

Minimale eOverdracht (MeO): wat en hoe?



Inhoud

- Introductiefilm
- Introductie
 - Wat is het?
 - Wat is het doel?
 - Waarom doen we het?
 - Wat zijn de voordelen?
 - Waar staan we nu?
- Wat is het wel? Wat is het niet?
- Hoe is de eOverdracht opgebouwd?
- MeO binnen RSO Trijn
- Hoe zit het in jouw organisatie?
- Implementatie MeO binnen jouw organisatie

Introductie

Deze film geeft een goede eerste indruk over de eOverdracht

eO✓verdracht

Samenwerken aan eOverdracht

De eOverdracht: wat is het?

De eOverdracht is een verzameling afspraken over de inhoud en techniek van de digitale verpleegkundige overdracht: we noemen dat een Informatiestandaard. Deze is ontwikkeld omdat het tot nu toe onmogelijk is om digitaal gemakkelijk gegevens te delen en uit te wisselen zolang we niet met een zelfde soort standaard werken.

De eOverdracht bestaat uit 57 zibs, de Minimale eOverdracht (MeO) bestaat uit 14 zibs. Met deze 14 zibs en de overige 43 in PDF vorm gaan we van start. Als de MeO eenmaal werkt in de verschillende organisaties is het eenvoudig om er meerdere zibs aan toe te voegen.

De eOverdracht: wat is het doel?

Het doel is om zonder informatieverlies en overtypen verpleegkundige overdrachten door de hele keten van systeem naar systeem over te dragen.

Daarnaast is het doel om gegevens éénmalig vast te leggen en daarna te hergebruiken. Zo blijft er meer tijd over voor daadwerkelijke zorg aan cliënten en krijgen deze de zorg die ze nodig hebben.

Waarom doen we het?

Registratielast is al jarenlang een doorn in het oog. Ook vragen patiënten steeds vaker om hun eigen gegevens, en is dit sinds vorig jaar zelfs verplicht (PGO's). Ook kunnen we met goede gegevens zorgen dat de patiënt of cliënt de juiste zorg krijgt op de juiste plek. Dit kunnen we met elkaar voor elkaar krijgen door samen met de eOverdracht te gaan werken.

Wat zijn de voordelen?

Het werken met de eOverdracht heeft drie belangrijke voordelen:

- Jij hoeft informatie niet meer over te typen of na te bellen doordat gegevens één keer goed in het systeem worden gezet. Deze gegevens worden vervolgens hergebruikt.
- Jouw patiënt of cliënt hoeft maar één keer zijn verhaal te vertellen: bij een volgende zorgprofessional wordt de zorg voortgezet op basis van de afspraken die gemaakt zijn met de patiënt. De patiënt ziet overal hetzelfde zorgplan, dat steeds wordt hergebruikt.
- Doordat je de juiste informatie hebt, kun je de zorg beter afstemmen op jouw patiënt of cliënt. De kwaliteit van zorg wordt hierdoor beter.

Waar staan we nu?

De bedoeling is dat eind 2026 iedere zorgprofessional in Nederland met eOverdracht kan werken. Daarvoor moet de eOverdracht ingebouwd worden in alle elektronische patiëntendossiers en systemen. Dat is op dit moment nog niet het geval. Momenteel lopen er al wel verschillende regionale projecten waaronder ons project met RSO Trijn.

Ook de overheid ziet het belang van elektronische gegevensuitwisseling. Daarom gaat dit gefaseerd wettelijk verplicht worden. De Wet elektronische gegevensuitwisseling in de zorg (Wegiz) is in april 2023 aangenomen.

WAT IS HET WEL?

- ✓ Een verzameling afspraken over de inhoud en techniek van de digitale overdracht
- ✓ Eenmalig vastleggen, daarna hergebruiken
- ✓ Een veilige manier van gegevens overdragen
- ✓ Allemaal met dezelfde termen werken

WAT IS HET NIET?

- ✗ Het gebruik van meerdere termen voor één begrip
- ✗ Het steeds opnieuw intypen van informatie
- ✗ Het gebruik van meerdere bronnen: je gebruikt één bron (het zorgdossier). Deze gegevens kunnen worden hergebruikt in andere systemen
- ✗ Een nieuw systeem: de eOverdracht wordt ingebouwd in jouw bestaande systeem

Wat is handig om in elk geval te onthouden:

- De eOverdracht is gebaseerd op de richtlijn verpleegkundige verslaglegging.
- Er is samen met de praktijk 10 jaar gewerkt aan het opstellen van de eOverdracht.
- In 2018 is besloten dat we allemaal gaan werken volgens de eOverdracht.
- Het belangrijkste doel van de eOverdracht is: meer tijd voor zorg en betere kwaliteit van zorg.
- De eOverdracht wordt stap voor stap ingevoerd: vanaf 2024 gaan we allemaal met de eOverdracht werken.

