

Zorginformatiebouwsteen:

nl.HealthBase.GFI-v0.10

Status:

Publicatie status: Author Draft

Inhoudsopgave

1. nl.HealthBase.GFI-v0.10	3
1.1 Revision History	3
1.2 Concept	3
1.3 Mindmap	3
1.4 Purpose	3
1.5 Patient Population	3
1.6 Evidence Base	4
1.7 Information Model	4
1.8 Example Instances	11
1.9 Instructions	11
1.10 Interpretation	11
1.11 Care Process	11
1.12 Example of the Instrument	11
1.13 Constraints	11
1.14 Issues	12
1.15 References	12
1.16 Functional Model	12
1.17 Traceability to other Standards	13
1.18 Disclaimer	13
1.19 Terms of Use	13
1.20 Copyrights	13

1. nl.HealthBase.GFI-v0.10

DCM::CoderList	Han Beekwilder, Anneke Goossen-Baremans
DCM::ContactInformation.Address	De Molen 43, 3994 DA Houten
DCM::ContactInformation.Name	Health Base
DCM::ContactInformation.Telecom	info@HealthBase.nl; voor inhoudelijke commentaar huisartsen@HealthBase.nl; Tel: 088 68 88 886
DCM::ContentAuthorList	Han Beekwilder, huisarts in Nijmegen en werkzaam bij Health Base , A. Goossen-Baremans, REsults 4 Care B.V.
DCM::CreationDate	9-1-2012
DCM::DeprecatedDate	
DCM::DescriptionLanguage	nl
DCM::EndorsingAuthority.Address	
DCM::EndorsingAuthority.Address	
DCM::EndorsingAuthority.Name	Stichting Health base
DCM::EndorsingAuthority.Telecom	
DCM::Id	Nog Id van SHB toevoegen
DCM::KeywordList	Groningen Frailty Indicator, kwetsbaarheid ouderen, Frail Elderly D016330
DCM::LifecycleStatus	
DCM::ModelerList	Michael van der Zel
DCM::Name	nl.HealthBase.GFI
DCM::PublicationDate	*
DCM::PublicationStatus	Author Draft
DCM::ReviewerList	Han Beekwilder, huisarts Nijmegen en werkzaam bij Stichting Health base.
DCM::RevisionDate	
DCM::Superseeds	
DCM::Version	0.10
HCIM::PublicationLanguage	NL

1.1 Revision History

Versie 0.1 t/m versie 0.8: ontwikkeling van de DCM, inclusief het informatiemodel.

1.2 Concept

GFI staat voor Groningen Frailty Indicator. Dit is een eenvoudige vragenlijst, waarin de dimensies fysieke en psychosociale kwetsbaarheid van ouderen worden gemeten. Met de vragenlijst kan eerst de groep kwetsbare ouderen worden geselecteerd, waar dan vervolgens de uitgebreidere Volledig Geriatrisch Onderzoek, VGO, op toegepast kan worden.

1.3 Mindmap

Er is geen mindmap beschikbaar.

1.4 Purpose

De GFI wordt gebruikt om inzicht te krijgen in de fysieke en psychosociale kwetsbaarheid van ouderen.

1.5 Patient Population

Oudere cliënten van boven de 65 jaar.

