

Groeimodel Gegevenssets

Stap voor stap naar een volwassen gegevensset geschikt voor een duurzame informatiestandaard

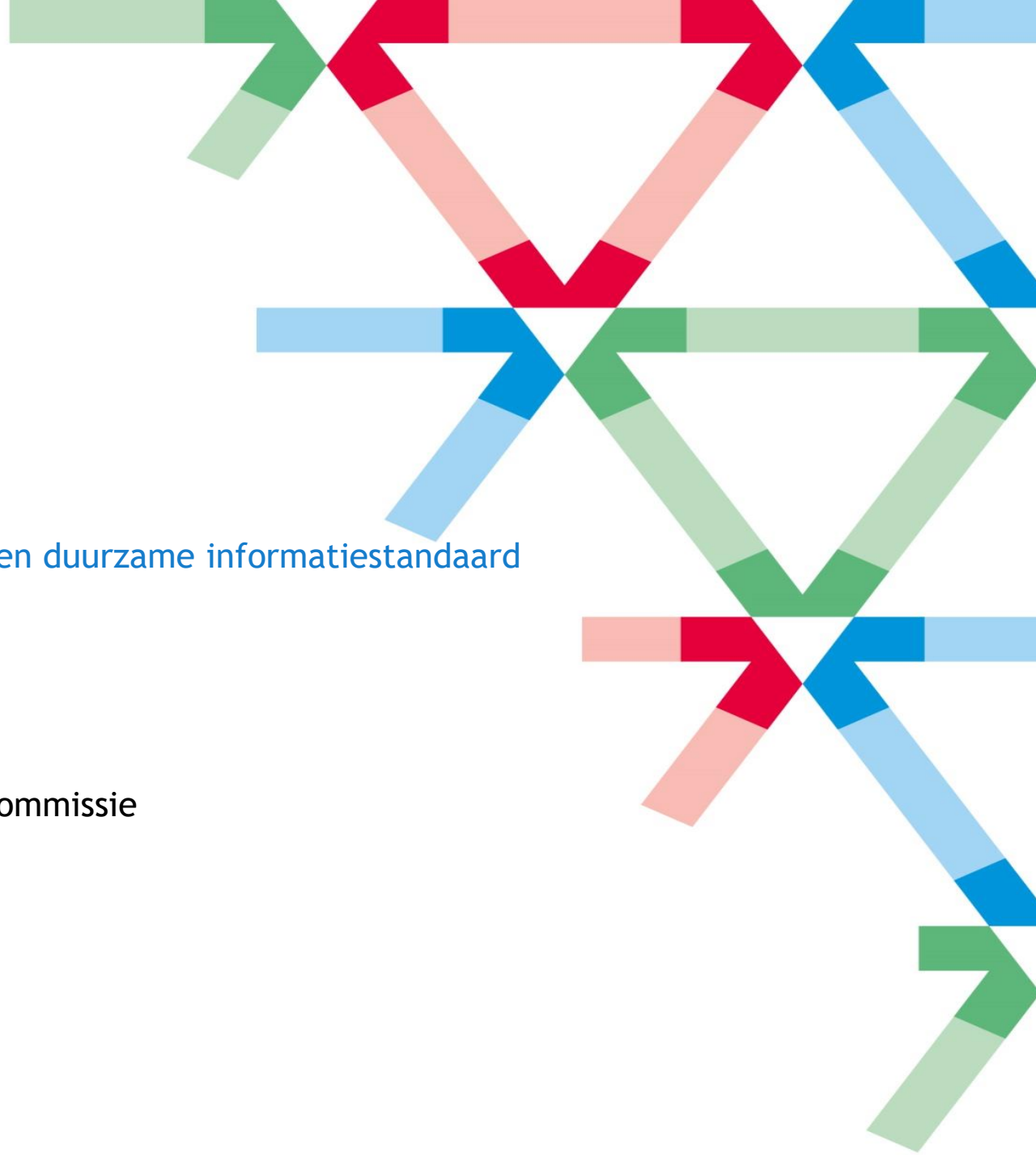
Deelsessie Congres Architectuur in de Zorg 22 juni 2023

Thema Gegevenssets Oncologie

Eefje van Kessel - themamanager

Michael van der Zel, Lonneke Vermeulen, Lana Aziz - redactiecommissie

Floor van Nuenen - projectleider passende zorg



Programma regionale oncologienetwerken

Doel: Passende zorg voor iedere patiënt met kanker

Passende oncologische zorg is netwerkzorg: in een centrum als dat moet, dichtbij huis als dat kan.

Netwerkzorg vraagt om:

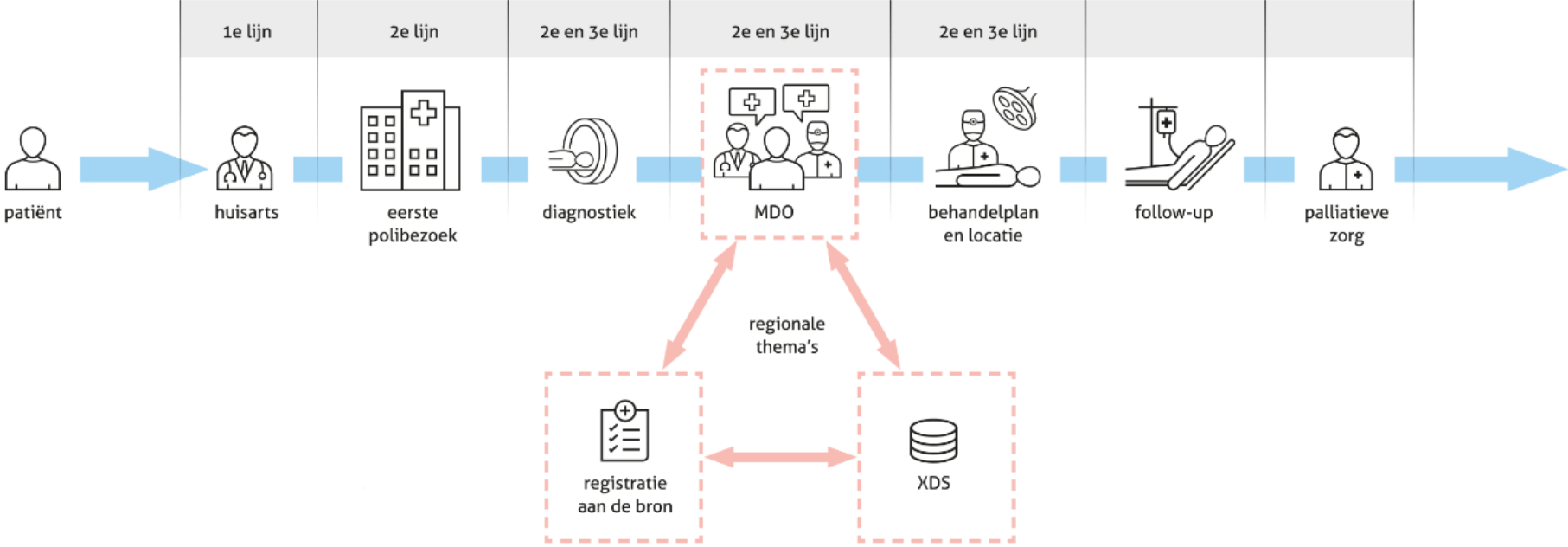
- 1) Regionale samenwerkingsafspraken
- 2) **Gestructureerde vastlegging van gegevens**
- 3) Digitale uitwisseling van beelden en gegevens
- 4) Waardegedreven financiering

Registratie aan de bron met gegevenssets

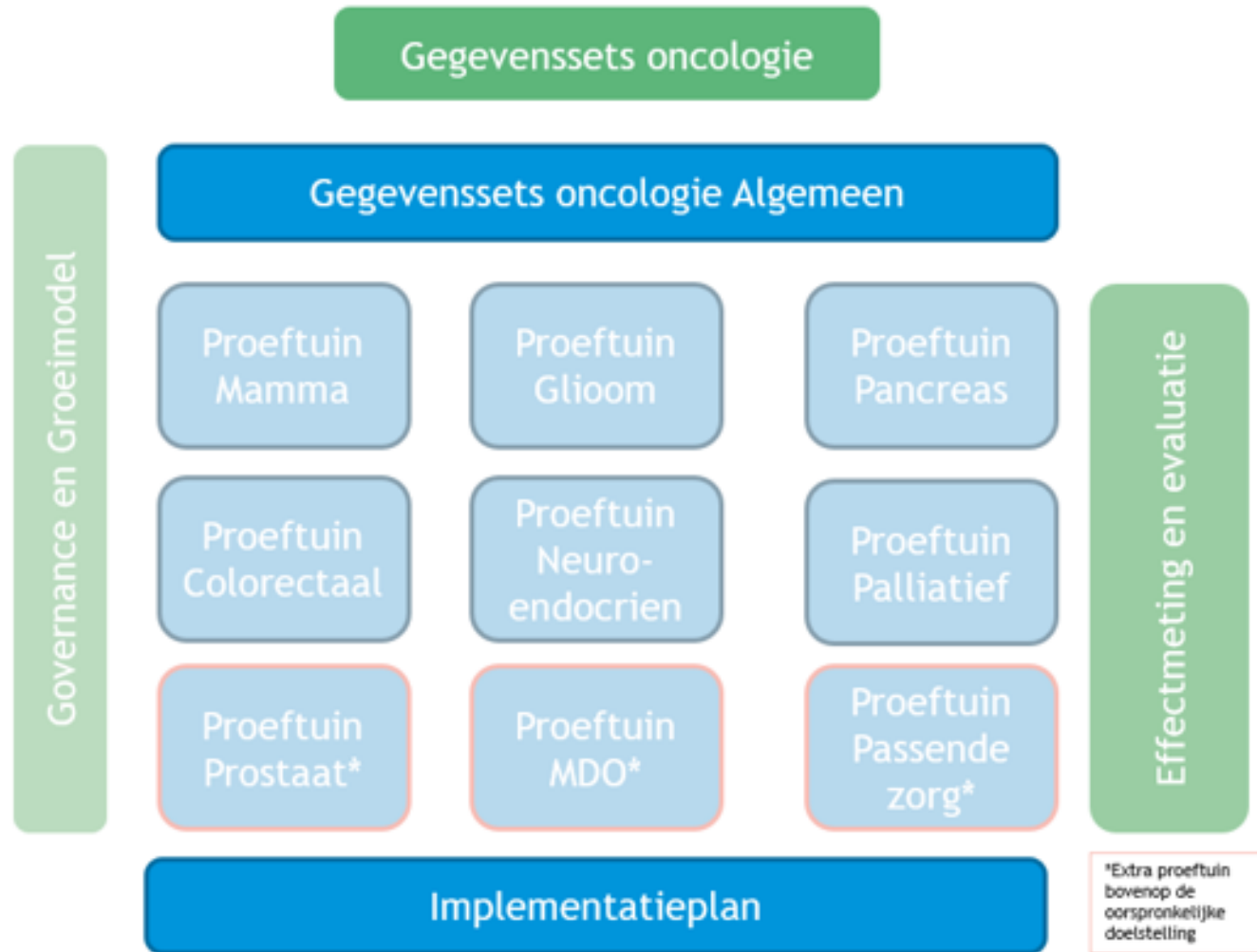
Door gegevenssets vast te stellen, te implementeren en te gebruiken kan zorginformatie eenmalig worden vastgelegd voor meervoudig gebruik.

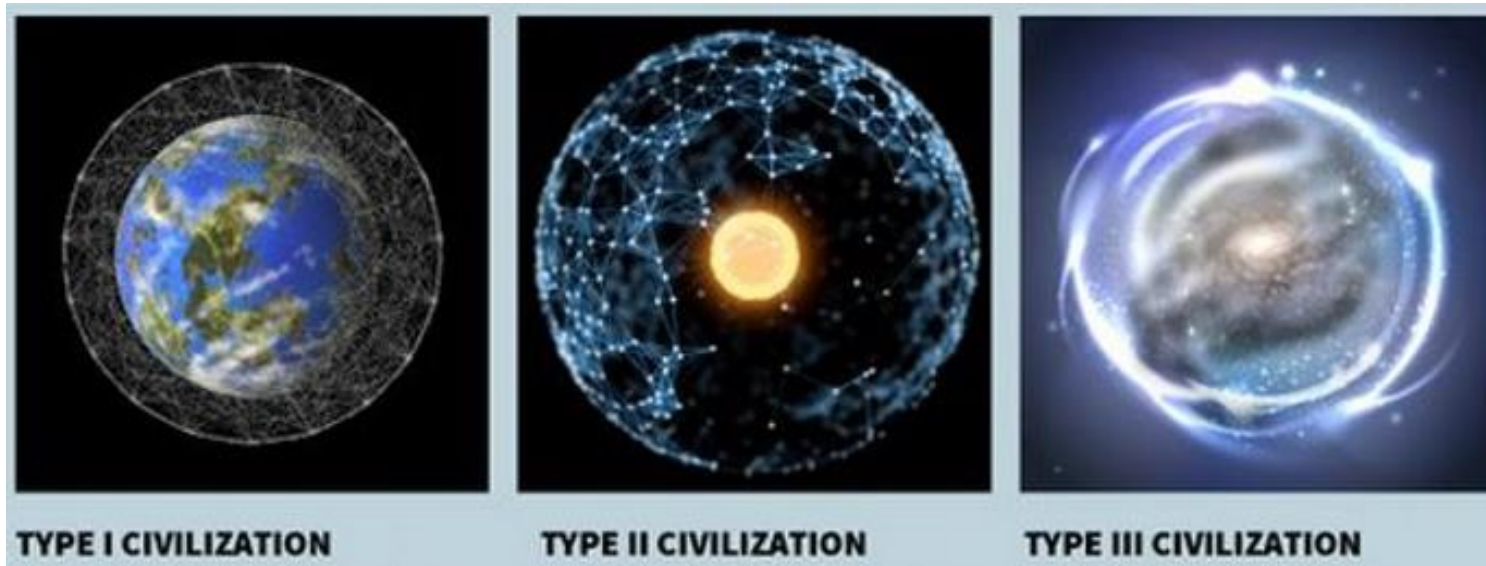
- 1) Ter ondersteuning van het (transmurale) zorgproces
- 2) Voor benchmarks en kwaliteitsregistratie
- 3) Voor onderzoek en innovatie
- 4) Voor financiële en inhoudelijke verantwoording

Zorgproces is leidend



Eenmalig vastleggen voor meervoudig gebruik





Wat is het Groeimodel?

Michael



Wat vinden jullie een gegevensset?



Wat vinden jullie een gegevensset?

Wat is onze definitie van Gegevensset

- ... is een minimale set aan klinisch relevante gegevens voor het zorgproces
- ... wordt gebruikt om patient informatie herbruikbaar te maken voor het behandelen van de patient en kwaliteitsdoeleinden
- ... alle items zijn "ophangen" aan Eenheid van Taal

Een dataset bevat definities van alle gegevens die binnen de context van een specifiek zorgproces en de daarbij gedefinieerde usecases worden vastgelegd en/of uitgewisseld. Deze definities zijn functioneel van aard en worden vastgesteld door de zorgverleners. Voor specifieke transacties binnen het zorgproces wordt gebruik gemaakt van een subset van de gegevens uit deze dataset.



