

### Openbare eindpresentatie:

Datum: 14 februari 2022  
Tijd: 09:30 uur  
Locatie: [TEAMS](#)

### *Op pad naar uniforme diagnostiek*

#### *Ontwerp van een diagnostisch proces voor patiënten met niet-acute pijn op de borst*

#### **Jeroen Bosch Ziekenhuis**

Begeleiders zorginstelling: **Alina van der Giessen, Nanneke Mollink-Gruson**  
Opleider SMPE/e: **Ivonne Lammerts**

#### **Inleiding**

Pijn op de borst is de meest voorkomende uiting van coronaire hartziekten. In Nederlandse ziekenhuizen was niet-acute pijn op de borst in 2020 de nummer 3 meest vastgestelde diagnose binnen het specialisme Cardiologie. Richtlijnen adviseren welke diagnostische onderzoeken op welk moment voor welke patiënten in te zetten. De mate waarin richtlijnen gevolgd kunnen worden, hangt echter af van lokaal beschikbare diagnostische middelen, kosten en wachttijd van diagnostiek, afspraken binnen de vakgroep en eventuele persoonlijke afwegingen van de zorgprofessional. Uit onderzoek van Zorginstituut Nederland blijkt dat er in de Nederlandse klinische praktijk aanzienlijke verschillen bestaan in de uitvoering van de diagnostiek en behandeling voor patiënten met niet-acute pijn op de borst. Hiernaast bleek dat in het zorgtraject sprake was van over-diagnostiek.

Ook in het Jeroen Bosch Ziekenhuis (JBZ) worden kansen gezien voor verbetering van de zorg voor patiënten met niet-acute pijn op de borst. Een data-analyse die in dit QME-ontwerpproject is uitgevoerd, liet onder andere zien dat binnen de doelgroep van patiënten met niet-acute pijn op de borst voor dezelfde type patiënten verschillende diagnostische onderzoeken worden ingezet door cardiologen in het JBZ. De vakgroep Cardiologie heeft naar aanleiding van de bevindingen uit de data-analyse de wens uitgesproken om als vakgroep uniformer diagnostiek uit te voeren en dat diagnostische onderzoeken daarbij effectief worden ingezet.

#### **QME Ontwerpopdracht**

Het doel van dit QME-ontwerpproject is het ontwerpen van uniforme diagnostiek voor patiënten met niet-acute pijn op de borst in het JBZ. Met het ontwerp wordt beoogd een verbetering in kwaliteit van zorg te behalen voor de patiënt, oftewel het juiste onderzoek voor de juiste patiënt en op het juiste moment. Het ontwerp moet daarbij passen binnen de aanwezige diagnostische mogelijkheden en de beschikbaarheid hiervan in het JBZ.



#### **Resultaten**

Door verschillende richtlijnen voor diagnostiek te overwegen en deze te toetsen aan de eisen en wensen van de vakgroep Cardiologie, is een procesontwerp ontwikkeld bestaande uit een procesbeschrijving en -visualisatie van de betreffende diagnostiek. Het procesontwerp is geïntegreerd in het zorgproces door de berekening en registratie van de voorafkansen die een patiënt heeft op obstructief coronair lijden mogelijk te maken in HiX. Continue inzicht in aanvraagdgedrag binnen de vakgroep is mogelijk met een dashboard die in de nabije toekomst zal worden opgeleverd. Hiermee is validatie van het procesontwerp en eventuele directe bijsturing op het aanvraagdgedrag en/of op het procesontwerp mogelijk, waardoor de diagnostiek ook in de toekomst kan worden verbeterd.