

# Het belang van goede verwijsinfo

Jaarlijks publiceert het NIVEL landelijk representatieve verwijscijfers, dit jaar voor het eerst op basis van gegevens uit ZorgDomein. Deze cijfers kunnen huisartspraktijken inzicht geven in hun eigen verwijsgedrag ten opzichte van het landelijke beeld. Maar er is nog veel meer mogelijk met deze gegevens: het kan bijvoorbeeld ook van nut zijn bij het monitoren van de substitutie van de zorg.

Het landelijke zorgbeleid is er op gericht meer zorg in de eerste lijn te laten plaatsvinden en minder in de tweede lijn. Om substitutie te kunnen monitoren, is informatie nodig over zorggebruik in de tweede lijn én in de eerste lijn. Voor welke klachten en aandoeningen verwijst de huisarts naar de tweede lijn en wordt dit inderdaad minder? En welke veranderingen vinden er plaats sinds de invoering van de nieuwe bekostiging van de huisartsenzorg in 2015? Plaatsen huisartsen zelf nog spiraaltjes, of verwijzen ze hiervoor door naar de gynaecoloog nu het tarief voor deze ver-

ten behandeld werden in de tweede lijn, zijn declaratiegegevens van DBC's (diagnose-behandelcombinaties) gebruikt. Die declaratiegegevens lopen echter achter bij de werkelijkheid, omdat declaraties pas na afsluiting van een DBC kunnen worden ingediend. Een alternatief is gebruik te maken van gegevens over verwijzingen. Patiënten die worden verwezen, zullen die verwijzing immers meestal ook gebruiken. Het voordeel van het gebruik van verwijsgegevens is dat deze veel sneller beschikbaar zijn dan declaratiegegevens.

De meest voor de hand liggende bron

## ZorgDomein: een nieuwe bron

Een enquête onder 272 huisartspraktijken van NIVEL Zorgregistraties in 2014 liet zien dat tachtig procent van de huisartspraktijken in meer of mindere mate gebruik maakt van ZorgDomein, zie figuur 1. In het afgelopen jaar is dit percentage zelfs toegenomen. Dat maakt het tot een interessante bron van informatie over verwijzingen. In 2014 zijn het NIVEL en ZorgDomein daarom een samenwerking aangegaan. De huisartspraktijken die in de enquête hadden aangegeven gebruik te maken van deze applicatie, zijn benaderd met de vraag

## Praktijken kunnen zo zien of ze meer of minder verwijzen dan collega's

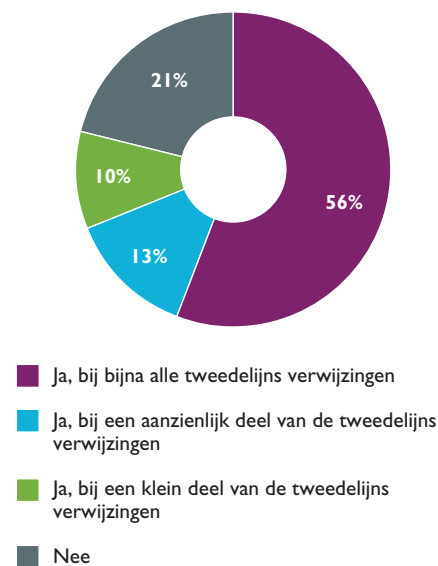
richting omlaag is gegaan van 55 euro naar 18 euro, in ruil voor een verhoging van het inschrijftarief? NIVEL Zorgregistraties is mede opgezet om deze vragen te kunnen beantwoorden. In dit artikel beschrijven we welke gegevens verzameld worden om substitutie in de zorg te kunnen monitoren.

### Verwijsgegevens boven declaratiegegevens

Substitutie kan worden gemonitord door declaratiegegevens van zorgverzekeraars te combineren met zorggegevens van huisartsen. In een recent verschenen artikel in *Huisarts en Wetenschap* nr. 58 (2015) wordt op deze manier gekeken naar variatie tussen huisartspraktijken in het zorggebruik van astmapatiënten in de tweede lijn. Om te bepalen of patiën-

ten informatie over verwijzingen is het HIS (Huisarts Informatie Systeem), waarin ook geneesmiddelenvoorschriften en diagnoses worden vastgelegd. Informatie over verwijzingen wordt daarin echter vaak vastgelegd in de vorm van vrije tekst, en niet altijd in de vorm van gestructureerde en gecodeerde data. Vrije tekstvelden en verwijsbrieven bevatten vaak identificerende gegevens, die het NIVEL niet wil en kan gebruiken. Steeds meer huisartsen maken echter gebruik van ZorgDomein, een externe applicatie dat het verwijzen aanvraagproces faciliteert. De verwijsinformatie wordt in ZorgDomein gestructureerd geregistreerd, waardoor vrije tekstvelden en gecodeerde informatie goed van elkaar gescheiden kunnen worden.

Figuur 1: Percentage huisartspraktijken binnen NIVEL Zorgregistraties dat in maart 2014 gebruik maakte van ZorgDomein (N=272).





