

Kwaliteit van ICPC-codering

Goed bijgehouden medische dossiers zijn van essentieel belang, zeker nu (onderdelen van) dossiers ook opvraagbaar kunnen zijn door anderen, bijvoorbeeld een zorgverlener op de huisartsenpost. Mede daarom vormt in 2012 en 2013 de kwaliteit van dossiervorming de basis voor de verdeling van de zogenaamde variabiliseringsgelden.

Wij gingen na hoe het is gesteld met de kwaliteit van de ICPC-codering van huisartsen tijdens consulten en of er verschillen bestaan tussen huisartsinformatiesystemen (HISsen).

RESULTATEN

Om de kwaliteit van de ICPC-codering te achterhalen, hebben we gegevens geanalyseerd uit de HISsen van 311 huisartsenpraktijken die het dossier lieten doorlichten door het NIVEL in de tweede helft van 2011 en eerste helft van 2012. In deze praktijken stonden in totaal 1,1 miljoen patiënten ingeschreven, die gemiddeld ongeveer 2,5 keer op een (kort of lang) consult bij de huisarts kwamen gedurende een jaar.

Het percentage betekenisvolle ICPC-codes dat bij deze consulten werd geregistreerd, is als volgt berekend. De noemer bij de berekening is het totaal aantal voor declaratie ingediende korte en lange consulten in de afgelopen 12 maanden. De teller is het aantal daarvan waarbij bij dezelfde patiënt op dezelfde dag ook een 'betekenisvolle' ICPC-code is geregistreerd op een E-regel of als een episode.

Betekenisvolle ICPC-codes zijn ICPC-codes in de ranges 01-29 (klachten) en 70-99 (diagnoses). Ook A44 (inenting), R44 (influenzavaccinatie) en X37 (cervixuitstrijkje bevolkingsonderzoek) worden als betekenisvol aangemerkt. ICPC-codes A97 (geen ziekte) en A99 (andere gegeneraliseerde/niet-gespecificeerde ziekte) zijn natuurlijk wel eens van toepassing, maar zijn hier niet als 'betekenisvol' gerekend.

De [figuur] toont de resultaten, waarbij iedere kleur een ander type HIS representeert. De [tabel] toont gemiddelden en standaarddeviaties per type HIS. De 311 praktijken kenden bij gemiddeld 86% van de korte en lange consulten een betekenisvolle ICPC-code toe. De [figuur] laat zien dat er duidelijke ver-

schillen tussen HISsen bestaan, zowel in de gemiddelden als in de variatie tussen praktijken.

OP WEG NAAR 2013

Over 2012 worden de variabiliseringsgelden toegekend aan huisartsen die kunnen aangeven dat zij voldoende scholing hebben gevolgd op het gebied van registreren volgens de ADEPD-richtlijn van het NHG. De variabiliseringsgelden in 2013 worden toegekend aan huisartsen die voldoende en adequaat registreren. Beoogd wordt om hiermee de kwaliteit van het registreren op een hoger plan te krijgen. De hier beschreven resultaten van praktijken die op eigen verzoek het dossier door het NIVEL hebben laten doorlichten zijn bemoedigend, maar laten niettemin zien dat de kwaliteit van ICPC-codering erg varieert. Informatie over patiënten die zich elders in het zorgstelsel presenteren en wordt opgevraagd, kan dus onvolledig zijn. Er zal voor bepaalde praktijken dan ook nog extra werk aan de winkel zijn. ■

Tabel Aantallen praktijken per type HIS en gemiddeld percentage consulten met een betekenisvolle ICPC code met standaarddeviatie

HIS	Aantal praktijken	Gemiddeld percentage	Standaarddeviatie in percentage
MicroHIS	36	69	29
OmniHis	29	78	25
Medicom	128	86	14
Promedico-ASP	82	96	6
Mira	36	88	20
Totaal	311	87	18

Colofon

De hier beschreven analyses zijn uitgevoerd met gegevens over aandoeningen (ICPC-gecodeerde diagnoses) en contacten uit de elektronische patiëntendossiers (EPD's) van huisartsen die de EPD-scan hebben laten uitvoeren door het NIVEL. De EPD-scan is een instrument dat de kwaliteit van dossiervorming meet en is gebaseerd op de NHG-richtlijnen 'ADEPD' en 'Gegevensuitwisseling huisartsenpraktijk – centrale huisartsenpost' van het NHG. Praktijken krijgen hun resultaten teruggekoppeld via <https://www.nivel.nl/mijnpraktijk>.

Figuur Percentage consulten met een betekenisvolle ICPC-code weergegeven voor 311 praktijken per type HIS

