



LADIS SPECS 2016

LANDELIJK ALCOHOL EN DRUGS INFORMATIESYSTEEM

GGZ Versie

Inhoud

1	Inleiding	3
1.1	Versiebeheer	4
2	Het aanleverformaat	5
2.1	Het nieuwe aanleverformaat	5
2.2	Namen van de aanleverbestanden.....	6
2.3	Beveiliging en privacy	6
2.4	Aanleverperiode	7
2.5	Primary en Foreign key	7
2.6	Volgorde van de records.....	7
2.7	Datum formaat	7
2.8	Overzicht ASC bestand	8
2.9	Overzicht CSV bestand.....	8
2.10	Grafiek dataset LADIS aanlevering	12
3	Definities klassiek.....	13
00	Definitierecord.....	13
10	Geleiderecord	14
20	Cliënt.....	15
30	Inschrijving.....	16
40	Contactrecord.....	22
41	Vervangende middelen	23
43	Verblijfsdagen.....	24
83	DBC-traject	24
98	Codetabellen.....	25
99	Sluitrecord	26
4	Definities Maatwerk	27
30	Inschrijfrecord	27
31	Verslavingsrecord	27
33	Evaluatierecord.....	28
51	Diagnose	29
53	Mate	29
5	Codetabellen.....	31
	Lijst van controles in de PVM	37

1 Inleiding

In deze specs zal duidelijk worden dat de LADIS-aanlevering op een ingrijpende manier zal worden veranderd. Geen nieuwe elementen, maar wel een andere filosofie en een andere technische uitwerking.

De afgelopen jaren is LADIS steeds verder verwijderd geraakt van de registratiepraktijk van de instellingen. De registratielasten zijn enorm toegenomen met de eisen vanuit DBC registratie, maar ook de trend om met gekwalificeerde vragenlijsten ROM gegevens te kunnen leveren.

Hierdoor is een situatie gegroeid dat de typische LADIS-items op meerdere plekken vastgelegd kunnen worden. Een goed voorbeeld hiervan is het element primaire problematiek. Niet alleen als LADIS-item, maar ook als diagnose-code in het kader van de DBC en als element van een ROM-vragenlijst komt dit terug in de registratie. Het is dan ook niet verwonderlijk dat dit element in toenemende mate slecht wordt ingevuld in het scherm dat bedoeld is voor de LADIS aanlevering. Voor LADIS betreft het een kernelement en het al dan niet ingevuld zijn bepaalt of de cliënt meetelt of niet.

De LADIS-aanlevering zal meer moeten aansluiten bij de structuur van de aanleverde systemen. LADIS moet zijn gegevens putten uit zoveel mogelijk bronnen. Dus ook de diagnose-codes, de vragenlijsten e.d. zullen moeten worden aangeleverd. Bronnen die toch al gevuld werden om andere redenen dan LADIS.

Compleetheit van de registratie is het streven. LADIS-items die slecht worden ingevuld kunnen verrijkt worden met de gegevens die “elders” worden geregistreerd.

Per instellingen kan gekeken worden of en waar dubbele registraties afgeschaft kunnen worden.

Er zullen wel typische ‘alleen-voor-LADIS’ elementen overblijven. Bijvoorbeeld, vanwege de verplichting om het Europese TDI te leveren. Hier valt weinig aan te doen, behalve dan dat IVZ en VWS zich in Lissabon inzet voor een bescheiden Europese informatievraag.

Een andere wezenlijke verandering is dat LADIS afstapt van de aanlevering van gecodeerde gegevens ten gunste van de aanlevering van **eigen-codes inclusief de complete codetabel**. Dit heeft een aantal voordelen. In de eerste plaats hoeven applicatiebeheerders geen conversietabellen meer in te richten. Minder werk dus. Conversie gaat altijd gepaard met informatieverlies en dat wordt hiermee voorkomen. En dat is de winst voor LADIS. Een mooi voorbeeld is opnieuw Primaire Problematiek. Als een instelling besluit om het middenlijstje uit te breiden met een middel dat in hun werkgebied aan de orde is, bijvoorbeeld Khat, dan wordt dat middel in de aanlevering naar LADIS geconverteerd naar de categorie ‘overig’. Het veld wordt vanaf nu gevuld met de eigen-code en daarnaast wordt de complete codetabel aangeleverd.

LADIS loopt nu altijd achter de feiten aan. Opvragen van de codebellen zal deze situatie verbeteren.