Wat vraagt het van jou?

De eOverdracht is een nieuwe manier van werken en omgaan met gegevens. Het vraagt dus in elk geval van jou dat je er in verdiept en bekijkt hoe het voor jou in jouw organisatie en met de andere organisaties waarmee je werkt, kan gaan werken.

Hoe is de eOverdracht opgebouwd?

Hoe is de eOverdracht nu precies opgebouwd? Dat is een vraag die we vaak krijgen. De eOverdracht bestaat nu uit 57 informatiebouwstenen in 5 categorieën. Hier zie je op hoofdlijnen wat is opgenomen. [De laatste versie van de eOverdracht vind je hier.](#)

NB: Niet alle onderdelen zijn verplicht om op te nemen: op basis van de klachten en de gezondheidstoestand van de patiënt en de actuele patiëntproblemen bij ontslag wordt de overdracht gevuld naar klinische relevantie zoals ingeschat door de verpleegkundige/verzorgende.

Administratieve gegevens

1

- Datum overplaatsing
- Persoonsgegevens
- Versturende organisatie
- Ontvangende organisatie

Medische context

2

- Behandelaar
- Medische diagnose
- Voorgeschiedenis
- Allergie
- Let op (alert)
- Vrijheidsbeperking
- Meetwaarden
- Pijnscore

Stof tot nadenken: welke van deze zaken vind je nu al in jouw patiëntendossier? Ontbreken er voor jou zaken? En welke gegevens heb jij minimaal nodig om goede zorg te kunnen geven?

NB: de informatiestandaard eOverdracht is een product in ontwikkeling en wordt steeds aangepast aan de wensen van de praktijk. Ook jij kunt hier suggesties voor doen. De laatste versie van [de eOverdracht vind je hier.](#)

Algemene patiëntencontext

3

- Gezinssituatie
- Juridische situatie
- Woonomgeving
- Levensovertuiging
- Sociale omgeving
- Communicatie

Verpleegkundige context (zorgplan)

4

- Actuele patiëntproblemen
- Gewenst zorgresultaat
- Verpleegkundige interventie (incl. gebruik medisch hulpmiddel en zorgverlener)
- Zorgresultaat
- Afspraken patiënt
- Wensen en behoeften patiënt en/of naasten

Verpleegkundige context (specificatie gezondheidstoestand)

5

- Zelfzorg
- Mobiliteit
- Voeding/vocht
- Uitscheiding
- Huid
- Zintuigen
- Ziektebeleving
- Ontwikkeling kind
- Mentale status
- Voortplanting
- Overige bijzonderheden kind

MeO binnen RSO Trijn

- We werken met Koplopers en Volgers. Een aantal van de Koplopers zijn sinds begin 2025 aan het testen, andere Koplopers zijn net gestart
- De set van Koplopers die gebruik maken van HiX – Point – Ons (UMCU, Beweging 3.0, ExpertCare) starten op 6 oktober 2025 met een pilot
- De set van Koplopers die gebruik maken van HiX – ZorgDomein – Ons (Diakonessenhuis, Silverein, ZorgSpectrum) zijn onlangs gestart met testen. Hieruit zijn meerdere issues gekomen en daarnaast is er ook nog een beveiligingsissue bij ZorgDomein dat opgelost moet worden.
- Volgers zijn: Careyn, Warande, Altrecht, Santé Partners

Hoe zit het in jouw organisatie?

De overdracht

- Met welke organisaties werk jij vooral samen?
- Hoeveel overdrachten zijn er per jaar?
- Is er een standaard overdracht?



De kwaliteit

- Hoe makkelijk kun jij een overdracht digitaal versturen of ontvangen?
- Hoe tevreden ben jij zelf over de overdracht?
- Wat is er nodig om deze te digitaliseren?



De organisatie

- Kennen jij en je collega's de (e)Overdracht?
- Hebben jullie een VAR of CNIO?



De techniek

- Welk EPD/ECD gebruiken jullie?
- Is de ICT-afdeling al met de eOverdracht bezig?



Implementatie MeO binnen jouw organisatie

- MeO testen zijn uitgevoerd met organisaties xxxxx en xxxxx
- Op xxxxxxx starten we met een pilot
- Na evaluatie van de pilot zal de MeO breed binnen de organisatie worden uitgerold
- Hieraan zullen de volgende afdelingen meedoen:
 - Afdeling A
 - Afdeling B
- Contactpersonen voor de MeO zijn
 - ICT: xxxxxxx
 - Zorg: xxxxxxx

Deze dia moet door elke organisatie zelf worden aangepast

Dank voor uw aandacht

