VIPP

Algemene training Basisgegevensset Zorg

Samen met Registratie aan de bron



Aanleiding

Vipp programma, vooral implementatie en gebruik van standaarden

Nul-meting: meest gestelde vraag: meer kennis over BGZ



Aanleiding

Basiskennis Registratie aan de Bron:

- Inzicht in principes
- Inzicht in de noodzaak van eenduidig en eenmalig vastleggen
- Inzicht in verdere mogelijkheden

Module A1

Instellingen kunnen uiterlijk per 1 juli 2018 minimaal een download van medische gegevens aan de patiënt aanbieden waarin:

- de elementen van de Basisgegevensset Zorg,
- specialistenbrieven,
- ontslagbrieven,
- laboratoriumuitslagen,
- radiologieverslagen, en
- het gebruikte type implantaat van een pacemaker, heup- of knieprothese, borstimplantaat of bekkenbodemmatje.

Module A2

Instelling beschikt uiterlijk op **31 december 2019** over een beveiligd patiëntenportaal of een link naar een persoonlijke gezondheidsomgeving (PGO) met daarin:

- de gestandaardiseerde levering van de BgZ,
- inzage in de correspondentie over de patiënt naar andere hulpverleners in de keten.
 Deze correspondentie kan bestaan uit specialistenbrieven, voortgangsbrieven en ontslagbrieven,
- het gebruikte type implantaat indien sprake is van een pacemaker, een heup- of knieprothese, borstimplantaat of bekkenbodemmatje.

Programma

		Door	Tijdsindicatie		
Informeren					
	Over Registratie aan de Bron	Jeroen	13.20 - 13.50		
	Zorginformatiebouwstenen	Gé	13.50 - 14.25		
	De Basisgegevensset Zorg	Gé	14.25 - 14.45		
Pauze tot +/- 15.00 uur					
In de praktijk					
	Aandachtsgebieden realisatie	Jeroen	15.00 - 15.30		
	Ervaringen met implementatie zibs in AMC	Lindsay	15.30 - 16.10		
	Aan de slag!	Jeroen	16.10 - 16.55		
Afronding		Maarten	17.00		

Over het programma Registratie aan de Bron

Registratie aan de bron

Zorginformatie delen en optimaliseren

Jeroen Windhorst







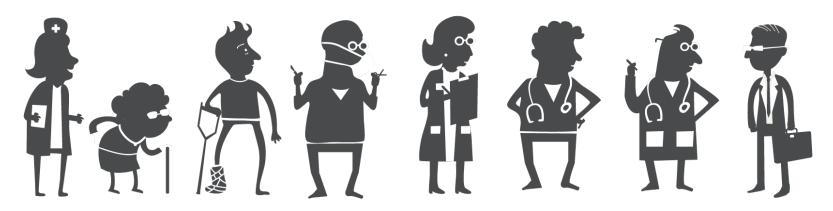
Eenduidig vastleggen voor betere zorg





Registratie aan de bror

Korte update













Het programma Registratie aan de Bron werkt aan

Stakeholders NFU, NVZ, FMS, GGZ, V&VN

Mentale transitie

Dichterbij de zorg, game, e-learning, communicatie, training, bijeenkomsten

Eenheid van taal

ZIB's, BgZ, diagnosethesaurus, verrichtingen-thesaurus, SNOMED vertaling Stakeholders Nictiz, Informatieberaad, DHD

In de systemen

Epd, VIPP, MedMij, patiëntenportaal, kwaliteitsregisters, regionale oncologische netwerken, compliance test

Stakeholders

ziekenhuizen, leveranciers, andere programma's

Jaar van de Transparantie!





ZIB









ZIB



Reports







ZIB



MRDM







ZIB







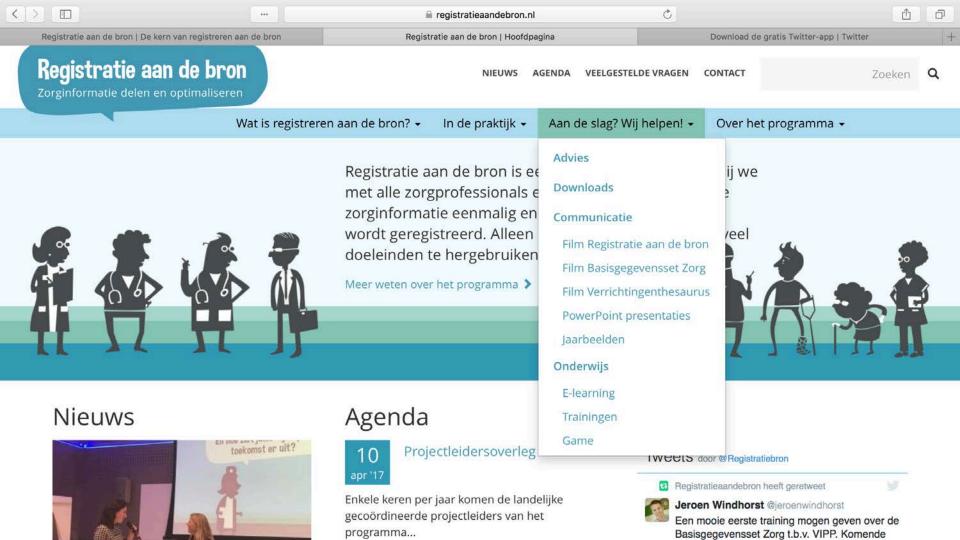


ZIB



Reports





Over zorginformatiebouwstenen

(Architectuurdoc. Vol. 1)

