

Handreiking

Starten met KIK-V

Datum februari 2022
Status Versie 1.1



Colofon

Handreiking 'starten met KIK-V'
februari 2022
Versie 1.1

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

1. Doel en toepassing van de handreiking	3
2. Het programma KIK-V	5
Wat biedt het programma KIK-V?	6
Wat levert werken met de Afsprakenset KIK-V op?	6
Welke ontwikkelingen spelen binnen het programma KIK-V?	7
3. De Afsprakenset KIK-V	9
De Afsprakenset KIK-V	9
4. Impact voor de zorgaanbieder	11
Impact voor de zorgaanbieder	11
Instapniveaus	12
5. Aan de slag met KIK-V	13
Het implementatieproces	13
Fase 0 - Opstartfase	14
Fase 1 – Verkenningfase	15
<i>Zelfscan</i>	15
<i>Startdocument</i>	15
Fase 2 - Voorbereidingsfase	16
<i>Keuze instapniveau</i>	16
<i>Gap-analyse</i>	18
<i>Plan van aanpak</i>	22
Fase 3 - Uitvoeren	23
Fase 4 - Verankeren	24
6. Bijlagen	26
Bijlage 1: Begrippenlijst	26
Bijlage 2: Afsprakenset KIK-V	28

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 Afsprakenset 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 welke ontwikkelingen binnen het programma KIK-V spelen.

Hoofdstuk drie geeft meer informatie over de producten die in het programma KIK-V zijn ontwikkeld: de Afsprakenset, het Uitwisselprofiel, de Modelgegevensset en de Beheerafspraken.

Hoofdstuk vier beschrijft wat de mogelijke impact voor is voor de zorgaanbieders wanneer zij gaan werken volgens de Afsprakenset KIK-V, afhankelijk van het instapniveau dat gekozen wordt.

Hoofdstuk vijf beschrijft het implementatieproces van het Uitwisselprofiel Personeelssamenstelling 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 **(kwaliteits)informatie**, 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.

2.1 *Wat biedt het programma KIK-V?*

Het programma KIK-V ondersteunt landelijke ketenpartijen en zorgaanbieders in de verpleeghuiszorg bij het ontwikkelen van een **Afsprakenset KIK-V** voor de onderlinge uitwisseling van kwaliteitsinformatie. De afspraken in de Afsprakenset 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. De afspraken die ontwikkeld zijn, moeten de huidige informatie-uitwisseling verbeteren. Onderdeel van de Afsprakenset 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.

Nadere informatie:

- Meer informatie over het programma KIK-V vindt u op de [website](#).
- Informatie over de Afsprakenset KIK-V vindt u in dit [filmpje](#).
- Versie 1.1 van de Afsprakenset KIK-V vindt u [hier](#).

2.2 *Wat levert werken met de Afsprakenset KIK-V op?*

De Afsprakenset KIK-V is ontwikkeld op basis van vier belangrijke uitgangspunten. Ten eerste wordt beoogd zoveel mogelijk hergebruik te maken van eenmalig geregistreerde gegevens bij zorgaanbieders, zodat de administratieve last verminderd. Ten tweede vindt binnen de keten afstemming plaats over de informatiebehoefte bij ketenpartijen en de registratiemogelijkheden bij zorgaanbieders, zodat deze beter op elkaar aansluiten. Ten derde heeft KIK-V de belangrijke doelstelling dat de systematiek uitbreidbaar is naar andere sectoren, zodat hetzelfde probleem in andere sectoren ook kan worden opgelost en zodat zorgaanbieders die in verschillende sectoren zorg bieden dezelfde werkwijze kunnen hanteren. Als laatste beoogt het programma KIK-V een duurzame oplossing te bieden voor informatievoorziening in de zorg, zodat eenheid en integratie van verschillende oplossingen wordt bevorderd.

Op basis van de bovenstaande uitgangspunten 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 informatie vraag 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

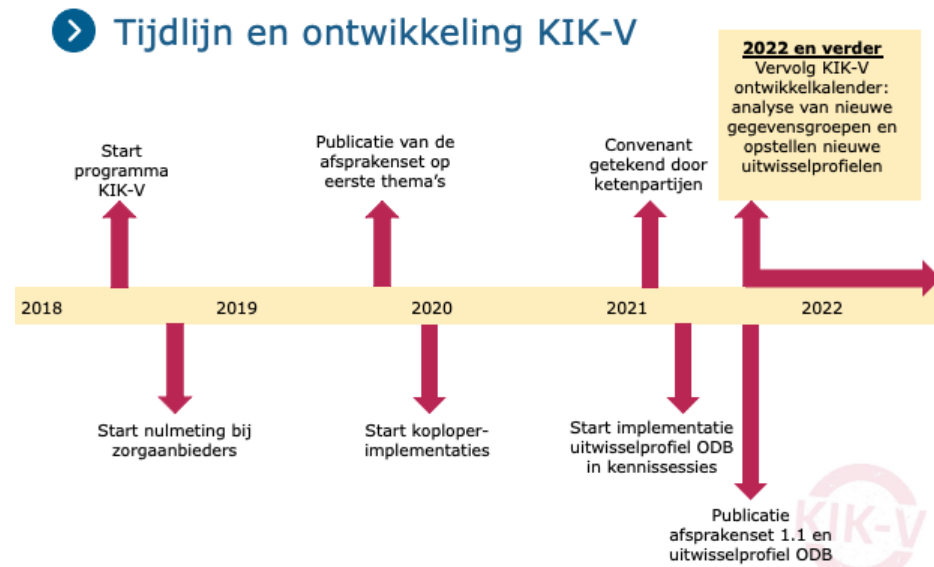
¹ De Ketenpartijen zijn: zorgaanbieders (vertegenwoordigd door Actiz), NZa, IGJ, ZN, zorgkantoren, VWS, ZIN en PFN

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.

2.3

Welke ontwikkelingen spelen binnen het programma KIK-V?



Figuur 1: Tijdslijn en ontwikkelingen KIK-V

Nulmeting

Het programma KIK-V heeft de huidige informatie-uitwisseling in kaart gebracht door middel van een nulmeting. Hiervoor zijn in 2019 gesprekken gevoerd met verschillende zorgaanbieders in de verpleeghuissector over hun inspanning om gegevens over de kwaliteit van zorg te verzamelen en aan te leveren aan verschillende externe partijen. De resultaten vormen de input in gesprekken met ketenpartijen over het doorvoeren van verbeteringen in de informatievoorziening rond de kwaliteit van zorg. Zie voor meer informatie over de nulmeting het ['Bevindingsdocument nulmeting KIK-V'](#).

Zorgaanbieder X: "Voor ons is het heel waardevol om deel te nemen aan de nulmeting. Ik vind het fijn dat op landelijk niveau gezocht wordt naar een goede manier voor het aanleveren van indicatoren, waarbij we meer uitgaan van een standaard gegevensset. Zo hoeven we bijvoorbeeld voor personeel niet meer voor de ene uitvragende partij het aantal FTE aan te leveren en voor de andere het aantal personeelsleden. Dit scheelt veel uitzoekwerk en dus tijd."

