



Zorg voor data

Gebruikershandleiding SKO Cataractregistratie

Versie 6.0, 18-06-2026

Vertrouwelijkheid

Openbaar

Inhoudsopgave

1.	Inleiding	4
1.1	Relevante links en documenten.....	4
1.2	Toelichting op te registreren items	4
1.3	Contact	4
2.	Aanlevermethoden	5
2.1	Handmatige registratie	5
2.2	Aanlevering via het Datahub-portaal	5
2.3	Automatische aanlevering via de Datahub-API of FHIR.....	6
2.4	Uitgangspunten cataractregistratie	7
3.	Informatieproducten.....	9
3.1	Cataract-dashboards	9
3.2	Continu verbeteren	10
4.	Doorleveren data	10
4.1	EUREQUO	10
4.2	Transparantiekalender (via OmniQ)	11
	Bijlage 1: toelichting op te registreren items.....	12
	Bijlage 2: handmatig aanleveren	16
	Bijlage 3: Chipsoft	24
	Bijlage 4: overstappen van handmatige invoer naar XML	27

Versiebeheer

Versienummer	Wijzigingen t.o.v. vorige versie
6.0	Referenties aan NOG (Nederlands Oogheelkundig Gezelschap) vervangen door SKO (Stichting Kwaliteitsinformatie Oogheelkunde). Term “invoerportaal” i.p.v. “registratiepagina” doorgevoerd. Sectie 2.4: nieuw sectie over data delen (2.4.3) en over gevolgen van backups (2.4.5). Enkele tekstuele aanpassingen sectie 2.4.4. Bijlage 1: volgorde en naamgeving variabelen aangepast volgens invoerportaal. Nieuwe variabelen (v1.5) toegevoegd. Verwijzing naar data dictionary toegevoegd.
5.0	Bijlage met uitleg over overstappen van handmatige registratie naar XML-aanlevering toegevoegd.
4.0	Omgezet naar nieuwe huisstijl DHD, uitgebreid met een handleiding voor Chipsoft.
3.0	Aanpassing gebruikershandleiding naar aanleiding van de release van het aangepaste dashboard, het instellingsbrede rapport en de doorontwikkeling van handmatige invoer.
2.4, 2.5 en 2.6	Enkele tekstuele wijzigingen.
2.3	Enkele tekstuele wijzigingen doorgevoerd rondom historische data.
2.2	De target refractie dient ook aangeleverd te worden wanneer géén lens wordt geïmplant.
2.1	Aanvulling informatie over het dashboard n.a.v. het beschikbaar maken van het dashboard voor gebruikers (operators).
2.0	Aanpassingen verwerkt conform de update van de cataractregistratie (d.d. 08-02-2021). Aangevuld met informatie over FHIR en XML en links toegevoegd naar relevante documentatie. Document Toelichting op te registreren items toegevoegd als bijlage.
1.0	Handleiding omgezet naar Word. Beschrijving van het inlogproces is uit deze handleiding gehaald.
0.1	Eerste versie.

1. Inleiding

In opdracht van de Stichting Kwaliteitsinformatie Oogheelkunde (SKO), een nieuwe stichting opgericht door het Nederlands Oogheelkundig Gezelschap (NOG) in 2026, verzamelt DHD de data voor de cataractregistratie. In deze handleiding vindt u meer informatie over de aanlevermethoden. Ook geven we een uitgebreide toelichting op de omgeving voor handmatige registratie.

1.1 Relevante links en documenten

In dit document verwijzen we naar diverse websites en documenten. Hieronder vindt u alle links op een rij.

Document	Link
Handleiding Account activeren en inloggen	https://www.dhd.nl/assets/uploads/downloads/Handleiding-DHD-account-activeren-en-inloggen.pdf
Cataract invoerportaal	https://cataract.dhd.nl
Datahub-portaal	https://datahub.dhd.nl
Gebruikershandleiding registraties via Datahub	https://www.dhd.nl/producten-diensten/registratie-data/grip-op-kwaliteitsregistraties-met-de-datahub/cataractregistratie
Data dictionary cataract voor Datahub-portaal	https://www.dhd.nl/producten-diensten/registratie-data/grip-op-kwaliteitsregistraties-met-de-datahub/cataractregistratie
Toelichting FHIR-aanlevering	https://www.oogheelkunde.org/kwaliteitsregistratie-cataract-automatische-aanlevering
Dashboard	https://analyse.dhd.nl/?linkid=c6093fbb-aa17-ta90-9eab-7640e9ff4c8b
Instellingsbreed dashboard	https://cataract-instellingsbreed.dhd.nl/

1.2 Toelichting op te registreren items

In [bijlage 1](#) lichten we de te registreren items inhoudelijk toe.

1.3 Contact

DHD adviseert en ondersteunt u graag bij vragen over de cataractregistratie. U kunt ons tijdens kantooruren bereiken via 030 799 61 65 of info@dhd.nl.

2. Aanlevermethoden

Er zijn drie methoden om de gegevens voor de cataractregistratie aan te leveren:

1. Handmatig via het cataract-invoerportaal
2. Door het versturen van XML-bestanden via het Datahub-portaal
3. Door een automatische aanlevering via de Datahub-API of FHIR

Elke instelling levert aan via één methode. Uitwisseling via FHIR of XML heeft hierbij de voorkeur en geeft de minste registratielast voor de oogarts. Uitleg over de overstap van handmatige invoer naar een XML-aanlevering via het Datahub-portaal vindt u in bijlage 4.

Voor iedere aanlevermethode geldt dat de instelling toegang krijgt tot het cataract-invoerportaal. De instellingen die handmatig aanleveren kunnen hier operaties aanleveren, maar ook bewerken. De instellingen die aanleveren via het Datahub-portaal of FHIR kunnen hier de aangeleverde operaties alleen inzien.

2.1 Handmatige registratie

Via <https://cataract.dhd.nl> kunnen de data handmatig per operatie geregistreerd worden en ziet elke gebruiker een overzicht van de verrichte en geregistreerde operaties. In [bijlage 2](#) vindt u een uitleg over handmatige registratie.

2.2 Aanlevering via het Datahub-portaal

Het [Datahub-portaal](#) is beschikbaar voor het aanleveren van XML-bestanden van de cataractregistratie. Deze bestanden kunt u handmatig uploaden in het portaal. Na het uploaden worden de bestanden automatisch gecontroleerd en verwerkt. Het grootste voordeel van aanleveren via het Datahub-portaal is dat er geen dubbele administratie is, zoals bij de handmatige registratie.

Binnen het portaal is er een overzicht beschikbaar waarin u de status van de aanlevering kunt zien. Hier worden ook eventuele fouten of waarschuwingen weergegeven.

Om aanlevering via het Datahub-portaal mogelijk te maken, moet u data uit uw epd of datawarehouse kunnen exporteren en transformeren. Het portaal verwacht een bepaalde standaard voor de bestandsaanlevering.

- Uitleg over de Datahub en het Datahub-portaal vindt u onder documentatie [op onze website](#) onder het kopje Cataractregistratie in de “Gebruikershandleiding registraties via Datahub”.
- Op de [website](#) vindt u ook een zipfile met de [data dictionary en XSD voor cataract](#). In de data dictionary staat beschreven wat er in de XML-bestanden moet worden aangeleverd en in het XSD bestand wat de structuur van het XML-bestand moet zijn. Daarnaast is in deze zipfile een voorbeeldbestand opgenomen.
- In [bijlage 3](#) wordt uitleg gegeven over het genereren van een XML-bestand voor Chipsoft gebruikers.
- Voor ondersteuning van EPIC en Nexus epd's wordt verwezen naar het EPIC-team of Nexus-team binnen de instelling. Zij kunnen contact opnemen met de epd-leverancier voor ondersteuning bij het genereren van een XML-bestand.

2.3 Automatische aanlevering via de Datahub-API of FHIR

Een API is een applicatie die bepaalde functionaliteiten aan andere applicaties aanbiedt met als doel om processen te automatiseren of te versnellen.

De Datahub-API en FHIR zijn twee toepassingen die het mogelijk maken om geautomatiseerd bestanden aan te leveren.

2.3.1 Aanlevering via Datahub-API

De Datahub-API is een interface om de Datahub-aanleveringen geautomatiseerd aan te bieden. Het zal niet meer nodig zijn om een XML-bestand te slepen van de ene applicatie naar het Datahub-portaal.

Een API werkt volgens een afgesproken vraag- en antwoordproces (het protocol). De frequentie en het moment waarop het bestand wordt uitgelezen of aangemaakt vanuit het epd kan worden geautomatiseerd en ingesteld. De overdracht van deze data zal vervolgens plaatsvinden op een bepaald moment. Dit bestand wordt opgeslagen in het Datahub-portaal.

Uw verwerkingsverslag zal nog steeds beschikbaar zijn in het Datahub-portaal. U heeft toegang tot alle bestaande Datahub-portaal functionaliteiten inclusief het automatisch aanleveren.

