

# Notulen ICT overleg 8 november 2001 te Leiden

## Aanwezig:

De dames Borensztjain, Donnison en Kruize (verslag), de heren Van Baalen, Bloemendaal (voorzitter), Broeren, Daems, Posthumus, Schenck, Schoonderwaldt en Sijstermans.

## Agenda:

1. Standlijnen overzicht: deliverable 4C, 6C, 10B, 12B, 15B, 19A nog niet binnen.
2. Testverslag: testen casus over WBT
3. Verspreiden WBT cliënts
4. Testschema LUMC / AMC
5. Beoordeling van de overdracht in ICT project
6. Nieuw overdrachtsformulier in DPS
7. Structurele inzet van ICT casus in curriculum
8. Wel/geen 'deus ex machina' om belangrijke beslissingen van de studenten bij te sturen
9. Diepgang van de HELP in de casus
10. Afspreken standaarden:
  - A. Voortgangsrapportage
  - B. Casus: standaard interface  
timeline erin  
doorspoelen eruit  
HELP erin  
geen underscores gebruiken  
overzichtsknop activerende gegevens + labuitslagen in interface  
geen delay op lich. onderzoek items  
geen max. aantal anamnese + LO handelingen per minuut  
duidelijk einde aan de casus na genezende ingreep / procedure
  - C. Nieuwe standaardpatiënt

**Opening** door Bloemendaal.

## Agendapunt 1

Er ontbreken nog deliverables die volgens het standlijnenoverzicht eind september j.l. af hadden moeten zijn:

Deliverable 4C: vertraagd door een fout in de casus. Broeren wacht nog op een mailtje van de docent om deze fout te herstellen. Broeren verwacht deliverable 4c rond 14-11-2001 gereed te hebben.

Deliverable 6B + 6C: casus 6 in vertraagd door docentfactoren. Deze lijken inmiddels opgelost te zijn.

Deliverable 10B en 12B: Posthumus verwacht deze over 2 weken gereed te hebben.

Deliverable 15B: Schoonderwaldt verwacht deze eind volgende week gereed te hebben.

Deliverable 19A: is inmiddels klaar en naar Bloemendaal opgestuurd.

### **Agendapunt 2**

Er staan inmiddels 9 casus op de WBT server: casus 1, 2, 3, 5, 7, 9, 11, 13, 17.

Deze zijn in Leiden reeds getest door basisartsen en een 4e jaars student. In het AMC is nog maar beperkt getest doordat er inlog problemen zijn met enkele PC's op de WBT server.

Donisson zal hier actie op ondernemen.

### **Agendapunt 3**

Het is inmiddels mogelijk om DPS seamless op de WBT server te laten draaien. Dit vergt aparte instellingen binnen Citrix. Schoonderwaldt zal deze instellingen aan Sijstermans doorgeven zodat Sijstermans een en ander op de PC's in Amsterdam kan instellen.

### **Agendapunt 4**

Er moet op korte termijn een testsessie tussen LUMC en AMC worden opgezet om via WBT DPS casussen te gaan testen. Hiervoor moet een programma gemaakt gaan worden waarmee studenten in Leiden en Amsterdam aan elkaar gekoppeld kunnen gaan worden om samen een casus te kunnen spelen. In het programma moeten studenten van beide locaties ingevoerd kunnen worden en er moeten roosters ingevoerd kunnen worden die studenten koppelen. Een student moet bij inloggen meteen zien welke patiënten er in een "virtuele wachtkamer" voor hem/haar klaarstaan. Tevens moet voor elke casussessie tussen 2 studenten automatisch een processie ID worden gegenereerd en moeten enquêtes aan de student aangeboden kunnen worden (zie agendapunt 5).

Schenck zal een voorstel maken voor de technische specificaties van het programma. Donisson zal een in Visual Basic een formulier ontwerpen waarmee personalia en roosters etc. in een Access database ingevoerd kunnen worden.

Deadline voor het specificatievoorstel en het formulier: 19-11-2001.

Sijstermans zal roosters maken voor de testsessie. Het is de bedoeling om in de week van 03-12-2001 met testen tussen Amsterdam en Leiden te beginnen. Het programma om studenten te kunnen roosteren en koppelen dient voor deze datum gereed te zijn.

In de toekomst kan er gedacht worden aan een geavanceerde variant van dit programma, een soort "datingprogramma", waarin de gegevens van studenten die een DPS casus willen spelen bekend zijn (wanneer een student tijd heeft voor het maken van een casus, welke casus de betreffende student al gedaan heeft etc.) en die automatisch een student in Leiden koppelt aan een student in Amsterdam.

### **Agendapunt 5**

Om de overdracht van studenten in het ICT project te kunnen beoordelen zullen er (een aantal) enquêtes gemaakt worden die de studenten bij het maken van de DPS casus moeten invullen. Tevens zal naar de mening van de studenten over DPS en het niveau van de casus gevraagd worden in een aparte enquête. De enquêtes worden (zo veel mogelijk) elektronisch afgenomen bij het maken van de DPS casussen.

De meningen over de opzet en inhoud van de enquêtes blijkt nogal verdeeld. Zowel in Amsterdam als in Leiden is een opzet gemaakt voor een aantal enquêtes (in ieders bezit).

Praktisch gezien lijken enquêtes in de vorm van een Likert schaal te prefereren omdat Bloemendaal reeds een programma heeft om enquêtevragen in deze vorm elektronisch in te voeren en af te nemen.

