



Federatie  
**Medisch  
Specialisten**



# SKMS Programma Verduurzamen Kwaliteitsregistraties 20 april 2020

© 2020, Federatie Medisch Specialisten

*Alle rechten in deze weergave zijn voorbehouden aan de Federatie Medisch Specialisten. Niets uit deze weergave mag worden veelevoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand en/of openbaar worden gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch, door fotokopieën, opnamen of enige andere manier, zonder uitdrukkelijke voorafgaande schriftelijke toestemming van de Federatie Medisch Specialisten.*

# Agenda

- Achtergrond en aanpak van het Programma
- Belangrijkste inzichten tot nu toe
- Reflectie en vooruitblik

## Informatieberaad-Outcomedoel 4

*“Eenmalige registratie, meervoudig gebruik”*

## Hoofdpijnenakkoord MSZ


*“Partijen standaardiseren de kwaliteitsregistraties met behulp van zorginformatiebouwstenen (zib’s) en streven automatische vulling van kwaliteitsregistraties na vanuit het elektronisch patiënten-dossier (EPD) volgens het principe ‘eenmalige registratie voor meervoudig gebruik’*

## Advies Commissie van der Zande

*Zorg voor een duurzaam en gestroomlijnd informatiestelsel in de zorg waar kwaliteitsregistraties integraal onderdeel van zijn, zodat de omslag kan worden gemaakt van meer dan 90% handmatige invoer voor kwaliteitsregistraties, naar meer dan 90% automatische en betrouwbare gegenereerde registratie uit het EPD/ZIS.*

# Inzet: (her)gebruik van data voor kwaliteitsregistraties

volgens het principe van registratie aan de bron en met toepassing van zib's



**Tabaksgebruik**

Soort	<input type="text" value="Sigaretten"/>
Status	<input type="text" value="Rookt dagelijks"/>
Start	<input type="text" value="1985"/>
Hoeveelheid	<input type="text" value="20"/> per dag

Enmalig vastleggen in het EPD



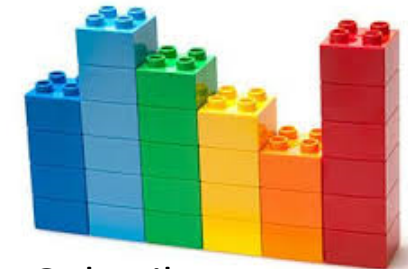
Structurering met BgZ & zorginformatiebouwstenen



Gebruik voor  
Patiëntenportaal/PGO



Gebruik voor  
gegevensuitwisseling



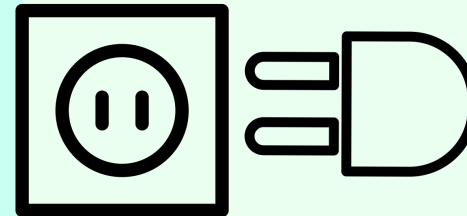
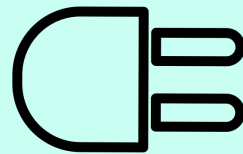
Gebruik voor  
kwaliteitsregistraties

# Programma kent daarnaast een secundaire doelstelling

## Secundaire doelstelling:

Randvoorwaarden voor landelijke implementatie **identificeren** en **bijdragen** aan **gezamenlijke oplossing**

