

Registratie aan de bron

Zorginformatie delen en optimaliseren



Verdiepingsessie

Wat heb je nodig voor een succesvolle implementatie?



Antwoorden op vragen uit de chat Verdiepingsessie Analyse van het zorgproces 15 april 2021

Zijn er geen voor de kwaliteitsregistratie c.q. analyse relevante gegevens die eigenlijk niet relevant zijn in het zorgproces? Ik denk bijv. aan het registreren van die 'kleine pupil', dit lijkt me puur verantwoording achteraf.

De kleine pupil is belangrijk voor het zorgproces omdat je in dat geval je operatie aan moet passen. Bijvoorbeeld door tijdens de operatie met irishaakjes te werken om de pupil mechanisch wijder maken.

Er zijn echter wel gegevens die werden uitgevraagd in de oude cataractaanlevering welke wel interessant zijn maar die niet mee zijn genomen in de nieuwe dataset. De reden hierachter was dat maar ongeveer 20% van de oogartsen deze bleken in te voeren. Deze gegevens meenemen in de aanlevering zou betekenen dat 80% van de oogartsen extra registratielast krijgt. Om de registratielast te verminderen hebben we deze items, die in veel gevallen blijkbaar niet vastgelegd werden in het zorgproces, niet meegenomen in de nieuwe dataset.

Worden de gegevens die worden vastgelegd ook hergebruikt in het zorgproces? Bijvoorbeeld lateraliteit van het oog. Om mijn vraag nog even iets meer toe te lichten: Worden de gegevens alleen gebruikt voor de aanlevering of is het bij cataract zo ingericht dat de gegevens ook weer hergebruikt kunnen worden in het proces?

Deze vraag hebben we als volgt geïnterpreteerd:

Stel iemand krijgt een cataractoperatie dan worden de gegevens die tijdens het zorgproces worden geregistreerd automatisch aangeleverd aan de NOG t.b.v. de kwaliteitsregistratie. Hierdoor worden de gegevens dus zowel gebruikt voor het zorgproces als voor de kwaliteitsregistratie. Maar, wordt deze informatie ook nog elders in het zorgproces hergebruikt?

Binnen het zorgpad wordt de geregistreeerde informatie op dit moment niet hergebruikt. Dit zou natuurlijk een hele mooie ontwikkeling zijn, maar hier ligt wel een risico met lateraliteit. Wordt dit één keer verkeerd vastgelegd, zal dit in het gehele zorgproces verkeerd worden overgenomen. Het meermaals opvragen van dezelfde informatie heeft dus soms ook een controlefunctie.

Is de koppeling van HiX naar de kwaliteitsregistratie ook gerealiseerd? En zo ja, moet elk ziekenhuis daar zelf nog de set voor klaarzetten, of zit de selectie ook in de standaard content?

Op dit moment is het Alrijne bezig met de implementatie van de automatische aanlevering aan de NOG. Dit betekent dat door de informatie tijdens het zorgproces eenduidig vast te leggen de informatie automatisch hergebruikt wordt ten behoeve van de kwaliteitsaanlevering. Wanneer dit eenmaal is gerealiseerd is er voor alle HiX standaard content ziekenhuizen een koppeling beschikbaar die ze kunnen aanschaffen. ChipSoft speelt hierin dus een grote rol.

Kan visus niet in zib AlgemeneMeting worden vastgelegd/gemodelleerd?

Voor de zib Visus is inderdaad AlgemeneMeting als basis genomen. Maar bepaalde elementen die specifiek zijn voor het klinisch concept Visus passen niet in AlgemeneMeting. Daarom is de keuze gemaakt hier een aparte zib van te maken

De gehele Verdiepings sessie Analyse van het zorgproces [kun je hier](#) nog eens terugkijken.