

Tips voor een efficiënte overdracht van verpleegkundige patiëntgegevens

WHITEPAPER

Betere zorg
door betere informatie

Nictiz 

Datum 4 oktober 2012	ID Nummer 12014		
Auteur Irene van Duijvendijk			
Redactie Barbara van Rest			

Samenvatting

Jaarlijks vinden circa 300.000 verpleegkundige overdrachten plaats in Nederland. Tijdens de weg die een patiënt aflegt door de zorgketen zijn meerdere instellingen en disciplines bij de zorg betrokken.

Uit onderzoek van de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ, 2011) blijkt dat de grootste risico's in de zorg ontstaan door knelpunten in de informatie-uitwisseling bij de overdracht. Dossiers zijn niet actueel, niet compleet en bevatten niet altijd de informatie die voor zorgverleners relevant is. Een goede overdracht is noodzakelijk om continuïteit en coördinatie van zorg te waarborgen.

Deze whitepaper beschrijft verschillende mogelijkheden om verpleegkundige patiëntgegevens elektronisch over te dragen. Hierbij wordt gebruik gemaakt van een standaard overdrachtsbericht, opgesteld door de zorgsector.

Daarnaast geeft de whitepaper tips voor zorginstellingen en ICT-leveranciers om het elektronisch overdrachtsbericht in de praktijk te implementeren.

Begrippen/afkortingen

In deze whitepaper komen een aantal begrippen/afkortingen voor die wat extra uitleg verdienen:

- **EPD:** Elektronisch patiëntendossier.
- **HTML:** Hyper text markup language, een 'taal' waarmee webpagina's gemaakt kunnen worden.
- **HL7 CDA bericht:** Health Level 7 Clinical Document Architecture bericht. Deze standaard bepaalt structuur en semantiek van medisch inhoudelijke documenten voor de uitwisseling van gegevens tussen zorgprofessionals.
- **VPN-verbinding:** Virtueel particulier netwerk verbinding.
- **XDS:** Cross Enterprise Document Sharing, een generieke oplossing om documenten uit te wisselen.
- **Zorgmail:** Berichtendienst voor berichtenverkeer in de zorg. Met behulp van zorgmail worden berichten uitgewisseld over beveiligde verbindingen, via een onafhankelijk systeem, van een onafhankelijke partij.

Wat is het doel van deze whitepaper?

Deze whitepaper beschrijft vier oplossingen om de overdracht van verpleegkundige patiëntgegevens op een efficiënte wijze te realiseren. Dit document biedt handvatten voor het gebruik van een gestandaardiseerd overdrachtsbericht in de praktijk. De paper gaat alleen in op elektronische oplossingen voor de overdracht. Overige methodes zijn buiten beschouwing gelaten.

Voor wie is deze whitepaper bedoeld?

Dit document is geschreven voor informatiemanagers, ICT-managers, zorgverleners, transferverpleegkundigen en beleidsmedewerkers uit ziekenhuizen en VVT-instellingen (verpleging, verzorging en thuiszorg) die betrokken zijn bij het overdragen van verpleegkundige patiëntgegevens. Daarnaast is deze whitepaper bedoeld voor ICT-leveranciers die zich richten op het transfer proces in de zorgketen.

Praktijkvoorbeeld overdrachtsmomenten

Doorgaans zijn er vijf overdrachtsmomenten bij een patiënt die wordt opgenomen met een herseninfarct. Na opname in een regionaal ziekenhuis gaat de patiënt vaak voor behandeling naar een academisch ziekenhuis. Wanneer de behandeling is geslaagd en de patiënt stabiel is, wordt hij/zij weer overgedragen naar het regionale ziekenhuis. Zodra de patiënt voldoende is opgeknapt wordt de patiënt overgeplaatst naar een verpleeghuis om te revalideren. Vervolgens gaat de patiënt naar huis en krijgt thuiszorg. Daarnaast kan de patiënt naar de dagbehandeling van het verpleeghuis gaan, ook daar is een overdracht voor nodig.