2.3.2 Aanlevering via FHIR

FHIR is een internationale standaard waarmee data uit epd's en medische gegevensbronnen uitgewisseld kunnen worden. Naast het overhalen van informatie uit een epd, kan FHIR naar voorwaarden kijken voor dataoverdracht. Bijvoorbeeld om alleen de meest recente data over te halen om het datawarehouse aan te vullen. FHIR specificeert welke data uitgewisseld moet worden en in welk formaat. Dit is anders ten opzichte van de Datahub-API die zijn eigen bestandsformaten bepaald.

Op het moment dat er via FHIR gewerkt wordt, zijn acties om data in het juiste bestandsformaat te zetten niet meer nodig. U hoeft geen bestanden van de ene applicatie naar een andere applicatie te verplaatsen. Dit proces is volledig geautomatiseerd.

Om FHIR te kunnen gebruiken moet de data uniform en volgens de methode van Registratie aan de bron worden [vastgelegd](#).

2.3.3 Aansluiten of overstappen naar andere aanlevermethode

Wilt u aansluiten op één van de bovenstaande aanlevermethoden of juist overstappen? Neem dan contact op met DHD via info@dhd.nl.

Let er bij de overstap naar een andere aanlevermethode op dat de operaties vanaf een bepaalde startdatum/periode slechts op één manier worden aangeleverd. Hiermee voorkomt u dat operaties dubbel worden geregistreerd.

2.4 Uitgangspunten cataractregistratie

2.4.1 Scoperegistratie

- Gebruikers registreren alle cataractoperaties die zij uitvoeren in de cataractregistratie.
- Uitzonderingen hierop zijn patiënten jonger dan 18 jaar en (mogelijke) combinatie-operaties.

2.4.2 Methode van data-aanlevering

- Er zijn drie methoden om data aan te leveren: handmatig via het invoerportaal, automatisch via XML of automatisch via FHIR. Zie paragraaf 2.1 t/m 2.3 voor een toelichting. Idealiter wordt de kwaliteitsregistratie automatisch gevuld via een elektronische uitwisseling tussen het EPD en de registratie, dus via FHIR of XML-aanlevering via het Datahub-portaal.

2.4.3 Gegevens intern delen

- Binnen een instelling is het mogelijk om de gegevens van operaties van collega's te zien in het instellingsbreed cataractrapport (zie 3.1.2). Hiervoor moeten alle operateurs het onderdeel "data delen" in de profielinstellingen handmatig aanzetten (cataract.dhd.nl/#/).

2.4.4 Gebruikers invoerportaal

- Gebruikersaccount van operateurs – oogartsen (in opleiding) – zijn gekoppeld aan één ziekenhuis (met een eigen instellings-AGB). Een operateur die in meerdere instellingen werkt, heeft dus meerdere gebruikersaccounts, namelijk één gebruikersaccount per instelling waar deze persoon werkzaam is. Bovendien registreert de operateur de operaties ook gescheiden per instelling.
- Een operateur is zelf verantwoordelijk voor de (juiste) invoer van de eigen operaties via het invoerportaal. Dit geldt ook voor de juiste invoer door ondersteuners (zoals optometristen), die door de operateur zijn gemachtigd om namens deze persoon te registreren.
- Artsen in opleiding tot oogarts krijgen een persoonlijk account om hun operaties in te voeren. Dit account is hetzelfde als het account van een oogarts, alleen kan de arts in opleiding het veld AGB-gebruiker niet invullen in de profielpagina. De door de artsen in opleiding ingevoerde operaties krijgen bovendien het oormerk 'uitgevoerd door een AIOS'.
- Wanneer een operateur een overstap maakt naar een ander ziekenhuis verhuizen de eigen operaties niet mee naar het volgende ziekenhuis. De data die gekoppeld zijn aan het 'oude' ziekenhuis blijven bewaard in de database en blijven meetellen voor het totaal aan operaties van de 'oude' zorginstelling.
Wanneer de arts met het oude account toestemming heeft gegeven om de eigen gegevens met collega's te delen in het dashboard (deelvinkje), zal dit zo blijven. Voor eerdere jaren kunnen de collega's de naam van de arts in het dashboard terugzien op de pagina "Operaties per operateur".
Bovendien kan de arts in het dashboard zijn eigen totaalaantallen en resultaten bekijken door de optie "Eigen patiënten (alle instelling)" te kiezen. Dan worden alle operaties die onder dezelfde BIG-code zijn geregistreerd weergegeven, ongeacht in welke zorginstelling de arts nu werkzaam is.

- Wanneer een arts uit dienst treedt, wordt het account bij DHD gedeactiveerd en verwijderd. Er zijn twee manieren om de geregistreerde operaties inzichtelijk te maken:

De arts gaat werken bij een andere instelling:

1. De eigen geregistreerde operaties blijven zichtbaar in het dashboard.
2. Selecteer in het dashboard "Eigen patiënten (Alle instellingen)" om een overzicht te krijgen van alle operaties uitgevoerd in alle instellingen.
3. Het dashboard toont uitsluitend geaggregeerde gegevens.

De arts gaat uit dienst:

1. Zorg ervoor dat u vóór de deactivatie van het account een export maakt in het invoerportaal van uw geregistreerde operaties, om gegevensverlies te voorkomen. Deze export bevat de details van uw ingevoerde operaties.
- De maximale inactiviteitsduur bij het registreren van operaties in het invoerportaal is 60 minuten. Mocht u langer dan 60 minuten inactief zijn, dan wordt u automatisch uitgelogd. Ook als de sessie/browser/werkplek wordt afgesloten, moet u opnieuw inloggen om toegang te krijgen tot de cataractregistratie. Ingevoerde data worden automatisch opgeslagen en gaan niet verloren bij automatisch uitloggen.

2.4.5 Backups invoerportaal

DHD maakt regelmatig backups van gegevens om deze te kunnen herstellen bij een storing of incident. Een backup is een momentopname van de data. Als herstel nodig is, kan het voorkomen dat gegevens van de laatste periode ontbreken. In de meeste gevallen gaat het om een zeer korte periode, maar in uitzonderlijke situaties kan dit oplopen tot maximaal 24 uur.

Voor informatie die handmatig wordt ingevoerd, geldt dat deze na een herstel niet altijd automatisch terugkomt. Het kan dan nodig zijn om deze gegevens opnieuw in te voeren. Van u als gebruiker wordt verwacht dat u in staat bent om handmatig ingevoerde gegevens van de afgelopen 24 uur opnieuw in te voeren. U dient uw processen hierop in te richten.

3. Informatieproducten

3.1 Cataract-dashboards

Er bestaan twee dashboards over de cataractregistratie: (1) het cataractrapport voor oogartsen en (2) het instellingsbreed cataractrapport. Deze twee informatieproducten zijn gemaakt, zodat gebruikers operaties in kunnen zien. Om deze producten tot stand te brengen, wordt er gebruik gemaakt van alle geaccordeerde operaties.

De rapporten zijn bereikbaar via:

1. [Cataractrapport voor oogartsen](#), of via het tabblad 'Dashboard' bij het cataract-invoerportaal
2. [Instellingsbreed cataractrapport](#)

3.1.1 Cataractrapport voor oogartsen

Aan de linkerkant van de pagina is een informatiekноп zichtbaar. Wanneer hierop wordt geklikt, wordt er meer informatie over het gebruik van het rapport getoond.

In het cataractrapport kunnen individuele operaties anoniem vergeleken worden met die van de zorginstelling, uw eigen peergroup en met landelijk gegevens.

Via de menu-knop rechtsboven kunt u naar de verschillende pagina's navigeren. Enkele voorbeelden van pagina's zijn:

- "Operaties per operateur": wanneer alle operateurs van dezelfde instelling toestemming hebben gegeven om intern informatie te delen, zijn hier de aantallen per operateur zichtbaar.
- "Twee ogen geopereerd": recente toevoeging n.a.v. de ontwikkeling om steeds vaker twee ogen tegelijk te opereren.

Op alle pagina's is het mogelijk om filters toe te passen om uw selectie verder te specificeren. U kunt bijvoorbeeld kiezen voor het type operatie of de leeftijd van de patiënt. Het rapport is in afstemming met de SKO ontwikkeld en ook de doorontwikkeling vindt plaats in afstemming met de SKO.



Figuur 1. Cataract rapport voor oogartsen

Eens per kwartaal wordt naar alle operateurs binnen de cataractregistratie een e-mail verzonden met daarin een link naar de kwartaalrapportage. Wanneer een operateur klikt op deze link wordt er automatisch een pdf gegenereerd waarin de cijfers van het afgelopen kwartaal zichtbaar zijn.

3.1.2 Instellingsbreed cataractrapport

Het instellingsbreed cataractrapport geeft een gedeelte van de informatie weer die te vinden is in het cataractrapport voor oogartsen. Dit betreft de data van de gehele instelling en de landelijke data. Ook hier zijn filters in te stellen om de gewenste gegevens te tonen.

Het rapport is opgesteld om te delen met o.a. kwaliteitsmedewerkers en datamanagers van de instelling.

