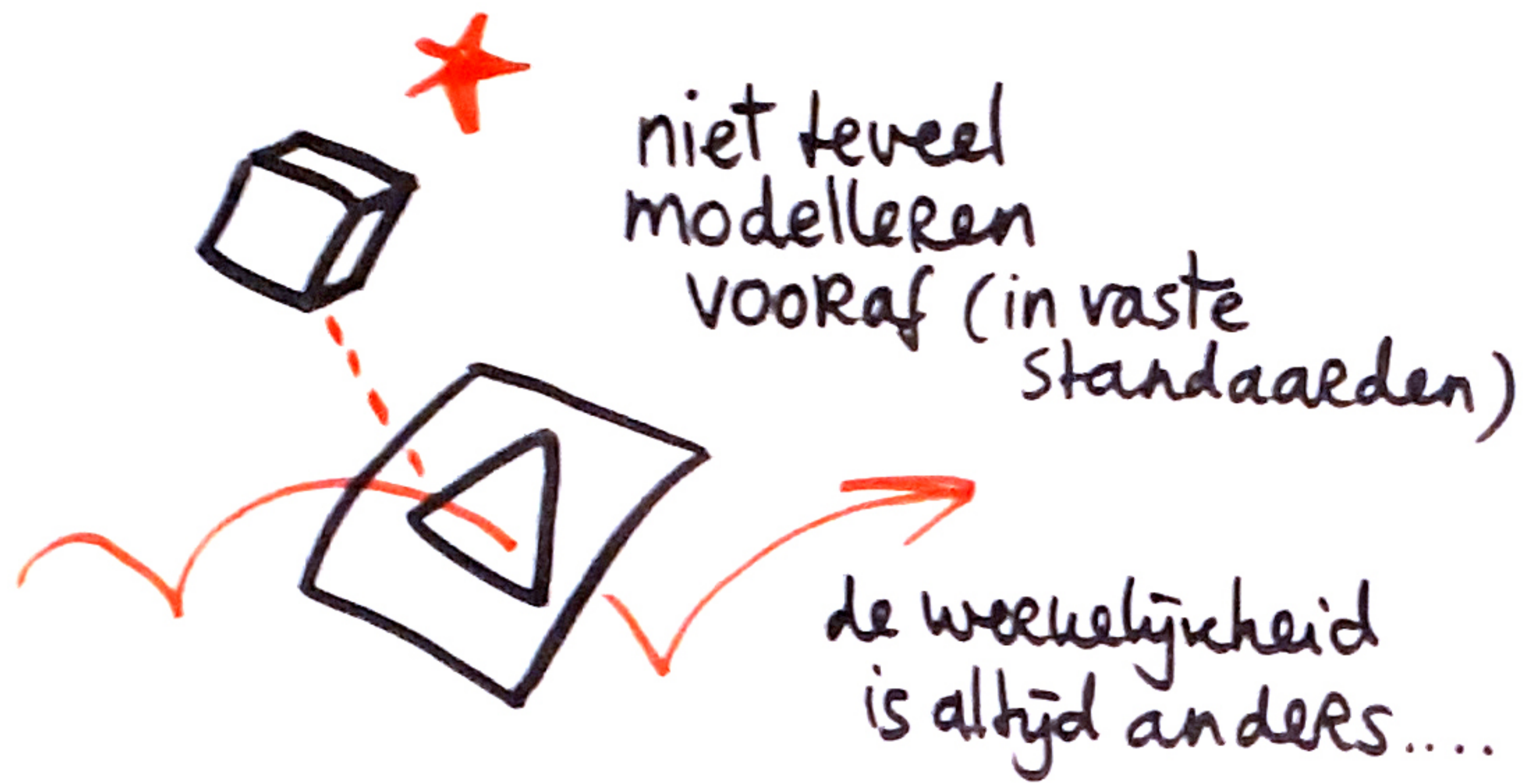
ARTSEN niet opgeleid
voor coderen

toch kunnen alleen zij
de bouwstenen
definiëren....

pitch # 7

CHIPSOFT

gezamenlijk behandelen als NORM (over de Regio heen)



Het bestaat al!

* @ Overheid:

Creëer Helderheid m.b.t. privacy + toestemming voor zorgverleners

IS makkelijker dan je denkt!

