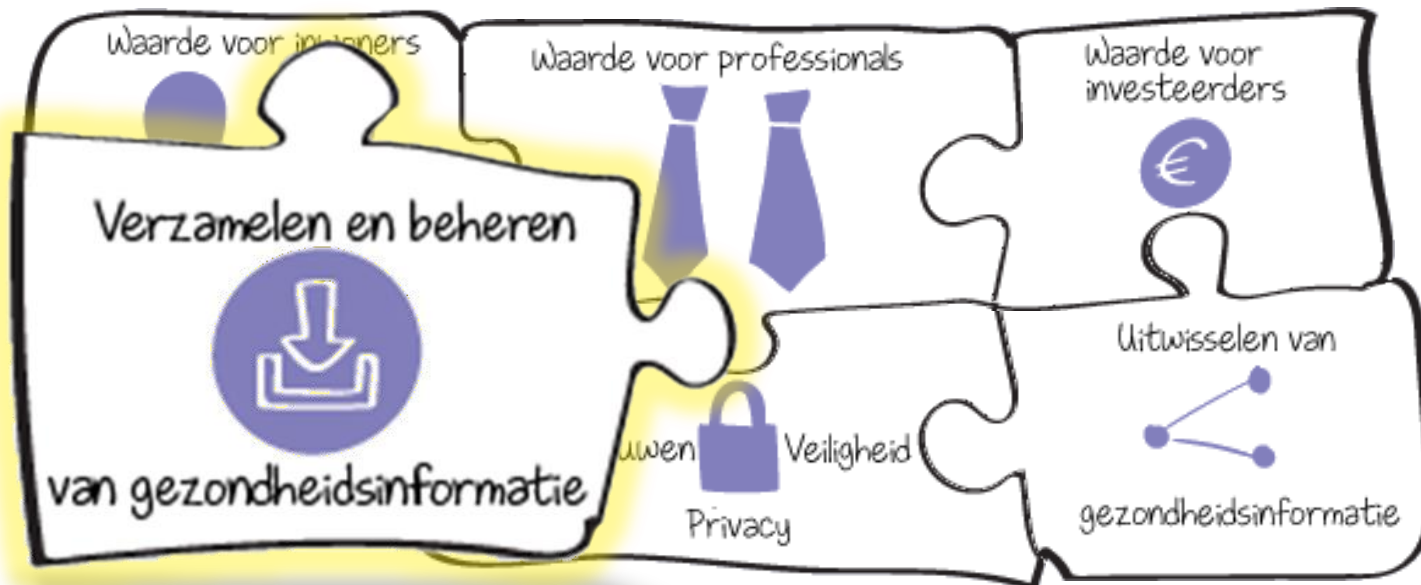


Invalshoek Verzamelen en beheren van gezondheidsinformatie

serie **Uitwerking Invalshoeken PGD Kader 2020**

Versie 2.0 (juni 2015)



5a. Verzamelen en beheren van gezondheidsinformatie – structuur en beheer van een dossier

Wijze van verzamelen en beheren

Type gegevens

	Structuur	Metadata	Beheer
Algemene informatie (niet patiënt-gebonden)	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Vrije tekst* 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Herkomst ➤ Validatie ➤ Datum opgeslagen ➤ Context 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Opslaan (link of document) ➤ Annoteren ➤ Verwijderen ➤ Archiveren ➤ Log van gebruik en beheer
Zelf bijgehouden gegevens	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Gecodeerde velden** ➤ Complexe structuren** ➤ Vrije tekst* 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Herkomst ➤ Validatie door professional ➤ Datum opgeslagen ➤ Datum geldigheid ➤ Context 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Invoeren ➤ Wijzigen ➤ Verwijderen ➤ Combineren ➤ Archiveren ➤ Log van gebruik en beheer
Door professional verstrekte gegevens	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Gecodeerde velden** ➤ Complexe structuren** ➤ Gestructureerde documenten** ➤ Vrije tekst* 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Herkomst ➤ Datum opgeslagen ➤ Datum geldigheid ➤ Context 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Opslaan (link of gegevens) ➤ Annoteren ➤ Verwijderen ➤ Combineren ➤ Archiveren ➤ Log van gebruik en beheer

* Zie slide 5b voor uitwerking




** Zie slide 5c voor uitwerking

5b. Verzamelen en beheren van gezondheidsinformatie – voorbeelden vrije tekst en metadata

