



**Op weg naar optimaal  
hergebruik van zorgdata:  
Van theorie naar praktijk**

21 juni 2023



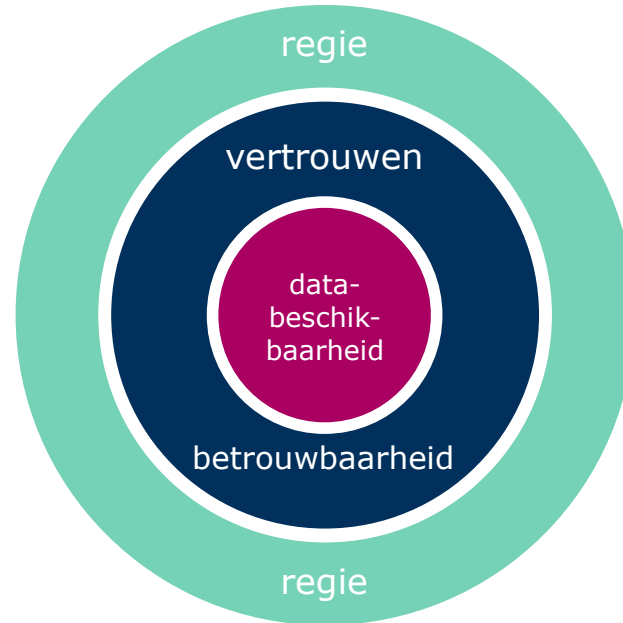
Klik op het  
pictogram om een  
staand beeld toe  
te voegen.



Klik op het  
pictogram om een  
staand beeld toe  
te voegen.



Klik op het  
pictogram om een  
staand beeld toe  
te voegen.



Klik op het pictogram om een staand beeld toe te voegen.

# Agenda

---

- **Ontstaan programma Verduurzamen kwaliteitsregistraties**
- **Zorgproces**
- **Aanpak**
- **Fases**
- **Bevindingen en Resultaten**
- **Vervolg**

## Nu: registratieoerwoud



## Toekomst: hergebruik van gegevens



Beeld: ©Zorginstituut Nederland

# Het programma Verduurzamen Kwaliteitsregistraties

(2019-2023)

---

## Aanleiding

Ambities uit het hoofdlijnenakkoord (HLA) dat de partijen:

- Kwaliteitsregistraties standaardiseren m.b.v. zorginformatiebouwstenen (zib's)
- Automatische vulling van kwaliteitsregistraties nastreven vanuit het elektronisch patiënten-dossier (EPD) volgens het principe 'eenmalige registratie voor meervoudig gebruik'

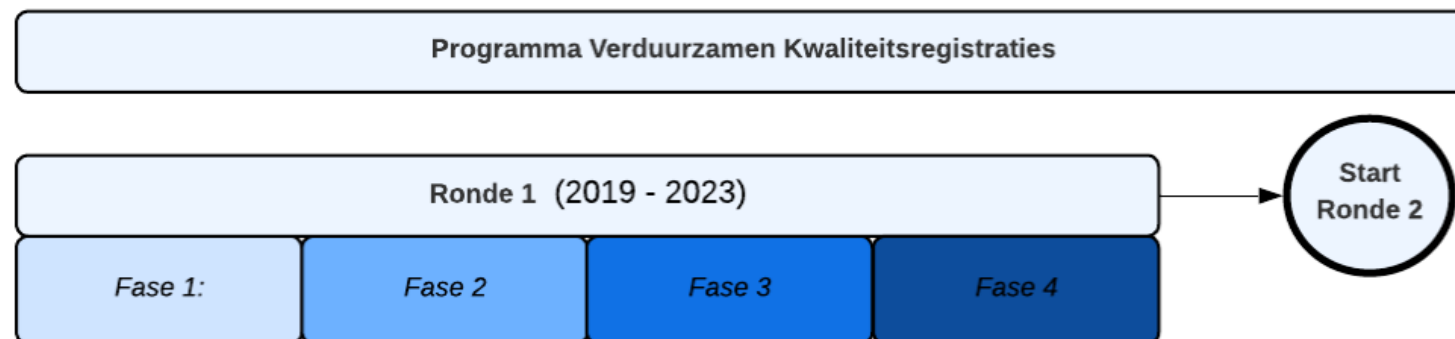
## Doel

- Primair doel: Verduurzamen van 36 kwaliteitsregistraties -> Om de administratieve lasten te verminderen en het hergebruik van data mogelijk te maken
- Secundair doel: haalbaarheid implementeerbaarheid



# 1 programma, 4 fases

1. **Fase 1:** Proof of concept (PoC): Bepalen aanpak op basis van Doeboek.
2. **Fase 2:** Toepasbaarheid zib's en achterliggende codelijsten.
3. **Fase 3:** Het echte werk: Verduurzamen van de kwaliteitsregistraties en agenderen van thema's, fundamenteel voor hergebruik van data.
4. **Fase 4:** Eindrapportage van de bevindingen in de eerste ronde van het programma.

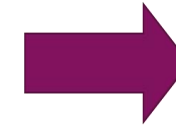


# Fase 1: Proof of concept

## Doel

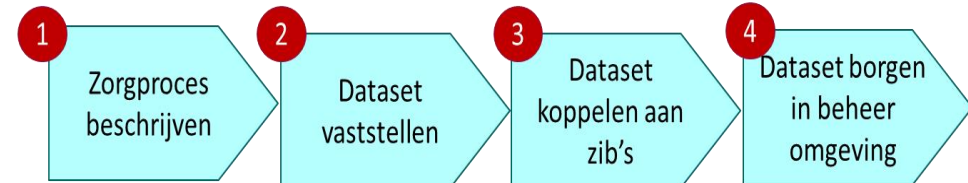
- Meer inzicht te krijgen op de beste aanpak voor het verduurzamen van de kwaliteitsregistraties, dekking van de huidige zibs en implementatie-aspecten
- DBIR, DHFA en Renine onderdeel van de PoC
- Toepasbaarheid “Doeboek”.