Registratie aan de bron

Zorginformatie delen en optimaliseren

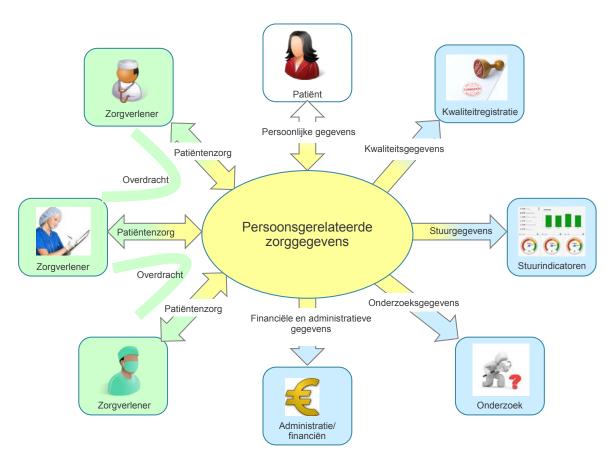
Gé Klein Wolterink



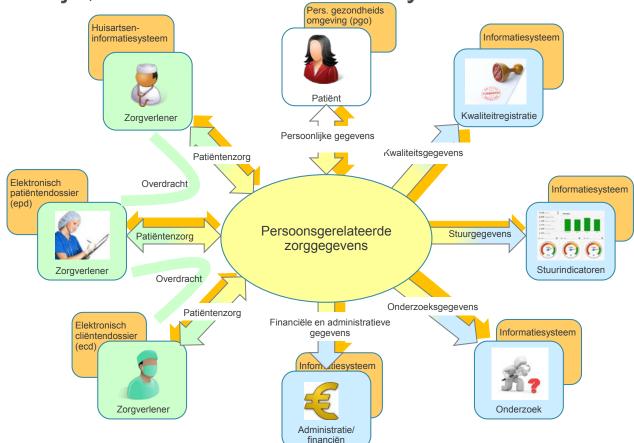




Eenduidig vastleggen, meervoudig gebruik



De praktijk; diversen informatiesystemen



Standaardisatie van zorginformatie

Doel

- Semantische interoperabiliteit
- Eenheid van taal en begrip

Randvoorwaarde: aansluiten bij de omgeving van de zorgprofessional

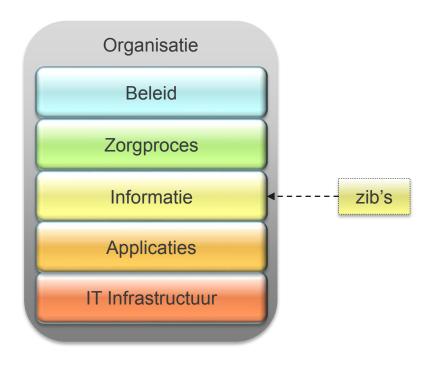
- Afspraken op het niveau van zorginformatie (de taal v.d. professional) zijn leidend
- Afspraken op applicatieniveau worden daarvan afgeleid

Zorginformatie wordt los van implementaties en specifiek gebruik gestandaardiseerd in de vorm van herbruikbare "informatiebrokken"



Zorginformatiebouwstenen (zib's)

Vijflagen architectuurmodel en positionering van zib's



Zorginformatiebouwstenen

Een zorginformatiebouwsteen (ZIB) is een structuur van samenhangende gegevenselementen die als geheel een zorginhoudelijk concept beschrijft

Een zorginformatiebouwsteen

- is "groot" genoeg om klinisch relevant te zijn
- is "klein" en generiek genoeg zijn om in relatief veel situaties toepasbaar te zijn
- legt geen technische keuzes voor overdrachtsstandaarden of netwerken vast; een ZIB is techniek agnostisch of neutraal
- is onafhankelijk van de toepassing waarin de bouwsteen gebruikt wordt en het bijbehorende proces of use case
- kan worden gebruikt in verschillende toepassingen en door verschillende gebruikers:



Medische bouwstenen (42)

Ademhaling	DrugsGebruik	MedicatieVerstrekking	Patient
AlcoholGebruik	Familieanamnese	MedicatieVoorschrift	Pijnscore
Alert	FunctioneleOfMentaleStatus	MedischHulpmiddel	Polsfrequentie
AllergieIntolerantie	GlasgowComaScale	Nationaliteit	TabakGebruik
BarthelIndex	Hartfrequentie	O2Saturatie	Vaccinatie
BehandelAanwijzing	Levensovertuiging	Opleiding	Wilsverklaring
Betaler	Lichaamsgewicht	OverdrachtConcern	Woonsituatie
Bloeddruk	Lichaamslengte	OverdrachtGeplandeZorgActiviteit	Zorgaanbieder
BurgerlijkeStaat	Lichaamstemperatuur	OverdrachtLaboratoriumUitslag	Zorgverlener
Contactpersoon	MedicatieGebruik	OverdrachtTekstUitslag	
Contact	MedicatieToediening	OverdrachtVerrichting	

https://zibs.nl/wiki/Zorginformatiebouwstenen

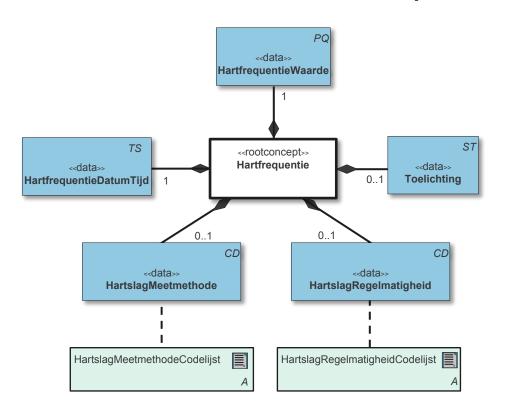
Verpleegkundige bouwstenen (44)

AlgemeneMentaleFuncties	Gezinssituatie	PijnBeleving	Vermogen lotMondverzorging
AlgemeneMeting	Huidaandoening	Slaapfunctie	VermogenTotToiletgang
Behandeldoel	HulpBijMedicatie	SNAQScore	VermogenTotZichKleden
Blaasfunctie	HulpVanAnderen	SondeSysteem	VermogenTotZichWassen
Brandwond	Infuus	SpecifiekeMentaleFuncties	VerpleegkundigeInterventie
Communicatievaardigheden	Menstruatiecyclus	Stoma	Voedingsadvies
Darmfunctie	Mobiliteit	Taalvaardigheid	VrijheidsbeperkendeMaatregelenGGZ
DecubitusWond	MUSTScore	UitkomstVanZorg	VrijheidsbeperkendeMaatregelen
FunctieHoren	Ondervoeding	VermogenTotDrinken	Wond
FunctieZien	OverdrachtValrisico	VermogenTotEten	Ziektebeleving
FunctieZintuiglijkeWaarneming	ParticipatieInMaatschappij	VermogenTotHaarverzorging	Zwangerschap

https://zibs.nl/wiki/Zorginformatiebouwstenen

Almana and Mandala Elizabeta

Voorbeeld: zib Hartfrequentie





ZIB Hartfrequentie

Specificatie van he concept

 $\underline{\textbf{Zorginformatiebouwsteen: nl.nfu.} \textbf{Hartfrequentie-v1.2}}$

Inhoudsopgave

1.	nl.nfu.Hartfrequentie-v1.2	
1.1	Revision History	3
1.2	Concept	
1.3	Mindmap	3
1.4	Purpose	3
1.5	Patient Population	4
1.6	Evidence Base	4
1.7	Information Model	4
1.8	Example Instances	6
1.9	Instructions	6
1.10	Interpretation	7
1.11	Care Process	7
1.12	Example of the Instrument	7
1.13	3 Constraints	7
1.14	Issues	7
1.15	References	7
1.16	Functional Model	7
1.17	Traceability to other Standards	7
1.18	B Disclaimer	7
1.19		
1.20	Copyrights	8

Specificatie van de manier waarop de gegevenselementen worden vastgelegd

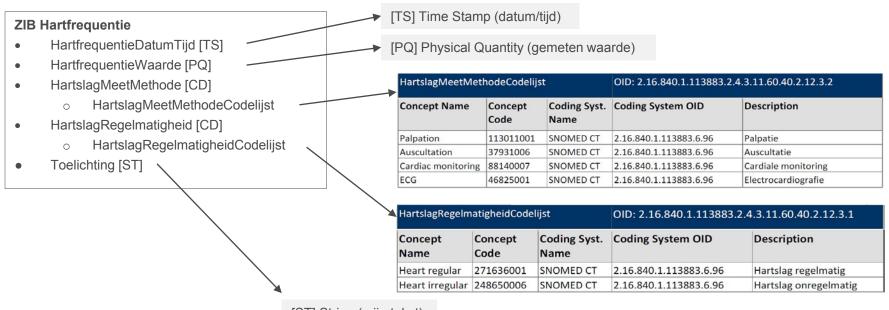
Hartslag Meet Methode Codelijst			OID: 2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.40.2.12.3.2		
Concept Name	Concept Code	Coding Syst. Name	Coding System OID	Description	
Palpation	113011001	SNOMED CT	2.16.840.1.113883.6.96	Palpatie	
Auscultation	37931006	SNOMED CT	2.16.840.1.113883.6.96	Auscultatie	
Cardiac monitoring	88140007	SNOMED CT	2.16.840.1.113883.6.96	Cardiale monitoring	
ECG	46825001	SNOMED CT	2.16.840.1.113883.6.96	Electrocardiografie	

