

Handreiking

Starten met KIK-V

Datum 3 maart 2021
Status Versie 0.9



Colofon

Handreiking 'starten met KIK-V'
Versie 0.9

Deze versie van de handreiking is bij een aantal zorgaanbieders getoetst en deze wordt op basis van de inmiddels gestarte implementatietrajecten nog verder aangevuld.

Zorginstituut Nederland
Programma Keteninformatie Kwaliteit Verpleeghuiszorg (KIK-V)

Contact: infoKIKV@zinl.nl

<https://www.kik-v.nl/>

De cartoons zijn gemaakt door Michel Henry, Lost Lemon

Inhoud

Colofon—1

1	Doel en toepassing van de handreiking—3
2	Het programma KIK-V—4
2.1	Wat biedt het programma KIK-V?—4
2.2	Wat levert werken met KIK-V op?—5
3	De afspraken set KIK-V—7
3.1	De afspraken set KIK-V—7
3.2	Impact voor de zorgaanbieder—8
4	Aan de slag met KIK-V—10
4.1	Het implementatieproces—10
4.2	Fase 0 - Opstartfase—11
4.3	Fase 1 - Verkenningsfase—12
4.4	Fase 2 - Voorbereidingsfase—13
4.5	Fase 3 - Uitvoeren—17
4.6	Fase 4 - Verankeren—17
5	Bijlagen—18
5.1	Bijlage 1: Begrippenlijst—18
5.2	Bijlage 2: Afspraken set KIK-V—20

1 Doel en toepassing van de handreiking

Voor u ligt de handreiking 'Starten met KIK-V'. Deze handreiking is geschreven voor zorgaanbieders in de verpleeghuissector, die met KIK-V aan de slag gaan. De handreiking helpt bij de implementatie van de afspraken KIK-V en biedt praktische handvatten en tools, zodat u zelfstandig de implementatie in uw organisatie kunt uitvoeren.

Leeswijzer

Hoofdstuk twee gaat in op de inhoud en de doelstellingen van het programma KIK-V en benoemt wat werken volgens de afspraken KIK-V oplevert voor zorgaanbieders.

Hoofdstuk drie geeft meer informatie over de producten die in het programma KIK-V zijn ontwikkeld.

Hoofdstuk vier beschrijft het implementatieproces in vijf fases: het opstarten van het proces, het verkennen van de impact op uw organisatie, het voorbereiden van de daadwerkelijke implementatie, de uitvoering van de implementatie en de verankering van de nieuwe werkwijzen.

In de bijlagen vindt u onder andere de begrippenlijst. De dikgedrukte woorden uit de tekst staan hierin gedefinieerd.

2 Het programma KIK-V

Alle **ketenpartijen**¹ in de verpleeghuiszorg werken samen in het programma **KIK-V**: Keteninformatie Kwaliteit Verpleeghuiszorg. KIK-V heeft als doel het stroomlijnen van de uitwisseling van **kwaliteitsinformatie**, het beter afstemmen van nieuwe uitvragen en het hergebruik van bestaande kwaliteitsgegevens. Zo hoeven zorgaanbieders niet steeds dezelfde of soortgelijke informatie aan te leveren aan verschillende ketenpartijen. Door het stroomlijnen van de uitwisseling ontstaat ook inzicht in wie de gegevens opvraagt en waarom, en in wanneer deze gegevens worden uitgevraagd. Alles met het oog op betere (informatie)kwaliteit en minder administratieve lasten in de verpleeghuiszorg.

Het programma KIK-V ondersteunt landelijke ketenpartijen en zorgaanbieders in de verpleeghuiszorg bij het ontwikkelen van een **afsprakenet KIK-V** voor de onderlinge uitwisseling van kwaliteitsinformatie. De afspraken in de afsprakenet KIK-V volgen de principes van het Informatieberaad Zorg: eenmalig registreren en meervoudig gebruiken van gegevens, en registratie en ontsluiting van gegevens bij de bron.

Nadere informatie:

- Meer informatie over het programma KIK-V vindt u op de [website](#).
- Informatie over de afsprakenet KIK-V vindt u in dit [filmpje](#).
- Versie 1.0 van de afsprakenet KIK-V vindt u [hier](#).

2.1 Wat biedt het programma KIK-V?

Voor de hele sector en alle betrokken partijen beschrijft het kwaliteitskader verpleeghuiszorg wat cliënten en naasten mogen verwachten van verpleeghuiszorg. De bijbehorende informatieuitwisseling vormt de scope van het programma KIK-V. Programma KIK-V komt voort uit de gezamenlijke wens van de ketenpartijen tot een verbetering van de huidige situatie te komen.

De afspraken die ontwikkeld zijn, moet de huidige informatieuitwisseling verbeteren. Onderdeel van de afspraken KIK-V is een samenwerkingsstructuur waarbinnen de ketenpartijen afspraken ontwikkelen en vastleggen over de informatievoorziening in de verpleeghuiszorg. Deze samenwerkingsstructuur is duurzaam en werkt door als het programma is afgelopen.

Programma KIK-V bracht eerder de huidige informatieuitwisseling in kaart door middel van een nulmeting. Voor de nulmeting voerden 24 zorgaanbieders in de verpleeghuissector tussen maart en december 2019 gesprekken met medewerkers van het programma, over hun inspanningen om gegevens over de kwaliteit van zorg te verzamelen en aan te leveren aan de verschillende externe partijen. De resultaten van deze nulmeting vormen voor KIK-V input voor gesprekken met ketenpartijen over het doorvoeren van verbeteringen in de informatievoorziening rond de kwaliteit van zorg in de vorm van de afspraken KIK-V. Zie voor meer informatie over de nulmeting het ['Bevindingsdocument nulmeting KIK-V'](#).