Onderzoeken of de bouwstenen ook geschikt zijn voor kwaliteitsregistraties



Ziekenhuizen

Vier stappen in uitwerking voor elke registratie



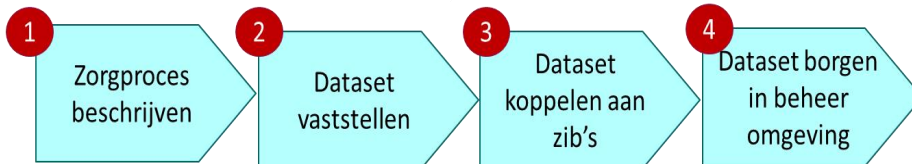
# Aanpak verduurzamen kwaliteitsregistraties

Onderzoeken of de bouwstenen ook geschikt zijn voor kwaliteitsregistraties



Ziekenhuizen

Vier stappen in uitwerking voor elke registratie



## 1. Zorgproces beschrijven

Het ZiRA-model brengt het zorgproces in kaart en creëert bewustwording bij zorgverleners en andere stakeholders over welke gegevens waar worden vastgelegd.

## 2. Dataset vaststellen

## 3. Dataset koppelen aan zibs

## 4. Eindrapport: advies WV en kwaliteitsregistraties

# ZiRA-model: 3 belangrijke processen

## Bedrijfsproces

Vaststellen zorgbehoefte

Diagnosticeren

Uitvoeren aanvullend onderzoek

etc.....

.....