«data» structuur van de ZIB HartfrequentieWaarde bestaande uit «rootconcept» Hartfrequentie «data» «data» Hartfrequentie Datum Tij d Toelichting 0..1 0..1 «data,enumeration» «data.enumeration» HartslagRegelmatigheid HartslagMeetMethode HartslagMeetMethodeCodelijst HartslagRegelmatigheidCodelijst

«data»	HartfrequentieWaarde		
Definitie	De hartfrequentie gemeten als aantal slagen per minuut.		
Datatype	PQ		
	SNOMED CT: 364075005 Heart Rate (Observable Entity)		
DCM::DefinitionCode	NL-CM:12.3.2		
DCM::ExampleValue	76/min		

«data»	HartslagMeetMethode		
Definitie	De wijze waarop de hartslag is geteld en geobserveerd.		
Datatype	CD		
DCM::DefinitionCode	NL-CM:12.3.6		
DCM::ValueSet	HartslagMeetMethodeCodelij OID:		
	st 2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.40.2.12.3.	2	

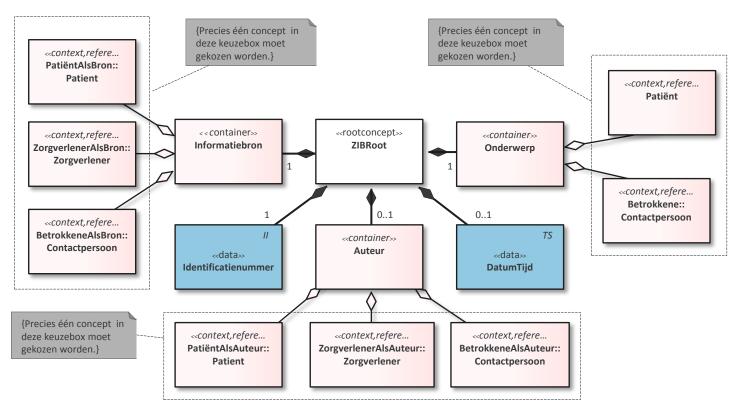
ZIB Hartfrequentie (alternatieve notatie)



[ST] String (vrije tekst)

Hartfrequentie	Hartfrequentie	Hartslag	Hartslag	Toelichting
DatumTijd	Waarde	Methode	Regelmatigheid	
08-02-2013 6:43	126/min	Auscultatie	Hartslag onregelmatig	Misschien bigeminie?

Basiselementen van zib's



Beheer

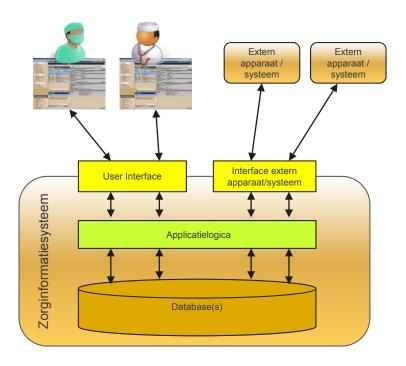
Nictiz beheert de zib's en stelt deze beschikbaar voor gebruik in de zorg in heel Nederland.

Meer informatie over het beheer van zib's en het behandelen van wijzigingsvoorstellen is te vinden op de website van Nictiz.

Vragen tijdens implementatie?

Neem contact op met het programma door te mailen naar info@registratieaandebron.nl

Generiek model van een zorginformatiesysteem



Inrichting en vulling van een EPD

- Inrichting gaat over de vraag een zorginformatiesysteem zoals een EPD in staat is om zorginformatie conform de ZIB definitie gestandaardiseerd vast te leggen en op te leveren.
- <u>Vulling</u> gaat over de vraag of een bepaald gestandaardiseerd gegeven daadwerkelijk in het EPD van een patiënt is vastgelegd.

Inrichting van een EPD

Een EPD is <u>volledig ingericht</u> voor een ZIB is als alle gegevenselementen die deel uitmaken van de ZIB volgens de ZIB specificatie vastgelegd en opgevraagd kunnen worden (direct of via mapping) wat betreft

- specificatie van het concept (wordt hetzelfde bedoeld)
- specificatie van de structuur (de gegevenselementen)
- specificatie van de manier waarop de inhoud is vastgelegd (inclusief code(tabellen) en OID's)

Een EPD is gedeeltelijk ingericht voor een ZIB als het bovenstaande geldt voor een deel van de gegevenselementen van de ZIB.

Voor de niet-geïmplementeerde gegevenselementen geldt:

- ze worden niet geïmplementeerd omdat ze niet relevant zijn (voor hergebruik) voor een bepaald EPD en de gebruikers daarvan of
- ze zijn nog niet geïmplementeerd omdat de implementatie gefaseerd en dus op een later moment plaats vindt

Naamgegevens [C] Voornamen [ST] Initialen [ST] Roepnaam [ST] Geslachtsnaam [C] Voorvoegsels [ST] Achternaam [ST] GeslachtsnaamPartner [C] VoorvoegselsPartner [ST] Achternaam Partner (ST) Naamgebruik [CD] NaamgebruikCodelijst Adresgegevens [C] Straat (ST) Huisnummer [ST] Huisnummerletter [ST] Huisnummertoevoeging [ST] AanduidingBijNummer [CD] AanduidingBiiNummerCodeliist Postcode [ST] Woonplaats (ST) Gemeente (ST) Land [CD] LandGBACodelijst LandISOCodeliist AdditioneleInformatie (ST) AdresSoort [CD]

AdresSoortCodelijst Contactgegevens [C] Telefoonnummers [C] Telefoonnummer [ST] NummerSoort [CD] NummerSoortCodelijst EmailAdressen [C] Email Adres[ST] EmailSooort [CD] EmailSoortCodeliist Patiëntidentificatienummer [II] BSN Geboortedatum [TS] Geslacht [CD] **GeslachtCodelijst** MeerlingIndicator [BL] OverliidensIndicator (BL1 DatumOverlijden [TS] 34

ZIB Patiënt

Het omzetten van datamodellen en de risico's

Waardelijst TabakGebruikStatus uit de zib TabakGebruik		Andere waardelijst voor status tabakgebruik		
1	rookt dagelijks	rookt	А	
2	rookt soms	TOOK		
3	rookt passief	rookt passief	В	
4	ex-roker	ex-roker	С	
5	nooit gerookt	nooit gerookt	D	
6	niet-roker maar rookgedrag in verleden onbekend	anders	E	
7	anders			

Vulling (1)

De <u>vulling</u> van een ZIB in een EPD geeft aan of de betreffende gegevens voor een bepaalde patiënt ook daadwerkelijk zijn vastgelegd in dat EPD en in welke omvang.