Problemanalyse

Uit onderzoek van de IGZ (IGZ, 2011) blijkt dat de grootste risico's in de zorg ontstaan door knelpunten in de informatie-uitwisseling bij de overdracht. Dossiers zijn niet actueel, niet compleet en bevatten niet altijd de informatie die voor de zorgverleners relevant is.

Bij het overdragen van verpleegkundige patiëntgegevens worden twee problemen gesignaleerd. Ten eerste is er gebrek aan standaardisatie. Het is vaak onduidelijk welke gegevens moeten worden overgedragen. Bovendien maken zorginstellingen veelal gebruik van een eigen overdrachtsformulier. Hierdoor wordt verschillende en onvolledige informatie aan elkaar overgedragen.

Ten tweede vindt de overdracht voornamelijk op papier of telefonisch plaats, in plaats van elektronisch. Dit kost veel tijd en geeft dubbele administratieve lasten. Door onvolledige, te late en

onleesbare overdrachten worden fouten gemaakt. Dit blijkt uit een inventarisatieonderzoek dat door ActiZ, Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland (VGN), Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland (V&VN) en Nictiz is uitgevoerd (Verwey ea, 2010).

Hoe kan op de problemen worden ingespeeld?

Door verpleegkundige patiëntengegevens met behulp van een landelijk geaccepteerde standaard elektronisch over te dragen, kunnen de twee bovengenoemde problemen worden opgelost.

Gebruik van een standaard overdrachtsbericht

Om een gestandaardiseerde overdracht te realiseren is er op initiatief van ActiZ en V&VN en met verpleegkundige experts uit de Geestelijke Gezondheidszorg (GGZ), ziekenhuizen, revalidatiecentra, een Universitair Medisch Centrum en VVT-instellingen een landelijke standaard opgesteld. Met de standaard wordt bepaald welke set van gegevens bij de overdracht uitgewisseld moeten worden. Deze set is door middel van veldraadpleging voorgelegd aan de beroepsgroep en geaccordeerd door V&VN. Aan de hand van de dataset is een verpleegkundig overdrachtsbericht (eOverdrachtsbericht) ontwikkeld.

figuur 1: Voorbeeld van het eOverdrachtsbericht. In dit figuur staan alle items die het eOverdrachtsbericht bevat.

e-Overdracht		Betere zorg door betere informatie		Nictiz 	
					
Persoonsgegevens					
Gezinssamenstelling					
Woonsituatie					
Organisatie					
Medische gegevens					
Samenvatting zorg					
Meetwaarden					
Mobiliteit					
Wassen					
Mondverzorging					
Aan- en uitkleden					
Toiletgang					
Eten/drinken					
Voeding					
Toediening systemen					
Uitscheiding					
Sexualiteit en Voortplanting					
Huid					
Slaap					
Zintuigen					
Pijn					
Algemeen psychisch functioneren					
Algemene mentale functies					
Specifieke mentale functie					
Communicatie					
Ziektebeleving					
Levensovertuiging					
Participatie in maatschappij					
Hulp van anderen					

Gebruik van elektronische uitwisseling

Er zijn verschillende mogelijkheden om het eOverdrachtsbericht elektronisch uit te wisselen. Afhankelijk van de fase waarin de zorginstelling zich bevindt, is een van de volgende methoden geschikt:

A. Elektronisch formulier, op papier verzenden.

Een elektronisch formulier gebaseerd op het eOverdrachtsbericht. Het formulier wordt digitaal door de zorgverlener ingevuld, uitgeprint en meegegeven aan de patiënt of gefaxt naar de 'ontvangende' instelling.