primaire doelstelling:  
36 kwaliteitsregistraties verduurzamen



Kwaliteitsregistraties verduurzamen

EPD-leveranciers, bewerkers en ziekenhuizen gereed

1

Zorgproces  
beschrijven

2

Dataset  
vaststellen

3

Dataset  
koppelen aan  
zib's

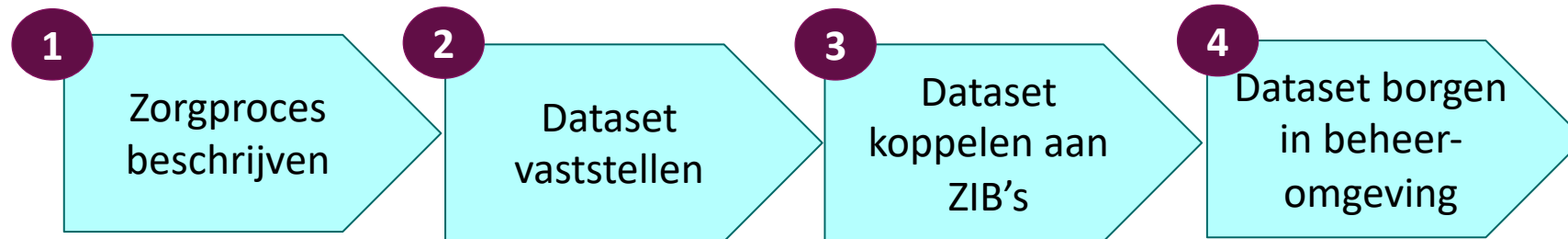
4

Dataset borgen  
in Art Decor



# Eerste Fase - Proof of Concept

## Vier stappen in uitwerking voor elke registratie



## Registraties uit de Proof-of-Concept fase

DBIR

Borst-  
implantaten

DHFA

Heup-  
fracturen

Renine

Nier-dialyse

# Fase Twee: alle 36 kwaliteitsregistraties in kaart gebracht op basis van zib's

Registratie	BgZ					ZIB's			
	Patiënt	Probleem	Verrichting	Medisch hulpmiddel	...	Algemene meting	Zorg aanbieder	Ziekte beleving	....
NICE	...	...	...	...	...	...	...	....	....
DPCA	...	...	...	...	...	...	...	....	....
QNRS	...	...	...	...	...	...	...	....	....
MS	...	...	...	...	...	...	...	....	....
NHR	...	...	...	...	...	...	...	....	....
...									
etc.									

> 6.400 data-items uit 36 registraties gemapt

# Agenda

- Achtergrond en aanpak van het Programma

- Belangrijkste inzichten tot nu toe

- Reflectie en vooruitblik



# Belangrijkste inzichten tot nu toe

1

Ontwikkel in beginsel geen nieuwe zib's en begin met de meest impactvolle

- *de huidige zib's dekken grotendeels de kwaliteitsregistraties af*
- *zib-probleem, zib-verrichting, zib-algemene meting*

2

“The devil is in the detail”