## Werkproces

Verwerken verwijzing

Bepalen zorgbehoefte

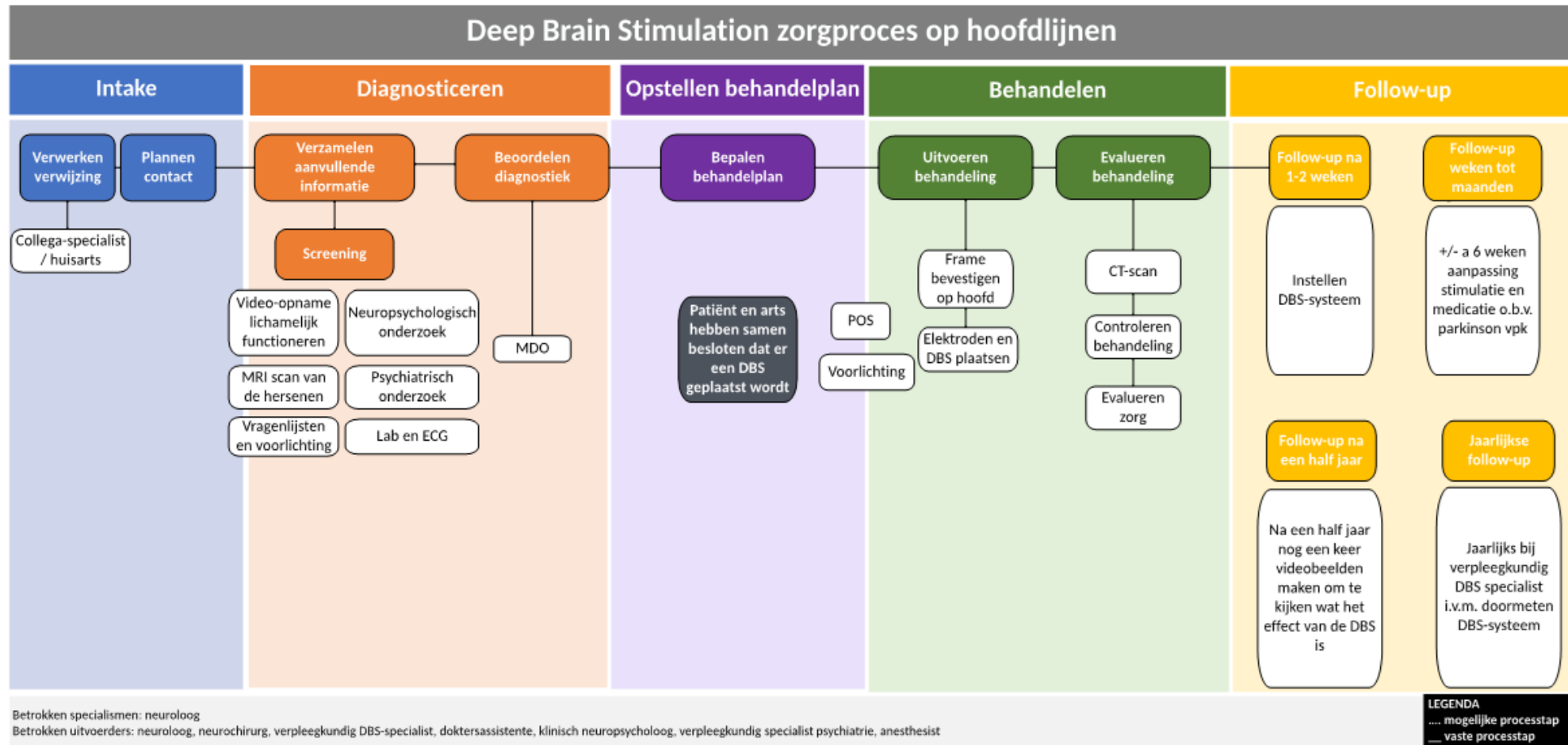
Plannen contact

## Vast te leggen informatie

Patiëntgegevens

Afspraakgegevens consult

# Stap 1: Zorgproces is leidend



# Voorbeeld uitwerking

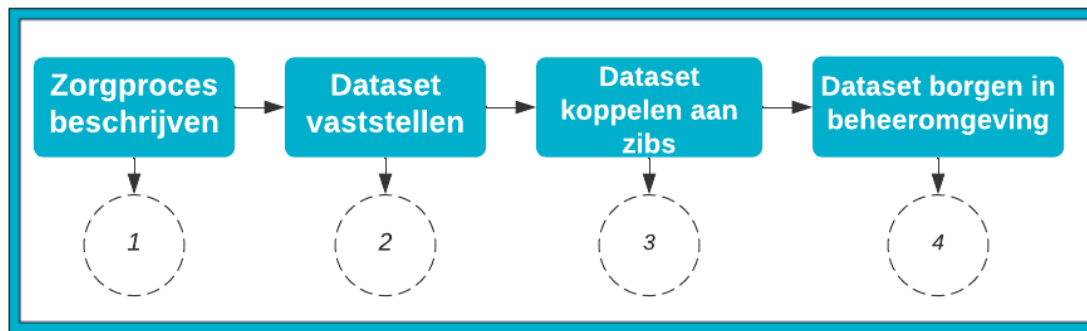
Analyse informatiebehoefte Zorgproces/Kwaliteitsregistratie														
Bedrijfsproces: Hypofyse														
Werkproces:	1a. Verwijzing	1b. Verwijzing	2a. Triage	3a. Intake/ diagnostiek	3b. Diagnostiek onderzoek	4. MDO diagnostiek/behandeling	4. Diagnostiek/behandeling	5. Behandeling	5. Behandeling	5. Behandeling	5. Behandeling	5. Behandeling	5. Diagnostiek	6. Follow-up
Subproces	Verwijzing	Verwijzing	Triage op urgentie	1e polibezoek / Lichamelijk onderzoek	Aanvullend diagnostiek	4a. MDO diagnostiek en behandeling wordt besproken	4b. Intensief consult (diagnostiek en behandelopties besproken met patient)	5a. Medicamenteuze behandeling	5b. Preoperatief	5c. Preoperatief (opname)	5d. Operatie	5e. Postoperatief(opname)	5f. Pathologie	6. Nazorg heropname
Uitvoerder	Doorverwijzing vanuit huisarts/SEH of verwijzend specialisme	Medische administratie	Endocrinoloog/neurochirurg/ neuroloog	Endocrinoloog/neurochirurg /neuroloog	radioloog, KNO-arts, oog-arts	neurochirurg, endocrinoloog, radioloog, oog-arts, KNO-arts	Endocrinoloog/neurochirurg	apotheker, neurochirurg, endocrinoloog	neuroloog, endocrinoloog, verpleegkundigen, anesthesioloog	Neuroloog, endocrinoloog, verpleegkundigen	Neurochirurg	neuroloog en/of neurochirurg en/of endocrinoloog, verpleegkundigen	Patholoog	neuroloog, verpleegkundige

PRIMAIR PROCES														
Te registreren informatie														
Element		Patient	Contact	Contact	Contact	BehandelDoel	Contact	contact	Aanvragen operatie	Contact	Verrichting	Contact	Pathologieverslag	Contact
Element		Contact	Patient	Probleem	Verrichting	Probleem	Zorgverlener	Infuus	AlgemeneMeting	Verpleegkundige	Probleem	Vochtbalans	Verrichting	Probleem
Element		Zorgaanbieder		LichaamsGewicht	TekstUitslag	Contact	Patient	Medicatiegebruik	AlgemeneMeting	Vitale functies	Medicatieafspraak	Infuus	Verrichting	Verrichting
Element		Verwijzer		LichaamsLengte	LaboratoriumUitslag	Zorgverlener	Verrichting	Medicatieafspraak	Contact	Medicatiegebruik	Operatieverslag	MedicatieToediening	Contact	Zorgverlener
Element		Probleem		Zorgverlener	Patient	MDO-verslag	Medicatieafspraak	MedicatieToediening	Zorgverlener	BehandelAanwijzing	Patient	Medicatieafspraak	Contact	Contact
Element		Verrichting		Allergie	Radiologieverslag		Consultverslag		Anesthesieverslag	Medicatieafspraak	Zorgverlener	Vitale functies		MedicatieAfspraak
Element		Medicatiegebruik		MedicatieGebruik	Consultverslag				ASA-classificatie	BehandelAanwijzing	Contact	Probleem		MedicatieAfspraak
Element				TabakGebruik					Allergie	Medicatieafspraak	infuus	Verpleegkundige overdracht		Ontslagbrief
Element				Anamnese					MedicatieGebruik	LaboratoriumUitslag		Ontslagbrief		
Element				Familieanamnese					Lichaamsgewicht					
Element				Verrichtingen					Probleem					
Element				Consultverslag					Verrichting					
Element									LaboratoriumUitslag					

