



## Parallelsessie 1: Curatieve zorg registraties

- Landelijke Basisregistratie Ziekenhuiszorg – Janneke v.d. Akker
- DBC Medisch Specialistische Zorg – Bart Klijs
- DBC's in de Geestelijke Gezondheidszorg – Floor van Oers

# Algemene introductie

- Drie registraties, overeenkomsten:
  - ✓ Curatieve zorg
  - ✓ Nieuw
  - ✓ Integraal
  - ✓ Koppelbaar
  - ✓ Diagnosen



# Landelijke Basisregistratie Ziekenhuiszorg (LBZ)

Janneke van den Akker

12 april 2018

# Algemeen

- Externe registratie beheerd door Dutch Hospital Data (DHD)
- Medische en administratieve gegevens van ziekenhuisopnamen
- Geen verplichte deelname
- Toepassingen:
  - ✓ Statistieken (nationaal/internationaal)
  - ✓ Kwaliteitsindicatoren (b.v. HSMR)
  - ✓ Benchmarks voor ziekenhuizen (door DHD)



# Populatie

- Ziekenhuisopnamen in algemene, academische en twee short-stay categorale ziekenhuizen
- Dagopnamen, klinische opnamen en vanaf 2015 langdurige observaties
- Aan de Basis Registratie Personen (BRP) gekoppelde opnamen
- Exclusief opnamen buitenlanders in Nederlandse ziekenhuizen

# Inhoud databestanden

BASIS		DIAGNOSEN
Rinpersoon	↔	Rinpersoon
Idopname	↔	Idopname
Instellingsnummer (versleuteld)		Iddiag
Zorgtype		Specialisme
Urgentie		Primaire diagnose
Opname- en ontslagdatum		Diagnose in ICD10
Herkomst en bestemming patiënt		
Specialisme		
Hoofddiagnose ICD10		
Hoofdverrichting		
Vlag incompleet		



# Volledigheid – koppeling BRP (1/3)

- Aan de Basis Registratie Personen (BRP) gekoppelde opnamen
- Ophooggewicht voor correctie ongekoppelden
  - ✓ Weging op basis van: geslacht, woongemeente patiënt, specialisme en zorgtype
  - ✓ Niet geschikt voor gebruik bij longitudinaal onderzoek
  - ✓ Wel geschikt voor (crossectionele) cijfers van groepen van ziekenhuisopnamen

# Volledigheid – incomplete opnamen (2/3)

- Introductie incomplete records in LBZ
  - ✓ Hoofddiagnose ontbreekt, soms enkele andere gegevens
  - ✓ Veelal wel koppelbaar BRP
- Imputatie o.b.v. complete gematchte opname:

Specialisme	Migratieachtergrond
Zorgtype	Overlijden ziekenhuis
Geslacht	Opnameduur
Leeftijd	Urgentie
Soort ziekenhuis	





# Volledigheid – incomplete opnamen (3/3)

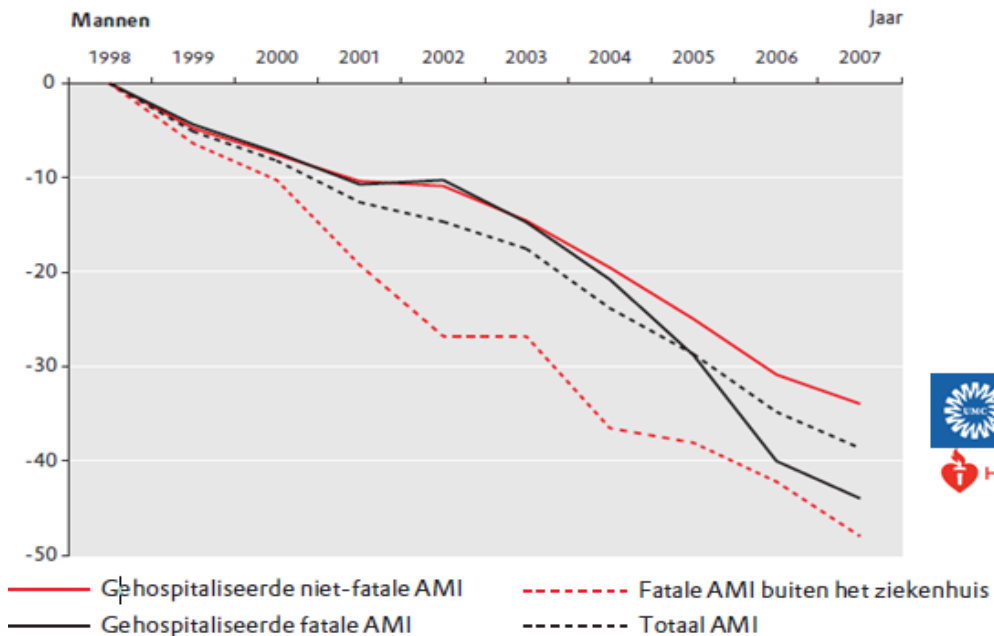
- Geïmputeerde waarden in aparte variabelen (.....imp)
  - ✓ Geregistreeerde of geïmputeerde waarde beschikbaar
- Niet geschikt voor gebruik bij individueel (longitudinaal) onderzoek
- Wel geschikt voor (crossectionele) cijfers van groepen van ziekenhuisopnamen

