



Functionele specificaties uitgangspunten

Tool Toets op Vastlegging

Datum: 5 december 2024
Versie: 1.1 Final
Auteurs: Jeanne Bakx, Erasmus MC
Jasper van Dijk, Amsterdam UMC
Erik van der Velde, zorgverbeteraar
Ageeth Wahle, projectmanager gegevensuitwisseling VIPP 5

Inhoudsopgave

1	Inleiding	3
2	Doel tool op vastlegging	4
2.1	<i>Doel</i>	4
2.2	<i>Twee onderdelen.....</i>	4
2.3	<i>Geen technische specificaties</i>	4
3	Scope en uitgangspunten	4
3.1	<i>Uitgangspunten.....</i>	4
3.2	<i>Het datafundament</i>	5
3.2.1	Inclusiecriteria	5
3.2.2	Informatiestandaard tabel	5
3.2.3	Patiënt en klinische en poliklinische contacten	5
3.2.4	Zibs	6
3.3	<i>Datapresentatie</i>	7
3.3.1	Berekenen vullingsgraad	7
3.3.2	Voorbeelden van de verschillende rapportages	7

1 Inleiding

Om gegevens in de zorg met elkaar te kunnen uitwisselen die volgens de ‘registratie aan de bron’-principes zijn vastgelegd en te hergebruiken zijn, is het in eerste instantie van belang dat inzicht wordt gekregen in de huidige vastlegging van deze gegevens. Gegevens worden pas zowel intern als extern hergebruikt wanneer we meer kunnen zeggen over de betrouwbaarheid en daarmee de kwaliteit van de registratie.

De moeilijkheid hierin is dat er een duidelijk onderscheid moet worden gemaakt tussen de zorgverleners die geduid kunnen worden als “believers” en weten wat de ‘registratie aan de bron’-principes inhouden en hun veel grotere achterban die al blij zijn dat ze iets kunnen vastleggen in een EPD en waarvan de decursus hun grootste vriend is. De ervaring leert dat met de eerste groep goede eerste ervaringen kan worden opgedaan in het bespreken van de resultaten van de tool Toets op Vastlegging.

Met de resultaten uit de tool op Toets op Vastlegging willen we met de zorgverleners in gesprek in waar ze staan in het goed eenduidig en discreet vastleggen van hun klinisch relevante gegevens. Samen met hen streven we dat relevante gegevens worden hergebruikt binnen hun eigen dossier, uitwisseling naar andere ziekenhuizen plaatsvindt en gebruikt worden voor secundaire doelstellingen zoals kwaliteitsregisters en financiële verantwoording. Hoe vinden we hier de juiste weg? Hoe krijgen we meer grip op deze vastlegging zonder de aandacht van de zorgverlener te verliezen door hem/haar te confronteren met lijstjes die aangeven dat er niet goed geregistreerd en hoe dit dan wel zou moeten? Om hier antwoord op te geven, moet eerst vanuit applicatie- en databeheer meer inzicht worden verkregen voordat men überhaupt de zorgverlener zelf in zijn/haar zoektocht goed kan ondersteunen.

2 Doel tool op vastlegging

2.1 Doel

Het ontwikkelen van de tool op vastlegging heeft twee doelen:

1. Bij ontwikkelaars en dataspecialisten inzicht creëren hoe en waarom het vastleggen van de BgZ-items binnen het EPD (niet) door de zorgverlener wordt gedaan.
2. Vanuit dit inzicht de zorgverleners ondersteunen met het aanbieden van tooling waardoor binnen het klinisch proces de mogelijkheid is om BgZ-items in te zien en aan te vullen of te corrigeren binnen het EPD waar deze wordt vastgelegd

Daarnaast is er een meer overkoepelend doel dat het hetgeen wordt ontwikkeld in eerste instantie bedoeld is om inzicht te creëren rond de verschillende items van de BgZ. Daarna is de tool ook toepasbaar over andere informatiestandaarden die gebruik maken van de zibs zoals eOverdracht en Medicatieoverdracht.