B. Elektronisch formulier, digitaal verzenden.

Een elektronisch formulier gebaseerd op het eOverdrachtsbericht, dat digitaal wordt verzonden naar de 'ontvangende' instelling. Om dit formulier te verzenden wordt gebruik gemaakt van beveiligde e-mail (bijvoorbeeld zorgmail) of een VPN-verbinding.

C. Health Level 7 Clinical Document Architecture (HL7 CDA) bericht digitaal verzenden.

Het eOverdrachtsbericht wordt als HL7 CDA bericht uit het elektronisch patiëntendossier (EPD) van de zender geëxporteerd. Vervolgens wordt dit bericht rechtstreeks, via een netwerkverbinding (bijvoorbeeld via zorgmail of VPN) naar de ontvanger gestuurd die het direct in het EPD kan importeren.

D. HL7 CDA bericht, verzenden via een regionaal transfersysteem.

Het eOverdrachtsbericht wordt als een HL7 CDA bericht ingevuld in een transfersysteem in de regio. Een transfersysteem biedt logistieke ondersteuning aan zorgverleners wanneer een patiënt wordt overgeplaatst naar een andere zorgverlener. Via dit systeem wordt het bericht naar de ontvangende partij getransporteerd.

Wanneer dit technisch gezien (nog) niet mogelijk is bij de ontvangende partij, kan de ontvanger het bericht opvragen in het transfersysteem en in een HTML-pagina bekijken. Dit kan als bijlage in het EPD worden opgeslagen of worden uitgeprint en in het papieren dossier bewaard.

Oplossing, een groeimodel

Bij de implementatie van het elektronisch overdrachtsbericht in de praktijk is er sprake van een groeimodel. Het is de verantwoordelijkheid van de zorginstelling in samenwerking met de ICT-leverancier om eOverdracht, passend bij de communicatie in de regio, te implementeren. Dit kan oplossing A tot en met D zijn. Bij welke methode de zorginstelling begint, is geheel afhankelijk van de bestaande manier van gegevensuitwisseling in de regio. Wanneer een zorginstelling klaar is voor een volgende methode uit het groeimodel, kan dit in samenwerking met de ICT-leverancier worden aangepast.

Erna Vreeke, V&VN: 'De output van de instelling die de patiënt overdraagt, moet de input zijn voor de instelling waar de patiënt naar wordt overgedragen. Dit vermindert de administratieve lasten'.

Meerwaarde van eOverdracht in de praktijk

De zorgverlener

Het eOverdrachtsbericht heeft meerwaarde voor verpleegkundigen en verzorgenden:

- De kans op fouten bij overdracht van gegevens vermindert. De gegevens zijn digitaal en worden niet steeds overgetypt of overgeschreven.
- eOverdracht levert een besparing op van ongeveer 25 minuten per overdracht aan de zendende organisatie. Tegelijkertijd levert het ongeveer 20 minuten tijdsbesparing per overdracht bij de ontvangende organisatie. Dit blijkt uit inventariserende gesprekken van V&VN en Nictiz met VVT-instellingen en ziekenhuizen.
- De administratieve lasten worden verlaagd door eenmalige registratie bij de bron. De zendende partij hoeft niet op zoek naar informatie om dit vervolgens over te typen. En de ontvangende partij krijgt de juiste en volledige informatie aangeleverd.
- Er ontstaat eenduidig taalgebruik tussen zorgorganisaties en beroepsgroepen. Door het gebruik van een door de sector opgestelde standaard zijn er afspraken over de inhoud van de overdracht. Dit zorgt voor meer duidelijkheid en de overdracht is vollediger, toegankelijker en beter leesbaar.

De patiënt

Voor de patiënt heeft het gebruik van het eOverdrachtsbericht de volgende meerwaarde:

- Het is voor de patiënt of diens naasten niet meer nodig om vragen herhaaldelijk te beantwoorden. De zorginhoudelijke informatie staat al vermeld in de overdracht, zo blijft er meer tijd over voor kennismaking en opstellen van een zorgplan voor vervolgzorg.
- De patiënt ontvangt de juiste zorg. Er worden minder fouten gemaakt omdat de juiste informatie beschikbaar is.

