

## EENDUIDIG REGISTREREN

**Deze factsheet bevat achtergrondinformatie over eenduidig registreren. De factsheet is bedoeld voor verpleegkundigen, verzorgenden en verpleegkundig specialisten uit alle zorgsectoren.**

Als verpleegkundige, verzorgende of verpleegkundig specialist werk je met verschillende (niet eenduidige) gegevens. Dit heeft als gevolg dat:

- Gegevens niet uitgewisseld kunnen worden tussen verschillende elektronische zorgdossiers. Gegevens moeten handmatig worden overgetypt, met registratielast en een grotere kans op fouten als gevolg;
- Gegevens niet goed met elkaar vergeleken kunnen worden. Doordat organisaties met verschillende talen en termen werken, zijn de beslissingen die jij als verpleegkundige of verzorgende neemt (denk aan de verpleegkundige diagnose, de interventies die je inzet en de zorguitkomsten die je vastlegt) voor een andere zorgprofessional niet altijd inzichtelijk. Het is daardoor moeilijk vast te stellen of elke cliënt de best passende zorg krijgt, gebaseerd op de adviezen uit de richtlijnen.

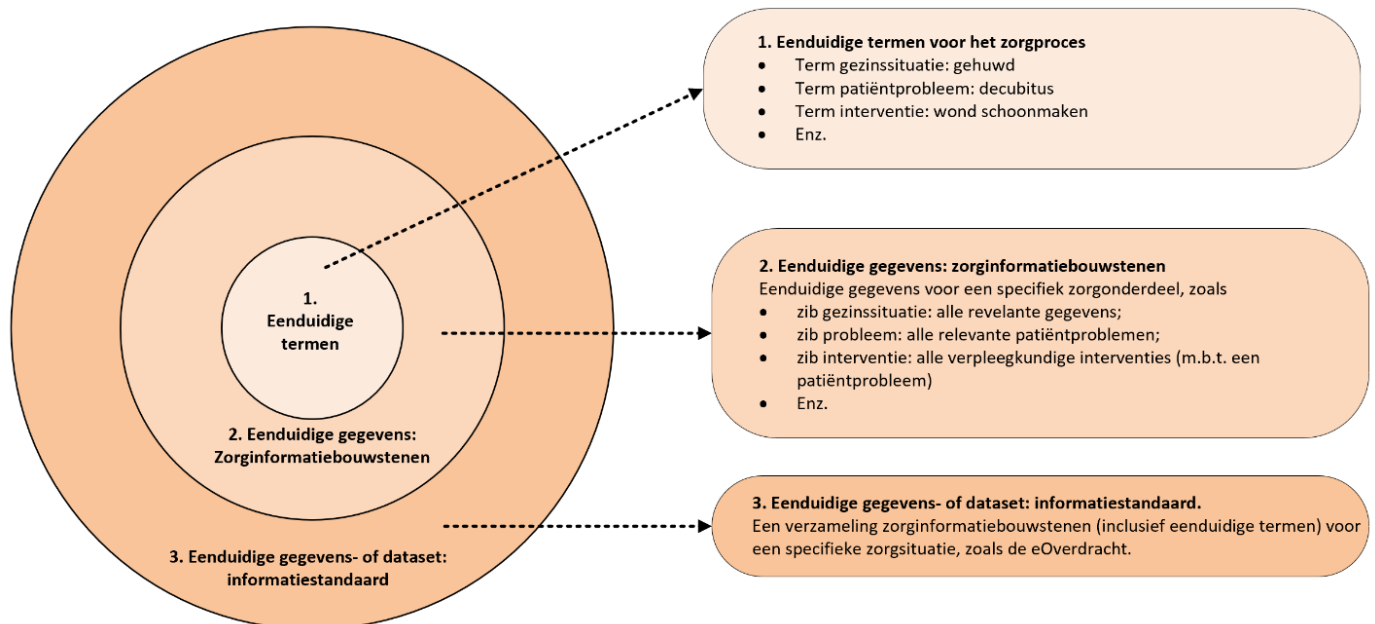
V&VN is gestart met de ontwikkeling van eenduidige registraties. Op deze manier werken we ernaar toe dat gegevens over de patiëntenzorg makkelijk kunnen worden uitgewisseld en hergebruikt. Zeker in een tijd waarin we steeds meer kunnen meten en zorgprofessionals en patiënten in toenemende mate gebruik maken van technologie en apps, kan dit veel winst opleveren.