2.2 Twee onderdelen

De tool op vastlegging bestaat dan ook uit twee onderdelen; het datafundament en de rapportage tooling. Het datafundament moet alle data rondom, in eerste instantie, de BgZ vastlegging bevatten om het inzicht te kunnen creëren. De rapportage tool moet ervoor moeten zorgen dat ontwikkelaars en dataspecialisten kunnen monitoren hoe de vastlegging verloopt. De tool moet zorgverleners de mogelijkheid geven direct binnen hun werkprocessen verbeteringen in hun registratie aan te brengen. Hoe deze twee onderdelen binnen de verschillende EPD-omgevingen wordt geïmplementeerd is afhankelijk van de mogelijkheden binnen deze omgevingen en zal dus verschillend zijn tussen MSZ-instellingen.

2.3 Geen technische specificaties

Deze functionele specificaties beschrijven niet hoe het datafundament technisch het beste kan worden geïmplementeerd of welke rapportagetool hiervoor moet worden ingezet. Deze functionele specificaties beschrijven wat functioneel de uitgangspunten, definities of berekeningen zijn zodat een eenduidige weergave over de systemen heen kan worden gegenereerd die in de verschillende zorginstellingen worden gebruikt.

3 Scope en uitgangspunten

3.1 Uitgangspunten

Voorlopig wordt de tool ingericht voor die zib's waar een [handreiking voor adequate vastlegging](#) is opgesteld door de beroepsgroep. Het betreft hier de zib's:

- Zib Probleem V4.1
- Zib Allergieintolerantie V3.2
- Zib Behandelaanwijzing V3.1

Momenteel is men vanuit de FMS bezig met het afronden van drie nieuwe zibs die - wanneer vrijgegeven - ook worden toegevoegd aan de tool. Het betreft hier de zibs:

- Zib Patient V3.1

- Zib Verrichting V4.1
- Zib Labuitslag V4.1

Andere uitgangspunten zijn:

- De te ontwikkelen datafundament en tooling moeten kunnen worden geïmplementeerd binnen de laatste releases van een EPD. Het vraagt niet om de aanschaf van nieuwe onderdelen of tooling maar moet binnen de bestaande setting kunnen worden opgepakt.
- De te ontwikkelen datafundament en tooling moet opschaalbaar zijn binnen de MSZ-instellingen die gebruik maken van dezelfde releases/versies van een EPD.
- Uitgangspunt is de BgZ specificatie 04-2018 op basis van de zibs release 2017 en de daarbij behorende zib's.

3.2 Het datafundament

Het datafundament is de data(base) omgeving waar de nodige data wordt verzameld om de rapportages op te kunnen laten draaien. Idealiter is dit binnen de database van het EPD zelf zodat gemakkelijk een connectie kan worden gemaakt met de brongegevens. Het datafundament kan ook worden neergezet in een datawarehouse omgeving zolang de connectie met het EPD maar gegarandeerd is zodat correctie in de bron mogelijk wordt gemaakt.

Voor het neerzetten van het datafundament zijn de volgende criteria geldend.

3.2.1 Inclusiecriteria

Om de noemer te kunnen bepalen wordt de volgende inclusiecriteria toegepast voor de zibs momenteel in scope geregistreerd bij actieve patiëntenpopulatie met de volgende definitie:

- Klinisch: Aantal patiënten dat in de afgelopen maand is ontslagen.
- Poliklinisch: Aantal patiënten dat in de afgelopen maand een poliklinisch consult hebben gehad.

Wanneer een patiënt in de afgelopen maand zowel opgenomen is geweest als een poliklinisch consult heeft gehad, komt hij dus in beide verzamelingen voor.

Bij de inclusie worden testpatienten, alhoewel die niet op een productieomgeving mogen voorkomen, niet meegenomen

3.2.2 Informatiestandaard tabel

In eerste instantie richten we ons bij de Toets op Vastlegging op de zibs die zijn opgenomen in de Informatiestandaard BgZ MSZ. Bij het ontwerp van het datafundament moet rekening worden gehouden met het opnemen van en controle op andere informatiestandaarden. Om dit te kunnen is het noodzakelijk een stamtabel op te nemen met daarin de naam van de informatiestandaard, de versie, de aanwezige secties in deze standaard en de aan de sectie gekoppelde zibs.