# Vergelijking LBZ versus LMR

LBZ	LMR
2013-.....	1995-2012
ICD10	ICD9
Incomplete opnamen	Gegenereerde opnamen
Koppeling BRP op BSN (en klein deel geslacht, postcode, geboortedatum)	Koppeling BRP op geslacht, postcode en geboortedatum
Datamodel iets gewijzigd	

# Voorbeeld resultaat onderzoek

2.1 Percentage verandering in incidentie van acuut hartinfarct (AMI) relatief uitgedrukt naar 1998



# Beschikbare bestanden

LMR 1995-2012:

- Basis
- Diagnosen
- Verrichtingen

LBZ 2013-2016, 2017 in december 2018

- Basis
- Diagnosen

⇒ Toestemming van DHD nodig voor gebruik



# **DBC's Medisch Specialistische Zorg (DBC MSZ)**

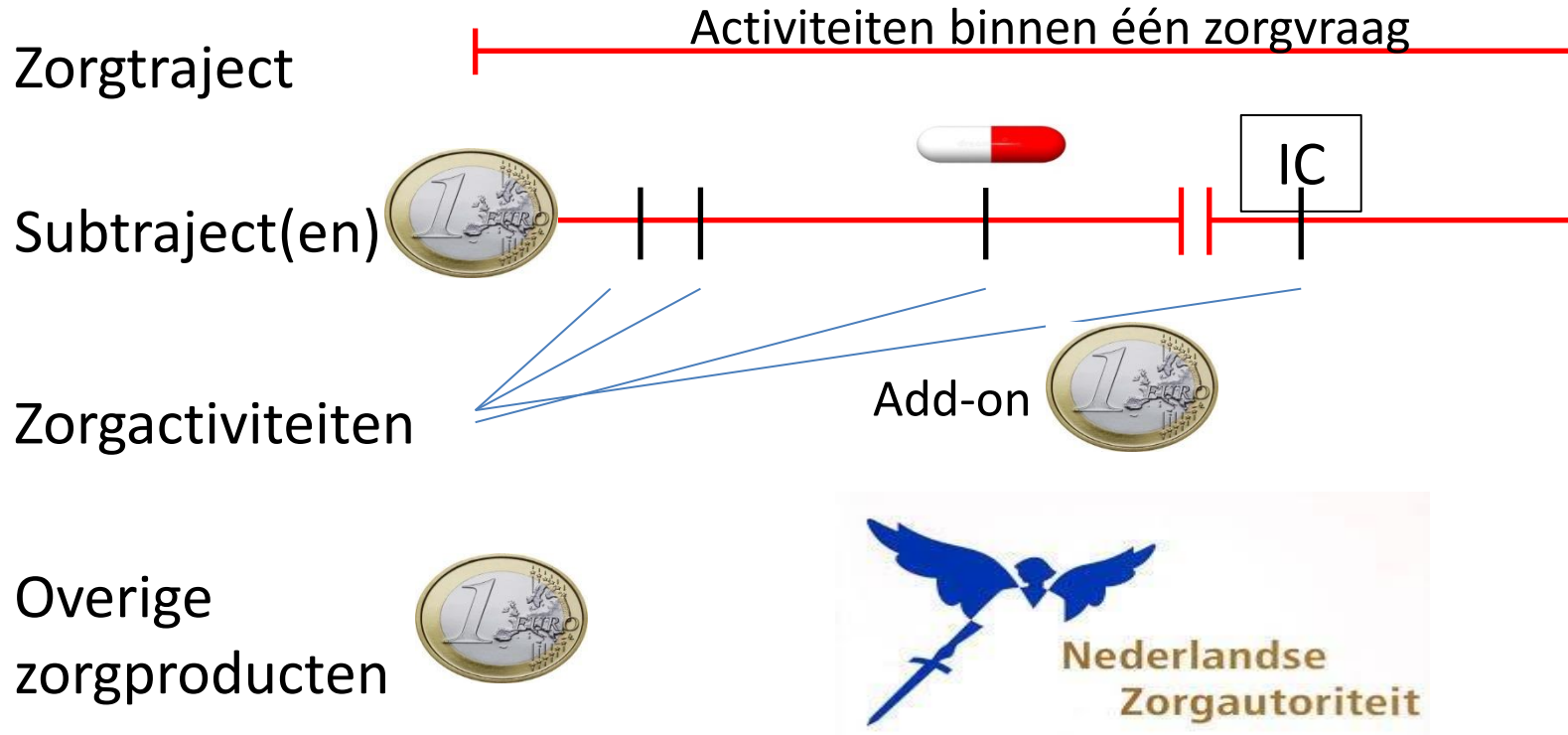
Bart Klijs

12 april 2018

# Diagnose Behandeling Combinatie



# Diagnose Behandeling Combinatie



# Historie DBC registratie

## 2005

- Overgang van functiegerichte bekostiging naar prestatiebekostiging.
- Introductie Diagnose Behandeling Combinatie

## 2012

- Aanpassing van het systeem
- Overgang DBC's naar DOT's

## 2015

- Doorlooptijdverkorting 365->120 dagen

## Jaarlijks

- Kleine aanpassingen





# Populatie

- Zorg geregistreerd binnen DBC-systeem in
  - Ziekenhuizen
  - Zelfstandige behandelcentra
  - Categoriele instellingen voor specifieke ziekten