3.2 Continu verbeteren

De kwaliteitsregistratie heeft als doel om de kwaliteit van de zorg te verbeteren. Voor dit continue verbeterproces is er inzicht nodig. De informatieproducten zijn een goede basis om dit inzicht te verkrijgen en te vergroten. Het geeft de mogelijkheid om analyses te doen, te benchmarken en aan de hand daarvan, te verbeteren. Om dit proces van continu verbeteren (PDCA-cyclus) in gang te zetten, worden jaarlijks speerpunten benoemd die terugkomen in de informatieproducten.

4. Doorleveren data

4.1 EUREQUO

Periodiek worden gegevens (*Tabel 1*) aan EUREQUO (European Registry of Quality Outcomes for Cataract and Refractive Surgery) geleverd. De gegevens zijn niet herleidbaar naar patiënt en/of zorgaanbieder. De leeftijden worden gegroepeerd in vijf jaren.

Informatie	Voorbeeldwaarde
Leeftijd (afgerond op een meervoud van 5)	75
Geslacht	V
Zijdigheid geopereerd oog (ODS)	7771000
Preoperatieve visus van het te opereren oog (VaCCDO)	VA13
Doelrefractie (TargetRefraction)	-1.5
Visusbeperkende factoren (VBF)	23986001
Complicerende factoren (CF)	849000
Operatiedatum	2022-01-01
Mate van ervaring van de arts	DoctorInTraining
Tijdens operatie gebruikte anesthesie (AnesthesieType)	305114004
Het type van de cataractoperatie (OperatieType)	415089008
Het type implantaatlens (IOLType)	84121000146104
Complicaties tijdens de operatie (CompDO)	2667000
Postoperatieve visus van het geopereerde oog (VaCCPO)	VA2
Postoperatieve sferische refractiewaarde (SPO)	0.75
Postoperatieve cilindrische refractiewaarde (CPO)	-1.75
Asrichting van de cilindrische refractiewaarde in graden (AxisPO)	155
Postoperatieve complicaties (CompPO)	1847009

Tabel 1. Overzicht van gegevens die aan EUREQUO worden geleverd.

4.2 Transparantiekalender (via OmniQ)

Zorgaanbieders dienen jaarlijks kwaliteitsgegevens aan Zorginstituut Nederland aan te leveren ten behoeve van de Transparantiekalender. De aan te leveren data worden (jaarlijks) gespecificeerd door het Zorginstituut.

Voor zorgaanbieders die voor de aanlevering aan de transparantiekalender gebruik maken van [OmniQ](#) (een product dat DHD hiervoor beschikbaar stelt), kan gebruik worden gemaakt van de Import cataract-indicatoren. De planning van de import staat vermeld op onze [website](#).

Bijlage 1: toelichting op te registreren items

Inleiding

Voor de kwaliteitsregistratie cataract is een minimale dataset vastgesteld. Het uiteindelijke doel is dat deze dataset per oogarts automatisch wordt gevuld met de gegevens die in het epd worden vastgelegd. Het moment waarop instellingen overstappen op automatische aanlevering verschilt. Tot de overstap wordt gemaakt, blijft handmatige aanlevering via het invoerportaal mogelijk.

De registratie wordt eenduidig gevuld wanneer, onafhankelijk van de wijze van aanlevering, dezelfde coderingsrichtlijnen worden gevolgd. Om deze eenduidigheid in de registratie te bevorderen, worden de variabelen uit het invoerportaal hieronder toegelicht. De details en een toelichting op de automatische aanlevering van XML bestanden staan in de meest recente versie van de data dictionary [op de website](#).

Alle variabelen zijn verplicht om aan te leveren, met uitzondering van de postoperatieve complicatie en de heroperatie. Ook de postoperatieve cilinderwaarde en asrichting worden alleen aangeleverd indien van toepassing.

Belangrijkste inhoudelijke wijzigingen in de registratie sinds aanbieding door DHD

- De toelichting sluit aan op de coderingsrichtlijnen van EUREQUO, met uitzondering van de *preoperatieve visus*. Hier is gekozen voor de visus met eigen correctie in plaats van de best gecorrigeerde visus. Een toelichting hierop is opgenomen bij het punt Gecorrigeerde visus voor de operatie.
- Bij het realiseren van automatische aanlevering vanuit het epd is zoveel mogelijk rekening gehouden met de werkwijze en het gebruik van de oogartsen. Daar is de ICT op aangepast. Dat is niet in alles mogelijk gebleken. Voor het *registreren van de visus* is een aanpassing in de wijze van registreren nodig om tot hergebruik te kunnen komen. Veel epd's gebruiken voor de visus een veld voor vrije tekst terwijl de visus aangeleverd moet worden in een numerieke Snellen visuswaarde tussen 0 en 2 met maximaal 3 decimalen, punt gescheiden (géén komma!). Dit is ook van toepassing op de lagere visuswaarden waarbij het voorheen gebruikelijk was om b.v. 1/60, 1/300, HM en LP+ te registreren. Dit betekent óf aan de bron meteen goed noteren in het epd tijdens het consult, of een aanpassing nadien via ICT of handmatig; afhankelijk van lokale situatie voorafgaand aan de aanlevering.
- Voor de *visusbeperkende factoren* is de coderingsrichtlijn van EUREQUO overgenomen: de vermelde ziekten moeten worden aangevinkt als een diagnose is gesteld. U hoeft niet te beslissen of de ziekte de gezichtsscherpte daadwerkelijk beïnvloedt. Dit criterium werd tot nu toe niet eenduidig gehanteerd.

Toelichting per variabele

Hieronder staat een toelichting per variabele zoals deze uitgevraagd wordt in het handmatige invoerportaal.

PatientCode

De unieke patiëntcode waarmee de data door de betreffende oogarts zijn terug te herleiden tot de unieke patiënt. Dit betreft het ziekenhuis-patiëntnummer.

ODS

Lateraliteit van het geopereerde oog (links of rechts)

OperatieDatum

De datum waarop de cataractoperatie heeft plaatsgevonden.

Geboortejaar

Het geboortejaar van de patiënt.

Geslacht

Het geslacht van de patiënt.

SCDVA

Preoperatieve visus van het te opereren oog.

De preoperatieve visus betreft de visus met eigen correctie vóór de operatie van het te opereren oog, gemeten in de periode van maximaal zes maanden voorafgaande aan de operatie.

Wanneer er meerdere metingen met eigen correctie over die periode zijn uitgevoerd, wordt het moment genomen van de meting die het dichtst voor de operatiedatum ligt. Dit is de visus zoals de patiënt deze ervaart. Dit sluit ook aan op de wijze waarop de Catquest-9SF moet worden ingevuld.

Ontbreekt de visus met eigen correctie over deze periode, dan draagt de patiënt blijkbaar geen bril en is de visus zonder correctie het uitgangspunt. Ontbreekt ook de visus zonder correctie dan is de best gecorrigeerde visus gemeten in de periode zes maanden voorafgaand aan de operatie het uitgangspunt. Ook hier wordt de visus gekozen die het dichtst voor de operatiedatum ligt.

Oogheelkundige complicerende factoren

Complicerende factoren: aanwezige factoren (diagnosen of eerder uitgevoerde verrichtingen) die de operatie complexer maken. De complicerende factoren hebben betrekking op veranderingen in het oog die de chirurgische moeilijkheid vergroten.

- “Eerdere corneale refractiechirurgie” en “Eerdere vitrectomie” hebben geen toelichting nodig.
- “Matuur cataract” moet worden aangevinkt wanneer bij een dichte staar gebruik is gemaakt van vision blue.
- “Pseudo-exfoliatie” omvat ook bevindingen die zijn gedaan na dilatatie van de pupil.
- “Corneatroebeling” moet worden aangevinkt wanneer een centrale opaciteit van het hoornvlies de zichtbaarheid van de cataract en het kapsel verstoort.
- “Kleine pupil” mag alleen worden aangevinkt als een mechanische dilatatie van een kleine pupil is uitgevoerd, of een stabilisatie van een intra-operatief floppy irissyndroom is uitgevoerd.

- “Overige” omvat moeilijkheden zoals bijvoorbeeld slappe zonulavezels waarvoor het gebruik van irishaakjes voor het ophangen van de kapselzak noodzakelijk is of waarvoor een capsular tension ring nodig is.

Visusbeperkende factoren

Aanwezige factoren waardoor de patiënt slechter ziet naast de aanwezige cataract (SNOMED-CT code of diagnosethesaurusid)

De vermelde ziekten moeten worden aangevinkt als een diagnose is gesteld. U hoeft niet te beslissen of de ziekte de gezichtsscherpte daadwerkelijk beïnvloedt. “Overige” betekent andere oogziekten met een potentiële bedreiging voor de gezichtsscherpte.

Complicerende comorbiditeiten

Complicerende comorbiditeiten.

Complicerende medicatie

Complicerende medicatie.

Type anaesthesie

Tijdens cataractoperatie gebruikte type anesthesie.

Soort operatie

Het type van de cataractoperatie.

IOL-type (materiaal)

Het type materiaal van de intraoculaire lens (IOL) (default waarde is “Geen” in het invoerportaal).

