



Koppeling LOINC-codes aan LESA verbetert digitale gegevensuitwisseling

Onder aanvoering van de Nederlandse Vereniging voor Klinisch Chemici (NVKC) is een groot deel van de LESA, die al NHG-labcodes gebruikte, nu óók gekoppeld aan het internationale codesysteem LOINC. Dit is een belangrijke stap: het bevordert de gestandaardiseerde digitale gegevensuitwisseling en een toekomstbestendige zorgcommunicatie.

& DOOR BEN DE GRAAF

“Als je als huisarts een labaanvraag doet, is het fijn dat je precies weet wat gemeten wordt”, zegt Niels de Jonge. Hij is klinisch chemicus in het Haaglanden Medisch Centrum (HMC) en voorzitter van de NHG-werkgroep Landelijke Eerstelijns Afspraak (LESA) Laboratoriumdiagnostiek.

Deze LESA is voornamelijk gebaseerd op NHG-Standaarden. Hij biedt richtlijnen voor de meest aangevraagde laboratoriumonderzoeken en de samenwerking hierin tussen huisartsen en laboratoriumspecialisten en laboratoria voor klinische chemie en microbiologie. Dit betreft informatie over indicatie voor aanvragen, achtergronden van bepalingen, referentiewaarden en beslisgrenzen en aanbevelingen voor beleid bij afwijkende uitslagen. De LESA omvat ruim 25 hoofdstukken, waaronder anemie, maagklachten en cardiovasculair risicomanagement.

“In Nederland hebben we bijvoorbeeld afgesproken dat we de temperatuur weergeven in graden Celsius, niet in Fahrenheit, vervolg

De Jonge. “Vanuit die gedachte zouden alle huisartsen in Nederland hetzelfde resultaat moeten krijgen op hun labaanvraag, naar welk laboratorium ze hun aanvraag ook sturen. Dit is echter niet het geval: laboratoria hebben vaak hun eigen codesets. Bij eenzelfde aanvraag met eenzelfde code kunnen de resultaten van laboratoria verschillen. Dit kan leiden tot verwarring, onduidelijkheid en – bijvoorbeeld – opnieuw testen. Met alle frustratie over extra kosten en tijdverlies van dien.”

Beschrijving preciezer

De Jonge geeft een voorbeeld. Als een patiënt een verminderde nierfunctie heeft, zal de huisarts willen weten of er eiwit in de urine zit. Maar welk eiwit wordt gemeten? En wordt een portie urine of de verzamelde urine van 24 uur gemeten? Wat is de meeteenheid?

De Jonge hierover: “Huisartsinformatiesystemen werken tot nu toe met NHG-labcodes. Dit is een set van ongeveer 2.500 codes voor laboratoriumbepalingen. Het grote voordeel van LOINC is dat deze set preciezer beschrijft wat bij een bepaalde code gemeten wordt. Eendui-

dig en overal hetzelfde, ook over de grenzen. Dit vermindert de kans op onduidelijkheid, opnieuw testen en ander herstelwerk.”

“In de huisartseninformatiesystemen (HIS) en labinformatiesystemen willen we eenheid van taal,” zegt Sasja Beers, product owner bij Nictiz. “Als ik dit aankruis, krijg ik dat. Nu is dat soms nog te vaag, omdat laboratoria hun codering en naamgeving niet allemaal hetzelfde hebben ingericht. In Nederland is hier vooralsnog ook geen dwingende wetgeving voor. Maar er is wel Europese wetgeving in de maak die het werken met het internationale LOINC-systeem straks verplicht stelt. Huisartsen en zorgorganisaties die nu overstappen, zijn beter op hun toekomst voorbereid.”

Voorlopers

De Jonge denkt dat huisartsen zich niet altijd bewust zijn van de technische vraagstukken die onder de motorkap spelen om de nieuwe LOINC-codes in hun werk te integreren. Ze lopen echter wel tegen de praktische problemen van het huidige systeem aan, zoals extra diagnostiek en herstelwerk. Op dit moment

zijn al enkele voorlopers in hun eigen zorgorganisaties, bijvoorbeeld in Den Haag, Eindhoven en Nijmegen, met LOINC aan de slag. Dit werkt naar tevredenheid.