- Klinisch, dagbehandeling, poliklinisch
- M.n. zorgproducten in basispakket zorgverzekering
- Alleen patiënten die gekoppeld konden worden met BRP



# Volledigheid / gewichten

## Volledigheid

- DIS heeft een vultijd van enkele jaren
- 2013: 91% compleet; 2015: 81% compleet

## Gewichten

- Aantal subtrajecten ophogen naar Vektis randtotalen op basis van: Type instelling, Behandelend Specialisme, Zorgtype, Segment, GGD-regio, Openjaar, Sluitjaar

# MSZSubtrajecten

## Wat?

- DBC-zorgproduct
- Behandelend specialisme
- Hoofddiagnose (indeling per specialisme, v.a. 2016 ook ICD-10)
- Zorgvraag

## Waar en wanneer?

- Open- en sluitdatum
- (Type) instelling + locatie
- Setting (afgeleid uit zorgactiviteiten)

## Hoe duur?

- Verkoopprijs



# MSZGeleverd zorgprofiel / MSZOverige zorgproducten

- Zorgactiviteiten bij subtrajecten in specifieke instellingen
- Uitvoerend specialisme
- Verkoopprijs (add-ons)

---

## Voorbeelden zorgproductklasse zorgactiviteiten

---

Polikliniek/SEH, dagverpleging, kliniek

Diagnostische activiteiten

Operatieve verrichtingen

Overige therapeutische activiteiten

Beeldvormende diagnostiek

Klinische chemie en haematologie

Microbiologie en parasitologie

Overige labverrichtingen

Add-ons (IC-zorg en dure/weesgeneesmiddelen)