Type lens

Het type implantaatlens (default waarde is “Geen” in het invoerportaal).

GTIN-code implantaat

Registratiecode (GTIN) van het implantaat t.b.v. de implantatenregistratie. In de sporadische situatie dat er twee lenzen worden geïmplant, wordt hier de GTIN-code van de basislens opgenomen. De hier opgenomen lensgegevens worden niet gekoppeld met het Landelijk Implantaten Register (LIR). Aanlevering aan het LIR is gekoppeld aan het gebruik van de UZI-pas van ziekenhuizen.

Target refractie

De voor de operatie geschatte uitkomst van de brilsterkte die de patiënt na de operatie nodig zal hebben. Dit is de volgens de biometrie voorspelde waarde, of de met de patiënt afgesproken voorspelde waarde. Deze sterkte wordt uitgedrukt in een Sferische Equivalent, aangeleverd in dioptriewaarde per 0.1 D oplopend tussen -25.00 en +25.00. De target refractie dient ook aangeleverd te worden wanneer géén lens wordt geïmplant.

Complicaties

Complicaties die zich tijdens de operatie hebben voorgedaan (extra handeling, extra materiaal of blijvende gevolgen).

CDVA

Postoperatieve visus van het geopereerde oog

De best gecorrigeerde Snellenvisuswaarde, gemeten in de periode tussen twee weken postoperatief en drie maanden postoperatief. Drie maanden is aangehouden zodat na een eventuele hersteloperatie waarbij visusverbetering wordt verwacht de betere visus kan worden aangeleverd.

Sferische sterkte

Postoperatieve sferische refractiewaarde: de sferische brilsterkte die nodig is om bijziendheid (myopie) of verziendheid (hypermetropie) te corrigeren. De sferische sterkte wordt vastgelegd in dioptrieën, per 0.25D oplopend tussen -25.00 en +25.00. Decimaal gescheiden door een punt (geen komma!). Wanneer de visus zonder correctie optimaal is, geeft u waarde 0 aan. Deze waarde is namelijk nodig om de uitkomst van de indicator geschatte refractiewaarde te bepalen.

Cilindrische sterkte

Postoperatieve cilindrische refractiewaarde: dit is de sterkte van de cilinder die nodig is om de cilindrische afwijking (astigmatisme) te corrigeren, uitgedrukt in dioptrieën, per 0.25D oplopend tussen -10.00 en 0.00. Decimaal gescheiden door een punt.

Cilindrische as

De asrichting van de postoperative cilindrische refractiewaarde uitgedrukt in graden, tussen 0 en 180 graden.

Complicaties

Complicaties binnen 3 maanden na de operatie.

4.2.1 Heroperaties

Heroperatie binnen 3 maanden na de operatie.

Bijlage 2: handmatig aanleveren

Hieronder vindt u uitleg over de online omgeving voor handmatige registratie en spiegelinformatie. In de online omgeving wordt verwezen naar NOG, terwijl de registratie inmiddels onder SKO valt. In deze uitleg houden we dezelfde benaming aan, zodat u de stappen eenvoudig kunt volgen.

Inloggen

De omgeving voor de handmatige registratie en spiegelinformatie is bereikbaar via <https://cataract.dhd.nl>. U logt in met uw gebruikersnaam en wachtwoord. Daarna vult u de code in die u per sms ontvangt. De inloginstructies vindt u [hier](#).

Heeft u nog geen toegang tot deze omgeving, dan kunt u via de lokaal beheerder in uw ziekenhuis een account aanvragen. Weet u niet wie dit is, neem dan contact op met de Servicedesk van DHD (info@dhd.nl).

De omgeving voor handmatige registratie werkt niet goed in Internet Explorer en Safari. Gebruik daarom bij voorkeur een andere browser zoals Chrome, Firefox of Edge.

Accounts

Er zijn twee type gebruikersaccounts beschikbaar:

1. Voor operateurs (oogartsen en artsen in opleiding tot oogarts).
2. Voor ondersteuners; met dit type account kunnen ondersteuners, zoals optometristen, namens oogartsen (i.o.) operaties registreren en bijwerken.

Deze twee accounttypes hebben verschillende rechten; elk account biedt toegang tot verschillende pagina's binnen de cataractregistratie.

LET OP: één account kan rechten krijgen van een operator óf een ondersteuner. Als één account beide rechten krijgt, kan de gebruiker niet inloggen in de cataractregistratie.

Pagina's voor operateurs

Het eerste accounttype is voor de operateurs/oogartsen (i.o.) - de primaire gebruikers van de cataractregistratie. Oogartsen hebben een persoonlijk account dat is gekoppeld aan hun persoonlijke 06-nummer voor de sms-verificatie. Als zij de eerste keer inloggen, dienen zij hun BIG-code en AGB-code (alleen voor medisch specialisten) in te vullen.

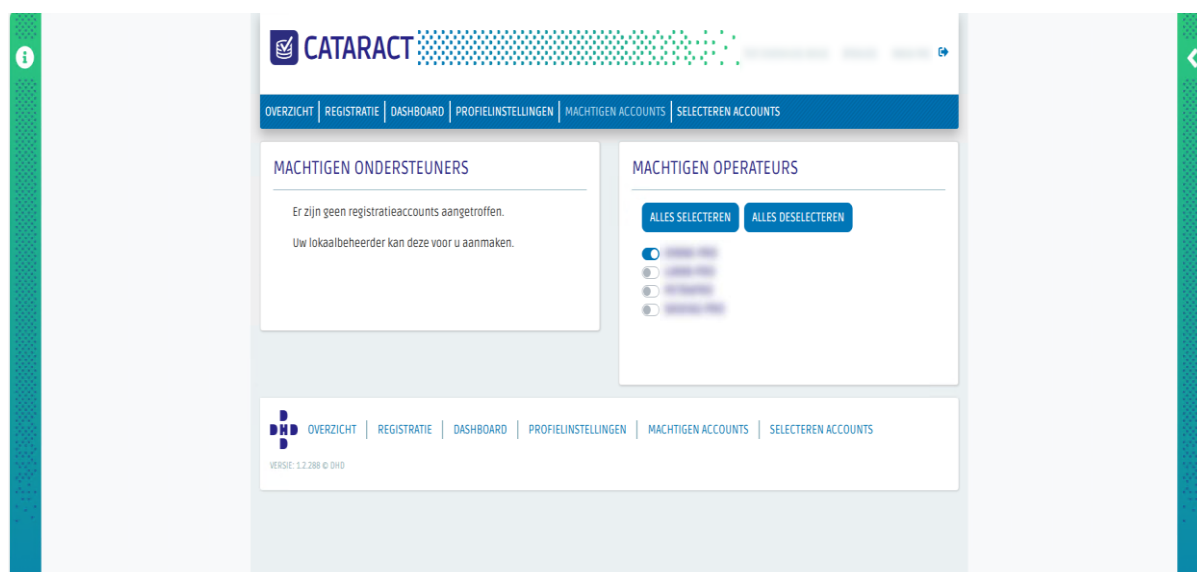
Voor de oogartsen (i.o.) bevat de cataractregistratie de volgende pagina's:

- Overzichtspagina
- Invoerportaal
- Dashboard met spiegelinformatie
- Profielpagina
- Machtigen accounts (toelichting hieronder)
- Selecteren accounts (bij machtiging door collega oogarts, toelichting hieronder)

Machtigen accounts

Op de pagina Machtigen accounts zien de oogartsen (i.o.) alle accounts van ondersteuners en collega-operateurs die door de lokaal beheerders zijn aangemaakt. De oogarts kan elke ondersteuner en collega-operator individueel machtigen om namens deze persoon operaties te registreren en bij te werken. Oogartsen kunnen deze machtigingen op elk

moment verlenen en intrekken **Figuur 2. Machtigen accounts**(zie **Figuur 2. Machtigen accounts**).

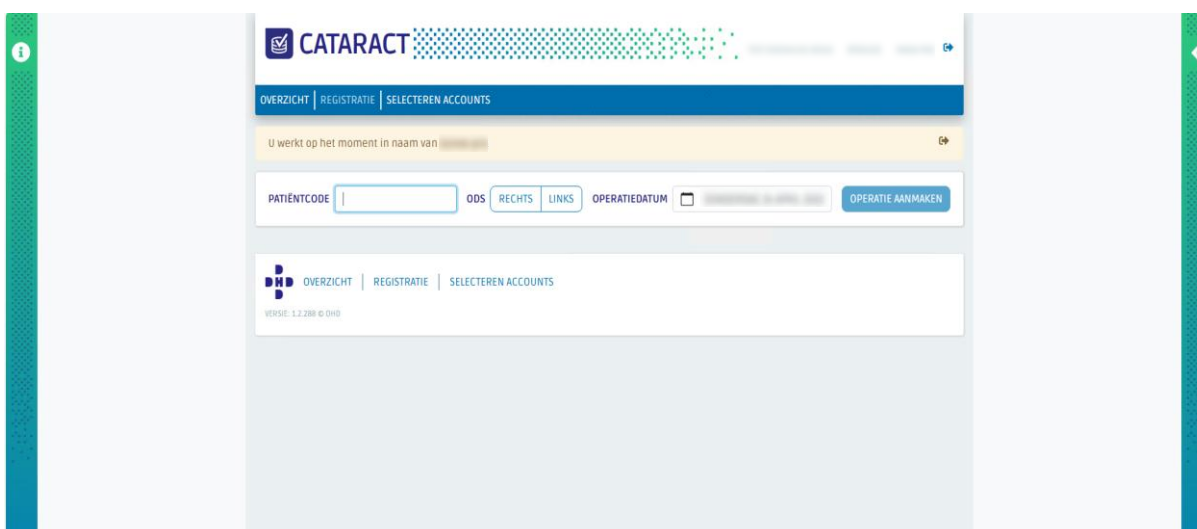


Figuur 2. Machtigen accounts

Selecteren accounts (bij machtiging door collega oogarts)

Wanneer een oogarts door een collega-oogarts gemachtigd is om voor hen te registreren is ook de pagina 'Selecteren accounts' beschikbaar in het overzicht. Op deze pagina ziet de oogarts voor wie geregistreerd mag worden. Als een collega-oogarts geen machtiging heeft afgegeven, is deze oogarts ook niet zichtbaar. Oogartsen kunnen de machtigingen op elk moment verlenen en intrekken.