Convenant

De ketenpartijen in de verpleeghuiszorg hebben de gezamenlijke wens uitgesproken om informatie-uitwisseling in de verpleeghuiszorg te stroomlijnen en administratieve lasten te verlagen. Met dat doel hebben op 28 januari 2021 zeven ketenpartijen in de verpleeghuiszorg een convenant ondertekend, het resultaat van intensieve voorbereiding en samenwerking in de keten. Hiermee bezegelen de partijen de afspraken die zij in het programma KIK-V hebben gemaakt. De afspraken zijn bedoeld om knelpunten in de uitwisseling van gegevens op te lossen en hebben als gezamenlijk doel om de informatie-uitwisseling efficiënter en effectiever te laten verlopen.

Publicatie Uitwisselprofiel ODB

In september 2021 is het [Uitwisselprofiel ODB versie 1.0](#) door de ketenpartijen

goedgekeurd en gepubliceerd. Dit betekent dat de aanlevering van kwaliteitsgegevens voor de ODB (Openbaar Databestand) vanaf dit moment conform de Afspraken KIK-V zal verlopen. Het Uitwisselprofiel heeft betrekking op de aanlevering van de antwoorden op de gevalideerde vragen (indicatoren) Personeelssamenstelling.

Op dit moment zijn enkel de benodigde gegevens en berekeningen voor Personeelssamenstelling opgenomen. Voor de zorgaanbieders betekent dit dat de aanlevering verloopt zoals in het Uitwisselprofiel en het handboek Personeelssamenstelling is beschreven. Verder zijn er aanvullende afspraken gemaakt over de manier van terugkoppeling aan de zorgaanbieder en de maatregelen ten behoeve van privacy en beveiliging.

Ontwikkelkalender KIK-V

Het Uitwisselprofiel ODB is het eerste concrete Uitwisselprofiel dat is gepubliceerd. Het programma KIK-V werkt verder aan het maken van afspraken tussen alle ketenpartijen en zorgaanbieders. Partijen waar in 2022 en verder afspraken mee worden gemaakt, zijn onder andere de IGJ, NZa en de Zorgkantoren. Deze afspraken worden uitgewerkt in de Afspraken KIK-V. Doordat meer afspraken met ketenpartijen worden gemaakt, groeit de meerwaarde van werken conform KIK-V voor zorgaanbieders.

Ten tweede werkt het programma KIK-V aan de uitwerking van nieuwe gegevensgroepen. Naast het kwaliteitskader verpleeghuiszorg worden ook gegevensgroepen rondom de thema's governance en bedrijfsstructuur, financiële gegevens en capaciteit en productie uitgewerkt. Dit met als doel om definities zo goed als mogelijk op elkaar aan te laten sluiten.

Als laatste werkt het programma KIK-V aan innovatieve technische ontwikkelingen om de gegevensuitwisseling binnen de keten te realiseren. Dit betekent enerzijds dat nauw wordt samengewerkt met softwareleveranciers, om zorgaanbieders te ondersteunen de gegevens intern beschikbaar te stellen. Anderzijds onderzoekt het programma KIK-V de best passende technische oplossingen voor de daadwerkelijke uitwisseling van informatie tussen zorgaanbieders en ketenpartijen.

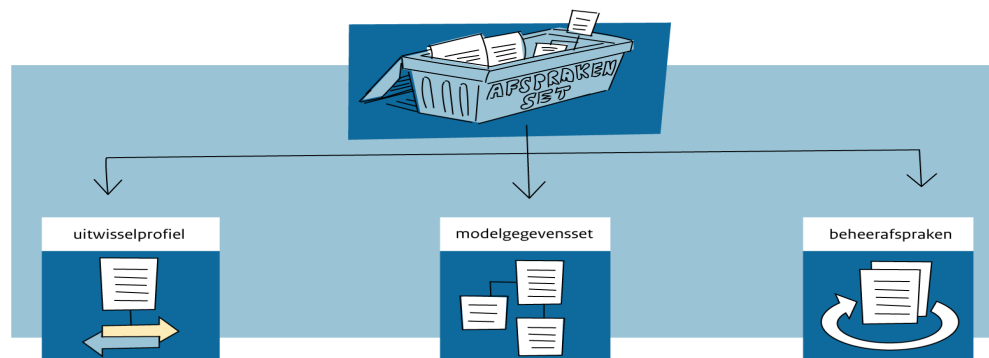
3 De Afsprakenset KIK-V

Dit hoofdstuk geeft meer informatie over de systematiek die binnen het programma KIK-V is ontwikkeld: de Afsprakenset KIK-V.

3.1

De Afsprakenset KIK-V

De Afsprakenset KIK-V² is een verzameling afspraken van verschillende ketenpartijen over de onderlinge gegevensuitwisseling. De Afsprakenset KIK-V omvat de onderdelen **Uitwisselprofiel**, **Modelgegevensset** en **Beheerafspraken**.



Figuur 2: Visualisatie van Afsprakenset KIK-V.

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

Modelgegevensset

In de Modelgegevensset is vastgelegd welke gegevenselementen zorgaanbieders beschikbaar moeten stellen voor het beantwoorden van de informatie uitvragen 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 Afsprakenset 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 Afsprakenset KIK-V ook bij aan standaardisatie.

Het eerste gepubliceerde Uitwisselprofiel is het [Uitwisselprofiel ODB versie 1.0](#). Binnen het programma KIK-V worden momenteel afspraken gemaakt met verschillende ketenpartijen, de verwachting is dat in 2022 meerdere Uitwisselprofielen gepubliceerd zullen worden, onder andere voor de afspraken met Zorgkantoren, de IGJ en de NZa.

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

Beheerafspraken

Ketenpartijen in de verpleeghuiszorg zijn samen tot afspraken gekomen over het vaststellen en uitwisselen van kwaliteitsinformatie. Die zijn vastgelegd in de Afsprakenset KIK-V. De Afsprakenset en andere producten die door het Programma KIK-V zijn opgeleverd, worden onderhouden door een beheerorganisatie. De ketenpartijen hebben het Zorginstituut gevraagd de rol van beheerder op zich te nemen. De Beheerafspraken beschrijven hoe de afspraken tot stand komen, hoe deze worden onderhouden en hoe doorontwikkeling van de Afsprakenset plaatsvindt. Dit betekent dat een eenmaal vastgesteld Uitwisselprofiel niet zomaar aangepast mag worden en dat de ketenpartij geen uitvragen mag doen die niet in het Uitwisselprofiel staan omschreven. Wil een ketenpartij dat toch, dient dit via de Beheerafspraken formeel te worden vastgelegd en vastgesteld door de keten.

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."

4 Impact voor de zorgaanbieder

Dit hoofdstuk beschrijft de impact die de Afsprakenset KIK-V kan hebben op de zorgaanbieder, afhankelijk van de implementatieniveau (instapniveau).

4.1

Impact voor de zorgaanbieder

Het implementeren van de Afsprakenset KIK-V en dus gebruik maken van de functionaliteiten hiervan kan op verschillende **instapniveaus**. Voorlopig wordt er onderscheid gemaakt tussen drie instapniveaus, waarbij geldt dat hoe hoger het instapniveau is, hoe meer geautomatiseerd de berekening en aanlevering van gegevens kan plaatsvinden.

Ongeacht welk instapniveau gekozen wordt kan het werken met de Afsprakenset verandering met zich meebrengen. Deze aanpassingen kunnen plaatsvinden op verschillende aspecten die in de volgende paragrafen worden 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 Afsprakenset KIK-V kan het nodig zijn om beleid aan te passen en medewerkers (bij) te scholen. De organisatie investeert hiermee niet alleen in het implementeren van de Afsprakenset KIK-V, maar werkt op de langere termijn ook aan meer datagedreven werken en digivaardigheid.