Voorbeeld

Voor de ZIB 'Patiënt' kan voor een bepaalde patiënt het onderdeel

- Naamgegevens volledig gevuld zijn volgens de specificatie
- Adresgegevens gevuld zijn met meerdere adressen zoals officieel adres, werkadres en vakantieadres (gedefinieerd met de AdresSoortCodelijst)
- Telefoonnummers gevuld zijn met meerdere telefoonnummers zoals thuis, mobiel en zakelijk (gedefinieerd met de NummerSoortCodelijst)
- Emailadressen leeg zijn
- Etc..

ZIB F	Patiënt		
•	Naamg	egevens [C]	
	0	Voornamen [ST]	
	0	Initialen [ST]	
	0	Roepnaam [ST]	
	0	Geslachtsnaam [C]	
		Voorvoegsels [ST]	
		Achternaam [ST]	
	0	GeslachtsnaamPartner [C]	
		 VoorvoegselsPartner [ST] 	
		 Achternaam Partner [ST] 	
	0	Naamgebruik [CD]	
		 NaamgebruikCodelijst 	
•	Adresge	egevens [C]	
	0	Straat [ST]	
	0	Huisnummer [ST]	
	0	Huisnummerletter [ST]	
	0	Huisnummertoevoeging [ST]	
	0	AanduidingBijNummer [CD]	
		 AanduidingBijNummerCodelijst 	
	0	Postcode [ST]	
	0	Woonplaats [ST]	
	0	Gemeente [ST]	
	0	Land [CD]	
		 LandGBACodelijst 	
		LandISOCodelijst Additional algebra (OT)	
	0	AdditioneleInformatie (ST]	
	0	AdresSoort [CD]	
_	Contact	 AdresSoortCodelijst 	
•		tgegevens [C]	
	0	Telefoonnummers [C] Telefoonnummer [ST]	
		NummerSoort [CD]	
		NummerSoortCodelijst	
	0	EmailAdressen [C]	
	O	■ Email Adres[ST]	
		■ EmailSooort [CD]	
		EmailSoortCodelijst	
•	Patiënti	dentificatienummer [II]	
	0	BSN	
•	Geboor	tedatum [TS]	
•	Geslach		
	0	GeslachtCodelijst	
•	Meerlin	gIndicator [BL]	
•		ensIndicator (BL)	
•		Overlijden [TS]	36

Vulling (2)

Voorbeeld

De ZIB (Overdracht)concern kan voor een patiënt meerdere instantiaties kennen met verschillende

- Probleemtype gedefinieerd volgens de ProbleemTypeCodelijst (bv. probleem, diagnose, bevinding, klacht of functionele beperking)
- Probleemnaam gedefinieerd volgens de ProbleemNaamCodelijst (bv. ICPC-1, SNOMED CT, ICD-10)
- Probleemstatus gedefinieerd volgens de ProbleemStatusCodelijst (bv. actueel, onder controle)

Voorbeeld

De ZIB (Overdracht)LaboratoriumUitslag kan voor een patiënt meerdere instantiaties kennen met verschillende

- ResultaatStatus gedefinieerd volgens de ResultaatStatusCodelijst (bv. uitslag volgt, definitief)
- ResultaatType gedefinieerd volgens de ResultaatTypeCodelijst (bv. hematologie, microbiologie)
- TestDatumTijd
- Uitslag

ZIB (Overdracht)concern

- ConcernLabel [ST]
- Probleem [C]
 - ProbleemType [CD]
 - ProbleemTypeCodelijst
 - ProbleemNaam [CD]
 - ProbleemNaamCodelijst
 - ProbleemBeginDatum [TS]
 - ProbleemStatus [CD]
 - ProbleemStatusCodelijst
 - ProbleemStatusDatum [TS]
 - Toelichting [ST]

ZIB (Overdracht)LaboratoriumUitslag

- Onderzoek [CD]
 - OnderzoekCodelijst
- ResultaatStatus [CD]

 o ResultaatStatusCodeliist
- Toelichting [ST]
- ResultaatType [CD]
- ResultaatTypeCodelijst
- LaboraroriumTest [C]
- TestNaam [CD]
 - TestNaamCodelijstTestMethode [CD]
 - TestMethodeCodelijst
 - TestDatumTijd [TS]
 - Uitslag [ANY]
 - o ReferentieBovengrens [ANY]
 - o ReferentieOndergrens [ANY]
 - ResultaatVlaggen [CD]
 - ResultaatVlaggenCodelijst

Monster [C]

- MonsterNummer [II]
- MonsterMateriaal [CD]
 - MonsterMateriaalCodelijst
- AfnameDatumTijd [TS]
 Afnameprocedure [CD]
 - AfnameProcedureCodelijst
 - Toelichting [ST]

Compliance

In hoeverre is een praktische implementatie (van bijvoorbeeld een zorginformatiesysteem) in lijn met de specificatie en de eigenschappen van de zib's:

Bijvoorbeeld

- In hoeverre is een zorginformatiesysteem in staat om patiëntinformatie conform de definitie van de zib's via externe interfaces op te slaan en weer op te leveren
- In hoeverre is een zorginformatiesysteem in staat om patiëntinformatie conform de definitie van de zib's via de user interface in de schermen weer te geven en op te slaan
- Voor welke zib's geldt dit en voor welke versie van de zib's?
- In welke mate zijn deze zib's volledig, d.w.z. met alle concepten en hun onderlinge relaties, alle gegevenselementen en alle waardelijsten die deel uitmaken van de definitie, geïmplementeerd en in welke mate deels?
- En indien niet volledig: wat gebeurt er met de gegevenselementen die binnenkomen en die niet gemapt kunnen worden?



Downloaden op www.registratieaandebron.nl

Registratie aan de bron

Zorginformatie delen en optimaliseren

Architectuur

Volume 1 - Basisdocument

De grondbeginselen van zorginformatiebouwstenen en hoe ze gebruikt kunnen worden

November 2016



Downloaden op www.registratieaandebron.nl

De Basisgegevensset Zorg

Registratie aan de bron

Zorginformatie delen en optimaliseren

Gé Klein Wolterink







Basisgegevensset Zorg (BgZ)

De Basisgegevensset Zorg is de minimale set van patiëntgegevens die specialisme, ziektebeeld en beroepsgroep overstijgend relevant is en die van belang is voor de continuïteit van zorg.

De Basisgegevensset Zorg is gedefinieerd met behulp van zorginformatiebouwstenen. De gegevens kunnen door betrokkenen in het zorgproces eenduidig worden vastgelegd, onderling gedeeld en hergebruikt.