---

# Bestanden

- Eén bestand per verslagjaar
- Gerangschikt op sluitdatum

## Beschikbaarheid

- 2013 en 2014 beschikbaar
- April: update 2013 en 2014, nieuw 2015

# Vershil LBZ versus DBC MSZ

LBZ	DBC MSZ
Diagnosen volgens ICD10	Diagnosen volgens DBC-indeling
Hoofd- en nevendiaagnosen	Alleen hoofddiagnosen
Geen poliklinische behandelingen	Poliklinische behandelingen
Gebaseerd op opnamen	Gebaseerd op behandelingen
Algemene & academische centra en twee short stay categorale ziekenhuizen (kankerkliniek en oogziekenhuis)	Ook ZBC's, categorale instellingen voor specifieke zieken en revalidatie-, dialyse-, audiologische en radiotherapeutische centra



# **DBC's in de Geestelijke Gezondheidszorg (DBC GGZ)**

Floor van Oers

12 april 2018

# Huidige indeling GGZ

- Huisartsenzorg met ondersteuning van de POH-GGZ
- Generalistische basis-GGZ (lichte tot matige psychische problemen )
- Gespecialiseerde GGZ
- Langdurige GGZ (Langer dan 1 jaar opgenomen)



# Populatie DBC GGZ

- Zorg geregistreerd binnen de:
  - Tweedelijns curatieve GGZ (tot en met 2013)
  - Gespecialiseerde curatieve GGZ (2014 en later)
  
- Dus niet: Langdurige GGZ, eerstelijns/basis GGZ en GGZ door huisarts.

# Beschikbare bestanden (2011-2014)

- DBCtrajecten
- Nevendiagnosen
- Zorgprofiel
- Overige verrichtingen

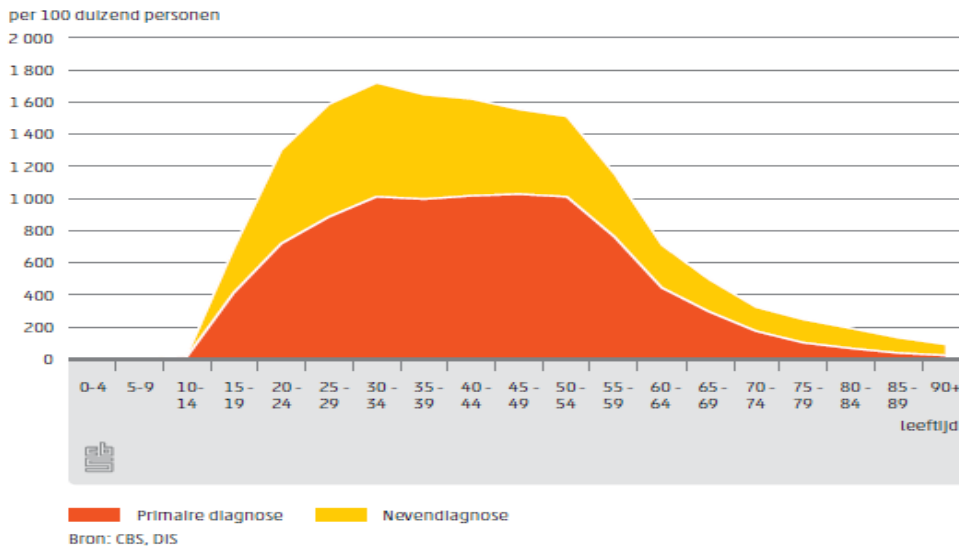
# Gepubliceerde tabellen

- Naar zorgtrajecten 2009-2014
  - Gedetailleerde diagnoses
  - Kenmerken geboden zorg
  - Regio
  