1.6 Evidence Base

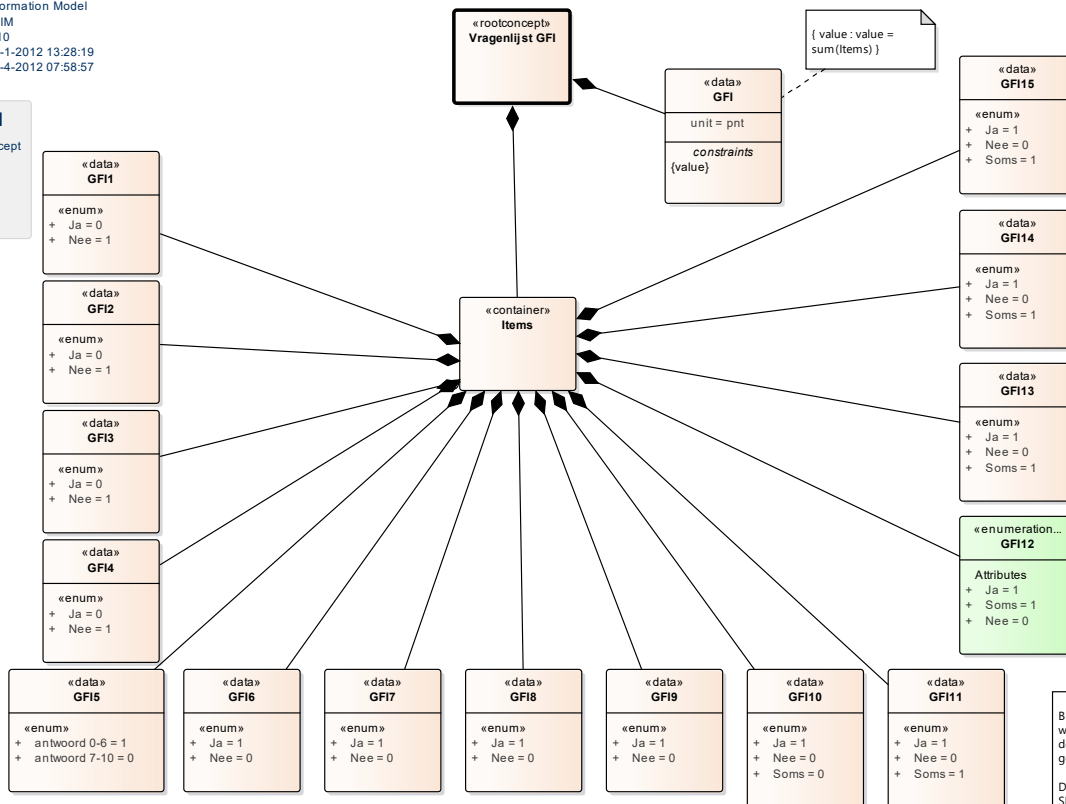
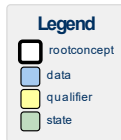
Volgens het rapport Kwetsbare ouderen van het Sociaal Cultureel Planbureau (2011) neemt het aandeel 65-plussers in de maatschappij tot 2030 toe tot een kwart van de bevolking. Met deze toename neemt ook het aantal ouderen toe met lichamelijke, psychische en sociale problemen en ongemakken. Veelal kunnen ouderen deze problemen zelf oplossen, maar waarbij ze soms ook hulp en ondersteuning nodig hebben. Als naasten of hulverleners niet op tijd in de gaten hebben dat de oudere het niet meer zelfstandig aan kan komt de hulp en ondersteuning te laat. Nordennen et al (2011) beschrijven in hun artikel dat blijkt dat de mate van kwetsbaarheid van een ouder persoon een betere voorspeller van ongewenste gebeurtenissen, zoals opname in een ziekenhuis of verpleeghuis en vroegtijdig overlijden, dan leeftijd. Het is daarom belangrijk om te weten of en hoe kwetsbaar een oudere cliënt is. Om inzicht te krijgen in deze kwetsbaarheid kan de GFI worden gebruikt.

In 2001 is door Steverink et al (2001) de GFI ontwikkeld, omdat bij screeningsinstrumenten voor het meten van kwetsbaarheid van ouderen alleen fysieke indicatoren werden gemeten. De GFI is een eenvoudige vragenlijst, waarin de dimensies fysieke en psychosociale kwetsbaarheid van ouderen worden gemeten. Aan de hand van het resultaat op de vragenlijst kan een volledig geriatrisch onderzoek plaats vinden. Kwetsbaarheid wordt door Steverink et al (2001) gedefinieerd als 'Kwetsbaarheid is de afname van reserves met respect voor die functies en bronnen die essentieel zijn voor een persoon om een acceptabel niveau van fysieke, sociale en psychologische functioneren te handhaven.' Nordennen et al (2011) definieert kwetsbaarheid als een proces van het opeenstapelen van lichamelijke, psychische en/of sociale tekorten in het functioneren dat de kans vergroot op negatieve gezondheidsuitkomsten, zoals functiebeperkingen, opname en overlijden.

De GFI kan ook gebruikt worden in de geriatrisch oncologische zorg. Maas (2009) schrijft in zijn artikel dat er redenen lijken te zijn om niet alleen de tumor te stadiëren, maar ook de individuele oudere patiënt met kanker te stadiëren naar ouderdomskenmerken en kwetsbaarheid: staging the ageing. Voor het stadiëren van de kwetsbaarheid kan de GFI worden gebruikt.