Benodigde informatie														
Element korte code				Probleem	Probleem	Probleem	Probleem	Medicatieafspraak	AlgemeneMeting	Medicatieafspraak	Verrichting	Probleem		Verrichting
Element korte code				Type oogpathologie, Bekend met oogheelkundige pathologie?	gezichtsvelddefect(en) met GVO geobjectiveerde uitval?	Diagnose	Belangrijkste indicatie voor operatie	Medicamentus?, heeft patient postoperatief adjuvante therapie gehad?	Sinus cavernosus invasie	Medicamentus?	operatietechniek	opgetreden complicaties?		heroperatie?
Element korte code				Eerder behandeld voor hypofyse tumor?, Jaartal diagnose	mate van hemo-anopsie?	Probleem	Type hormonaal actieve tumor, Hormonaal actieve tumor		AlgemeneMeting	ASA-classificatie	Probleem	Complicaties		Verrichting heropname?
Element korte code				Verrichting	Probleem	Probleem	Probleem				Probleem	Complicaties		Patient, verrichting
Element korte code				Eerdere operaties?, Jaartal (en operatie(s))	visus verslechtering op basis van adenoom?	Probleem	Panhypopituitarisme?				Probleem	Complicaties		Is patient overleden (binnen 30 dagen na operatie)
Element korte code				Probleem	Probleem	Probleem	Tekstuitslag				Probleem	Complicaties		
Element korte code				Apoplexie	Grootte adenoom	Probleem	Grootte adenoom				Verrichting	Complicaties		
Element korte code				Probleem	Uitval van Gonadotrope as	Probleem					Probleem	Complicaties		
Element korte code				Probleem		Probleem					Probleem	Complicaties		
Element korte code				Probleem		Probleem					Probleem	Complicaties		

# Aanpak verduurzamen kwaliteitsregistraties

Onderzoeken of de bouwstenen ook geschikt zijn voor kwaliteitsregistraties



## 1. Zorgproces beschrijven

## 2. Dataset vaststellen

De wetenschappelijk vereniging bepaalt welke informatie relevant is voor kwaliteitsmonitoring en -verbetering en kwaliteitsregistraties geven inzicht in de kwaliteit van zorg op basis van data

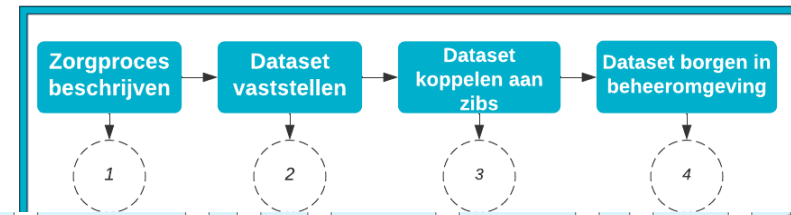
## 3. Dataset koppelen aan zibs

Onderverdeling gemaakt in mapping op hoofdlijnen, codelijsten en definities.

## 4. Eindrapport, advies WVO en

kwaliteitsregistraties

# 2 & 3 : Dataset modelleren



Datadictionary							Zibs en BgZ													
nummer	ID	Vraag	Format	OPTIESOORT	Antwoordopties	Codering (= vulling / value set)	Verplicht?	Zib	Zib 2	Instantiatie van de zib	Container (1)	Container (2)	Dataelement	Datatype	Kardinaliteit	Codelijst	Vulling / value set	Mapping	Versienummer zib	BgZ
	4153	ASA Classificatie	radio	1	I. Patiënt in goede gezondheid.			AlgemeneMeting v3.0			MeetUitslag		MetingNaam	CD	1	MetingNaamCodelijst	Snomed:273270000			2
			radio	2	II. Patiënt met een lichte aandoening, die geen invloed heeft op zijn dagelijks functioneren.			n.v.t.	AlgemeneMeting v3.0				UitslagDatumTijd	TS	0..1					n.v.t.
			radio	3	III. Patiënt met een ernstige aandoening, die wel invloed heeft op zijn dagelijks functioneren.			n.v.t.	AlgemeneMeting v3.0				UitslagWaarde	ANY	0..1					n.v.t.
			radio	4	gezondheidsproblemen. De patiënt heeft een aandoening (hart, lever-of nierfalen) die levensgevaar oplevert bij operatie.			n.v.t.												n.v.t.
			radio	5	V. Patiënt met zeer ernstige preoperatieve gezondheidsproblemen. De patiënt heeft met of zonder operatie een grote kans om te overlijden.			n.v.t.												n.v.t.
	4159	Bekend met oogheelkundige pathologie	radio	1	Nee			Slimmer op basis van variabele 4162												3
			radio	2	Ja			n.v.t.												n.v.t.
	4162	Type oogpathologie	checkbox	1	Amblyopie			Probleem v4.1					ProbleemNaam	CD	1	ProbleemNaamCodelijst	Zie DT/VT lijst			1
			checkbox	2	DM retinopathie			n.v.t.	Probleem v4.1				ProbleemStatus	CD	1	ProbleemStatusCodelijst	Actueel			n.v.t.
			checkbox	3	Maculadegeneratie			n.v.t.	Probleem v4.1				ProbleemBeginDatum	TS	0..1					n.v.t.
			checkbox	4	Catharact			n.v.t.	Probleem v4.1				ProbleemEindDatum	TS	0..1					n.v.t.
			checkbox	5	Anders			n.v.t.												n.v.t.
	7229	Indien anders: Beschrijf	text	1				Geen zib												0
	4168	Eerder behandeld voor hypofysetumor?						Slimmer op basis van variabele: 4174,7252,4171,7253,4177												3
	4168		radio	1	Nee															n.v.t.
			radio	2	Ja															n.v.t.
	7251	Jaartal diagnose hypofysetumor	num	1				Probleem v4.1					ProbleemNaam	CD	1	ProbleemNaamCodelijst	Zie DT/VT lijst			1

