

Update LCDK

LCDK - 5.1.24 - 28 april 2020

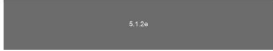
Update LCDK

stappen vorige week

- Onrust bij MML's (mn MUMC+, Zuyderland, Franciscus)
 - Nieuw team gevormd: [redacted] (LCDK), [redacted] (McKinsey)
 - Nauw contact gericht op begrip, afstemming, oplossing – zeer succesvol
 - Wekelijkse call met laboratoria vanaf week 18
- Webinar vrijdag 24/4 - Feedback zeer positief
 - Uitgenodigd MML's en pandemielabs - 150 deelnemers
 - Host [redacted], tevens moderator - veel vragen besproken
 - [redacted] namens LCDK
 - uitleg werkwijze, organisatieprincipes en verwachtingen
 - focus op reguliere diagnostiek en samen optrekken in de keten
 - [redacted] uitleg over belang van kwaliteit en tijdigheid data.
 - Beeld van geschetst van grote hausse aan testen die op ons afkomt – sense of urgency
 - Doel: capaciteitsmodel sterk verbeteren door kwaliteit en tijdigheid data te verhogen

Update LCDK

stappen vorige week

- Aantal sessies McKinsey en LCDK
 - Vormgeven allocatie kritische supplies tbv diagnostiek
 - Meer effectieve allocatie kritische producten o.b.v. actuele inhoudelijke kennis
 - Verbinden week 18 met 
 - Ondersteuning inkoopproces nodig
 - Oplossing problematiek MP96 (working horse zonder supplies) – clusters uitwerken
 - Planning heartbeat met specifieke planning deze week en focus (middel)lange termijn
 - Uitvraag testen en supplies
 - Deze week toelichting bij uitvraag ter verduidelijking – sterke verbetering
 - Nieuwe systematiek wordt uitgewerkt in dialoog met MML's

Update LCDK

vervolgstappen

- Clustermodel uitwerken
 - Focus reguliere diagnostiek en lange termijn
 - Najaar verwachting nieuwe verheffing ivm respiratoire seizoen
 - Pandemie labs zijn dan uitgefaseerd
 - MML's gericht op reguliere diagnostiek
 - Respiratoire klachten zijn reguliere diagnostiek (influenza, RS, rhino....)
 - Respiratoire klachten kunnen ook SARS-COV-2 zijn
 - Huisarts test normaliter niet bij viraal respiratoir syndroom - extra toename op testcapaciteit

Aanleiding clustermodel

kritische factoren

- Voorraad supplies wordt kritisch – MP96
- Actuele informatie nog niet direct beschikbaar (aan capaciteitsmodel wordt nog gewerkt), wel nodig om accuraat te kunnen sturen
- Verleggen van stromen zo helder mogelijk (verwachtingsmanagement); daarvoor ontwikkelen we clustermodel
- Monsterstromen moeten ondersteund worden door coronIT
 - Zorg-kritische informatie moet beschikbaar zijn voor regio (GGD, MML)
 - CoronIT moet hele proces ondersteunen inclusief uitbesteding

Clustermodel

Eenvoudig en helder stromen verleggen

- Clustermodel verdeelt de MML's in 8 clusters
- Minimaal 1 laboratorium met veel capaciteit; draait op niet-kritische supplies
- Dit laboratorium kan ook zorg-kritische stromen ontvangen
- Ieder cluster heeft 'dedicated' pandemielab
- Doel clustermodel – ontzien MP96 capaciteit tbv reguliere diagnostiek

Agenda week 18

Planning

- Uitvraag laboratoria deadline dinsdag
- Woensdag uitwerken data
- Donderdag uitgebreide sessie McKinsey-LCDK-TF
 - Allocatie kritische producten - gebaseerd op actuele en verdiepte inhoudelijke kennis
 - Een geregisseerde uitwisseling van supplies tussen de laboratoria
 - Het verleggen van stromen binnen een cluster ten behoeve van reguliere diagnostiek
 - Het toewijzen van apparatuur
 - Effectieve spreiding en gebruik van capaciteit
 - Voorkeur lab (in die volgorde, waar mogelijk)
- Vrijdag presentatie in stuurgroep LCT

Zorgnetwerk ABR

Nieuwe ontwikkeling

- In Nederland zijn zorgnetwerken ingericht; GGD-HA-MML-verpleeghuis
- Werken samen en delen data in kader ABR
- Werken samen aan Data voor Actie- ontwikkeling tool voor near-realtime informatie
- Programma dat draait vanuit Cib-RIVM
- Eenheid van Taal is onderdeel waarbij gestructureerd data wordt uitgewisseld
- CoronIT is volgens EvT ingericht