Op dit moment (tijdperk 2009-2013) loopt er een onderzoek naar de validiteit en betrouwbaarheid van de GFI bij ZonMw (2012). Eerste analyses van de GFI ondersteunen de kwaliteit. De bruikbaarheid van de GFI wordt goed genoemd, omdat 84% van de deelnemende ouderen de vragenlijst volledig had ingevuld. Ook de betrouwbaarheid en validiteit lijken voldoende.

1.7 Information Model



Bij GFI 11 en GFI 12 worden door SHB dezelfde coderingen gebruikt uit de ICPC. Daarnaast in lijstje met SHB coderingen 2x de code GFI. Dit voorgelegd aan Han.

«data»	GFI	
Definitie	Het gaat om de totaal score van de Groningen Frailty Indicator (GFI) UCUM eenheid pnt, gaat om aantal punten en geen meters of anderszins. [pnt].	
Datatype		
DCM::DefinitionCode	SHB:?	
Opties		
Constraint	value	value = sum(Items)

«data»	GFI1	
Definitie	Met zelfstandig bedoelen we: zonder enige vorm van hulp van iemand. Gebruik maken van hulpmiddelen als stok, rollator, rolstoel, geldt als zelfstandig.	
Datatype		
DCM::DefinitionCode	SCT: 300718007 ability to perform shopping activities	
DCM::DefinitionCode	SHB:GFI	
DCM::DefinitionCode	ICPC-1:	
Opties	Ja	Patient kan zelfstandig boodschappen doen.
	SCT: 129026007 shopping independent	
	Nee	Patient kan niet zelfstandig boodschappen doen.
	SCT: 300723007 difficulty performing shopping activities	

«data»		GFI10	
Definitie			
Datatype			
DCM::DefinitionCode	SCT: 386807006 memory impairment		
DCM::DefinitionCode	ICPC-1: P20 Geheugen-/concentratie-/oriëntatiestoornissen		
DCM::DefinitionCode	SHB:GFI10		
Opties	Ja	De patient geeft aan klachten te hebben over het geheugen	
	SCT:code		
	Nee	De patient heeft geen klachten over het geheugen.	
	SCT:code		
Soms	De patient heeft soms klachten over het geheugen		
	SCT:code		

«data»		GFI11	
Definitie	Kan geen concept en conceptId vinden in Snomed CT.		
Datatype			
DCM::DefinitionCode	SHB:GFI11		
DCM::DefinitionCode	ICPC-1: Z04.03 Eenzaamheid		
DCM::DefinitionCode2	SCT: 267076002 loneliness		
Opties	Ja	De patient ervaart wel eens een leegte om zich heen.	
	SCT:code		
	Nee	De patient ervaart geen leegte om zich heen.	
	SCT:code		
Soms	De patient ervaart soms wel eens een leegte om zich heen.		
	SCT:code		

«data»		GFI13	
Definitie			
Datatype			
DCM::DefinitionCode	SCT: 225015008 feeling abandoned		
DCM::DefinitionCode	SHB:GFI13		
DCM::DefinitionCode	ICPC-1: Ander sociaal probleem		
Opties	Ja	Patient voelt zich wel eens in de steekgelaten.	

	SCT:code
	Nee Pateint voelt zich niet in de steek gelaten.
	SCT:code
	Soms Patient voelt zich soms in de steek gelaten.
	SCT:code

«data»	GF14	
Definitie		
Datatype		
DCM::DefinitionCode	SHB:GF14	
DCM::DefinitionCode	ICPC-1: P03 Down/depressief gevoel	
DCM::DefinitionCode	SCT: 272022009 C/O - feeling depressed	
Opties	Ja	De patient voelt zich neerslachtig.
	SCT:code	
	Nee	De patient voelt zich niet neerslachtig.
	SCT:code	
	Soms	De patient voelt zich soms neerslachtig.
	SCT:code	

«data»	GF15	
Definitie		
Datatype		
DCM::DefinitionCode	SCT: 424196004 feeling nervous/ 48694002 anxiety	
DCM::DefinitionCode	ICPC-1: Angstig/nervus/gespannen gevoel	
DCM::DefinitionCode	SHB:GF15	
Opties	Ja	De patient voelt zich de laatste tijd nerveus of angstig.
	SCT:code	
	Nee	De patient voelt zich de laatste tijd niet nerveus of angstig.
	SCT:code	
	Soms	De patient voelt zich de laatste tijd soms nerveus of angstig.
	SCT:code	