Wie werkt er aan een gegevensset

- A) Ik werk zelf (mee) aan de ontwikkeling van een gegevensset
- B) Ik werk zelf (mee) aan de implementatie van een gegevensset
- C) Ik werk niet zelf aan een gegevensset maar ben wel een gebruiker
- D) Ik ben slechts zijdeling bekend met gegevenssets
- E) Anders

Aan welke gegevensset(s) werk je?

Waar lopen we tegen aan?

Waarom een groeimodel nodig?

- Niemand voelt zich eigenaar
 - Governance is niet belegd, ingericht en ingevuld
- Er is geen kwaliteitsstandaard voor gegevenssets
 - DHD Data Governance Commissie zet stappen voor secundair gebruik
- Veel eilanden en overlap in gegevenssets
- Missende definities, zeker niet eenduidig
- Missende details nodig voor implementatie

Maturity Models

• Levels / Generations x Aspecten / Elementen

European EMR Adoption Model SM	
Stage	Cumulative Capabilities
Stage 7	Complete EMR integrates all clinical areas (e.g. ICU, ED, Outpatient) displacing all (medical) paper records in the hospital; Continuity of Care standards to exchange data; Data Warehouse used as basis for clinical and business analytics
Stage 6	Clinical Documentation interacts with advanced Decision Support (based on discrete data elements) AND Closed Loop Medication Administration
Stage 5	Integrated Image Management Solution (e.g. PACS) displaces all film-based images throughout the hospital
Stage 4	Electronic Ordering provides Clinical Decision Support (based on rules engines) in at least one clinical service area and/or for medication
Stage 3	Clinical Documentation as well as Electronic Ordering of Physician and/or Nursing Care services; includes tracking of Medication Administration (eMAR)
Stage 2	Clinical Data Repository / Electronic Patient Record allows collection and normalization of data from disparate clinical sources throughout the hospital
Stage 1	Information Systems for major ancillary departments (Laboratory, Radiology, Pharmacy) are installed or data output from external service providers are processed electronically
Stage 0	Information Systems for major ancillary departments (Laboratory, Radiology, Pharmacy) are not installed or data output from external service providers cannot be processed electronically

DHDS Maturity Model | Databeschikbaarheid voor primair en secundair gebruik

Niveau	Stakeholders hebben structurele afspraken en handelen hier naar	Besturing volgens stroom specifieke governance in aansluiting op landelijke governance.	Structurele publieke financiering.	Uniforme data beschikbaar voor alle verschillende domeinen van informatiesysteem. Landelijke data verzameling op basis van zorg, dochterlijke pakketlicentie, veldniveau, POC verslag in gebruik, keuze informatiesysteem samenbrengen. Instructies doorbrengen voor zorgorganisatie. Regel heeft hoge op eigen data.	Baasgegevens zorg breed ingevoerd. EMK procesbrekend. Landelijke data verzameling. Data verzameling en versluiting uitnodigend bij de bron. Data overdracht op basis federatief model in werking.	Vertrouwen in databaaitijd op basis van diversifieerbare afspraken. Gevoelens worden gewaardeerd.	Geïntegreerde wettelijke en regulerende context. Landelijke data verzameling op basis van FAIR principes. Toegang tot data wordt mogelijk gemaakt.	Afsluiten over informatie-standaarden, interoperabiliteit en FAIR principes. Gevoelens worden gewaardeerd. Betrokkenheid van patiënten en zorgverleners in zijn bron voor zorgdata.	Gevoelens worden gewaardeerd. Betrokkenheid van patiënten en zorgverleners in zijn bron voor zorgdata.	Vertrouwen in databaaitijd op basis van diversifieerbare afspraken. Gevoelens worden gewaardeerd.
Niveau 4 Corporate opdracht	Stakeholders hebben eengezamen data beheer op basis van legitieme recht/overheid.	Solide organisatie in termen van versterkte governance worden geboden. Duidelijke rol overheid, onderzoek en industrie.	Structurele publieke financiering.	Data is beperkt beschikbaar voor specifieke domeinen. Via POC's beperkt registratie van burger op eigen data mogelijk. Beperkt aantal dashboards voor patiënten en zorgverleners.	Dataseit verkrijgt met data patient voor specifieke domeinen. Gevoelens worden gewaardeerd. Betrokkenheid van patiënten en zorgverleners. Niet-med. Federatief model, bijvoorbeeld Health Trust.	Alle items uit Request tool 1 zijn voldoende. Data wordt aan FAIR principes.	Privacy is gewaarborgd. Duidelijke grondslagen. Privacy Preservation technologies toegepast. Systemen voor unieke koppelingen, bijvoorbeeld BSN.	Afsluiten over informatie-standaarden, interoperabiliteit en FAIR principes.	Bronsystemen zijn geïntegreerd. Overdracht data tussen bronnen automatisch op basis van 2B en OMPR.	Vertrouwen in databaaitijd op basis van diversifieerbare afspraken. Gevoelens worden gewaardeerd.
Niveau 3 Sector	Stakeholders weten hun rol, positie en belang. Via werkschappelijke relaties, partijen en andere afspraken worden verbeteracties gerealiseerd.	Aandacht op governance besturing aspect. Met patiëntengovernance wordt gewerkt.	Projectmatige financiering.	Duidelijk welke data nodig is voor verschillende domeinen. Ontwikkeling dashboard om data toegankelijk te maken.	Met stakeholder afgemeten dataset. Regionale data verzameling. Handmatige invoer.	Duidelijke eisen aan databaaitijd en dataverzameling. Request tool 1 is toegepast, maar niet alle items voldoende. Data wordt niet aan FAIR principes.	Privacy is gewaarborgd. Duidelijke grondslagen. Structuurle context. Koppeling data niet mogelijk.	In data-dictionary zijn definities en termen van data beschreven.	Bronsystemen zijn geïntegreerd. Metadata is toegankelijk.	Vertrouwen in databaaitijd op basis van diversifieerbare afspraken. Gevoelens worden gewaardeerd.
Niveau 2 Aanpak	Alle stakeholders zijn betrokken. Beperkt aantal is betrokken.	Regulerende besturing aspect. Beperkt aantal is betrokken.	Incidentele financiering.	Data wordt als belangrijk gezien. Doelomzet data is gebrekkig gefinancierd. Beperkte toegang tot data.	Meer gedructs worden dataset. Lokale data verzameling. Handmatige invoer.	Afsluiten over actualiteit, betrouwbaarheid en volledigheid van de gegevens.	Grondslagen in ontwikkeling. Inhoudelijke kennis. Koppeling data niet mogelijk.	Dataseit sluit aan bij informatiebronnen en informatie-objekten in het zorgproces.	Basis informatiebronnen. Bronsystemen worden geïntegreerd.	Vertrouwen in databaaitijd op basis van diversifieerbare afspraken. Gevoelens worden gewaardeerd.
Niveau 1 Uitvoeren	Stakeholders niet allemaal in beeld.	Onduidelijke rol registratie en partijen.	Geen structurele financiering.	Data niet geschikt gebruikt: geen duidelijke dataset. Geen toegang tot data.	Wettelijke dataset, register specifieke. Lokale data verzameling. Handmatige invoer.	Geen duidelijke afspraken over verslaggeving data items.	Juridische barrières. Gevoelens worden gewaardeerd. Onduidelijk welke activiteiten zijn onder privacy koppeling data niet mogelijk.	Dataseit sluit niet aan bij informatiebronnen en informatie-objekten in het zorgproces.	Data is verspreid/overvloedig. Betrokkenheid van patiënten en zorgverleners in zijn bron voor zorgdata.	Vertrouwen in databaaitijd op basis van diversifieerbare afspraken. Gevoelens worden gewaardeerd.
Stakeholders	Governance	Financiering	Toepassing en koppeling zorgdata	Dataseit en dataverzameling	Data beschikbaar	juridisch en privacy	IT-standaardisatie	IT-implementatie	Burgerparticipatie	

Business Transformation Readiness Assessment - Maturity Model					
Factor 2: Need for Enterprise Information Architecture			Class	Organizational Context	
			BTEP Readiness Factor	YES	
Definition		There is recognition by the organization that information is a strategic corporate asset requiring stewardship. There is also recognition that the data is not universally understandable, of requisite quality, and accessible.			
Maturity Model Levels					
0 Not defined	1 Ad Hoc	2 Repeatable	3 Defined	4 Managed	5 Optimized
Information is not recognized as an asset. There is no clear stewardship of data.	Data Management (DM) concepts are intuitively understood and practiced on an ad hoc basis. Stewardship of the data is informal.	Many parts of the organization value information/data as a strategic asset. Internal DM experts maintain clear lines of responsibility and stewardship of the data, organized along lines of business and at all senior levels. Staff put into practice DM principles and standards in their daily activities.	Data is recognized as a strategic asset in most parts of the organization, and throughout most levels from operations to senior management. Resources are committed to ensuring strong stewardship of data at the lower management and information expert levels.	Data is recognized as a strategic asset in all parts of the organization, and throughout most levels from operations to senior management. Resources are committed to ensuring strong stewardship of data at the senior management and information expert levels.	Data is treated in all levels throughout the organization as a strategic asset to be exploited and re-used. Data products and services are strongly integrated with the management practice of the organization. All staff are empowered and equipped to take stewardship of information, and are seen as "knowledge workers".
				Recommended	Target State

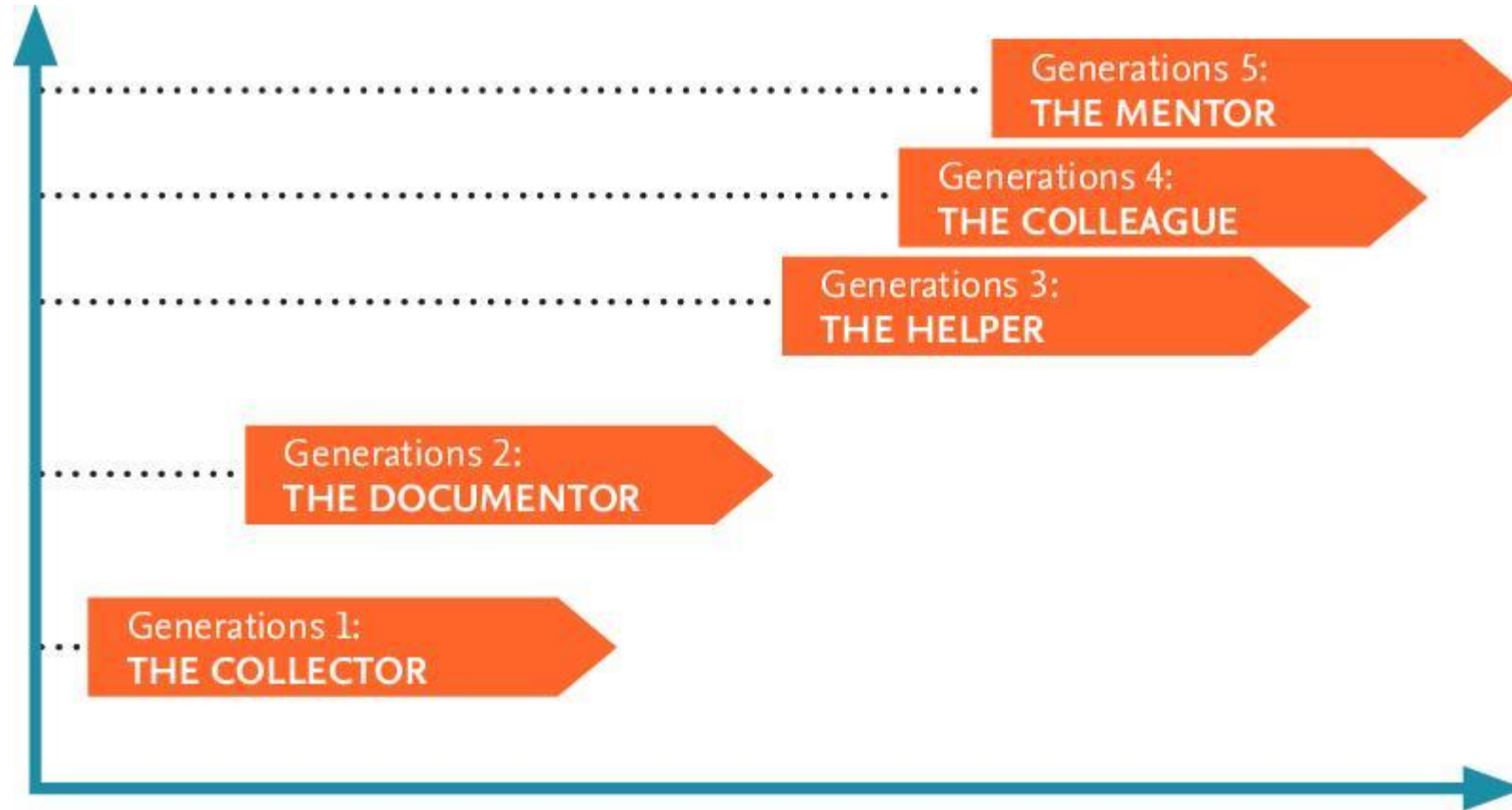
Figure 30-1 Business Transformation Readiness Assessment — Maturity Model

	Level 0 Traditional	Level 1 Basic	Level 2 Intermediate	Level 3 Advanced
Application	Monolithic	Service Oriented Integrations	Service Oriented Applications	API Centric
Database	One Size Fit All Enterprise DB	Enterprise DB + No SQLs and Light databases	Polyglot, DBaaS	Matured Data Lake / Near Realtime Analytics
Infrastructure	Physical Machines	Virtualization	Cloud	Containers
Monitoring	Infrastructure	App & Infra Monitoring	APMs	APM & Central Log Management
Process	Waterfall	Agile and CI	CI & CD	DevOps

HIMSS Analytics Continuity of Care Maturity Model	
STAGE 7	Knowledge Driven Engagement for a Dynamic, Multi-vendor, Multi-organizational Interconnected Healthcare Delivery Model
STAGE 6	Closed Loop Care Coordination Across Care Team Members
STAGE 5	Community Wide Patient Record using Applied Information with Patient Engagement Focus
STAGE 4	Care Coordination based on Actionable Data using a Semantic Interoperable Patient Record
STAGE 3	Normalized Patient Record using Structural Interoperability
STAGE 2	Patient Centered Clinical Data using Basic System-to-System Exchange
STAGE 1	Basic Peer-to-Peer Data Exchange
STAGE 0	Limited to No E-communication