Op basis van de keuze van de informatiestandaard kunnen dan verschillende rapportages gemaakt worden.

3.2.3 Patiënt en klinische en poliklinische contacten

Op basis van de inclusiecriteria moet een tabel worden ingericht met daarin de volgende onderdelen:

- De klinische en poliklinische **contacten** van een **patiënt** met daarin het **specialisme** waarbij het contact heeft plaatsgevonden. Een patiënt kan dus meerdere keren voorkomen in de tabel, maar bij verschillende specialismen.

- De **datumvelden** van het contact om te kunnen bepalen of op het moment van het contact de verplichte elementen van een zib ook gevuld waren.
- Van de patiënt wil je nog de **leeftijd** weten zodat je bij de overzichten kunt filteren op leeftijd omdat niet alle zibs relevant zijn voor bijvoorbeeld kinderen.

3.2.4 Zibs

Van alle zibs in scope die voldoen aan de inclusiecriteria, kunnen binnen het datafundament op patiëntniveau alle detailregel van alle elementen van de zib getoond worden (ongeacht kardinaliteit). Wanneer voor een element iets is ingevuld, wordt dit getoond. Wanneer het element niet is, ingevuld wordt een 0 als waarde getoond.

Voor de zib Probleem zijn dit de onderdelen:

- ProbleemAnatomischeLocatie
- ProbleemLateraliteit
- ProbleemType
- ProbleemNaam
- ProbleemBeginDatum
- ProbleemEindDatum
- ProbleemStatus
- VerificatieStatus
- Toelichting

Voor de zib Allergieintolerantie zijn dit de onderdelen:

- VeroorzakendeStof
- AllergieCategorie
- AllergieStatus
- BeginDatumTijd
- MateVanKritiekZijn
- LaatsteReactieDatumTijd
- Toelichting
- Reactie
- Symptoom
- SpecifiekeStof
- ReactieBeschrijving
- Ernst
- WijzeVanBlootstelling
- ReactieTijdstip

Voor de zib Behandelaanwijzing zijn dit de onderdelen:

- Verificatie
- Geverifieerd
- GeverifieerdBij
- VerificatieDatum
- Behandeling
- BehandelingToegestaan
- Beperkingen
- BeginDatum
- EindDatum

- Toelichting
- Wilsverklaring

3.3 Datapresentatie

Om inzicht te krijgen in het vastleggen van de BgZ item is het goed om met indicators te kunnen werken. Uitdaging hierin is om het overzichtelijk te houden en niet te veel te moeten doorklikken. Wanneer er ergens een item ontbreekt of men wil deze corrigeren, moet men idealiter vanuit de tool kunnen doorsteken naar de plek binnen het EPD waar het item default wordt vastgelegd. In ieder geval moet kunnen worden getoond om welke patiënt het gaat en waar de correctie zou moeten worden doorgevoerd zodat deze kan worden gezocht in het bronsysteem.

3.3.1 Berekenen vullingsgraad

Om met indicators te kunnen werken en dit te presenteren in een rapportageomgeving, is het noodzakelijk om een vullingsgraad te kunnen berekenen. Ondanks dat alle elementen van een zib zijn opgenomen wordt de vullingsgraad alleen berekend op basis van de verplichte elementen die zijn vastgesteld in de handreiking voor adequate vastlegging.

Voor de zib probleem zijn dit de items:

- ProbleemNaam
- ProbleemBeginDatum
- ProbleemStatus

Voor de zib Allergieintolerantie zijn dit de onderdelen:

- VeroorzakendeStof
- BeginDatumTijd
- Symptoom

Voor de zib Behandelaanwijzing zijn dit de onderdelen:

- Geverifieerd
- GeverifieerdBij
- Behandeling
- BehandelingToegestaan
- BeginDatum

Wanneer één element van de zib op de datum van een poliklinische en/of klinische contact gevuld is wordt dit aangegeven met een 1 . Wanneer deze niet is gevuld wordt dit aangegeven met een 0. Om bijvoorbeeld een percentage te kunnen berekenen, kan een som worden gedaan van het aantal gevulde elementen gedeeld door het totale aantal elementen per zib.