- Voor de gestandaardiseerde patiëntgegevens die onderdeel zijn van de Basisgegevensset Zorg is zorgbreed afgesproken dat deze met prioriteit toegepast zullen worden in zorginformatiesystemen zoals epd's, ecd's en pgd's
- De (definitie van de) Basisgegevensset Zorg zorgt voor focus bij zorgorganisaties, zorgverleners, overheid, leveranciers, ketenpartners en anderen om dezelfde gegevensset te implementeren en te gebruiken en brengt eenduidige vastlegging en meervoudig gebruik van patiëntgegevens in de praktijk een stap dichterbij

Afweging

Voor de definitie van de inhoud van de Basisgegevensset Zorg is een keuze gemaakt uit patiëntgegevens aan de hand van een aantal afwegingen. Daarbij is de trade-off gemaakt om de set aan de ene kant zo klein mogelijk te maken om zorgbrede acceptatie en implementatie veilig te stellen maar aan de andere kant ruim genoeg om klinisch zinvol te zijn.

Wel meegenomen

- Patiëntgegevens die (in grote mate) specialisme en beroepsgroep overstijgend relevant zijn
- Patiëntgegevens die (in veel gevallen) van direct belang zijn voor de continuïteit van de zorg

Nog niet meegenomen

- Patiëntgegevens die niet of in beperkte mate specialisme en beroepsgroep overstijgend relevant zijn
- Patiëntgegevens die (in de meeste gevallen) niet van direct belang zijn voor de continuïteit van zorg
- Patiëntgegevens waarover (op dit moment) nog geen consensus bestaat omtrent opnemen in de basisgegevensset

Inhoud Basisgegevensset Zorg

#	Patiëntinformatie	Inhoud
01	Patiëntgegevens	NAW gegevens, BSN, geboortedatum, geslacht, overlijdensinformatie, contactgegevens
02	Verzekeringsgegevens	Verzekeringsgegevens
03	Behandelaanwijzingen	Bekende behandelaanwijzingen
04	Wilsverklaring	Bekende wilsverklaring
05	Contactpersoon	Eerste relatie/contactpersoon
06	Functionele / mentale status	Laatst bekende functionele / mentale status
07	Problemen (incl. diagnoses)	Alle bekende problemen van alle probleemtypen (probleem, conditie, diagnose, symptoom, bevinding, klacht, functionele beperking, complicatie)
08	Burgerlijke staat	Actuele burgerlijke staat
09	Woonsituatie	Actuele woonsituatie
10	Drugsgebruik	Alle bekende drugsgebruik
11	Alcoholgebruik	Alle bekende alcoholgebruik
12	Tabakgebruik	Alle bekende tabakgebruik

#	Patiëntinformatie	Inhoud
13	Voedingsadvies	Alle bekende actuele voedingsadviezen
14	Alerts	Alle bekende alerts
15	Allergie-intoleranties	Alle bekende informatie betreffende allergieën
16	Medicatiegebruik	Actueel medicatiegebruik en actuele voorschriften
17	Medische hulpmiddelen	Alle bekende hulpmiddelen
18	Vaccinaties	Alle bekende vaccinaties
19	Bloeddruk	De laatst bekende bloeddruk
20	Gewicht	Het laatst bekende gewicht
21	Lengte	De laatst bekende lengte
22	Laboratorium uitslagen	Alle klinische chemie bepalingen en daarvan de laatste uitslag
23	Verrichtingen (operatief)	Alle operatieve verrichtingen
24	Contacten (ziekenhuisopnames)	Alle ziekenhuisopnames (niet poliklinisch contact)
25	Geplande zorgactiviteiten	Alle bekende geplande zorgactiviteiten
26	Huisarts	Huisarts van de patiënt

Patient Summary

- De BgZ is gespiegeld aan de Europese Patient Summary*)
- Uitgangspunt is dat alle elementen van de Patient Summary af te leiden zijn van de BgZ
- De BgZ kent daarnaast gegevenselementen die niet terugkomen in de Patient Summary





GUIDELINE

OI

Electronic exchange of health data under the Cross-Border Directive 2011/24/EU

Release 2

Patient summary for unscheduled care

Document Information:

Document status:	For adoption by the eMealth Network at their 10th meeting on 21st November 2016	
Approved by JAseHN sPSC	Yes	
Document Version:	₹3.1	
Document Number:	D5.3.1	
Document produced by:	Joint Action to support the eHealth Network WP 5 - Interoperability and Standardization Task 5.3 - Update & revision of EU eHealth Guidelines	
Author(s):	Jeremy Thosp (MSCIC), Daisy Smet (ASE Luxembourg), Christof Gessner (GEMATIK)	
Member State Contributor(s):	Austria, Finland, Germany, Greece, Hungary, Lithuania, Malta Sweden	
Stakeholder Contributor(s):	CEN IFS, COCIR, DG SANTE, EMA, European Society of Cardiology (ESC), Europeo, HIT Foundation, Pharmaceutical Group of the European Union (PGEU), Results4care	

Relatie BgZ met zib's en de Patient Summary (PS)

#	Rubriek	Zorginformatiebouwsteen	Basisgegevensset Zorg	Inhoud	PS*)
01	Patiënt NAW- gegevens	Patiënt	Patiëntgegevens	NAW gegevens, BSN, geboortedatum, geslacht, overlijdensinformatie, contactgegevens	ja
02	Betaalgegevens	Betaler	Verzekeringsgegevens	Verzekeringsgegevens	ja
03	Behandel- aanwijzingen	BehandelAanwijzingWilsverklaring	BehandelaanwijzigingenWilsverklaring	Bekende behandelaanwijzingen Bekende wilsverklaring	ja
04	Contactpersonen	Contactpersoon	Contactpersoon	Eerste relatie/contactpersoon	ja
05	Functionele status	Funct.OfMentaleStatusBarthelIndex	Functionele / mentale status	Laatst bekende functionele / mentale status	ja
06	Problemen	OverdrachtConcern	Problemen	Alle bekende problemen van alle ProbleemTypen (probleem, conditie, diagnose, symptoom, bevinding, klacht, functionele beperking, complicatie)	ja
07	Familie anamnese	Familieanamnese			
08	Sociale anamnese	 Nationaliteit BurgerlijkeStaat Opleiding Woonsituatie Levensovertuiging 	Burgerlijke staat Woonsituatie	Burgerlijke staat Woonsituatie	
		DrugsGebruik	Drugsgebruik	Alle bekende drugsgebruik	
		AlcoholGebruikTabakGebruik	Alcoholgebruik Tabakgabruik	Alle bekende alcoholgebruik Alle bekende tabakgebruik	ja
		Yoedingsadvies	TabakgebruikVoedingsadvies	Alle bekende tabakgebruikAlle bekende voedingsadviezen	ja ja
09	Alerts	• Alert	• Alerts	Alle bekende alerts	ja
		 AllergieIntolerantie 	 Allergie-intoleranties 	Alle bekende informatie betreffende allergieën	ja

Relatie BgZ met zib's en de Patient Summary (PS)

