

RegistratieNet Huisartspraktijken

Een nieuw begin, met 28 jaar ervaring

DOOR MARJAN VAN DEN AKKER, JOS BOESTEN EN ANNEMIEK NIJHOLT, LEDEN RNH TEAM



v.l.n.r. Annemiek, Marjan en Jos

RNH wat was dat ook alweer?

Door het RegistratieNet Huisartspraktijken, kortweg RNH, wordt al sinds 1988 geanonimiseerde patiëntgegevens uit 18 Limburgse huisartspraktijken verzameld. Het was een tijdje stil rond het RNH. Dat had enkele oorzaken; de status van het RNH binnen het onderzoeksinstituut CAPHRI en de Faculteit was lang onduidelijk. Inmiddels is de structurele ondersteuning (lees: financiering) van ons registratienetwerk ondergebracht bij de Faculteit waardoor het voortbestaan voorlopig is gegarandeerd. Nu we verder kunnen, is het moment rijp voor hernieuwde kennismaking.

Wat hebben we te bieden?

De primaire doelstelling van RNH is het vormen van een steekproefkader voor wetenschappelijk onderzoek. Het RNH verzamelt daartoe een beperkte set patiëntgegevens (o.a. geboortedatum, geslacht, en postcode cijfers) uit het computersysteem van de huisarts en daarnaast de complete 'probleemlijst' d.w.z. het overzicht van relevante ziekten en diagnoses en daarnaast alle medicatievoorschriften. De onderzoeker die voor zijn onderzoek patiënten zoekt met bepaalde kenmerken (bekend met ziekte x of y, leeftijd, geslacht e.d.) hoeft niet zelf naar huisartspraktijken. Wij hebben van deze patiënten goed geregistreerde medische gegevens en kunnen onderzoekers in contact brengen met de huisartspraktijken. De database bevat ruim 125.000 patiënten (ca 85.000 actuele patiënten en 40.000 verhuisde of overleden patiënten) uit 18 praktijken, van 65 huisartsen. De gegevens kunnen uiteraard ook voor epidemiologisch onderzoek gebruikt worden; de betrouwbaarheid van onze cijfers is groot; de overheid gebruikt onze gegevens o.a. bij de Volksgezondheid Toekomst Verkenningen, een door RIVM samengesteld beleidsinstrument.

Omdat al in 1988 werd gestart met registratie, zijn van een deel van de patiënten vrijwel complete dossiers beschikbaar, voor veel zelfs tot en met overlijden. Het historisch cohort dat is ontstaan, biedt veel mogelijkheden om uiteenlopende onderzoeksvragen te beantwoorden. Dus niet alleen voor het rekruteren van patiënten voor klinische onderzoeken, maar ook voor data-analyses. Zo is het historisch cohort gebruikt om de relatie tussen depressie en dementie te onderzoeken.

In de loop van 28 jaar hebben veel onderzoekers het RNH gevonden. Dit leidt per jaar tot ongeveer vijf internationale publicaties en bijdragen in een of twee proefschriften.

Nieuwe activiteiten

De aftrap voor nieuwe activiteiten is al gemaakt tijdens RNH artsenvergaderingen op 3 maart en 2 juni 2016. Een belangrijk deel werd gewijd aan spiegelinformatie over de geregistreerde gezondheidsproblemen.

Tijdens die RNH-artsenvergaderingen werd ook de nieuwe medewerker kwaliteit, RNH-huisarts Annemiek Nijholt (uit Gezondheidscentrum Heer) voorgesteld. Ons team is weer compleet en we kunnen volop aan de slag. De belangrijkste nieuwe activiteiten zijn:

- het werken met nieuwe computersystemen
- het zoeken van huisartspraktijken die willen deelnemen aan het RNH
- bijeen brengen van informatie over kleine kwalen, zoals voorhoofdsholteontsteking of wratten (naast ingrijpende diagnoses zoals hartinfarct of nieuwe heup).

Daarnaast blijft het belangrijk om het RNH bij onderzoekers onder de aandacht te brengen; zowel voor identificeren en rekruteren van eerstelijns patiënten, als ook voor het gebruik van de RNH data.

Aanvankelijk werd binnen de RNH praktijken alleen met MicroHIS[®] als huisartsinformatiesysteem (HIS) gewerkt. Dat was toen huisartsen-automatisering nog in de kinderschoenen stond en het vastleggen van gegevens speciale training vereiste. Inmiddels is die situatie ingrijpend gewijzigd en worden ook gegevens uit andere HIS'en door ons verwerkt. Nu de episodegerichte registratie (het koppelen van alle medische handelingen aan een diagnose) in het elektronisch patiëntendossier gemeengoed is, kunnen we het netwerk uitbreiden. Daarnaast worden nu stappen gezet om niet alleen de grotere medische problemen (tegenwoordig heten die episodes met attentiewaarde, of episodes-plus) maar alle episodes uit te spoelen naar onze centrale database.

Gebruikmaken van RNH-patiënten of RNH-cijfers?

Denk aan het RNH: attendeer onderzoekers op RNH en bespreek tijdig de mogelijkheden die RNH aan onderzoekers biedt met een van onze teamleden.

Waarom deelnemen als praktijk aan het RNH?

We staan open voor aansluiting van nieuwe praktijken die registreren volgens de landelijke registratie richtlijnen. In onze beginjaren vergde dat veel discipline van de deelnemende huisartsen en waren er veel specifieke registreer- en codeerafspraken. Die tijd is voorbij: de HIS'en hebben episodegericht registreren ingebouwd

en het coderen, aanmaken van episodes en dergelijke, gebeuren semiautomatisch. Kortom: RNH-registreren kost feitelijk niet meer dan het volgen van de landelijke registratierichtlijnen zoals door de beroepsgroep vastgelegd. Wat levert dat op? De praktijk wordt betrokken bij de nieuwste ontwikkelingen en draagt bij aan de groei van wetenschappelijke kennis. Wij verzorgen regelmatige feedback op de registratie in vergelijking met andere RNH praktijken. Wat vindt de patiënt? Onze ervaring is dat patiënten betrokkenheid bij wetenschappelijk onderzoek door hun huisarts erg op prijs stellen. Deelname aan dit soort onderzoek stuit zelden op bezwaar. ☺

Voor meer informatie mail naar rnh@maastrichtuniversity.nl