¹ De Ketenpartijen zijn: zorgaanbieders (vertegenwoordigd door Actiz), NZa, IGJ, ZN, zorgkantoren, VWS, ZIN en PFN

Het kwaliteitskader vormt de basis van het programma KIK-V. Het kwaliteitskader omvat 8 thema's, zie afbeelding 1. De afsprakenset KIK-V focust zich nu nog op twee van de acht thema's van het kwaliteitskader: personeelssamenstelling en basisveiligheid.



Figuur 1: Model kwaliteitskader verpleeghuiszorg.

Doelstellingen

De afsprakenset KIK-V is ontwikkeld op basis van de volgende doelstellingen:

- Hergebruik: maakt het mogelijk eenmaal geregistreerde gegevens zoveel mogelijk opnieuw te gebruiken, als daar behoefte aan is.
- Afstemming: stelt partijen in staat de gezamenlijke informatiebehoeften en registratiemogelijkheden zo goed mogelijk af te stemmen.
- Uitbreidbaarheid: wordt zoveel mogelijk worden hergebruikt voor andere soorten informatie-uitwisseling (zoals maatschappelijke verantwoording, bekostiging, toezicht en geïnformeerde keuzes) en zorgsectoren (zoals de gehandicaptenzorg).
- Duurzaamheid: sluit zo goed mogelijk aan bij andere toekomstbestendige oplossingen voor informatievoorziening in de zorg, zodat eenheid en integratie van verschillende oplossingen wordt bevorderd.

2.2

Wat levert werken met KIK-V op?

Op basis van de geformuleerde doelstellingen levert werken volgens de afsprakenset KIK-V een aantal concrete voordelen op voor de zorgaanbieder:

- Het beter afstemmen van informatie-uitvragen en het gebruiken van al beschikbare kwaliteitsgegevens maken het aanleverproces duidelijker, met beter gedefinieerde gegevens en meer afgestemde aanlevermomenten. Deze werkwijze vermindert omslachtige handmatige bewerkingen en scheelt veel tijd.
- Het proces van informatie-uitwisseling wordt effectiever en efficiënter: het leidt tot een zo goed mogelijke match tussen informatievrage en -aanbod, met minder administratieve last. Beter gedefinieerde gegevens zorgen ook voor kwaliteitsverbetering van de gegevens.
- De verzamelde gegevens leveren belangrijke informatie op voor de interne sturing in de eigen organisatie en kunnen gebruikt worden voor het benchmarken met andere zorgorganisaties. Zo kunnen organisaties

- gezamenlijk en cyclisch leren en de zorg verbeteren.
- Er wordt een duidelijke terugkoppeling gegeven door de uitvragende partij over wat er met de aangeleverde gegevens gebeurt.

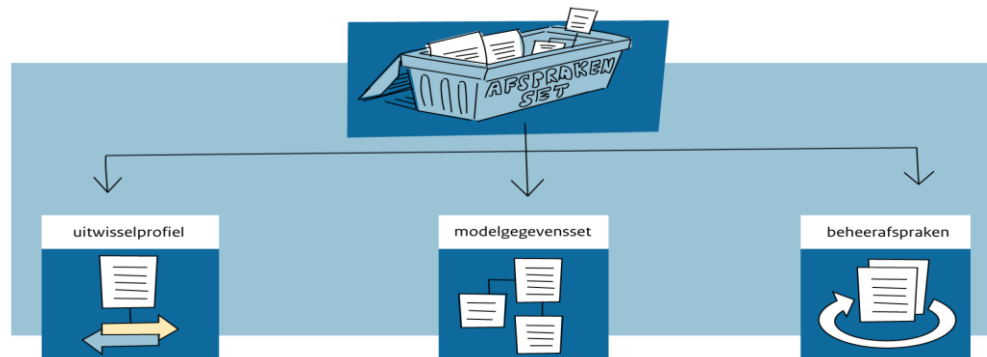
Zorgaanbieder X: "Voor ons is het heel waardevol geweest om hieraan deel te nemen. Ik vind het heel fijn dat op landelijk niveau gezocht wordt naar een goede manier voor het aanleveren van indicatoren. Waarbij we veel meer uitgaan van een standaard gegevensset, zodat we niet meer bijvoorbeeld voor personeel voor de ene uitvragende partij aantal FTE moeten aanleveren en voor de ander aantal personeelsleden, want dat kost ons gewoon ontzettend veel tijd."

3 De afsprakenet KIK-V

Dit hoofdstuk geeft meer informatie over de producten die binnen het programma KIK-V zijn ontwikkeld.

3.1 De afsprakenet KIK-V

De afsprakenet KIK-V² is een verzameling afspraken van verschillende ketenpartijen over de onderlinge gegevensuitwisseling. De afsprakenet KIK-V omvat de onderdelen **uitwisselprofiel**, **modelgegevensset** en beheerafspraken.



Figuur 2: Visualisatie van afsprakenet KIK-V.

De afsprakenet KIK-V gaat onder meer over de te hanteren definities, de momenten van uitwisseling, informatieveiligheid en de te gebruiken techniek. Ook zijn afspraken gemaakt over hoe uitvragende partijen gebruikmaken van de gegevens en hoe zij dat terugkoppelen aan de leverende partijen.

De afspraken dragen bij aan het onderlinge vertrouwen en faciliteren een nieuwe, meer gezamenlijke manier van werken. Ook versterken de afspraken de onderlinge interoperabiliteit: ze maken dat partijen elkaar beter begrijpen en gegevens kunnen uitwisselen.

De afsprakenet KIK-V bestaat uit verschillende onderdelen, die hier kort worden toegelicht.