- Naar personen 2011-2014
  - Inkomen
  - Migratie-achtergrond
  - Regio

# Wat kan met de gegevens

- Persoonskenmerken
- Gedetailleerde diagnosegegevens en alle verrichtingen

**3.3.4 Zorgtrajecten 'aan een middel gebonden stoornissen', naar soort diagnose en leeftijd, 2010**



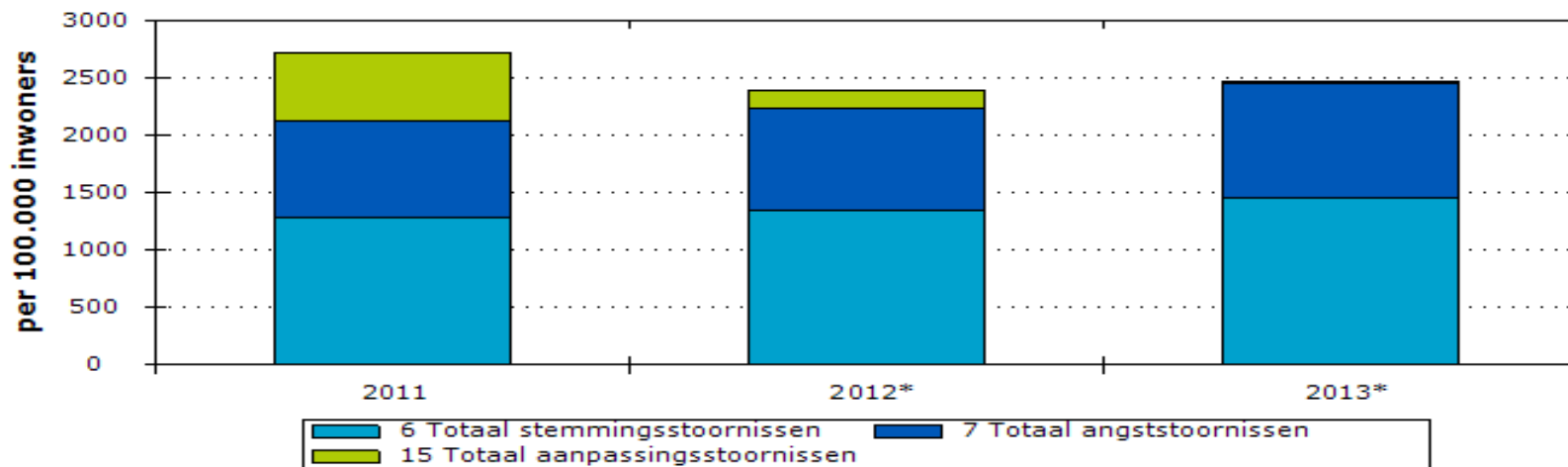
# Invloed van beleid is groot

- DBC's: financieel van oorsprong
- Veel wijzigingen:
  - 2012: één jaar eigen bijdrage in de GGZ
  - 2014: Stelselwijziging GGZ (andere DBC populatie)
  - 2015: 18- naar gemeente
  - 2017: Diagnosen in DSM-5 ipv DSM-IV
  - 2020: Einde DBC's GGZ?

# 2012: Aanpassingsstoornissen uit basisverzekering

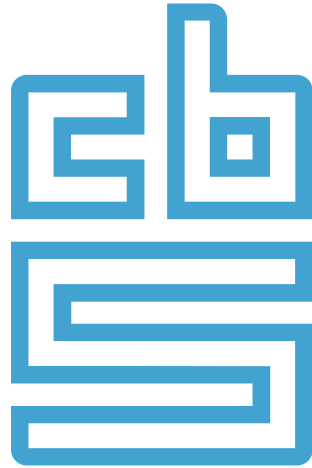
## DBC-gefinancierde GGZ; personen per diagnose; inkomen, leeftijd

Primaire diagnoses; Totaal mannen en vrouwen; Totaal; Totaal alle inkomens; Personen zonder verblijf



# Cijfers over rest van de GGZ

- GGZ geleverd door de huisarts en POH via
  - NIVEL Zorgregistraties Eerstelijns (10% dekking)
- Basis GGZ:
  - Geen diagnoses beschikbaar
  - ZVWkosten bevat wel of iemand deze zorg heeft ontvangen
- GGZ-verblijf langer dan 1 jaar:
  - AWBZ
  - Sinds 2015 Wlz bij verblijf > 3 jaar (Monitor Langdurige Zorg)
- GGZ-verblijf 2-3 jaar: ZVW, maar niet in DBC. Nog geen tabellen<sub>31</sub>



Voor wat er **feitelijk** gebeurt