### **Eenduidig registreren, hoe doe je dat?**

Eenduidige registratie komt via verschillende stappen tot stand (zie ook figuur 1):

1. Het gebruik van eenduidige termen
2. Het registreren van eenduidige gegevens
3. Het ontwikkelen van een eenduidige gegevenssets of datasets: informatiestandaarden

Figuur 1: Eenduidig registreren via verschillende stappen



### 1. Het gebruik van eenduidige termen

De eerste stap van eenduidig registreren is dat je als verpleegkundige en verzorgende dezelfde termen moet kunnen gebruiken als je collega's. Denk daarbij aan termen om de gezinssituatie te omschrijven, een patiëntprobleem of een interventie. Het is belangrijk dat we als beroepsgroep dezelfde termen gebruiken. Stel je maakt afspraken met de patiënt over zijn zorgplan. Het kan niet zo zijn dat het zorgplan ineens andere termen en definities gebruikt als de patiënt wordt overgeplaatst naar een andere organisatie. Dit is niet alleen verwarrend voor de patiënt, maar ook foutgevoelig. Daarom heeft V&VN opdracht gegeven om samen met verpleegkundigen en verzorgenden en experts stapsgewijs eenduidige termen voor het verpleegkundig zorgproces te ontwikkelen. De eenduidige termen worden via de taal SNOMED CT gecodeerd. Dit is de standaardtaal voor alle zorgprofessionals in Nederland. Alle zorgpartijen hebben dit met elkaar vastgesteld ([Verslag-informatieberaad-26-maart-2018](#)).

#### *Welke eenduidige termen zijn ontwikkeld?*

Er zijn en worden eenduidige termen, ook wel kernsets genoemd, vastgelegd voor observaties, patiëntproblemen, interventies en uitkomsten van zorg.

Het ontwikkelen van eenduidige patiëntproblemen is – in opdracht van V&VN – via een wetenschappelijke studie gerealiseerd. Het ontwikkelen van eenduidige termen voor observaties, interventies en uitkomsten vindt stapsgewijs plaats, waarbij de aanbevelingen

van (verpleegkundige) richtlijnen worden opgevolgd. Dit proces wordt afgestemd met het V&VN bureau Kwaliteitsstandaarden. Houd voor de meest actuele versie van de kernsets de gepubliceerde versie via [Nationale-kernset](#) de gaten.

## **2. Het registreren van eenduidige gegevens**

De tweede stap is dat V&VN samen met andere zorgprofessionals (denk aan medisch specialisten, specialisten ouderengeneeskunde, etc.) toe heeft gewerkt naar eenduidige gegevens: gegevens die uitwisselbaar en herbruikbaar zijn. Basiselementen voor het ontwikkelen van eenduidige gegevens zijn zorginformatiebouwstenen (zib). Deze bouwstenen bevatten de eenduidige termen via SNOMED CT.

In een zib wordt bepaald welke gegevens relevant zijn en moeten worden vastgelegd. Er zijn ongeveer 100 zibs vastgesteld door de zorgprofessionals (waaronder medisch specialisten, verpleegkundigen, fysiotherapeuten, specialisten ouderengeneeskunde enzovoort). Kijk voor meer informatie op de [Zibs Hoofdpagina](#).

### *Een voorbeeld: de zib Wond*

Via de zib Wond worden de verschillende type wonden benoemd, maar er is ook gekeken welke gegevens nog meer relevant zijn. Denk aan de locatie, kleur of categorie van de wond. Via SNOMED CT wordt vastgesteld welke termen (inclusief codes) en definities passend zijn. De gegevens die via de zibs inclusief SNOMED CT zijn vastgesteld worden door alle zorgprofessionals gebruikt. Hierdoor werken alle zorgprofessionals met dezelfde termen en leggen zij dit op dezelfde manier vast in het elektronisch zorgdossier.

## **3. Het ontwikkelen van eenduidige gegevens- of datasets: informatiestandaarden**

Op basis van eenduidige termen (SNOMED CT) en eenduidige gegevens (zibs) wordt toegewerkt naar informatiestandaarden. Dit houdt in dat zorgprofessionals afspraken maken over welke eenduidige gegevens (inclusief termen) in een bepaalde zorgsituatie nodig zijn.

Denk aan de verpleegkundige overdracht, wondzorg, pijnzorg, etc.

Voor elke zorgsituatie wordt telkens een selectie uit de bestaande set van zibs gehaald. Zo ontstaat er geen diversiteit.