Gartner Generations EHR



ChatGPT

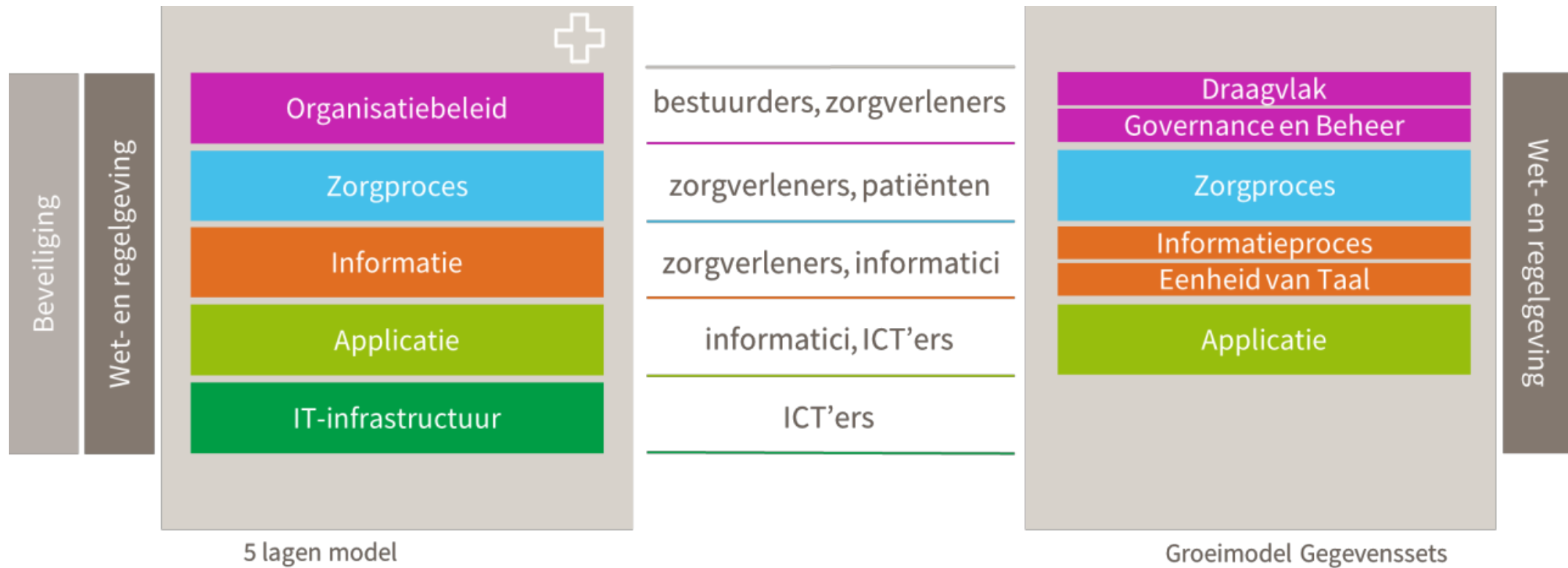
Q: "Wat is een volwassenheidsmodel voor gegevensset definities?"

A: Een volwassenheidsmodel voor een dataset is een raamwerk dat wordt gebruikt om de kwaliteit en volwassenheid van een dataset te beoordelen en te verbeteren. Het model beschrijft typisch een reeks stappen of niveaus die een organisatie kan doorlopen om de kwaliteit van de gegevens te verbeteren en de waarde ervan te maximaliseren.

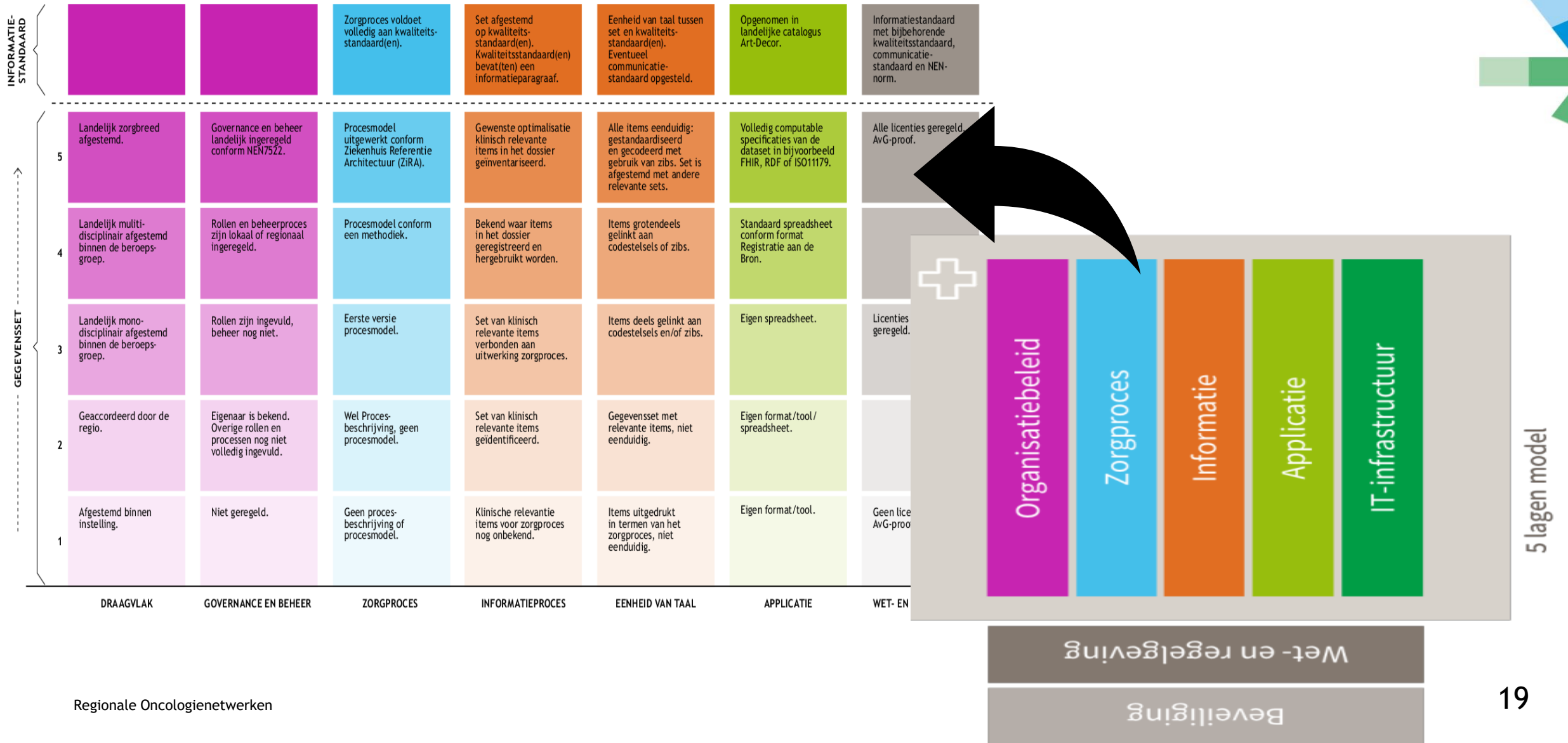
Het volwassenheidsmodel voor een dataset kan verschillende aspecten omvatten, zoals de nauwkeurigheid, consistentie, volledigheid, actualiteit, beschikbaarheid en toegankelijkheid van de gegevens. Het model kan ook best practices bevatten voor het verzamelen, opslaan, beheren en analyseren van gegevens.

Typisch worden datasets in het volwassenheidsmodel beoordeeld op een schaal van 1 tot 5, waarbij niveau 1 het laagste niveau van volwassenheid vertegenwoordigt en niveau 5 het hoogste niveau van volwassenheid vertegenwoordigt. Door het volgen van best practices en het verbeteren van de kwaliteit van de gegevens, kan een organisatie de volwassenheid van haar dataset verhogen en betere beslissingen nemen op basis van de gegevens.

Lagenmodel van Nictiz



Niveaus x 5 lagen model



Ons Groeimodel Gegevensset - 7 Aspecten

INFORMATIE- STANDAARD								
	DRAAGVLAK	GOVERNANCE EN BEHEER	ZORGPROCES	INFORMATIEPROCES	EENHEID VAN TAAL	APPLICATIE	WET- EN REGELGEVING	
			Zorgproces voldoet volledig aan kwaliteitsstandaard(en).	Set afgestemd op kwaliteitsstandaard(en). Kwaliteitsstandaard(en) bevat(ten) een informatieparagraaf.	Eenheid van taal tussen set en kwaliteitsstandaard(en). Eventueel communicatiestandaard opgesteld.	Opgenomen in landelijke catalogus Art-Decor.	Informatiestandaard met bijbehorende kwaliteitsstandaard, communicatiestandaard en NEN-norm.	
GEGEVENSSET	5	Landelijk zorgbreed afgestemd.	Governance en beheer landelijk ingeregeld conform NEN7522.	Procesmodel uitgewerkt conform Ziekenhuis Referentie Architectuur (ZiRA).	Gewenste optimalisatie klinisch relevante items in het dossier geïnventariseerd.	Alle items eenduidig: gestandaardiseerd en gecodeerd met gebruik van zibs. Set is afgestemd met andere relevante sets.	Volledig computable specificaties van de dataset in bijvoorbeeld FHIR, RDF of ISO11179.	Alle licenties geregeld. AvG-proof.
	4	Landelijk multidisciplinair afgestemd binnen de beroepsgroep.	Rollen en beheerproces zijn lokaal of regionaal ingeregeld.	Procesmodel conform een methodiek.	Bekend waar items in het dossier geregistreerd en hergebruikt worden.	Items grotendeels gelinkt aan codestelsels of zibs.	Standaard spreadsheet conform format Registratie aan de Bron.	
	3	Landelijk mono-disciplinair afgestemd binnen de beroepsgroep.	Rollen zijn ingevuld, beheer nog niet.	Eerste versie procesmodel.	Set van klinisch relevante items verbonden aan uitwerking zorgproces.	Items deels gelinkt aan codestelsels en/of zibs.	Eigen spreadsheet.	Licenties deels geregeld.
	2	Geaccordeerd door de regio.	Eigenaar is bekend. Overige rollen en processen nog niet volledig ingevuld.	Wel Procesbeschrijving, geen procesmodel.	Set van klinisch relevante items geïdentificeerd.	Gegevensset met relevante items, niet eenduidig.	Eigen format/tool/spreadsheet.	
	1	Afgestemd binnen instelling.	Niet geregeld.	Geen procesbeschrijving of procesmodel.	Klinische relevantie items voor zorgproces nog onbekend.	Items uitgedrukt in termen van het zorgproces, niet eenduidig.	Eigen format/tool.	Geen licenties. Niet AvG-proof.

Ons Groeimodel Gegevensset - Beleid

		INFORMATIE- STANDAARD		Zorgproces voldoet volledig aan kwaliteitsstandaard(en).	Set afgestemd op kwaliteitsstandaard(en). Kwaliteitsstandaard(en) bevat(ten) een informatieparagraaf.	Eenheid van taal tussen set en kwaliteitsstandaard(en). Eventueel communicatiestandaard opgesteld.	Opgenomen in landelijke catalogus Art-Decor.	Informatiestandaard met bijbehorende kwaliteitsstandaard, communicatiestandaard en NEN-norm.
GEGEVENSSET	5	Landelijk zorgbreed afgestemd.	Governance en beheer landelijk ingeregeld conform NEN7522.	Procesmodel uitgewerkt conform	Gewenste optimalisatie klinisch relevante items in het dossier gestandaardiseerd.	Alle items eenduidig: gestandaardiseerd en gecodeerd met gebruik van zibs. Set is afgestemd met andere relevante sets.	Volledig computable specificaties van de dataset in bijvoorbeeld FHIR, RDF of ISO11179.	Alle licenties geregeld. AvG-proof.
	4	Landelijk multidisciplinair afgestemd binnen de beroepsgroep.	Rollen en beheerproces zijn lokaal of regionaal ingeregeld.	Procesmodel conform een methodiek.	Bekend waar items in het dossier geregistreerd en hergebruikt worden.	Items grotendeels gelinkt aan codestelsels of zibs.	Standaard spreadsheet conform format Registratie aan de Bron.	
	3	Landelijk mono-disciplinair afgestemd binnen de beroepsgroep.	Rollen zijn ingevuld, beheer nog niet.	Eerste versie procesmodel.	Set van klinisch relevante items verbonden aan uitwerking zorgproces.	Items deels gelinkt aan codestelsels en/of zibs.	Eigen spreadsheet.	Licenties deels geregeld.
	2	Geaccordeerd door de regio.	Eigenaar is bekend. Overige rollen en processen nog niet volledig ingevuld.	Wel Procesbeschrijving, geen procesmodel.	Set van klinisch relevante items geïdentificeerd.	Gegevensset met relevante items, niet eenduidig.	Eigen format/tool/spreadsheet.	
	1	Afgestemd binnen instelling.	Niet geregeld.	Geen procesbeschrijving of procesmodel.	Klinische relevantie items voor zorgproces nog onbekend.	Items uitgedrukt in termen van het zorgproces, niet eenduidig.	Eigen format/tool.	Geen licenties. Niet AvG-proof.
		DRAAGVLAK	GOVERNANCE EN BEHEER	ZORGPROCES	INFORMATIEPROCES	EENHEID VAN TAAL	APPLICATIE	WET- EN REGELGEVING

NEN 7522

Ons Groeimodel Gegevensset - Zorgproces

		INFORMATIE- STANDAARD						
GEGEVENSSET	5	Landelijk zorgbreed afgestemd.	Governance en beheer landelijk ingeregeld conform NEN7522.	Zorgproces voldoet volledig aan kwaliteitsstandaard(en).	Set afgestemd op kwaliteitsstandaard(en). Kwaliteitsstandaard(en) bevat(ten) een informatieparagraaf.	Eenheid van taal tussen set en kwaliteitsstandaard(en). Eventueel communicatiestandaard opgesteld.	Opgenomen in landelijke catalogus Art-Decor.	Informatiestandaard met bijbehorende kwaliteitsstandaard, communicatiestandaard en NEN-norm.
	4	Landelijk multidisciplinair afgestemd binnen de beroepsgroep.	Rollen en beheerproces zijn lokaal of regionaal ingeregeld.	Procesmodel uitgewerkt conform Ziekenhuis Referentie Architectuur (ZiRA).	Gewenste optimalisatie	Alle items eenduidig: gestandaardiseerd en gecodeerd met gebruik van zibs. Set is afgestemd met andere relevante sets.	Volledig computable specificaties van de dataset in bijvoorbeeld FHIR, RDF of ISO11179.	Alle licenties geregeld. AvG-proof.
	3	Landelijk mono-disciplinair afgestemd binnen de beroepsgroep.	Rollen zijn ingevuld, beheer nog niet.	Procesmodel conform een methodiek.	Bekend waar items in het dossier geregistreerd en hergebruikt worden.	Items grotendeels gelinkt aan codestelsels of zibs.	Standaard spreadsheet conform format Registratie aan de Bron.	Licenties deels geregeld.
	2	Geaccordeerd door de regio.	Eigenaar is bekend. Overige rollen en processen nog niet volledig ingevuld.	Eerste versie procesmodel.	Set van klinisch relevante items verbonden aan uitwerking zorgproces.	Items deels gelinkt aan codestelsels en/of zibs.	Eigen spreadsheet.	Licenties deels geregeld.
	1	Afgestemd binnen instelling.	Niet geregeld.	Wel Procesbeschrijving, geen procesmodel.	Set van klinisch relevante items geïdentificeerd.	Gegevensset met relevante items, niet eenduidig.	Eigen format/tool/spreadsheet.	Licenties deels geregeld.
				Geen procesbeschrijving of procesmodel.	Klinische relevantie items voor zorgproces nog onbekend.	Items uitgedrukt in termen van het zorgproces, niet eenduidig.	Eigen format/tool.	Geen licenties. Niet AvG-proof.
		DRAAGVLAK	GOVERNANCE EN BEHEER	ZORGPROCES	INFORMATIEPROCES	EENHEID VAN TAAL	APPLICATIE	WET- EN REGELGEVING