#	Rubriek	Zorginformatiebouwsteen	Basisgegevensset Zorg	Inhoud	PS*)
10	Medicatie	MedicatieGebruik MedicatieToediening MedicatieVerstrekking MedicatieVoorschrift	Medicatiegebruik	Actueel medicatiegebruik en actuele voorschriften	ja
11	Med. hulpmiddelen	MedischHulpmiddel	Medische hulpmiddelen	Alle bekende hulpmiddelen	ja
12	Vaccinaties	Vaccinatie	Vaccinaties	Alle bekende vaccinaties	ja
13	Vitale functies	 Ademhaling Bloeddruk LichaamsGewicht LichaamsLengte GlasgowComaScale Hartfrequentie O2Saturatie Pijnscore Polsfrequentie Lichaamstemperatuur 	BloeddrukGewichtLengte	 De laatst bekende bloeddruk Het laatst bekende gewicht De laatst bekende lengte 	ja
14	Uitslagen	Overdr.LaboratoriumUitslagOverdr.TekstUitslag	Laboratorium uitslagen	Alle klinische chemie bepalingen, laatste uitslag	ja (alleen bloedgroep)
15	Verrichtingen	Overdr. Verrichting	Verrichtingen (operatief)	Alle operatieve verrichtingen	ja
16	Contacten	Contact	Contacten (ziekenhuisopname)	Alle ziekenhuisopnames (niet poliklin. contact)	
17	Behandel/ Zorgplan	Overdr.Gepl.ZorgActiviteit	Geplande zorgactiviteiten	Alle bekende geplande zorgactiviteiten	
18	Zorgverleners	ZorgaanbiederZorgverlener	Huisarts	Huisarts van de patiënt	ja

PAUZE



Registratie aan de bron

In de praktijk

Registratie aan de bron

Zorginformatie delen en optimaliseren

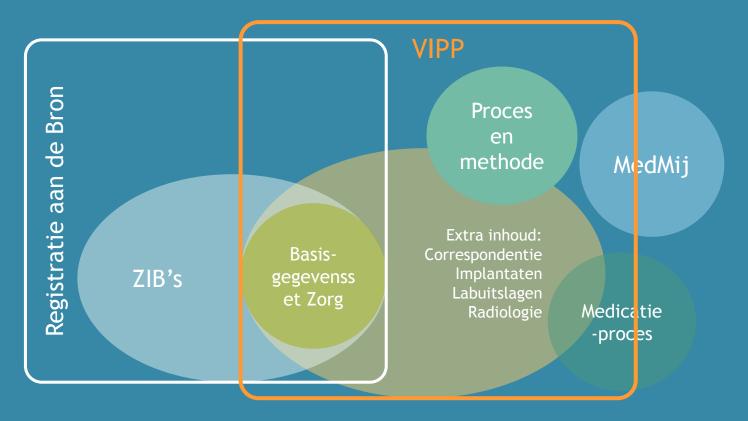
Jeroen Windhorst







Samenhang VIPP en andere programma's

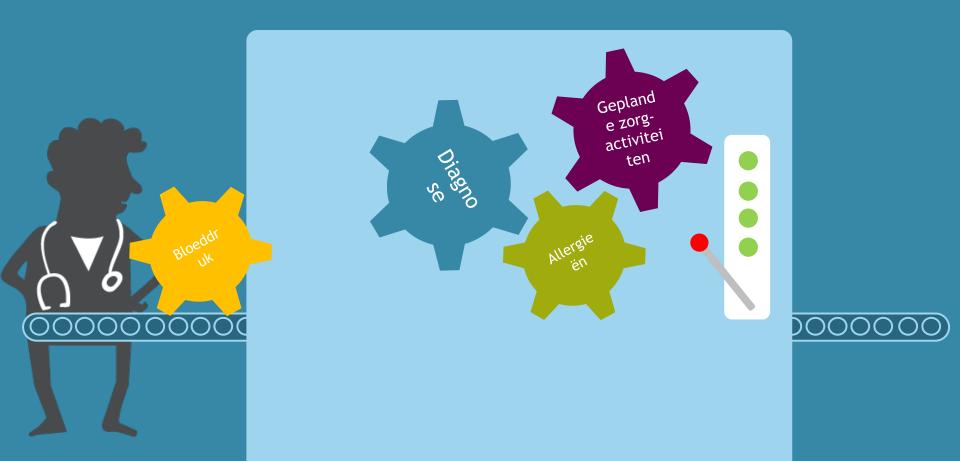


Aandachtsgebi eden realisatie



Registratie aan de bror







IMPLEMENTATIE VAN INFORMATIESTANDAARDEN IN EEN EPD AMC/VUMC

Lindsay Chang – Informatiearchitect Patiëntenzorg AMC/ VUmc

DATAKWALITEIT

MEDICATIEVEILIGHEID

PATIËNTPARTICIPATIE



INHOUD

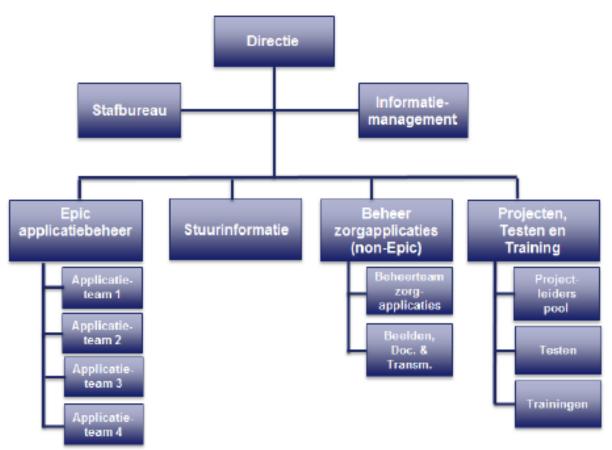
- (korte) Introductie EVA
- De reis
- Resultaat
- Lessons learned



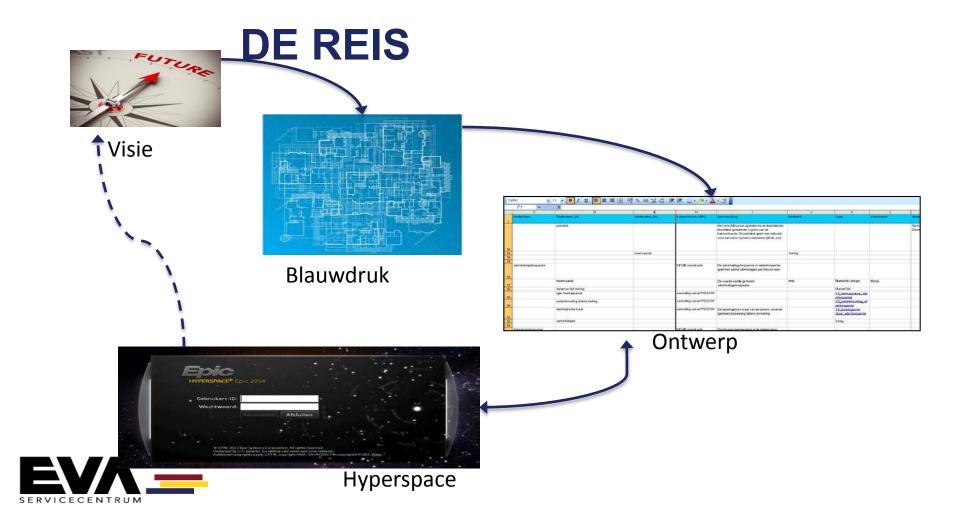
INTRODUCTIE EVA

- Programma EVA = EPD VUmc/ AMC
 - 1 EPD (Epic) voor twee UMC's (25 oktober 2015 AMC/ 13 maart 2016 VUmc live)
 - Vanaf september einde programmafase → EVA Servicecentrum
- Meer dan alleen implementatie van een systeem
 - Veel ambities, uitgebreide scope
 - Procesverbetering/ andere manier van werken → veel veranderingen
 - Concerndoelstellingen (medicatieveiligheid/ patiëntparticipatie/ kwaliteit van data)
 - 2017: upgrade nieuwe versie/ beter gebruik/ herstel productieregistratie/ optimalisatie processen









