

## GIANTT REGISTRATIE RICHTLIJNEN EN TIPS

Januari 2011

### Hoofdpunten

- Gegevens over lab-uitslagen en lichamelijk onderzoek:
  - Journaal: meetwaarden in journaalteksten moeten herkenbaar zijn door de notatie “label, meetwaarde en zonodig eenheid” (b.v. HbA1c 7.8, alb 34 mg/l). Als label kunnen de gebruikelijke afkortingen worden gebruikt.
  - NIET DOEN: een rij labels, gevolgd door een rij meetwaarden (b.v. chol hba1c tsh 4.7 7.2 1.2), of 1 label gevolgd door rij meetwaarden (b.v. Chol gevolgd door 3 tot 5 vetspectrum meetwaarden of RR 170/96 165/95 180/100). Elke meetwaarde moet zijn eigen label hebben.
  - OOK NIET DOEN: historische uitslagen opnieuw invoeren met het gebruikelijke label, bv. hba1c 7.8 hba1c 9.2 02-2006. Deze historische meetwaarde wordt dan als nieuwe meetwaarde herkend op de datum van journaalregel. Wanneer u een oude uitslag opnieuw wilt vermelden in de tekst, moet dit juist zonder herhaling van het label gebeuren. Bijvoorbeeld: hba1c 7.8 was 9.2 02-2002.
  - Meetwaarden/bepalingen-tabel, die eventueel gekoppeld zijn aan risicoprofielen of protocollen in het HIS: alle opgeslagen uitslagen
- Gegevens over roken:
  - meetwaarden/bepalingen-tabel zowel middels NHG-bepalingen codes voor roken (ja/nooit/voorheen) of mate van roken (aantal sigaretten, sigaren, pijpen per dag) OF middels HIS-specifieke codes voor roken
  - journaal uitsluitend indien genoteerd als “rookt 0” of “rookt 1” voor respectievelijk “rookt niet”/ “rookt wel”), met eventueel toevoeging “rookt 0 nooit” of “rookt 0 gestopt”.
- Gegevens over oogcontrole:
  - meetwaarden/bepalingen-tabel: bij voorkeur opgeslaan middels standaard NHG-bepalingen code “datum laatste fundoscopie” (code 1638, DAFU) en/of uitslag fundusfoto (code 2129, FUFO) en/of “diabetische retinopathie Li / Re oog” (codes 1652 / 1653, DMRP);
  - eventueel als alternatief voor gestructureerde opslag: tekstregel “fundus 1 gedaan” aanmaken in journaaltekst; n.b. het cijfer 1 is hierbij essentieel! (dus niet “fundus gedaan”);
  - voor OmniHIS gebruikers: T90 link aan oogartsbrief met uitslag funduscontrole toevoegen
- Gegevens over medicatie en comorbiditeit:
  - medicatietabel (geen bijzonderheden)

- probleemlijst: ICPC codes of eenduidige tekst
- Gegevens uit correspondentie of externe bronnen:
  - afhankelijk van wijze van opslag en het HIS zijn correspondentie gegevens NIET altijd voor extractie toegankelijk (zie bij Correspondentie).
- Invoer van gegevens uit externe bronnen (bv. specialistenbrieven, labuitslagen):
  - bij handmatige invoer kunnen gegevens een verkeerde datering krijgen (namelijk dag van invoer i.p.v. dag van uitslag). Indien mogelijk: de journaal-datum aanpassen aan de datum van de betreffende bepaling(en).
- GHC 0/1 regel voor het (tijdelijk) uitsluiten van patiënten voor de benchmark:
  - Normaal gesproken worden gegevens verzameld over alle bij u bekende diabetes type 2 patiënten, waarvoor u hoofdbehandelaar bent (zoals ook aangegeven bij beheertype op de selectielijst). In bijzondere gevallen kunnen er redenen zijn dat deze gegevens niet worden opgenomen in de benchmark-rapportage. Het gaat dan om patiënten, die gedurende (een deel van) het rapportagejaar niet binnen de contractafspraken m.b.t. de diabeteszorg geleverd door de GHC vallen. Te denken valt aan prediabeten, patiënten die langdurig in het buitenland of een instelling verbleven, patiënten die elke vorm van zorg –zoals wenselijk volgens de standaarden- weigeren, of patiënten die bijvoorbeeld door wijziging leefstijl en verlies overgewicht nu als ‘genezen’ worden beschouwd. In zulke gevallen kunt u deze patiënten markeren met de tekst ‘GHC 0 stop’ in een journaalregel. Hiermee geeft u dus aan dat u voor deze patiënten niet (of niet meer) declareert en ze dus buiten de benchmarking moeten worden gehouden. Wanneer deze patiënten vervolgens toch weer terug in behandeling komen bij u als huisarts, dan kunt u dat markeren met de tekst ‘GHC 1 start’ in een journaalregel. Dit laatste is dus uitsluitend nodig voor patiënten, die eerder met ‘GHC 0 stop’ gemarkeerd waren.

