



Resultaten workshops sessies Samenkr8- definitief

Februari 2025



Inhoudsopgave

1. Aanleiding/ doelstelling
2. Aanpak (opzet, deelnemers)
3. Scopebepaling
4. Resultaten informatiebehoefte & conclusies per onderdeel
5. Samenvatting resultaten
6. Issues deelnemers
7. Vervolgstappen

1. Aanleiding & doelstelling

Naar aanleiding van de bevindingen in programma InZicht is gebleken dat de huidige informatiestandaard eOverdracht niet volledig voldoet aan de informatiebehoefte in de sector GZ.

Daarom heeft VGN en het samenwerkingsverband Samenkr8, ondersteund door Nictiz/bureau eOverdracht, een project gestart om te komen tot een minimale gegevensset, die voor de gehandicaptenzorg meerwaarde brengt.

Doelen van het project:

- Ontwikkel een minimale gegevensset voor use case overdracht van cliënt in gehandicaptenzorg.
- Gebaseerd op de bestaande informatiestandaard eOverdracht, waarbij zoveel mogelijk gebruik wordt gemaakt van gestandaardiseerde informatie.
- De gegevensset is voorzien van eenduidige terminologieën en coderingen van de gegevenselementen ten behoeve van het gebruik in een elektronisch cliënt dossier.

2. Aanpak/deelnemers

In afstemming met de stuurgroep van Samenkr8 hebben er drie werksessies van een dagdeel met zorgverleners en informatieanalisten/functioneel beheer vanuit Samenkr8 plaatsgevonden.

De deelnemers zijn werkzaam bij Koraal, Dichterbij, PSW, Pergamijn, Radar, SGL, Daelzicht en Wonen Plus.

Onderwerp per sessie:

1. Introductie & verkenning zorgveld en proces overdracht -> scope bepalen
2. Interactieve sessie vaststellen informatiebehoefte voor overdracht op basis van inventarisatie van (aanmeld)formulieren en informatiestandaard eOverdracht
3. Vervolg op sessie 2; verdieping/nadere duiding op sectorspecifieke onderwerpen die nu nog niet in eOverdracht zitten

De resultaten zijn gedeeld met de deelnemers en de feedback is verwerkt in de definitieve versie van dit document.



3. Scope bepalen (sessie 1)

In de eerste sessie is m.b.v. een brown paper in kaart gebracht met wie en wanneer informatie wordt gedeeld. Op hoofdlijnen is dit onder te verdelen in vier use cases (= praktijksituaties) *:

- Overdracht tussen 2 zorgaanbieders met eigen ECD ('s)** (tijdelijk/ definitief en gepland/acuut)
- Gezamenlijke verantwoordelijkheid voor (24 uren) zorg vanuit verschillende zorgaanbieders met eigen ECD ('s) (netwerkwzorg)
- Zorg vanuit 1 zorgaanbieder, maar consult/ advies vraag naar discipline buiten de zorgaanbieder
- Persoonlijke gezondheidsomgeving (PGO); delen van gegevens vanuit zorgaanbieder met client & naasten

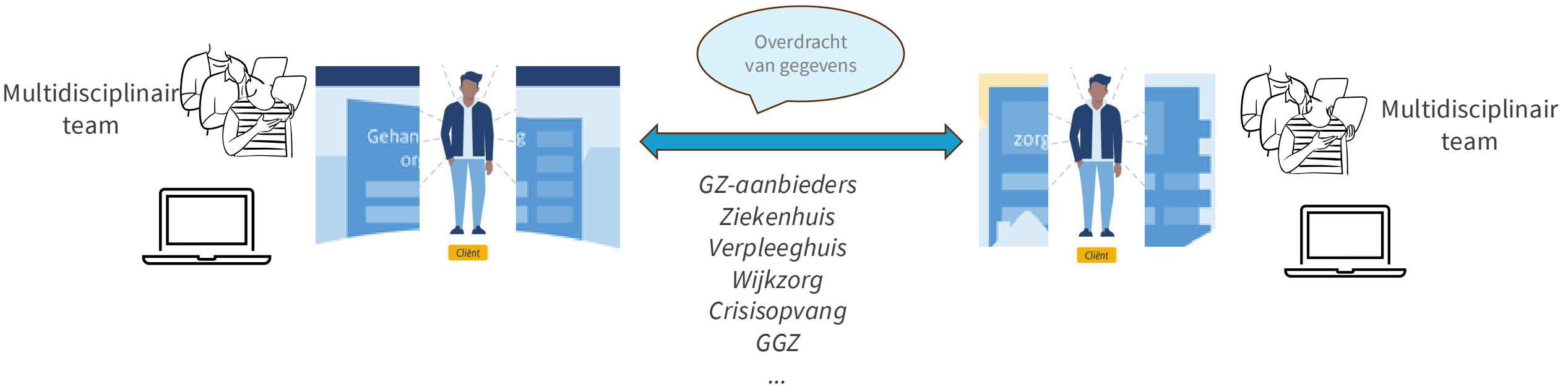
De use cases zijn in volgende dia's visueel weergegeven.

