

Postprint Version	1.0
Journal website	http://vb23.bsl.nl/frontend/index.asp?custom_product_id=1388-7491&product_id={68B1EBF1-7393-458F-BF75-BDB5E9A3DAE9}
Pubmed link	
DOI	

This is a NIVEL certified Post Print, more info at <http://www.nivel.eu>

Eerstelijns zorgregistraties leveren informatie over het gebruik en de kwaliteit van zorg, en ontwikkelingen in de volksgezondheid

R.A. VERHEIJ*

* NIVEL, Utrecht
tel. 030-2729657, e-mail: r.verheij@nivel.nl.

Sinds het midden van de jaren 1990 onderhoudt het NIVEL, veelal samen met veldpartijen een aantal zorgregistraties in de eerstelijns. Een belangrijk kenmerk van die zorgregistraties is dat gegevens die primair vastgelegd worden ten behoeve van de patiëntenzorg ook gebruikt worden voor wetenschappelijk onderzoek over het functioneren van de gezondheidszorg en ontwikkelingen in de volksgezondheid. Door de resultaten van dat onderzoek ook weer ten goede te laten komen van de zorg, werkt het NIVEL mee aan de totstandkoming van een lerend gezondheidszorgsysteem. Welke zorgregistraties onderhoudt het NIVEL en welke nieuwe ontwikkelingen zijn er?

HET NIVEL

Het NIVEL is een onafhankelijk onderzoeksinstituut en staat tussen 'veld', 'beleid' en wetenschap. Het NIVEL onderhoudt intensieve relaties met het veld en heeft de statutaire plicht openbaar te publiceren. Dit draagt bij aan het vertrouwen dat essentieel is bij het verzamelen van gegevens zoals de registraties van beroepsbeoefenaren, consumenten- en patiëntenpanels, en de zorgregistraties waarover dit artikel gaat.

DE ZORGREGISTRATIES

Het *Landelijke InformatieNetwerk Huisartsenzorg*, LINH levert landelijk representatieve referentiecijfers over het gebruik van huisartsenzorg, de klachten waarmee mensen de huisarts bezoeken, geneesmiddelenvoorschriften en verwijzingen naar andere disciplines. De (geanonimiseerde) gegevens zijn routinematig vastgelegd door huisartsen in hun patiëntendossiers. Er nemen ongeveer 90 huisartsenpraktijken aan deel. LINH is een samenwerkingsverband tussen NIVEL, IQ Healthcare, en de huisartsenkoepels.

LINH doet bijvoorbeeld onderzoek naar ontwikkelingen in het vóórkomen van chronische ziekten als diabetes en hart- en vaatziekten, het voorschrijven van antibiotica of de taakverdeling tussen huisarts en praktijkondersteuner. Van een groot deel van de patiënten zijn nu gegevens over meerdere jaren beschikbaar. Dat biedt nieuwe mogelijkheden om bijvoorbeeld het beloop van ziekten nader te onderzoeken.

De *Landelijke Informatievoorziening Paramedische Zorg* (LIPZ) is de paramedische tegenhanger van LINH. LIPZ levert landelijk representatieve gegevens over de geleverde zorg en de gezondheidsproblemen in de paramedische zorg. Er nemen 80 fysiotherapeuten, 50 oefentherapeuten Cesar/Mensendieck en 50 diëtisten aan deel. In LIPZ werkt het NIVEL samen met de koepels van paramedici. Ook hier zijn de (geanonimiseerde) gegevens uit de routinematig vastgelegde patiëntendossiers de bron.

Gegevens uit LIPZ worden bijvoorbeeld gebruikt voor de evaluatie van directe toegang (zonder verwijzing van de huisarts) van fysiotherapie en oefentherapie en voor onderzoek naar de gevolgen van de veranderingen in de financiering van diëtetiek (zorgverzekeringswet in plaats van AWBZ).

De kerncijfers van LINH en LIPZ worden jaarlijks gerapporteerd op websites www.LINH.nl en www.nivel.nl/LIPZ. Beide netwerken leveren onder andere gegevens voor de Volksgezondheid Toekomst Verkenningen van het RIVM (VTV), het Nationaal Kompas Volksgezondheid, Kosten van Ziekten studies en de Zorgbalans. LINH levert bovendien gegevens voor de zorg- en gezondheidsstatistieken van het CBS.