Modelgegevensset

In de modelgegevensset is vastgelegd welke gegevens-elementen zorgaanbieders beschikbaar moeten stellen voor het beantwoorden van de informatieuitvragen van ketenpartijen (de informatiebehoefte).

Uitwisselprofielen

In het uitwisselprofiel staat per uitvraag beschreven hoe ketenpartijen omgaan met de gegevens en waarvoor de gegevens gebruikt worden. Elke ketenpartij heeft een of meerdere uitwisselprofielen, afhankelijk van de specifieke uitvraag. Hiermee is binnen de afsprakenet KIK-V voldoende bewegingsruimte gecreëerd voor ketenpartijen. Tegelijkertijd wordt voorkomen dat een te grote diversiteit aan afspraken ontstaat. Uitwisselprofielen bieden op deze manier meer ruimte tot maatwerk, en dragen door de kaders van de afsprakenet KIK-V ook bij aan standaardisatie.

² Zie bijlage 2 voor meer uitleg over de Afsprakenet KIK-V

De volgende uitwisselprofielen zijn opgeleverd of in ontwikkeling:

1. Zorginstituut - Personeelssamenstelling & basisveiligheid;
2. Zorgkantoren - Personeelssamenstelling & basisveiligheid;
3. Patiëntenfederatie Nederland - in ontwikkeling;
4. Nederlandse Zorgautoriteit - in ontwikkeling.

Beheerafspraken

In de afspraken set KIK-V is opgenomen hoe nieuwe of gewijzigde afspraken tot stand komen en hoe de besluitvorming hierover plaatsvindt.

Zorgaanbieder X over de afspraken in het uitwisselprofiel: "We zien dat er nog een slag gemaakt moet worden, maar het feit dat het alleen al wordt vastgelegd en dat er afstemming over plaatsvindt, is voor ons al heel waardevol. Geen losse ad hoc vragen meer. Ook het hergebruik zien we als een zeer positieve ontwikkeling."

3.2

Impact voor de zorgaanbieder

Het werken met de afspraken set KIK-V kan op verschillende instapniveaus worden geïmplementeerd. Voorlopig zijn er twee te implementeren instapniveaus.

Als gekozen wordt voor het eerste instapniveau verandert alleen iets in de wijze waarop de aan te leveren indicatoren worden samengesteld of berekend. Zorgaanbieders kunnen gebruik blijven maken van hun bestaande systemen en processen bij het verzamelen en aanleveren van kwaliteitsinformatie. Implementatie bestaat uit het volgen van de bereken- en aanlevermethoden (zoals het handboek ODB) die door ketenpartijen aan zorgaanbieders worden voorgeschreven.

Het tweede instapniveau gaat uit van het zoveel mogelijk automatisch koppelen van gegevens in procesapplicaties aan een interne centrale omgeving (zoals een BI-omgeving). Hiermee realiseert de zorgaanbieder zijn eigen KIK-V gegevensset. Met deze gegevensset is de zorgaanbieder in staat om geautomatiseerd alle uitvragen van kwaliteitsinformatie te beantwoorden. Voor dit tweede instapniveau biedt KIK-V implementatieondersteuning. Deze handreiking wordt hierbij als leidraad gebruikt.

Als gekozen wordt voor het tweede instapniveau kan het werken met de afspraken set KIK-V veranderingen met zich mee brengen. Dit geldt zowel voor partijen die de informatie uitvragen als voor de partijen die de informatie aanleveren. Deze aanpassingen kunnen plaatsvinden op verschillende aspecten. Deze aspecten worden in de volgende paragrafen toegelicht.

Organisatie en beleid

KIK-V gaat in belangrijke mate over het werken met data, ook wel datagedreven werken genoemd. Het werken met data houdt in dat de operationele, beleidsmatige en sturende processen gedigitaliseerd zijn. Inzichten uit in- en externe data ondersteunen deze processen en maken het mogelijk daarop te sturen. Zo gebruiken al veel zorgaanbieders overzichten uit hun eigen systemen bij gesprekken over leren en verbeteren van het dagelijkse werk. Voor het werken met de KIK-V-afspraken set kan het nodig zijn om beleid aan te passen en medewerkers te scholen. De organisatie investeert hiermee niet alleen in het implementeren van KIK-V, maar werkt op de langere termijn ook aan meer datagedreven werken en digivaardigheid.

Het werken met de afspraken set KIK-V kan impact hebben op het kwaliteitsbeleid van de organisatie. De afspraken set KIK-V vraagt de aanbieder na te denken over de mogelijke consequenties van deze nieuwe manier van berekenen en beantwoorden van informatievragen op het huidige beleid. Ook moet de aanbieder nadenken over het effect op de interne (kwaliteits). Daarnaast is het van belang na te denken over wat de zorgaanbieder zelf belangrijk vindt ten aanzien van het aanleveren en toelichten van kwaliteitsinformatie. In hoeverre is contextinformatie van belang, in welke vorm, en waar krijgt die informatie een plek?

Processen

De uitgevraagde gegevens worden geregistreerd tijdens operationele processen en zijn bij voorkeur digitaal beschikbaar. Zijn de gegevens niet, of niet conform de afspraken set KIK-V digitaal beschikbaar, dan kan de zorgaanbieder ervoor kiezen de operationele processen aan te passen. Op basis van deze gegevens geeft de aanbieder antwoord op de uitgevraagde kwaliteitsinformatie. Door de uitgevraagde gegevens vast te leggen tijdens operationele processen zijn minder tot geen handmatige bewerkings- of interpretatieslagen meer nodig. Dat bespaart tijd voor kwaliteitsmedewerkers bij het aanleveren van gegevens.

