

Samenvatting LBZ monitor juli 2010

De LBZ enquête is bedoeld om inzicht te krijgen in de stand van zaken van de implementatie van de LBZ. Dit is voor DHD van belang om zo grip te houden op de landelijke uitrol hiervan, maar tevens om aan de hand van uw en uw collega's antwoorden te bepalen waarin wij de ziekenhuizen zouden kunnen ondersteunen.

Wat heeft het onderzoek opgeleverd

De enquête is naar 96 leden (NVZ en NFU) verzonden waarvan 71 leden de enquête gedeeltelijk of geheel hebben ingevuld. De belangrijkste resultaten zijn:

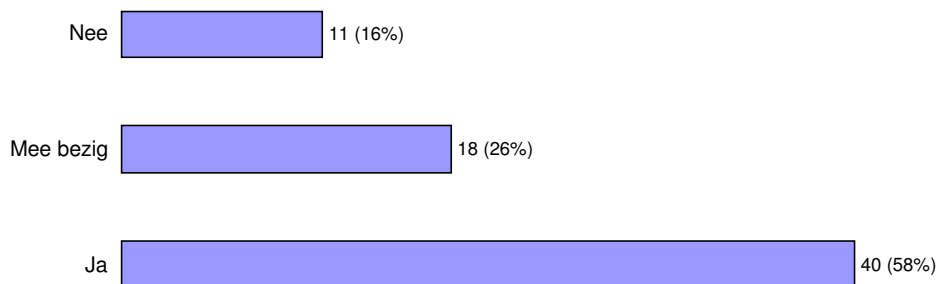
- 81% van de geënquêteerden heeft al iemand aangesteld of is al bezig met de toewijzing van de LBZ implementatie in zijn/haar portefeuille;
- Helft van de geënquêteerden legt verrichtingen nu niet vast in CBV codering;
- 75% van de geënquêteerden wil per 2012 diagnoses in ICD-10 codering aanleveren;
- Rond de 70% van de geënquêteerden heeft interesse in de diagnosethesaurus;
- Obstakels voor de LBZ implementatie zijn grotendeels capaciteit en ICT voorzieningen.

Resultaten

De resultaten van de enquête zijn onderverdeeld in 4 aandachtsgebieden. Een selectie van de resultaten is weergegeven in onderstaande tabellen. De resultaten worden weergegeven in absolute getallen met daarachter de percentages tussen haakjes.

LBZ

Is er in uw instelling iemand die de LBZ implementatie in zijn/haar portefeuille heeft?

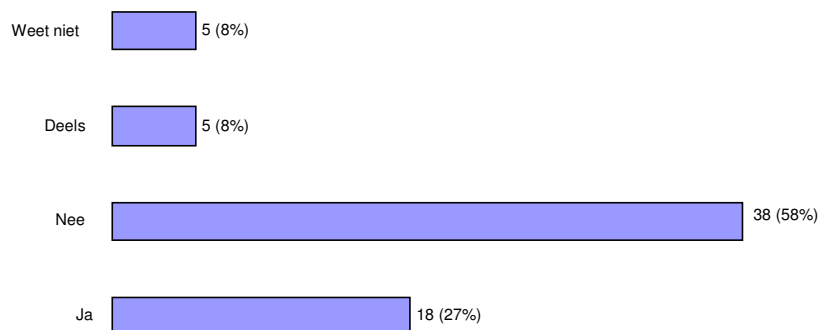


Vanaf welke datum bent u voornemens aan te gaan leveren aan de LBZ?

Januari 2011	Januari 2012	Januari 2013
7 (10%)	23 (34%)	37 (55%)

CBV

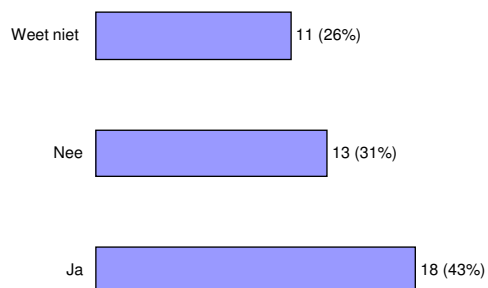
Worden in uw instelling de verrichtingen vastgelegd in CBV codering?



