



*Het CBV
nu en in de toekomst*

Wat is de Stichting CBV?

De Stichting CBV beheert en onderhoudt medische classificaties en codestelsels en hun onderlinge relaties. Het CBV levert hiermee producten die van groot belang zijn voor het eenmalig vastleggen en verwerken van zorginhoudelijke gegevens binnen de zorgsector.

De classificaties en codestelsels en hun onderlinge relaties worden door het CBV direct geschikt gemaakt voor gebruik binnen geautomatiseerde informatiesystemen. Op dit moment maken er ca. 40 ziekenhuizen, waaronder zeven academische, gebruik van de producten van het CBV. Per jaar worden met behulp van deze producten ruim 200 miljoen verrichtingen geregistreerd en voor een totaalbedrag van ongeveer 4,5 miljard Euro gefactureerd. De producten van het CBV zijn voor een efficiënte en eenduidige vastlegging en verwerking van medische gegevens binnen de zorgsector dan ook onmisbaar.

Welke producten levert het CBV?

Het CBV-bestand

Centraal staat het zogenaamde CBV-bestand. Hiermee kunnen verrichtingen met behoud van zoveel mogelijk detail worden vastgelegd en kan het primaire zorgproces volledig worden beschreven. Het CBV-bestand is een in de praktijk gegroeid bestand, waarin alle verrichtingen van verschillende medische en paramedische vakdisciplines zijn opgenomen. Op verzoek van (beroepsbeoefenaren uit) de ziekenhuizen kunnen nieuwe verrichtingen en nadere detailleringen in het bestand worden opgenomen. Zo kan op efficiënte wijze worden ingespeeld op nieuwe ontwikkelingen in diagnostiek en therapie en blijft het CBV-bestand actueel. Hiermee wordt de aansluiting op de dagelijkse praktijk in de ziekenhuizen gewaarborgd.

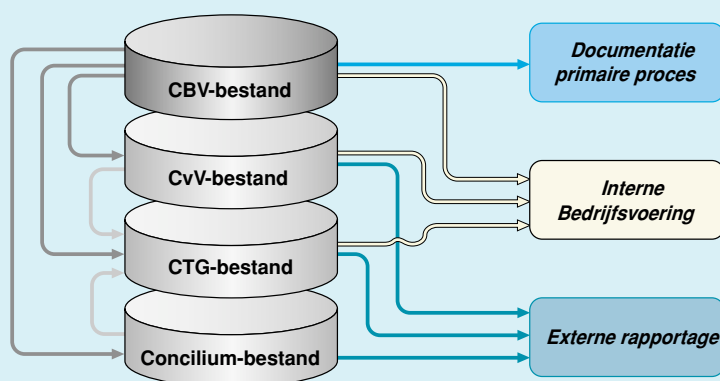
Vakdisciplines

nucleaire geneeskunde
klinische kaarten
medische verrichtingen
ligdagen
pathologie
anesthesiologie
laboratoriumbepalingen
radiodiagnostiek
radiotherapie
consulten
mondziekten/kaakchirurgie
tandheelkunde
ergotherapie
fysiotherapie
audiologie
logopedie
kunst- en hulpmiddelen
psychotherapie
diëtetiek
bloed en bloedproducten
mondhygiëne
gipskamer

Het CBV-bestand omvat op dit moment ruim 31.000 medische en paramedische verrichtingen, verdeeld over 39 groepen. Jaarlijks worden er enkele honderden nieuwe verrichtingen (nieuwe technieken, nieuwe detailleringen) aan het bestand toegevoegd.

(Landelijke) classificaties en codestelsels

Elk ziekenhuis levert gegevens aan externe partijen, zoals de LMR-rapportage aan Prismant, declaraties aan zorgverzekeraars en de rapportages aan visitatiecommissies. Elke uitgevoerde verrichting dient te worden gepresenteerd volgens de hiervoor geldende (landelijke) classificatie of codestelsel. De verschillende (landelijke) classificaties en codestelsels worden door het CBV als aparte tabellen onderhouden en aan de aangesloten instellingen ter beschikking gesteld.



Relaties tussen classificaties en codestelsels

Natuurlijk moet worden voorkomen dat een verrichting meer dan eens wordt vastgelegd. Daarom zijn er relaties gelegd tussen de verschillende classificaties en codestelsels. Op deze manier kunnen de met behulp van een bepaalde classificatie of codestelsel vastgelegde gegevens worden gepresenteerd volgens de systematiek van een andere classificatie of codestelsel. Het CBV beheert en onderhoudt de onderlinge relaties en bewaakt de consistentie van deze relaties. De kwaliteit van de koppelingen wordt voortdurend in de praktijk getoetst door intensief gebruik van die koppelingen op de werkvloer van de aangesloten instellingen.

