



Overzicht en definitie van indicatoren voor preventie in de huisartsenzorg

Versie 1.0

18 februari 2009

Overzicht en definitie van indicatoren voor preventie in de huisartsenzorg

Versie 1.0

PhJ. Postema, TR. van Althuis, NHG

met medewerking van:

NHG: EHC. Bastiaanssen, M. Bouma

Atlas: H. Levelink, R. van Leeuwen, A. Knol

OmniHIS: F. Dreijerink

Onderdeel van het Project Uniforme Rapportage
Mogelijk gemaakt met subsidie van het Ministerie van VWS

Inhoudsopgave

Inleiding	4
Leeswijzer	4
Achtergrond.....	5
Werkwijze	5
Indicatoren, waarde en beperkingen.....	6
Beheer.....	7
Beschrijving van indicatoren Preventie.....	8
Overzicht 1: Beschrijving van indicatoren Preventie (samenvatting).....	8
Overzicht 2: Nadere uitwerking en definities tav indicatoren Preventie	9
Literatuur	12
Bijlage 1, Beschrijving benodigde data per indicator	13
Bijlage 2, Rapportages	16
Bijlage 3, Bespreking per indicator (volgt).....	18
Bijlage 4, Registratie aanwijzing voor de huisarts	19

Inleiding

Dit document beschrijft de indicatoren voor preventie in de huisartsenzorg zoals vastgesteld door de besturen van het Nederlands Huisartsen Genootschap en de Landelijke Huisartsen Vereniging op 26 februari 2009.

NHG en LHV zijn van mening dat deze indicatoren geschikt zijn voor het in beeld brengen van de zorg voor de preventieve activiteiten van de huisarts op het gebied van griep preventie en cervix screening. Deze indicatoren zijn voor intern gebruik en ook geschikt zijn voor rapportage aan derden over de zorg in de huisartsenpraktijk.

Leeswijzer

Achtereenvolgens komen kort aan de orde de achtergrond voor het samenstellen van deze indicatorenset en de gevolgde werkwijze. Vervolgens wordt ingegaan op de waarde en beperkingen van indicatoren. Hierna wordt het verdere beheer van de set indicatoren aangestipt. Het document besluit met het overzicht van de indicatoren voor preventie in de huisartsenzorg. Het overzicht geeft een beschrijving van de indicatoren, geeft het type indicator aan en duidt per indicator aan uit welke bron deze indicator afkomstig is dan wel overeenkomt met indicatoren zoals voorkomen in deze bronnen.

In een aantal bijlagen vindt u de volgende informatie.

Bijlage 1 Beschrijving van benodigde data per indicator

Bijlage 2 Rapportages

Bijlage 3 Bespreking per indicator (volgt)

Bijlage 4 Registratie aanwijzing voor de huisarts

Achtergrond

Deze set van indicatoren is een uitwerking van het Project Uniforme Rapportage. In dit project worden indicatoren die door verschillende partijen zijn ontwikkeld geharmoniseerd en nader geoperationaliseerd. Het gaat hierbij alleen om die indicatoren waarvoor de gegevens om deze indicatoren samen te stellen afkomstig zijn uit het Elektronisch Patiënten Dossier (EPD) zoals de huisarts dat bijhoudt en beheert in een huisartsinformatiesysteem (HIS). De indicatoren waarvoor gegevens uit het EPD worden gebruikt hebben veelal betrekking op het medisch handelen of de kwaliteit daarvan. Naast deze indicatoren zijn er echter ook andere indicatoren die kwaliteiten beschrijven van de (huisartsen)zorg, zoals bij voorbeeld patiënttevredenheid en allerlei aspecten van de praktijkvoering. Deze indicatoren worden echter niet nader beschouwd in het kader van het project Uniforme Rapportage.

Het project Uniforme Rapportage is een uitwerking van het Convenant Dataverzameling Huisartsen, getekend in december 2005 door NHG, LHV, VWS en IGZ. Eén van de doelen van het Convenant is om te komen tot één landelijke set van indicatoren huisartsenzorg. Dit is met name van belang voor indicatoren waarvan de benodigde gegevens afkomstig zijn uit het EPD, aangezien er een reeks van afhankelijkheden is, voordat een huisarts dergelijke indicatoren kan samenstellen en rapporteren.