ZiRA

Ons Groeimodel Gegevensset - Informatie

		INFORMATIE-STANDAARD			GEGEVENSSET		
			Zorgproces voldoet volledig aan kwaliteitsstandaard(en).	Set afgestemd op kwaliteitsstandaard(en). Kwaliteitsstandaard(en) bevat(en) een informatieparagraaf.	Eenheid van taal tussen set en kwaliteitsstandaard(en). Eventueel communicatiestandaard opgesteld.	Opgenomen in landelijke catalogus Art-Decor.	Informatiestandaard met bijbehorende kwaliteitsstandaard, communicatiestandaard en NEN-norm.
5	Landelijk zorgbreed afgestemd.	Governance en beheer landelijk ingeregeld conform NEN7522.	Procesmodel uitgewerkt conform Ziekenhuis Referentie Architectuur (ZiRA).	Gewenste optimalisatie klinisch relevante items in het dossier geïnventariseerd.	Alle items eenduidig: gestandaardiseerd en gecodeerd met gebruik van zibs. Set is afgestemd met andere relevante sets.	Volledig computable specificaties van de dataset in bijvoorbeeld FHIR, RDE, ZICOM179.	Alle licenties geregeld. AvG-proof.
4	Landelijk multidisciplinair afgestemd binnen de beroepsgroep.	Registratie a/d bron Analyse template		Bekend waar items in het dossier geregistreerd en hergebruikt worden.	Items grotendeels gelinkt aan codestelsels of zibs.	Standaard spreadsheet	
3	Landelijk mono-disciplinair afgestemd binnen de beroepsgroep.			Rollen zijn ingevuld, beheer nog niet.	Eerste versie procesmodel.	Set van klinisch relevante items verbonden aan uitwerking zorgproces.	Items deels gelinkt aan codestelsels en/of zibs.
2	Geaccordeerd door de regio.	Eigenaar is bekend. Overige rollen en processen nog niet volledig ingevuld.	Wel Procesbeschrijving, geen procesmodel.	Set van klinisch relevante items geïdentificeerd.	Gegevensset met relevante items, niet eenduidig.	Eigen format/tool/spreadsheet.	
1	Afgestemd binnen instelling.	Niet geregeld.	Geen procesbeschrijving of procesmodel.	Klinische relevantie items voor zorgproces nog onbekend.	Items uitgedrukt in termen van het zorgproces, niet eenduidig.	Eigen format/tool.	Geen licenties. Niet AvG-proof.
	DRAAGVLAK	GOVERNANCE EN BEHEER	ZORGPROCES	INFORMATIEPROCES	EENHEID VAN TAAL	APPLICATIE	WET- EN REGELGEVING

DHD

SNOMED CT

zibs

Ons Groeimodel Gegevensset - Applicatie

	DRAAGVLAK	GOVERNANCE EN BEHEER	ZORGPROCES	INFORMATIEPROCES	EENHEID VAN TAAL	APPLICATIE	WET- EN REGELGEVING	
INFORMATIE- STANDAARD			Zorgproces voldoet volledig aan kwaliteitsstandaard(en).	Set afgestemd op kwaliteitsstandaard(en). Kwaliteitsstandaard bevat(ten) een informatieparagraaf.	Eenheid van taal tussen set en kwaliteitsstandaard(en).	Opgenomen in landelijke catalogus Art-Decor.	Informatiestandaard met bijbehorende kwaliteitsstandaard, communicatiestandaard en NEN-norm.	
						ART-DECOR		
GEGEVENSSET	5	Landelijk zorgbreed afgestemd.	Governance en beheer landelijk ingeregeld conform NEN7522.	Procesmodel uitgewerkt conform Ziekenhuis Referentie Architectuur (ZiRA).	Gewenste optimalisatie klinisch relevante items in het dossier geïnventariseerd.	Alle items eenduidig: geen dubbelzinnigheden, geen afgekorte termen.	Volledig computable specificaties van de dataset in bijvoorbeeld FHIR, RDF of ISO11179.	Alle licenties geregeld. AvG-proof.
	4	Landelijk multidisciplinair afgestemd binnen de beroepsgroep.	Rollen en beheerproces zijn lokaal of regionaal ingeregeld.	Procesmodel conform een methodiek.	Bekend waar items in het dossier geregistreerd en hergebruikt worden.	Items grotendeels geïdentificeerd.	Standaard spreadsheet conform format Registratie aan de Bron.	
	3	Landelijk mono-disciplinair afgestemd binnen de beroepsgroep.	Rollen zijn ingevuld, beheer nog niet.	Eerste versie procesmodel.	Set van klinisch relevante items verbonden aan uitwerking zorgproces.	Items deels gelinkt aan codestelsels en/of zibs.	Eigen spreadsheet.	Licenties deels geregeld.
	2	Geaccordeerd door de regio.	Eigenaar is bekend. Overige rollen en processen nog niet volledig ingevuld.	Wel Procesbeschrijving, geen procesmodel.	Set van klinisch relevante items geïdentificeerd.	Gegevensset met relevante items, niet eenduidig.	Eigen format/tool/spreadsheet.	
	1	Afgestemd binnen instelling.	Niet geregeld.	Geen procesbeschrijving of procesmodel.	Klinische relevantie items voor zorgproces nog onbekend.	Items uitgedrukt in termen van het zorgproces, niet eenduidig.	Eigen format/tool.	Geen licenties. Niet AvG-proof.
						Spreadsheet		
						FHIR		

Ons Groeimodel Gegevensset - Wet

		INFORMATIE- STANDAARD						
				Zorgproces voldoet volledig aan kwaliteitsstandaard(en).	Set afgestemd op kwaliteitsstandaard(en). Kwaliteitsstandaard(en) bevat(ten) een informatieparagraaf.	Eenheid van taal, set en kwaliteitsstandaard(en). Eventueel communicatiestandaard opgesteld.	Wegiz & IZA	Informatiestandaard met bijbehorende kwaliteitsstandaard, communicatiestandaard en NEN-norm.
		NEN normen						
		Landelijk zorgbreed afgestemd.	Governance en beheer landelijk ingeregeld conform NEN7522.	Procesmodel uitgewerkt conform Ziekenhuis Referentie Architectuur (ZiRA).	Gewenste optimalisatie klinisch relevante items in het dossier geïnventariseerd.	Alle items gestandaardiseerd en gecodeerd met gebruik van zibs. Set is afgestemd met andere relevante sets.		Alle licenties geregeld. AvG-proof.
		Landelijk multidisciplinair afgestemd binnen de beroepsgroep.	Rollen en beheerproces zijn lokaal of regionaal ingeregeld.	Procesmodel conform een methodiek.	Bekend waar items in het dossier geregistreerd en hergebruikt worden.	Items grotendeels gelinkt aan codestelsels of zibs.		
		Licenties						
		Landelijk mono-disciplinair afgestemd binnen de beroepsgroep.	Rollen zijn ingevuld, beheer nog niet.	Eerste versie procesmodel.	Set van klinisch relevante items verbonden aan uitwerking zorgproces.	Items deels gelinkt aan codestelsels en/of zibs.	Eigen spreadsheet.	Licenties deels geregeld.
		Geaccordeerd door de regio.	Eigenaar is bekend. Overige rollen en processen nog niet volledig ingevuld.	Wel Procesbeschrijving, geen procesmodel.	Set van klinisch relevante items geïdentificeerd.	Gegevensset met relevante items, niet eenduidig.	Eigen format/tool/spreadsheet.	
		Afgestemd binnen instelling.	Niet geregeld.	Geen procesbeschrijving of procesmodel.	Klinische relevantie items voor zorgproces nog onbekend.	Items uitgedrukt in termen van het zorgproces, niet eenduidig.	Eigen format/tool.	Geen licenties. Niet AvG-proof.
		GEGEVENSSET						
		DRAAGVLAK	GOVERNANCE EN BEHEER	ZORGPROCES	INFORMATIEPROCES	EENHEID VAN TAAL	APPLICATIE	WET- EN REGELGEVING

Wat kan je ermee?

- "Een gegevensset is zo gemaakt"
- Meetlat: "Waar sta ik met mijn gegevensset?"
- Stappen om tot een volwassen gegevensset te komen
- Om een gegevensset "echt" duurzaam te maken heb je meer nodig, zelfs meer dan een groeimodel!





Toepassing van het groeimodel op de Gegevensset Passende Zorg

Floor van Nuenen

Passende zorg



Kader Passende zorg

28 JUNI 2022

| Van goede zorg verzekerd |

- Passende zorg is waardegedreven
- Passende zorg komt samen met en gezamenlijk rondom de patiënt tot stand
- Passende zorg is de juiste zorg op de juiste plek
- Passende zorg gaat over gezondheid in plaats van over ziekte

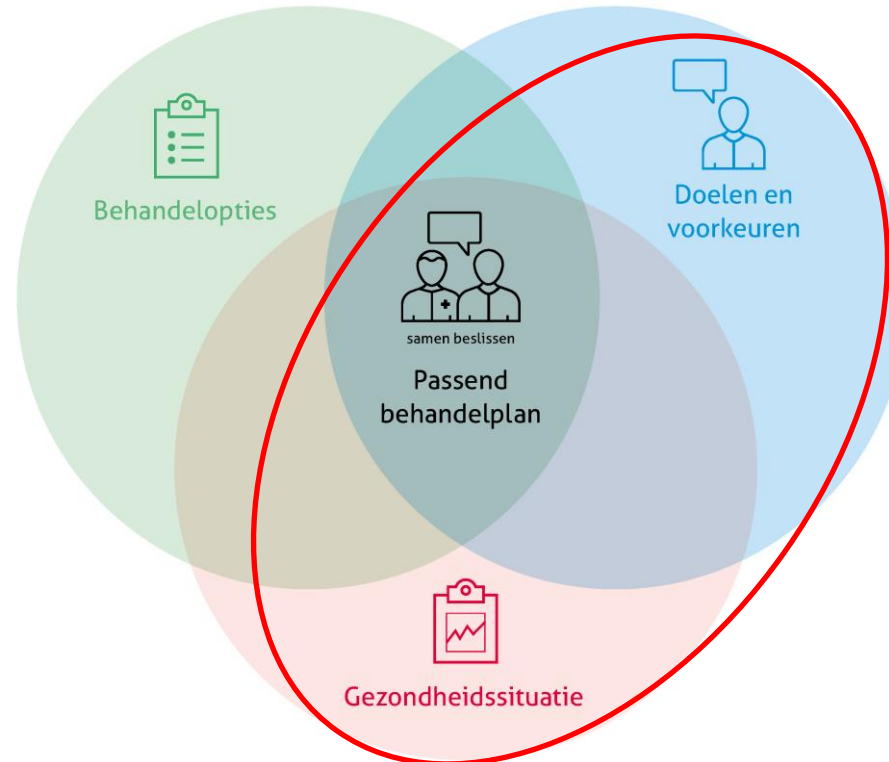
Noodzakelijke randvoorwaarde realiseren IZA ambities:
Doorontwikkelen en implementatie
Gegevensset Passende Zorg



Model Passend Behandelplan

Noodzakelijke informatie voor gezamenlijke en weloverwogen behandelbesluitvorming

Alle state-of-the-art behandelopties met voor- en nadelen passend bij medische diagnose



- wie is deze patiënt
- wat is belangrijk in zijn leven
- welk doel wil hij nastreven met een behandeling

Dagelijks fysiek, sociaal en psychisch functioneren

Probleem

Slechte beschikbaarheid van contextuele informatie van de patiënt en diens doelen en voorkeuren voor toepassing door zorgverleners in behandelbesluitvorming in spreekkamer, op afdeling, tijdens MDO en in de keten.



Weten wie iemand is, een
essentiële eerste bouwsteen

Mini-docu Gegevensset Passende Zorg
- YouTube

Gegevensset Passsende Zorg (inhoud)

Sociale context

Wat is belangrijk voor u?

Communicatie

Organisatie van zorg

Dagelijks fysiek functioneren

Psychisch functioneren

Levensverwachting

Behandeldoel

Besluitvorming/ behandelwensen

Items
ACP

Ons Groeimodel Gegevensset

	INFORMATIE-STANDAARD							
			Zorgproces voldoet volledig aan kwaliteitsstandaard(en).	Set afgestemd op kwaliteitsstandaard(en). Kwaliteitsstandaard(en) bevat(ten) een informatieparagraaf.	Eenheid van taal tussen set en kwaliteitsstandaard(en). Eventueel communicatiestandaard opgesteld.	Opgenomen in landelijke catalogus Art-Decor.	Informatiestandaard met bijbehorende kwaliteitsstandaard, communicatiestandaard en NEN-norm.	
GEGEVENSSET	5	Landelijk zorgbreed afgestemd.	Governance en beheer landelijk ingeregeld conform NEN7522.	Procesmodel uitgewerkt conform Ziekenhuis Referentie Architectuur (ZiRA).	Gewenste optimalisatie klinisch relevante items in het dossier geïnventariseerd.	Alle items eenduidig: gestandaardiseerd en gecodeerd met gebruik van zibs. Set is afgestemd met andere relevante sets.	Volledig computable specificaties van de dataset in bijvoorbeeld FHIR, RDF of ISO11179.	Alle licenties geregeld. AvG-proof.
	4	Landelijk multidisciplinair afgestemd binnen de beroepsgroep.	Rollen en beheerproces zijn lokaal of regionaal ingeregeld.	Procesmodel conform een methodiek.	Bekend waar items in het dossier geregistreerd en hergebruikt worden.	Items grotendeels gelinkt aan codestelsels of zibs.	Standaard spreadsheet conform format Registratie aan de Bron.	
	3	Landelijk monodisciplinair afgestemd binnen de beroepsgroep.	Rollen zijn ingevuld, beheer nog niet.	Eerste versie procesmodel.	Set van klinisch relevante items verbonden aan uitwerking zorgproces.	Items deels gelinkt aan codestelsels en/of zibs.	Eigen spreadsheet.	Licenties deels geregeld.
	2	Geaccordeerd door de regio.	Eigenaar is bekend. Overige rollen en processen nog niet volledig ingevuld.	Wel Procesbeschrijving, geen procesmodel.	Set van klinisch relevante items geïdentificeerd.	Gegevensset met relevante items, niet eenduidig.	Eigen format/tool/spreadsheet.	
	1	Afgestemd binnen instelling.	Niet geregeld.	Geen procesbeschrijving of procesmodel.	Klinische relevantie items voor zorgproces nog onbekend.	Items uitgedrukt in termen van het zorgproces, niet eenduidig.	Eigen format/tool.	Geen licenties. Niet AvG-proof.
	DRAAGVLAK	GOVERNANCE EN BEHEER	ZORGPROCES	INFORMATIEPROCES	EENHEID VAN TAAL	APPLICATIE	WET- EN REGELGEVING	

Vragen?