Datakwaliteit

Voor de externe verantwoording naar ketenpartijen en de interne sturing is het belangrijk dat de informatie aan een bepaald kwaliteitsniveau voldoet. Het kwaliteitsniveau wordt bepaald door de actualiteit, volledigheid, betrouwbaarheid en veiligheid van de gegevens. Om dit kwaliteitsniveau te bereiken, is het voor de implementatie van de afspraken set KIK-V mogelijk nodig om de te registreren gegevens aan te passen of aan te vullen. Deze aanpassing of aanvulling zorgt ook dat de gegevensregistratie aansluit op de modelgegevens set, zodat gegevens hergebruikt kunnen worden en de administratieve lasten worden verlicht.

Applicaties en ICT-aanpassingen

De afspraken set KIK-V beschrijft de aan te leveren gegevens en geeft definities van deze gegevens. Om deze gegevens technisch te kunnen ontsluiten uit de applicaties, zijn mogelijk aanpassingen op ICT-gebied nodig. Vaak zijn deze aanpassingen te combineren met bestaande of geplande ontwikkelingen rond het gebruik van BI-tooling en het werken met data.

Zorgaanbieder X: "In de ouderenzorg worden nu nog veel gegevens in tekst in de dossiers genoteerd, maar dan zijn deze later niet meer makkelijk te achterhalen. De KIK-V-methode biedt hiervoor een oplossing, maar dat vergt wel aanpassingen in systemen en werkwijzen. Daar zetten wij ons graag voor in, zodat wij straks ook volgens de KIK-V-methode kunnen werken."

4 Aan de slag met KIK-V

In dit hoofdstuk worden de fases van het implementatieproces beschreven en worden tools en handvatten geboden per fase in het proces.

4.1 Het implementatieproces

Zorgaanbieders doorlopen vijf fases bij de implementatie van de afspraken KIK-V. Deze fases zijn weergegeven in Tabel 1.

In de opstartfase maakt de organisatie kennis met KIK-V en wordt bewustzijn over de relevantie van KIK-V gecreëerd. In de verkenningsfase voert de zorgaanbieder de zelfscan uit en ontvangt op basis daarvan een startdocument. Het startdocument geeft de zorgaanbieder inzicht in de verwachte impact van de afspraken KIK-V. Het beschrijft daarnaast de toegevoegde waarde en benoemt aandachtspunten voor de implementatie van de afspraken KIK-V. Aan de hand van het startdocument stelt de zorgaanbieder in de voorbereidingsfase een organisatiespecifiek plan van aanpak op. Daarin wordt de vergelijking tussen de huidige en gewenste situatie meegenomen. In de uitvoeringsfase realiseert de zorgaanbieder het plan van aanpak. Als laatste verankert de zorgaanbieder de veranderingen in de organisatie.

<i>Fase 0</i>	<i>Fase 1</i>	<i>Fase 2</i>	<i>Fase 3</i>	<i>Fase 4</i>
<i>Opstarten</i>	<i>Verkennen</i>	<i>Voorbereiden</i>	<i>Uitvoeren</i>	<i>Verankeren</i>
Handreiking	Zelfscan Start-document	Vergelijken in Gap-analyse Implementatie-plan	-	-
<i>1 maand</i>	<i>1 maand</i>	<i>1-2 maanden</i>	<i>2-4 maanden</i>	

Tabel 1: Fasering implementatie Afspraken KIK-V met bijbehorende tools.

4.2

Fase 0 - Opstartfase

In deze fase creëert de zorgaanbieder bewustzijn in de organisatie over de relevantie en noodzaak van KIK-V. Dat bewustzijn moet leiden tot een opdracht voor een nadere verkenning van KIK-V. Deze handreiking helpt de organisatie stapsgewijs door de ontwikkelde tools voor de implementatie van de afspraken KIK-V. Het is een middel om vanaf de opstartfase toe te passen.

Succesfactoren en aandachtspunten

In het programma KIK-V hebben we succesfactoren en aandachtspunten ervaren die van toepassing zijn op de opstartfase. Voor deze fase geldt het volgende:

- Afhankelijk van de keuze en mogelijkheden van de zorgaanbieder, is het gezien de scope van de implementatie logisch om deze fase uit te laten voeren door een kwaliteitsmedewerker of informatiemanager.

Actiepunten

Als de zorgaanbieder met KIK-V aan de slag wil gaan, moet hij een aantal randvoorwaardelijke zaken organiseren. Het gaat in deze fase om de volgende acties:

<i>Actiepunten</i>	<i>Resultaat</i>
Nagaan welke disciplines betrokken zijn bij registratie, verwerking en aanlevering van kwaliteitsindicatoren.	Inzicht in wie betrokken moet worden bij het aanleverproces van de kwaliteitsindicatoren.
Bewustzijn ver het belang en de urgentie van KIK-V creëren bij belanghebbenden binnen de organisatie. Denk hierbij in ieder geval aan de raad van bestuur en het managementteam.	Bewustzijn en draagvlak bij belanghebbenden over nut en noodzaak van KIK-V.
Op basis van intern bewustzijn en draagvlak instemming van bestuur vragen om met behulp van de zelfscan de verkenningsfase te starten	Instemming vanuit het bestuur om een nadere verkenning van KIK-V te doen en te beginnen met de eerste fases uit deze handreiking.

Tabel 2: Actiepunten opstartfase

Resultaten

Aan het eind van de opstartfase kan de zorgaanbieder besluiten tot een nadere verkenning van KIK-V middels de eerste fases uit deze handreiking. Ook zijn de juiste personen geïnformeerd en betrokken bij deze nadere verkenning.

4.3

Fase 1 – Verkenningfase

De verkenningfase geeft de zorgaanbieder inzicht in de verwachte impact van de afspraken KIK-V op hoofdlijnen, beschrijft de toegevoegde waarde en benoemt aandachtspunten voor de implementatie ervan. In deze fase gaat de zorgaanbieder aan de slag met de door KIK-V ontwikkelde producten: de zelfscan en het startdocument.