## Correspondentie per HIS

- Scannen van gegevens:
  - Ingescande gegevens kunnen NIET worden geëxtraheerd, als deze als een "plaatje" in het HIS worden weggeschreven.
  - Gescande gegevens, die middels OCR naar tekst worden geconverteerd, kunnen uit sommige HISsen wel worden geëxtraheerd (zie per HIS hieronder).
- MicroHis
  - Correspondentie is beschikbaar voor extractie.
- Promedico
  - VDF: Correspondentie is beschikbaar voor extractie.
  - ASP: Correspondentie is (nog) NIET beschikbaar voor extractie. Overleg met software leverancier hierover is gaande.

- Medicom
  - Correspondentie is (nog) NIET beschikbaar voor extractie. Overleg met software leverancier hierover is gaande.
- OmniHisStudio
  - Studio: Correspondentie is beschikbaar voor extractie.
  - Scipio: Correspondentie is beschikbaar voor extractie.
- HetHis
  - Correspondentie is beschikbaar voor extractie.
- Systeem Post
  - Correspondentie is niet altijd beschikbaar voor extractie.
- Mira
  - Correspondentie is beschikbaar voor extractie.

### **Belangrijke tips per meetwaarde**

- **Bloeddruk**
  - Bij series metingen na 1 label (b.v. RR 170/96 165/95 180/100) wordt alleen de meetwaarde direct achter het label geëxtraheerd (dit kan ondervangen worden door label te herhalen)
- **BMI**
  - Gewicht en lengte worden automatisch omgezet naar BMI, waarbij de laatst genoteerde lengte gebruikt wordt (eventueel uit eerder jaar)
- **HbA1c**
  - geen bijzonderheden
- **LDL**
  - verschillende bepalingen NIET als één serie meetwaarden noteren zonder individuele labels (b.v. vetspectrum-metingen met alleen het label Chol gevolgd door 3 tot 5 meetwaarden zonder nadere aanduiding).
- **Eiwit in urine**
  - Duidelijk aangeven met gebruikelijk label (en eenheid) om welke bepaling het gaat (albumine of 24-uursbepaling of albumine creatinine ratio)

- Uitslag van bepalingen niet alleen met “MA+” noteren zonder de daadwerkelijke meetwaarde-uitslag (in mg/l) te noteren.
- **Oogcontrole**
  - Meetwaarden/bepalingen-tabel: bij voorkeur opgeslaan middels standaard NHG-bepalingen code “datum laatste fundoscopie” (code 1638, DAFU) en/of uitslag fundusfoto (code 2129, FUFO) en/of “diabetische retinopathie Li / Re oog” (codes 1652 / 1653, DMRP)
  - Eventueel als alternatief voor gestructureerde opslag: tekstregel “fundus 1 gedaan” aanmaken in journaaltekst; n.b. het cijfer 1 is hierbij essentieel! (dus niet “fundus gedaan”).
  - Voor OmniHIS gebruikers: T90 link aan oogartsbrief met uitslag funduscontrole toevoegen.
- **Rookstatus**
  - in meetwaarde/bepalingen-tabel en/of risico-module opslaan middels NHG-bepalingen codes voor roken (ja/nooit/voorheen), code 1739, of mate van roken (aantal sigaretten, sigaren, pijpen per dag), resp. code 1992, 1993, 2014, OF middels HIS-specifieke codes voor roken, OF in journaaltekst als “rookt 0 / 1” (voor respectievelijk “rookt niet/ rookt wel”), met eventueel toevoeging “rookt 0 nooit” of “rookt 0 gestopt”.