**we zijn er ons van bewust dat deze use cases niet alles omvattend zijn, Uitgangspunt bij de keuze van deze use cases was dat deze vaak voorkomen in de dagelijkse praktijk.*

***het komt regelmatig voor dat de clientgegevens in verschillende ECD's staan, waardoor informatie voor overdracht uit meerdere bronnen komt*

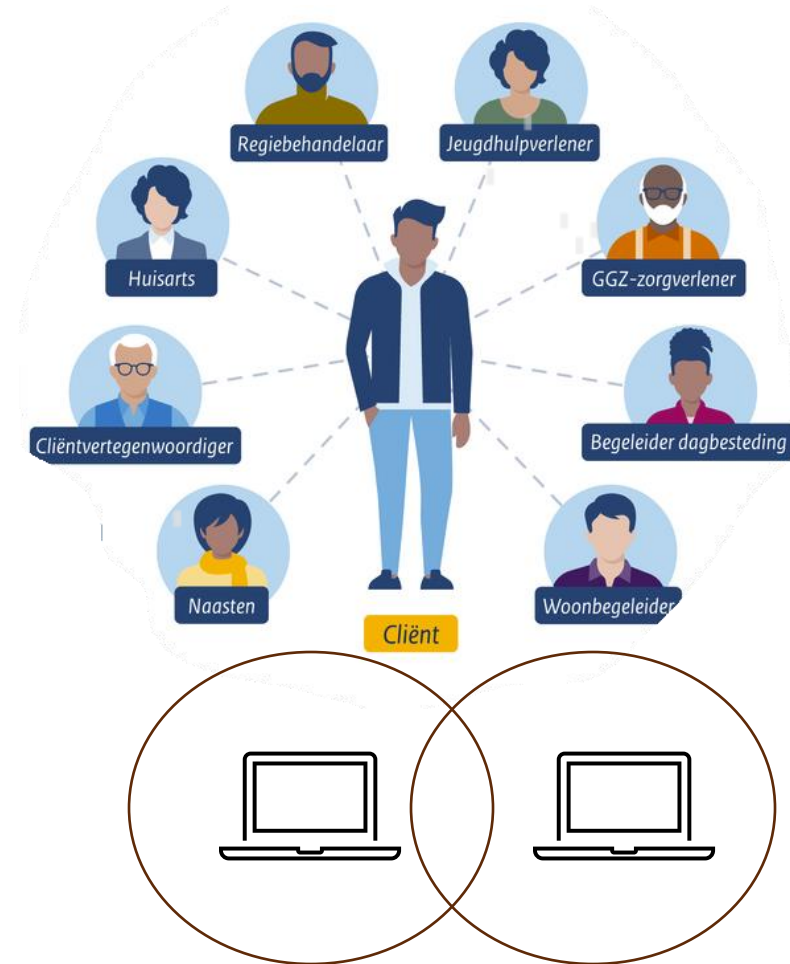
Use case 1:

Overdracht tussen 2 zorgaanbieders met eigen ECD ('s)*
(tijdelijk/ definitief en gepland/ acuut)



Use case 2:

Gezamenlijke verantwoordelijkheid voor (24 uurs) zorg vanuit verschillende zorgaanbieders met eigen ECD ('s)(netwerkzorg)