Om mee rekening te houden: het moment dat de behandelaanwijzing wordt geregistreerd en de contactmomenten kunnen verschillend zijn ,Als het registratiemoment valt tussen twee contactmomenten dan kan de registratie wel dan niet goed zijn.

3.3.2 Voorbeelden van de verschillende rapportages

Hoe deze data nu uiteindelijk gepresenteerd wordt, is afhankelijk welke vraag beantwoord moet worden. Hieronder volgen een aantal voorbeelden hoe de data kan worden gepresenteerd, afhankelijk van de rapportagetool die binnen of buiten een EPD hiervoor wordt gebruikt.

Registratie aan de bron

Deze pagina geeft inzicht in de registratie van allergieën, behandelbeperkingen en diagnoses.

leeftijd

All

(poli)klinisch

klinisch

Specialisme

All

Er zijn in de afgelopen 30 dagen 2279 patiënten gezien waarvan 2410 klinische opnames.

% ZIB patient compleet



% diagnoses geregistreerd



% ZIB allergieën compleet



% ZIB behandelbeperkingen compleet



Dit dashboard is voor het laatst bijgewerkt op 5 jun '24 om 02:00

Registratie aan de bron

Deze pagina geeft inzicht in de registratie van allergieën, behandelbeperkingen en diagnoses.

leeftijd

All

(poli)klinisch

klinisch

Specialisme

All

Er zijn in de afgelopen 30 dagen 2279 patiënten gezien waarvan 2410 klinische opnames.