Tenslotte willen we proberen om zoveel mogelijk aan te sluiten bij de structuur van de onderliggende database van de gebruikte registratiepakketten. De aanlevering moet zoveel lijken op een dump van gegevens met zo min mogelijk rekenwerk van het aanleverprogramma. Bijvoorbeeld: Als in het oude LADIS het element woongemeente ondergebracht is bij de recordsoort 30, “inschrijving”, maar de instellingssoftware dit element onderbrengt bij de recordsoort 20, “cliënt” dan is geen probleem als in de nieuwe aanlevering dit element wordt ondergebracht bij recordsoort 20.

Ander voorbeeld: Als bepaalde gegevens ondergebracht zijn in 2 verschillende databestanden dan moet de aanlevering ook geschieden in 2 afzonderlijke recordsoorten. De inschrijfgegevens, recordsoort 30, in de specs 2010, bevatten gegevens die bij sommige instellingssoftware uit minstens 2 verschillende databestanden (verslavingsrecord en cliëntgegevens) moet komen en dan ook nog verspreid over meerdere records. Van een cliënt kan bijvoorbeeld meer dan één verslavingsrecord

worden aangemaakt. In zo'n geval willen we alle verslavingsrecords en cliëntgegevensrecords in de aanlevering naar LADIS terugzien.

De aanlevering zal worden opgesplitst in een ASC bestand met privacygevoelige informatie dat wordt aangeboden aan de PVM en een CSV bestand zonden privacy gevoelige data dat naar de digitale postbus van IVZ wordt verstuurd.

Omdat alle gebruikte registratiesystemen anders zijn, komen er per systeem aanvullende specs.

1.1 Versiebeheer

Versie	Datum	Auteur	Aanpassingen
Versie 1.0	19-10-2015	A. Mol	ASC en CVS in een zip stoppen. Ritsnummer maken met een hash van het cliëntnummer + inschrijfnummer + datumtijdstempel. Recordsoort 83 DBC-traject toegevoegd.
			Veldscheidingsteken van naar “,”
Versie 1.1	18-12-2015	A. Mol	Aanlevercriterium van recordsoorten met alleen een (begin)datum is veranderd. Niet de geldigheidperiode, maar de (begin) datum in het rapportagejaar is het nieuwe criterium. Het aanlevercriterium voor Recordsoort 83 is dat de einddatum in de rapportageperiode moet vallen.

2 Het aanleverformaat

2.1 Het nieuwe aanleverformaat

De LADIS aanlevering wordt gesplitst in twee bestanden. Eén bestand met alle privacy gevoelige gegevens, dat ter verzending aangeboden moet worden aan de PVM en een tweede bestand met alle overige gegevens. Het tweede bestand wordt per email verstuurd of indien te groot voor email naar de digitale postbus van IVZ. Dit tweede bestand bij voorkeur als zip bestand opleveren.

Het PVM bestand bevat naast het geleiderecord het cliëntrecord en het inschrijfrecord, respectievelijk recordsoort 20 en 30. Het heeft een fixed format structuur. De extensie blijft ASC. De regels van recordsoort 20 en 30 zijn ingekort tot de te pseudonimiseren gegevens plus de items recordsoort, zorgaanbieder en registratiepunt. Aan recordsoort 20 en 30, wordt een ritsnummer toegevoegd. Het ritsnummer is één van de vernieuwing in het aanleverformaat. Dit nummer verbindt de records uit het PVM bestand met de records uit het tweede bestand.

Het tweede bestand bevat naast de rest van recordsoort 20 en 30 alle overige recordsoorten.

Het formaat van dit bestand is comma separated. De extensie is CSV. Het ritsnummer zorgt voor een verbinding met het ASC bestand.

Begin 2016 vindt er een update plaats van de PVM LADIS. Deze nieuwe PVM kan ook een ZIP bestand verwerken met het ASC en CVS bestand.

Het ritsnummer

Aan elke regel van recordsoort 20 en 30 in het ASC bestand wordt een uniek ritsnummer toegevoegd.

Dit mag een simpel volgnummer zijn. De werkingsfeer van het ritsnummer beperkt zich tot de betreffende specifieke aanlevering. De relatie met het cliëntnummer en het inschrijfnummer is tijdelijk. De enige eis is dat elke regel in het ASC bestand een uniek nummer krijgt. Bij de volgende keer dat een bestand wordt aangemaakt heeft het bij voorkeur een ander ritsnummer zijn.

Het ritsnummer dat wordt toegewezen aan recordsoort 20 heeft alleen betrekking op het cliëntnummer. Het ritsnummer dat wordt toegewezen aan recordsoort 30 weerspiegelt de combinatie van cliëntnummer en inschrijfnummer.