DE REIS: VISIE EPD

In het EPD is er één geïntegreerd patiëntdossier, waar de verschillende beroepsgroepen en disciplines op uniforme manier patiëntgegevens vastleggen en naslaan. Patiëntgegevens worden zoveel mogelijk eenmalig en eenduidig aan de bron vastgelegd en de gegevens kunnen meermalen worden gebruikt. Patiëntgegevens worden overzichtelijk gepresenteerd, waardoor medische besluitvorming wordt ondersteund. Het EPD is betrouwbaar, eenduidig en eenvoudig in gebruik. Patiëntgegevens worden transmuraal uitgewisseld en zijn (anoniem) beschikbaar voor onderzoek en onderwijs. Het EPD faciliteert bewaking en monitoring van de voortgang van de patiënt in het zorgproces. Er vindt integrale en 100% digitale planning van mensen, middelen en orders plaats. De performance van de gehele organisatie is tot op detail inzichtelijk en wordt gebruikt voor permanente verbetering. Kennis is vanuit elke plek in het dossier te benaderen. Tot slot heeft de patiënt een rol in zijn eigen zorgproces en dossiervoering, bijvoorbeeld door middel van een portaal waarin hij zijn gegevens kan inzien, vragenlijsten kan invullen en administratieve gegevens zelf kan bijwerken.



DE REIS: WIE EN WAAROM

Wie heb je nodig:

- Afvaardiging zorgverleners en andere gebruikers → aansluiting praktijk
- Beleidsmakers → voldoen wet- en regelgeving en beleid
- Informatiedeskundigen → vertalen standaarden naar (impact) inrichting van het EPD
- Epic folk → mogelijkheden van het systeem



RESULTAAT: LIVE MET STANDAARDEN

- Zorginformatiebouwstenen (zib) als uitgangspunt gehanteerd:
 - In een zib wordt ook verwezen naar standaarden
 - Definities zoals beschreven in de zib's als input genomen en vertaald naar de inrichting van Epic
- Belangrijkste standaarden:
 - DHD diagnosethesaurus
 - NIC, NOC, NANDA
 - G- standaard
 - SNOMED CT
 - CBV lijst
 - NFU valuesets
 - Postcodetabel

- AGB
- BIG
- ISO
- (LOINC)
- NTS (triage)
- ..



RESULTAAT: WAT KUNNEN WE ERMEE

- Eenheid van taal: afgesproken definities en eenduidige betekenis
- Meervoudig gebruik van data:
 - Binnen zorgproces: patiëntbejegening en overdracht van informatie
 - Proces- en beslissingsondersteuning
 - Voor administratieve/ financiële doeleinden: DBC's
 - Stuurinformatie en indicatoren
 - Research



LESSONS LEARNED: PLANVORMING

- Bedenk welke standaarden van toepassing zijn in de eigen organisatie
 - Welke doelen steef je na?
 - Begrijp de (bedrijfs)processen waarbinnen je de standaarden gaat gebruiken en de consequenties van standaardisatie
 - zib's zijn een goed uitgangspunt
- Stakeholders
 - Denk wie je moet betrekken en doe dat op tijd
 - Zorgprofessional in de lead
- Governance:
 - Eigenaarschap en beheer organiseren



LESSONS LEARNED: KNELPUNTEN UITVOER

- Eigenaarschap
 - lemand moet keuzes maken en de impact kunnen overzien\
 - Er is geen goed of fout, maar wel grote impact (1 dossier)
 - Draagvlak
- Veranderkundige aspecten:
 - Besteed ook aandacht aan veranderkundige aspecten in proces
 - Goede communicatie over het waarom (en documentatie)
 - What's in it for me?
- Overzicht in wijzigingsaanvragen en besluiten

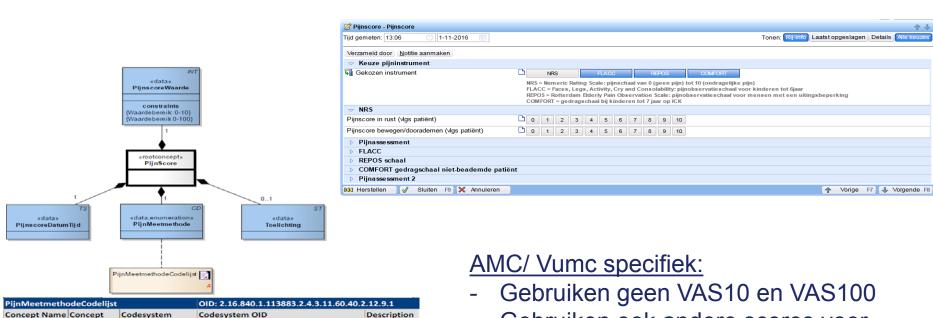


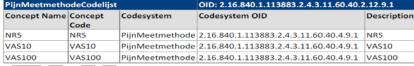
VOORBEELDEN

- Hoe zijn wij omgegaan met de zib's?
- Wanneer ben je compliant?



GEBRUIK ZIB VOORBEELD 1: PIJNSCORE

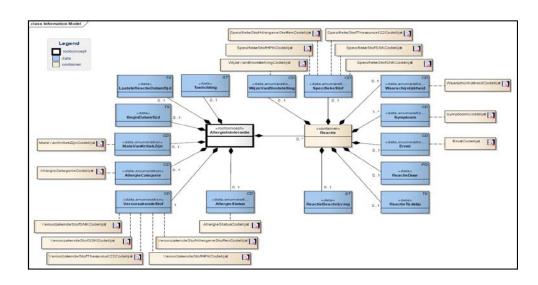






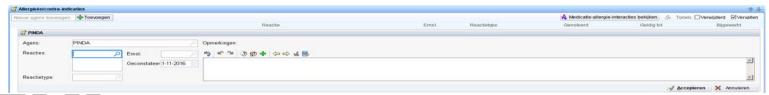
 Gebruiken ook andere scores voor specifieke doelgroepen