Besloten wordt om kennis te nemen van elkaars voorstellen. Uiterlijk op maandag 19-11-01 sturen Leiden en Amsterdam elkaar een definitief voorstel toe voor met vragen die in de enquêtes voor beoordeling van de overdracht en voor inhoudelijke beoordeling van DPS en de ICT casus moeten komen.

Tijdens het GOC congres op donderdag 22-11-01 om 17.00 uur zal er in Veldhoven vergaderd worden over de definitieve vorm en inhoud van de enquêtes. In ieder geval aanwezig bij deze vergadering: Bloemendaal, Posthumus en Schoonderwaldt.

### **Agendapunt 6**

Het overdrachtsformulier in DPS is gewijzigd. De introductietekst en de door de student gemarkeerde gegevens (heten nu activerende gegevens) worden, indien gewenst, nog steeds door DPS automatisch aan het overdrachtsformulier toegevoegd. Nieuw is dat de student in vrije tekst een probleemlijst, differentiaal diagnose en planning moet invoeren.

### **Agendapunt 7**

Om een goed gebruik van ICT casus in het curriculum ten waarborgen dienen ze een vaste plaats te krijgen in het rooster van de co-assistenten.

Van Baalen denkt dat het haalbaar is om de studenten in Leiden dagelijks rond 15.00 uur, voorafgaand aan de middagoverdracht een half uur aan DPS te laten werken. Hierdoor heeft de co-assistent de mogelijkheid om in ieder geval 1x per dag naar zijn/haar virtuele patiënten te kijken. In Amsterdam zijn de mogelijkheden tot inroosteren wat flexibeler.

De casus dienen zo gebouwd te zijn dat bij "slechts" 1x per dag behandelen van de virtuele patiënt deze niet komt te overliden omdat frequenter terugzien van de patiënt noodzakelijk is.

### **Agendapunt 8**

Broeren wil graag weten hoever je als auteur kunt gaan in het bijsturen van de student bij belangrijke beslissingen in een casus.

Antwoord van de vergadering: hiervoor is geen standaard. Een en ander is naar inzicht van de docent en auteur van de betreffende casus.

### **Agendapunt 9**

Het is bij het testen van ICT casus gebleken dat een of andere vorm van HELP in een casus, voor het geval de student vastloopt in de behandeling van ziektebeeld, onontbeerlijk is. In DPS is een dynamische HELP ingebouwd. Deze HELP kent een 5-tal niveau's, van eenvoudige suggesties aan de student tot aan het noemen van de diagnose en alle handelingen die gedaan moeten worden om de casus tot een goed einde te brengen.

Na afloop van deze vergadering zal Bloemendaal aan de DPS programmeurs uit Amsterdam nog een beknopte cursus geven over het implementeren van deze dynamische HELP in een casus.

Besloten wordt dat er in elke ICT casus een bepaalde vorm van HELP ingebouwd moet gaan worden, waarbij het aan docent en auteur van een casus overgelaten wordt of alle 5 niveau's van de dynamische HELP aan de student aangeboden worden, of maar een beperkt deel ervan. Broeren noemt als extra mogelijkheid van hulp het koppelen van behandelingsprotocollen aan een casus zodat de student hier steun aan heeft.

Nadeel: potentiële verschillen tussen protocollen in Amsterdam en Leiden; door de omvang van protocollen is het geen garantie dat de student gericht geholpen wordt bij het oplossen van de casus.

### **Agendapunt 10:**

Afgesproken wordt om in Leiden en Amsterdam tot standaard opzet te komen bij het maken van: **Voortgangsrapportage/deliverables:** geen gebruik van Body Text etc. Alleen Headings gebruiken.

#### **Casus:**

Standaardisatie van de interface in DPS: timeline erin, tijd doorspoelknoppen eruit, HELP knoppen erin, knoppen in de interface om activerende gegeven en labuitslagen te kunnen opvragen.

Geen underscores meer gebruiken bij links naar plaatjes, HTML pagina's etc.

Geen delay op anamnesevragen of items uit het basale lichamelijk onderzoek, omdat deze anders in de aanvraaglijst (kunnen) komen.

De delay in het init deel van de initialisatiefile zo kiezen (bijv. MH 100, PH 100, OP 100, MAX 0, MAXOP 0) dat bij het uitvragen van een hele tractus in anamnese of LO er geen items in de wachtlijst verschijnen.

Zorgen voor een duidelijk einde aan de casus d.m.v. een genezende ingreep of procedure.

**Nieuwe standaardpatiënt:**

Er is een nieuwe standaardpatiënt ontworpen, genaamd DPSmodel Smpel. Het aantal symptomen (anamnese en LO) is uitgebreid. De meeste symptomen hebben nu 4 verschillende (normale) antwoorden en de meeste symptomen in anamnese en LO zijn voorzien van commentaar. Tevens is de (invoer)interface van DPS in het Smpel model aangepast. DPS herkent zelf of er bij de bouw van een casus gebruik gemaakt is van de "oude" Standaardpatiënt of van het "nieuwe" Smpel model en kiest hier dan zelf de juiste interface bij. ICT casus 15 en 19 zullen in ieder geval in het nieuwe model gebouwd gaan worden. Het nieuwe model zal ook naar Amsterdam gestuurd worden. Voor het gebruik ervan is recente DPS.exe (van 5-11-01 of daarna) noodzakelijk.

**Afsluiting**

Aansluitend aan de vergadering geeft Bloemendaal een beknopte cursus over de implementatie van de dynamische HELP in een DPS casus.