Het werken met de Afsprakenset KIK-V kan impact hebben op het kwaliteitsbeleid en kwaliteitsverantwoording van de organisatie. De Afsprakenset KIK-V vraagt de zorgaanbieder na te denken over mogelijke consequenties van deze nieuwe manier van werken op het huidige beleid. Daarnaast is het van belang na te gaan wat de zorgaanbieder zelf belangrijk vindt ten aanzien van het aanleveren en toelichten van kwaliteitsinformatie.

Processen

De uitgevraagde gegevens worden geregistreerd tijdens operationele processen en zijn bij voorkeur digitaal beschikbaar. Zijn de gegevens niet, of niet conform de Afsprakenset KIK-V digitaal beschikbaar, dan kan de zorgaanbieder ervoor kiezen de operationele processen aan te passen. Op basis van deze gegevens geeft de zorgaanbieder antwoord op de uitgevraagde kwaliteitsinformatie. Door de uitgevraagde gegevens vast te leggen tijdens operationele processen zijn minder tot geen handmatige bewerking of interpretatie 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. Dit niveau wordt bepaald door de actualiteit, volledigheid, betrouwbaarheid en veiligheid van de gegevens. Om dit kwaliteitsniveau te bereiken, is het voor de implementatie van de Afsprakenset KIK-V mogelijk nodig om de te registreren gegevens aan te passen of aan te vullen. Dit zorgt ervoor dat de gegevensregistratie aansluit op de Modelgegevensset, waardoor gegevens hergebruikt kunnen worden en de administratieve lasten worden verlicht.

Applicaties en ICT-aanpassingen

De Afsprakenset KIK-V beschrijft de aan te leveren gegevens en geeft definities van deze gegevens. Om deze gegevens technisch te kunnen ontsluiten uit 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 als tekst in dossiers genoteerd, waardoor deze later niet gemakkelijk te achterhalen zijn. 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."

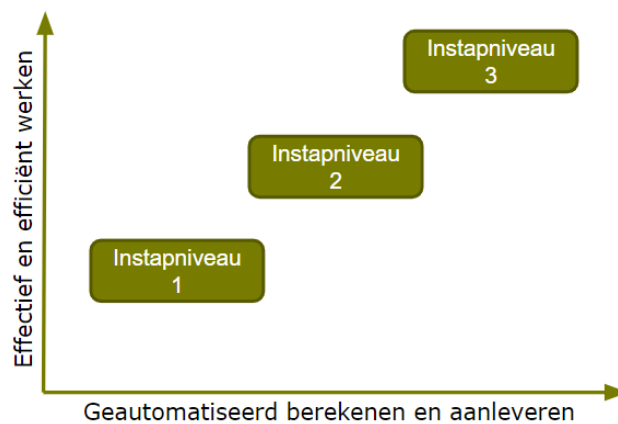
4.2

Instapniveaus

De mate waarop KIK-V invloed heeft op bovengenoemde aspecten, wordt mede bepaald door het instapniveau dat de zorgaanbieder kiest.

Vier instapniveaus

Alle zorgaanbieders moeten kunnen meedoen met KIK-V, ongeacht omvang of informatiseringsgraad. Om die reden zijn de instapniveaus ontwikkeld, zodat elke organisatie op haar eigen niveau voordelen kan ervaren van KIK-V. Daarnaast representeren de instapniveaus de weg naar de ultieme situatie: volledig geautomatiseerd informatie uitwisselen over onder andere de kwaliteit van zorg. We kennen op dit moment vier instapniveaus: 1a, 1b, 2 en 3. Voor de instapniveaus geldt: hoe hoger het instapniveau, hoe meer geautomatiseerd de berekening en aanlevering kan plaatsvinden, hoe effectiever en efficiënter de zorgaanbieder werkt en daarmee minder administratieve lasten worden ervaren. Een hoger instapniveau is niet per definitie beter, het gaat erom dat het instapniveau past bij en waarde creëert voor de organisatie. Alleen de eerste drie instapniveaus zijn op dit moment klaar om geïmplementeerd te worden, aan de vierde wordt gewerkt. In hoofdstuk 5 wordt per instapniveau verder toelichting gegeven.



Figuur 3: Instapniveaus

Welk instapniveau u ook kiest, in de basis zult u altijd voordelen ervaren. Het voordeel van gegevensuitwisseling conform KIK-V is de voorspelbaarheid, vergelijkbaarheid en continuïteit. Door de toepassing van het Uitwisselprofiel zullen uitvragen niet zomaar meer veranderen, weet u als zorgaanbieder welke gevalideerde vragen (indicatoren) uitgevraagd gaan worden en welke gegevenselementen u nodig heeft voor de berekening van de antwoorden. Dus zelfs als u geen stappen maakt in de automatisering, ervaart u voordeel van de voorspelbaarheid van de uitvraag. Daarnaast werkt u op deze manier mee aan eenduidige begrippen in de sector en binnen uw organisatie. Dit maakt het gemakkelijk om het gesprek te voeren over kwaliteit en te bepalen hoe u hier vanuit uw organisatie invulling aan geeft. Hierdoor ontstaat vergelijkbaarheid en draagt u bij aan de samenwerking met en leren van andere zorgaanbieders.

5 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. Deze procesomschrijving richt zich op de implementatie van het Uitwisselprofiel en de Modelgegevensset Personeelssamenstelling in het kader van de ODB aanlevering bij het Zorginstituut.

5.1

Het implementatieproces

Het implementatieproces kent een aantal kenmerken. Allereerst is het een cyclisch proces: u gaat aan de slag met het implementeren van één (of eventueel meerdere) Uitwisselprofiel(en). Op dit moment is het Uitwisselprofiel ODB op het thema personeelssamenstelling beschikbaar voor implementatie en wordt het ondersteuningsaanbod voor het Uitwisselprofiel ODB op het thema basisveiligheid ontwikkeld. Dit aanbod van Uitwisselprofielen zal komende jaren blijven groeien, naarmate meerdere ketenpartijen deze hebben opgesteld en gepubliceerd. Bij elke publicatie van een nieuw Uitwisselprofiel, zal een deel van het implementatieproces worden herhaald. Zo implementeert u stap voor stap alle afspraken die in de keten worden gemaakt.

Het tweede kenmerk is dat het implementeren steeds gemakkelijker zal gaan: u leert als zorgaanbieder werken met de Afsprakenset en de bijbehorende Uitwisselprofielen, en daarnaast zal herhaling ontstaan in de gegevenselementen die nodig zijn om de antwoorden op de gevalideerde vragen (indicatoren) te kunnen berekenen. Immers is een van de doelen van Kik-V gegevens eenmalig vast te leggen en meervoudig te gebruiken.

Het derde kenmerk is het aanpakken van de implementatie in een multidisciplinair team. Dit wil zeggen dat verschillende functionarissen uit de organisatie betrokken zullen zijn bij de implementatie, denk hierbij aan de kwaliteitsadviseur vanuit de coördinerende rol en de applicatiebeheerder vanuit de kennis en het inzicht in de beschikbare data.