Gegevenssets op groeimodel plotten

Get ready to compete!

Radiologie pancreas

INFORMATIE- STANDAARD	INFORMATIE- STANDAARD			
		Eenheid van taal tussen set en kwaliteits-standaard(en). Eventueel communicatie-standaard opgesteld.	Opgenomen in landelijke catalogus Art-Decor.	
GEGEVENSSET	5	Landelijk zorgbreed afgestemd.	Alle items eenduidig: gestandaardiseerd en gecodeerd met gebruik van zibs. Set is afgestemd met andere relevante sets.	Volledig computable specificaties van de dataset in bijvoorbeeld FHIR, RDF of ISO11179.
	4	Landelijk multi-disciplinair afgestemd binnen de beroeps-groep.	Items grotendeels gelinkt aan codestelsels of zibs.	Standaard spreadsheet conform format Registratie aan de Bron.
	3	Landelijk mono-disciplinair afgestemd binnen de beroeps-groep.	Items deels gelinkt aan codestelsels en/of zibs.	Eigen spreadsheet.
	2	Geaccordeerd door de regio.	Gegevensset met relevante items, niet eenduidig.	Eigen format/tool/ spreadsheet.
	1	Afgestemd binnen instelling.	Items uitgedrukt in termen van het zorgproces, niet eenduidig.	Eigen format/tool.
	DRAAGVLAK	EENHEID VAN TAAL	APPLICATIE	

Radiologie – checklist verslag

Pancreas tumor

Locatie (periampullair / kop / corpus / staart)

Grootste doorsnede (any plane): mm / niet te meten

Aankleuring (hyper- / iso- / hypodens)

Cysteuze partijen?

Max diameter ductus pancreaticus:

Max diameter CBD:

Intrahepatische galwegdilatatie:

Stent in situ: nee / ja [metaal of plastic]

Pancreasparenchym: normaal/ atrofie en/of acute pancreatitis en/of chronische pancreatitis

Aard: zeker maligne / waarschijnlijk maligne / onzeker / waarschijnlijk benigne / zeker benigne

Adenocarcinoom/ andere diagnose, nl:

Uitbreiding tumor en relatie tumor met vaten

Arteriële anatomie: normaal / accessoire tak (replaced LHA uit LGA) / accessoire tak (replaced RHA uit AMS) / replaced CHA uit AMS / vroege splitsing CHA met posterieur verloop RHA / anders, nl:

Doorgankelijkheid truncus coeliacus en/of AMS: normaal / onzeker / stenose truncus coeliacus [lig arcuatum / atherosclerose] en/of AMS

Contact AMS: geen / 270° Lumenreductie AMS: nee / ≤50% / >50% / occlusie

Contact truncus coeliacus: geen / 270° Lumenreductie truncus coeliacus: nee / ≤50% / >50% / occlusie

Contact a. hepatica (communis of propria): geen / 270° Lumenreductie a. hepatica: nee / ≤50% / >50% / occlusie

Contact accessoire/replaced/dorsale tak: nyt / geen / 270°

Contact met andere arteriën: geen / ja [welke + mate van contact]

Contact Vena Portae: geen / 270° Vervormd: ja / nee. Lumenreductie Vena Portae: nee / ≤50% / >50% / occlusie

Contact VMS: geen / 270° Vervormd: ja / nee. Lumenreductie VMS: nee / ≤50% / >50% / occlusie •

Lengte porto-mesenteriale betrokkenheid: mm (as the crow flies)

Collateralen: nee/ ja [locatie] [typeer]

Radiologische TNM: [T] / [N] / [M]

Indien post-chemo: RECIST-respons toy pre-inductiescan [d.d. - -]: complete response / partial response / stable disease / progressive disease

Ingroei omliggende organen: nee / ja

Indien ja: peripancreatisch vet [richting AMS / mesocolon transversum / betrokkenheid eerste jejunale vaten / richting cava-aorta / craniaal richting truncus coeliacus / dorsaal van pancreascorpus-staart / hepatoduodenale ligament (rond CHB/CBD, AH, porta) / anders, nl:] / duodenum / maag / anders, nl

Wat is het niveau van Draagvlak voor het Radiologieverslag van Pancreascarcinoom?

Wat is het niveau van Draagvlak voor het Radiologieverslag van Pancreascarcinoom?

Radiologie – checklist verslag

Pancreas tumor

Locatie (periampullair / kop / corpus / staart)

Grootste doorsnede (any plane): mm / niet te meten

Aankleuring (hyper- / iso- / hypodens)

Cysteuze partijen?

Max diameter ductus pancreaticus:

Max diameter CBD:

Intrahepatische galwegdilatatie:

Stent in situ: nee / ja [metaal of plastic]

Pancreasparenchym: normaal / atrofie en/of acute pancreatitis en/of chronische pancreatitis

Aard: zeker maligne / waarschijnlijk maligne / onzeker / waarschijnlijk benigne / zeker benigne

Adenocarcinoom/ andere diagnose, nl:

Uitbreiding tumor en relatie tumor met vaten

Arteriële anatomie: normaal / accessoire tak (replaced LHA uit LGA) / accessoire tak (replaced RHA uit AMS) / replaced CHA uit AMS / vroege splitsing CHA met posterieur verloop RHA / anders, nl:

Doorgankelijkheid truncus coeliacus en/of AMS: normaal / onzeker / stenose truncus coeliacus [lig arcuatum / atherosclerose] en/of AMS

Contact AMS: geen / 270° Lumenreductie AMS: nee / ≤50% / >50% / occlusie

Contact truncus coeliacus: geen / 270° Lumenreductie truncus coeliacus: nee / ≤50% / >50% / occlusie

Contact a. hepatica (communis of propria): geen / 270° Lumenreductie a. hepatica: nee / ≤50% / >50% / occlusie

Contact accessoire/replaced/dorsale tak: nyxt / geen / 270°

Contact met andere arteriën: geen / ja [welke + mate van contact]

Contact Vena Portae: geen / 270° Vervormd: ja / nee. Lumenreductie Vena Portae: nee / ≤50% / >50% / occlusie

Contact VMS: geen / 270° Vervormd: ja / nee. Lumenreductie VMS: nee / ≤50% / >50% / occlusie •

Lengte porto-mesenteriale betrokkenheid: mm (as the crow flies)

Collateralen: nee/ ja [locatie] [typeer]

Radiologische TNM: [T] / [N] / [M]

Indien post-chemo: RECIST-respons tox pre-inductiescan [d.d. - -]: complete response / partial response / stable disease / progressive disease

Ingroei omliggende organen: nee / ja

Indien ja: peripancreatisch vet [richting AMS / mesocolon transversum / betrokkenheid eerste

jejunale venen / richting cava-aorta / craniaal richting truncus coeliacus / dorsaal van

pancreascorpus-staart / hepatoduodenale ligament (rond CHB/CBD, AH, porta) / anders, nl:] /

duodenum / maag / anders, nl

Landelijk zorgbreed afgestemd.

Landelijk multidisciplinair afgestemd binnen de beroepsgroep.

Landelijk monodisciplinair afgestemd binnen de beroepsgroep.

Geaccordeerd door de regio.

Afgestemd binnen instelling.

Wat is het niveau van Draagvlak voor het Radiologieverslag van Pancreascarcinoom?

Radiologie – checklist verslag

Pancreas tumor

Locatie (periampullair / kop / corpus / staart)

Grootste doorsnede (any plane): mm / niet te meten

Aankleuring (hyper- / iso- / hypodens)

Cysteuze partijen?

Max diameter ductus pancreaticus:

Max diameter CBD:

Intrahepatische galwegdilatatie:

Stent in situ: nee / ja [metaal of plastic]

Pancreasparenchym: normaal/ atrofie en/of acute pancreatitis en/of chronische pancreatitis

Aard: zeker maligne / waarschijnlijk maligne / onzeker / waarschijnlijk benigne / zeker benigne

Adenocarcinoom/ andere diagnose, nl:

Uitbreiding tumor en relatie tumor met vaten

Arteriële anatomie: normaal / accessoire tak (replaced LHA uit LGA) / accessoire tak (replaced RHA uit AMS) / replaced CHA uit AMS / vroege splitsing CHA met posterieur verloop RHA / anders, nl:

Doorgankelijkheid truncus coeliacus en/of AMS: normaal / onzeker / stenose truncus coeliacus [lig arcuatum / atherosclerose] en/of AMS

Contact AMS: geen / 270° Lumenreductie AMS: nee / ≤50% / >50% / occlusie

Contact truncus coeliacus: geen / 270° Lumenreductie truncus coeliacus: nee / ≤50% / >50% / occlusie

Contact a. hepatica (communis of propria): geen / 270° Lumenreductie a. hepatica: nee / ≤50% / >50% / occlusie

Contact accessoire/replaced/dorsale tak: nyt / geen / 270°

Contact met andere arteriën: geen / ja [welke + mate van contact]

Contact Vena Portae: geen / 270° Vervormd: ja / nee. Lumenreductie Vena Portae: nee / ≤50% / >50% / occlusie

Contact VMS: geen / 270° Vervormd: ja / nee. Lumenreductie VMS: nee / ≤50% / >50% / occlusie •

Lengte porto-mesenteriale betrokkenheid: mm (as the crow flies)

Collateralen: nee/ ja [locatie] [typeer]

Radiologische TNM: [T] / [N] / [M]

Indien post-chemo: RECIST-respons to pre-inductiescan [d.d. --]: complete response / partial response / stable disease / progressive disease

Ingroei omliggende organen: nee / ja

Indien ja: peripancreatisch vet [richting AMS / mesocolon transversum / betrokkenheid eerste jejunale venen / richting cava-aorta / craniaal richting truncus coeliacus / dorsaal van pancreascorpus-staart / hepatoduodenale ligament (rond CHB/CBD, AH, porta) / anders, nl:] / duodenum / maag / anders, nl

Landelijk zorgbreed afgestemd.

Landelijk multidisciplinair afgestemd binnen de beroepsgroep.

Landelijk monodisciplinair afgestemd binnen de beroepsgroep.

Geaccordeerd door de regio.

Afgestemd binnen instelling.

Wat is het niveau van Eenheid van Taal voor het Radiologieverslag van Pancreascarcinoom?

Wat is het niveau van Eenheid van Taal voor het Radiologieverslag van Pancreascarcinoom?

Radiologie – checklist verslag

Pancreas tumor

Locatie (periampullair / kop / corpus / staart)

Grootste doorsnede (any plane): mm / niet te meten

Aankleuring (hyper- / iso- / hypodens)

Cysteuze partijen?

Max diameter ductus pancreaticus:

Max diameter CBD:

Intrahepatische galwegdilatatie:

Stent in situ: nee / ja [metaal of plastic]

Pancreasparenchym: normaal/ atrofie en/of acute pancreatitis en/of chronische pancreatitis

Aard: zeker maligne / waarschijnlijk maligne / onzeker / waarschijnlijk benigne / zeker benigne
Adenocarcinoom/ andere diagnose, nl:

Uitbreiding tumor en relatie tumor met vaten

Arteriële anatomie: normaal / accessoire tak (replaced LHA uit LGA) / accessoire tak (replaced RHA uit AMS) / replaced CHA uit AMS / vroege splitsing CHA met posterieur verloop RHA / anders, nl:

Doorgankelijkheid truncus coeliacus en/of AMS: normaal / onzeker / stenose truncus coeliacus [lig arcuatum / atherosclerose] en/of AMS

Contact AMS: geen / 270° Lumenreductie AMS: nee / ≤50% / >50% / occlusie

Contact truncus coeliacus: geen / 270° Lumenreductie truncus coeliacus: nee / ≤50% / >50% / occlusie

Contact a. hepatica (communis of propria): geen / 270° Lumenreductie a. hepatica: nee / ≤50% / >50% / occlusie

Contact accessoire/replaced/dorsale tak: nyet / geen / 270°

Contact met andere arteriën: geen / ja [welke + mate van contact]

Contact Vena Portae: geen / 270° Vervormd: ja / nee. Lumenreductie Vena Portae: nee / ≤50% / >50% / occlusie

Contact VMS: geen / 270° Vervormd: ja / nee. Lumenreductie VMS: nee / ≤50% / >50% / occlusie •

Lengte porto-mesenteriale betrokkenheid: mm (as the crow flies)

Collateralen: nee/ ja [locatie] [typeer]

Radiologische TNM: [T] / [N] / [M]

Indien post-chemo: RECIST-respons toy pre-inductiescan [d.d. - -]: complete response / partial response / stable disease / progressive disease

Ingroei omliggende organen: nee / ja

Indien ja: peripancreatisch vet [richting AMS / mesocolon transversum / betrokkenheid eerste

jejunale venen / richting cava-aorta / craniaal richting truncus coeliacus / dorsaal van

pancreascorpus-staart / hepatoduodenale ligament (rond CHB/CBD, AH, porta) / anders, nl:] / duodenum / maag / anders, nl

Alle items eenduidig:
gestandaardiseerd
en gecodeerd met
gebruik van zibs. Set is
afgestemd met andere
relevante sets.

Items grotendeels
gelinkt aan
codestelsels of zibs.

Items deels gelinkt aan
codestelsels en/of zibs.

Gegevensset met
relevante items, niet
eenduidig.

Items uitgedrukt
in termen van het
zorgproces, niet
eenduidig.

Wat is het niveau van Eenheid van Taal voor het Radiologieverslag van Pancreascarcinoom?

Radiologie – checklist verslag

Pancreas tumor

Locatie (periampullair / kop / corpus / staart)

Grootste doorsnede (any plane): mm / niet te meten

Aankleuring (hyper- / iso- / hypodens)

Cysteuze partijen?