De zorginstelling

Het gebruik van het eOverdrachtsbericht heeft onderstaande meerwaarde voor de zorginstelling:


- Kwaliteit van zorg verbetert als zorgverlening wordt ondersteund met adequate gegevens van de patiënt. Elektronische gegevensverwerking leidt tot een betere beschikbaarheid van informatie.
- Informatie kan worden hergebruikt voor kwaliteitsnormen van de IGZ. De kwaliteitsindicatoren voor de rapportages aan de IGZ staan elektronisch vermeld in de overdracht. Dit zorgt voor tijdswinst en betere registratie.
- Er wordt tijd, en daarmee geld, bespaard. Het overtypen van gegevens kost veel tijd, dit is nu niet meer nodig.

De ICT-leverancier

Het implementeren van eOverdracht in de praktijk heeft ook meerwaarde voor de ICT-leverancier.

- ICT-leveranciers kunnen het eOverdrachtsbericht in een keer programmeren voor alle klanten. Er zijn geen klantspecifieke oplossingen meer nodig. Iedereen hanteert dezelfde standaard, waardoor er efficiënter wordt gewerkt.
- Er is geen sprake meer van interoperabiliteitsproblemen met andere ICT-leveranciers.

figuur 2: Volledige weergave van het item 'meetwaarden' uit het eOverdrachtsbericht.

e-Overdracht		Betere zorg door betere informatie		Nictiz 	
Persoonsgegevens					
Gezinssamenstelling					
Woonsituatie					
Organisatie					
Medische gegevens					
Samenvatting zorg					
Meetwaarden					
Meetwaarden	<input type="text"/>				
bloeddruk	toelichting	<input type="text" value="gemeten met brede band"/>			
pols	toelichting	<input type="text" value="pols is irr"/>			
temperatuur	toelichting	<input type="text" value="30"/>			
ademhaling	zuurstofgebruik	<input type="text" value="ja"/>			
	toelichting	<input type="text" value="2"/>			
overige meetwaarden	<input type="text" value="saturatie 88 %"/>				
Mobiliteit					
Wassen					

figuur 3: Volledige weergave van het item 'pijn' en 'algemeen psychisch functioneren' uit het eOverdrachtsbericht.

Zintuigen		
Pijn		
Aanwezig?	<input type="text"/>	
mate van pijn	<input type="text"/>	
pijn in rust	<input type="text"/>	
pijn bij beweging	<input type="text"/>	
locatie pijn	<input type="text" value="linker been"/>	
toelichting	<input type="text" value="stekend"/>	
verpleegkundige interventies	<input type="text" value="medicatie bij pijnscore > 5"/>	
Algemeen psychisch functioneren		
Bijzonderheden	<input type="text"/>	
juridische status (soort)	<input type="text"/>	
dwang & drang	soort interventie	<input type="text"/>
	instemming	<input type="text"/>
	Aanvang episode	<input type="text" value="2010-12-11T04:10:00"/>
	Einde episode	<input type="text" value="2010-12-31T07:25:00"/>
wilsbewaam in kader van behandelplan	is er sprake van	<input type="text"/>
	wilsbekwaam t.a.v.	<input type="text" value="beslissingen over geld"/>
middelengebruik (soort en hoeveelheid)	<input type="text" value="alcohol, 2 eenheden per week"/>	
vrijheidsbepalende interventies	aanwezig	<input type="text" value="ja"/>
	besproken met wettelijke vertegenwoordiger	<input type="text" value="ja"/>
	soort interventie	<input type="text" value="onrust band"/>
verpleegkundige interventies	<input type="text" value="dagprogramma"/>	

Implementatie

Het eOverdrachtsbericht is klaar voor implementatie. Het bericht is onafhankelijk van een ICT-leverancier en kan daarom door elke ICT-leverancier worden ingebouwd. Eind 2012 vinden de eerste implementaties plaats.