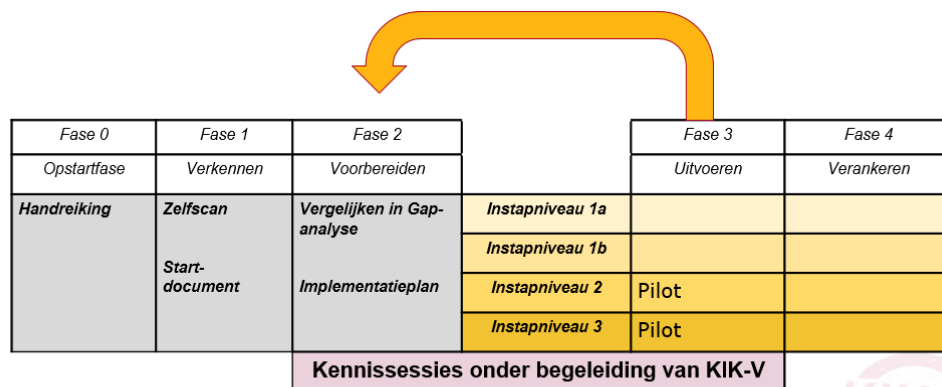
Het laatste kenmerk van het implementatieproces is het creëren van draagvlak aan het begin heel belangrijk is. Verderop in het implementatieproces is het mogelijk dat processen rondom gegevensuitwisseling aangepast moeten worden, eventueel registratie van gegevens wordt veranderd of de manier van berekenen en/of aanleveren van de antwoorden wordt geoptimaliseerd.

5 fases van implementatie

Zorgaanbieders doorlopen vijf fases bij de implementatie van de Afsprakenset KIK-V. Deze fases zijn weergegeven in figuur 4.

De komende paragrafen lichten de verschillende fases verder toe en leiden de zorgaanbieder stapsgewijs door de ontwikkelde tools voor de implementatie van de Afsprakenset KIK-V.

Implementatie fases KIK-V



Figuur 4: Fasering implementatie Afsprakenset KIK-V met bijbehorende tools.

5.2

Fase 0 - Opstartfase

In deze fase leert de zorgaanbieder meer over onder andere de doelen, de systematiek en de resultaten van KIK-V. Hiermee creëert de zorgaanbieder bewustzijn in de organisatie over de relevantie en noodzaak, wat moet leiden tot een opdracht voor een nadere verkenning van KIK-V.

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.
- Introduceer het programma KIK-V bij de bestuurder(s) en/of manager(s) om bewustzijn te creëren en een opdracht voor nadere verkenning te ontvangen.

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:

Actiepunten	Resultaat
Informatie vergaren over het programma KIK-V, bijvoorbeeld door middel van het bijwonen van een informatiebijeenkomst.	De essentie van KIK-V is helder en kan overgebracht worden aan management en/of bestuurders.
Bewustzijn over het belang en de urgentie van KIK-V creëren bij belanghebbenden binnen de organisatie.	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 verkenningfase 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 1: Actiepunten opstartfase

Resultaten

Aan het eind van de opstartfase heeft de zorgaanbieder besloten tot een nadere verkenning van KIK-V middels de eerste fases uit deze handreiking. Ook zijn de belanghebbenden binnen de organisatie geïnformeerd over KIK-V en over de nadere verkenning hierop.

5.3

Fase 1 – Verkenningfase

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

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. Dit verhoogt niet alleen de kwaliteit van de antwoorden op de vragen uit de zelfscan, maar betreft direct alle functionarissen die in het vervolg van het implementatieproces een rol vervullen of impact ervaren.
- Koppel de resultaten uit het startdocument terug naar de formele opdrachtgever, bijvoorbeeld het management of de bestuurder. Hiermee blijft de opdrachtgever geïnformeerd en wordt draagvlak gecreëerd voor de implementatie van KIK-V.

5.3.1 Zelfscan

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

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

Als de zorgaanbieder klaar is om de zelfscan in te vullen, kan deze via het [contactformulier](#) op de website worden aangevraagd. De toelichting en invulinstructie staan in de zelfscan. Na het invullen van de zelfscan stuurt de zorgaanbieder deze retour naar infoKIKV@zinl.nl.

5.3.2 Startdocument

Naar aanleiding van de ingestuurde zelfscan neemt een implementatie-adviseur van KIK-V contact op voor eventuele vragen en extra toelichting. De resultaten van de zelfscan en de afspraak worden door de implementatie-adviseur verwerkt in een startdocument en teruggekoppeld aan de zorgaanbieder. Het startdocument geeft de zorgaanbieder inzicht in de toegevoegde waarde, de verwachte impact en de implementatieopgave van het werken met de Afsprakenset KIK-V. De zorgaanbieder kan met dit document in de hand een eerste inschatting maken van de projectomvang. Op basis daarvan kan zij gericht van start met de implementatie.

In dit startdocument komen de volgende onderwerpen aan de orde:

- Informatie over programma KIK-V;
- Baten voor zorgaanbieder: resultaten uit de zelfscan (deel a);
- Implementatie van KIK-V: resultaten uit de zelfscan (deel b);
- Aanpak implementatie Afsprakenset KIK-V.

Actiepunten

In de verkenningsfase moeten de volgende acties worden ondernomen:

<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 invullen van de zelfscan en de verdere implementatie van KIK-V.
Invullen van de 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. Het startdocument geeft inzicht in de startpositie van de organisatie en de toegevoegde waarde van KIK-V.
Koppel de resultaten uit het startdocument terug naar de formele opdrachtgever, bijvoorbeeld het management of de bestuurder.	Hiermee blijft de opdrachtgever geïnformeerd en wordt draagvlak gecreëerd voor de implementatie van KIK-V.
Besluit nemen over het doorgaan naar de volgende fase, om de impact van de implementatie van de Afsprakenset verder te onderzoeken.	Aanbieder besluit om door te gaan naar de volgende fase en het plan van aanpak KIK-V op te stellen.

Tabel 2: Actiepunten verkenningsfase

Resultaat

De inzichten uit het startdocument zijn besproken met de opdrachtgever(s). Op basis van het startdocument wordt besloten of zij doorgaan met de volgende fase, de voorbereidingsfase. In die fase wordt de impact van de implementatie van de Afsprakenset KIK-V verder onderzocht.

5.4***Fase 2 - Voorbereidingsfase***

In de voorbereidingsfase onderzoekt de zorgaanbieder wat de implementatie in detail voor de organisatie inhoudt. Zoals eerder beschreven bestaat de Afsprakenset KIK-V uit drie onderdelen: het Uitwisselprofiel, de Modelgegevensset en de Beheerafspraken. In het implementatieproces ligt de focus op de gevalideerde vragen (indicatoren) uit het Uitwisselprofiel en de bijbehorende gegevenselementen uit de Modelgegevensset. Hoe deze implementatie vorm gaat krijgen, is afhankelijk van het instapniveau dat de zorgaanbieder kiest. Deze paragraaf gaat verder in op de instapniveaus en van daaruit de best passende methode voor de gap-analyse, waarin wordt onderzocht welk gat overbrugd moet worden om conform de Afsprakenset KIK-V antwoorden te kunnen leveren. Deze fase eindigt met een gevuld plan van aanpak op basis van deze analyse.

5.4.1 Keuze instapniveau

De zorgaanbieder kiest per Uitwisselprofiel een voorlopig instapniveau dat past bij de organisatie. Dit instapniveau is de basis voor de uitvoering van de gap-analyse. N.a.v. de inzichten uit de gap-analyse kan het instapniveau aangepast worden. Onderstaande alinea's geven per instapniveau een beknopte uitleg. Een uitgebreid naslagwerk over de instapniveaus vindt u op de website via [deze link](#).