GEBRUIK ZIB VOORBEELD 2: ALLERGIE



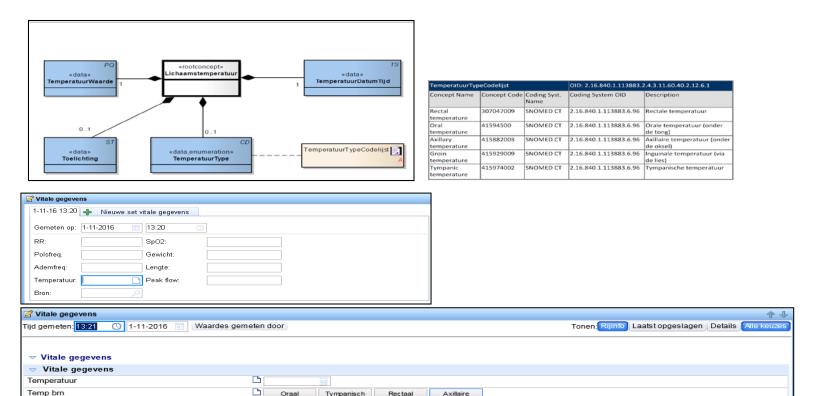
AMC/ Vumc specifiek:

 Keuze gebruik maken van bestaande Epic functionaliteit





GEBRUIK ZIB VOORBEELD 3: TEMPERATUUR





OVERWEGINGEN

- Zib's zijn neutraal ten opzichte van het toepassingsgebied, het zorgproces en concrete use cases en ook van software systemen, applicaties en IT infrastructuur
 - Usecase gebruik zib: documentatie (in dit geval)
 - Proces: wie, welke gegevens, op welk moment
 - Software: Epic (elke leverancier heeft eigen werking)
- Consequentie:
 - Soms uitbreiding/ inperking/ mapping zib om aan te sluiten bij werkproces
 - Afwegen inhoud/ model zib en werking systeem



STAND VAN ZAKEN EN PLANNING

Stand van zaken:

- 42 'medische' zib's: gebruikt bij de inrichting
- 44 'verpleegkundige' zib's: niet expliciet meegenomen bij inrichting maar alle onderdelen zitten wel in ons dossier

Planning:

- Kwaliteitscheck: beter in kaart brengen op welke punten onze inrichting 'afwijkt' van de zib (detail)
- Beheer gebruik zib's in het EPD: bv bij nieuwe versies zib, maar ook andersom bij wijzigingen inrichting EPD (kan ook leiden tot wijziging zib)

Rol van de leverancier:

- Zib's worden opgenomen in hun core data set (!)
- Elke leverancier gaat hier anders mee om



CONTACTGEGEVENS

Lindsay Chang: l.a.chang@amc.nl



Casuïstiek

Registratie aan de bron

Zorginformatie delen en optimaliseren









Aan de slag!

Registratie aan de bron

Zorginformatie delen en optimaliseren

Jeroen Windhorst



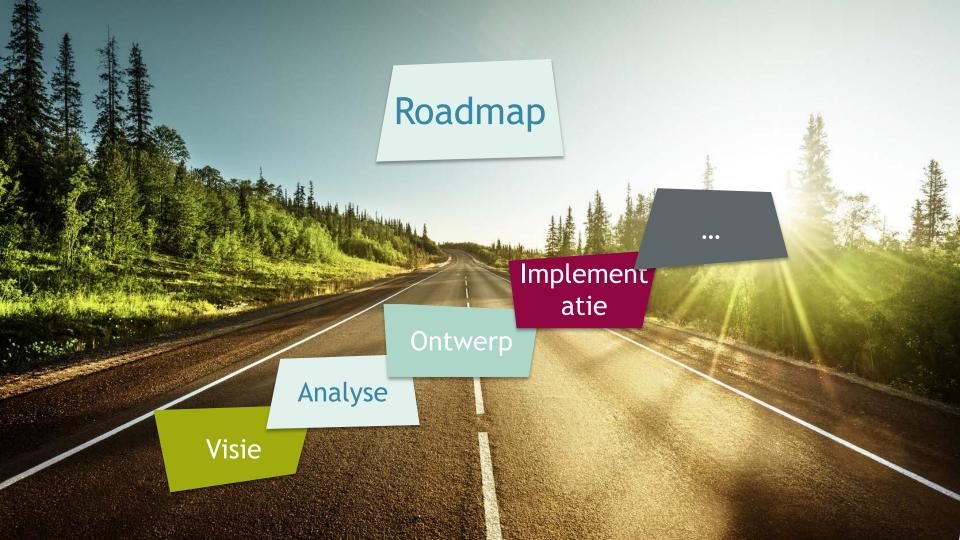




Opdracht: zelf aan de slag!



Registratie aan de bron



- Fit gap zibs / BgZ gegevens vs. zorgproces
- Fit gap zibs / BgZ vs. EPD inrichting
 Fit gap scope patiëntenportaal vs. zibs / BgZ
- Inventarisatie technische benodigdheden
- Wie én wat is er nog nodig?

Ontwerp

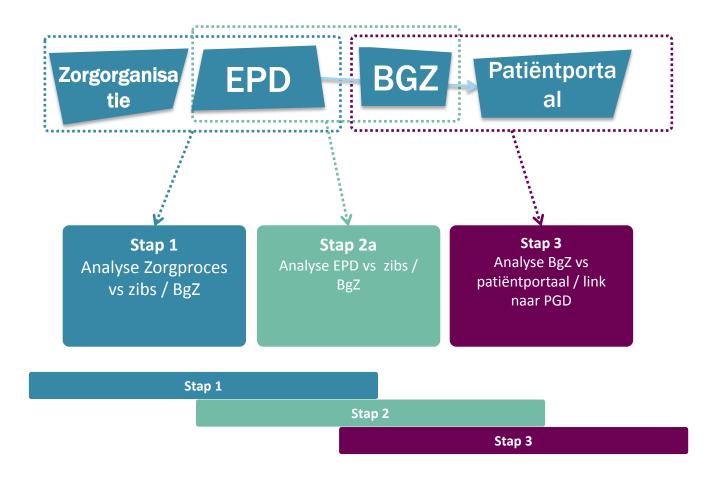
- Welke procesaanpassingen zijn nodig?
- Welke aanpassingen/wat is nodig in het patiëntenportaal?
- Welke aanpassingen moeten in het EPD worden doorgevoerd?
- Welke aanpassingen/nieuwe functionaliteit moet de EPD leverancier leveren?

- Wijzigingsverzoeken leverancier
- Verandermanagement: draagvlak creëren
- Gebruikersgroepen
- Processen aanpasser
- Aanpassen en testen patiëntenportaal en EPD
- Afstemmen met de regio
- Trainen
- Go Live

Analyse

Implementa tie

Voorbeeld analyse



Opdracht: aan de slag met roadmap



Terugkoppeling opdracht



'Kwaliteit en betrouwbaarheid van informatie begint bij de bron'

Het programma Registratie aan de bron is een initiatief van de universitair medische centra en NICTIZ en wordt deels gefinancierd door het Citrienfonds.

Dit fonds helpt duurzame en breed inzetbare verbeteringen in de gezondheidszorg te ontwikkelen en is mogelijk gemaakt door ZonMw.







Registratie aan de bron

Zorginformatie delen en optimaliseren

ZO doen we dat







Naslag: waar kun je wat vinden

www.registratieaandebron

Aan de slag > downloads (BgZ, architectuurdoc, zib compliance e.d.)

Binnenkort beschikbaar beeldmateriaal van de verschillende onderdelen van vandaag