# informatie

Tabel 1: Aantal verwijzingen van de huisarts naar de tweede lijn (per 1000 ingeschreven patiënten), 2014.

Specialisme	aantal per 1000
Oogheelkunde	33,3
Orthopedie	30,2
KNO-heelkunde	28,7
Dermatologie	27,2
Heelkunde	23,2
Neurologie	22,3
Gynaecologie / Verloskunde	17,1
Psychiatrie	14,1
Interne geneeskunde	13,5
Cardiologie	12,8
Urologie	11,4
Maag-lever-darmziekten	8,6
Plastische chirurgie	8,2
Kindergeneeskunde	7,6
Longziekten	6,9
Reumatologie	4,7
Revalidatiegeneeskunde	2,3
Geriatricie	2,2
Anaesthesiologie	1,9
Mondziekten en kaakchirurgie	1,5
Sportgeneeskunde	0,9
Klinische genetica	0,8
Allergologie	0,4
Multidisciplinaire en speciale poli	0,1
Medische psychologie	0,0
<b>Totaal</b>	<b>279,9</b>

of het NIVEL verwijfsgegevens via ZorgDomein mag ontvangen. Na toestemming van de praktijken ontvangt het NIVEL wekelijks hun verwijfsgegevens van ZorgDomein. De verwijfsgegevens bevatten gestructureerde informatie over de indicatie waarvoor verwezen is en het specialisme en de zorginstelling waarnaar verwezen is.

## Spiegelinformatie

Momenteel ontvangt het NIVEL van 170 huisartspraktijken wekelijks verwijfsinformatie via ZorgDomein. Deze informatie wordt gebruikt voor het berekenen van landelijk representatieve

verwijfschijfers en om huisartspraktijken inzicht te geven in hun eigen verwijfsgedrag ten opzichte van het landelijke beeld.

De landelijke verwijfschijfers worden gepubliceerd op [www.nivel.nl/zorgregistraties](http://www.nivel.nl/zorgregistraties). Dit jaar zijn de verwijfschijfers voor het eerst berekend op basis van verwijfsinformatie van ZorgDomein. Hiervoor zijn alleen de verwijfschijfers gebruikt van praktijken die in de enquête hebben aangegeven voor bijna alle verwijfsingen naar de tweede lijn gebruik te maken van ZorgDomein. Tabel 1 laat een van de tabellen zien, zoals gepresenteerd wordt op de website.

Daarnaast wordt de verwijfsinformatie gebruikt voor het genereren van spiegelinformatie via een *webportal*. De demoversie daarvan is te vinden op [www.nivel.nl/mijnpraktijk-demo](http://www.nivel.nl/mijnpraktijk-demo). Huisartspraktijken die hun verwijfsinformatie sinds 1 oktober 2014 (of eerder) beschikbaar hebben gesteld, kregen op 1 april jongstleden de beschikking over hun eigen verwijfschijfers in vergelijking met de andere deelnemers. Praktijken kunnen zo zien of ze meer of minder verwijfsen dan collega's. Deze informatie wordt uitsluitend ter beschikking gesteld aan de eigen praktijk en is essentieel voor een "lerend gezondheidssysteem". Ook kan de praktijk de spiegelinformatie vergelijken met de feedback die een aantal zorgverkeersraars verstrekt.

## Onderzoeksmogelijkheden

De verwijfsgegevens van ZorgDomein zijn van toegevoegde waarde voor het genereren van betrouwbare verwijfschijfers ten behoeve van NIVEL Zorgregistraties. Zoals gezegd, gebruikt het NIVEL de verwijfsgegevens om te kunnen monitoren of substitutie van de grond komt en of veranderende honorering van huisartsenzorg er toe leidt dat meer mensen binnen de eerste lijn blijven. Maar er is veel meer mogelijk. De verwijfsgegevens van ZorgDomein kunnen gekoppeld worden aan de overige gegevens die verzameld worden binnen NIVEL Zorgregistraties (Box 1). De variatie tussen praktijken is daarbij een interessant thema. Er kan dan bijvoorbeeld onderzocht worden wat de variatie is in het aantal tweedelijns verwijfsingen tussen praktijken van patiënten met een bepaalde aandoening. Ook variatie tussen patiënten is van belang om te monitoren. Wordt de ene patiënt bijvoorbeeld vaker verwezen dan de andere, gegeven een bepaald gezondheidsprobleem? En waardoor wordt dat bepaald? <<

Lisa Verberne, NIVEL

Rianne Quak, ZorgDomein

Robert Verheij, NIVEL

## Box 1: NIVEL Zorgregistraties eerste lijn

NIVEL Zorgregistraties eerste lijn verzamelt gegevens die routinematig in de zorg worden vastgelegd bij eerstelijns disciplines. Over 2014 zijn gegevens verzameld van ruim vijfhonderd praktijken met 1,7 miljoen ingeschreven patiënten. De gegevens bevatten informatie over geslacht en leeftijd van de patiënten, gestelde diagnoses, voorgeschreven medicatie en uitgevoerde verrichtingen. Naast gegevens van huisartsen worden er gegevens verzameld van onder meer paramedici en huisartsenposten.