Werkwijze

Uit de volgende bronnen is door de NHG werkgroep Uniforme Rapportage een overzicht samengesteld van indicatoren die betrekking hebben op het medisch handelen bij preventie van baarmoederhalskanker en influenza:

- IGZ, Indicator Monitor Huisartsenzorg (IMH), april 2006
- Nivel, Prestaties huisartsenzorg, advies voor een basisset van indicatoren voor VWS, april 2004
- Indicatoren ontwikkeld door de WOK in opdracht van het NHG op basis van de NHG Standaarden Influenza en Influenzavaccinatie (maart 2008) en Cervixsuitstrijken (maart 2002).

De voorstellen zijn doorgenomen met vertegenwoordigers van Gebruikersverenigingen, leidend tot overeenstemming over de set van noodzakelijke indicatoren en hun precieze omschrijving. Waar noodzakelijk zijn de betreffende NHG Standaarden als ook de bijbehorende NHG Praktijkwijzer geraadpleegd.

Vervolgens is de lijst van indicatoren ter commentaar verstuurd naar diverse belanghebbende of geïnteresseerde partijen, waaronder Gebruikersverenigingen, VWS, IGZ, LHV, Nivel, WOK, ZN, NPCF en LVG. Binnengekomen commentaar is beoordeeld en waar mogelijk en relevant verwerkt.

Tenslotte is de lijst van indicatoren ter definitieve vaststelling aangeboden aan het NHG management team.

Indicatoren, waarde en beperkingen

Indicatoren zijn bedoeld als signalering om een toestand of verandering in beeld te brengen. Veelal wordt een beperkte selectie gemaakt uit alle denkbare en mogelijke meetbare aspecten van het proces of de situatie waarover men geïnformeerd wil zijn. Wanneer de uitslag van een indicator daar aanleiding toe geeft zal altijd nader onderzoek nodig zijn om onderliggende oorzaken van afwijkingen van het gemiddelde of van de norm te verhelderen.

Kwaliteit van zorg is een abstract begrip. Men probeert daar grip op te krijgen door meetbare aspecten te benoemen die naar men aanneemt iets zeggen over “kwaliteit” en over “zorg”. Het gaat hierbij deels om procesindicatoren: wat is er gebeurd; en deels om zogenaamde uitkomstindicatoren: wat is het effect.

Met name voor de uitkomstindicatoren gelden bij de interpretatie beperkingen. Ten eerste zal het bij bepaalde uitkomstindicatoren gaan om percentages die zijn berekend op kleine aantallen. Dat betekent dat de betrouwbaarheid van zo'n percentage betrekkelijk laag is¹. Ten tweede zijn er verschillen tussen de patiëntenpopulaties van praktijken die niet in de definitie van de indicatoren zijn verdisconteerd, de zogenaamde case mix. Het kan hierbij gaan om aspecten als de leeftijdsopbouw of de sociale samenstelling van de praktijkpopulatie. Om deze twee redenen valt het aan te bevelen om alle indicatoren te interpreteren met een zekere marge. Wat die marge precies moet zijn kan proefondervindelijk vastgesteld worden wanneer meer gegevens beschikbaar komen. Ten derde wil het NHG opmerken dat er geen rechtstreeks causaal verband kan zijn tussen de uitkomst van een specifieke uitkomstindicator en het handelen van een huisarts of de kwaliteit van de huisartsenzorg in een huisartsenpraktijk. De uitkomst op een specifieke indicator is vrijwel altijd multifactorieel bepaald. Het is dus altijd zaak om per indicator of combinatie van indicatoren te bezien wat er aan de hand is en te bepalen of en hoe de huisarts of de huisartsenpraktijk een bijdrage kan leveren om verbetering te realiseren.

Een vierde factor die van belang is bij de interpretatie van indicatoren heeft betrekking op registratieartefacten. Om deze indicatoren te kunnen samenstellen dienen eerst een aantal stappen doorlopen te worden:

1. softwareleveranciers dienen faciliteiten te bieden aan praktijkmedewerkers om de onderliggende gegevens op een redelijk eenvoudige wijze te kunnen vastleggen;
2. praktijkmedewerkers dienen deze faciliteiten te gaan gebruiken (scholing en monitoring)
3. softwareleveranciers dienen faciliteiten te bieden om uit het totaal aan patiëntengegevens de indicatoren samenstellen en te rapporteren, alsmede instrumenten om te controleren of de resultaten ook kloppen en waar nodig te corrigeren.

Het valt te verwachten dat het enige tijd zal duren voordat een huisartsenpraktijk een hele cyclus van registratie en rapportage heeft kunnen doorlopen, waarin kinderziekten in systemen kunnen worden gecorrigeerd en medewerkers en systeem op elkaar ingespeeld raken.