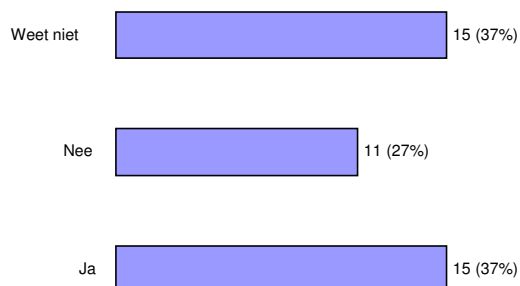
Vanaf welke datum bent u voornemens verrichtingen (ziekenhuisbreed) te gaan aanleveren in CBV codering aan de LBZ?

Januari 2011	Januari 2012	Januari 2013
2 (5%)	10 (23%)	31 (72%)

Denkt u voldoende kennis in huis te hebben voor de CBV implementatie?



Denkt u voldoende capaciteit in huis te hebben voor de CBV implementatie?

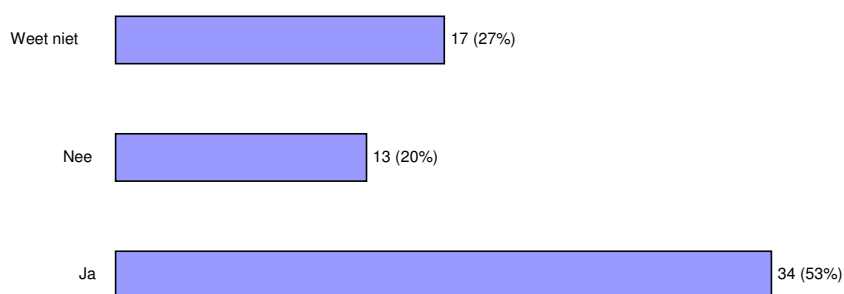


ICD-10

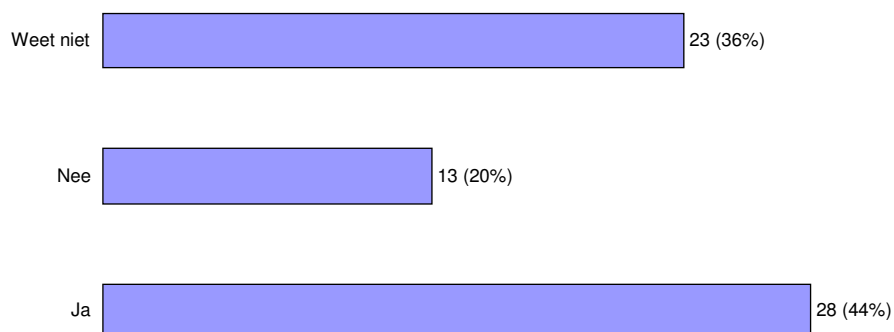
Vanaf welke datum bent u voornemens diagnoses in ICD-10 codering te gaan aanleveren aan de LMR of LBZ?

Januari 2011	Januari 2012
11 (17%)	53 (83%)

Denkt u voldoende kennis in huis te hebben voor de ICD-10 implementatie?



Denkt u voldoende capaciteit in huis te hebben voor de ICD-10 implementatie?