Instapniveau 1a: handmatig samenstellen en aanleveren

Het eerste instapniveau kenmerkt zich door het handmatig samenstellen van de gegevenselementen om de antwoorden op de gevalideerde vragen (indicatoren) te kunnen berekenen. Omdat de benodigde gegevenselementen niet of nauwelijks uit systemen kunnen worden ontsloten of niet (volledig) worden vastgelegd, gebeurt dit handmatig. Als u een gegevenselement wilt opzoeken, gaat u naar de applicatie, het Word-document of het betreffende overzicht en haalt u het gegeven er handmatig uit. Voor dit instapniveau is de invultool (verder toegelicht in naslagwerk) van KIK-V

beschikbaar, een tool die de uitkomsten op de gevalideerde vragen automatisch berekent. De aanlevering vindt handmatig plaats via het bestaande portaal.

Instapniveau 1b: Semi geautomatiseerd berekenen en handmatig aanleveren

Instapniveau 1b wordt gekenmerkt door semi geautomatiseerde aanlevering van antwoorden op de gevalideerde vragen (indicatoren) aan uitvragende partijen, bijvoorbeeld het Zorginstituut. Door de voorspelbaarheid van de Afspraken-set weet u als zorgaanbieder welke gegevenselementen u nodig heeft om tot de antwoorden te komen. U bent gestructureerd bezig in het zoeken naar de benodigde gegevens om de uitvraag te beantwoorden.

Op het moment dat er een uitvraag plaatsvindt zoekt u via de matchingstool (verder toegelicht in naslagwerk) de vindplaats van de benodigde gegevenselementen in de betreffende applicaties. Deze gegevens ontsluit u zoveel als mogelijk uit de applicaties en vult u handmatig aan met de overige elementen uit andere registraties. Vervolgens brengt u deze samen in een Excel bestand, data warehouse of BI-Tool om het antwoord op de gevalideerde vragen (indicatoren) te berekenen. De aanlevering hiervan vindt uiteindelijk nog wel handmatig via het bestaande portaal plaats.

Instapniveau 2 (pilotfase: gereed medio 2022)

Wanneer u al uw gegevenselementen geautomatiseerd kan samenstellen vanuit de applicaties, bestaat de mogelijkheid om op instapniveau 2 in te stappen met behulp van de KIK-Starter. De KIK-Starter is een programma dat u in de eigen omgeving installeert, waarin u de dataset met gegevenselementen in de KIK-Starter uploadt. Daarna berekent de KIK-Starter automatisch het antwoord op gevalideerde vragen (verder toegelicht in het naslagwerk). De KIK-Starter is gekoppeld aan het portaal waar de aanlevering moet worden gedaan, waardoor u het antwoord op de gevalideerde vragen (indicatoren) na controle met één klik op de knop kunt doorzetten.

Instapniveau 3 (perspectief: in ontwikkeling)

Wanneer u al de gegevenselementen geautomatiseerd kan samenstellen vanuit de applicaties, bestaat de mogelijkheid om op instapniveau 3 in te stappen met behulp van een datastation. Het datastation is in beheer van de zorgaanbieder en kan op verschillende manieren worden vormgegeven, bijvoorbeeld als BI-Tool, datawarehouse of Datastation as a Service. Het datastation is direct gekoppeld aan de bron applicatie(s), waardoor gegevens die geregistreerd worden in het primaire proces direct in het datastation worden verwerkt. Hiervoor is het van belang dat alle gegevens volgens de juiste definities worden geregistreerd en geautomatiseerd ontsloten kunnen worden. Vervolgens berekent het datastation aan de hand van vooraf bepaalde queries de antwoorden op de gevalideerde vragen (indicatoren) vanuit de data die het ontvangt van de bronapplicaties. Zodra een uitvraag plaatsvindt, wordt het datastation bevraagd door ketenpartijen. Ketenpartijen kunnen uiteraard alleen de antwoorden opvragen die in het Uitwisselprofiel zijn vastgesteld en hebben geen toegang tot de ruwe data. Dit wordt middels verschillende controles en criteria vastgelegd.

Succesfactoren en aandachtspunten

In het programma KIK-V zijn succesfactoren en aandachtspunten ervaren die van toepassing zijn op dit onderdeel. Hiervoor geldt het volgende:

- Zorg dat het instapniveau past bij het startpunt en de ambitie van de organisatie, zodat goed de aansluiting wordt gevonden met de praktijk.
- Zorg dat de juiste (technische) kennis aanwezig is om een goed onderbouwde voorlopige keuze te maken.

Actiepunten

In deze stap moeten de volgende acties worden ondernomen:

Actiepunten	Resultaat
Informatie vergaren over de	Helder beeld over de verschillende

verschillende instapniveaus, bijvoorbeeld door middel van het bijwonen van een eerste kennissessie en/of het lezen van het naslagwerk.	instapniveaus om een gedegen keuze te kunnen maken.
Onderzoeken wat de ambitie van de organisatie is t.a.v. de implementatie van de Afspraken KIK-V.	Helder beeld van de ambitie van de organisatie, waarmee in combinatie met het startdocument het startpunt kan worden bepaald.
Bepaal in samenspraak met de opdrachtgever een voorlopig instapniveau wat past bij de organisatie.	Een keuze voor een voorlopig instapniveau.

Tabel 3: Actiepunten keuze instapniveau

Resultaat

De keuze voor het voorlopig instapniveau is bepaald, in overleg met de opdrachtgever. Dit instapniveau vormt de basis voor de gap-analyse die in de volgende stap wordt uitgevoerd.

5.4.2 Gap-analyse

In de Gap-analyse onderzoekt het implementatieteam hoe de **Modelgegevensset**, zoals gedefinieerd in de Afspraken KIK-V, gevuld kan worden uit de eigen gegevensregistratie. Het team vergelijkt de huidige situatie met de gewenste situatie. Hoe de gap-analyse wordt uitgevoerd, is afhankelijk van het voorlopig instapniveau dat is gekozen. Enerzijds omdat het gebruik van bronsystemen anders is, anderzijds omdat de uiteindelijke berekening en aanlevering van de antwoorden op de gevalideerde vragen (indicatoren) per instapniveau verschilt.

Belangrijk is om na te gaan of de gegevenselementen conform de juiste definitie beschikbaar gesteld kunnen worden, ongeacht het instapniveau. De in- en exclusiecriteria voor de uitvraag personeelssamenstelling staan vermeld onder deze [link](#).

In deze paragraaf wordt de gap-analyse per instapniveau beschreven, voor u als lezer is alleen de tekst onder het kopje van het door u gekozen instapniveau relevant. Instapniveau 3 wordt buiten beschouwing gelaten, omdat deze nog in de ontwikkelfase zit.

Instapniveau 1a

Het instapniveau 1a wordt gekenmerkt door handmatige aanlevering van antwoorden op de gevalideerde vragen (indicatoren) aan uitvragende partijen. In de gap-analyse vergelijkt het implementatieteam de huidige situatie met de gewenste situatie. Daarmee brengt het team de eventuele te maken aanpassingen in kaart.