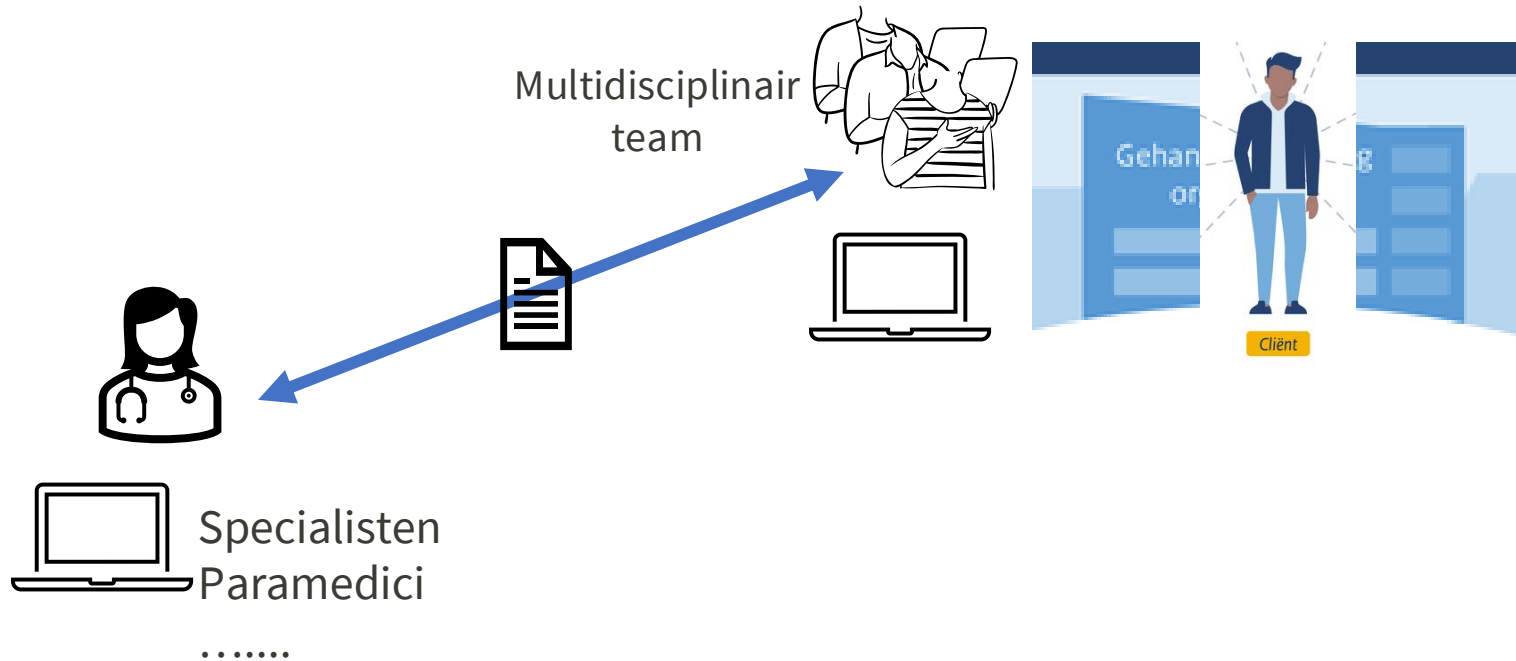


- Wijkverpleging
- School (docenten)
- Dagbehandeling (activiteitenbegeleiding)
- Paramedici
- Reclassering
- Medici
- etc