¹ Bij een noemer met 60 patiënten varieert, afhankelijk van de uitslag van de indicator, het 95% betrouwbaarheidsinterval van ruim 2 tot ruim 6 procentpunt.

Beheer

Het NHG zal deze set van indicatoren beheren als uitwerking van het Convenant Dataverzameling Huisartsen van december 2005. Verzoeken tot verduidelijking, wijziging of aanvulling kunt u richten aan het NHG.

Beschrijving van indicatoren Preventie

Deze indicatoren zijn afgeleid van de twee preventie projecten die in de huisartsenpraktijk lopen. Zie NHG Standaarden Influenza en influenzavaccinatie (M35 1^e herziening, maart 2008) en Cervixuitstrijken (M06, maart 2002)

In onderstaande overzichten zijn de vetgenummerde indicatoren de “echte indicatoren”. De andere indicatoren of variabelen zijn bedoeld voor lokaal gebruik en nadere analyse.

Bij de indicatoren voor de influenza vaccinatie moet men bedenken dat deze uitgaat van de ruwe gegevens zoals die door de selectie module van het HIS worden gegenereerd. Van belang bij de interpretatie is dat deze gegevens nog handmatig door de huisarts worden beoordeeld en gecorrigeerd. De verfijningen van indicator 1 geven hier enig inzicht in. Indicator 2 heeft niet als ideale eindwaarde 100%.

Overzicht 1: Beschrijving van indicatoren Preventie (samenvatting)

nr	omschrijving	type	bron	methode
	Praktijk populatie:			
	Totaal aantal patiënten in de praktijkpopulatie aan het eind van de periode	structuur	NHG	
	Griepvaccinatie			
1	% patiënten met een indicatie volgens de NHG normen “griepvaccinatie”, per totaal van de praktijk populatie (Selectie is volgens medische indicatie en leeftijdsindicatie, Indicatie is na controle, bewerking en bevestiging door huisarts)	structuur	NHG	Ruiter HIS specifieke markering Noemer voor indicator 2
	% (60 ^{plus})patiënten in de praktijk populatie	structuur	NHG	Leeftijd op peildatum Noemer voor indicator 3
	% (60 ^{min}) patiënten met indicatie voor griepvaccinatie in de praktijkpopulatie	structuur	NHG	Leeftijd op peildatum Noemer voor indicator 4
2	% gevaccineerde patiënten in de groep geïndiceerde patiënten	uitkomst	NHG	ICPC

nr	omschrijving	type	bron	methode
3	% gevaccineerde 60 ⁺ patiënten in de 60 ⁺ groep patiënten	uitkomst	NHG, IGZ, VWS	
4	% gevaccineerde 60 ⁻ patiënten in de geïndiceerde groep 60 ⁻ patiënten	uitkomst	NHG, VWS	
	Cervixscreening			
	Aantal vrouwen per cohort (30, 35, 40, 45, 50, 55, 60 jaar) in de praktijkpopulatie	structuur	NHG	
5	% geïndiceerde vrouwen dat een uitstrijkje heeft laten maken per cohort	proces	NHG, IGZ	Diagn. bep
6	% geïndiceerde vrouwen waarbij een geldige reden voor uitstel is vastgelegd	proces	NHG	Diagn. bep
7	% vrouwen waarbij een uitstrijkje is gemaakt met een afwijkende uitslag (\geq pap 3a)	uitkomst	NHG	Diagn. bep

Overzicht 2: Nadere uitwerking en definities tav indicatoren Preventie

nr	omschrijving	type	bron	methode
	Praktijk populatie:			
	Totaal aantal patiënten in de praktijkpopulatie aan het eind van de periode	structuur	NHG	
	Griepvaccinatie			
1	% patiënten met een indicatie volgens de NHG normen “griepvaccinatie”, per totaal van de praktijk populatie (Selectie is volgens medische indicatie en leeftijdsindicatie, Indicatie is na controle, bewerking en bevestiging door huisarts)	structuur	NHG	Ruiter HIS specifieke markering Noemer voor indicator 2
	% 60+ patiënten in de praktijk populatie	structuur	NHG	Leeftijd op peildatum Noemer voor indicator 3

