

CHECKLIST – IMPLEMENTATIE DASHBOARDS KINDERGENEESKUNDE & NEONATOLOGIE IN HET LPZ

Doel(groep) checklist: Deze checklist is bedoeld om alle betrokkenen te ondersteunen bij zowel de aansluiting op, als het gebruik van, de dashboards kindergeneeskunde en neonatologie in LPZ. Je vindt hierin welke stappen – op lokaal én regionaal niveau – nodig zijn om goed aan te sluiten op het LPZ en het vervolgens effectief in de praktijk te gebruiken, met als uiteindelijk doel: de juiste zorg, op de juiste plek, op het juiste moment.

Tijdsperiode implementatie: Vanaf 7 januari kunnen de dashboards worden geïmplementeerd. Per 8 april moeten alle ziekenhuizen onderstaande stappen hebben doorlopen, omdat dan de officiële livegang van de dashboards in het LPZ plaatsvindt en *kindzoektbed* wordt uitgefaseerd.

Rollen tijdens de implementatie:

- *Netwerkadviser acute zorg:* adviseur vanuit het ROAZ-bureau ondersteunt bij de regionale implementatie.
- *Gemandateerde kinderarts:* kinderarts die namens de ziekenhuizen in de ROAZ-regio ondersteunt bij de regionale implementatie.
- *Aanspreekpunt inrichting LPZ:* aanspreekpunt binnen een ziekenhuis die zich meer aan de kant van het applicatiebeheer/ IT bevindt.
- *Inhoudelijk aanspreekpunt kindergeneeskunde en neonatologie:* aanspreekpunt binnen een ziekenhuis die vanuit de afdeling en inhoud kan ondersteunen in de implementatie. Dit kan een kinderarts/neonatoloog zijn, maar ook een teamleider of coördinator.



Lokaal (ziekenhuis) – Aansluiting op het LPZ

Actie	Actiehouder (suggestie)
☐ Nagaan voor welke ziekenhuizen implementatie van één of beide dashboards relevant is. (bijvoorbeeld omdat zij beschikken over bedden voor kinderen en/of neonaten, of omdat zij – ondanks het ontbreken hiervan – baat hebben bij inzicht in capaciteit elders voor overplaatsingen van deze patiënten).	Netwerkadviser acute zorg en gemandateerde kinderarts
☐ Nagaan wie het LPZ-aanspreekpunt (applicatiebeheer/ IT-afdeling) binnen het ziekenhuis is voor de inrichting van het LPZ. ☐ Tijd reserveren met het LPZ-aanspreekpunt in kwartaal 1 van 2026.	Netwerkadviser acute zorg
☐ Automatische aanlevering inrichten of wijzigen door het LPZ-aanspreekpunt , in afstemming met betrokkenen (zie LPZ kennisbank – automatische aanlevering).	Aanspreekpunt inrichting LPZ
☐ Organisatie-instellingen configureren in het LPZ door de LPZ-organisatiebeheerder , in afstemming met betrokkenen: ☐ Drempelwaarden instellen ☐ Profielinformatie controleren/aanvullen ☐ Contactgegevens instellen ☐ Locatiecoördinaten controleren voor juiste kaartweergave ☐ Toegang regelen voor betrokkenen (accounts)	Aanspreekpunt inrichting LPZ <u>of</u> inhoudelijk aanspreekpunt (mits deze een beheerdersaccount heeft)
☐ Controle na inrichting uitvoeren : is bovenstaande in het LPZ juist en volledig?	Aanspreekpunt inrichting LPZ <u>met</u> inhoudelijk aanspreekpunt (mits deze een beheerdersaccount heeft)



Lokaal (ziekenhuis) – Goed gebruik van het LPZ

Actie	Actiehouder (suggestie)
☐ Interne werkprocessen in kaart brengen: ☐ Zorgen voor een goede EPD-registratie, essentieel voor correcte aanlevering richting LPZ. ☐ Tip: Bekijk hoe het gebruik van <i>kindzoektbed</i> verliep als input voor de overgang naar LPZ (wie kon inzien, wie kon invoeren en wie bepaalde of opname wel/niet kon plaatsvinden).	Aanspreekpunt inrichting LPZ en/of inhoudelijk aanspreekpunt
☐ Onboarding van gebruikers organiseren: ☐ Uitleg geven over dashboards (o.a. bedtypes, apparatuurstops, drempelwaarden). ☐ Uitleg geven over de basisprincipes van LPZ m.b.t. capaciteit. ☐ Eventueel uitleg geven over de belangrijkste wijzigingen ten opzichte van eerdere dashboardversies. ☐ Overwegen of andere specialismen dan kinderartsen en neonatologen geïnformeerd moeten worden.	Aanspreekpunt inrichting LPZ en/of inhoudelijk aanspreekpunt, met ondersteuning van de netwerkadviseur acute zorg en/of gemandateerde kinderarts
☐ Belang van correcte registratie en naleving van afspraken benadrukken.	Aanspreekpunt inrichting LPZ en/of inhoudelijk aanspreekpunt, met ondersteuning van de netwerkadviseur acute zorg en/of gemandateerde kinderarts



Regionaal (in ROAZ verband) – Goed gebruik van de dashboards

Actie	Actiehouder (suggestie)
☐ Samenwerkingsafspraken/ zorgcontinuïteitsplan bij drukte opstellen en/of vastleggen, enkele voorbeelden: ☐ Wat gebeurt er als de capaciteit in de regio vaak 0 is? ☐ Wat gebeurt er als overplaatsingen binnen de regio vaak niet mogelijk zijn? ☐ Wat gebeurt er als zich problemen voordoen bij overplaatsingen in de regio of buiten de regio? ☐ Wat is acceptabel wat betreft het intern gebruiken van bedden door ziekenhuizen (c.q. de drempelwaarden)? ☐ Wanneer de regionale werkafspraken gemaakt zijn, kunnen deze gedeeld worden op de LPZ Kennisbank, door ze te mailen naar info@lpz.nu. Op deze manier kunnen de stakeholders in de regio de gemaakte werkafspraken makkelijk terugvinden én kunnen de andere regio's ze gebruiken ter inspiratie of vergelijking.	Netwerkadviser acute zorg en gemandateerde kinderarts, in samenwerking met de ziekenhuizen in de regio
☐ Overlegstructuur in ROAZ-regio creëren of benutten (bijv. focus/expertgroep kindergeneeskunde).	Netwerkadviser acute zorg en gemandateerde kinderarts
☐ Communicatie & kennisdeling over gebruik LPZ binnen de regio.	Netwerkadviser acute zorg en gemandateerde kinderarts
☐ Bestuurlijk draagvlak in de ROAZ-regio ophalen voor het leveren van capaciteitsinformatie (bijvoorbeeld door te verwijzen naar het ROAZ-plan, landelijke afspraken: bestuurlijke afspraken inzicht in zorgcapaciteit en regionale ambitie van kinderartsen/neonatologen).	Netwerkadviser acute zorg en gemandateerde kinderarts