In dit instapniveau staat de invultool centraal. Het primaire doel van de invultool is het automatisch berekenen van de antwoorden op de gevalideerde vragen zoals vastgesteld in het handboek. Daarnaast kan de invultool gebruikt worden om na te gaan welke gegevenselementen nodig zijn om de antwoorden te berekenen. De laatstgenoemde is de toepassing die in deze paragraaf wordt uitgelegd.

Instructie gap-analyse

1. Kies met welk onderdeel van de Modelgegevensset gestart gaat worden: op dit moment is personeelssamenstelling beschikbaar voor implementatie. De Modelgegevensset versie 1.1 is gepubliceerd [op de website](#).
2. Download de juiste invultool en de werkinstructie [van de website](#). Let op: ga nog niet direct met de werkinstructie aan de slag, gebruik de invultool eerst als uitgangspunt voor de gap-analyse.
3. Bespreek met de proceseigenaar (indien aanwezig, anders een andere

- functionaris die inhoudelijk deskundig is) per element uit de invultool:
- a. de plek waar de gegevens elementen uit de invultool in de eigen systemen worden vastgelegd en wie deze beschikbaar kan stellen. Dit kan digitaal zijn maar zit soms ook in de kennis van medewerkers;
 - b. de mate waarin de gehanteerde definities in de organisatie overeenkomen met [de vastgestelde definities](#) uit het handboek.
4. Wanneer een gegevenselement niet beschikbaar is of niet volgens de vastgestelde definitie wordt geregistreerd, is sprake van een gap. Maak een overzicht van de gevonden gaps.

Resultaat

Een overzicht van de gaps in de benodigde gegevenselementen. Dit dient als input voor het plan van aanpak.

Instapniveau 1b

In de gap-analyse vergelijkt het implementatieteam de huidige situatie met de gewenste situatie. Daarmee brengt het team de te maken organisatorische aanpassingen in kaart. Het instapniveau wordt gekenmerkt door semi geautomatiseerde aanlevering van de antwoorden op de gevalideerde vragen (indicatoren) aan uitvragende partijen. Om te bepalen in hoeverre de zorgaanbieder de gegevens uit de Modelgegevensset registreert kan de zorgaanbieder gebruik maken van de matchingstool. Via de matchingtool kan de zorgaanbieder de vindplaats van de benodigde gegevens in de bronsystemen opzoeken. De matchingstool beschrijft per bronsysteem (bijvoorbeeld het HR systeem) welke gegevens waar geregistreerd worden. De zorgaanbieder onderzoekt middels de gap-analyse in hoeverre de eigen registraties aansluiten bij de Modelgegevensset en waar eventuele gaps zitten.

De matchingstool geeft de zorgaanbieder inzicht in welke gegevenselementen zij uit de applicaties kunnen halen wanneer ze gebruik maken van de standaard inrichting van de applicatie. De essentie is om te onderzoeken welke gegevenselementen van de Modelgegevensset uit de huidige systemen gehaald kunnen worden en welke gegevens handmatig of niet eenduidig worden geregistreerd.

Op [de website](#) staat de meest recente versie van de matchingstool gepubliceerd.

Instructies gap-analyse

1. U start met het onderdeel personeelssamenstelling van de Modelgegevensset. De Modelgegevensset versie 1.1 is gepubliceerd [op deze website](#).
2. Breng in kaart in welke softwaresystemen de benodigde gegevens worden vastgelegd.
3. Maak gebruik van de matchingstool voor de softwaresystemen die daarop beschikbaar zijn.
4. Voor overige softwaresystemen gebruikt u de lege **referentie-ontwerpen** (zie instapniveau 2 voor meer informatie), te downloaden [van de website](#).

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

Besprek met de functioneel beheerder en de proceseigenaar (indien aanwezig, anders een andere functionaris die inhoudelijk deskundig is) per element uit de matchingstool en Modelgegevensset:

1. de mate waarin elementen uit de gegevensset in de eigen systemen worden vastgelegd;
2. de mate waarin definities overeenkomen.

De zorgaanbieder vergelijkt de tabel uit de matchingstool 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.

<i>Conclusie</i>	<i>Oplossing om gap te dichten</i>
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.	<ol style="list-style-type: none"> Het element uit het softwaresysteem ontsluiten volgens huidige inrichting. Inrichting software aanpassen volgens referentie-ontwerp.
Niet vastgelegd in (dit) softwaresysteem en/of überhaupt niet vastgelegd.	<ol style="list-style-type: none"> Kan door (handmatige) berekening berekend worden. Door aanpassingen in de processen en het softwaresysteem.

Tabel 4: Conclusies en mogelijke oplossingen Gap-analyse.

Resultaat

Een overzicht van de gaps in de benodigde gegevenselementen. Dit dient als input voor het plan van aanpak.

Instapniveau 2

In de gap-analyse brengt het implementatieteam de huidige situatie met de gewenste situatie vergelijkt. Daarmee brengt het team de te maken organisatorische aanpassingen in kaart. Het streven is een situatie waarin de zorgaanbieder de Modelgegevensset zo geautomatiseerd mogelijk samenstelt en uploadt. Om te bepalen in hoeverre de Modelgegevensset voorkomt in de bronsystemen, kan de zorgaanbieder 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.

Opzet referentie-ontwerp

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.

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.

Op de [website](#) staan de beschikbare referentie-ontwerpen voor het thema personeelssamenstelling gepubliceerd.

Instructie Gap-analyse

1. U start met het onderdeel personeelssamenstelling van de Modelgegevensset. De Modelgegevensset versie 1.1 is gepubliceerd [op deze website](#).
2. Breng in kaart in welke softwaresystemen de gegevens voor het berekenen van de antwoorden op de gevalideerde vragen (indicatoren) worden vastgelegd (terug te vinden in het startdocument).
3. Download - indien beschikbaar - het betreffende referentie-ontwerp van de website.
4. Bespreek met de functioneel beheerder en de proceseigenaar (indien aanwezig, anders andere functionaris die inhoudelijk deskundig is) het referentie-ontwerp. Dit doet u door de tabel uit het referentie-ontwerp met de organisatie specifieke inrichting van het bronsysteem te vergelijken.
5. Per element wordt de conclusie getrokken of sprake is van een Gap, maak hierbij gebruik van tabel 5 die de verschillende conclusies beschrijft. In de bijlage van het referentie-ontwerp kunnen de resultaten van de gap-analyse worden verwerkt.

Voor zorgaanbieders die op instapniveau 2 aan de slag willen met KIK-V, is het belangrijk dat nagenoeg alle gaps kunnen worden gedicht door middel van een geautomatiseerde oplossing. Mocht dit niet mogelijk zijn, heroverweeg dan of instapniveau 1b beter zou passen.

<i>Conclusie</i>	<i>Oplossing om gap te dichten</i>
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.	<ol style="list-style-type: none"> c. Het element uit het softwaresysteem ontsluiten volgens huidige inrichting. d. Inrichting software aanpassen volgens referentie-ontwerp.
Niet vastgelegd in (dit) softwaresysteem en/of überhaupt niet vastgelegd.	<ol style="list-style-type: none"> c. Kan door (handmatige) berekening berekend worden. d. Door aanpassingen in de processen en het softwaresysteem.

Tabel 5: Conclusies en mogelijke oplossingen Gap-analyse.

Succesfactoren en aandachtspunten

In het programma KIK-V zijn succesfactoren en aandachtspunten ervaren die van toepassing zijn op dit onderdeel. Hiervoor geldt het volgende:

- Koppel het implementeren van de Afsprakenset 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.