nr	omschrijving	type	bron	methode
	% 60- patiënten met indicatie voor griepvaccinatie in de praktijkpopulatie	structuur	NHG	Leeftijd op peildatum Noemer voor indicator 4
2	% gevaccineerde patiënten in de groep geïndiceerde patiënten	uitkomst	NHG	ICPC
3	% gevaccineerde 60+ patiënten in de 60+ groep patiënten	uitkomst	NHG, IGZ, VWS	
4	% gevaccineerde 60- patiënten in de geïndiceerde groep 60- patiënten	uitkomst	NHG, VWS	
	Cervixscreening			
	Aantal vrouwen per jaarcohort (30, 35, 40, 45, 50, 55, 60 jaar) in de praktijkpopulatie	structuur	NHG	Noemer voor volgende indicator
	Aantal vrouwen per cohort (30 jaar) in de praktijkpopulatie			
	Aantal vrouwen per cohort (35 jaar) in de praktijkpopulatie			
	Aantal vrouwen per cohort (40 jaar) in de praktijkpopulatie			
	Aantal vrouwen per cohort (45 jaar) in de praktijkpopulatie			
	Aantal vrouwen per cohort (50 jaar) in de praktijkpopulatie			
	Aantal vrouwen per cohort (55 jaar) in de praktijkpopulatie			
	Aantal vrouwen per cohort (60 jaar) in de praktijkpopulatie			
5	% geïndiceerde vrouwen dat een uitstrijkje heeft laten maken per jaarcohort	uitkomst	NHG, IGZ	Diagn bep
5 a	% geïndiceerde vrouwen dat een uitstrijkje heeft laten maken per cohort (30 jaar)			
5 b	% geïndiceerde vrouwen dat een uitstrijkje heeft laten maken per cohort (35 jaar)			

nr	omschrijving	type	bron	methode
5 c	% geïndiceerde vrouwen dat een uitstrijkje heeft laten maken per cohort (40 jaar)			
5 d	% geïndiceerde vrouwen dat een uitstrijkje heeft laten maken per cohort (45 jaar)			
5 e	% geïndiceerde vrouwen dat een uitstrijkje heeft laten maken per cohort (50 jaar)			
5 f	% geïndiceerde vrouwen dat een uitstrijkje heeft laten maken per cohort (55 jaar)			
5 g	% geïndiceerde vrouwen dat een uitstrijkje heeft laten maken per cohort (60 jaar)			
6	% geïndiceerde vrouwen waarbij een geldige reden voor uitstel is vastgelegd	structuur	NHG	Diagn bep
7	% vrouwen waarbij een uitstrijkje is gemaakt met een afwijkende uitslag (\geq pap 3a)	uitkomst	NHG	Diagn bep

Literatuur

NHG Standaard Influenza en influenzavaccinatie (M35 1^e herziening, maart 2008)

NHG Standaard Cervixuitstrijken (M06, maart 2002)

NHG, Praktijkwijzer Preventie, maart 2007

Nivel, Prestaties huisartsenzorg, advies voor een basisset van indicatoren voor VWS, april 2004

IGZ, Indicator Monitor Huisartsenzorg (IMH), april 2006

KPMG, Praktijkplan Eerstelijnszorg, maart 2005

Inview, Adapter ontwikkeling voor Huisarts Informatie Systemen (HIS), december 2006

WHO, Health Programme Evaluation, Guiding Principles, Geneva, 1981

WHO, Development of Indicators for Monitoring Progress, Geneva, 1981

Bijlage 1, Beschrijving benodigde data per indicator

nr	omschrijving	codesoort	code	toelichting
	Praktijk populatie:			
	Totaal aantal patiënten in de praktijkpopulatie aan het eind van de periode			
	Griepvaccinatie			
1	% patiënten met een indicatie volgens de NHG normen “griepvaccinatie”, per totaal van de praktijk populatie (Selectie is volgens medische indicatie en leeftijdsindicatie, Indicatie is na controle, bewerking en bevestiging door huisarts)	Ruiter HIS specifieke codering	GV = na correctie huisarts	Leeftijd gerekend op de peildatum voor griepvaccinatie (1 mei van het volgende jaar)
	% 60+ patiënten in de praktijk populatie			
	% 60- patiënten met indicatie voor griepvaccinatie in de praktijkpopulatie			
2	% gevaccineerde patiënten in de groep geïndiceerde patiënten	ICPC ruiter	R44 G+	
3	% gevaccineerde 60+ patiënten in de 60+ groep patiënten			
4	% gevaccineerde 60- patiënten in de geïndiceerde groep 60- patiënten			
	Cervixscreening			
	Aantal vrouwen per jaarcohort (30, 35, 40, 45, 50, 55, 60 jaar) in de praktijkpopulatie	Jaartal uit geboortedatum		Die in dit jaar deze leeftijd bereiken
	Aantal vrouwen per cohort (30 jaar) in de praktijkpopulatie		Onderzoek jaar - 30	