## Nadere toelichting

- De huisarts draagt zorg voor het adequaat registreren van de geleverde zorg in het HIS. Het gaat om de normale documentatie van laboratorium-uitslagen, lichamelijk onderzoek en medicatie in het elektronisch patiëntendossier van het HIS. Deze gegevens worden door GIANTT rechtstreeks uit het HIS gehaald met behulp van een programma dat op de computer van de huisarts wordt geïnstalleerd. Hiervoor is het alleen nodig dat gegevens digitaal en herkenbaar worden opgeslagen in het journaal of de meetwaarden/bepalingen-tabel van het HIS.
- Een huisarts kan gebruik maken van het risicoprofiel bij de registratie, maar dit is niet noodzakelijk. Huisartsen hoeven niet apart gegevens op te slaan of extra handelingen te verrichten om de indicatoren te berekenen.
- De huisarts is verantwoordelijk voor de selectie van de patiënten (zie ook ‘patiëntherkenning’) en de informatieverstrekking aan deze patiënten volgens de huidige privacyregels.

## Patiëntselectie: diabetestype, beheertype en DBC/GHC uitsluiting

- **Diabetes type:** bij de klassificering wordt uitgegaan van WHO definitie:
  - Type 1 zijn patiënten, die vanaf het begin van diagnose met insuline behandeld moeten worden (beta-cel destructie, leidend tot absolute insulinedeficiëntie). Hieronder valt ook de ‘latent autoimmune diabetes in adults’ (LADA). Bijbehorende ICPC code T90.1.
  - Type 2 zijn patiënten met een relatieve insuline ongevoeligheid, die in eerste instantie met dieet of orale antidiabetica behandeld kunnen worden, maar eventueel in een later stadium met insuline behandeld worden (insulineresistentie en

wisselende mate van insulinedeficiëntie.) Hieronder valt ook 'maturity-onset diabetes of the young' (MODY). Bijbehorende ICPC code T90.2.

- Overige types waaronder: zwangerschapsdiabetes, genetische defecten, pancreasinsufficiëntie, medicamenteus, infectieus. Geen ICPC code.
- **Beheer type:** dit is geen vaste eigenschap van een patiënt en kan per jaar worden aangepast (voor tussentijdse veranderingen, zie ook GHC/DBC uitsluiting)
  - 'Eigen beheer' betekent dat u zowel de controles als de behandeling van deze diabetes-patiënt in de eigen praktijk uitvoert.
  - 'Diabetesdienst' gaat om patiënten waarvoor u hoofdbehandelaar bent, maar die voor alle diabetes controles naar de Diabetesdienst van het LabNoord gaan of om patiënten die daarvoor naar een transmurale faciliteit gaan (d.w.z. structurele controles/begeleiding door verpleegkundige/assistent buiten de praktijk, maar verdere jaarcontroles/behandeling door de huisarts)
  - 'Poli – specialist' gaat om patiënten waarvoor u niet de hoofdbehandelaar bent, maar dit een specialist of verpleeghuisarts is, kunt u dit bij <Beheer> aangeven als 'Poli - Specialist'.
- **DBC/GHC uitsluiting:**
  - 'DM2 Huisarts / DBC ja' betekent dat het om een patiënt gaat waarvoor u hoofdbehandelaar bent (d.w.z. beheertype 'Eigen beheer' of 'Diabetesdienst') en die gewoon binnen de DBC-diabetes valt.
  - 'DM2 Huisarts / DBC nee' betekent dat het om een patiënt gaat waarvoor u hoofdbehandelaar bent (d.w.z. beheertype 'Eigen beheer' of 'Diabetesdienst'), maar die nog niet, of tijdelijk niet, of niet meer binnen de DBC-diabetes valt.
  - Patiënten die beheertype 'Poli -specialist' hebben, worden automatisch in de selectielijst op <DBC> nee gezet.
  - Uitsluiting van de DBC kan ook gedurende het jaar worden gemaakt, zonder het GIANTT programma op te starten (b.v. wanneer de GHC kwartaallijsten worden gemaakt) door bij een journaal regel aan te maken met de tekst 'GHC 0 stop'