Wat is de doelstelling van het CBV?

Het CBV heeft in de informatievoorziening binnen de zorgsector een belangrijke functie:

het mogelijk maken van het eenmalig en eenduidig vastleggen van zorginhoudelijke gegevens en het ordenen en ontsluiten van deze gegevens voor toepassingen in de zorgsector.

Deze doelstelling dient te worden gerealiseerd binnen een snel veranderende medische wereld. Voortdurend ontstaan nieuwe therapieën, medische technieken en medische termen. Teneinde hun registratiesystemen actueel te houden dienen de ziekenhuizen direct te beschikken over de meest recente gegevens. Bij deze dynamische taak speelt het CBV een belangrijke rol. Alle zorginhoudelijke classificaties en codestelsels en hun onderlinge relaties worden door het CBV voortdurend verder ontwikkeld, geactualiseerd en ter beschikking gesteld.

Wie maken er gebruik van de producten en diensten van het CBV?

Het CBV kent een drietal belangrijke klantengroepen:

- Zorgverleners en zorginstellingen die zorginhoudelijke gegevens wensen te registreren, en daarbij gebruik maken van geautomatiseerde systemen.
- Instituten die zorginhoudelijke gegevens bewerken in het kader van onderzoek, rapportages en planning.
- Wetenschappelijke verenigingen en medische koepelorganisaties die eindverantwoordelijk zijn voor de inhoud van een bepaalde lijst, classificatie of codestelsel, de zogenaamde 'houder'. Het CBV draagt zorg voor het operationele beheer en onderhoud en de ter beschikkingstelling en verspreiding van de betreffende lijst, classificatie of codestelsel.

Wat zijn de kosten voor het gebruik van CBV-producten en diensten?

De diverse lijsten, classificaties en codestelsels worden door het CBV als aparte tabellen beheerd, onderhouden en ter beschikking gesteld aan diegenen die deze tabellen nodig hebben voor het registreren en/of bewerken van zorginhoudelijke gegevens. Het is mogelijk om per tabel een abonnement te nemen bij het CBV. Indien men gebruik wenst te maken van de relatie tussen twee tabellen, dienen beide te worden afgenomen. De kosten zijn afhankelijk van de grootte en mutatiegraad van de betreffende tabel en gerelateerd aan de bedrijfsmatige omvang van de instelling.

Voor het uitvoeren van het onderhoud en beheer en de verspreiding van tabellen in opdracht van een 'houder' wordt een offerte uitgebracht, welke is gebaseerd op de werkelijke kosten.

Welke producten en diensten zijn onmisbaar?

Om de patiënt zo goed en efficiënt mogelijk te kunnen behandelen dient alle zorg, die door de diverse zorgaanbieders aan die patiënt wordt verleend, op elkaar afgestemd te worden. De door de zorgverlener in het elektronisch patiëntendossier (EPD) vastgelegde gegevens moeten geraadpleegd kunnen worden door andere zorgverleners op een ander tijdstip en plaats. Daarnaast moeten dezelfde gegevens kunnen worden bewerkt tot managementinformatie en kunnen worden gebruikt voor rapportage aan derden. Dit betekent dat er hoge eisen worden gesteld aan de beschikbaarheid, uitwisselbaarheid en vergelijkbaarheid van gegevens. Om het eenmalig en eenduidig vastleggen van zorginhoudelijke gegevens (diagnosen, zorgvragen, verrichtingen, etc.) te kunnen realiseren, is het volgende onmisbaar:

- ✓ Een toegankelijke databank van classificaties en codestelsels, waarmee zorginhoudelijke gegevens op het gewenste detailniveau en volgens de gewenste systematiek kunnen worden vastgelegd en gepresenteerd;

Het gewenste detailniveau waarmee zorginhoudelijke gegevens worden geregistreerd is afhankelijk van het doel waarvoor ze worden vastgelegd. Ten behoeve van de documentatie van het primaire proces dienen de gegevens te worden beschreven met behoud van zoveel mogelijk detail, terwijl voor de interne en externe rapportages de gegevens gepresenteerd dienen te worden volgens de daarvoor geldende classificaties en codestelsels met het voor dat specifieke doel toereikende detailniveau.

- ✓ De relaties tussen de verschillende classificaties en codestelsels waardoor geregistreerde gegevens voor meerdere toepassingen gebruikt kunnen worden;

Vanuit oogpunt van efficiency wordt gestreefd naar het eenmalig vastleggen van zorginhoudelijke gegevens voor verschillende toepassingen. Dit kan alleen als er relaties zijn gelegd en worden onderhouden tussen verschillende classificaties en codestelsels. Hiermee kunnen gegevens worden gepresenteerd volgens de systematiek van een andere classificatie of codestelsel.