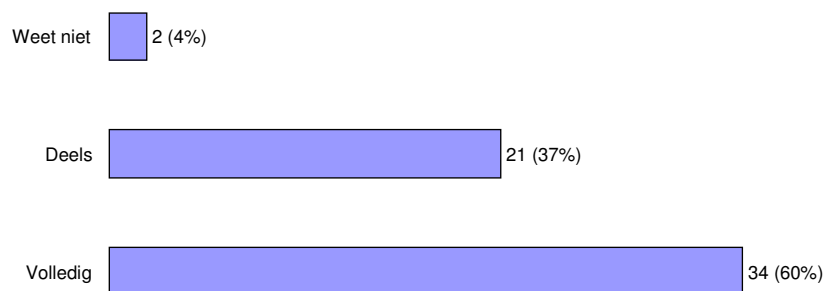


LMR

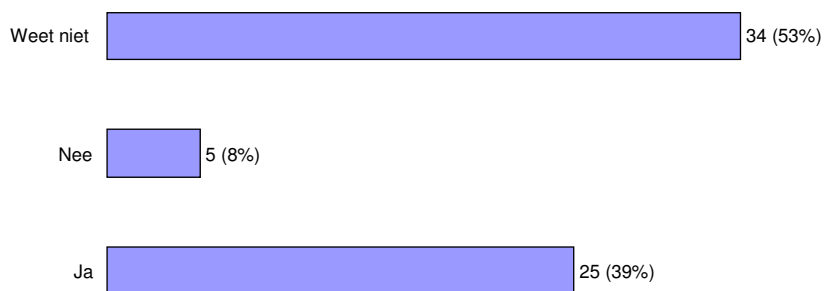
Levert uw instelling gegevens aan de LMR?



Welke gegevens levert u aan de LMR?



Gaat uw instelling met ingang van 01-01-2011 gepseudonimiseerde BSN-nummers aanleveren aan de LMR of LBZ?



Heeft uw instelling interesse in het gebruik van de diagnosethesaurus?

Ja	Nee	Weet niet
49 (78%)	1 (2%)	13 (21%)

Wat zijn obstakels bij implementatie van de LBZ in uw instelling? *

Kennis	Implementatie CBV	Tijdsplanning	Capaciteit	ICT
18 (25%)	21 (30%)	25 (35%)	35 (49%)	29 (41%)

* Meerdere antwoorden mogelijk

Voor iedereen die de moeite heeft genomen de enquête in te vullen; heel veel dank!

Reacties/antwoorden op de vragen/opmerkingen uit de LBZ-monitor juli 2010

1. Het is prettig als er periodiek wordt gecommuniceerd over de stand van zaken.

Communicatie vindt heden op niet gezette tijden plaats via de DHD nieuwsbrief. Sinds november 2010 is de nieuwe website van DHD in de lucht waar de actualiteiten rondom de LBZ te lezen zijn.

2. Welke landelijke acties neemt DHD om het draagvlak voor landelijke invoering van de LBZ te borgen?

DHD stelt heden een implementatieplan op ter ondersteuning van de ziekenhuizen. Hierin worden de voordelen voor ziekenhuizen geschetst van invoering van de LBZ, ICD-10 en CBV welke kunnen bijdragen aan het draagvlak voor deelname. Verder participeert DHD in de Projectgroep Basisregistratie waar de implementatie LBZ als thema wordt besproken met de projectgroepleden (afgevaardigden van de ziekenhuizen).

3. Welke rol speelt DHD bij het verstrekken van lokale en landelijke zorginformatie uit de landelijke database aan (individuele) ziekenhuizen en andere (veld)partijen?

Data uit de LBZ kan (zoals nu ook het geval is bij de LMR en LAZR) via een gegevensverzoek bij DHD opgevraagd worden. Voor deze verzoeken bestaat een gegevensprotocol aan de hand waarvan mede door DHD wordt bepaald of het verzoek wordt ingewilligd.

4. Wie bepaalt welke informatie, wat voor soort (markt)informatie, standaard en/of op maat uit de landelijke database wordt verstrekt en tegen welke kosten?

Dit wordt aan de hand van het gegevensprotocol bepaald door DHD en de Orde van Medisch Specialisten.

5. Wie beheert de landelijke zorginformatie die tot heden is verzameld en vastgelegd en wie zorgt ervoor dat hierin geen trendbreuken ontstaan?

Dit wordt door DHD beheerd. Via conversie van LMR naar de LBZ database draagt DHD er zorg voor dat er zo min mogelijk trendbreuken ontstaan. Bovendien blijven de LMR gegevens sec ook beschikbaar.

6. Welke sancties gaat DHD uitvoeren als ziekenhuizen niet gaan deelnemen aan de LBZ en/of geen ICD-10 en/of CBV codes gaat aanleveren?

Tot op heden bestaan er geen sancties voor het niet deelnemen aan de landelijke registraties. Het is echter niet uit te sluiten dat er in de toekomst sancties zullen worden opgesteld mocht de landelijke dekking niet 100% zijn. Landelijke dekking is van belang om over juiste en volledige data te beschikken. Dit is o.a. cruciaal voor de verplichte aanlevering van ziekenhuisgegevens op zowel nationaal als internationaal niveau (o.a. aan het CBS).