Actiepunten

In deze stap moeten de volgende acties worden ondernomen:

<i>Actiepunten</i>	<i>Resultaat</i>
Formeer een implementatieteam.	Het implementatieteam is verantwoordelijk voor de uitvoering en de voortgang van het project
Breng het applicatielandschap van de organisatie in kaart.	Het is helder welke bronsystemen worden gebruikt voor de registratie van gegevens die gebruikt worden voor de aanlevering van kwaliteitsgegevens.
Vergelijk de gegevens uit de Modelgegevensset met de inrichting van de bronsystemen van de organisatie.	Afwijkingen (gaps) zijn in kaart gebracht en op basis hiervan kunnen organisatorische aanpassingen worden gedaan.
Bepaal per gap wat de conclusie en passende oplossing is.	Per gap is bepaald wat een passende oplossing is en wat daarmee de veranderingopgave is.
Bepaal welke organisatorische aanpassingen noodzakelijk zijn om de gegevens uit de Modelgegevensset samen te stellen vanuit de huidige bronsystemen.	Organisatorische aanpassingen die nodig zijn om de gewenste situatie te bereiken zijn inzichtelijk.

Tabel 5: Actiepunten gap-analyse

Resultaten

De organisatie heeft inzicht in de mate waarin de Modelgegevensset op dit moment samengesteld kan worden met de geregistreerde gegevens in de huidige bronsystemen van de zorgaanbieder. Op basis van de gevonden gaps is inzichtelijk gemaakt welke organisatorische aanpassingen noodzakelijk zijn om de gewenste situatie te bereiken. Afhankelijk van de keuze voor oplossingen om de gap te dichten, zullen aanpassingen in het proces en/of de software gedaan kunnen worden. Deze informatie dient als input voor het vullen van het plan van aanpak.

5.4.3 Plan van aanpak

Het startdocument uit de verkenningsfase, de keuze voor het instapniveau en de resultaten uit de gap-analyse vormen de basis voor het plan van aanpak. Het doel van het opstellen van het plan van aanpak is het aanbrengen van structuur, methodisch te werk te gaan en overzicht te houden op de impact van de implementatie van de Afsprakenet KIK-V.

De resultaten uit de gap-analyse dienen als input voor het plan van aanpak. Hierin wordt beschreven welke bewerkingen noodzakelijk zijn om de gewenste situatie te bereiken. Per gap wordt in het plan van aanpak beschreven welke oplossing gekozen is om deze te dichten en welke aanpassingen in het proces en/of de software daarvoor nodig zijn. De veranderingopgave wordt hiermee inzichtelijk. Op basis van dit plan van aanpak kan een formeel besluit genomen worden om Afsprakenet KIK-V te implementeren.

Vanuit het programma is een [KIK-V format - plan van aanpak](#) opgesteld om te gebruiken. Het staat de zorgaanbieder vrij om dit KIK-V format te gebruiken of gebruik te maken van een eigen format. In het KIK-V format 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.

Succesfactoren en aandachtspunten

In het programma KIK-V zijn succesfactoren en aandachtspunten ervaren die van toepassing zijn op dit onderdeel. Hiervoor geldt het volgende:

- Het plan van aanpak maakt de veranderopgave inzichtelijk, zorg ervoor dat deze volledig en consequent wordt ingevuld om een totaalbeeld te krijgen.
- Houd bij het opstellen van het plan van aanpak voldoende rekening met eventuele lopende projecten in de organisatie, zoals datagedreven werken (*BI-tool, datawarehouse, operational data store*) of een implementatie van een ICT-project (implementatie van ZIB's, eOverdracht of MedMij).

Actiepunten

In deze stap moeten de volgende acties worden ondernomen:

Actiepunten	Resultaat
Bepaal of de organisatie gebruik maakt van het format - plan van aanpak van KIK-V of van een format uit de eigen organisatie.	Uitgangspunt vastgesteld om een plan van aanpak op te stellen.
Stel op basis van de eerder genomen implementatiestappen het plan van aanpak op.	Dit plan biedt inzicht in de veranderopgave en de te ondernemen stappen en acties voor de implementatie van de Afsprakenset KIK-V.
Besluit op basis van het plan om de Afsprakenset 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 6: Actiepunten plan van aanpak

Resultaat

De organisatie heeft op basis van de resultaten uit de gap-analyse een plan van aanpak opgesteld. Dit plan biedt inzicht in de veranderopgave en de te ondernemen stappen en acties om de Afsprakenset KIK-V te implementeren. Op basis van dit plan van aanpak besluit de zorgaanbieder om de Afsprakenset KIK-V te implementeren.

5.5

Fase 3 - Uitvoeren

Wanneer de zorgaanbieder op basis van het plan van aanpak besluit om te starten met de implementatie van de Afsprakenset KIK-V start de fase 3 - uitvoeren. De stappen die de zorgaanbieder tot nu toe heeft doorlopen, vormen de basis voor de implementatie van de Afsprakenset 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-geautomatiseerd kan worden samengesteld en worden aangeleverd.

Deze fase heeft naar verwachting een doorlooptijd van ongeveer 2 tot 4 maanden. Wanneer een zorgaanbieder het implementatieproces doorloopt aan de hand van kennissessies, start deze fase naar aanleiding van kennissessie drie. In deze kennissessie worden de gevonden gaps besproken en worden de verschillende oplossingen uitgelegd. Na deze kennissessie gaat de zorgaanbieder zelfstandig aan de slag met het uitvoeren van de stappen en acties zoals deze zijn gedefinieerd in het plan van aanpak.

Succesfactoren en aandachtspunten

Hoe verder de zorgaanbieder in het implementatieproces komt, hoe meer organisatiespecifiek de succesfactoren en aandachtspunten worden. In het programma KIK-V zijn wat algemene succesfactoren en aandachtspunten ervaren die van toepassing zijn op dit onderdeel. Deze kunnen worden uitgebreid met organisatie specifieke succesfactoren en aandachtspunten.

Actiepunten

Hoe verder de zorgaanbieder in het implementatieproces komt, hoe meer organisatiespecifiek de actiepunten worden. De actiepunten zoals hieronder beschreven zijn daarom generiek. Per organisatie zullen de actiepunten in deze stap moeten worden aangevuld, afhankelijk van hoe het plan van aanpak vorm heeft gekregen.

<i>Actiepunten</i>	<i>Resultaat</i>
Uitvoering geven aan de stappen en acties zoals deze zijn gedefinieerd in het plan van aanpak.	Alle acties zijn uitgevoerd en afgerond, zodat de organisatie volgens het geïmplementeerde Uitwisselprofiel en de Modelgegevensset uit de Afsprakenet KIK-V de gegevensuitwisseling kan realiseren.

Tabel 7: actiepunten fase 3 - uitvoeren

Resultaten

Na het doorlopen van deze fase is de zorgaanbieder in staat om volgens het Uitwisselprofiel van de Afsprakenet KIK-V gegevens aan te leveren aan ketenpartijen. In eerste instantie geldt dit enkel voor het Uitwisselprofiel ODB op het thema personeelssamenstelling.