Succesfactoren en aandachtspunten

In het programma KIK-V zijn succesfactoren en aandachtspunten ervaren die van toepassing zijn op de verkenningfase. Voor deze fase geldt het volgende:

- Vul de zelfscan multidisciplinair in. Betrek naast de kwaliteitsmedewerker en de informatiemanager bijvoorbeeld een applicatiebeheerder, procesadviseur of BI-specialist. Het geformeerde team vult de zelfscan in en ontvangt naar aanleiding van de uitkomst daarvan het organisatiespecifieke startdocument.

Zelfscan

Specifiek voor zorgaanbieders heeft het programma KIK-V een zelfscan ontwikkeld die bestaat uit twee onderdelen:

- *Zelfscan Organisatietype (deel A)*: Geeft inzicht in de toegevoegde waarde van de afspraken KIK-V voor de zorgaanbieder.
- *Zelfscan Informatiseringsgraad (deel B)*: Geeft inzicht in de huidige informatiseringsgraad van de zorgaanbieder en in hoe de zorgaanbieder de afspraken KIK-V kan implementeren in processen en systemen.

Als de zorgaanbieder klaar is om de zelfscan in te vullen, stuurt hij een verzoek voor het ontvangen van de zelfscan naar infokikv@zinl.nl. De toelichting en invulinstructie staan in de zelfscan. Na het invullen van de zelfscan stuurt de zorgaanbieder deze retour naar hetzelfde e-mailadres.

Startdocument

De resultaten van de zelfscan worden door het programma KIK-V teruggekoppeld en verwerkt in een startdocument. Het startdocument geeft de zorgaanbieder inzicht in de toegevoegde waarde, de verwachte impact en de implementatieopgave van het werken met de afspraken KIK-V. Op deze manier heeft de zorgaanbieder de omvang van het project tijdig in beeld. De zorgaanbieder kan met dit document in de hand gericht van start met de implementatie.

In dit startdocument komen de volgende onderwerpen aan de orde:

- programma KIK-V: betere informatie over kwaliteit en minder administratieve lasten;
- baten voor zorgaanbieder: resultaten uit de zelfscan (deel a);
- implementatie van KIK-V: resultaten uit de zelfscan (deel b);
- aanpak implementatie afspraken KIK-V.

Actiepunten

In de verkenningsfase moeten de volgende acties worden ondernomen:

<i>Actiepunten</i>	<i>Resultaat</i>
Invullen zelfscan met het multidisciplinaire team. Na invullen verzenden naar infokikv@zinl.nl .	Op basis van de ingevulde zelfscan wordt door KIK-V een startdocument opgesteld. De zelfscan geeft inzicht in de toegevoegde waarde van KIK-V en de informatiseringsgraad.
Besluit nemen over het doorgaan naar de volgende fase, om de impact van de implementatie van de afspraken set verder te onderzoeken.	Aanbieder besluit om door te gaan naar de volgende fase en het plan van aanpak KIK-V op te stellen.

Tabel 3: Actiepunten verkenningsfase

Resultaat

Op basis van het startdocument besluit de zorgaanbieder of hij doorgaat met de volgende fase, de voorbereidingsfase. In die fase wordt de impact van de implementatie van de afspraken set KIK-V verder onderzocht.

4.4

Fase 2 - Voorbereidingsfase

In de voorbereidingsfase onderzoekt de zorgaanbieder wat de implementatie in detail voor de organisatie inhoudt. Daarbij staat de implementatie van de afspraken set KIK-V centraal. Deze implementatie bestaat uit drie onderdelen: het uitwisselprofiel, de modelgegevens set en de beheerafspraken. In de implementatie spelen het uitwisselprofiel en de modelgegevens set de belangrijkste rol.

Succesfactoren en aandachtspunten

In het programma KIK-V zijn succesfactoren en aandachtspunten ervaren die van toepassing zijn op de voorbereidingsfase van het implementatieproces. Voor deze fase geldt het volgende:

- Koppel het implementeren van de afspraken set KIK-V en de keuze voor een instapniveau aan een bredere ambitie of aan al lopende projecten, zoals datagedreven werken (*BI-tool, datawarehouse, operational data store*) of een implementatie van een ICT-project (implementatie van ZIB's, eOverdracht of MedMij).
- Zorg voor een multidisciplinair implementatieteam, met leden die betrokken zijn bij de implementatie. Dit zijn, naast de kwaliteitsmedewerker en de informatiemanager, bijvoorbeeld de volgende medewerkers:
 - procesadviseur;
 - gegevensbeheerder;
 - applicatiebeheer;
 - BI-specialist;
 - coördinator informatieveiligheid (CISO);
 - functionaris Gegevensbescherming;
 - concern-controller.

De eerst vier van deze functionarissen zullen het nauwst betrokken zijn.

Impactanalyse uitwisselprofiel

Het eerste onderdeel van de afspraken set KIK-V is het uitwisselprofiel. In een uitwisselprofiel worden de afspraken opgenomen over de gegevensuitwisseling voor een specifieke afnemer en zijn doel. Het uitwisselprofiel bevat een beschrijving van

de gegevensuitwisseling op de volgende onderdelen: Juridisch, Organisatorisch, Semantisch, Technisch en Privacy & Informatiebeveiliging.

Per onderdeel in het uitwisselprofiel bepaalt het implementatieteam de impact voor de eigen organisatie. Naar verwachting is de impact op het semantische deel van het uitwisselprofiel het grootst. Daarom is het aan te bevelen de Gap-analyse uit te voeren. Daarbij staat de opgave centraal om de juiste gegevens te genereren uit de huidige systemen, op basis van de **modelgegevensset**.