nr	omschrijving	codesoort	code	toelichting
	Aantal vrouwen per cohort (35 jaar) in de praktijkpopulatie		Onderzoek jaar - 35	
	Aantal vrouwen per cohort (40 jaar) in de praktijkpopulatie		Onderzoek jaar - 40	
	Aantal vrouwen per cohort (45 jaar) in de praktijkpopulatie		Onderzoek jaar - 45	
	Aantal vrouwen per cohort (50 jaar) in de praktijkpopulatie		Onderzoek jaar - 50	
	Aantal vrouwen per cohort (55 jaar) in de praktijkpopulatie		Onderzoek jaar - 55	
	Aantal vrouwen per cohort (60 jaar) in de praktijkpopulatie		Onderzoek jaar - 60	
5	% vrouwen dat een uitstrijkje heeft laten maken per jaarcohort in de praktijkpopulatie			
5 a	% geïndiceerde vrouwen dat een uitstrijkje heeft laten maken per cohort (30 jaar)	Diagn bep	PAP XP BV	
5 b	% geïndiceerde vrouwen dat een uitstrijkje heeft laten maken per cohort (35 jaar)	Diagn bep	PAP XP BV	
5 c	% geïndiceerde vrouwen dat een uitstrijkje heeft laten maken per cohort (40 jaar)	Diagn bep	PAP XP BV	
5 d	% geïndiceerde vrouwen dat een uitstrijkje heeft laten maken per cohort (45 jaar)	Diagn bep	PAP XP BV	
5 e	% geïndiceerde vrouwen dat een uitstrijkje heeft laten maken per cohort (50 jaar)	Diagn bep	PAP XP BV	

nr	omschrijving	codesoort	code	toelichting
5 f	% geïndiceerde vrouwen dat een uitstrijkje heeft laten maken per cohort (55 jaar)	Diagn bep	PAP XP BV	
5 g	% geïndiceerde vrouwen dat een uitstrijkje heeft laten maken per cohort (60 jaar)	Diagn bep	PAP XP BV	
6	% geïndiceerde vrouwen waarbij een geldige reden voor uitstel is vastgelegd: Weigeraar of Zwangerschap of Geboorte EN Borstvoeding (tot 6 maanden nadien) of Uterus extirpatie of Gynaecologische ingreep aan de cervix of Uitstrijk < 1 jaar geleden EN Normale uitslag = P1 EN (A1 OF A2) EN C1	ruiter ICPC ICPC Ruiter Ruiter Geen voorhanden Diagn bep	CW W78 W90 of W92 BV UE - PAP XP ** EN PAPP XP PAPA XP PAPC XP	Zwangerschap Bevalling levend geboren Borstvoeding Uterus extirpatie - P1 (antwoord nr 164) A1-2 (antwoord nr 173-174) C1 (antwoord nr 181)
7	% vrouwen waarbij een uitstrijkje is gemaakt met een afwijkende uitslag (>= pap 3a) Afwijkend = (P4-9) OF (A3-8) OF (C4-9)	Diagn bep	PAPP XP PAPA XP PAPC XP	P4-9 antwoord nr 167-172 A3-8 antwoord nr 175-180 C4-9 antwoord nr 184-188