Max diameter ductus pancreaticus:

Max diameter CBD:

Intrahepatische galwegdilatatie:

Stent in situ: nee / ja [metaal of plastic]

Pancreasparenchym: normaal/ atrofie en/of acute pancreatitis en/of chronische pancreatitis

Aard: zeker maligne / waarschijnlijk maligne / onzeker / waarschijnlijk benigne / zeker benigne

Adenocarcinoom/ andere diagnose, nl:

Uitbreiding tumor en relatie tumor met vaten

Arteriële anatomie: normaal / accessoire tak (replaced LHA uit LGA) / accessoire tak (replaced RHA uit AMS) / replaced CHA uit AMS / vroege splitsing CHA met posterieur verloop RHA / anders, nl:

Doorgankelijkheid truncus coeliacus en/of AMS: normaal / onzeker / stenose truncus coeliacus (lig arcuatum / atherosclerose) en/of AMS

Contact AMS: geen / 270° Lumenreductie AMS: nee / ≤50% / >50% / occlusie

Contact truncus coeliacus: geen / 270° Lumenreductie truncus coeliacus: nee / ≤50% / >50% / occlusie

Contact a. hepatica (communis of propria): geen / 270° Lumenreductie a. hepatica: nee / ≤50% / >50% / occlusie

Contact accessoire/replaced/dorsale tak: nyt / geen / 270°

Contact met andere arteriën: geen / ja [welke + mate van contact]

Contact Vena Portae: geen / 270° Vervormd: ja / nee. Lumenreductie Vena Portae: nee / ≤50% / >50% / occlusie

Contact VMS: geen / 270° Vervormd: ja / nee. Lumenreductie VMS: nee / ≤50% / >50% / occlusie •

Lengte porto-mesenteriale betrokkenheid: mm (as the crow flies)

Collateralen: nee/ ja [locatie] [typeer]

Radiologische TNM: [T] / [N] / [M]

Indien post-chemo: RECIST-respons toy pre-inductiescan [d.d. - -]: complete response / partial response / stable disease / progressive disease

Ingroei omliggende organen: nee / ja

Indien ja: peripancreatisch vet [richting AMS / mesocolon transversum / betrokkenheid eerste

jejunale venen / richting cava-aorta / craniaal richting truncus coeliacus / dorsaal van pancreascorpus-staart / hepatoduodenale ligament (rond CHB/CBD, AH, porta) / anders, nl:] / duodenum / maag / anders, nl

Alle items eenduidig: gestandaardiseerd en gecodeerd met gebruik van zibs. Set is afgestemd met andere relevante sets.

Items grotendeels gelinkt aan codestelsels of zibs.

Items deels gelinkt aan codestelsels en/of zibs.

Gegevensset met relevante items, niet eenduidig.

Items uitgedrukt in termen van het zorgproces, niet eenduidig.

Wat is het niveau van Applicatie voor het Radiologieverslag van Pancreascarcinoom?

Wat is het niveau van Applicatie voor het Radiologieverslag van Pancreascarcinoom?

Radiologie – checklist verslag

Pancreas tumor

Locatie (periampullair / kop / corpus / staart)

Grootste doorsnede (any plane): mm / niet te meten

Aankleuring (hyper- / iso- / hypodens)

Cysteuze partijen?

Max diameter ductus pancreaticus:

Max diameter CBD:

Intrahepatische galwegdilatatie:

Stent in situ: nee / ja [metaal of plastic]

Pancreasparenchym: normaal/ atrofie en/of acute pancreatitis en/of chronische pancreatitis

Aard: zeker maligne / waarschijnlijk maligne / onzeker / waarschijnlijk benigne / zeker benigne

Adenocarcinoom/ andere diagnose, nl:

Uitbreiding tumor en relatie tumor met vaten

Arteriële anatomie: normaal / accessoire tak (replaced LHA uit LGA) / accessoire tak (replaced RHA uit AMS) / replaced CHA uit AMS / vroege splitsing CHA met posterieur verloop RHA / anders, nl:

Doorgankelijkheid truncus coeliacus en/of AMS: normaal / onzeker / stenose truncus coeliacus [lig arcuatum / atherosclerose] en/of AMS

Contact AMS: geen / 270° Lumenreductie AMS: nee / ≤50% / >50% / occlusie

Contact truncus coeliacus: geen / 270° Lumenreductie truncus coeliacus: nee / ≤50% / >50% / occlusie

Contact a. hepatica (communis of propria): geen / 270° Lumenreductie a. hepatica: nee / ≤50% / >50% / occlusie

Contact accessoire/replaced/dorsale tak: nyct / geen / 270°

Contact met andere arteriën: geen / ja [welke + mate van contact]

Contact Vena Portae: geen / 270° Vervormd: ja / nee. Lumenreductie Vena Portae: nee / ≤50% / >50% / occlusie

Contact VMS: geen / 270° Vervormd: ja / nee. Lumenreductie VMS: nee / ≤50% / >50% / occlusie •

Lengte porto-mesenteriale betrokkenheid: mm (as the crow flies)

Collateralen: nee/ ja [locatie] [typeer]

Radiologische TNM: [T] / [N] / [M]

Indien post-chemo: RECIST-respons tox pre-inductiescan [d.d. - -]: complete response / partial response / stable disease / progressive disease

Ingroei omliggende organen: nee / ja

Indien ja: peripancreatisch vet [richting AMS / mesocolon transversum / betrokkenheid eerste

jejunale venen / richting cava-aorta / craniaal richting truncus coeliacus / dorsaal van

pancreascorpus-staart / hepatoduodenale ligament (rond CHB/CBD, AH, porta) / anders, nl:] /

duodenum / maag / anders, nl

Volledig computable specificaties van de dataset in bijvoorbeeld FHIR, RDF of ISO11179.

Standaard spreadsheet conform format Registratie aan de Bron.

Eigen spreadsheet.

Eigen format/tool/ spreadsheet.

Eigen format/tool.

Wat is het niveau van Applicatie voor het Radiologieverslag van Pancreascarcinoom?

Radiologie – checklist verslag

Pancreas tumor

Locatie (periampullair / kop / corpus / staart)

Grootste doorsnede (any plane): mm / niet te meten

Aankleuring (hyper- / iso- / hypodens)

Cysteuze partijen?

Max diameter ductus pancreaticus:

Max diameter CBD:

Intrahepatische galwegdilatatie:

Stent in situ: nee / ja [metaal of plastic]

Pancreasparenchym: normaal/ atrofie en/of acute pancreatitis en/of chronische pancreatitis

Aard: zeker maligne / waarschijnlijk maligne / onzeker / waarschijnlijk benigne / zeker benigne

Adenocarcinoom/ andere diagnose, nl:

Uitbreiding tumor en relatie tumor met vaten

Arteriële anatomie: normaal / accessoire tak (replaced LHA uit LGA) / accessoire tak (replaced RHA uit AMS) / replaced CHA uit AMS / vroege splitsing CHA met posterieur verloop RHA / anders, nl:

Doorgankelijkheid truncus coeliacus en/of AMS: normaal / onzeker / stenose truncus coeliacus [lig arcuatum / atherosclerose] en/of AMS

Contact AMS: geen / 270° Lumenreductie AMS: nee / ≤50% / >50% / occlusie

Contact truncus coeliacus: geen / 270° Lumenreductie truncus coeliacus: nee / ≤50% / >50% / occlusie

Contact a. hepatica (communis of propria): geen / 270° Lumenreductie a. hepatica: nee / ≤50% / >50% / occlusie

Contact accessoire/replaced/dorsale tak: nyt / geen / 270°

Contact met andere arteriën: geen / ja [welke + mate van contact]

Contact Vena Portae: geen / 270° Vervormd: ja / nee. Lumenreductie Vena Portae: nee / ≤50% / >50% / occlusie

Volledig computable specificaties van de dataset in bijvoorbeeld FHIR, RDF of ISO11179.

Standaard spreadsheet conform format Registratie aan de Bron.

Eigen spreadsheet.

Eigen format/tool/spreadsheet.

Leaderboard

Gegevensset Palliatieve Zorg



INFORMATIE-
STANDAARD

GEGEVENSET

Eenheid van taal tussen set en kwaliteits-standaard(en). Eventueel communicatie-standaard opgesteld.

Opgenomen in landelijke catalogus Art-Decor.

Alle items eenduidig: gestandaardiseerd en gecodeerd met gebruik van zibs. Set is afgestemd met andere relevante sets.

Volledig computable specificaties van de dataset in bijvoorbeeld FHIR, RDF of ISO11179.

Items grotendeels gelinkt aan codestelsels of zibs.

Standaard spreadsheet conform format Registratie aan de Bron.

Items deels gelinkt aan codestelsels en/of zibs.

Eigen spreadsheet.

Gegevensset met relevante items, niet eenduidig.

Eigen format/tool/spreadsheet.

Items uitgedrukt in termen van het zorgproces, niet eenduidig.

Eigen format/tool.

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	N
Hoofdstuk	roep	Data element	Datatype	Antwoord categoriën / waarde	Opmerkingen	Vragen	ZIB	ZIB filter	ZIB concept	ZIB filter, mapping, waarde		
95												
97	NL-DS-PZ:97	Fase en behandeling							AlgemeneMeting	13,1	MeetUitslag/MetingNaam	MeetUitslag/MetingNaam(13.3.6) = Zorg Fasering
98	NL-DS-PZ:98	Fasering										
99	NL-DS-PZ:99	Palliatieve fase	keuze	(overwegend) Ziektegericht (overwegend) Symptoomgericht Laatste levensfase	nazorg toevoegen? Daarin bevindt pt zich niet				AlgemeneMeting	13,1	MeetUitslag/UitslagWaarde	Curatief Palliatief > Vooral Ziektegericht, Vooral Symptoomgericht 103735009 Palliative care (regime/therapy) Einde leven 182964004 Terminal care (regime/therapy) 243114000 Support (regime/therapy) is breder, en meer van toepassing hier.
100	NL-DS-PZ:100	Afbeelding/grafiek										
101	NL-DS-PZ:101	Levensverwachting	keuze	Uren Uren - dagen Dagen - weken < 3 maanden < 1 jaar > 1 jaar	inclusief aangeven wel/niet besproken met patiënt (opletten bij niet besproken dat het dan dus niet zichtbaar moet zijn voor de patiënt of familie, of alleen de eerste drie opties weergeven)				AlgemeneMeting	13,1	MeetUitslag/UitslagWaarde	MeetUitslag/MetingNaam=55601000146106 Estimated life expectancy (observable entity)
102												
103	NL-DS-PZ:103	Pro-actieve zorgplanning (toekomstige)	keuze + tekst	Ziekenhuisopnames	Ja Alleen indien: Niet meer gewenst Niet besproken				Behandelaanwijzing	2,1	BehandelingToegestaan	Behandeling[2.1.3]=32485007 Hospital admission Ja=JA Niet meer gewenst=NEE Alleen indien=JA_MAAAR Niet besproken= er is geen registratie van deze Behandelaanwijzing.
104	NL-DS-PZ:104	Voorkeursplaats van zorg	keuze + tekst	Thuis Hospice Verpleeghuis Ziekenhuis Elders: Niet besproken	Meerdere antwoordoptyes mogelijk				AlgemeneMeting	13,1	MeetUitslag/MetingNaam MeetUitslag/UitslagWaarde	ProbleemNaam=55621000146103 Preferred place of care (observable entity)
105	NL-DS-PZ:105	Plaats van sterven	keuze + tekst	Thuis Hospice Verpleeghuis Ziekenhuis Elders: Niet besproken	Meerdere antwoordoptyes mogelijk				AlgemeneMeting	13,1	MeetUitslag/MetingNaam MeetUitslag/UitslagWaarde	395091006 Preferred place of death (observable entity) Tekst
106												
107	NL-DS-PZ:107	Bespreken beslissingen	keuze + tekst	Patiënt(e) Naaste(n) Wettelijk vertegenwoordiger	Meerdere antwoordoptyes mogelijk							
108	NL-DS-PZ:108	Actieve deelname bij besluitvorming	keuze + tekst									

EENHEID VAN TAAL

APPLICATIE

Wat is het niveau van Eenheid van Taal voor de gegevensset Palliatieve Zorg?

Wat is het niveau van Eenheid van Taal voor de gegevensset Palliatieve Zorg?

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N
Hoofdstuk - groep	Data element	Datatype	Antwoord categorieën / waarde	Opmerkingen - Vragen	ZIB	ZIB concept	ZIB filter, mapping, waarde						
87 NU-OS-FZ-87 NU-OS-FZ-88	Fase en behandeling Fase/zorg								Algemeenheating	13.1	Meets/bag/metingnaam		Meets/bag/metingnaam(13.1.6) = Zorg Fase/zorg
89 NU-OS-FZ-89	Palliatieve fase	keuze	(overwegend) Ziektegraad (overwegend) Symptoomgericht Laatste levensfase	naar toevoegen? Daar is bevestigd of niet	Algemeenheating	13.1	Meets/bag/uitslagwaarde	Curatief Palliatief > vooral Ziektegraad, vooral Symptoomgericht (S3710000 Palliative care (regime/therapy) Einde leven (S3294000 Terminal care (regime/therapy) 343114000 Support (regime/therapy) is breder, en meer van toepassing hier.					
99 NU-OS-FZ-100 200 NU-OS-FZ-101 200 NU-OS-FZ-102	Afbeelding/grafiek Levensverwachting Geschatte levensverwachting	keuze	Uren Uren - dagen Dagen - weken < 3 maanden < 1 jaar > 1 jaar	inclusief aangeven wel/niet besproken met patient (opletten bij niet besproken dat het dan dus niet schikbaar moet zijn voor de patient of familie, of alleen de eerste drie opties weergeven)	Algemeenheating	13.1	Meets/bag/uitslagwaarde	Meets/bag/metingnaam=S3601000145106 (Estimated life expectancy (observable entity))					
103 NU-OS-FZ-103 NU-OS-FZ-104	Pro-actieve zorgverlening (bezoekende) Zakenhuisopname	keuze + tekst	Ja Alleen indien ... Niet maar geweest Niet besproken		Behandelaanswijzing	1.1	Behandeling/toegestaan	Behandeling(1.1.1)-S3489007 Hospital admission Ja/nee Niet maar geweest/nee Alleen indien... Ja/nee Niet besproken= er is geen registratie van deze Behandelaanswijzing.					
104 NU-OS-FZ-105	Voorkeursplaats van zorg	keuze + tekst	Thuis Hospice Verpleeghuis Zakenhuis Elders ... Niet besproken	Meerdere antwoordopties mogelijk	Algemeenheating	13.1	Meets/bag/metingnaam Meets/bag/uitslagwaarde	Probleemnaam=S3621000146101 Preferred place of care (observable entity)					
105 NU-OS-FZ-106	Plaats van sterven	keuze + tekst	Thuis Hospice Verpleeghuis Zakenhuis Elders ... Niet besproken	Meerdere antwoordopties mogelijk	Algemeenheating	13.1	Meets/bag/metingnaam Meets/bag/uitslagwaarde	S39091006 Preferred place of death (observable entity) Tekst					
106 NU-OS-FZ-107 NU-OS-FZ-108	Bespreken beslissingen Actieve deelname bij besluitvorming	keuze + tekst	Patient(e) Naaste(n) Vastelijk vertegenwoordiger ...	Meerdere antwoordopties mogelijk									

Alle items eenduidig:
gestandaardiseerd
en gecodeerd met
gebruik van zibs. Set is
afgestemd met andere
relevante sets.

Items grotendeels
gelinkt aan
codestelsels of zibs.

Items deels gelinkt aan
codestelsels en/of zibs.

Gegevensset met
relevante items, niet
eenduidig.

Items uitgedrukt
in termen van het
zorgproces, niet
eenduidig.

Wat is het niveau van Eenheid van Taal voor de gegevensset Palliatieve Zorg?