De oogarts kan op deze pagina ook kiezen om voor zichzelf of een collega-oogarts te registreren. Wanneer er voor een collega-oogarts wordt geregistreerd, is dit te allen tijde zichtbaar in het scherm in de gele balk (zie **Figuur 3**). Wanneer er voor een collega-operateur wordt geregistreerd, zijn de pagina's "Dashboard", "Profielinstellingen" en "Machtigen accounts" niet zichtbaar. Met de uitlog-button aan de rechterkant van de gele balk kan de oogarts direct terug naar het eigen account om voor zichzelf te registreren. Ook kan worden teruggegaan naar het eigen account via de pagina "Selecteren accounts".



Figuur 3. Registratie voor anderen

Pagina's voor ondersteuners

Het tweede accounttype is voor de ondersteuners van de oogartsen (i.o.). Zij kunnen de oogartsen ondersteunen bij het bijhouden van de cataractregistratie. De accounts voor ondersteuners zijn persoonlijke accounts, gekoppeld aan één persoon. Alle oogartsen binnen de betreffende instelling kunnen elke ondersteuner individueel machtigen om namens hen operaties te registreren en bij te werken. Eén ondersteuner kan dus voor meerdere oogartsen registreren.

Voor ondersteuners bevat de cataractregistratie de volgende pagina's:

- Overzichtspagina
- Invoerportaal
- Selecteren accounts (toelichting hieronder)

Selecteren accounts

Op de pagina Selecteren accounts zien ondersteuners de oogartsen die hen hebben gemachtigd om voor hen de cataractregistratie bij te werken. Oogartsen die hen niet hebben gemachtigd, zijn niet zichtbaar. Oogartsen kunnen de machtigingen op elk moment verlenen en intrekken.

De gebruikers kunnen op deze pagina de oogarts selecteren voor wie ze willen registreren en daar vervolgens op de overzichtspagina en invoerportaal mee van start gaan. Als ze voor een andere oogarts willen registreren, gaan ze terug naar de pagina "Selecteren accounts" om een andere oogarts te selecteren.

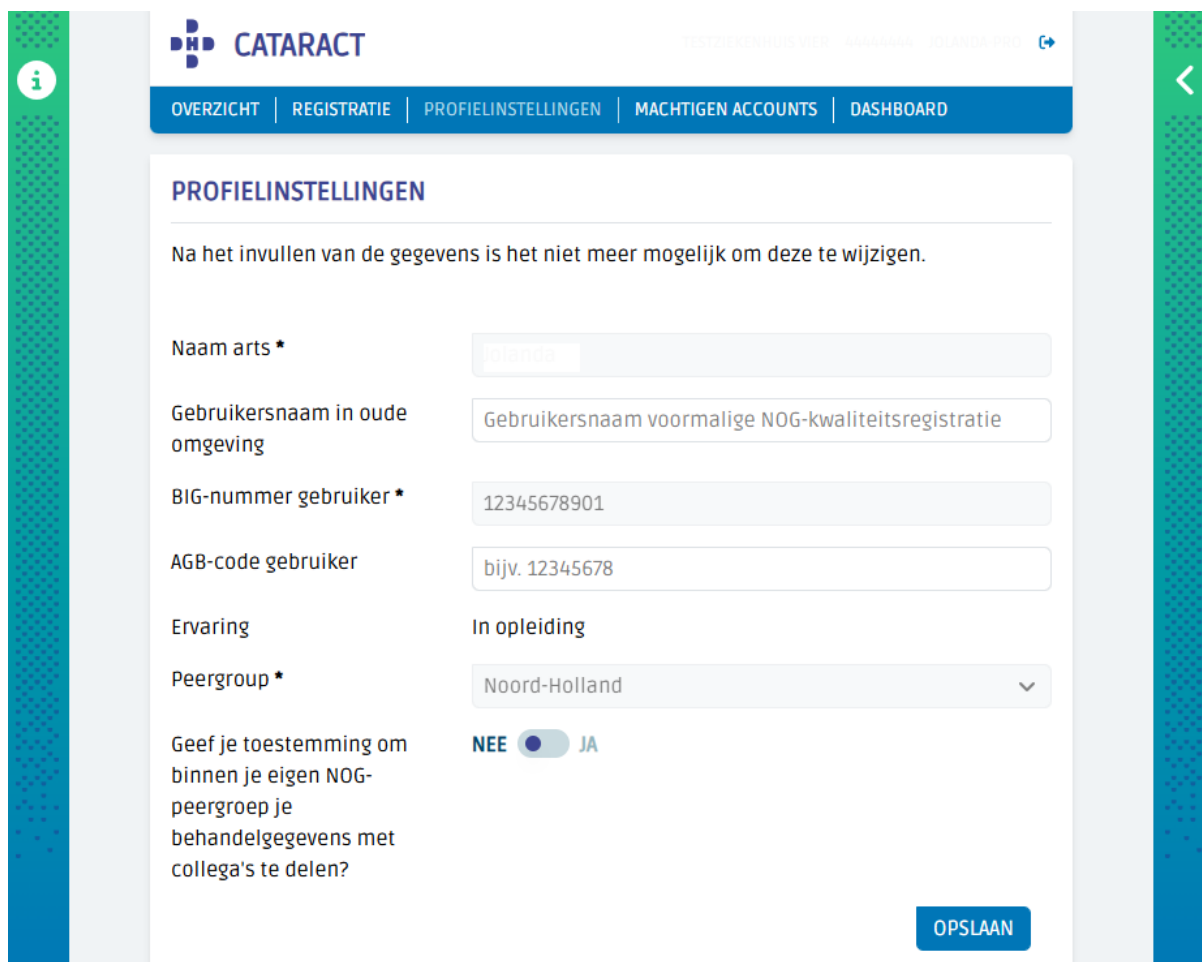
Profielinstellingen

De eerste keer dat een gebruiker met een operatorsaccount inlogt, wordt deze persoon naar de persoonlijke profielpagina geleid. Hier vult de gebruiker de velden in die essentieel zijn voor een correcte werking van de cataractregistratie (Figuur 4).

De profielpagina bestaat uit de volgende type velden:

- **Verplichte velden** - De velden "Naam arts", "BIG gebruiker" en "Peergroup" zijn verplichte velden. De peergroup is voor ziekenhuizen altijd "Instellingsbreed". Voor ZBC's met meerdere peergroups is het voor de oogarts (i.o.) verplicht om de peergroup te selecteren waarin deze persoon werkzaam is (regio of verzameling locaties), zodat de oogarts zichzelf gericht kan spiegelen met de oogartsen in dezelfde peergroup.

LET OP: na het invullen van de gegevens is het niet meer mogelijk om deze te wijzigen. Is er toch een wijziging nodig, neem dan contact op met de Servicedesk van DHD.



Figuur 4. Weergave profielpagina

- **Optionele velden** - De velden “Gebruikersnaam in oude omgeving”, “AGB gebruiker” en “Uw naam zichtbaar voor collega’s in het dashboard” zijn optionele velden.
 - In het veld “Gebruikersnaam in oude omgeving” kunt u uw oude gebruikersnaam invullen zoals gebruikt in de oude cataractregistratie van In Summa. Als u uw historische data wilt meenemen vanuit deze oude registratie, dient dit veld identiek te zijn aan de gebruikersnaam van In Summa. U kunt uw historische data maar aan één account koppelen. Als u in twee instellingen werkt, heeft u in de huidige cataractregistratie twee accounts. De historische data zijn echter niet gescheiden per instelling verzameld en kunnen daardoor maar aan één van de accounts gekoppeld worden.
 - Voor het veld “AGB-gebruiker” geldt dat als u hierover beschikt, het veld moet worden ingevuld. Alle oogartsen (medisch specialisten) hebben een eigen AGB-code. Op basis van een ingevulde AGB-code wordt de gebruiker als oogarts aangemerkt, anders dan AIOS. AGB-codes zijn [online](#) in te zien.
 - Het veld “Geef je toestemming om binnen je eigen NOG-peergroep je behandelgegevens met collega's te delen?” staat standaard op “Nee”. U kunt deze op “Ja” zetten.
In het dashboard worden gegevens van oogartsen standaard anoniem gedeeld. Binnen een peergroup (vakgroep voor ziekenhuizen) is het echter mogelijk om gegevens op naam van de gebruikers (operateurs) weer te

geven. Hiervoor dienen alle oogartsen (i.o) in de peergroup unaniem toestemming te geven. Dit kan elke oogarts (i.o) individueel aangeven door de optie “Ja” te selecteren in dit veld.