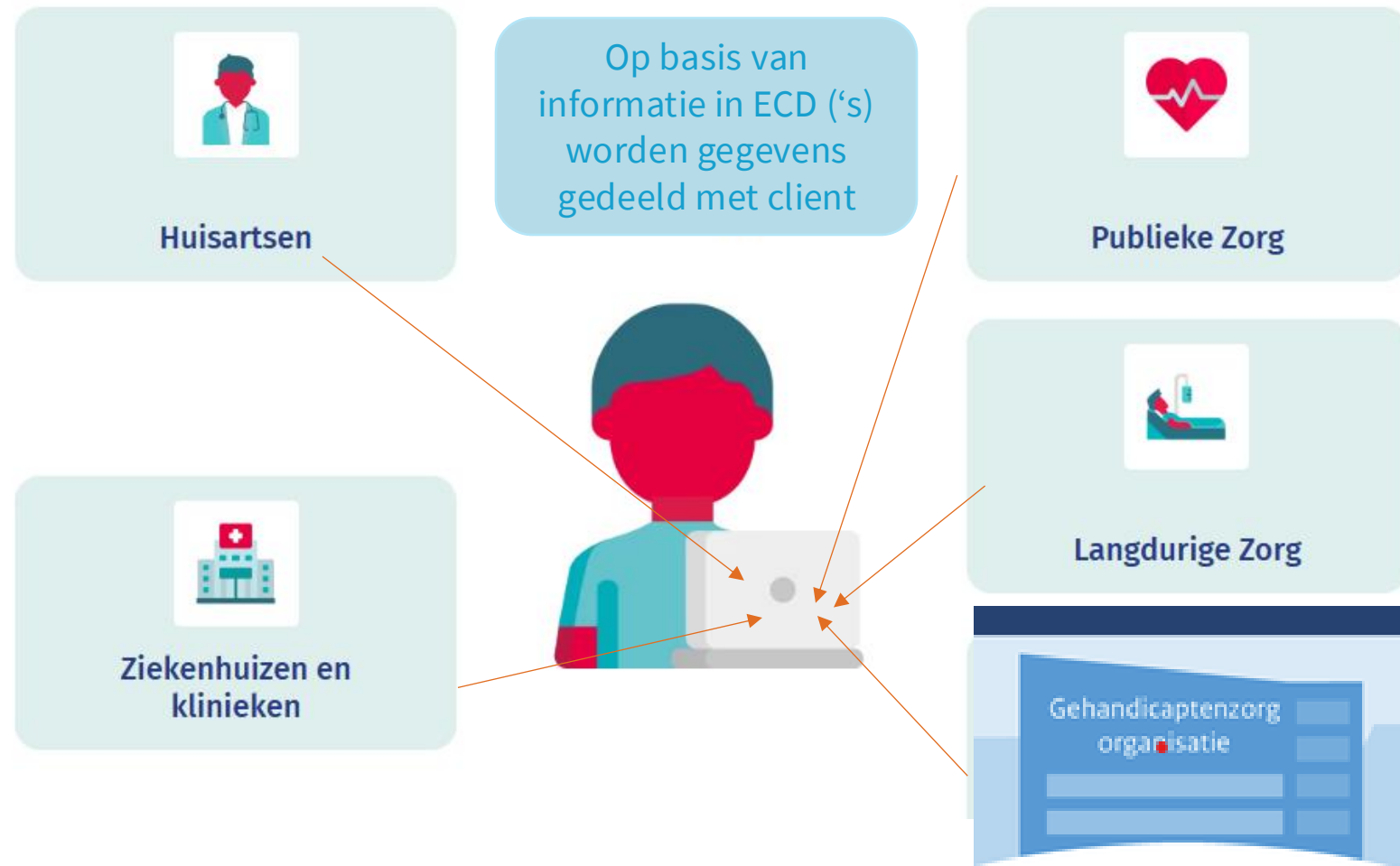
Use case 3:

Zorg vanuit 1 zorgaanbieder, maar consult/ advies vraag naar discipline buiten de zorgaanbieder



Use case 4:

PGO-> delen van gegevens vanuit zorgaanbieder met client & naasten



3. Scope: conclusie

Er is gekozen voor use case 1 '**overdracht tussen 2 zorgaanbieders met eigen ECD ('s)**

- Met als doel om de zorg te kunnen continueren na overname door een andere zorgaanbieder
- Vanuit multidisciplinair team welke de cliënt ondersteunt tijdens het verblijf
- Benodigde en meest actuele (bron) informatie op het moment van in zorg nemen (ontvanger)/ en overdracht (verzender)
- Op basis van technisch ontwerp van de eOverdracht (in technisch ontwerp is de uitwerking in HL7 FHIR bericht gespecificeerd)
- De huidige standaard eOverdracht voldoet niet aan de wensen van de VG sector, dit behoeft aanpassing
- De use case overdracht biedt tevens handvatten voor verschillende praktijksituaties die naast elkaar voorkomen, dankzij de brede opzet en toepasbaarheid ervan

Buiten scope:

- Use case uitwisseling Arts VG tussen huisarts (medische overdracht); dit is een parallel project
- Aanmeldproces; gedurende een bepaalde periode wordt informatie verzameld vanuit verschillende bronnen (al dan niet digitaal beschikbaar) om een beeld te krijgen van de nieuwe client en te bepalen of er een geschikte plaats is voor de cliënt



4. Resultaten

Op basis van intake formulieren en procesplaten is geïnventariseerd welke informatie nu wordt verzameld. Deze uitwerking samen met informatieblokken uit eOverdracht was de basis voor sessie 2 & 3 om te komen tot een eerste opzet van een gegevensset voor de gehandicaptenzorg.