Verschillende partijen in de keten zijn afhankelijk van elkaar om het eOverdrachtsbericht te implementeren. De zendende partij, de ontvangende partij en de ICT-leverancier. Om tot implementatie te komen moet de ICT-omgeving van de zorginstellingen ingericht zijn om het bericht te verzenden of ontvangen. Daarnaast moet de ICT-leverancier het eOverdrachtsbericht hebben ingebouwd. In verschillende regio's wordt gewerkt aan de voorbereidingen om eOverdracht te gebruiken. Dit zijn de regio's Amsterdam en omstreken, Noord-Holland Noord, Oost-Brabant, Rotterdam en omstreken, Zwolle en omstreken en Noord Nederland.

Hieronder leest u praktische tips om het eOverdrachtsbericht te gebruiken.

Tips voor zorginstellingen

Inventarisatie	Inventariseer in welke fase (A, B, C of D) de zorginstelling zich bevindt voor elektronische uitwisseling. Onderzoek als 'zender' naar welke VVT-instellingen de grootste patiëntenstromen plaatsvinden. Onderzoek als 'ontvanger' vanuit welke instellingen de grootste patiëntenstromen komen.
Afspraken	Maak afspraken tussen ziekenhuizen en VVT-instellingen en tussen ziekenhuizen en revalidatiecentra over de taakverdeling en verantwoordelijkheden bij de implementatie. Bespreek het plan van aanpak en leg de wijze waarop de implementatie wordt geëvalueerd vast.
Commitment	Zorg voor commitment van het management van de zorginstellingen om het project uit te voeren. Er moeten middelen beschikbaar zijn om eOverdracht te realiseren. Maak een kosten-batenanalyse of een business case om commitment te krijgen.
Datacodering en mapping	Maak zoveel mogelijk gebruik van gecodeerde data om interoperabiliteit te waarborgen. Zorg dat alle items uit het eOverdrachtsbericht ook in de eigen dossiers staan vermeld.
Werkgroep	<p>Richt binnen de zorginstelling een werkgroep op die aan de ICT-leverancier kenbaar maakt welke wensen er zijn voor het inbouwen en realiseren van eOverdracht. De werkgroep start met een procesanalyse van de huidige situatie (betrokken partijen, mate van automatisering, wijze van communiceren in de regio e.d.). Om tot de gewenste situatie te komen wordt op basis van de procesanalyse een plan van aanpak opgesteld voor de implementatie van e-Overdracht.</p> <p>Richt met regionale samenwerkingspartijen een werkgroep van verpleegkundigen en verzorgenden op die zich bezig houdt met de verbetering van de overdracht op de werkvloer. De transferverpleegkundige speelt hierbij een belangrijke rol (regiefunctie). Deze werkgroep wordt ondersteund door medewerkers van automatisering en het management.</p>

Instructies en scholing

Werk met de betrokken instellingen specifieke instructies uit voor het versturen en ontvangen van overdrachtsgegevens, zodat zorgverleners makkelijk met het eOverdrachtsbericht kunnen werken. Laat de eindgebruikers meedoen met het testtraject, zodat men leert hoe er met het eOverdrachtsbericht gewerkt wordt.

Tips voor ICT-leveranciers

Het eOverdrachtsbericht is ontwikkeld als HL7 CDA bericht, wat inhoudt dat er op verschillende niveaus kan worden gestart met implementatie. Het bericht kan volledig worden geïmplementeerd in de software, of er kan gestart worden met een aantal velden en later worden uitgebreid. Het bericht kan verstuurd worden als bijlage en gelezen worden als webpagina, maar ook geïmporteerd worden in het EPD. Het is de taak van de ICT-leverancier om samen met de zorginstelling te bepalen op welk punt van digitaliseren de zorginstelling staat en welke manier van overdragen daarbij past. Denk hierbij aan het groeimodel dat eerder is beschreven. Afhankelijk van de technische mogelijkheden van de zendende en ontvangende zorginstellingen kan de implementatie gefaseerd plaatsvinden.