- *er is meer nodig dan alleen het ‘mappen’ op zib's*

3

Start met het écht werkend krijgen van hergebruik van data gebaseerd op zib's

- *VIPP-programma's vormen basis, voor landelijk hergebruik is meer nodig*

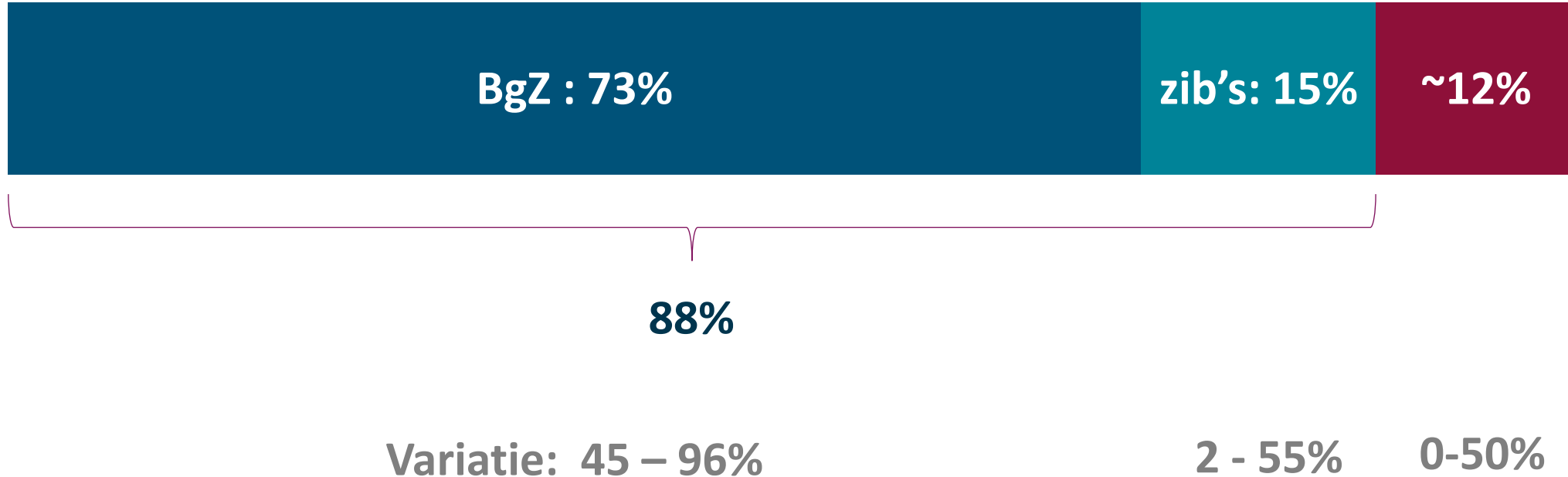
4

Voorkom daarbij lokale implementatie-varianten

- *sluit aan op het zorgproces en uniformeer landelijk op EPD-niveau*

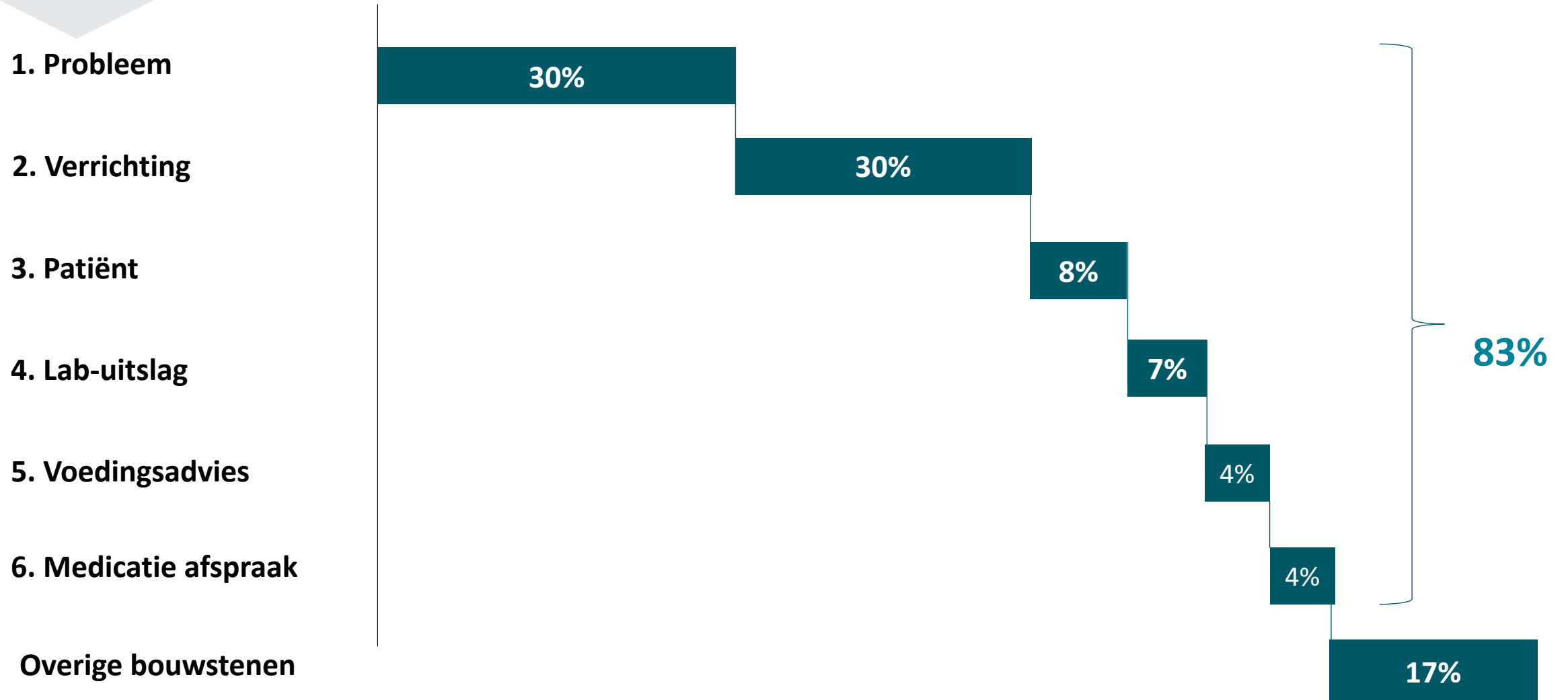
# 1 Ontwikkel in beginsel geen nieuwe zib's ....