«data»	GF12	
Definitie	Met zelfstandig bedoelen we: zonder enige vorm van hulp van iemand. Gebruik maken van hulpmiddelen als stok, rollator, rolstoel, geldt als	

	zelfstandig.	
Datatype		
DCM::DefinitionCode	ICPC-1: Functiebeperking/handicap bewegingsapparaat	
DCM::DefinitionCode	SCT: 301562008 ability to mobilise outside	
DCM::DefinitionCode	SHB:GF12	
Opties	Ja	Patient is in staat om zelfstandig buitenshuis rond te lopen, al dan niet met hulpmiddelen.
		SCT: 301563003 able to mobilize outside
	Nee	Patient is niet in staat om zelfstandig buitenshuis rond te lopen.
		SCT: 301564009 unable to mobilize outside

«data»	GF13	
Definitie	Met zelfstandig bedoelen we: zonder enige vorm van hulp van iemand. Gebruik maken van hulpmiddelen als stok, rollator, rolstoel, geldt als zelfstandig.	
Datatype		
DCM::DefinitionCode	ICPC-1:	
DCM::DefinitionCode	SCT: 165235000 ability to dress	
DCM::DefinitionCode	SHB:GF13	
Opties	Ja	Patient kan zich zelfstandig aan- en uitkleden
		SCT: 129035000 independent with dressing
	Nee	Patient heeft hulp van iemand nodig bij het aan- en uitkleden.
		SCT: 129065005 dependent for dressing

«data»	GF14	
Definitie	Met zelfstandig bedoelen we: zonder enige vorm van hulp van iemand. Gebruik maken van hulpmiddelen als stok, rollator, rolstoel, geldt als zelfstandig.	
Datatype		
DCM::DefinitionCode	ICPC-1:	
DCM::DefinitionCode	SHB:GF14	
DCM::DefinitionCode	SCT: 301543005 ability to get on to toilet	
Opties	Ja	Patient kan zelfstandig van en naar toilet gaan.
		SCT: 129062008 independent in toilet
	Nee	Patient kan zelfstandig van en naar toilet gaan.
		SCT: 129078005 dependent in toilet

«data»	GF15	
Definitie	De score 1 staat voor heel slecht, en een 10 staat voor uitstekend.	
Datatype		
DCM::DefinitionCode	SHB:GF15	
DCM::DefinitionCode	SCT: 405155000 physical fitness behavior	
DCM::DefinitionCode	ICPC 1: A05 Algehele achteruitgang	
Opties	antwoord 0-6	
	antwoord 7-10	

«data»	GF16	
Definitie		
Datatype		
DCM::DefinitionCode	ICPC-1: F05 Andere visussymptomen/-klachten	
DCM::DefinitionCode	SHB:GF16	
DCM::DefinitionCode	SCT: 118233009 finding of activity of daily living 47429007 associated with 301978000 finding of vision of eye	
Opties	Ja Patient ondervindt problemen in het dagelijks leven, omdat hij/zij slecht ziet.	
	SCT: 118233009 finding of activity of daily living 42752001 due to 7973008 abnormal vision	
	Nee Patient ondervindt geen problemen in het dagelijks leven, omdat hij/zij slecht ziet.	
	SCT: 118233009 finding of activity of daily living 42752001 due to 45089002 normal vision	

«data»	GF17	
Definitie		
Datatype		
DCM::DefinitionCode	SCT: finding of activity of daily living 42752001 due to 397653009 finding of ability to hear	
DCM::DefinitionCode	SHB:GF17	
DCM::DefinitionCode	ICPC12: H02 Gehoorklachten	
Opties	Ja De patient ondervindt problemen in het dagelijks leven, omdat hij/zij slecht hoort.	
	SCT: 118233009 finding of activity of daily living 42752001 due to hearing problem	
	Nee De patient ondervindt problemen in het dagelijks leven, omdat hij/zij slecht hoort.	