Recordsoort 20 in het CSV wordt door het ritsnummer gekoppeld aan het recordsoort 20 in het ASC bestand. Als een recordsoort een directe relatie heeft met de inschrijving, wordt het ritsnummer van recordsoort 30 gebruikt. In het beschreven datamodel hebben alle andere recordsoorten een directe relatie met de inschrijving.

Voorstel: Maak het ritsnummer van een hash op cliëntnummer en datumtijd stempel of van cliëntnummer+inschrijfnummer+datumtijd stempel.

Het CSV bestand

Het CSV bestand heeft de volgende structuur:

- Het veldscheidingsteken is de , (komma). De data wordt omlijst door " (dubbele quotes).
- Het eerste veld definieert de inhoud van de regel (recordsoort).
- Er zijn vier speciale recordsoorten. De header (10), definitieregels (00), codetabellen (98) en het sluitrecord (99)
- De header is exact hetzelfde als de header van het ASC bestand. De regel begint met 10 en er is er maar één van.
- De definitieregel is herkenbaar aan 00 in het eerste veld.
De definitieregel beschrijft de inhoud van een veld. In de definitieregel staat o.a. de recordsoort en de veldomschrijving en de naam van de codetabel van het veld waarop de definitieregel betrekking heeft.
- Recordsoort 98 bevat alle code tabellen.

- Het laatste speciale recordsoort is het **sluitrecord 99**.
- Alle andere recordsoorten zijn regels met data.

De definitieregel is nodig, omdat LADIS veel vrijheidsgraden wil toestaan. Stel dat een instelling verzocht wordt om de ASI of MATE of een andere willekeurige vragenlijst aan te leveren. Softwarepakketten verschillen onderling t.a.v. de precieze inhoud en volgorde van items. Vanuit LADIS worden de items, de volgorde daarvan en ook de antwoordcategorie niet dwingend voorgeschreven.

Een ander voorbeeld van hoe software pakketten kunnen verschillen in het structureren van de informatie: Burgerlijke staat kan een element van het cliëntrecord zijn, of van inschrijving of van nog iets anders. Het maakt LADIS niet uit in welk recordsoort het staat, als het maar duidelijk is waar het staat.

2.2 Namen van de aanleverbestanden

De twee bestanden hebben dezelfde naam. Het verschil zit in de extensie.

De extensie is ASC voor het PVM bestand en CSV voor het bestand voor de digitale postbus (email).

De naam van de bestanden luidt:

lad_sivz_<inst_nr>_<registratiepunt>_<rapportagejaar>_<aanmaakdatum>_<aanmaaktijd >

Toelichting op de naam van het bestand:

Naam aanleverbestand	Definitie	Toelichting
Element		
Lad	Het bestand bevat gegevens voor LADIS	
Sivz	De geadresseerde.	De gebruiker ziet voor wie het bestand bestemd is.
Inst_nr	Het nummer waarmee de instelling bekend is bij LADIS	Komt ook terug in het geleiderecord.
registratiepunt	Aanduiding van het onderdeel waarop de aanlevering betrekking heeft.	Komt ook terug in het geleiderecord.
Rapportageperiode	Het eerste kalenderjaar waarop de aanlevering betrekking heeft.	Komt ook terug in het geleiderecord.
Aanmaak datum	De datum waarop het aanleverbestand is gemaakt.	Komt ook terug in het geleiderecord. Niet verwarren met de datum waarop het wordt aangeboden aan de PVM. Formaat jjjjmdd
Aanmaaktijd	De tijd waarop het aanleverbestand is gemaakt	Formaat hhmss

Periode van aanlevering is vervallen in de naam. Daarvoor in de plaats is aanmaakdatum en tijd gekomen, zodat de verschillende aanleverbestanden nog steeds andere namen hebben.

2.3 Beveiliging en privacy

Het aanleverbestand ASC wordt aangeboden aan de (PrivacyVerzendModule) PVM. De PVM doet achtereenvolgens 2 dingen.

1. De privacygevoelige elementen worden gepseudonimiseerd.
De PVM maakt een viertal pseudoniemen aan: een deel van de achternaam+ geboortedatum + geslacht, het BSN nummer en het cliëntnummer en het inschrijfnummer worden vervangen door deze pseudoniemen. De geboortedag wordt na pseudonimiseren doorgegeven als 15.
2. De PVM zorgt voor de beveiligde verzending van het gepseudonimiseerde bestand naar ZorgTTP. Het bestand dat de instelling verlaat bevat GEEN privacy gevoelige gegevens meer.

Bij ZorgTTP vindt een 2^e pseudonimisatie plaats alvorens de gegevens door te sturen naar IVZ. Deze 2^e pseudonimisatie maakt reverse engineering definitief onmogelijk.