Gap-analyse modelgegevensset

In de Gap-analyse onderzoekt het implementatieteam hoe de **modelgegevensset**, zoals gedefinieerd in de afspraken KIK-V, gevuld kan worden uit de eigen gegevens-registratie. Het team vergelijkt de huidige situatie met de gewenste situatie. Bij een gevonden afwijking maakt het team de keuze om de huidige situatie te behouden of om een aanpassing in ICT en/of het proces te doen. Daarmee brengt het team de te maken organisatorische aanpassingen in kaart. Het streven is een situatie waarin de aanbieder de modelgegevensset semi-geautomatiseerd samenstelt en uploadt.

Om te bepalen in hoeverre de modelgegevensset voorkomt in de bronsystemen, kan de aanbieder gebruik maken van een referentie-ontwerp. Dit referentie-ontwerp beschrijft per bronsysteem (bijvoorbeeld het HR-systeem) welke gegevens er ontsloten dienen te worden om de modelgegevensset KIK-V te kunnen samenstellen.

Het referentie-ontwerp bestaat uit drie onderdelen:

- **Uitgangspunten:** hier zijn de brondocumenten benoemd die als uitgangspunt hebben gediend voor dit referentie-ontwerp, bijvoorbeeld documentatie van de leverancier van een bronsysteem.
- **Vertaling naar benodigde gegevens:** hier wordt per benodigd gegeven uit de modelgegevensset beschreven hoe deze vertaald kan worden vanuit de geregistreerde gegevens uit het bronsysteem. Er wordt in het referentiemodel uitgegaan van een standaard implementatie van het bronsysteem.
- **Ontsluitingsmogelijkheden:** hier wordt beschreven op welke wijze de data technisch vanuit het bronsysteem kan worden ontsloten.

In bijlage 3 van dit document staat een overzicht van de referentie-ontwerpen die op dit moment beschikbaar of in ontwikkeling zijn. Eerst zijn referentie-ontwerpen gemaakt voor de meest voorkomende systemen binnen de verpleeghuiszorg. Mocht er voor uw specifieke systeem geen referentie-ontwerp zijn, neem dan contact op met infokikv@zinl.nl.

Instructie Gap-analyse

1. Kies met welk onderdeel van de modelgegevensset gestart gaat worden: personeelssamenstelling en/of basisveiligheid. De modelgegevensset versie 0.5 is gepubliceerd [op de website](#).
2. Breng in kaart in welke softwaresystemen de gegevens voor het berekenen van indicatoren worden vastgelegd.
3. Check of er voor deze softwaresystemen een referentie-ontwerp beschikbaar is (zie bijlage 3).

4a. Analyse **met** referentie-ontwerp

Vorbereiding: maak zo nodig een uitdraai van de procesbeschrijvingen die betrekking hebben op het vastleggen van de betreffende gegevenselementen (indien aanwezig).

Bespreek met de functioneel beheerder en de proceseigenaar (indien aanwezig, anders andere functionaris die inhoudelijk deskundig is) het referentie-ontwerp. Het referentie-ontwerp bevat een tabel die bestaat uit de volgende vier kolommen:

- In de eerste kolom staan de elementen uit de modelgegevensset beschreven.
- In de tweede kolom is, per element uit de modelgegevensset, aangegeven hoe het betreffende gegeven wordt vastgelegd in het bronsysteem. Hierbij is uitgegaan van de standaard inrichting van het softwaresysteem.
- In de derde kolom is beschreven op welke manier de gegevens in het bronsysteem bewerkt moeten worden, om de modelgegevensset te kunnen vullen. Ook hierbij is uitgegaan van de standaard inrichting van het softwaresysteem.
- In de vierde kolom staat aanvullende informatie over de inhoud en bewerkingen van de gegevens in het bronsysteem.

De zorgaanbieder vergelijkt de tabel uit het referentie-ontwerp met de organisatie specifieke inrichting van het bronsysteem. Per element wordt de conclusie getrokken of sprake is van een Gap, maak hierbij gebruik van tabel 4 die de verschillende conclusies beschrijft.

4b. Analyse **zonder** referentie-ontwerp

Vorbereiding: maak zo nodig lijsten van de gegevenselementen uit de huidige systemen, zoals het zorg- of behandeldossier en het personeelsdossier. Maak zo nodig een uitdraai van de procesbeschrijvingen die betrekking hebben op het vastleggen van de betreffende gegevenselementen (indien aanwezig).

Bespreek met de functioneel beheerder en de proceseigenaar (indien aanwezig, anders andere functionaris die inhoudelijk deskundig is) per element uit de modelgegevensset: 1. de mate waarin elementen uit de gegevensset in de eigen systemen worden vastgelegd en 2. de mate waarin definities overeenkomen.

Per element wordt de conclusie getrokken of sprake is van een Gap, maak hierbij gebruik van tabel 4 die de verschillende conclusies beschrijft.

Conclusie	Oplossing om gap te dichten
Vastgelegd in softwaresysteem, volgens de modelgegevensset.	Element kan uit het softwaresysteem worden ontsloten.
Wel vastgelegd in softwaresysteem, maar niet volgens de elementen van de modelgegevensset.	a. Het element uit het softwaresysteem ontsluiten volgens huidige inrichting. b. Inrichting software aanpassen volgens referentie-ontwerp.
Niet vastgelegd in (dit) softwaresysteem en/of überhaupt niet vastgelegd.	a. Kan door (handmatige) berekening berekend worden. b. Door aanpassingen in de processen en het softwaresysteem.

Tabel 4: Conclusies en mogelijke oplossingen Gap-analyse.