	SCT: 118233009 finding of activity of daily living 42752001 due to 162339002 hearing normal

«data»	GF18
Definitie	
Datatype	
DCM::DefinitionCode	SCT: 89362005 weight loss finding
DCM::DefinitionCode	ICPC-1: T08 Gewichtsverlies
DCM::DefinitionCode	SHB:GF18
Opties	<p>Ja DE patient is ongewild afgevallen in de afgelopen 6 maanden.</p> <p>SCT: 448765001 unintentional weight loss</p> <p>Nee De patient is niet ongewild afgevallen in de afgelopen 6 maanden.</p> <p>SCT:</p>

«data»	GF19
Definitie	
Datatype	
DCM::DefinitionCode	SHB:GF19
DCM::DefinitionCode	SCT: 401139002 on four or more medications
DCM::DefinitionCode	ICPC-1: A13 Bezorgdheid over (bij)werking geneesmiddel
Opties	<p>Ja De patient gebruikt op dit moment 4 of meer verschillende medicijnen.</p> <p>SCT:code</p> <p>Nee De patient gebruikt op dit moment niet 4 of meer verschillende medicijnen.</p> <p>SCT:code</p>

«container»	Items
Definitie	Gaat om de vragen 1,2,3,4 en 5 van de GFI.
Datatype	
Opties	

«rootconcept»	Vragenlijst GFI
Definitie	
Datatype	
DCM::DefinitionCode	SHB:
Opties	

«data»		GFI12	
Definitie			
Datatype			
DCM::DefinitionCode	SCT: 267076002 feeling lonely		
DCM::DefinitionCode	ICPC:Z04.03 Eenzaamheid		
DCM::DefinitionCode	SHB:GFI12		
Opties	Ja	De patient mist wel eens mensen om zich heen.	
	SCT:code		
	Soms	De patient mist soms wel eens mensen om zich heen.	
	SCT:code		
	Nee	De patient mistgeen mensen om zich heen.	
SCT:code			

1.8 Example Instances

Geen.

1.9 Instructions

De vragen worden met de oudere patient doorgenomen en de juiste score wordt vastgelegd. De scores worden vervolgens bij elkaar opgeteld, nullen en enen optellen. De score van vraag 10 wijkt af.

1.10 Interpretation

De GFI is een vragenlijst bestaande uit 15 vragen. Vraag 1 t/m 4 kan worden beantwoord met zelfstandig (=0) of niet-zelfstandig (=1). Bij vraag 5 kan de patiënt een rapportcijfer geven tussen 0 en 10. De vragen 6 t/m 9 kunnen met nee (=0) en ja (=1) worden beantwoord en de vragen 10 t/m 15 met nee (=0), soms (=0) en ja (=1). Vervolgens worden de scores opgeteld. De totaalscore van de GFI kan variëren van nul (niet kwetsbaar) tot 15 punten (zeer kwetsbaar). Vanaf 4 punten wordt gesproken over kwetsbaar.

1.11 Care Process

Met de GFI krijgt de zorgverlener inzicht in de kwetsbaarheid van de oudere patient. Op basis van de score kan eventueel verder beleid worden afgesproken, hetzij verder onderzoek, hetzij specifieke acties in het zorg-/behandelplan.

1.12 Example of the Instrument

Geen.

1.13 Constraints

Geen.

1.14 Issues

1.15 References

Projecten:

Deze DCM is in een project van de Stichting Health Base ontwikkeld.

Literatuur:

Voor de opzet van de DCM zijn de volgende referenties van belang:

- Maas, H.A.A.M., (2009). (Hoog)bejaarden met kanker: wat is relevant en hoe kunnen we geriatrisch-oncologische zorg in de praktijk brengen? *Oncollectie*, 4-2009, 2-9.
- Nordennen van, R., Brants, M., Vanneste, V., Arnold, R., (2011). Kwetsbaar zegt meer dan oud. *Medisch Contact*, 66 nr. 48, 2991-2994.
- Schuurmans, H., Steverink, N., Lindenberg, S., Frieswijk, N., & Slaets, J.P.J. (2004). Old or frail: what tells us more? *Journal of Gerontology: Medical Sciences*, 59, M962-M965.
- Sociaal Cultureel Planbureau, (2011). Kwetsbare ouderen in de praktijk. Den Haag, SCP.
- Steverink, N., Slaets, J.P.J., Schuurmans, H., & Lis, M. van (2001). Measuring frailty: development and testing of the Groningen Frailty Indicator (GFI). *The Gerontologist*, 41, special issue 1, 236-237.
- ZonMw, Het triageinstrument: (predictieve) validiteit van de Groninger Frailty Indicator, de INTERMED client versie en de Welbevinden lijst. Verkregen op 9 januari 2012, van <http://www.zonmw.nl/nl/projecten/project/details/het-triageinstrument-predictieve-validiteit-van-de-groninger-frailty-indicator-de-intermed-clien/producten/>

Vocabulary:

SNOMED CT 2.16.840.1.113883.6.96

LOINC 2.16.840.113883.6.1

SHB Codestelsel

NHG ICPC-1-2000NL 2.16.840.1.113883.2.4.4.31.1

Het is mogelijk dat anderen in dit domein gebruik maken van andere coderingen en value sets dan in dit DCM zijn gebruikt. In dat geval stelt Health Base het op prijs hiervan op de hoogte te worden gesteld. Voor de coderingen is bij voorkeur gebruik gemaakt van terminologieën zoals NHG Labcode, Snomed CT en LOINC, dan wel van een van de classificaties uit de WHO family of classifications (b.v. ICPC, ICD10, ICF, ICNP). Daarnaast heeft Health Base aan het DCM haar eigen interne code(s) toegevoegd. De codes die zijn toegepast zijn naar onze mening de best mogelijke match tussen het data item (variabele en/of waardedomein) en het concept/de concepten zoals die zijn opgenomen in de terminologie of classificatie. Het is in sommige gevallen mogelijk dat bij zeer strikte analyse van een van deze terminologieën er variaties naar voren komen die net zo goed, of wellicht beter matchen, bijvoorbeeld als een ander perspectief wordt gekozen. Er bestaat een kleine kans dat in de toekomst codes voor bepaalde data items worden gewijzigd. Daar waar we geen codering hebben kunnen vinden zijn voorlopig alleen eigen coderingen gebruikt en zullen de ontbrekende concepten bij onder andere Snomed CT worden ingebracht.

1.16 Functional Model

In het EHR-S FM is een functie waaraan de GFI kan worden gerelateerd. Dit is functie: DC.1.5 Manage Assessments.

1.17 Traceability to other Standards

Geen.

1.18 Disclaimer

Health Base besteedt, als opdrachtgever en uitvoerder, de grootst mogelijke zorg aan de betrouwbaarheid en actualiteit van de gegevens in dit Detailed Clinical Model (DCM). Onjuistheden en onvolledigheden kunnen echter voorkomen. Health Base aanvaardt geen aansprakelijkheid voor schade als gevolg van onjuistheden of onvolledigheden in de aangeboden informatie. Health Base aanvaardt evenmin aansprakelijkheid voor schade die het gevolg is van problemen veroorzaakt door of inherent aan het verspreiden van informatie via het internet, zoals storingen of onderbrekingen van of fouten of vertraging in het verstrekken van informatie of diensten door Health Base of aan Health Base via de website van Health Base of via e-mail of anderszins langs elektronische weg.

Tevens aanvaardt Health Base geen aansprakelijkheid voor eventuele schade die geleden wordt als gevolg van het gebruik van gegevens, adviezen of ideeën verstrekt door of namens Health Base via dit DCM. Health Base is niet verantwoordelijk voor de inhoud van informatie in dit DCM, waarnaar of waarvan met een hyperlink of anderszins wordt verwezen.

In geval van tegenstrijdigheden in de genoemde DCM-documenten en -bestanden geeft de meest recente en hoogste versie van de vermelde volgorde in de revisies (versie management) de prioriteit van de desbetreffende documenten weer.

Indien informatie die in de elektronische versie van dit DCM is opgenomen ook schriftelijk wordt verstrekt, zal in geval van tekstverschillen de schriftelijke versie bepalend zijn. Dit geldt indien de versieaanduiding en datering van beiden gelijk zijn. Een definitieve versie heeft prioriteit boven een conceptversie. Een gereviseerde versie heeft prioriteit boven een eerdere versie.

1.19 Terms of Use

Het DCM is open source, met andere woorden vrij te gebruiken, mits in ongewijzigde vorm. Veranderen van inhoud en coderingen wordt gezien als een inbreuk op de auteursrechten en copyrights en is schadelijk voor het gebruiksdoel: realiseren van semantische interoperabiliteit.

U kunt wel wijzigingsvoorstellen sturen aan info@healthbase.nl onder vermelding van DCM. Deze voorstellen zullen door Health Base worden beoordeeld. Dat kan leiden tot:

1. Herziening van het DCM (nieuwe versie) en uitwerkingen als e.e.a. wordt geaccepteerd.
2. Variant(en) op het DCM, die op een lokale situatie zijn toegesneden.

Health Base zal de melder daarover informeren.

1.20 Copyrights

Licenties van bronmateriaal

Auteurs van de DCM hebben geen copyrights op de GFI kunnen vinden.