Per onderdeel van eOverdracht worden de conclusies van deze sessies in de volgende dia's weergegeven (zie bijlage Excel voor detail informatie):

1. Administratieve gegevens
2. Algemene cliënten context
3. Medische context
4. Zorgplan
5. Specificatie gezondheidstoestand

Elk onderdeel bestaat uit meerdere secties, waar meerdere zibs aan zijn gekoppeld.

De tekst in 'rood' zijn nu niet/of slechts gedeeltelijk in eOverdracht opgenomen.

Administratieve gegevens

Bevat algemene informatie over de patiënt, zijn/haar contactpersoon en de betrokken (versturende en ontvangende) zorgorganisaties.

Informatiebehoefte:

- Naam/adresgegevens cliënt
- Naam/adres gegevens van de zorgaanbieder waar cliënt verblijft/ zorg van ontvangt
- Naam betrokken zorgverlener , eindverantwoordelijk voor de inhoud van de overdracht
- Gegevens zorgverzekeraar
- Contactpersoon/ wettelijke vertegenwoordiger

Conclusie: deze gegevens komen overeen met dit onderdeel van eOverdracht.

Algemene cliëntencontext

Bevat informatie over de algemene leefomstandigheden van de patiënt, zoals de gezins- en woonsituatie, wilsverklaringen en sociale aspecten.

Informatiebehoefte:

- Gezinssituatie
- Woonsituatie/**woonprofiel**
- Juridische situatie
- Hulpverlenerssituatie (incl. Andere betrokken aanbieders zoals dagbehandeling)
- **Communicatie (systeem)**
- **Levensgeschiedenis/ levensloop**

Conclusie:

Dit onderdeel sluit deels aan bij de wensen van de sector:

- Woonsituatie is een weergave van huidige situatie en niet de wensen voor toekomst. Eventuele wensen t.a.v. wonen kunnen worden toegevoegd.
- Bij communicatie is het van belang ook ondersteunende communicatie zoals pictogrammen, spraakcomputer te kunnen toevoegen.
- Levensverhaal is geen onderdeel van eOverdracht, maar niet in alle use cases is het nodig/wenselijk om deze mee te nemen in eOverdracht (zoals opname in ziekenhuis). Nader bepalen wanneer dit onderwerp relevant is.

Medische context

Bevat relevante medische informatie, zoals medische diagnoses en voorgeschiedenis volgens behandelend artsen, allergieën, vrijheidsbeperkende maatregelen, verschillende meetwaarden (bijv. bloeddruk, polsfrequentie, lichaamstemperatuur) en pijnscores.

Informatiebehoefte:

- Naam medisch behandelaar
- Ziektebeeld/ medische diagnose
- **Oorzaak verstandelijke beperking**
- **Uitgevoerd onderzoek (psychologisch/ neurologisch) en resultaten onderzoek**
- Allergie
- Case alerts, zoals wegloupedrag

Conclusie:

Dit onderdeel sluit deels aan bij de wensen van de sector:

- Uitgevoerd onderzoek is geen onderdeel van eOverdracht, maar kan worden toegevoegd. Dit kan evt. als aparte sectie worden opgenomen. Nader bepalen wanneer dit relevant is.
- Oorzaak verstandelijke beperking kan mogelijk worden opgenomen in de voorgeschiedenis
- Metingen (bevat o.a. lengte, gewicht, temperatuur, bloeddruk) is onderdeel van eOverdracht, maar is niet genoemd als prioriteit.