Resultaat Gap-analyse

Bovenstaande stappen leiden tot een beschrijving van de mate waarin de modelgegevensset op dit moment samengesteld kan worden met de geregistreerde gegevens in de huidige bronsystemen bij de zorgaanbieder. Op basis van de beschrijving wordt inzichtelijk welke aanpassingen nodig zijn om de gewenste situatie te bereiken. Inzichtelijk wordt bijvoorbeeld of de gevraagde gegevens überhaupt worden vastgelegd of dat er bewerkingen noodzakelijk zijn. Afhankelijk van de keuze voor oplossingen om de 'gap' te dichten, zullen aanpassingen in het proces en/of de software gedaan kunnen worden.

Opstellen plan van aanpak

Op basis van het startdocument en de impactanalyse stelt de zorgaanbieder een plan van aanpak op. Daarin komen onder andere de volgende onderwerpen aan bod:

- *het doel en het resultaat van het project;*
- *beschrijving projectteam - wie zijn betrokken en vanuit welke rol;*
- *een overzicht van de belangrijkste activiteiten;*
 - *uitvoering geven aan de resultaten van de Gap-analyse.*
- *een gedetailleerde planning en een begroting;*
- *een overzicht van de projectorganisatie;*
- *een risicoanalyse.*

Voor het opstellen van een plan van aanpak kan gebruik worden gemaakt van het invulformat Plan van Aanpak dat te vinden is op de website www.kik-v.nl

Actiepunten

Het gaat in de voorbereidingsfase om de volgende acties:

<i>actiepunten</i>	<i>resultaat</i>
Een implementatieteam formeren.	Het implementatieteam is verantwoordelijk voor de uitvoering en voortgang van het project.
Impactanalyse uitvoeren.	Inzicht in de uit te voeren (datatechnische) aanpassingen, als input voor het plan van aanpak.
Een plan van aanpak opstellen.	Dit plan biedt inzicht in de te ondernemen stappen en acties voor de implementatie van de afspraken set KIK-V.
Op basis van het plan van aanpak formeel besluiten om de afspraken set KIK-V te implementeren.	Aanbieder besluit om door te gaan naar de volgende fase en uitvoering te geven aan het plan van aanpak KIK-V.

Tabel 5: Actiepunten voorbereidingsfase

Resultaten

De organisatie heeft inzicht in de veranderopgave, heeft een plan van aanpak opgesteld en is klaar om de afspraken set KIK-V te implementeren.

- 4.5 Fase 3 - Uitvoeren
KIK-V beoogt de gegevensuitwisseling over de kwaliteit van verpleeghuiszorg effectiever en efficiënter te maken. De stappen die de zorgaanbieder tot nu toe heeft doorlopen, vormen de basis voor de implementatie van de afspraken KIK-V. In de uitvoeringsfase voert de zorgaanbieder het opgestelde plan van aanpak uit. Als onderdeel hiervan worden mogelijk bestaande processen, protocollen en applicaties aangepast, zodat de gegevensset semi-automatisch kan worden samengesteld en geüpload. Deze fase heeft naar verwachting een doorlooptijd van ongeveer 2 tot 4 maanden.
- 4.6 Fase 4 - Verankeren
Als laatste verankert de zorgaanbieder de veranderingen in de organisatie. De zorgaanbieder levert vanaf fase 4 alleen nog maar aan volgens het uitwisselprofiel van de afspraken KIK-V. Oude vormen van levering vinden niet meer plaats.

5 Bijlagen

5.1 Bijlage 1: Begrippenlijst

Begrip	Definitie
Ketenpartijen	In het programma KIK-V werken de volgende ketenpartijen samen: <ul style="list-style-type: none"> • Zorgaanbieders (vertegenwoordigd door Actiz); • Nederlandse Zorgautoriteit (NZA); • Inspectie Gezondheidszorg & Jeugd (IGJ); • Zorgkantoren via Zorgverzekeraars Nederland (ZN); • Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS); • Patiëntenfederatie Nederland (PFN); • Zorginstituut Nederland (ZiNL).
Afsprakenet	Set van juridische, organisatorische, financiële, semantische en technische afspraken om alle partijen voldoende vertrouwen te geven in wat het zorgstelsel hen biedt. Partijen die deelnemen aan de Afsprakenet KIK-V committeren zich aan de afspraken. Deze partijen kunnen op basis van de overeengekomen afspraken gegevens uitwisselen.
Kwaliteitsinformatie	Het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg beschrijft wat cliënten en hun naasten mogen verwachten van verpleeghuiszorg. Daarnaast biedt dit document opdrachten voor zorgverleners en zorgorganisaties om samen de kwaliteit van de verpleeghuiszorg te verbeteren en het lerend vermogen te versterken. Het vormt het kader voor extern toezicht en voor inkoop en contracteren van zorg.
Uitwisselprofiel	Een verzameling verantwoordelijkheden van de rollen 'afnemer' en 'aanbieder'. De afspraken gelden voor een set van een of meer vragen en antwoorden en moeten worden toegepast in de operationele gegevens-uitwisseling. Het uitwisselprofiel kan betrekking hebben op een of meer lagen en aspecten uit het interoperabiliteitsmodel.
KIK-V	KIK-V staat voor Keteninformatie Kwaliteit Verpleeghuiszorg. Het is een programma voor duurzame afspraken over informatievoorziening voor de kwaliteitsregistraties in de verpleeghuiszorg.