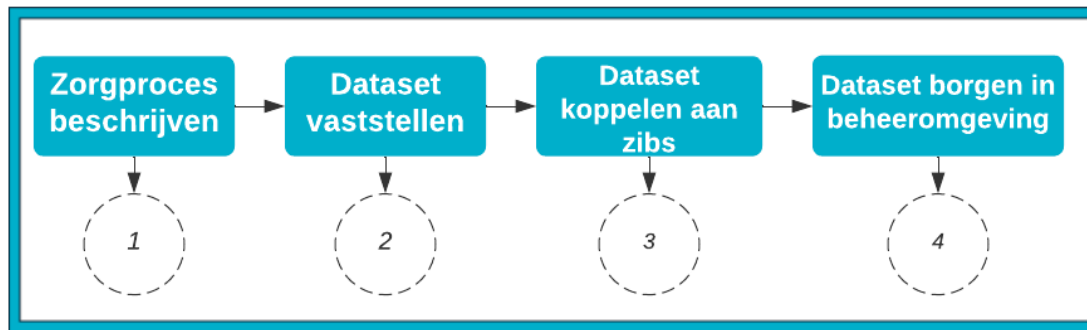
## kwaliteitsregistraties.

- Mappen van codelijsten: codelijsten tussen KR's en die achter een zib hangen .
- Mappen van definities, overeenkomst/verschil tussen bijvoorbeeld KR-data-elementen en zibs



# Aanpak verduurzamen kwaliteitsregistraties

Onderzoeken of de bouwstenen ook geschikt zijn voor kwaliteitsregistraties



1. Zorgproces beschrijven
2. Dataset vaststellen
3. Dataset koppelen aan zibs
4. Eindrapport: advies WV en kwaliteitsregistraties

## Stap 4: Opstellen eindrapport voor kr's

---

- Overkoepelende adviezen:
- Diagnose- en verrichtingencodes (DHD)
- SNOMED-CT codes
- Variabelen slimmer uit vragen
- Ontwikkelen van landelijke gestructureerde verslagen voor bijvoorbeeld OK-, radiologie-, MDO-verslagen ect.
- Afstemming met de dataverwerker en EPD leveranciers voor het in gebruik nemen van de nieuwe dataset
- Benadrukken belang van gestructureerde en uniforme registratie in het EPD

## Fase 2: Toepasbaarheid zib's en achterliggende codelijsten

---

### Doel

- Overzicht in welke mate de kwaliteitsregistratie gemapt konden worden op de huidige zibs en de diverse codelijsten
- Inzicht krijgen in knelpunten op hergebruik en implementatie van zibs- en codelijsten
- De overige 33 kwaliteitsregistraties gemapt op zibs  
(totaal: 101 zibs met 301 codelijsten)
- Analyses uitgevoerd in fase 2:
  - Mapping
  - Alle codelijsten gerelateerd aan de zibs onder de loep genomen

Registratie	BGZ-ZIB's					Overige ZIB's			
	Patiënt	Probleem	Verrichting	Medisch hulpmiddel	....	Zorg-aanbieder	Behandel-aanwijzing	....	.....
DATO	X	X	X	-		X	X	....	.....
DCRA	...	...	...	...	...	...	...	.....	.....
DUCA	...	...	...	...	...	...	...	.....	.....
DQRA	...	...	...	...	...	...	...	.....	.....
NHR	...	...	...	...	...	...	...	.....	.....

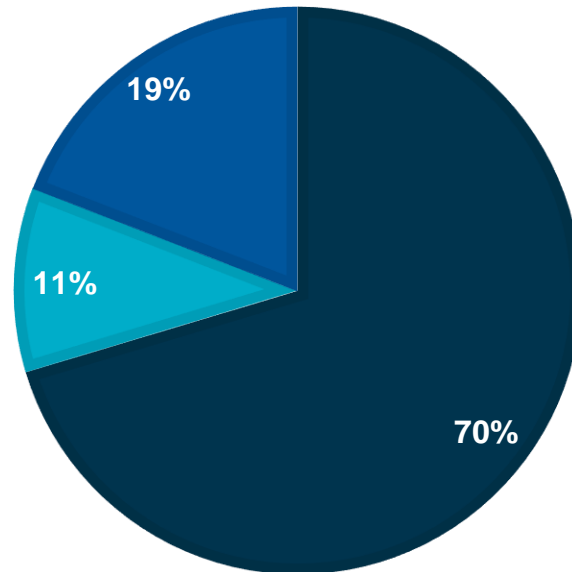
Uitwerking per registratie



## Fase 2: Toepasbaarheid zib's en achterliggende codelijsten

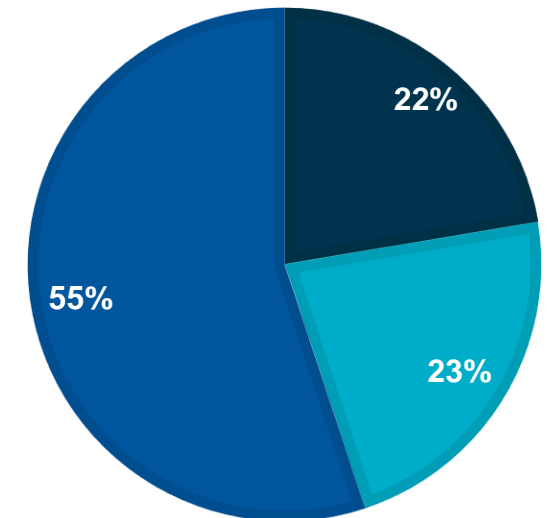
### VERDELING DATASET KR'S

■ Zib, wel BgZ ■ Geen zib ■ Zib, geen BgZ



### ZIB PROBLEEM EN VERRICHTING



■ Zib Probleem ■ Zib Verrichting ■ Overige zibs



# Uitdagingen

ZIB	Structuur/ code-waardenlijsten
Bloeddruk*	Structuur
O <sub>2</sub> -saturatie	Structuur
Mobiliteit	Lopen en Uitvoer transfer
Ademhaling	Afwijkend ademhalingspatroon
Medicatiegebruik*	Reden wijzigen of stoppen

