

NHG -Tabel 24 - ICPC Advies doorvoeren wijzigingen subcodes bij versie 6, maart 2018

© Nederlands Huisartsen Genootschap

Inleiding

De veranderingen in subtitels van de actualisatie van de ICPC (maart 2018) voorzien we graag van een toelichting en advies:

- Waarom deze verandering?
- Hoe omzetten in het HIS?

Samenvatting advies

Nieuwe en vervallen sub codes	Automatisch?	Hoe?
Prikkelbare luchtwegen [R29.02]	Nee *	Patiënten met R96.01 beoordelen en handmatig episodes omcoderen.
Albuminurie [U98.03]	Nee *	Patiënten met U98.01 beoordelen en handmatig episodes omcoderen.
Bijnierschorsinsufficiëntie [T99.12]	Ja, eventueel	Patiënten met T99.09 converteren in T99.12 met behoud van de Titel Syndroom van Addison of eigen titeltekst.
Arthritis psoriatica [L99.13]	Nee *	Patiënten met S91 beoordelen en handmatig episodes omcoderen.
Andere anticonceptie vrouw [W14]	Ja, eventueel	Patiënten met W14.01 en W14.02 converteren in W14 met behoud van de Titel Pessarium occlusivum of Prikpil Addison of eigen titeltekst.

*Zie bijlage 1 Gegevens noodzakelijk voor een goede beoordeling

Prikkelbare luchtwegen [R29.02]

Waarom deze verandering?

Op verzoek van de CAHAG (expertgroep COPD/Astma) is de subcategorie Hyperreactiviteit luchtwegen [R96.01] vervangen door de nieuwe subcategorie Prikkelbare luchtwegen [R29.02]. In de oude situatie, als subcategorie onder ICPC R96 Astma, kregen deze patiënten een contra-indicatiebewaking op astma, kwamen in de griepselectie terecht en werden als astmapatiënt meegeteld bij indicatoren voor kwaliteitsrapportages. Door deze subcategorie te verplaatsen naar R29 en te hernoemen zal dit niet meer gebeuren.

Patiënten met Prikkelbare luchtwegen [R29.02] vallen buiten het bestek van ketenzorg en kwaliteitsindicatoren voor astma.

Hoe omzetten in het HIS?

Het omzetten van R96.01 naar R29.02 moet handmatig plaatsvinden en op basis van individuele beoordeling door de zorgverlener. Deze actie kan niet via een automatische conversie. De groep patiënten met een huidige Episode R96.01 is namelijk een gemengde groep:

- Een deel van deze patiënten heeft wel degelijk (niet-allergisch) astma [R96.01].
- Een ander deel heeft deze episode in verband met klachten van recidiverend piepen, dyspneu of hoesten. Voor deze populatie is de nieuwe klachten-sub code Prikkelbare luchtwegen [R29.02] beschikbaar.
- Weer een ander deel heeft slechts incidentele klachten.

De huidige groep patiënten met episode R96.01 moet kritisch bekeken worden om te onderzoeken of er sprake is van astma of recidiverende of incidentele klachten. De behandelende zorgverlener moet handmatig de meest passende ICPC-code toekennen.

HIS-leveranciers zijn door de NHG-adviesgroep CAHAG in maart 2018 verzocht deze beoordeling te faciliteren en hun gebruikers te ondersteunen door, mét het implementeren van de nieuwe ICPC-Tabel, aan de gebruikers een lijst aan te leveren met de patiënten, die op dat moment een episode R96.01 hebben. (bijlage 1)

Albuminurie [U98.03]

Waarom deze verandering?

Op verzoek van de werkgroep Multidisciplinaire en NHG-Richtlijn Chronische nierschade is de nieuwe subcategorie Albuminurie [U98.03] tot stand gekomen. Het is bedoeld voor de groep patiënten met een matig verhoogde albuminurie zonder bekende onderliggende nierziekte. Dit heeft tot gevolg dat de subcategorie Proteïnurie [U98.01] is komen te vervallen. Aanwezigheid van proteïnurie is altijd aanleiding voor verder onderzoek naar een onderliggende nierziekte.