- **Afgeleid veld** - Het veld “Ervaring” is een afgeleid veld. Dit veld wordt afgeleid van de gegevens die in de velden “BIG gebruiker” en “AGB gebruiker” zijn ingevoerd.

Overzicht

Als u in de menubalk op “Overzicht” klikt, komt u op de pagina met een overzicht van al uw ingevoerde cataractoperaties (zie Figuur 5).

Als u uw historische data¹ heeft gekoppeld aan uw account, ziet u ook deze operaties hier terug. Om de gebruikssnelheid van de tool te waarborgen gaan de historische data niet verder terug dan het jaar 2019.

Als u nog geen operaties heeft ingevoerd, is het overzicht leeg.



Datum	Patiënt	Geboortejaar	Oog	Geslacht	Verschil target refractie	Status	Type lens	Targetrefractie	Complicaties	Laatste bijgewerkt	Acties
17-04-2026	001	1980	OS (Links)		2.00	Concept		0	Geen	30-04-2026	 
09-04-2026	1234	1967	OD (Rechts)	Vrouw	0.00	Geaccordeerd		10	Geen	11-05-2026	 
09-04-2026	1234	1967	OS (Links)	Vrouw	-	Concept			Geen	09-04-2026	 

Figuur 5. Weergave overzichtspagina (fictieve data)

Het is mogelijk om met behulp van filters te zoeken naar één of meerdere patiënten met bepaalde kenmerken. Er zijn drie filters beschikbaar: Patiëntcode, Status en Operatiedatum (Figuur 5).

¹ In de huidige cataractregistratie moeten de combinatie van de volgende drie parameters uniek zijn in een registratie: patiëntnummer, ODS en operatiedatum. Bij de oude registratie was dit echter geen vereiste, waardoor sommige operaties dubbel zijn geregistreerd. Bij het koppelen van de historische data aan de nieuwe registratie zijn deze dubbele records helaas niet meegenomen.

De tabel op de overzichtspagina heeft meerdere kolommen. Deze zijn door de gebruikers aan te passen door te klikken op de knop Selecteer kolommen (Figuur 6).

KOLOMGROEPEN TONEN/VERBERGEN

Kies zelf welke informatie u in de tabel wilt zien. Dit kan door kolommen aan/uit te zetten.

ALGEMEEN	PREOPERATIEF	PEROPERATIEF	POSTOPERATIEF
☒ DATUM	☐ SCDVA	☐ TYPE ANESTHESIE	☐ CDVA
☒ PATIËNT	☐ PREOPERATIEF	☐ SOORT OPERATIE	☐ POSTOPERATIEF
☒ GEBOORTEJAAR	☐ VISUSBEPERKENDE FACTOREN	☐ IOL TYPE (MATERIAAL)	☐ SFERISCHE STERKTE
☒ OOG	☐ OOGHEELKUNDIGE COMPLICERENDE FACTOREN	☒ TYPE LENS	☐ CILINDRISCHE STERKTE
☒ GESLACHT	☐ COMPLICERENDE COMORBIDITEITEN	☐ IOL-ID (REGISTRATIE)	☐ CILINDRISCHE AS
☒ VERSCHIL TARGET REFRACTIE	☐ COMPLICERENDE MEDICATIE	☐ GTIN-CODE IMPLANTAAT	☐ POSTOPERATIEVE COMPLICATIE
☒ STATUS		☒ TARGETREFRACTIE	☐ HEROPERATIES
☐ IN EUREQUO		☐ COMPLICATIES	
☐ AANGEMAAKT DOOR			
☐ LAATST BUGEWERKT			
☐ BUGEWERKT DOOR			

SLUITEN

Figuur 6. Pop-up waarin gebruikers de kolommen van de overzichtstabel kunnen wijzigen

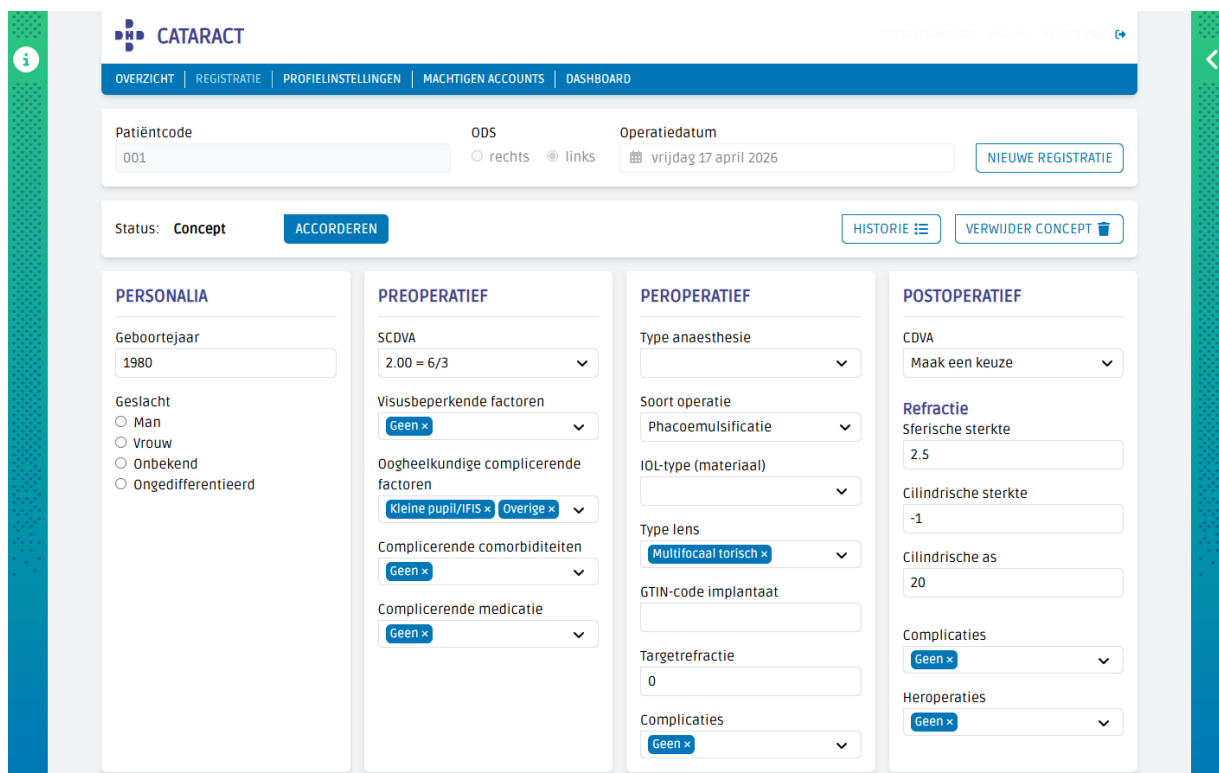
Links naast de knop “Selecteer kolommen” is een knop waarmee de operaties uit het overzicht geëxporteerd kunnen worden naar een CSV- bestand.

In de kolom “Acties” kunt u met de linkerknop de operatie bewerken. Met de rechterknop kunt u de bewerkingshistorie van de operatie inzien.

Registratie

Als u in de menubalk op “Registratie” klikt, wordt u naar de pagina geleid waar u handmatig een cataractoperatie kunt invoeren (

Figuur 7). Handmatige invoer is één van de drie manieren om data aan te leveren. De andere twee manieren vinden plaats buiten deze omgeving. U leest hierover meer in [hoofdstuk 2](#).



The screenshot shows the CATARACT registration portal. At the top, there's a navigation bar with tabs: OVERZICHT, REGISTRATIE, PROFIELINSTELLINGEN, MACHTIGEN ACCOUNTS, and DASHBOARD. Below this, there's a form for patient registration. It includes fields for 'Patiëntcode' (001), 'ODS' (radio buttons for 'rechts' and 'links'), and 'Operatiedatum' (vrijdag 17 april 2026). There's a 'NIEUWE REGISTRATIE' button. Below the form, there's a 'Status: Concept' section with an 'ACORDEREN' button, and buttons for 'HISTORIE' and 'VERWIJDER CONCEPT'. The main content area is divided into four columns: PERSONALIA, PREOPERATIEF, PEROOPERATIEF, and POSTOPERATIEF. Each column contains various dropdown menus and text input fields for patient and surgical data.