Zorgplan

mBevat informatie over welke verpleegkundige patiëntproblemen aanwezig zijn waarvoor specifieke verpleegkundige interventies nodig zijn, en welke interventies met welke behandeldoelen dat zijn. Ook worden toekomstige interventies omschreven en is er ruimte voor het vrij omschrijven van nadere wensen/behoefte van de patiënt en/of naasten.

Informatiebehoefte:

- **Bejegening**
- Ondersteuningsplan (ondersteuningsvraag, doel, actie)
- **Signaleringsplan (afhankelijk van zorgvraag cliënt)**

Conclusie:

Dit onderdeel sluit deels aan bij de wensen van de sector:

- Bejegening is door iedereen als essentieel benoemd. Dit toevoegen als een nieuwe sectie als onderdeel van het zorgplan. Voorlopig zal dit in vrije tekst zijn.
- Zorgplan hernoemen naar ondersteuningsplan, want de terminologie die in de sector wordt gebruikt sluit niet aan bij die van eOverdracht. De onderdelen lijken wel bruikbaar.
- Signaleringsplan is nu nog niet opgenomen in eOverdracht, maar de bouwsteen signalering is al wel beschikbaar. Deze kan gestandaardiseerd worden toegevoegd aan het zorgplan.

Specificatie gezondheidstoestand

Bevat informatie over de bredere gezondheidstoestand van de patiënt, waarbij zowel eerder aangeduide patiëntproblemen waarvoor interventie nodig nader worden gespecificeerd (bijv. specifieke wondkenmerken relevant voor wondzorg), als ook de status van niet-problematische gezondheidsaspecten van de patiënt worden omschreven die wel meespelen in de zorgbenadering van de patiënt (bijv. slechthorend waarvoor gehoorapparaat).

Informatiebehoefte:

- Zelfredzaamheid client: ADL (Algemeen Dagelijkse Levensverrichtingen)
- Horen/ zien
- **Cognitie**
- **Sociaal/emotionele ontwikkeling**
- **Risico scorelijsten/rapportage**

Conclusie:

- Een groot deel van de informatie in dit onderdeel is relevant voor de sector. Alleen deze informatie wordt veelal in vrije tekst of risicoscorelijsten vastgelegd.
- Unaniem is aangegeven dat cognitie en sociaal/emotionele ontwikkeling altijd relevant is. Dit is dus belangrijk om op te nemen als een nieuwe sectie. Voorlopig als vrije tekst, want dit kan nog niet in een bouwsteen worden gevat. We adviseren om deze definities nader te specificeren voor doorontwikkeling.
- De sectie zelfzorg sluit aan bij zelfredzaamheid/ADL. Onder zintuigen kan horen/zien worden vastgelegd.
- Risicoscorelijsten worden wel veel gebruikt, maar er is geen eenduidige definitie. Een deel van deze gegevens kunnen al worden vastgelegd in bestaande bouwstenen.
- Het uitwisselen van rapportage kan relevant zijn, maar er moet gespecificeerd worden voor welke use case dit relevant is.



5. Samenvatting resultaten

1. Over onderdeel van administratieve gegevens is geen discussie.
2. Onderdeel cliëntencontext kan worden aangevuld met levensverhaal indien de use case hierom vraagt.
3. Onderdeel medische context; er is behoefte om meer achtergrond over onderzoek/ uitkomst daarvan op te nemen. En in te gaan op de oorzaken van verstandelijke beperking.
4. Onderdeel zorgplan wordt in de sector 'ondersteuningsplan' genoemd. Belangrijk is om een sectie bejegening toe te voegen en indien van toepassing het signaleringsplan.
5. Onderdeel gezondheidstoestand; hier mist cognitie & sociaal/emotionele ontwikkeling. Dit moet worden toegevoegd. Deze informatie is relevant, maar wordt nu veelal in vrije tekst beschreven. Sommige informatie (zoals zien, horen) komt terug op risicoscorelijsten, maar deze zijn niet gestandaardiseerd.