Voor driekwart van de labonderzoeken waarvoor voorheen NHG-labcodes werden gebruikt, is nu ook de LOINC-code gepubliceerd en gemaakt. LOINC bevat in totaal wel 100.000 codes. Voor individuele ICT'ers is het ingewikkeld om uit deze enorme waslijst de goede code aan de goede aanvraag te koppelen. In de LESA is dit nu door de NVKC gedaan. Het is daardoor ook gemakkelijker het labsysteem in te richten. Ook een organisatie als ZorgDomein heeft LOINC inmiddels in gebruik.

“Doordat de informatie-uitwisseling in de zorg verbetert, helpt het gebruik van LOINC ook om de doelstellingen van het Integraal Zorgakkoord (IZA) te behalen,” denkt Beers. “En zorg in Nederland heeft ook een internationaal karakter, denk bijvoorbeeld aan wetenschappelijk onderzoek, maar ook aan de zorg aan mensen in de grensgebieden, expats en vluchtelingen. Ook dan is het goed om met een internationaal codesysteem te werken.”

Toekomstbestendige zorginfrastructuur
De Jonge en Beers vinden beiden dat de koppeling van LOINC aan LESA de toekomstbesten-

GEGEVENSUITWISSELING

dige digitale zorginfrastructuur bevordert. De koppeling van de LOINC-codes uit de Nederlandse labcodeset aan LESA verbetert de eenduidigheid en het efficiënt digitaal uitwisselen van laboratoriumgegevens in de eerste lijn. De Jonge: “Dit is een belangrijke stap. De interpretatieverschillen tussen aanvraagformulieren zullen verdwijnen. Dit draagt bij aan een betere samenwerking tussen zorgverleners en een snellere en betrouwbaardere diagnostiek.”

Beers voegt toe: “De koppeling van LESA aan NHG-45 én LOINC laat zien dat we in de zorg in Nederland geleidelijk overstappen naar een gedeeld woordenboek, een ‘grondplaat’ Eenheid van Taal. Het einddoel in deze beweging is dat we allemaal de labcodes van LOINC gebruiken. Dit raakt direct aan de missie van Nictiz: het gestandaardiseerd vastleggen en uitwisselen van digitale gegevens in de zorg, waardoor de kwaliteit van zorg toeneemt.”

Overgangsperiode

Elk jaar wordt een deel van de ruim 25 hoofdstukken van de LESA Laboratoriumdiagnostiek opnieuw bekeken en geüpdatet, schetst De Jonge. “Via LESA informeren we huisartsen, laboratoria en leveranciers van zorginformatiesoftware over de actuele codes die ze moeten gebruiken. Wat LOINC betreft: zolang er nog

geen dwingende wetgeving is, kunnen huisartsen zelf besluiten of ze ermee gaan werken of niet. Je hebt altijd voorlopers en achterlopers, maar ik verwacht dat over enkele jaren iedereen met LOINC werkt. Het is net als een aantal jaren geleden met de bankrekeningnummers die overgingen naar het internationale IBAN. Daar was ook een overgangsperiode voor nodig, nu werkt iedereen ermee.” ■



Nictiz is lid van de **ICT&health** Innovation Partner Group.



GEÏNTERVIEWDEN

Niels de Jonge is klinisch chemicus in het Haaglanden Medisch Centrum (HMC) en voorzitter van de NHG-werkgroep Landelijke Eerstelijns Afspraak (LESA) Laboratoriumdiagnostiek.

Sasja Beers is product owner bij Nictiz.

advertentie



EEN ONDERDEEL VAN **ICT&health**

INNOVATION PARTNER GROUP

DE ZORG VAN MORGEN, MAKEN ZIJ VANDAAG AL MOGELIJK

ONZE PARTNERS

CAREPOINT | FONTYS | GARTNER | HAN UNIVERSITY | INHOLLAND | KPN HEALTH | MAASTRICHT UMC+ | MEDICALPHIT | MEDICINFO | MINDDISTRICT | MINISTERIE VAN VWS | NEN | NICTIZ | OMRING | PAQT | PHILIPS | RADBOUDUMC | TANTELOUISE | UNIVERSITY OF TWENTE | VILANS | ZORGVERZEKERAARS NEDERLAND | ZUYDERLAND MC