### *eOverdracht*

V&VN heeft een informatiestandaard voor de verpleegkundige overdracht ontwikkeld. Deze wordt de eOverdracht genoemd. Dit houdt in dat er afspraken zijn gemaakt over welke gegevens relevant zijn voor de verpleegkundige overdracht en hoe deze moeten worden vastgelegd in het elektronisch zorgdossier. Al deze gegevens samen vormen een gegevensset (dataset). De eOverdracht is voor de volgende doelgroepen ontwikkeld:

- eOverdracht kind 0-1 jaar
- eOverdracht kind 1-18 jaar

- eOverdracht volwassene 18 jaar en ouder

Klik [hier](#) voor de algemene opbouw van de eOverdracht.

#### *Themaspecifieke standaarden*

Daarnaast ontwikkelt V&VN gegevens- of datasets voor themaspecifieke standaarden (zoals het zorgplan). Via deze gegevens- of datasets zijn gegevens uitgewerkt die gericht zijn op de best passende zorg, waarbij de adviezen uit de richtlijnen leidend zijn. Het doel is dat vergelijkbare gegevens beschikbaar komen, zodat onwenselijke variaties in het handelen tussen verpleegkundigen en verzorgenden wordt beperkt. Via deze themaspecifieke gegevens- of datasets kun je als verpleegkundige of verzorgende leren en verbeteren, omdat gegevens met de juiste kwaliteit worden vastgelegd. De volgende themaspecifieke standaarden zijn beschikbaar:

- Pijn (acuut en chronisch)
- Risico op vallen
- Risico op delier
- Wondzorg
- Risico op suïcide

Klik [hier](#) voor meer informatie (kijk op de landingspagina bij punt 2 Thema specifieke standaarden).

Let op: in alle gevallen wordt dus een selectie gemaakt uit de bestaande set zibs en eenduidige termen die opgenomen zijn in de eOverdracht.

#### **Wat betekent dit voor jou als verpleegkundige of verzorgende?**

Het werken met eenduidige termen is belangrijk, omdat jij en je collega's elkaar zo beter gaan begrijpen. Als je met collega's of andere disciplines overlegt of als je zorg aan patiënten verleent: iedereen spreekt dezelfde vaktaal en gebruikt dus dezelfde termen. De zorg kan hierdoor gecontinueerd worden zonder verwarring of misverstanden. Elkaar begrijpen is ook nodig om digitaal gegevens uit te kunnen wisselen.

#### *Gegevens goed inbouwen*

De zorginformatiebouwstenen (zibs) worden gebruikt door softwareleveranciers. Deze zibs zijn dus handvatten of leidraden, zodat leveranciers weten hoe gegevens ingebouwd moeten worden. Als verpleegkundige zie je alleen het scherm van het elektronisch zorgdossier waarin je de gegevens vastlegt. Doordat softwareleveranciers eenduidige gegevens gaan inbouwen, wordt het mogelijk om de termen die je vastlegt uit te wisselen.

Als alle leveranciers dit doen, gebruiken verpleegkundigen en verzorgenden dezelfde termen. Deze termen zijn uitwisselbaar, wat betekent dat deze dus automatisch worden

ingelezen als je een overdracht overneemt uit een nadere organisatie. De gegevens uit de overdracht kun je hergebruiken voor de anamnese. Dit betekent dat je niet meer hoeft over te typen. Minder registratielast dus!

#### *VIPP InZicht*

Om er voor te zorgen dat jij als verpleegkundige of verzorgende kunt werken met eenduidige gegevens is het gesubsidieerde programma VIPP InZicht (Versnellingsprogramma Informatieuitwisseling voor Professionals en Patiënten InZicht) opgezet. De implementatie wordt gecoördineerd door het Ministerie van VWS. Kijk voor meer informatie op de [subsidiepagina InZicht](#).

#### *Themaspecifieke standaarden*

Er zijn ook gegevens- of datasets ontwikkeld voor de thema's valrisico, delier, wondzorg, pijn en risico op suïcide. Dit betekent dat gegevenssets beschikbaar zijn zodat jij als verpleegkundige of verzorgende kunt werken met eenduidige gegevens voor het zorgplan (en het klinisch redeneren).

V&VN is bezig met een projectvoorstel om te onderzoeken of verpleegkundigen en verzorgenden door de themaspecifieke standaarden worden ondersteund in:

1. het verslagleggingsproces (sluiten de fasen van het verpleegkundig proces goed op elkaar aan?);
2. het klinisch redeneren;

Ook kijken we: zijn de gegevens bruikbaar voor het leren & verbeteren (is de kwaliteit van gegevens verbeterd).