Issues benoemd door deelnemers

Issue	Toelichting	Door wie
Er is nog geen eenduidigheid in de sector over de definities van informatie, wat leidt tot de vraag of we allemaal over hetzelfde spreken	Het maken van afspraken over standaardisatie is een cruciale voorwaarde om gegevens effectief te kunnen uitwisselen. Het is dus belangrijk om gegevens uniform en gestructureerd te registreren, omdat dit de uitwisseling aanzienlijk vereenvoudigt. Dit vraagt inspanning van zorgverleners	Aandachtspunt bij Implementatie: VGN neemt dit mee in vervolgplan
Is er voldoende input geweest vanuit alle disciplines (denk aan groepsbegeleiders, gedragsdeskundigen als psychologen en agogisch medewerkers, e.a.)?	Dit is belangrijk om mee te nemen in het vervolgproces, o.a. door de concept gegevensset als uitkomst van deze sessies breed te valideren.	VGN, Nictiz, bureau eOverdracht nemen dit mee in landelijke consultatie van de resultaten.
De processen rondom het verzenden en ontvangen van overdrachten, inclusief de bijbehorende rollen en verantwoordelijkheden, zijn nog niet voldoende uitgewerkt. Hierbij is het essentieel om specifiek de rol en functie van de zorgverlener met betrekking tot de overdracht duidelijk te definiëren.	Belangrijk aandachtspunt voor de zorgaanbieders om te zorgen voor een effectieve en betrouwbare overdracht van informatie, waarbij duidelijk is wie waarvoor verantwoordelijk is.	Aandachtspunt bij Implementatie: VGN neemt dit mee in vervolgplan
Er is veel behoefte aan eerste stappen voor verminderen registratielast, met name in aanmeldproces. Het is zeer divers waar deze informatie vandaan moet komen en ook de processen zijn verschillend.	Dit moet nader worden uitgewerkt door zorgaanbieders.	Aandachtspunt bij Implementatie: VGN neemt dit mee in vervolgplan

Issues benoemd door deelnemers

Issue	Toelichting	Door wie
Er is ook behoefte aan uitwisselen van informatie in het kader van use case 2 (netwerkzorg). Dit zal veelal gaan om bijvoorbeeld dagrapportages.	In andere use case in VVT worden dagrapportages al uitgewisseld, dus de toepasbaarheid voor de VG sector moet worden onderzocht.	Bureau eOverdracht/ Nictiz
Er is behoefte om flexibel om te kunnen gaan met welke informatie wordt gedeeld, afhankelijk van de situatie en de cliënt.	De standaard biedt de mogelijkheid om alleen de informatie te delen die voor de betreffende cliënt/ situatie van belang is.	Nictiz neemt dit mee in doorontwikkeling
Er is nog veel diversiteit in werkwijze/ protocollen (en daarmee wijze van registreren) per organisatie.	Er zal per organisatie en in het samenwerkingsverband gekeken moeten worden naar welke protocollen/ processen moeten worden aangepast	Werkgroep zorgaanbieders/VGN
Hoe gaan we om als er twee ECD ('s) zijn (dubbele dossiers), zoals onderscheid medisch en zorg dossier (waarbij medische informatie ook vastgelegd kan zijn in een HIS, dit verschilt per VG organisatie).	De uitwerking van deze situatie is nu al belegd in een werkgroep met o.a. leveranciers omdat dit ook vaker voorkomt in VVT-sector	Nictiz/ bureau eOverdracht
Sluit de technische uitwerking van eOverdracht voldoende aan op de praktijk.	De leveranciers uit VVT hebben al ervaring met implementatie eOverdracht en deze leveranciers zijn ook actief in VG-sector.	Nictiz/ bureau eOverdracht

Issues benoemd door deelnemers

Issue	Toelichting	Door wie
Er is onduidelijkheid over hoe vaak overdrachten plaatsvinden in tijdelijke situaties. De frequentie bepaalt ook de behoefte aan een digitale en gestructureerde overdrachtsbericht.-	Deze vraag staat uit bij collega's van Samenkr8.	VGN
Onduidelijkheid over inrichting identificatie en authenticatie vraagstuk binnen de organisatie.	Er is een landelijke werkgroep actief is die zich bezighoudt met identificatie en authenticatie vraagstukken.	VGN participeert in landelijke werkgroep
Het privacy component en hoe dat geborgd dient te worden in een informatiestandaard zal verder uitgewerkt worden,	Er is een NEN-norm beschikbaar waar dit nader is uitgewerkt. En bureau eOverdracht biedt ondersteuning bij implementatie, indien gewenst.	Bureau eOverdacht

7. Vervolgstappen

