



## Zinvolle Registratie brengt de totale patiënt in beeld

**D**e afdeling Hematologie van het UMCG is één van de proeftuinen voor het experiment ZIRE (Zinvolle Registratie). De afdeling heeft een kernset van 15 indicatoren ontwikkeld waarover zij gedurende de experimenteerperiode verantwoording afleggen. Daarmee komt er ruimte en aandacht voor het functioneren van de patiënt.

"De patiënt wil blijven leven met een goede kwaliteit van leven. Tot voor kort moesten we 1500 parameters bijhouden in het kader van kwaliteitsprogramma's, terwijl dat vaak niet bijdroeg aan die wens", stelt professor Huls, afdelingshoofd en internist-hematoloog. De afdeling Hematologie gebruikt daarbij het ICF-model (International Classification of Functioning, Disability and Health), waarmee het menselijk functioneren wordt gevolgd.

### ZINVOLLE PARAMETERS VOOR DE PATIËNT

"Samen met patiënten zijn we gekomen tot parameters die ervoor hen toe doen", vertelt kwaliteitsmedewerker Sylvia Haan. "Zo verdient de familierelatie meer aandacht omdat een donor vaak een familielid is. Andere voorbeelden zijn slaapproblemen of stress. Via een Delphi-studie hebben we de verbanden tussen dergelijke veel voorkomende problemen en mogelijke oorzaken in kaart gebracht. Met parameters bijhouden dat iemand stress heeft is niet genoeg, we willen die stress verminderen en weten hoe effectief we daarin zijn."

### "DE HELIKOPTER MOET OMHOOG"

Het verschil is volgens Huls vooral dat de medische blik is verbreed naar de totale mens. "In onze huidige manier van monitoren en werken waren we vooral gedreven door het behandelen van de ziekte. Nu kijken we ook consequent naar het functioneren van patiënten. Hoe kan een patiënt bijvoorbeeld weer voor drie kleine kinderen zorgen?

De helikopter moet omhoog, zodat we de totale patiënt en zijn leven in beeld krijgen."

Met de nieuwe manier van meten lukt dat en worden verpleegkundigen en paramedici gericht bij de behandeling betrokken.

Haan: "Dat ondersteunen we met ons nieuwe kwaliteitssysteem: als een patiënt somber is, krijgt hij binnen drie dagen een gesprek met een psycholoog. En we houden niet meer alleen ondervoeding bij, maar kijken naar het effect van de interventies. ICF biedt hiervoor een dynamische tool."

### VERPLEEGKUNDIGE VISITE

Door minder te registreren, komt er ruimte vrij om het functioneren van de patiënt goed te volgen. De afdeling Hematologie kan daardoor starten met een dagelijkse verpleegkundige visite. Verpleegkundigen volgen zo het dagelijks functioneren van de patiënt en de zorgen die hij daarover heeft. "Op basis daarvan betrekken we andere professionals bij de zorg en krijgt de patiënt meer regie over

zijn of haar leven ondanks de ziekte", vertelt Haan.

#### GERICHT OP UITKOMSTEN

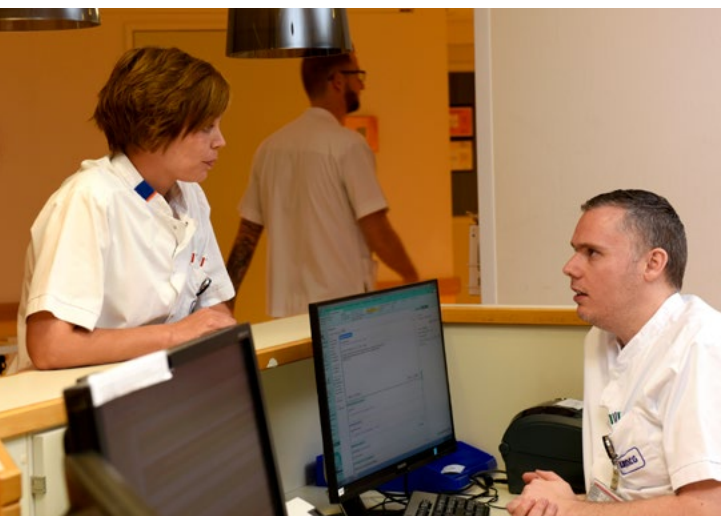
Tijdens de nulmeting in het experiment is met betrokken zorgprofessionals onder andere in kaart gebracht welke indicatoren zij als zinvol ervaren en door welke indicatoren zij registratielast ervaren. Gedurende de experimenteerperiode wordt de ervaren zinvolheid, registratielast en kwaliteitsverbetering geëvalueerd.