- ✓ Een terminologiesysteem waarmee de betekenis van de gehanteerde medische termen kan worden geanalyseerd en beschreven. Dit instrument is noodzakelijk om de onderlinge relaties tussen de medische termen op een eenduidige en consistente wijze te kunnen leggen en onderhouden;

Om alle gegevens en onderlinge relaties binnen de databank continu volledig, actueel en juist te houden is een efficiënte systematiek nodig. De zorgverlener kan de gegevens vastleggen op basis van eigen termen of m.b.v. bestaande classificaties en codestelsels. De betekenis van de gebruikte termen of de bij de ingevoerde code behorende omschrijving wordt door het terminologiesysteem geanalyseerd en via een formele beschrijving gerepresenteerd. Op basis van deze formele betekenis kunnen onderlinge relaties efficiënt worden beheerd en onderhouden, is een flexibele bewerking van de vastgelegde gegevens mogelijk en wordt eenheid van taal bevorderd.

- ✓ Voortdurend ontstaan er nieuwe therapieën, medische technieken en medische termen. Onmisbaar is dan ook dat deze producten worden onderhouden en verspreid. Gebruikers van de CBV-producten kunnen er op vertrouwen dat de gegevens en de bijbehorende documentatie up-to-date zijn.

Wat zijn de speerpunten in het CBV-beleid voor de periode 2002-2006?

- ▶ Uitbreiding van het aandachtsgebied van verrichtingen naar alle zorginhoudelijke gegevens, zoals diagnosen, klachten, zorgvragen, etc. Daarmee zal het aantal tabellen en onderlinge relaties die door het CBV binnen de databank worden beheerd enorm toenemen.
- ▶ Integratie van een breed gedragen en wetenschappelijk verantwoord terminologiesysteem. Hiermee kan de betekenis van zorginhoudelijke gegevens eenduidig worden bepaald, de consistentie van de onderlinge relaties worden bewaakt en is een flexibele bewerking van de gegevens mogelijk.
- ▶ Platformonafhankelijk maken van de producten van het CBV om het draagvlak en de toepassingsmogelijkheden verder te vergroten. De gegevens dienen geschikt te zijn voor gebruik tussen verschillende informatiesystemen, ongeacht het gebruikte besturings- of databasesysteem. Immers, zorginstellingen werken al lang niet meer ziekenhuisbreed met hetzelfde ZIS ofwel Ziekenhuis Informatiesysteem. Men werkt met een variatie aan medische en administratieve applicaties en dus moeten de gegevens uitwisselbaar zijn tussen die systemen.

Hoe verloopt de eenmalige en eenduidige vastlegging van zorginhoudelijke gegevens voor de diverse toepassingen?