Figuur 7. Weergave invoerportaal (fictieve data)

Zodra u deze pagina opent, ziet u eerst alleen de velden voor de invoer van “Patiëntcode”, “ODS” en “Operatiedatum”. Deze velden moeten eerst worden ingevuld, omdat de combinatie van deze drie velden resulteert in één specifieke operatie:

- Met een nieuwe combinatie (voor de eerste keer aangemaakt) start u de registratie van een nieuwe operatie.
- Met een bestaande combinatie kunt u de betreffende (eerder aangemaakte) operatieregistratie openen en bijwerken.

Het is niet mogelijk om een registratie van een operatie in de toekomst te starten.

Zodra deze velden zijn ingevuld, kunnen de velden onder de kopjes “Personalia”, “Preoperatief”, “Peroperatief” en “Postoperatief” worden ingevuld.

De meeste velden bevatten dropdown-menu's waarbij u een keuze kunt maken tussen de beschikbare opties (één of meerdere opties). Daarnaast zijn er vrije velden waar u een getal kunt invoeren, bijvoorbeeld een refractiewaarde. Wordt er een onmogelijk getal ingevuld, dan kleurt het veld rood en komt er een foutmelding bij te staan. Het veld moet eerst worden gecorrigeerd voordat de informatie kan worden opgeslagen.

Registratie met het toetsenbord

Voor de navigatie op de invoerportaal kunt u gebruikmaken van onderstaande sneltoetsen:

- Met tab navigeert u van het ene veld naar het volgende veld en met shift + tab springt u een veld terug;
- Met spatie vouwt u een dropdown-menu open en bij de multiselect-menu's (de)selecteert u opties met spatie;
- Met de pijltoetsen kunt u in een dropdown-menu naar boven en beneden scrollen.

Deze functionaliteit werkt niet goed in Internet Explorer en Safari. Gebruik daarom bij voorkeur een andere browser zoals Chrome, Firefox of Edge.

Bewerkingshistorie van de records

Met de knop onder “Nieuwe registratie” kunt u de bewerkingshistorie van een record inzien. Hier wordt getoond welke wijzigingen er aan het record zijn gedaan, op welke datum en door welke gebruiker.

Status van de records

De aangemaakte operatieregistraties – de records – kunnen drie verschillende statussen hebben:

- **Concept** – De status die een record krijgt zodra u hem aanmaakt. Records met deze status kunt u als gebruiker bewerken.
- **Geaccordeerd** – Met de knop “Accorderen” links bovenin kunt u de status van een record veranderen van “Concept” naar “Geaccordeerd”. Hiermee geeft u aan dat het record volledig is en geeft u uw akkoord voor het gebruik van het record in het Dashboard en het delen van het record met de Europese registratie (EUREQUO). Wanneer u hierop klikt, volgt automatisch een definitieve check op het record. Als deze akkoord is, krijgt het record de status “Geaccordeerd”. Records met deze status kunt u als gebruiker weer terugzetten naar status “Concept”, waardoor u het record wederom kunt bewerken.
- **Definitief** – Zodra DHD informatie uit records met status “Geaccordeerd” doorstuurt naar EUREQUO, wijzigt DHD de status van deze records naar “Definitief”. Definitieve records kunt u niet meer terugzetten naar status “Concept” en dus niet meer bewerken.

Bijlage 3: Chipsoft

In deze bijlage wordt uitgelegd hoe er via HIX een XML-bestand gegenereerd kan worden. Dit is onderverdeeld in het registreren van de data in HIX en het aanleveren hiervan. In het statusoverzicht wordt verwezen naar NOG, terwijl de registratie inmiddels onder SKO valt. In deze uitleg houden we dezelfde benaming aan, zodat u de stappen eenvoudig kunt volgen.

Registreren

Statusoverzicht

Te bereiken via Menu > Overzichtsgenerator > Gepubliceerde overzichten > Statusoverzicht kwaliteitsregistratie cataract.

Dit overzicht toont de patiënten waarvoor een cataract kwaliteitsregistratie gemaakt dient te worden. Dit wordt gebaseerd op alle operaties die gekoppeld zijn aan DBC met code 554. Bovenaan de pagina kunnen filters worden toegepast voor bijv. ziekenhuislocatie (Figuur 9).

In de kolom “geaccordeerd” wordt de status van de aanlevering weergegeven (Figuur 8).

Status kwaliteitsregistratie	
	Registratie is akkoord
	Registratie is nog niet akkoord of het aantal registraties komt niet overeen met het verwachte aantal registraties
	Er is nog geen kwaliteitsregistratie voor deze patiënt

Figuur 8. Status kwaliteitsregistratie

Voor het invullen, aanvullen of wijzigen van een registratie, kan op de naam van de patiënt geklikt worden om in het juiste dossier te komen.

Resultaten: Statusoverzicht kwaliteitsregistratie cataract

▼  Toon geteeldeerde registraties ☐ Registratie status Operatiedatum t/m Ziekenhuislocatie

▼ **Gebruikersinformatie**

Dit overzicht toont patiënten waarvoor een NOG Cataract kwaliteitsregistratie gemaakt dient te worden. Hierbij wordt gekeken naar alle operaties die gekoppeld zijn aan OBC code 554. Per operatie kan er bekeken worden wat de status is.

Er zijn 3 verschillende statusmogelijkheden voor de kolom 'Geaccordeerd':

- groen vinkje: registratie is geaccordeerd
- gele driehoek: registratie is nog niet geaccordeerd of aantal registraties komt niet overeen met het verwachte aantal registraties
- rood kruis: er is nog geen kwaliteitsregistratie voor deze operatie of de vraag 'De arts kan hier aanvinken dat de gegevens van de patiënt compleet en correct zijn' is niet ingevuld

Voor het wijzigen van een bestaande registratie kan er geklikt worden op het icoon in de kolom 'Geaccordeerd'.

Indien het niet gewenst is om een aanlevering te maken bij een operatie kan dit worden aangegeven middels het icoon op de kolom 'Geaccordeerd'.

LET OP: De vraag 'Excluderen' heeft geen invloed op het aanleveren zelf. Hiervoor wordt gekozen naar het antwoord op de vraag 'De arts kan hier aanvinken dat de gegevens van de patiënt compleet en correct zijn'.

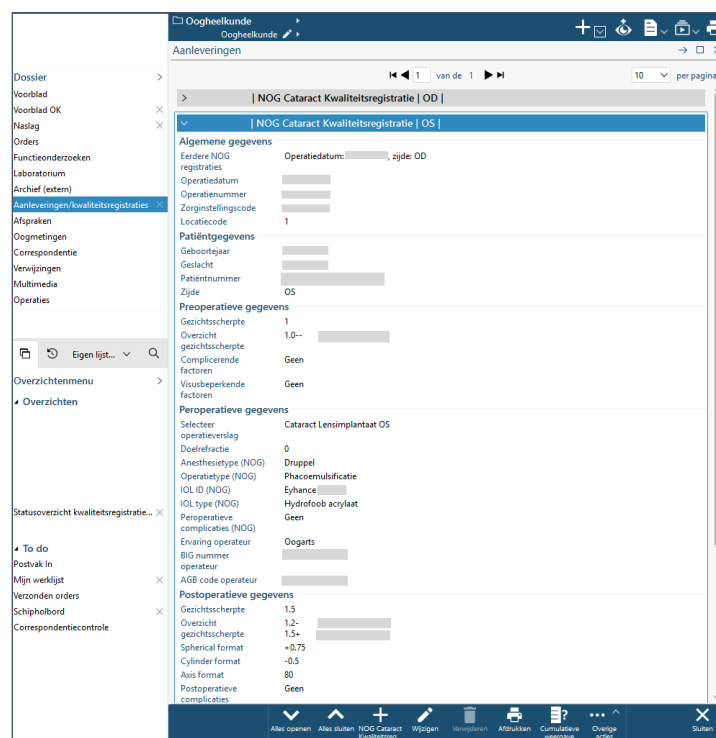
Patiëntnummer	Lijstnummer	Geboortedatum	Operatiedatum	Operatiestatus	Zijde	Registraties	Operateur	Ziekenhuislocatie	Geaccordeerd	Geexcludeerd
				Geaccordeerd	OD	1				nee
				Geaccordeerd	OD	1				nee
				Postoperatief	OD	1				nee
				Geaccordeerd	OD	1				nee
				Geaccordeerd	OS	1				nee
				Geaccordeerd	OS	1				nee
				Postoperatief	OS	1				nee
				Geaccordeerd	OS	1				nee
				Postoperatief	OS	1				nee
				Geaccordeerd	OD	1				nee
				Geaccordeerd	OD	1				nee
				Geaccordeerd	OS	1				nee
				Geaccordeerd	OS	1				nee
				Postoperatief	OD	1				nee
				Postoperatief	OS	1				nee
				Geaccordeerd	OS	1				nee
				Geaccordeerd	OD	0				nee
				Geaccordeerd	OD	0				nee
				Geaccordeerd	OS	1				nee
				Geaccordeerd	OS	1				nee
				Geaccordeerd	OD	0				nee
				Geaccordeerd	OD	1				nee
				Geaccordeerd	OD	1				nee

Figuur 9. Statusoverzicht kwaliteitsregistratie cataract

Toevoegen NOG cataract kwaliteitsregistratie

Als een dossier is geopend, vindt u onder Patiëntgegevens > Dossier > Aanleveringen/kwaliteitsregistraties het formulier voor de kwaliteitsregistratie.