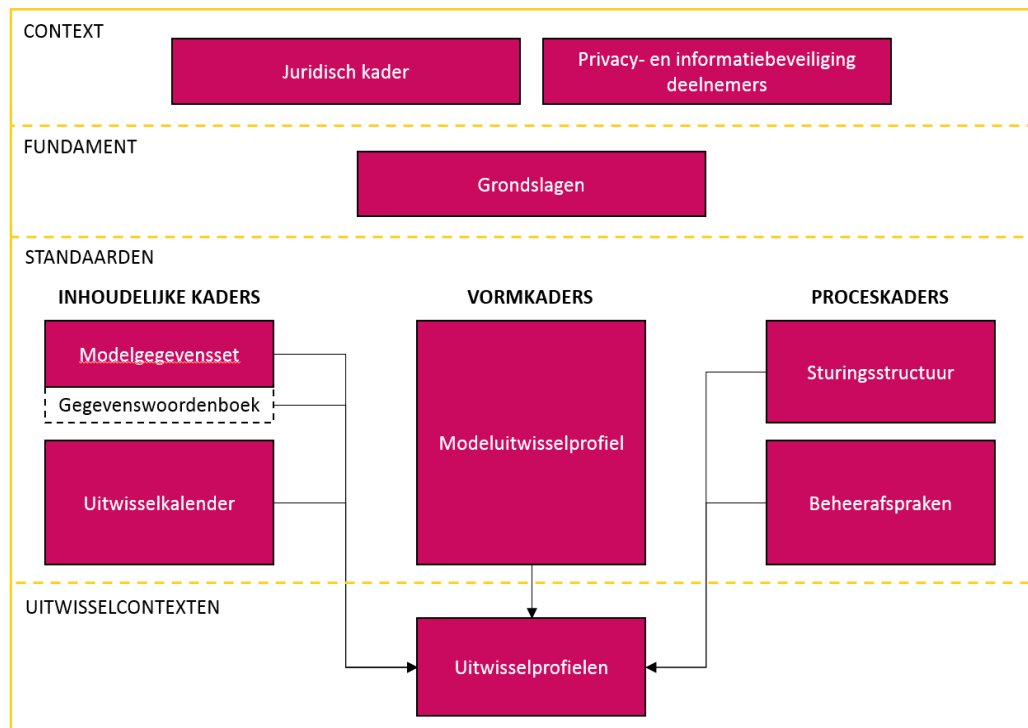
Modelgegevensset	In de Modelgegevensset is vastgelegd welke gegevenselementen zorgaanbieders beschikbaar moeten stellen en welke gegevenselementen ketenpartijen kunnen gebruiken voor het beantwoorden van hun vragen (de informatiebehoefte). In de modelgegevensset staat dus welke gegevens zorgaanbieders moeten registreren.
------------------	---

Tabel 6: Begrippenlijst

5.2 Bijlage 2: Afsprakenset KIK-V

De afspraken die tussen de verschillende ketenpartijen worden gemaakt, worden vastgelegd in de afsprakenset KIK-V. De afspraken dragen bij aan het onderlinge vertrouwen en faciliteren een nieuwe, meer gezamenlijke manier van werken. Ook versterken de afspraken de onderlinge interoperabiliteit: ze maken dat partijen elkaar beter begrijpen en gegevens kunnen uitwisselen. Versie 1.0 van de [afsprakenset KIK-V](#) is gepubliceerd op de website.

Omwille van de interoperabiliteit hebben de afspraken betrekking op alle lagen van het interoperabiliteitsmodel van Nictiz³. Die lagen zijn: organisatie, proces, informatie, applicaties en IT-infrastructuur. Daarnaast hebben de afspraken betrekking op de laagoverstijgende aspecten privacy, informatiebeveiliging en beheer.



Figuur 3: Interoperabiliteitsmodel toegepast op KIK-V.

De afsprakenset bestaat uit de volgende onderdelen:

- Releaseinfo (niet opgenomen in de afbeelding) beschrijft de belangrijkste kenmerken van de release van de afsprakenset KIK-V en de verschillen met eerdere versies.
- Juridisch kader beschrijft de voor de set relevante wet- en regelgeving en geeft daarmee inzicht in de speelruimte binnen de afsprakenset KIK-V.
- Privacy en informatiebeveiliging deelnemers beschrijft de voor de set

³ Voor meer uitleg over het interoperabiliteitsmodel van Nictiz zie: <https://www.nictiz.nl/standaardisatie/interoperabiliteit/>

relevante verplichtingen van deelnemers op het gebied van privacy en informatiebeveiliging. Op de pagina zijn in aanvulling op de bestaande verplichtingen een aantal voor KIK-V relevante aanbevelingen opgenomen.

- Grondslagen beschrijft de basisbeginselen van de afspraken en vormt het fundament voor de rest van de afspraken. De overige producten bouwen voort op de grondslagen.
- Modelgegevensset standaardiseert de gegevensuitwisseling op informatie en semantisch niveau. Het gegevenswoordenboek dient daarbij ter ondersteuning. De modelgegevensset beschrijft de gegevens die door aanbieders binnen KIK-V beschikbaar moeten worden gesteld.
- Uitwisselkalender beschrijft in samenhang de aanlever- en terugkoppelmomenten binnen KIK-V en is daarmee een instrument dat inzicht geeft in de timing van de gegevensuitwisseling.
- Modeluitwisselprofiel geeft een (functionele) beschrijving van de onderdelen van een uitwisselprofiel. In een uitwisselprofiel worden de afspraken opgenomen over de gegevensuitwisseling voor een specifieke afnemer en zijn doel.
- Sturingsstructuur beschrijft hoe de sturing op de afspraken wordt vormgegeven en de plek van het beheer daarin.
- Beheerafspraken beschrijven hoe de afspraken tot stand komen, worden onderhouden en hoe doorontwikkeling van de afspraken plaatsvindt.

Uitwisselprofielen beschrijven de specifieke contexten waarbinnen gegevens worden uitgewisseld. Uitwisselprofielen worden omwille van de flexibiliteit los van de afspraken vastgesteld en gepubliceerd (zie Beheerafspraken).