Gemiddeld kan 88% van de data-items uit de 36 kwaliteitsregistraties gevuld worden o.b.v. bestaande zib's

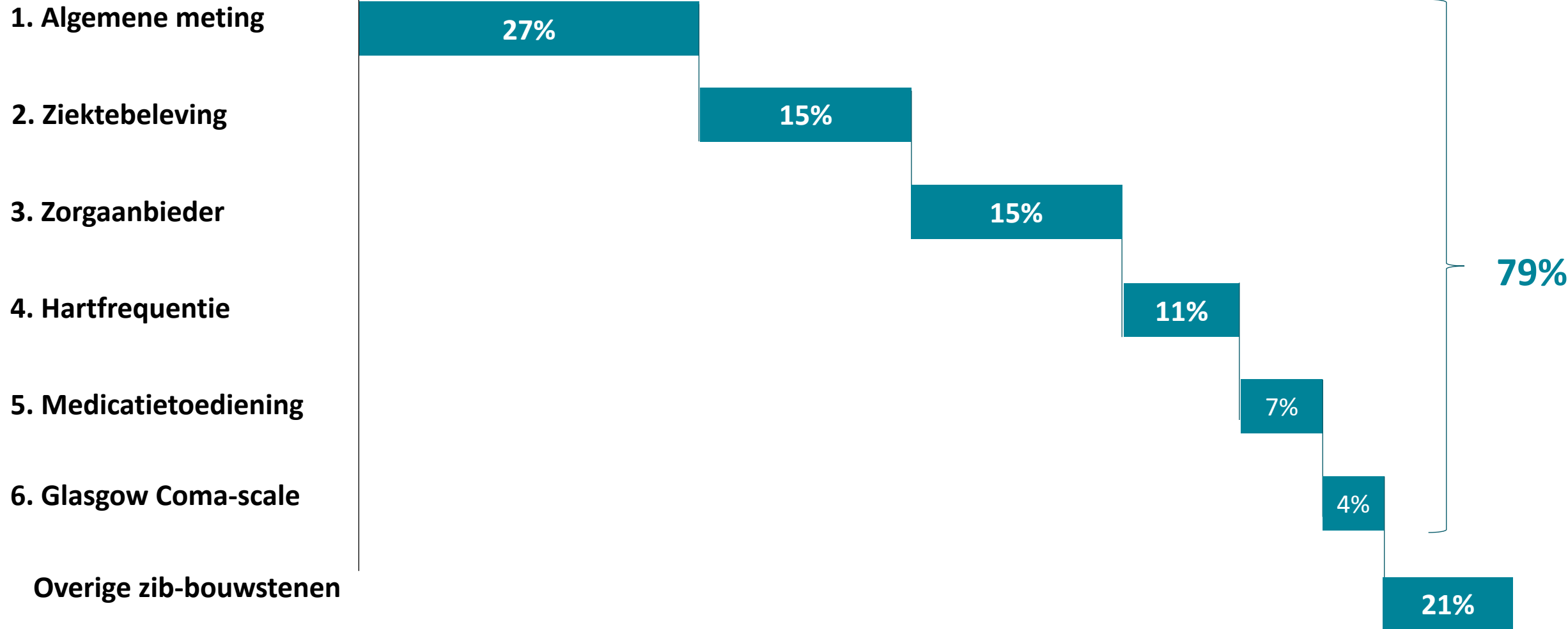


# Begin met de meest impactvolle....

6 BgZ-Bouwstenen verantwoordelijk voor 83%



# Begin met de meest impactvolle.... 6 zib's verantwoordelijk voor 79%



2

## “The devil is in the detail”

- *er is meer nodig dan ‘mappen’ op zib’s*

Context

Codelijsten

Definities

Afleiden

Voorbeeld Definities:

Data-items ‘zib-mobiliteit’ matchen nog niet op DHFA

### zib-items mobiliteit

Onafhankelijk

Hulp nodig

Volledig afhankelijk

### DHFA data-items mobiliteit

Mobiel zonder hulpmiddel

Mobiel buiten met 1 hulpmiddel

Mobiele met 2 hulpmiddelen of frame

Mobiel binnenshuis maar nooit naar buiten zonder hulp

Geen functionele mobiliteit

Onbekend

# Agenda

- Achtergrond en aanpak van het Programma
- Belangrijkste inzichten tot nu toe
- Reflectie en vooruitblik

# Landelijke afstemming nodig om vooruitgang te boeken op cruciale onderdelen/onderwerpen

## Cruciale onderdelen

Complicatie-registratie

Context-informatie per zib

Zib-probleem / diagnosethesaurus

Zib-verrichting / verrichtingthesaurus

Zib algemene meting

Etc.