Een groot deel van de vragen zal automatisch ingevuld zijn vanuit het OK-verslag en de "Aanvraag cataract". De overige vragen zullen handmatig ingevuld moeten worden. Per oog zal een eigen registratie ingevuld worden.



Figuur 10. Aanlevering

Als een formulier compleet en correct is ingevuld kan de accordering op 'ja' worden gezet. Dit is vervolgens terug te zien in het statusoverzicht.

Excluderen

Als een operatie niet bij DHD mag worden aangeleverd, zal de operatie de status 'geëxcludeerd' moeten krijgen in het statusoverzicht (laatste kolom). Dit veld wordt automatisch gevuld met de waarde 'nee'. Door op dit vak dubbel te klikken wordt er een formulier geopend waar de operatie geëxcludeerd kan worden.

Aanleveren

Als alle operaties de juiste status hebben gekregen, kan gestart worden met het aanleverproces via Menu > Aanlevering > Aanlevering uitvoeren. Hier moet de aanlevering 'NOG Cataract' worden gekozen. Klik vervolgens op de knop "gegevens ophalen" om de gegevens uit de vragenlijst op te halen.

Na het ophalen van de gegevens, opent het venster "Invoeren parameters". Hier kan worden aangegeven over welke periode de registraties moeten worden opgehaald.

Om een operatie in het overzicht te krijgen zal deze aan een aantal criteria moeten voldoen:

- De operatiedatum valt binnen het bereik van de periode die wordt ingevuld;
- De operatiestatus is postoperatief;
- De optie 'Akkoord' is aangevinkt bij de operatie;
- De vragenlijst 'NOG Cataract Kwaliteitsregistratie' is ingevuld;
- In de vragenlijst 'NOG Cataract Kwaliteitsregistratie' is de vraag 'De arts kan hier aanvinken dat de gegevens van de patiënt compleet en correct zijn' met 'Ja' beantwoord.

Als aan alle criteria is voldaan, kan op de knop "Uitvoeren" gedrukt worden om een XML te genereren. Dit bestand wordt opgeslagen op een zelfgekozen locatie. Deze is aan te geven middels de dataset Cataractregistratie_prefix. De naamgeving van het bestand kan deels vooraf worden gedefinieerd.

Bijlage 4: overstappen van handmatige invoer naar XML

Er zijn meerdere methoden om de data voor de kwaliteitsregistratie cataract naar DHD te versturen. Vaak worden de gegevens door zorginstellingen nog handmatig opgezocht, ingevoerd en verstuurd. Overstappen naar data-aanlevering via XML biedt zorginstellingen aanzienlijke voordelen op het gebied van efficiency en betrouwbare gegevensuitwisseling. De meer geautomatiseerde werkwijze zorgt voor een sterk verlaagde registratielast. Bovendien levert het betere en completere kwaliteitsinformatie op waarmee nog beter gestuurd kan worden op kwaliteit van de zorg. In deze bijlage vindt u een stappenplan voor het overstappen van handmatige invoer naar een XML-aanlevering via het [Datahub-portaal](#).

In vijf stappen naar aanlevering via XML

Om data te kunnen aanleveren via XML, dient uw instelling de onderstaande stappen te doorlopen:

1. Extractie naar XML mogelijk maken (hoeveel tijd dat kost, is afhankelijk van de inrichting van uw EPD);
2. Doorgeven aan DHD dat uw instelling wil aanleveren via XML en wie de contactpersoon is die de mails over de aanlevering ontvangt;
3. Kiezen van een strikte overgangsdatum (OperatieDatum: operaties vanaf datum x, bijvoorbeeld 1-1-2025, worden met XML aangeleverd);
4. Een testaanlevering doen via het Datahub-portaal. Dit doet u door `_TEST` toe te voegen aan de bestandsnaam van het bestand dat u wilt aanleveren (bijvoorbeeld: `06000000_1_CAT_1.4_1_20250101_TEST.xml`);
5. De definitieve aanlevering doen via het Datahub-portaal. Zodra u gaat aanleveren is het belangrijk dat u `_PROD` gebruikt in de bestandsnaam (bijvoorbeeld: `06000000_1_CAT_1.4_1_20250101_PROD.xml`). Het is mogelijk dat er tijdens de eerste aanleveringen nog enkele fouten opgelost moeten worden in de XML-aanlevering.

Extractie naar XML mogelijk maken

Voor de overstap naar data-aanlevering via XML is het van belang dat er een bestand gemaakt kan worden dat geschikt is voor verwerking in het Datahub portaal van DHD. De specificaties voor dit XML-bestand kunt u in de data dictionary vinden op onze [website](#) onder de button “Data dictionary en XSD cataractregistratie”. Let hierbij op het juiste versie nummer van het gebruikte datamodel.

Aan de overstap van handmatige invoer naar data-aanlevering via het Datahub-portaal zijn vanuit DHD geen extra kosten verbonden. Houd er echter rekening mee dat er mogelijk kosten zijn voor het aanpassen van het EPD zodat een XML-bestand gegenereerd kan worden. Met de standaardcontent in HiX is het mogelijk om dit XML-bestand automatisch te genereren, zoals beschreven in [bijlage 3](#) van dit document. Voor meer informatie is op de supportsite van ChipSoft de handleiding “NOG Kwaliteitsregistratie Cataract” beschikbaar gesteld.

Voor ondersteuning van EPIC en Nexus EPD's wordt verwezen naar het EPIC-team of Nexus-team binnen uw instelling. Zij kunnen contact opnemen met de EPD-leverancier voor ondersteuning bij het genereren van een XML-bestand.

Interesse en contactpersoon doorgeven aan DHD

Wilt u overstappen op data-aanlevering via XML? Neem dan contact met ons op via info@dhd.nl of 030 799 61 65. Geef hierbij aan dat u wil overstappen op data-aanlevering via XML en geef het e-mailadres van een contactpersoon op. Deze contactpersoon ontvangt e-mails vanuit de Datahub over de verwerking van aangeleverde (test)bestanden. Wij zorgen ervoor dat de database gereed wordt gemaakt voor het ontvangen van XML-bestanden van uw zorginstelling. U kunt met uw DHD-account inloggen in het Datahub-portaal zodra uw lokaal beheerder u daar de rechten toe heeft gegeven.

Kies een strikte overgangsdatum

Om een goede overgang van handmatige invoer naar aanlevering van XML-bestanden via het Datahub-portaal te realiseren is het belangrijk dat er een datum wordt gekozen. Alle operaties met een OperatieDatum vóór deze datum worden nog ingevoerd in het handmatig invoerportaal. Alle operaties met een OperatieDatum vanaf deze datum worden aangeleverd via het XML-bestand.

Een testaanlevering en definitieve aanlevering doen via het Datahub-portaal

Via het Datahub-portaal van DHD kunt u eenvoudig XML-bestanden uploaden naar DHD. De bestanden worden automatisch en uitvoerig gecontroleerd en verwerkt. Bij een XML-aanlevering ontvangt u vrijwel direct een verwerkingsverslag waarin eventuele foutieve of ontbrekende gegevens worden weergegeven. Hierdoor is het mogelijk om data te herzien en aan te passen aan de bron, waardoor de foutieve data aan de bron wordt gecorrigeerd en bij een volgende aanlevering correct kan worden meegenomen. Dit zorgt voor efficiënte en betrouwbare gegevensoverdracht. Hoe het aanleveren via het Datahub-portaal werkt, kunt u vinden in de “Gebruikershandleiding registraties via Datahub” op onze [website](#). Een testaanlevering kunt u doen door `_TEST` toe te voegen aan de bestandsnaam van het bestand dat u wilt aanleveren (06000000_1_CAT_1.4_1_20250101_TEST.xml). Bij een testaanlevering kunt u eventuele foutmeldingen en waarschuwingen inzien in het verwerkingsverslag, maar de aangeleverde data zal niet worden opgeslagen in de database. Zodra de testaanlevering is gelukt kunt u een definitieve aanlevering doen door `_PROD` toe te voegen aan de bestandsnaam (06000000_1_CAT_1.4_1_20250101_PROD.xml).

Volledig geautomatiseerde aanlevering via FHIR

Naast het aanleveren van gegevens via XML-bestanden, biedt DHD ook de mogelijkheid om de cataractregistratie via een FHIR-server aan te leveren. Bij deze methode is de aanlevering volledig geautomatiseerd en dus nog efficiënter. Het inrichten van een FHIR-kanaal is complexer, maar levert u na oplevering nog minder registratielast op. Overweegt u over te stappen op automatische data-aanlevering via FHIR? Neem dan contact met ons op voor persoonlijk en vrijblijvend advies of om meer te weten te komen over de mogelijkheden. U kunt ons bereiken via info@dhd.nl of 030 799 61 65.