\* BgZ-bouwsteen

Chipsoft	EPIC	Nexus
		
		
		
		
		

 Volledig ZIB-compliant  Deels ZIB-compliant  Niet ZIB-compliant

# Uitdagingen en kansen

---

- Zib's geïmplementeerd op basis van informatiestandaarden –beperkt hergebruik
- Mogelijkheid tot vrije tekst belemmert eenduidige registratie
- **89%** van de variabelen uit de 36 kwaliteitsregistraties kan verzibt worden

## Fase 3: Verduurzamen kwaliteitsregistraties + Thema's

---

### Doel

- Verduurzamen kwaliteitsregistraties en het agenderen van thema's essentieel voor het hergebruik van data.
- Samenwerking met wetenschappelijke verenigingen, kwaliteitsregistraties en dataverwerkers
- Thema's :
  - Gebruik diagnoses en verrichtingen binnen KR's
  - Complicatieregistratie
  - Inrichting EPD's op basis van eenmalige vastlegging –hergebruik van data



# Gebruik diagnoses en verrichtingen binnen KR's

- Totaal **8700** diagnoses en verrichtingen geanalyseerd
- Gekeken naar **klinische** relevantie
- Verrichtingen- en diagnosethesaurus is **leidend**
- Relatie met **SNOMED CT** bekeken
- Totaal **3700** diagnoses en verrichtingen verdienen aandacht
- Eerste **analyse** door **DHD** ( juiste diagnoses, koppeling SNOMED CT)
- Restant diagnose- en verrichtingen **bespreken** binnen de **WV'en** m.b.t **besluit** opname in de thesaurus
- Kaderdocument **Kaders en richtlijnen voor Diagnose- en Verrichtingenthesaurus** leidend



# Inrichting EPD's

---

- Zorgpaden: Vele lokale goede, maar vaak niet opschaalbare, initiatieven:
  - Zorgpad heupfractuur
  - Zorgpad Glioblastoom
  - Zorgpad Pancreas en Colorectaal carcinoom
  - Zorgpad HHO
- Hergebruik vraagt:
  - Goede inrichting van EPD om vastlegging binnen zorgproces goed te faciliteren en gegevens af te kunnen leiden.
  - Samenspel tussen zorgverlener, applicatiespecialist en dataspecialist.
  - Eenduidige vraagarticulatie richting leveranciers vereist
  - Om gestructureerd te kunnen vastleggen moeten achterliggende tabellen volledig zijn en makkelijk te gebruiken.
  - Nut en noodzaak om gestructureerd vast te willen leggen: Waar wordt de zorgverlener enthousiast van?

## Fase 4: Eindrapportage

---

### Doel

- Afronden registraties
- Schrijven eindrapport



## Samenwerkingen

---

- **Denktank, FMS-adviescommissie registratie- en informatievraagstuk**
- **Samenwerkingen SKMS**
- **Samenwerking Wetenschappelijke Verenigingen**
- **Samenwerking kennisinstituut**
- **Samenwerking SKR&SDV**
- **Samenwerking DHD**
- **Samenwerking Programma Uitkomstgerichte Zorg (UZ)**
- **Samenwerking CMIO-netwerk**
- **Samenwerking Chipsoft, EPIC, NEXUS**



## Overkoepelende resultaten

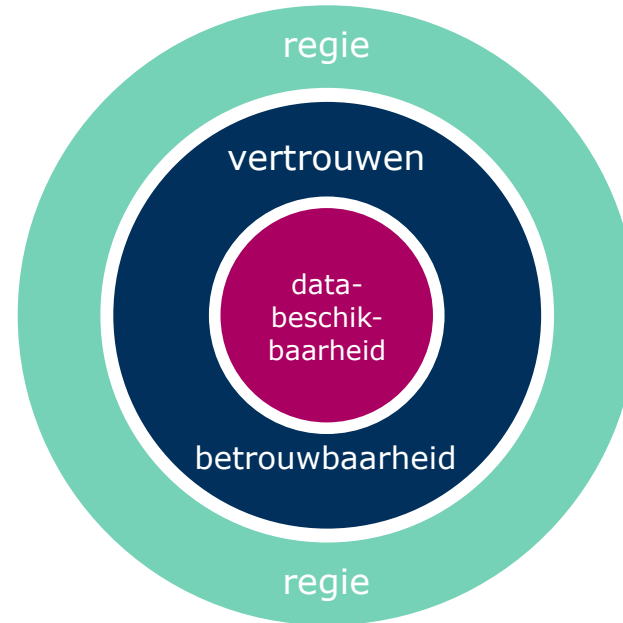
---

- Zibs geven structuur aan het vastleggen van gegevens
- De huidige zibs, met name de BgZ vormen een stevige basis voor het hergebruik van data
- 5 zibs geanalyseerd met meeste impact: Probleem, Verrichting, Patiënt, Lab-uitslag en Medicatieafspraken.