Huls: "De Kafka-achtige registratieregels die achter het bureau zijn bedacht, staan mijlenver af van de praktijk. Onze zorgverleners zullen opgelucht zijn als ze daarmee kunnen stoppen. Positief is ook dat we verpleegkundigen en paramedici in hun kracht zetten. Met dit concept krijgt het teamwerk inhoud en wordt de verpleegkundige de spin in het web."

Voor de patiënt is de te verwachten winst overduidelijk. "We zien vaak dat patiënten als ze stabiliseren, last krijgen van posttraumatische stress en angst. Daar hebben we nu meer oog voor en we acteren er op. We verwachten dat dit leidt tot een verhoogde kwaliteit van leven na de behandeling."

#### ZIRE EN HET EPD

Het UMCG werkt sinds december 2017 met een nieuw EPD (van Epic). Dit EPD sluit aan op het primaire zorgproces en is gericht op uniforme en gestandaardiseerde registratie van patiëntgegevens. De gegevens die onder andere artsen en verpleegkundigen in het EPD registreren worden in de eerste plaats gebruikt voor het leveren van goede zorg. Daarnaast kunnen gegevens worden gebruikt voor stuurinformatie, maar spelen ze ook een belangrijke rol bij het aanleveren van gegevens aan instanties zoals Zorginstituut Nederland (ZIN) en de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd.



Het is volgens EPD-adviseur Maurice Nieuwenhuis niet eenvoudig om in deze fase het EPD aan te passen aan de afdelingen die experimenteren in ZIRE. Dit heeft met name te maken met de generieke inrichting over alle afdelingen heen. “Als je in het systeem bijvoorbeeld bij de helft van je patiënten de pijnscores niet - of niet volledig - registreert, laat het dashboard een registratiescore van 50% zien. Ook al heb je

toestemming om dit bijvoorbeeld niet meer of op een andere manier te registreren.”

Nieuwenhuis en zijn collega's denken aan verschillende mogelijke oplossingen. “We gaan kijken of we op het ziekenhuisbrede dashboard kunnen aangeven dat een afdeling deelneemt aan ZIRE. Zo wordt een laag registratiepercentage bij bepaalde indicatoren direct verklaarbaar. Daarnaast onderzoeken we of we het afdelingsdashboard voor deze afdelingen op maat kunnen instellen.” Ondertussen wordt ook nagedacht over de mogelijke integratie van alternatieve en ‘zinnige’ registratiemethoden, zoals bijvoorbeeld de LAST-meter voor de afdeling Hematologie. De items uit de LAST-meter zijn gekoppeld aan onderdelen van het functioneren (ICF) van de patiënt. Zo kan de patiënt of de verpleegkundige de LAST-meter invullen en kunnen er ook op ICF-niveau rapporten worden gemaakt. Hiermee kan op een gevalideerde manier niet alleen het functioneren per patiënt in

kaart worden gebracht, maar ook per tijdvak of patiëntencategorie. Nieuwenhuis: “Dan zou een afdeling kunnen kiezen om zich te richten op registratie aan de hand van deze afdelingsspecifieke methoden. Daarnaast kan men gebruik blijven maken van de generieke velden in het EPD waar binnen ZIRE vrijstelling voor is verkregen, maar alleen wanneer dit beschouwd wordt als een daadwerkelijke toevoeging aan de geboden zorg.”

Tekst Janny Terlouw

## Experiment ZIRE (Zinvolle Registratie)

In ZIRE experimenteren Radboudumc, UMCG en Rijnstate op kleine schaal met het reduceren van het aantal kwaliteitsmetingen tot een kernset van kwaliteitsindicatoren die er toe doen, dat wil zeggen daadwerkelijk gebruikt worden voor kwaliteitsverbeteringen en van toegevoegde waarde zijn voor patiënten. Gedurende het experiment wordt ruimte gecreëerd door onder meer het tijdelijk loslaten van kwaliteitsindicatoren. De hypothese is dat met het verminderen van te registreren kwaliteitsinformatie meer tijd vrij komt voor patiëntenzorg, aandacht voor de patiënt en hun naasten en voor het doorvoeren van kwaliteitsverbeteringen en dat het plezier en motivatie voor kwaliteitszorg van zorgverleners vergroot.

Het experiment vindt plaats in specifieke focusgebieden:

- Radboudumc: afdeling IC
- UMCG: afdeling hematologie en thema kwetsbare ouderen
- Rijnstate: oncologieketens (prostaat, maag en darm)

Meer informatie over ZIRE lees je op [www.nfukwaliteit.nl](http://www.nfukwaliteit.nl) (onder: programma Anders Verantwoorden).

*Het experiment vindt plaats onder auspiciën van de samenwerking van het NFU-consortium Kwaliteit van Zorg en Zorginstituut Nederland. Het experiment loopt in 2018 en 2019. De evaluatie van het experiment wordt afgerond in 2020.*

Verhaal uit:

8 x 2 verbeterverhalen uit umc's

NFU-consortium Kwaliteit van Zorg 2019