**Instructie break-outrooms**

**Algemeen**

* Een break-outroom bestaat uit 5 tot 7 personen.
* Gestreefd wordt naar mix van verschillende professionals.
* Dokters- en apothekersassistenten: aparte groepjes?
* Verdeling deelnemers over groepjes?
  + Groep 1 t/m 5: casus 1
  + Groep 6 t/m 10: casus 2
  + Groep 11 t/m 15: casus 3
  + Groep 16 t/m 20: casus 4
  + Groep 21 t/m 25: casus 5

Deelnemers schrijven zichzelf in voor een groepje. Als een groepje vol is, kan niet meer hiervoor ingeschreven worden. Hoe zorgen we dan voor de juiste mix?

**Rolverdeling in break-outroom**

* Voorzitter:
  + Is een apotheker, als zijnde de spil in het medicatiedossier.
  + Begeleidt het gesprek, zodat iedereen aan bod komt.
  + Is het aanspreekpunt namens de groep bij de prijsuitreiking.
* Secretaris:
  + Bewaakt de tijd bewaken
  + Koppelt de oplossing terug via [tcfarmacie@mcc-omnes.nl](mailto:tcfarmacie@mcc-omnes.nl).
* Deelnemer:
  + Denkt actief mee met oplossing (o.a. t.b.v. accreditatiepunten)

**Opdracht en tijdbesteding**

* Opdracht:
  + Bedenk voor de aangegeven casus de beste oplossing hoe ‘de juiste pil, op het juiste moment, in de juiste mond’ komt.
  + De oplossing wordt beoordeeld aan de hand van de volgende twee criteria:
  + Is de oplossing realistisch toe te passen in de keten?
  + Is de oplossing praktisch haalbaar in de praktijk?
  + De opdracht en verdere input wordt via de chat in de break-outroom bekend gemaakt.
* Tijdbesteding:
  + Geen voorstelrondje, meteen voorzitter benoemen en van start
  + 4 minuten alle wilde ideeën over de casus uiten
  + 10 minuten met elkaar bespreken wat de oplossing kan zijn
  + 2 minuten: kort en bondig de gekozen oplossing terugkoppelen via mail ([tcfarmacie@mcc-omnes.nl](mailto:tcfarmacie@mcc-omnes.nl)). In de mail komen de volgende elementen terug:
  + Welke casus betrof het?
  + Wat is jullie oplossing?
  + Hoe is deze realistische toe te passen in de keten?
  + Hoe is deze praktisch haalbaar in de praktijk?
  + Totaal: 16 minuten

**Prijs en verdeling punten**

* Verdeling punten
  + Elke persoon uit scoorgroepje geeft een punt 1 t/m 10 voor alle aangeboden oplossingen:
  + Hoe realistische is de oplossing toe te passen in de keten?
  + Hoe praktisch haalbaar is de oplossing in de praktijk?
  + Bij dezelfde hoeveelheid punten, dan geeft ….. de doorslag. Er wordt een top 3, max 5, benoemd.
  + De top 3 (of 5) wordt voorgelegd aan de deelnemers webinar. Marieke Maussen pitcht de gekozen oplossingen life. Vervolgens stemmen de deelnemers voor de beste oplossing / de winnaar.
  + Tamara maakt een excelbestand waarop we dit kunnen invullen.
* Prijs
* 1 taart met logo webinar per deelnemer winnende break-outroom.
* Publiciteit: website en artikel (journalist is aanwezig).
* Uitrollen oplossing: projectleiding stelt uren beschikbaar voor de uitrol van de oplossing over OZL en WM.

**Casussen (nog verder uitwerken)**

Casussen linken aan bouwstenen: voorschrijven-verstrekken-toedienen-gebruiken.

1. Start/stop, (tijdelijke) wijzigingen recept komen niet goed door.
2. Medicatie overzicht komt niet bij alle ketenpartners goed in beeld
3. Hoe brengen we de juiste ICA’s en andere relevante patiëntkenmerken (bijv. DNR) over in de keten?
4. Hoe communiceren we met elkaar over knelpunten in de praktijk om snel tot een oplossing te komen? (onderlinge bereikbaarheid)
5. VVTcasus