# Vervolgstappen

---

- Terminologie van ZiRA model aanpassen aan het werkveld
- Verbeteren van zibs door uniformiteit en standaardisatie in data-elementen en codelijsten
- Op zoek naar een goede beheeromgeving
- Focus op werkend maken impactvolle zibs en focus op hergebruik
- Optimalisatie van codelijsten
- Landelijke aanpak en regie op implementatie van zibs
- Gegevens gestructureerd in EPD-systemen
- Verduurzamen als toetsingcriteria voor kwaliteitsregistratie





And it's not over yet





Inhouds-governancecommissie  
Data-governancecommissie

# Data-governancecommissie

*Meer regie op het kwaliteitsregistratielandschap*

Zibtransitieteam 21 juni 2023

# Achtergrond



# Veld zet in op een duurzaam en gestroomlijnd zorginformatiestelsel

Voorwaardenkader en pilot  
toetsystematiek HLA-partijen  
2013-2017

Doelen:

- Sturen op relevante en doelmatige KR's
- Minder administratieve lasten



# Waarom IGC en DGC?

De IGC en DGC geven richting aan het landschap van kwaliteitsregistraties (o.a.) op basis van hun toekomstvisie, middels (a) toetsing van de kwaliteitsregistraties en (b) ondersteunen van veld met SSC-DG. Ze hebben als doelen:

## IGC

- Evalueren op (blijvende) meerwaarde voor tenminste “leren en verbeteren” met daarnaast één of meerdere aanvullende doelen
- Voorkomen van substantiële overlap

## DGC

- Optimaliseren en standaardiseren van het dataverwerkingsproces middels maken en beheren van afspraken
- Opstellen en onderhouden van een visie die richting geeft en innovatie stimuleert
- Aansturen van Shared Service Center, dat de DGC ondersteunt bij het uitvoeren van haar verantwoordelijkheden



# Toetsing door de IGC en DGC leidt tot een besluit van het Zorginstituut over opname in register

**IGC**  
*Toets op inhoudsgovernance-  
criteria*

**DGC**  
*Toets op datagovernance-  
criteria*

Advies

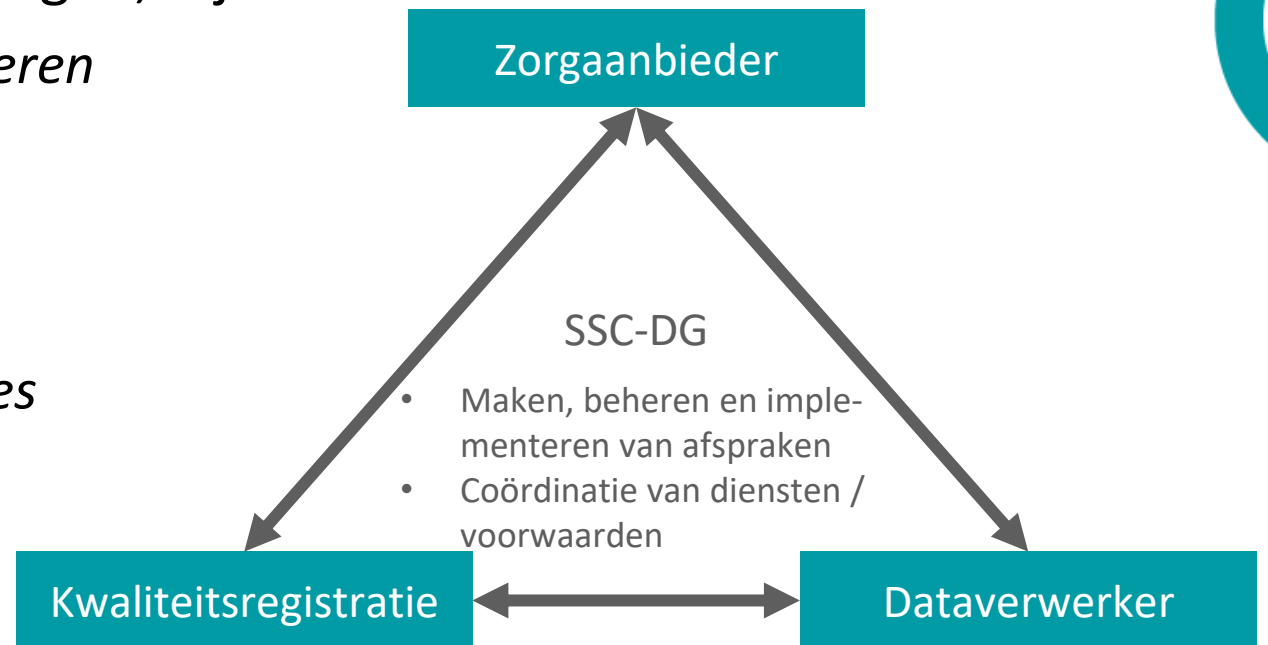
**Zorginstituut**  
*Besluit opname register o.b.v.  
wettelijke criteria (11n) + advies  
commissies*



# Het SSC-DG ondersteunt DGC en veld

SSC-DG verbindt en coördineert om tot een gestroomlijnd, efficiënt en transparant informatiestelsel voor kwaliteitsregistraties te komen

- Ontwikkeling en beheer van visie en afspraken
- Regie op gemeenschappelijke voorzieningen, bijv.:
  - *Servicedesk zorgaanbieders voor aanleveren en registreren*
  - *Monitoring implementatie ZIB's*
  - *Gestandaardiseerde dataservices*
  - *Modelovereenkomsten en juridisch advies*
  - ...



A close-up photograph of a person's hand using a black computer mouse. The hand is positioned on the left side of the frame, with the index finger resting on the left button and the thumb on the right button. The mouse is on a wooden desk. In the background, another person's hand is visible, typing on a laptop keyboard. The background is blurred. A semi-transparent teal rectangular overlay covers the left side of the image, containing the text 'Afspraken en toetsing' in white.