Bijlage 2, Rapportages

1. Als overzicht van indicatoren met teller, noemer en percentage, op beeldscherm en als afdruk.

Voorbeeld

indicator	teller	noemer	percentage
Aantal vrouwen per jaarcohort (30, 35, 40, 45, 50, 55, 60 jaar) in de praktijkpopulatie	150		
Aantal vrouwen per cohort (30 jaar) in de praktijkpopulatie	15		
Aantal vrouwen per cohort (35 jaar) in de praktijkpopulatie	20		
Aantal vrouwen per cohort (40 jaar) in de praktijkpopulatie	25		
Aantal vrouwen per cohort (45 jaar) in de praktijkpopulatie	25		
Aantal vrouwen per cohort (50 jaar) in de praktijkpopulatie	25		
Aantal vrouwen per cohort (55 jaar) in de praktijkpopulatie	20		
Aantal vrouwen per cohort (60 jaar) in de praktijkpopulatie	20		
% vrouwen dat een uitstrijkje heeft laten maken per jaarcohort in de praktijkpopulatie	102	150	68%
% vrouwen dat een uitstrijkje heeft laten maken per cohort (30 jaar)	10	15	67%
% vrouwen dat een uitstrijkje heeft laten maken per cohort (35 jaar)	18	20	90%
% vrouwen dat een uitstrijkje heeft laten maken per cohort (40 jaar)	21	25	84%
% vrouwen dat een uitstrijkje heeft laten maken per cohort (45 jaar)	19	25	76%
% vrouwen dat een uitstrijkje heeft laten maken per cohort (50 jaar)	15	25	60%
% vrouwen dat een uitstrijkje heeft laten maken per cohort (55 jaar)	10	20	50%
% vrouwen dat een uitstrijkje heeft laten maken per cohort (60 jaar)	9	20	45%

2. Voor de huisarts:

Als lijst met patiëntnummer, patiëntnaam (achternaam), relevante ICPC codes en relevante diagn. bepalingen (ook ontbrekende gegevens) (evt. meerdere lijsten met 1 of meer relevante bepalingen of ontbrekende bepalingen) en bv. te sorteren; op beeldscherm en als afdruk.

Voorbeeld: cervix screening

Patiënt	ICPC W78	ICPC W 90 of W92	Ruiter BV
A	datum		
B	datum	datum	ja
C	datum	datum	
D	datum		

Bijlage 3, Bespreking per indicator (volgt)

Bijlage 4, Registratie aanwijzing voor de huisarts

De rapportage faciliteit rond preventie levert getalsmatige informatie aan die door de zorggroep kan worden verwerkt tot statistische gegevens en 'benchmarking'.

Om de juiste resultaten te verkrijgen is het belangrijk dat informatie correct is ingevoerd en dat de huisarts inzicht heeft in h oe deze rapportagemodule telt.

Voordat deze indicatoren gebruikt kunnen worden is het noodzakelijk de selectie/registratie modules voor preventie (zoals die in de HISsen voorhanden zijn) te gebruiken. Het vergaren van deze gegevens valt niet onder de scope van de indicatoren. Het is echter wel een noodzakelijke stap voorafgaand aan het registreren.

Griepvaccinatie

Zolang er gerisgistreerd wordt volgende de ADEPD richtlijn en de griepselectie plaatsvindt via de ondersteuning die het HIS (volgens de griepmodule van het HIS referentiemodel 1995) hiervoor biedt zal het geen probleem zijn deze gegevens te vergaren.

Voor alle duidelijkheid: indien gewerkt wordt met ruiters,

GS	Betekend geselecteerd door de grieppreventie module op basis van de NHG criteria	GS aanwezig maar GV ontbreekt dan wordt er geen griepvaccinatie gegeven
GV	Betekend geaccordeerd door de huisarts, meestal volgend op de selectie	GV aanwezig maar GS ontbreekt dan wordt er wel een griepvaccinatie gegeven, echter bij ontbreken van een (gecodeerde) reden
G+	Griep immunisatie	Vergelijkbaar met ICPC R44
GW	Griepvaccinatie weigeraar	Wordt in deze set niet gebruikt

Cervixscreening

Voor de cervix screening biedt iedere HIS zijn eigen mogelijkheden tot selecteren en oproepen van patiënten voor cervix-screening. De benodigde gegevens hiervoor zijn beschreven in het HIS-Referentiemodel en opgenomen in de HIS-tabel diagnostische bepalingen, waarmee de modules in de HIS-en werken. Gebruik van deze module vergemakkelijkt de gegevens vergaring.

Essentieel is om het maken van een uitstrijk te coderen via een diagnostische bepaling: PAP XP ** (waarbij de ** staan voor de verschillende indicaties)

De uitslag dient als diagnostische bepaling te worden ingevoerd, gebruik makend van de KOPAC-B codering. Dit zal in de meeste gevallen nog handmatig van het uitslag formulier moeten worden overgenomen.

Voor verschillende andere parameters in deze set is nog geen afdoende codering beschikbaar zodat daar voorlopig nog gebruik gemaakt zal moeten worden van ruiters (of een andere markeringsvoorziening in het HIS)

Te registreren item	ruiter	toekomst
Borstvoeding	BV	
Weigeraar cervix screening	CW	
Uterus extirpatie	UE	Ingrepen tabel
Gyn ingreep cervix	--	Ingrepen tabel