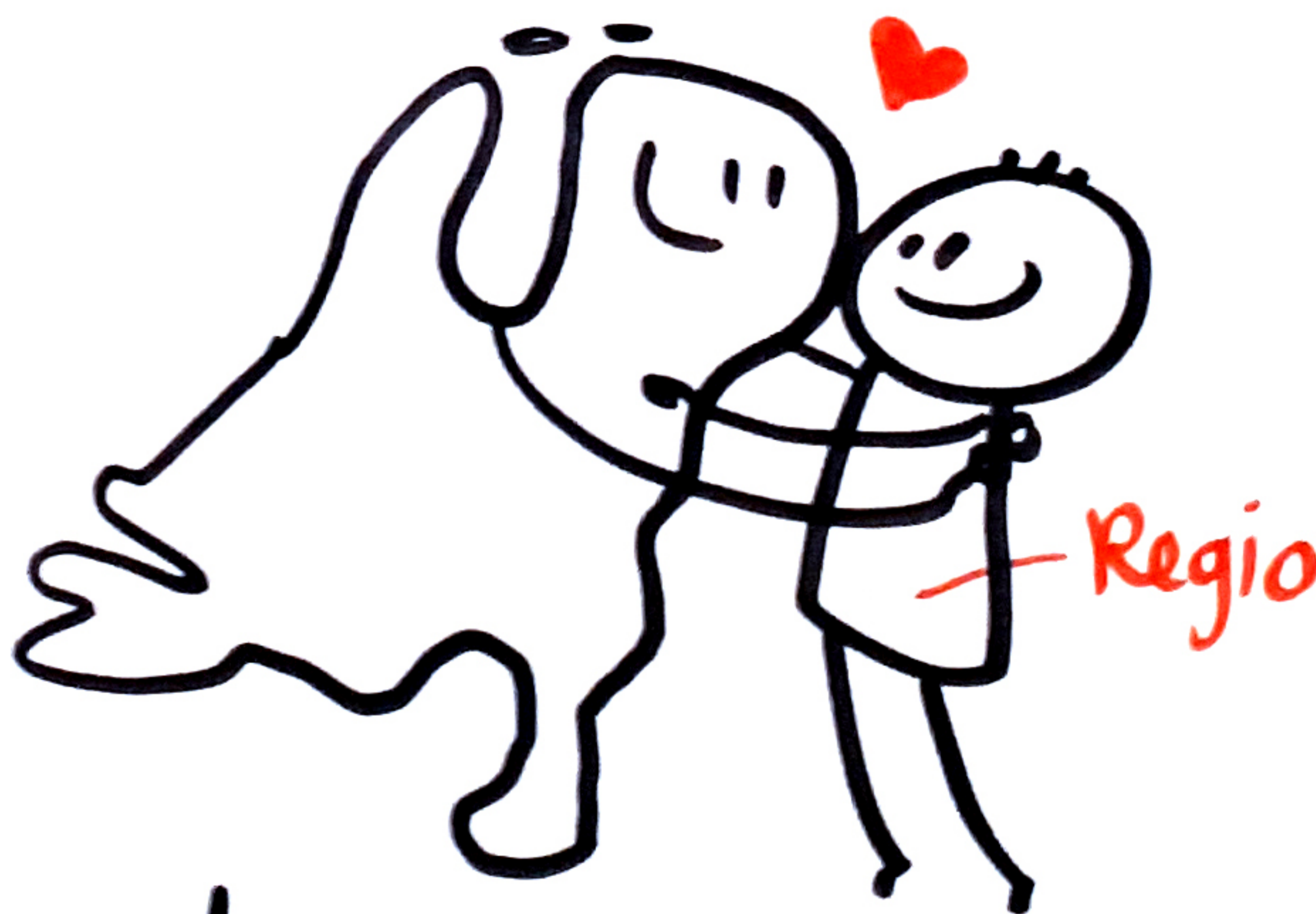
VWS

Er mag heel veel WEL!

@ VWS: neem Regie.....