**Afspraken en toetsing**

# Uitgangspunten van de toetsing

- De toetsing is een instrument om richting te geven aan het kwaliteitsregistratielandschap
- Met behulp van de toetsing kunnen de commissies uitdagingen in het veld signaleren en adresseren
- Toetsingscriteria zullen meebewegen met (wenselijke) ontwikkelingen, en zijn ambitieus maar realistisch
- De commissies zullen waarderend toetsen – de toetsing stimuleert ontwikkeling en innovatie
- Kwaliteitsregistraties mogen vertrouwen op een zorgvuldig proces met transparante criteria





# IGC: 4 hoofdthema's voor toetsingscriteria

1. Doelomschrijving
2. Relevantie
  - a) medisch inhoudelijk
  - b) domein/omvang
  - c) verbeterpotentieel
3. Organisatie/Governance
4. Kwaliteit spiegel-/keuze-informatie



# Datagovernance-criteria bestaan uit hoofdthema's en criteria

- Opbouw toetsingscriteria:
  - 9 hoofdthema's met criteria
  - 12 knock-out criteria (wet/MR)
- Groeipad met volwassenheidsniveaus
  0. voldoet nog niet aan de minimale eisen
  1. minimale eisen
  2. beoogd groeipad
- Comply or explain
  - Onderbouwing met bewijsstukken



# Datagovernance-criteria in 9 hoofdthema's (1)

Hoofdthema	Belangrijkste elementen en knock-out criteria (KO)	Doel
0. SKMS programma verduurzamen kwaliteitsregistraties	<ul style="list-style-type: none"><li>• Geen criterium</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Deelafspraken 1.1 t/m 4.1</li></ul>
1. Zorgpad	<ul style="list-style-type: none"><li>• Hergebruik data – informatie-uitvraag vastgelegd per stap van het zorgproces (KO)</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Hergebruik van de data beperkt de administratieve lasten.</li></ul>
2. Opbouw dataset	<ul style="list-style-type: none"><li>• Gebruik gegevensstandaarden (ZIBs)</li><li>• Gebruik DT en VT</li><li>• Gebruik Eenheid van Taal</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Gestructureerde vastlegging</li><li>• Hergebruik van data</li></ul>



# Datagovernance-criteria in 9 hoofdthema's (2)

Hoofdthema	Belangrijkste elementen en knock-out criteria (KO)	Doel
3. Dataoptimalisatie	<ul style="list-style-type: none"><li>• Eliminatie van afgeleide informatie uit dataset</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Voorkomen van administratieve last aan de registratiekant</li><li>• Optimaal gebruik brondata</li></ul>
4. Toegankelijkheid & inzichtelijkheid	<ul style="list-style-type: none"><li>• Toegankelijkheid data dictionary (KO)</li><li>• Inzichtelijkheid organisatie beheer &amp; onderhoud data dictionary</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Data dictionary is toegankelijk en inzichtelijk</li><li>• Voorkomen onnodige data uitvraag en verbeteren van de data dictionary</li></ul>



# Datagovernance-criteria in 9 hoofdthema's (3)

## 5. Aanlevering

*Standaarden rondom aanleverroutes*

## 6. Pseudonimisatie

*Bescherming van persoonsgegevens*

## 7. Validaties (/rapportage datakwaliteit)

*Verhogen datakwaliteit (volledigheid, correctheid, betrouwbaarheid, bruikbaarheid)*



# Datagovernance-criteria in 9 hoofdthema's (4)

## 8. Overeenkomsten

*Verhogen efficiëntie en verduidelijken rollen en verantwoordelijkheden*

## 9. Compliance

*Voldoen aan huidige wet- en regelgeving op het gebied van privacy en gegevensbescherming*



A close-up photograph of a person's hand using a black computer mouse. The hand is partially covered by a semi-transparent teal overlay. In the background, another hand is visible typing on a laptop keyboard, which is out of focus. The scene is set on a wooden desk. The word 'Uitdagingen' is written in white text on the teal overlay.

**Uitdagingen**

# Uitdagingen

- Creëren van grip, transparantie en minder administratieve lasten vergt doorontwikkeling bij KR's, DV's én zorgaanbieders
- Implementatiecapaciteit en prioritering (tav EPD-leveranciers)
- Veel ontwikkelingen in een complex veld: hoe zorgen we voor krachtenbundeling?





Vragen?





Inhouds-governancecommissie  
Data-governancecommissie

# Bedankt voor uw aandacht!

Aanvullende vragen? Bezoek de website of stuur ons een mail!

[www.ssc-dg.nl](http://www.ssc-dg.nl)  
[info@ssc-dg.nl](mailto:info@ssc-dg.nl)

# Stellingen



Om secundair datagebruik te kunnen faciliteren moet de governance rondom ZIB's worden aangepast

Zorgproces

Informatie

Applicatie

IT-infrastructuur

Instelling

# Stellingen



# Stellingen



Wanneer er geen scheiding wordt gemaakt tussen informatiestandaarden en zib's bij implementatie gaat secundair datagebruik nooit werken

# Stellingen



# Stellingen



# Vragen?

---

Email: [e.vandervelde@demedischspecialist.nl](mailto:e.vandervelde@demedischspecialist.nl)

Of kijk op de site voor meer informatie!

[Using Existing Clinical Information Models for Dutch Quality Registries to Reuse Data and Follow COUMT Paradigm](#)

<https://kwaliteitsregistraties.demedischspecialist.nl>