% ZIB patient compleet



% diagnoses geregistreerd



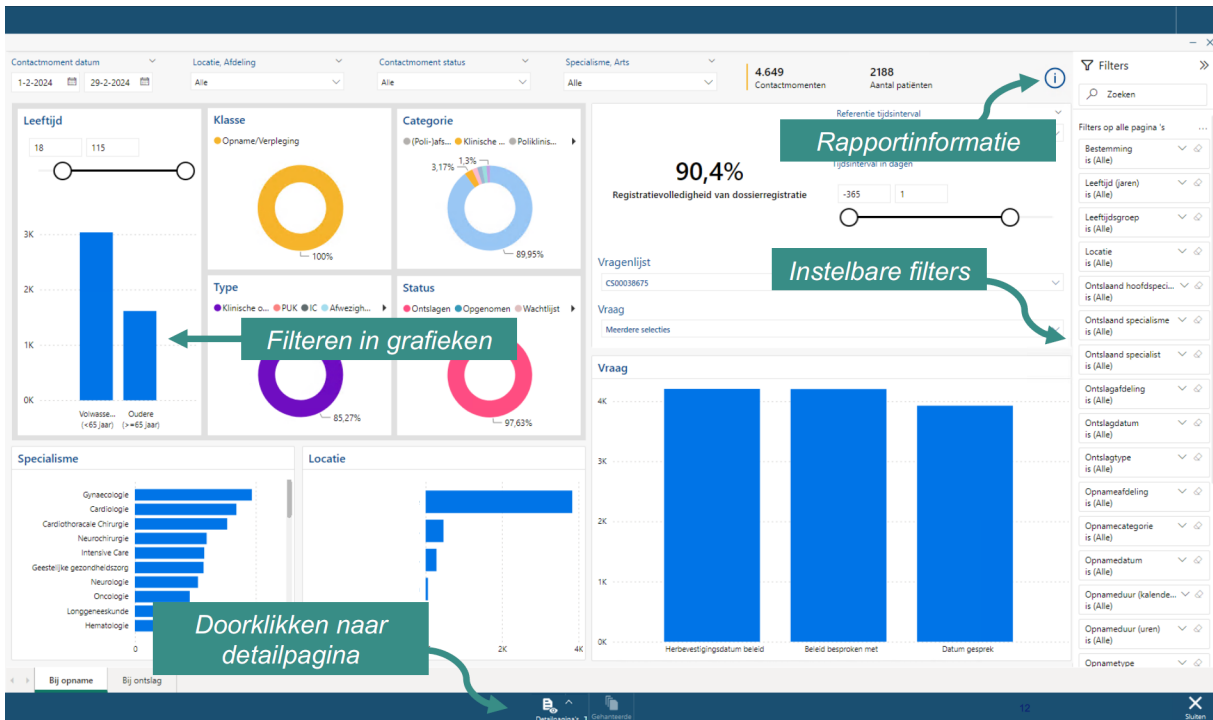
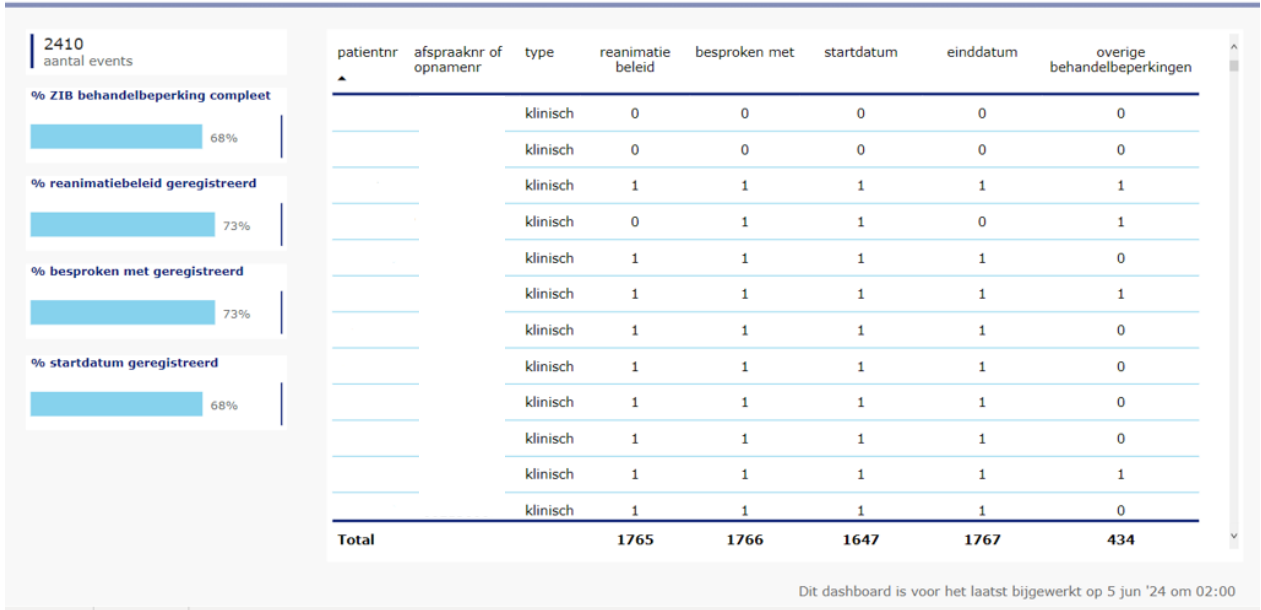
% ZIB allergieën compleet