Implementatie workshops

Om het proces tot implementatie van het eOverdrachtsbericht te faciliteren organiseert Nictiz workshops in verschillende regio's in het land. Deze workshops richten zich op het bijeen brengen van ICT-leveranciers en zorginstellingen en het begeleiden van de implementatie. Tijdens de workshops wordt ingegaan op het gebruik en de implementatie van het eOverdrachtsbericht. Heeft u interesse in deze workshops voor uw regio, neem dan contact op met [Irene van Duijvendijk](mailto:duijvendijk@nictiz.nl) (duijvendijk@nictiz.nl).

Aan de slag

Zoals eerder in deze whitepaper is beschreven, is de implementatie van het eOverdrachtsbericht afhankelijk van de fase waarin de zorginstelling zich bevindt. Goede afstemming tussen verzendende partij, ontvangende partij en ICT-leverancier is noodzakelijk. Om na het lezen van deze paper aan de slag te gaan, kan het beantwoorden van de vragen in onderstaand schema als 'start' worden gebruikt.



Over de auteur



Irene van Duijvendijk MSc. is projectadviseur bij Nictiz, het landelijke expertisecentrum dat ontwikkeling van ICT in de zorg faciliteert. Irene is verpleegkundige en gezondheidswetenschapper. Binnen Nictiz houdt zij zich bezig met projecten en vraagstukken op het raakvlak van Zorg en ICT, met name binnen de care-sector. Irene zorgt voor kennisdeling, door middel van artikelen, whitepapers en door haar bijdrage aan congressen en symposia. Daarnaast participeert zij in het platform 'internetzorg en patiëntportalen'.

Meer informatie

Indien u vragen of opmerkingen heeft naar aanleiding van deze whitepaper, dan kunt u contact opnemen met Irene van Duijvendijk. U kunt Irene bereiken via e-mail (duijvendijk@nictiz.nl).

iCare platform

Naast het project eOverdracht in de care heeft Nictiz ook een kennisplatform voor en door de care sector opgezet. Het iCare platform is een landelijk platform om kennis en ervaringen uit te wisselen en informatie, business cases, best practices en inzichten met elkaar delen. De platformbijeenkomsten zijn bedoeld voor medewerkers in de care-sector die tijdens de werkzaamheden te maken hebben met het snijvlak van zorg en ICT. Heeft u naar aanleiding van deze whitepaper vragen over dit platform, of wilt u deelnemen aan dit platform, neem dan contact op met [Irene van Duijvendijk](#).

Achtergrondinformatie

- I. van Duijvendijk, R. Verwey, E. Vreeke, R. Zondervan- eOverdracht in de care, een inventarisatie (2010, Nictiz)
- G. van der Wal. Staat van de gezondheidszorg 2011, informatie-uitwisseling in de zorg: ICT lost knelpunten zonder standaardisatie van informatie-uitwisseling niet op (2011, IGZ)

Samenwerking/review

Deze whitepaper is opgesteld in samenwerking met ActiZ en V&VN.

Review:

- Ruud Zondervan, ActiZ
- Erna Vreeke, V&VN



Nictiz is het landelijke expertisecentrum dat ontwikkeling van ICT in de zorg faciliteert. Met en voor de zorgsector voorziet Nictiz in mogelijkheden en randvoorwaarden voor elektronische informatie-uitwisseling voor en rondom de patiënt. Wij doen dit ter bevordering van de kwaliteit en doelmatigheid in de gezondheidszorg.

Nictiz

Postbus 19121
2500 CC Den Haag
Oude Middenweg 55
2491 AC Den Haag

T 070 - 317 34 50
info@nictiz.nl
www.nictiz.nl