Voorbeelden vrije tekst

	Beschrijving	Metadata
Dagboek	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Dagboek van hoe je jezelf voelt, geschreven in je eigen woorden en opmaak. Ter inzage voor je behandelpsycholoog. 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Herkomst ➤ Validatie ➤ Datum opgeslagen ➤ Context ➤ Validatie door professional
Patiëntenfolder	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Algemene folder, bedoeld om algemene informatie over een bepaalde aandoening te verstrekken. Niet specifiek ontwikkeld voor dossiers, maar wel in digitale vorm in het PGD op te slaan. 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Herkomst ➤ Validatie ➤ Datum opgeslagen ➤ Context ➤ Schrijver / uitgever
Ontslagbrieven	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Brief geschreven door de behandelend professional aan het einde van het zorgverleningstraject. Vooralsnog is er geen standaard format om deze (gestructureerd) digitaal op te slaan. 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Herkomst ➤ Validatie ➤ Datum opgeslagen ➤ Context
Voortgangsverslagen	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Verslag geschreven door de behandelend professional over de voortgang van de behandeling. Vooralsnog is er geen standaard format om deze (gestructureerd) digitaal op te slaan. 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Herkomst ➤ Validatie ➤ Datum opgeslagen ➤ Context
eMail consult	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Consult met de professional via digitale wegen. Vanwege het gekozen medium gemakkelijk digitaal op te slaan, maar wel ongestructureerd. 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Herkomst ➤ Validatie ➤ Datum opgeslagen ➤ Context ➤ Validatie door professional

5c. Verzamelen en beheren van gezondheidsinformatie – standaarden voor gecodeerd opgeslagen velden / structuren / documenten

		Informatiestandaard			
					
		Generiek	Zwangeren	Chronisch Zieken	Ouderen
Type standaard	Gegevensmodellen	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Klinische Bouwstenen Generieke Overdracht ➤ NHG Informatiemodel HIS ➤ Afspraken (iCalendar) ➤ Generieke gegevensstandaarden voor contacten, bijeenkomsten en berichten ➤ Standaard templates voor niet-patiëntgebonden informatie 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Perinatale dataset (v2.2) ➤ DICOM Ultrasound Image Storage 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ eKernset Diabetes ➤ E-COPD kernset ➤ eKernset CVRM ➤ Registratiemodel IZP (NHG) ➤ eOverdracht 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Zorgleefplan (ActiZ) ➤ eOverdracht ➤ AZR_v3.2: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Indicatiebesluit ▪ Toewijzing zorg
	Vocabulaire & Terminologie	<ul style="list-style-type: none"> ➤ BSN / BIG / AGB ➤ SNOMED-CT ➤ LOINC ➤ G-standaard (Z-index) ➤ NHG Tabellen 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Zie: generiek 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Zie: generiek 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Zie: generiek

Per situatie zal de benodigde informatie (en te gebruiken standaarden) verschillen

5d. Verzamelen en beheren van gezondheidsinformatie – inhoud van een dossier

Type gegevens

Professioneel (Zorg/Wellness)

- Persoonsgegevens
- Zorgverleners: betrokken professionals
- Verzekeringsgegevens/betaalinformatie
- Behandelaanwijzingen
- Functionele status
- Problemen en diagnoses
- Familie anamneses
- Sociale anamnese
- Allergieën
- Waarschuwingen/alerts
- Medicatieoverzicht
- Medische hulpmiddelen
- Inentingen
- Vitale functies
- Uitslagen van medisch onderzoek
- Doorgemaakte ingrepen/verrichtingen
- Recente contacten met zorgverleners
- Zorgplan en gezondheidsdoelen
- Verwijzingen
- Beeldmateriaal (MRI's, röntgen)
- Professionele sensor- en monitoringgegevens
- Dagboek

Financieel / Administratief

- Verzekeringsgegevens
- Betaalinformatie
- Uitgebreide NAW

Logistiek

- Afspraken
- Opnames

Functies (‘apps’)

- Kan per functie verschillen. Bijvoorbeeld:
 - Uitkomsten van functie berekeningen
 - Resultaten van oefeningen

Devices (Bijv. Fitbit, etc.)

- Persoonlijke sensor- en monitoringgegevens

Social Media

- Contacten (mantelzorgers, lotgenoten, etc.)
- Berichten
- Bijeenkomsten

Waarde voor inwoners



Waarde voor professionals



Waarde voor investeerders



Verzamelen en beheren



van gezondheidsinformatie

Vertrouwen



Veiligheid

Privacy

Uitwisselen van



gezondheidsinformatie