# Stel je voor dat de belangrijkste zib's al klaar waren voor hergebruik....

## Wanneer deze 5 zib's al ingevoerd waren ...

Betreft data met betrekking tot

Zib probleem

klachten, diagnose en co-morbiditeiten

Zib verrichting

interventies/behandeling

Zib algemene meting

Ingezette testen

Zib medicatie-afpraak

medicamenteuze behandeling

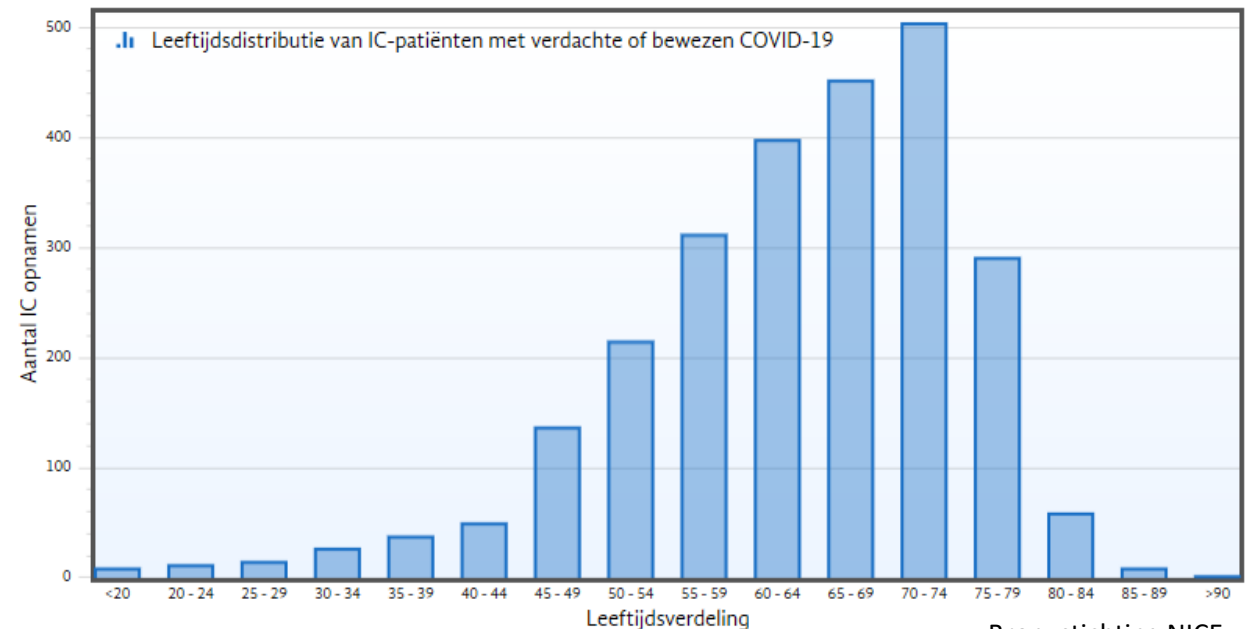
Zib patiënt

leeftijd/geslacht/overlijden

## ...was informatie over COVID19 sneller beschikbaar

Aantal patiënten getest op Covid-19:

- Leeftijdsopbouw op IC
- Verschillen man/vrouw
- Beademd ja/nee
- Onderliggend lijden
- Etc.



Bron: stichting NICE





Federatie  
**Medisch  
Specialisten**

**Annemarie Trompert**

[a.trompert@demedischspecialist.nl](mailto:a.trompert@demedischspecialist.nl)

[www.demedischspecialist.nl](http://www.demedischspecialist.nl)