Het *Landelijk Informatienetwerk Eerstelijnspsychologen* (LINEP) is een nieuwe loot aan de tak. Een groot deel (650) van de 1200 eerstelijnspsychologen in Nederland neemt er aan deel. LINEP omvat gegevens over aanmeldingsklacht, wachttijd, diagnose, behandelingsvorm en het aantal sessies. In LINEP werken NIVEL en de koepel van eerstelijnspsychologen samen. De gegevens van LINEP zijn belangrijker geworden nu kortdurende psychologische hulp deel is geworden van het basispakket van de zorgverzekering. De gevolgen hiervan zullen in LINEP worden onderzocht.

Bij de *CMR (Continue morbiditeitsregistratie) Peilstations* ligt de nadruk op de registratie van gezondheidsproblemen. Er nemen ongeveer 45 huisartsenpraktijken aan deel. Deze praktijken monitoren al 41 jaar wekelijks de verspreiding van influenza. Daarnaast leveren de peilstations gedetailleerde informatie over de zorg en het vóórkomen van specifieke aandoeningen en interventies. Beperkt LINH zich tot de routinematig vastgelegde gegevens, bij de Peilstations bestaat de mogelijkheid aanvullende informatie te verzamelen.

FILOSOFIE ACHTER DE GEGEVENSVERZAMELINGEN

Het idee achter elk van de zorgregistraties is zo weinig mogelijk extra inspanning van zorgverleners te vragen, zo veel mogelijk nuttige informatie aan hen terug te geven, en om zo veel mogelijk onderzoek te doen met de verzamelde gegevens.

We proberen dus ten eerste zo veel mogelijk gebruik te maken van gegevens die toch al, ten behoeve van de patiëntenzorg, worden geregistreerd en zo min mogelijk te interfereren met de gebruikelijke gang van zaken. Ten tweede krijgen de zorgverleners spiegelinformatie toegestuurd. Het belang van spiegelinformatie is sterk toegenomen. Het speelt een belangrijke rol in de relatie tussen zorgverzekeraars en zorgaanbieder (contractering). Een voorbeeld van de feedback aan huisartsenpraktijken is te zien op www.nivel.nl/mijnpraktijk. En tenslotte is kenmerkend dat de gegevens voor veel verschillende onderzoeksdoelen en door veel verschillende onderzoeksgroepen gebruikt worden. Om de gegevens te mogen gebruiken is wel steeds toestemming nodig van een programmacommissie.

NIEUWE ONTWIKKELINGEN

Momenteel vindt werving plaats van nieuwe huisartsenpraktijken voor het *Surveillance Netwerk Nederland (SuNN)*. Hiermee zal het in de toekomst beter mogelijk zijn om de verspreiding van infectieziekten nauwlettend in de gaten te houden. Dit netwerk kan worden ingezet voor het monitoren van de verspreiding van zoonosen als vogelpest en Q-koorts, maar ook voor het volgen van de gezondheidseffecten van klimatologische veranderingen. Het netwerk zal uiteindelijk ongeveer 5% van alle huisartsenpraktijken omvatten.

Een belangrijke andere innovatie is de ontwikkeling van een geïntegreerde data-infrastructuur voor de eerstelijns, het *Landelijk InformatieNetwerk Eerstelijns (LINEL)*. De landelijke tendens naar een geïntegreerd eerstelijns zorgaanbod maakt de integratie van de bestaande zorgregistratiesystemen noodzakelijk. De poortwachterfunctie van de huisarts verandert. Oefentherapeuten en fysiotherapeuten zijn zonder verwijzing van de huisarts toegankelijk. En over de wisselwerking tussen huisartsenpraktijk en huisartsenpost is nog weinig bekend.

De bestaande zorgregistraties (zie boven) zullen worden geïntegreerd, uitgebreid met nieuwe bronnen (geneesmiddelenverstrekking en de zorg op huisartsenposten) en aangevuld met gegevens uit de tweedelijns. Het geïntegreerde informatienetwerk zal patronen of ketens van zorg zichtbaar maken. Zo kan bijvoorbeeld worden nagegaan of een goed presterende eerstelijns gepaard gaat met minder gebruik van tweedelijnszorg.

RELEVANTE LINKS:

www.linh.nl, www.nivel.nl/lipz, www.nivel.nl

Routine primary care electronic medical records for health services research and health monitoring.

Data primarily recorded for patient care are a valuable source of information for health services research and health monitoring. NIVEL started using such data in the mid 1990s in general practices. Similar data collections have been set up for physiotherapists, exercise therapists, dieticians and primary care psychologists. Real time surveillance of infectious diseases was recently added. In the coming years these data sources will be extended (out of hours services, pharmacies), integrated into one primary care information network and linked with other (secondary care) datasources to investigate patterns of health care utilisation. The results are important for the ministry of health and other stakeholders.