% ZIB behandelbeperkingen compleet



Dit dashboard is voor het laatst bijgewerkt op 5 jun '24 om 02:00



Bestemming en Herkomst

⚠ Weergave aantal records gelimiteerd tot 1000

> Geselecteerde filters

Detailpagina

Filter op

Kolommen sorteren

SEH-registratienummer	Specialismecode	Specialisme	Triagecategorie	Herkomst	Bestemming	Datum	Dag van de week	Heeft zorgvraag	Betreeft trauma	Leeftijdsgroep
CHI	Chirurgie	Niet dringend	Eigen woonomgeving	Naar huis	1-1-2017 00:00:00	Zondag	Met zorgvraag	Geen trauma	0 t/m 9 jaar	
CHI	Chirurgie	Onbekend	Huisartsenpost	Naar huis	1-1-2017 00:00:00	Zondag	Met zorgvraag	Trauma	20 t/m 29 jaar	
MDL	Maag-, Darm- en Leverziekten	Niet dringend	Huisartsenpost	Naar huis	1-1-2017 00:00:00	Zondag	Met zorgvraag	Geen trauma	40 t/m 49 jaar	
CHI	Chirurgie	Niet dringend	Eigen woonomgeving	Naar huis	1-1-2017 00:00:00	Zondag	Met zorgvraag	Geen trauma	20 t/m 29 jaar	
KNO	Keel-Neus-Oor Heelkunde	Niet dringend	Huisartsenpost	Naar huis	1-1-2017 00:00:00	Zondag	Met zorgvraag	Geen trauma	90 t/m 99 jaar	
CHI	Chirurgie	Onbekend	Huisartsenpost	Naar huis	1-1-2017 00:00:00	Zondag	Met zorgvraag	Trauma	70 t/m 79 jaar	
CHI	Chirurgie	Niet dringend	Huisartsenpost	Naar huis	1-1-2017 00:00:00	Zondag	Met zorgvraag	Geen trauma	50 t/m 59 jaar	
NEU	Neurologie	Spoed	Eigen woonomgeving	Opname	1-1-2017 00:00:00	Zondag	Met zorgvraag	Geen trauma	70 t/m 79 jaar	
NEU	Neurologie	Dringend	Plaats ongeval	Naar huis	1-1-2017 00:00:00	Zondag	Met zorgvraag	Trauma	10 t/m 19 jaar	
CHI	Chirurgie	Dringend	Plaats ongeval	Naar huis	1-1-2017 00:00:00	Zondag	Met zorgvraag	Trauma	10 t/m 19 jaar	
CHI	Chirurgie	Spoed	Eigen woonomgeving	Opname	1-1-2017 00:00:00	Zondag	Met zorgvraag	Trauma	60 t/m 69 jaar	
CHI	Chirurgie	Dringend	Eigen woonomgeving	Opname	1-1-2017 00:00:00	Zondag	Met zorgvraag	Geen trauma	40 t/m 49 jaar	
INT	Interne Geneeskunde	Niet dringend	Plaats ongeval	Naar huis	1-1-2017 00:00:00	Zondag	Met zorgvraag	Geen trauma	60 t/m 69 jaar	
URO	Urologie	Onbekend	Eigen woonomgeving	Naar huis	1-1-2017 00:00:00	Zondag	Met zorgvraag	Geen trauma	80 t/m 89 jaar	
INT	Interne Geneeskunde	Spoed	Eigen woonomgeving	Opname	1-1-2017 00:00:00	Zondag	Met zorgvraag	Geen trauma	60 t/m 69 jaar	
INT	Interne Geneeskunde	Dringend	Eigen woonomgeving	Opname	1-1-2017 00:00:00	Zondag	Met zorgvraag	Geen trauma	80 t/m 89 jaar	
CHI	Chirurgie	Dringend	Eigen woonomgeving	Naar huis	1-1-2017 00:00:00	Zondag	Met zorgvraag	Trauma	60 t/m 69 jaar	
INT	Interne Geneeskunde	Dringend	Huisartsenpost	Naar huis	1-1-2017 00:00:00	Zondag	Met zorgvraag	Geen trauma	80 t/m 89 jaar	
CHI	Chirurgie	Niet dringend	Eigen woonomgeving	Naar huis	1-1-2017 00:00:00	Zondag	Met zorgvraag	Geen trauma	80 t/m 89 jaar	
KIN	Kindergeneeskunde	Niet dringend	Poli/afdeling eigen zkhz	Naar huis	1-1-2017 00:00:00	Zondag	Met zorgvraag	Geen trauma	0 t/m 9 jaar	
INT	Interne Geneeskunde	Dringend	Huisartsenpost	Opname	1-1-2017 00:00:00	Zondag	Met zorgvraag	Geen trauma	80 t/m 89 jaar	
LON	Longeneeskunde	Spoed	Huisartsenpost	Opname	1-1-2017 00:00:00	Zondag	Met zorgvraag	Geen trauma	50 t/m 59 jaar	
CHI	Chirurgie	Onbekend	Huisartsenpost	Naar huis	1-1-2017 00:00:00	Zondag	Met zorgvraag	Geen trauma	10 t/m 19 jaar	
NEU	Neurologie	Niet dringend	Huisartsenpost	Naar huis	1-1-2017 00:00:00	Zondag	Met zorgvraag	Geen trauma	70 t/m 79 jaar	
CHI	Chirurgie	Dringend	Huisartsenpost	Naar huis	1-1-2017 00:00:00	Zondag	Met zorgvraag	Geen trauma	10 t/m 19 jaar	
KIN	Kindergeneeskunde	Niet dringend	Eigen woonomgeving	Naar huis	1-1-2017 00:00:00	Zondag	Met zorgvraag	Geen trauma	0 t/m 9 jaar	
INT	Interne Geneeskunde	Dringend	Eigen woonomgeving	Opname	1-1-2017 00:00:00	Zondag	Met zorgvraag	Geen trauma	70 t/m 79 jaar	
INT	Interne Geneeskunde	Dringend	Huisartsenpost	Opname	1-1-2017 00:00:00	Zondag	Met zorgvraag	Geen trauma	50 t/m 59 jaar	
CHI	Chirurgie	Niet dringend	Eigen woonomgeving	Naar huis	1-1-2017 00:00:00	Zondag	Met zorgvraag	Geen trauma	40 t/m 49 jaar	
CHI	Chirurgie	Dringend	Eigen woonomgeving	Opname	1-1-2017 00:00:00	Zondag	Met zorgvraag	Geen trauma	90 t/m 99 jaar	
LON	Longeneeskunde	Dringend	Huisartsenpost	Naar huis	1-1-2017 00:00:00	Zondag	Met zorgvraag	Trauma	70 t/m 79 jaar	
INT	Interne Geneeskunde	Dringend	Huisartsenpost	Opname	1-1-2017 00:00:00	Zondag	Met zorgvraag	Geen trauma	70 t/m 79 jaar	
INT	Interne Geneeskunde	Dringend	Huisartsenpost	Opname	1-1-2017 00:00:00	Zondag	Met zorgvraag	Trauma	80 t/m 89 jaar	