Het implementatieproces is een cyclisch proces. Bij elke publicatie van een nieuw Uitwisselprofiel zal fase 2 en 3 van het implementatieproces worden herhaald. Doordat de zorgaanbieder het proces eerder doorloopt zijn de stappen herkenbaar en worden deze steeds gemakkelijker uit te voeren. Daarbij geldt dat de waarde van KIK-V groter wordt naarmate meer Uitwisselprofielen zijn geïmplementeerd. Hierdoor ervaart de zorgaanbieder steeds meer hergebruik van gegevens en daarmee steeds minder administratieve lasten.

5.6

Fase 4 - Verankeren

Als laatste verankert de zorgaanbieder de veranderingen in de organisatie. Afhankelijk van het startpunt van de organisatie, het gekozen instapniveau en de uitgevoerde aanpassingen wordt de borging vormgegeven.

Actiepunten

Hoe verder de zorgaanbieder in het implementatieproces komt, hoe meer organisatiespecifiek de actiepunten worden. De actiepunten zoals hieronder beschreven zijn daarom generiek en hoog over. Per organisatie zullen de actiepunten in deze stap moeten worden aangevuld, afhankelijk van hoe het plan van aanpak en de uitvoering hiervan vorm heeft gekregen.

<i>Actiepunten</i>	<i>Resultaat</i>
Indien nodig: aangepaste processen formeel vaststellen en taken en verantwoordelijkheden opnieuw beleggen	Organisatorische aanpassingen geïmplementeerd binnen de organisatie.
Aanpassingen periodiek evalueren en eventueel bijstellen	Volgen van een continu verbeterproces, bijvoorbeeld middels de PDCA cyclus.

Aanpassingen die vanuit Beheerafspraken worden gemaakt aan het Uitwisselprofiel of de Modelgegevensset doorvoeren in de organisatie	De organisatie werkt volgens de meest recente Afsprakenset KIK-V en voert wijzigingen tijdig door.
---	--

Tabel 8: actiepunten fase 4 - verankeren

Resultaten

De zorgaanbieder levert vanaf fase 4 de antwoorden op de gevalideerde vragen (indicatoren) aan volgens het Uitwisselprofiel en de Modelgegevensset van het gekozen thema.

6 Bijlagen

6.1

Bijlage 1: Begrippenlijst

Begrip	Definitie
Afsprakenset	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 Afsprakenset KIK-V committeren zich aan de afspraken. Deze partijen kunnen op basis van de overeengekomen afspraken gegevens uitwisselen.
Beheerafspraken	De Afsprakenset en andere producten die door het Programma KIK-V zijn opgeleverd, worden onderhouden door een beheerorganisatie . De ketenpartijen hebben het Zorginstituut aangewezen voor de rol van beheerder. De Beheerafspraken beschrijven hoe de afspraken tot stand komen, worden onderhouden en hoe doorontwikkeling van de set plaatsvindt.
Instapniveau	Instapniveaus zijn verschillende niveaus waarop organisaties kunnen meedoen aan KIK-V. De instapniveaus verschillen van elkaar op het gebied van geautomatiseerd kunnen ontsluiten van gegevens, de berekening van de gevalideerde vragen (indicatoren) en de daadwerkelijke aanlevering aan de ketenpartij. Afhankelijk van de ambitie en mogelijkheden van de zorgaanbieder, kiest zij een instapniveau.
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).
KIK-V	KIK-V staat voor Keteninformatie Kwaliteit Verpleeghuiszorg. Het is een programma voor duurzame afspraken over informatievoorziening voor de kwaliteitsregistraties in de verpleeghuiszorg.
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.

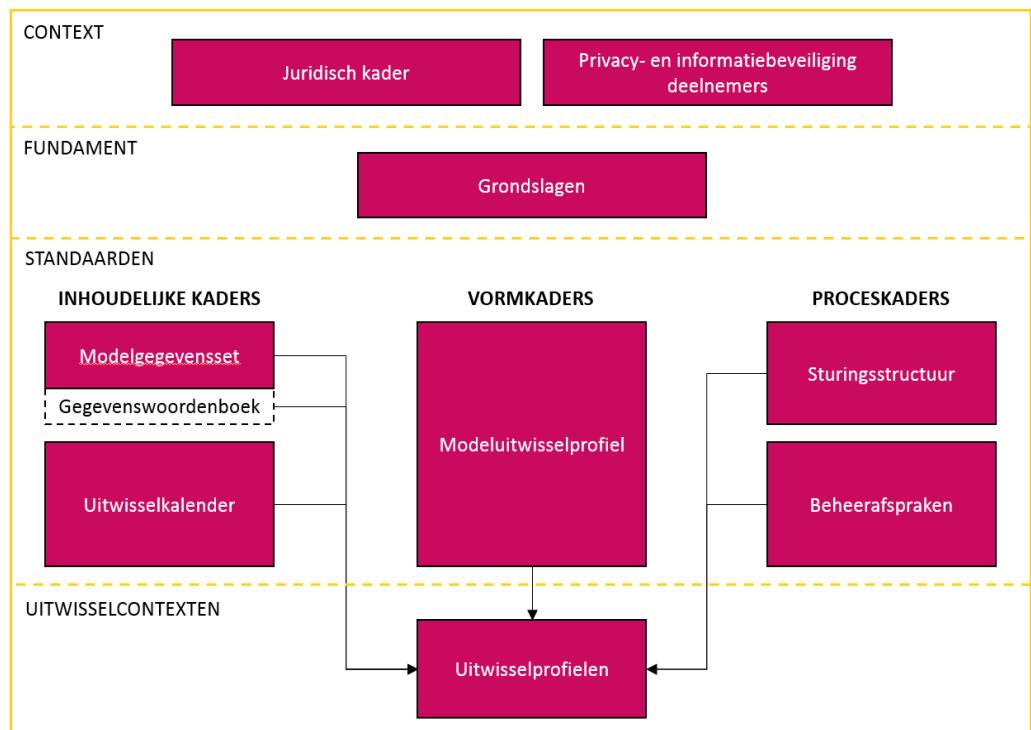
<p>Modelgegevensset</p>	<p>In de Modelgegevensset is vastgelegd welke gegevens-elementen zorgaanbieders beschikbaar moeten stellen en welke gegevens-elementen ketenpartijen kunnen gebruiken voor het beantwoorden van hun vragen (de informatiebehoefte). In de Modelgegevensset staat dus welke gegevens zorgaanbieders moeten registreren.</p>
<p>Referentie-ontwerp</p>	<p>Een referentie-ontwerp beschrijft voor een bronstelsel welke gegevens ontsloten dienen te worden op de modelgegevensset KIK-V te kunnen samenstellen.</p>
<p>Uitwisselprofiel</p>	<p>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.</p>

Tabel 9: Begrippenlijst

6.2 Bijlage 2: Afsprakenet KIK-V

De afspraken die tussen de verschillende ketenpartijen worden gemaakt, worden vastgelegd in de Afsprakenet 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 [Afsprakenet 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 5: Interoperabiliteitsmodel toegepast op KIK-V.

De Afsprakenet bestaat uit de volgende onderdelen:

- Releaseinfo (niet opgenomen in de afbeelding) beschrijft de belangrijkste kenmerken van de release van de Afsprakenet 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 Afsprakenet KIK-V.
- Privacy en informatiebeveiliging deelnemers beschrijft de voor de set 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 Afsprakenet en vormt het fundament voor de rest van de afspraken. De overige producten bouwen

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

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 zorgaanbieders 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.
- Model Uitwisselprofiel 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-set plaatsvindt.

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