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N
	Modulenaam / vraag	Data element	Datatype	Aantal categorien / waarden	Opmerkingen / vragen	Zib	Zib 1 + Zib concept	Zib filter, mapping, waarde						
87	NL-OS-PZ 87 NL-OS-PZ 88	Fase en behandeling Fase/ing				Algemeenheating	13.1 Meetslag/Metingnaam	Meetslag/Metingnaam(13.1.6) = Zorg Fase/ing						
89	NL-OS-PZ 99	Palliatieve fase	keuze	(overwegend) Ziektagericht (overwegend) Symptoomgericht Laatste levensfase	naar zorg toevoegen? Daarbij bevestigt of niet	Algemeenheating	13.1 Meetslag/Uitslagwaarde	Curatief Palliatief > vooraf Ziektagericht, vooral Symptoomgericht (33375028 Palliativ care (regime/therapy) Einde leven 18294004 Terminal care (regime/therapy) 24311400 Support (regime/therapy)) is broeder, en meer van toepassing hier.						
99	NL-OS-PZ 100 NL-OS-PZ 101 NL-OS-PZ 102	afbeelding/grafiek Levensverwachting Geschatte levensverwachting	keuze	Uren Uren - dagen Dagen - weken < 3 maanden < 1 jaar > 1 jaar	inclusief antipren wel/niet bespreken met patient (opzetten bij niet bespreken dat het dan dus niet zichtbaar moet zijn voor de patient of familie, of alleen de eerste drie opties weergeven)	Algemeenheating	13.1 Meetslag/Uitslagwaarde	Meetslag/Metingnaam=5602000148106 (Estimated life expectancy (observable entity))						
103	NL-OS-PZ 103 NL-OS-PZ 104	Pro-actieve zorgverlening (bezoekende) Ziekenhuisopname	keuze + tekst	Ja Alleen indien: Niet meer geweest Niet bespreken		Behandelaanswijzing	2.1 Behandeling/Toegestaan	Behandeling(2.1.1)=33488007 Hospital admission Ja/nee Niet meer geweest/nee Alleen indien/na_1/na2 Niet bespreken-en is geen registratie van deze Behandelaanswijzing.						
104	NL-OS-PZ 105	Voorkoersplaats van zorg	keuze + tekst	Thuis Hospice Verpleeghuis Ziekenhuis Elders: Niet bespreken	Meerdere antwoordopties mogelijk	Algemeenheating	13.1 Meetslag/Metingnaam Meetslag/Uitslagwaarde	Probleemnaam=5962000148103 (Preferred place of care (observable entity))						
105	NL-OS-PZ 106	Plaats van sterven	keuze + tekst	Thuis Hospice Verpleeghuis Ziekenhuis Elders: Niet bespreken	Meerdere antwoordopties mogelijk	Algemeenheating	13.1 Meetslag/Metingnaam Meetslag/Uitslagwaarde	320091006 Preferred place of death (observable entity) Tekst						
107	NL-OS-PZ 107 NL-OS-PZ 108	Bespreken beslissingen Actieve deelname bij besluitvorming	keuze + tekst	Partiël(a) Alleen(n) Wettelijk vastgelegd/voordrager ...	Meerdere antwoordopties mogelijk									

Alle Items eenduidig: gestandaardiseerd en gecodeerd met gebruik van zibs. Set is afgestemd met andere relevante sets.

Items grotendeels gelinkt aan codestelsels of zibs.

Items deels gelinkt aan codestelsels en/of zibs.

Gegevensset met relevante Items, niet eenduidig.

Items uitgedrukt in termen van het zorgproces, niet eenduidig.

Wat is het niveau van Applicatie voor de gegevensset Palliatieve Zorg?

Wat is het niveau van Applicatie voor de gegevensset Palliatieve Zorg?

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N
Hoofdstuk	Hoofdgroep	Data element	Datatype	Antwoord categorieën / waarde	Opmerkingen / Vragen	ZIS	ZIS concept	ZIS filter, mapping, waarde					
87	NU-OS-FZ-87 NU-OS-FZ-88	Fase en behandeling Fase/zorg				Algemeenheating	13.1 Meets/brug/Meetingnaam	Meets/brug/Meetingnaam(13.3.6) = Zorg Fase/zorg					
89	NU-OS-FZ-89	Palliatieve fase	keuze	(overwegend) Ziektegericht (overwegend) Symptoomgericht Laatste levensfase	na zorg toevoegen? Daarin bevestigd of niet	Algemeenheating	13.1 Meets/brug/Meets/brugwaarde	Curatief Palliatief > vooral Ziektegericht, vooral Symptoomgericht (S3714000 Palliative care (regime/therapy) Einde leven (S3294004 Terminal care (regime/therapy) 343114000 Support (regime/therapy) is broeder, en meer van toepassing hier.					
99	NU-OS-FZ-100 NU-OS-FZ-101 NU-OS-FZ-102	Afbeelding/grafiek Levensverwachting Geachtte levensverwachting	keuze	Uren Uren - dagen Dagen - weken < 3 maanden < 1 jaar > 1 jaar	inclusief aangeven wel/niet besproken met patient (opletten bij niet besproken dat het dan dus niet schikbaar moet zijn voor de patient of familie, of alleen de eerste drie opties weergeven)	Algemeenheating	13.1 Meets/brug/Meets/brugwaarde	Meets/brug/Meetingnaam=S3602000145106 (Estimated life expectancy (observable entity))					
103	NU-OS-FZ-103 NU-OS-FZ-104	Pro-actieve zorgverlening (ook omzorg) Zakenhuisopname	keuze + tekst	Ja Alleen indien Niet meer gewenst Niet besproken		Behandelaanswijzing	2.1 Behandeling/Toegestaan	Behandeling(2.1.3)=32489007 Hospital admission Ja/nee Niet meer gewenst/nee Alleen indien... Ja/nee Niet besproken= er is geen registratie van deze Behandelaanswijzing.					
104	NU-OS-FZ-105	Voorkeursplaats van zorg	keuze + tekst	Thuis Hospice Verpleeghuis Ziekenhuis Elders Niet besproken	Meerdere antwoordopties mogelijk	Algemeenheating	13.1 Meets/brug/Meets/brugwaarde Meets/brug/Meets/brugwaarde	Probleemnaam=S3621000145103 Preferred place of care (observable entity))					
105	NU-OS-FZ-106	Plaats van sterven	keuze + tekst	Thuis Hospice Verpleeghuis Ziekenhuis Elders Niet besproken	Meerdere antwoordopties mogelijk	Algemeenheating	13.1 Meets/brug/Meets/brugwaarde Meets/brug/Meets/brugwaarde	395091006 Preferred place of death (observable entity) Tekst					
106	NU-OS-FZ-107 NU-OS-FZ-108	Bespreken beslissingen Actieve deelname bij besluitvorming	keuze + tekst	Patient(e) Naaste(n) Vastelijk vertegenwoordiger	Meerdere antwoordopties mogelijk								

Volledig computable
specificaties van de
dataset in bijvoorbeeld
FHIR, RDF of ISO1179.

Standaard spreadsheet
conform format
Registratie aan de
Bron.

Eigen spreadsheet.

Eigen format/tool/
spreadsheet.

Eigen format/tool.

Wat is het niveau van Applicatie voor de gegevensset Palliatieve Zorg?

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N
	Hoofdstuk / Inop	Data element	Datatype	Aantal categorien / waarde	Opmerkingen / Vragen	ZIS	ZIS filter, mapping, waarde	ZIS filter, mapping, waarde	ZIS filter, mapping, waarde	ZIS filter, mapping, waarde	ZIS filter, mapping, waarde	ZIS filter, mapping, waarde	ZIS filter, mapping, waarde	ZIS filter, mapping, waarde
87	NL-OS-PZ 87 NL-OS-PZ 88	Fase en behandeling Palliatieve				Algemeenheating	13.1	Meetslag/Meetslaam	Meetslag/Meetslaam(13.1.8) = Zorg Palliatieve					
89	NL-OS-PZ 89	Palliatieve fase	keuze	(overwegend) Ziektegericht (overwegend) Symptoomgericht Laatste levensfase	na zorg toevoegen? Daarbij bevestigt of niet	Algemeenheating	13.1	Meetslag/Meetslaam	Curatief Palliatief > vooraf Ziektegericht, vooral Symptoomgericht (33375008 Palliativ < care (regime/therapy) Einde leven 18294004 Terminal care (regime/therapy) 243114000 Support (regime/therapy)) In breder, en meer van toepassing hier.					
99	NL-OS-PZ 100 NL-OS-PZ 101 NL-OS-PZ 102	afbeelding/grafiek Levensverwachting Geschatte levensverwachting	keuze	Uren Uren - dagen Dagen - weken < 3 maanden < 1 jaar > 1 jaar	inclusief antigenen wel/niet bespreken met patient (opzetten bij niet bespreken dat het dan dus niet zichtbaar moet zijn voor de patient of familie, of alleen de eerste drie opties weergeven)	Algemeenheating	13.1	Meetslag/Meetslaam	Meetslag/Meetslaam=5802000148106 (Estimated life expectancy (observable entity))					
103	NL-OS-PZ 103 NL-OS-PZ 104	Pro-actieve zorgverlening (bezoekende) Ziekenhuisopname	keuze + tekst	Ja Alleen indien: Niet meer gewenst Niet bespreken		Behandelaarswijzing	2.1	Behandeling/Toegestaan	Behandeling(2.1.1)=33488007 Hospital admission Ja/nee Niet meer gewenst/nee Alleen indien/Ja, N/A/nee Niet bespreken-en is geen registratie van deze Behandelaarswijzing.					
104	NL-OS-PZ 105	Voorkoersplaats van zorg	keuze + tekst	Thuis Hospice Verpleeghuis Ziekenhuis Elders: Niet bespreken	Meerdere antwoordopties mogelijk	Algemeenheating	13.1	Meetslag/Meetslaam Meetslag/Meetslaam	Probleemnaam=5862000148103 (Preferred place of care (observable entity))					
105	NL-OS-PZ 106	Plaats van sterven	keuze + tekst	Thuis Hospice Verpleeghuis Ziekenhuis Elders: Niet bespreken	Meerdere antwoordopties mogelijk	Algemeenheating	13.1	Meetslag/Meetslaam Meetslag/Meetslaam	320091006 Preferred place of death (observable entity) Tekst					
107	NL-OS-PZ 107 NL-OS-PZ 108	Bespreken beslissingen Actieve deelname bij besluitvorming	keuze + tekst	Partiël(a) Alleen(n) Volledig verlagenvoordiger ...	Meerdere antwoordopties mogelijk									

Volledig computable specificaties van de dataset in bijvoorbeeld FHIR, RDF of ISO11179.

Standaard spreadsheet conform format Registratie aan de Bron.

Eigen spreadsheet.

Eigen format/tool/spreadsheet.

Eigen format/tool.

Leaderboard

IS mamma

Informatiestandaard Mammacarcinoom

Door informatie gestructureerd en gestandaardiseerd vast te leggen in het EPD ('registratie aan de bron') kan deze informatie worden hergebruikt, onder andere voor automatische uitwisseling (zonder overtypen) tussen zorgverleners en zorginstellingen. Daarnaast voor de NBCA, NKR, zorgverzekeraars en andere uitvragende partijen.

De commissie "Standardisatie verslaglegging" van het NABON voert de regie op de landelijke standaardisatie van het elektronisch patiëntendossier (EPD) voor het mammacarcinoom. De commissie van zorgprofessionals heeft de informatiestandaard Mammacarcinoom ontwikkeld voor de verschillende zorgdisciplines in nauwe samenwerking met ICT-professionals en ondersteuning van IKNL. Het NABON is eigenaar (houder) van de informatiestandaard Mammacarcinoom. De landelijke standaarden voor de MDO- en radiologie-verslaglegging zijn onderdeel van deze informatiestandaard. Deze zouden gebruikt kunnen worden voor de ondersteuning van het **Transmuraal MDO Mammacarcinoom**.

Informatieparagraaf

Voor goede zorg zijn afspraken nodig over (elektronische) gegevensvastlegging en -uitwisseling. Afspraken helpen waarborgen dat partijen op de juiste plek en op het juiste moment kunnen beschikken over goede en betrouwbare informatie. In het Toetsingskader is gesteld dat kwaliteitsstandaarden waarin een zorgproces staat beschreven, een informatieparagraaf moeten bevatten. In deze paragraaf maken partijen afspraken over de gegevens die in het beschreven zorgproces moeten worden vastgelegd en gedeeld met de cliënt en tussen zorgverleners onderling om goede zorg te kunnen verlenen en ontvangen.

De informatieparagraaf wordt als aanverwant product meegenomen in de revisie van de richtlijn Mammacarcinoom en is [hier](#) concept in te zien.

Landelijke standaarden

MDO-verslaglegging

Versie juli 2020

Versie februari 2020

Radiologie-verslaglegging

Versie februari 2021

Versie juli 2020

Informatiestandaard

De informatiestandaard is te vinden op [Art-Decor](#) of te downloaden als Excel via deze [link](#).

Pathologie – EPD koppeling

Voor meer info, ga naar deze [pagina](#).

Wijzigingsverzoek

De inhoud van de standaard is met de grootst mogelijke zorgvuldigheid ontwikkeld. Voor het indienen van wijzigingsverzoeken bij de werkgroep kan de volgende link worden gebruikt.

Beheersafspraken

De beheersafspraken voor het afhandelen van een wijzigingsverzoek door de werkgroep zijn vastgelegd. De beheersafspraken zijn te raadplegen via deze link:

WIJZIGINGSVERZOEK

BEHEERSAFSPRAKEN

INFORMATIE-
STANDAARD

GEGEVENSET

5

Landelijk zorgbreed afgestemd.

Governance en beheer landelijk ingeregeld conform NEN7522.

4

Landelijk multidisciplinair afgestemd binnen de beroepsgroep.

Rollen en beheerproces zijn lokaal of regionaal ingeregeld.

3

Landelijk mono-disciplinair afgestemd binnen de beroepsgroep.

Rollen zijn ingevuld, beheer nog niet.

2

Geaccordeerd door de regio.

Eigenaar is bekend. Overige rollen en processen nog niet volledig ingevuld.

1

Afgestemd binnen instelling.

Niet geregeld.

DRAAGVLAK

GOVERNANCE EN BEHEER

Wat is het niveau van Draagvlak voor de Informatiestandaard Mammacarcinoom?

Wat is het niveau van Draagvlak voor de Informatiestandaard Mammacarcinoom?

Informatiestandaard Mammacarcinoom

Door informatie gestructureerd en gestandaardiseerd vast te leggen in het EPD ('registratie aan de bron') kan deze informatie worden hergebruikt, onder andere voor automatische uitwisseling (zonder overtypen) tussen zorgverleners en zorginstellingen. Daarnaast voor de NBCA, NKR, zorgverzekeraars en andere uitvragende partijen.

De commissie "Standaardisatie verslaglegging" van het NABON voert de regie op de landelijke standaardisatie van het elektronisch patiëntendossier (EPD) voor het mammacarcinoom. De commissie van zorgprofessionals heeft de informatiestandaard Mammacarcinoom ontwikkeld voor de verschillende zorgdisciplines in nauwe samenwerking met ICT-professionals en ondersteuning van IKNL. Het NABON is eigenaar (houder) van de informatiestandaard Mammacarcinoom. De landelijke standaarden voor de MDO- en radiologie-verslaglegging zijn onderdeel van deze informatiestandaard. Deze zouden gebruikt kunnen worden voor de ondersteuning van het [Transmurale MDO Mammacarcinoom](#).