Doorklikken naar HiX

Boeken Overige acties

ZIB Bouwstenen BGZ [855204] van vr 15-10-2021 12:52

Filters Opties Dossier Contact opnen

Details	Probleem	Contactpersoon	Allergieïntolerantie	Per specialisme	Zib per specialisme
Patiëntnaam	Zib DM : DM ZIB BEHANDELEND	ZIB CONTACTP	ZIB CONTACTP	ZIB CONTACTP	ZIB ALLERGIEÏNTOLERANTIE
Volwassen-Willow-Vumc, H.	Interne geneeskunde [0313]				3543 22 5 318884
Nsktest, B.P.A.	Overige artsen, SEH-arts [8417]				Contrastmiddelen Joodhoudend 22 5
Granaatappel, Baby Jongetje V.	Vrouwenziekten [0307]	Granaatappel, V.	Moeder [8]		Voor zover bekend geen allergieën
Zha, Baby Jongetje ILSE.	Vrouwenziekten [0307]	Zha, ILSE.	Moeder [8]		Voor zover bekend geen allergieën
Cruiming, L.	Interne geneeskunde [0313]	Cruiming, L.	Echtgenoot/echt [17]		Voor zover bekend geen allergieën buikpijn
Demoverlos, Baby Onbekend IB.	Vrouwenziekten [0307]	Demoverlos, IB.	Moeder [8]		Voor zover bekend geen allergieën
Demopara, IB.	Interne geneeskunde [0313]	Demo, Jannie.	Partner [13]		Voor zover bekend geen allergieën artritis van knie
Testslg, Baby Meisje ILSE.	Vrouwenziekten [0307]	Testslg, ILSE.	Moeder [8]		Voor zover bekend geen allergieën
Ambtest, T.	Interne geneeskunde [0313]	Rol, K.			Tarwegluten 1 3 diabetes mellitus ty
Trump, D.	Interne geneeskunde [0313]	Trump, Ivanka	Dochter [2]		176 4 3 320057
Dummy, WILLOW.	Interne geneeskunde [0313]	Willow, Smart	Vriend [5]		235 7 3 315349
*****	Interne geneeskunde [0313]	Hocola, C.	Echtgenoot/echt [17]		584 7 5 313718
Collect B M	Chirurgie [0307]	RAS, Adrian	Rina [11]		Pinda 14 6 amahisa

BGZ ZIB Audit