Hoe omzetten in het HIS?

De behandelende zorgverlener moet beoordelen wat de meest passende ICPC-code is voor patiënten die nu een episode met de ICPC subcategorie Proteïnurie [U98.01] hebben. Deze beoordeling moet handmatig plaatsvinden. Dit kan niet via automatische conversie. Hiervoor heeft de beoordelaar een lijst nodig met de patiënten, die op dat moment een episode U98.01 hebben. (bijlage 1)

- Een deel van deze patiënten heeft nog steeds Proteïnurie. Episode omcoderen in U98. ICPC titel blijft Proteïnurie.
- Een ander deel van deze patiënten heeft een onderliggende nierziekte. De behandelende zorgverlener moet beoordelen wat de meest passende ICPC-code daarbij is.

Bijnierschorsinsufficiëntie [T99.12]

Waarom deze verandering?

Op verzoek van Bijnier NET (expertnetwerk voor bijnieraandoeningen) zijn de subcategorieën Bijnierschorsinsufficiëntie [T99.12] en Adrenogenitaal syndroom [T99.13] aan ICPC T99 toegevoegd. Hiermee sluit de terminologie en groepsindeling aan bij hun aanbevelingen. Dit heeft tot gevolg dat de subgroep met het Syndroom van Addison [T99.09] komt te vervallen. Patiënten met het Syndroom van Addison vallen nu onder de subgroep Bijnierschorsinsufficiëntie [T99.12].

Hoe omzetten in het HIS?

De subgroep met het Syndroom van Addison [T99.09] kunnen automatisch worden geconverteerd in de subgroep Bijnierschorsinsufficiëntie [T99.12], met behoud van de tekst Syndroom van Addison.

Arthritis psoriatica [L99.13]

Waarom deze verandering?

Op verzoek van meerdere zorggroepen is een nieuwe subcategorie van patiënten met Arthritis psoriatica [L99.13] aangemaakt. Daarmee is deze groep te selecteren voor de CVRM ketenzorg. Dit heeft tot gevolg dat de titel Psoriasis (met of zonder artropathie) is aangepast in Psoriasis [S91].

Hoe omzetten in het HIS?

De behandelende zorgverlener moet beoordelen wat de meest passende ICPC-code is voor patiënten die nu een episode Psoriasis (met/zonder artropathie) [S91] hebben. Deze beoordeling moet handmatig plaatsvinden. Dit kan niet via automatische conversie. Hiervoor heeft de beoordelaar een lijst nodig met de patiënten, die op dat moment een episode S91 hebben. (bijlage 1)

- Een deel van deze patiënten heeft alleen Psoriasis [S91] zonder artropathie.
- Een ander deel van deze patiënten heeft Arthritis psoriatica [L99.13]. Deze episodes moeten handmatig worden omgecodeerd.

Andere anticonceptie vrouw [W14]

Waarom deze verandering?

De subcategorieën Pessarium occlusivum [W14.01] en Prikpil [W14.02] zijn komen te vervallen. Indien sprake is van een andere anticonceptie dan orale anticonceptie [W11], IUD [W12] of sterilisatie [W13] dan is Andere anticonceptie vrouw [W14] van toepassing. De titel veranderen in de anticonceptiemethode die de patiënte gebruikt.

Hoe omzetten in het HIS?

In principe vallen patiënten met episode in deze subcategorieën nu onder de hoofdcode [W14]. Dit kan via een automatisch conversie, met behoud van de tekst van de subcategorie.

Bijlage 1 Gegevens noodzakelijk voor een goede beoordeling

- NAW-gegevens
- Geboortedatum
- Geslacht
- BSN
- Zo mogelijk de eigen tekst op Episode-titel

Wilt u reageren dan kunt u een email sturen naar Khing Njoo, k.njoo@nhg.org.