Informatieparagraaf

Voor goede zorg zijn afspraken nodig over (elektronische) gegevensvastlegging en -uitwisseling. Afspraken helpen waarborgen dat partijen op de juiste plek en op het juiste moment kunnen beschikken over goede en betrouwbare informatie. In het Toetsingskader is gesteld dat kwaliteitsstandaarden waarin een zorgproces staat beschreven, een informatieparagraaf moeten bevatten. In deze paragraaf maken partijen afspraken over de gegevens die in het beschreven zorgproces moeten worden vastgelegd en gedeeld met de cliënt en tussen zorgverleners, onderling om goede zorg te kunnen verlenen en ontvangen.

De informatieparagraaf wordt als onverwacht product meegenomen in de revisie van de richtlijn Mammacarcinoom en is hier concept in te zien.

Landelijke standaarden

MDO-verslaglegging

Versie juli 2020

Versie februari 2020

Radiologie-verslaglegging

Versie februari 2021

Versie juli 2020

Informatiestandaard

De informatiestandaard is te vinden op Art-Decor of te downloaden als Excel via deze link.

Pathologie – EPD koppeling

Voor meer info, ga naar deze pagina.

Wijzigingsverzoek

De inhoud van de standaard is met de grootst mogelijke zorgvuldigheid ontwikkeld. Voor het indienen van wijzigingsverzoeken bij de werkgroep kan de volgende link worden gebruikt.

WIJZIGINGSVERZOEK

Beheersafspraken

De beheersafspraken voor het afhandelen van een wijzigingsverzoek door de werkgroep zijn vastgelegd. De beheersafspraken zijn te raadplegen via deze link.

BEHEERSAFSPRAKEN

Landelijk zorgbreed afgestemd.

Landelijk multidisciplinair afgestemd binnen de beroepsgroep.

Landelijk monodisciplinair afgestemd binnen de beroepsgroep.

Geaccordeerd door de regio.

Afgestemd binnen instelling.

Wat is het niveau van Draagvlak voor de Informatiestandaard Mammacarcinoom?

Informatiestandaard Mammacarcinoom

Door informatie gestructureerd en gestandaardiseerd vast te leggen in het EPD ("registratie aan de bron") kan deze informatie worden hergebruikt, onder andere voor automatische uitwisseling (zonder overtypen) tussen zorgverleners en zorginstellingen. Daarnaast voor de NBCA, NKR, zorgverzekeraars en andere uitvragende partijen.

De commissie "Standaardisatie verslaglegging" van het NABON voert de regie op de landelijke standaardisatie van het elektronisch patiëntendossier (EPD) voor het mammacarcinoom. De commissie van zorgprofessionals heeft de informatiestandaard Mammacarcinoom ontwikkeld voor de verschillende zorgdisciplines in nauwe samenwerking met ICT-professionals en ondersteuning van IKNL. Het NABON is eigenaar (houder) van de informatiestandaard Mammacarcinoom. De landelijke standaarden voor de MDO- en radiologie-verslaglegging zijn onderdeel van deze informatiestandaard. Deze zouden gebruikt kunnen worden voor de ondersteuning van het [Transmurale MDO Mammacarcinoom](#).

Informatieparagraaf

Voor goede zorg zijn afspraken nodig over (elektronische) gegevensvastlegging en -uitwisseling. Afspraken helpen waarborgen dat partijen op de juiste plek en op het juiste moment kunnen beschikken over goede en betrouwbare informatie. In het Toetsingskader is gesteld dat kwaliteitsstandaarden waarin een zorgproces staat beschreven, een informatieparagraaf moeten bevatten. In deze paragraaf maken partijen afspraken over de gegevens die in het beschreven zorgproces moeten worden vastgelegd en gedeeld met de cliënt en tussen zorgverleners onderling om goede zorg te kunnen verlenen en ontvangen.

De informatieparagraaf wordt als aanverwant product meegenomen in de revisie van de richtlijn Mammacarcinoom en is [hier](#) concept in te zien.

Landelijke standaarden

MDO-verslaglegging

Versie juli 2020

Versie februari 2020

Radiologie-verslaglegging

Versie februari 2021

Versie juli 2020

Informatiestandaard

De informatiestandaard is te vinden op [Art-Decor](#) of te downloaden als Excel via [deze link](#).

Pathologie – EPD koppeling

Voor meer info, ga naar [deze pagina](#).

Wijzigingsverzoek

De inhoud van de standaard is met de grootste mogelijke zorgvuldigheid ontwikkeld. Voor het indienen van wijzigingsverzoeken bij de werkgroep kan de volgende link worden gebruikt.

WIJZIGINGSVERZOEK

Beheersafspraken

De beheersafspraken voor het afhandelen van een wijzigingsverzoek door de werkgroep zijn vastgelegd. De beheersafspraken zijn te raadplegen via [deze link](#).

BEHEERSAFSPRAKEN

Landelijk zorgbreed afgestemd.

Landelijk multidisciplinair afgestemd binnen de beroepsgroep.

Landelijk monodisciplinair afgestemd binnen de beroepsgroep.

Geaccordeerd door de regio.

Afgestemd binnen instelling.

Wat is het niveau van Governance en Beheer voor de Informatiestandaard Mammacarcinoom?

Wat is het niveau van Governance en Beheer voor de Informatiestandaard Mammacarcinoom?

Informatiestandaard Mammacarcinoom

Door informatie gestructureerd en gestandaardiseerd vast te leggen in het EPD ('registratie aan de bron') kan deze informatie worden hergebruikt, onder andere voor automatische uitwisseling (zonder overtypen) tussen zorgverleners en zorginstellingen. Daarnaast voor de NBSA, NKR, zorgverzekeraars en andere uitvragende partijen.

De commissie "Standaardisatie verslaglegging" van het NABON voert de regie op de landelijke standaardisatie van het elektronisch patiëntendossier (EPD) voor het mammacarcinoom. De commissie van zorgprofessionals heeft de informatiestandaard Mammacarcinoom ontwikkeld voor de verschillende zorgdisciplines in nauwe samenwerking met ICT-professionals en ondersteuning van IKNL. Het NABON is eigenaar (houder) van de informatiestandaard Mammacarcinoom. De landelijke standaarden voor de MDO- en radiologie-verslaglegging zijn onderdeel van deze informatiestandaard. Deze zouden gebruikt kunnen worden voor de ondersteuning van het [Transmurale MDO Mammacarcinoom](#).

Informatieparagraaf

Voor goede zorg zijn afspraken nodig over (elektronische) gegevensvastlegging en -uitwisseling. Afspraken helpen waarborgen dat partijen op de juiste plek en op het juiste moment kunnen beschikken over goede en betrouwbare informatie. In het Toetsingskader is gesteld dat kwaliteitsstandaarden waarin een zorgproces staat beschreven, een informatieparagraaf moeten bevatten. In deze paragraaf maken partijen afspraken over de gegevens die in het beschreven zorgproces moeten worden vastgelegd en gedeeld met de cliënt en tussen zorgverleners, onderling om goede zorg te kunnen verlenen en ontvangen.

De informatieparagraaf wordt als onverwacht product meegenomen in de revisie van de richtlijn Mammacarcinoom en is hier concept in te zien.

Landelijke standaarden

MDO-verslaglegging

Versie juli 2020

Versie februari 2020

Radiologie-verslaglegging

Versie februari 2021

Versie juli 2020

Informatiestandaard

De informatiestandaard is te vinden op Art-Decor of te downloaden als Excel via deze link.

Pathologie – EPD koppeling

Voor meer info, ga naar deze pagina.

Wijzigingsverzoek

De inhoud van de standaard is met de grootst mogelijke zorgvuldigheid ontwikkeld. Voor het indienen van wijzigingsverzoeken bij de werkgroep kan de volgende link worden gebruikt.

WIJZIGINGSVERZOEK

Beheersafspraken

De beheersafspraken voor het afhandelen van een wijzigingsverzoek door de werkgroep zijn vastgelegd. De beheersafspraken zijn te raadplegen via deze link.

BEHEERSAFSPRAKEN

Governance en beheer landelijk ingeregeld conform NEN7522.

Rollen en beheerproces zijn lokaal of regionaal ingeregeld.

Rollen zijn ingevuld, beheer nog niet.

Geaccordeerd door de regio.

Afgestemd binnen instelling.

Wat is het niveau van Governance en Beheer voor de Informatiestandaard Mammacarcinoom?

Informatiestandaard Mammacarcinoom

Door informatie gestructureerd en gestandaardiseerd vast te leggen in het EPD ("registratie aan de bron") kan deze informatie worden hergebruikt, onder andere voor automatische uitwisseling (zonder overtypen) tussen zorgverleners en zorginstellingen. Daarnaast voor de NBCA, NKR, zorgverzekeraars en andere uitvragende partijen.

De commissie "Standaardisatie verslaglegging" van het NABON voert de regie op de landelijke standaardisatie van het elektronisch patiëntendossier (EPD) voor het mammacarcinoom. De commissie van zorgprofessionals heeft de informatiestandaard Mammacarcinoom ontwikkeld voor de verschillende zorgdisciplines in nauwe samenwerking met ICT-professionals en ondersteuning van IKNL. Het NABON is eigenaar (houder) van de informatiestandaard Mammacarcinoom. De landelijke standaarden voor de MDO- en radiologie-verslaglegging zijn onderdeel van deze informatiestandaard. Deze zouden gebruikt kunnen worden voor de ondersteuning van het [transmurale MDO Mammacarcinoom](#).

Informatieparagraaf

Voor goede zorg zijn afspraken nodig over (elektronische) gegevensvastlegging en -uitwisseling. Afspraken helpen waarborgen dat partijen op de juiste plek en op het juiste moment kunnen beschikken over goede en betrouwbare informatie. In het Toetsingskader is gesteld dat kwaliteitsstandaarden waarin een zorgproces staat beschreven, een informatieparagraaf moeten bevatten. In deze paragraaf maken partijen afspraken over de gegevens die in het beschreven zorgproces moeten worden vastgelegd en gedeeld met de cliënt en tussen zorgverleners onderling om goede zorg te kunnen verlenen en ontvangen.

De informatieparagraaf wordt als aanverwant product meegenomen in de revisie van de richtlijn Mammacarcinoom en is [hier](#) concept in te zien.

Landelijke standaarden

MDO-verslaglegging

Versie juli 2020

Versie februari 2020

Radiologie-verslaglegging

Versie februari 2021

Versie juli 2020

Informatiestandaard

De informatiestandaard is te vinden op [Art-Dacor](#) of te downloaden als Excel via [deze link](#).

Pathologie – EPD koppeling

Voor meer info, ga naar [deze pagina](#).

Wijzigingsverzoek

De inhoud van de standaard is met de grootste mogelijke zorgvuldigheid ontwikkeld. Voor het indienen van wijzigingsverzoeken bij de werkgroep kan de volgende link worden gebruikt.

WIJZIGINGSVERZOEK

Beheersafspraken

De beheersafspraken voor het afhandelen van een wijzigingsverzoek door de werkgroep zijn vastgelegd. De beheersafspraken zijn te raadplegen via [deze link](#).

BEHEERSAFSPRAKEN

Governance en beheer landelijk ingeregeld conform NEN7522.

Rollen en beheerproces zijn lokaal of regionaal ingeregeld.

Rollen zijn ingevuld, beheer nog niet.

Geaccordeerd door de regio.

Afgestemd binnen instelling.

Leaderboard

Jouw Gegevensset plotten?

		INFORMATIE-STANDAARD						
				Zorgproces voldoet volledig aan kwaliteitsstandaard(en).	Set afgestemd op kwaliteitsstandaard(en). Kwaliteitsstandaard(en) bevat(ten) een informatieparagraaf.	Eenheid van taal tussen set en kwaliteitsstandaard(en). Eventueel communicatiestandaard opgesteld.	Opgenomen in landelijke catalogus Art-Decor.	Informatiestandaard met bijbehorende kwaliteitsstandaard, communicatiestandaard en NEN-norm.
GEGEVENSSET	5	Landelijk zorgbreed afgestemd.	Governance en beheer landelijk ingeregeld conform NEN7522.	Procesmodel uitgewerkt conform Ziekenhuis Referentie Architectuur (ZiRA).	Gewenste optimalisatie klinisch relevante items in het dossier geïnventariseerd.	Alle items eenduidig: gestandaardiseerd en gecodeerd met gebruik van zibs. Set is afgestemd met andere relevante sets.	Volledig computable specificaties van de dataset in bijvoorbeeld FHIR, RDF of ISO11179.	Alle licenties geregeld. AvG-proof.
	4	Landelijk multidisciplinair afgestemd binnen de beroepsgroep.	Rollen en beheerproces zijn lokaal of regionaal ingeregeld.	Procesmodel conform een methodiek.	Bekend waar items in het dossier geregistreerd en hergebruikt worden.	Items grotendeels gelinkt aan codestelsels of zibs.	Standaard spreadsheet conform format Registratie aan de Bron.	
	3	Landelijk monodisciplinair afgestemd binnen de beroepsgroep.	Rollen zijn ingevuld, beheer nog niet.	Eerste versie procesmodel.	Set van klinisch relevante items verbonden aan uitwerking zorgproces.	Items deels gelinkt aan codestelsels en/of zibs.	Eigen spreadsheet.	Licenties deels geregeld.
	2	Geacordeerd door de regio.	Eigenaar is bekend. Overige rollen en processen nog niet volledig ingevuld.	Wel Procesbeschrijving of procesmodel.	Set van klinisch relevante items geïdentificeerd.	Gegevensset met relevante items, niet eenduidig.	Eigen format/tool/spreadsheet.	
	1	Afgestemd binnen instelling.	Niet geregeld.	Geen procesbeschrijving of procesmodel.	Klinische relevantie items voor zorgproces nog onbekend.	Items uitgedrukt in termen van het zorgproces, niet eenduidig.	Eigen format/tool.	Geen licenties. Niet AvG-proof.
		DRAAGVLAK	GOVERNANCE EN BEHEER	ZORGPROCES	INFORMATIEPROCES	EENHEID VAN TAAL	APPLICATIE	WET- EN REGELGEVING

(Vervolg) Stappen

- Suggesties, aanvullingen en andere feedback op het model is van harte welkom, via Eefje, Lana, Michael en Lonneke of het kennisplatform Digitale uitwisseling in de zorg
- Bekijken met Nictiz de mogelijkheden om een vergelijkbaar model te ontwikkelen voor implementaties van Informatiestandaarden, gegevenssets en/of zibs (databeschikbaarheid).
 - Afgestemd met andere initiatieven, zoals ROR DGM Databeschikbaarheid Maturity model, en programma's / partijen die implementatie realiseren.



Regionale Oncologienetwerken
p/a Eefje van Kessel
Themamanager Gegevenssets Oncologie
Amsterdam UMC Cancer Center Amsterdam

e.vankessel@amsterdamumc.nl
www.oncologienetwerken.nl