7. Komt er een landelijke invoermodule voor de LBZ (zoals HospitalView2 voor de LMR)?

Er zal geen landelijke invoermodule voor de LBZ worden ontwikkeld. Ziekenhuizen worden geacht hun ICT leveranciers de opdracht te verstrekken tot aanpassingen in de ziekenhuisinformatiesystemen zodat aanlevering aan de LBZ kan plaatsvinden. De controles die DHD hanteert op de LBZ data (dit zijn controles zoals in de LMR en HV2) zullen worden uitgeleverd aan de ziekenhuizen en ICT leveranciers zodat zij deze kunnen toepassen bij de aanlevering aan de LBZ.

8. Wanneer is de conversietabel ICD-10 naar DBC diagnoses gereed?

De planning is om deze conversietabel medio 2011 gereed te hebben.

9. Wanneer is de diagnosethesaurus gereed?

De planning is om de diagnosethesaurus eind 2011 gereed te hebben.

10. Wanneer is de minimale dataset voor het CBV bestand gereed?

De planning is om dit medio 2011 gereed te hebben.

11. Wat is de kwaliteit van het CBV-bestand?

De kwaliteit van het CBV-bestand is voldoende voor een goed gebruik van het CBV-bestand. Er heeft een inventarisatie plaatsgevonden van knelpunten die van belang zijn voor een goed gebruik en hieruit volgden de volgende punten: aanwezigheid van doublures, obsoleete codes en onduidelijke termen en daarnaast de grote mate van detail van het bestand en het feit dat de tabel lastig in te lezen is in een niet-iSoft omgeving. De doublures en obsoleete codes zijn reeds aangepakt en worden nog steeds aangepakt aangezien dit een ongoing proces is. Aan het laatstgenoemde punt wordt thans gewerkt en de verwachting is dat het CBV-bestand in .csv format eind februari/begin maart 2011 wordt opgeleverd. Dit format is door de verschillende ziekenhuis informatiesystemen gemakkelijker te importeren. Met betrekking tot het detailniveau van het bestand; hiervoor wordt de minimale dataset samengesteld. Deze verwacht DHD medio 2011 op te leveren. De onduidelijke termen in het bestand zijn voor de 33 groep opgespoord. Het herbeoordelen van deze codes moet nog plaatsvinden, hiervoor is nog geen planning opgesteld. De verrichtingengroepen in het CBV-bestand van de ondersteuners zullen ook worden opgeschoond, de planning is nog niet vastgelegd, maar zal in 2011 worden uitgevoerd.

12. Is conversie/deelregistratie naar/van CBV codes ook mogelijk?

Ziekenhuizen wordt verzocht minimaal op het detailniveau van de minimale dataset verrichtingen vast te leggen. Dit betekent dat een conversie vanuit CTG-(ZA)codes niet afdoende is.

13. Meer duidelijkheid over het implementatietraject is gewenst (hoeveel tijd vraagt dit traject, welke kennis is nodig etc.).

DHD is een LBZ implementatieplan aan het opstellen waarin een algemene aanpak voor het invoeren van de LBZ wordt beschreven. Dit plan zal naar de ziekenhuizen worden verspreid. Zij kunnen dit plan gebruiken als handvat om de implementatie in eigen huis op te zetten.

14. Worden de ICT leveranciers betrokken bij de LBZ implementatie?

Jazeker, ten eerste is met de ICT leveranciers is het datamodel LBZ (de te registreren en aan te leveren variabelen) afgestemd. Daarnaast zijn ze betrokken bij het opstellen van de aanleverspecificaties LBZ zodat zij input kunnen geven wat de mogelijkheden voor aanlevering vanuit het oogpunt van de ICT systemen zijn.

15. Wie heeft het landelijk beheer over de codestelsels ICD-10, CBV en diagnosethesaurus?

DHD beheert en onderhoudt het CBV-bestand (per 01-01-2011) en de diagnosethesaurus. WHO-FIC heeft het beheer en onderhoud van de ICD-10 onder zich.