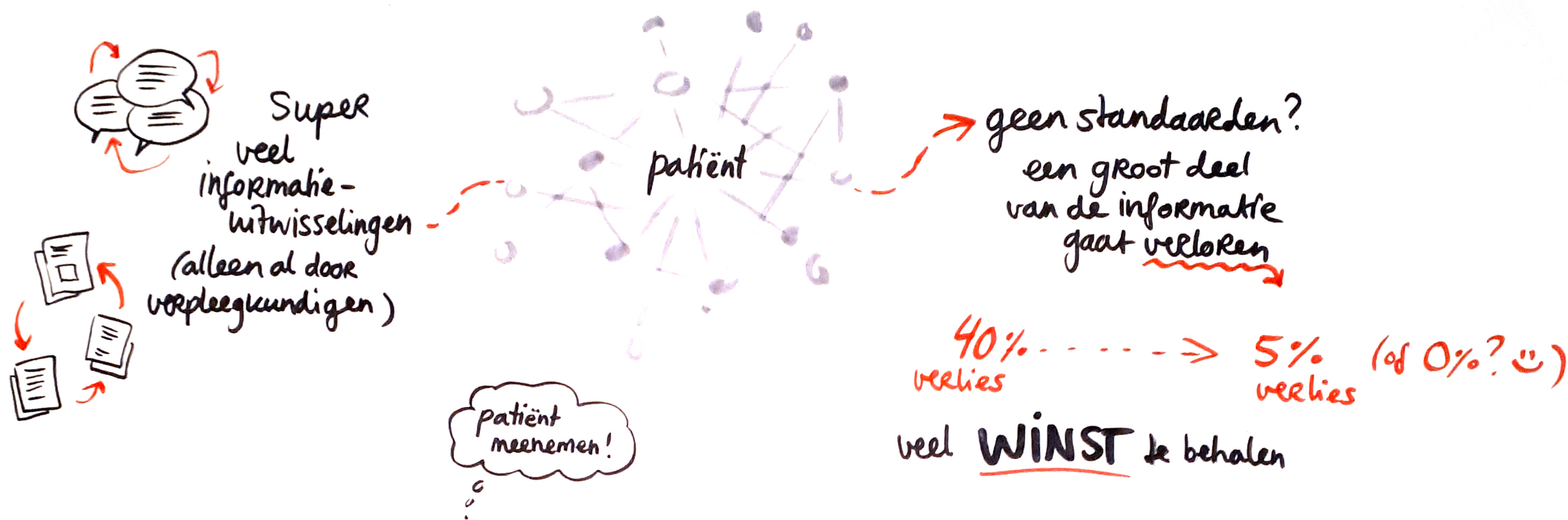
Denk Nationaal,

omarm Regionaal



PITCH #8

eOverdracht... onmisbaar in de zorg



eOverdracht

- bouwstenen (zib's)
- proefimplementatie Amsterdam + Cordaan

Regie nodig!

- financiële support
- gegevens kunnen hergebruiken
- gebruiksvriendelijk

zelfde **TAAL** nodig!

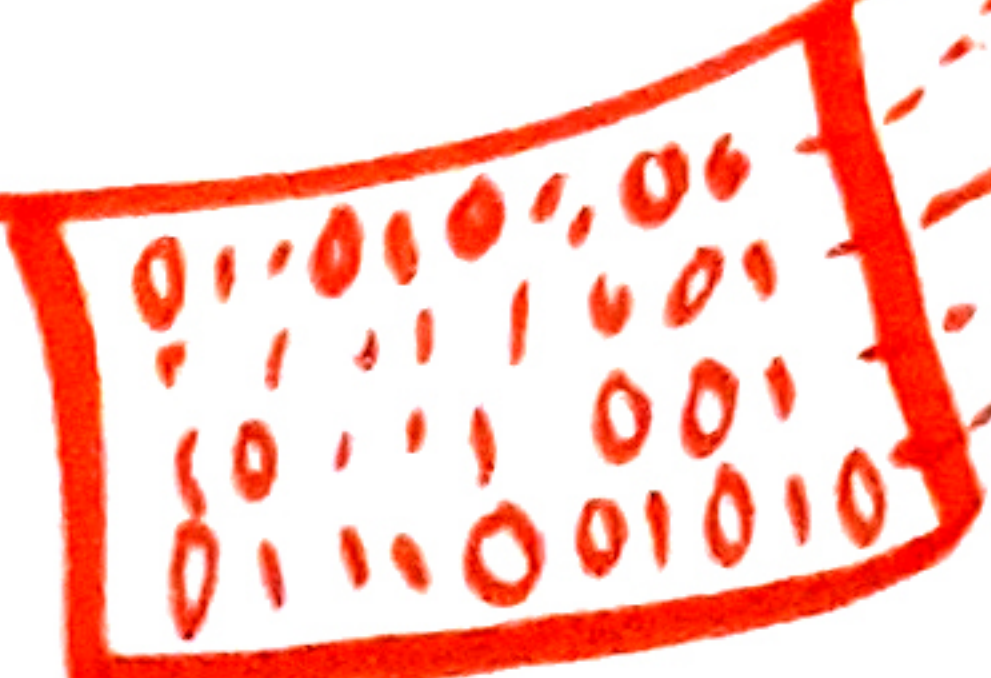
Waarom is deze wond nog niet behandeld...!?

Oeps... in de notities stond "huid-aandoening" dus ik heb zelf meegenomen...



"een paar implementaties" te weinig Ambitieuus!

VS → Datasets op elkaar laten aansluiten kost gewoon echt veel tijd....



doel (datum) stellen? 