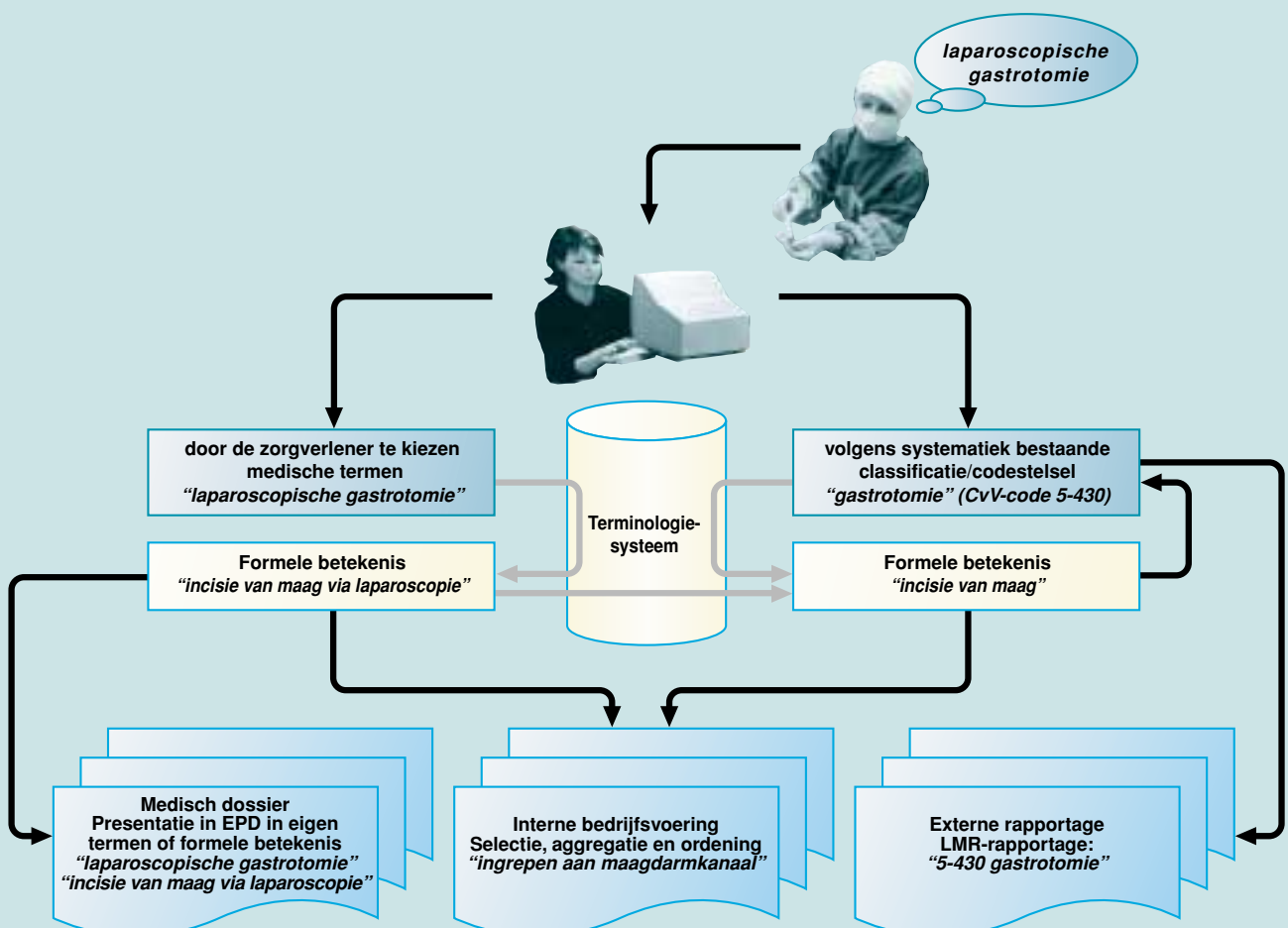
De zorgverlener heeft een voorstelling van de door hem/haar uitgevoerde activiteit en legt deze vast in een geautomatiseerd systeem. Dit kan hij doen door de best passende omschrijving uit een bestaande (landelijke) classificatie of codestelsel te kiezen. De bijbehorende code kan dan direct worden gebruikt voor de externe rapportages. Voor de eigen verslaglegging zal de specialist de uitgevoerde verrichting echter willen vastleggen met zelf te kiezen medische termen. Op deze manier kan hij ervoor zorgen dat wat er daadwerkelijk heeft plaatsgevonden zo nauwkeurig mogelijk wordt vastgelegd. Bestaande classificaties en codestelsels bieden daarvoor vaak onvoldoende detailniveau.

Het terminologiesysteem kan de betekenis van de gebruikte medische termen of omschrijving behorend bij de ingevoerde code analyseren en deze ontleden in afzonderlijke medische kenmerken (anatomie, pathologie, techniek, toegangsweg etc.) en de verbindingen tussen deze medische kenmerken, de zogenaamde formele betekenis.

Doordat van alle gebruikte medische termen en aan codes gekoppelde omschrijvingen de formele betekenis wordt bepaald, kunnen de vastgelegde gegevens worden gepresenteerd volgens de systematiek van een andere classificatie of codestelsel en worden gebruikt voor specifieke doeleinden, zoals de visitatie, rapportage aan beroepsgroep(en) en de LMR.

Voor de verslaglegging in het medisch dossier worden de eigen termen gebruikt. Doordat de formele betekenis van de eigen termen bekend is, is ook de eenduidige communicatie tussen de verschillende partijen (huisarts en specialist, zorgverlener en zorgverzekeraar) gewaarborgd.

Het terminologiesysteem kan tevens worden gebruikt voor een flexibele bewerking en presentatie van gegevens op basis van verschillende invalshoeken. Voorbeeld: hoeveel patiënten met aandoeningen aan de bovenste luchtwegen zijn dit jaar behandeld? De medische kenmerken, beschikbaar via de formele betekenis, worden daarvoor gebruikt. Voorbeeld: bij de medische term 'pneumonie' behoren de medische kenmerken 'long' en 'ontsteking'. Patiënten met 'pneumonie' horen dan ook bij de patiënten met aandoeningen aan de bovenste luchtwegen.





Stichting CBV

Bezoekadres: Poortgebouw Zuid (terrein LUMC)
Rijnsburgerweg 10, 2333 AA Leiden

Postadres: Postbus 16070, 2301 GB Leiden

Telefoon: 071-5215064 / 071-5219375

Fax: 071-5231837

E-mail: info@cbv.nl

Website: www.cbv.nl