Een auditor bezoekt ZorgTTP jaarlijks om de gang van zaken te controleren. De werkwijze van ZorgTTP is door de CBP beoordeeld als best-practice. ZorgTTP werkt voor DBC onderhoud, DICA en vele andere landelijke dataverzamelingen.

Ga voor meer informatie over de PVM naar https://www.zorgtpp.nl/pages/download_page

2.4 Aanleverperiode

De aanlevering vindt periodiek plaats in overleg met de instelling. Het minimum is één keer per jaar. De aanlevering is cumulatief.

2.5 Rapportageperiode

De rapportageperiode omvat één of meerdere jaren. Wij verzoeken soms om twee of meer jaren aan te leveren. De bedoeling is dat de gegevens worden aangeleverd vanaf een jaar in het verleden tot nu. Het begin is altijd 1 januari. Wanneer er voor een uitleverjaar (bijvoorbeeld 2010) wordt gekozen moeten ALLE records worden aangeleverd die ofwel een startdatum ofwel een einddatum hebben die groter is dan 01-01-2010 (of gelijk aan). En records met een lege einddatum, als de recordsoort een einddatum heeft tenminste. Die gaan ook mee, ongeacht de begindatum. Periode hoeft niet meer in de naam te zitten. Nog wel in het geleiderecord. Periode is de laatst verstreken maand.

2.6 Primary en Foreign key

Een foreign key is net als een primary key samengesteld uit een aantal elementen. De primary key maakt het record uniek. Er mag geen 2^e record zijn met dezelfde primary key.

Dit geldt niet voor de foreign key. Deze verwijst naar een bovenliggend record. Een foreign key mag dubbel voorkomen.

De PVM zal **niet** controleren op de primary key. IVZ zal de controle achteraf doen.

2.7 Volgorde van de records

De eerste regel moet het geleiderecord zijn. De volgorde van de overige regels is niet van belang. Een regel dient afgesloten te zijn met een CR/LF. Het laatste record is het sluitrecord.

'Wees' records, d.w.z. records met een ritsnummer dat niet voorkomt in het inschrijfreCORD is volgens de voorgeschreven selectie van records niet toegestaan. De PVM zal hier **niet** op controleren. IVZ zal de controle achteraf doen.

2.8 Datum formaat

Het datum formaat is jjjjmmdd.

2.9 Overzicht ASC bestand

Recordsoort	Recordnaam	Element	Begin	Lengte	Opmerking
10	Geleidercord	recordsoort	1	2	PK / waarde = 10
10	Geleidercord	nummer zorgaanbieder	3	4	
10	Geleidercord	registratiepunt	7	1	
10	Geleidercord	Rapportagejaar	8	4	
10	Geleidercord	registratieperiode	12	2	voorloopnullen
10	Geleidercord	Datum bestand	14	8	
10	Geleidercord	Exporterende database	22	20	Links uitlijnen
10	Geleidercord	Aantal cliënten	42	7	Recordsoort 20
10	Geleidercord	Aantal inschrijvingen	49	7	Recordsoort 30
10	Geleidercord	leeg	56	21	
10	Geleidercord	softwarepakket	77	20	Links uitlijnen
10	Geleidercord	versienummer	97	10	Links uitlijnen
10	geleidercord	naam zorgaanbieder	107	32	Links uitlijnen
10	geleidercord	Opmerking	139	100	Links uitlijnen
20	Cliënt	recordsoort	1	2	PK / waarde = 20
20	Cliënt	zorgaanbieder	3	4	PK
20	Cliënt	registratiepunt	7	1	PK
20	Cliënt	cliëntnummer	8	32	PK / pseudonimiseren
20	Cliënt	achternaam	40	32	Pseudonimiseren / Links uitlijnen
20	Cliënt	geboortedatum	72	8	Pseudonimiseren
20	Cliënt	geslacht	80	1	
20	Cliënt	burger service nummer	81	32	Pseudonimiseren
20	Cliënt	Ritsnummer	113		Lengte van het ritsnummer is zo lang als nodig is.
30	inschrijving	recordsoort	1	2	PK / waarde = 30
30	inschrijving	zorgaanbieder	3	4	PK
30	inschrijving	registratiepunt	7	1	PK
30	inschrijving	cliëntnummer	8	32	PK / Pseudonimiseren
30	inschrijving	inschrijfnnummer	40	32	PK / Pseudonimiseren
30	Inschrijving	Ritsnummer	72		Lengte van het ritsnummer is zo lang als nodig is.

2.10 Overzicht CSV bestand

Hieronder wordt de klassieke gegevensset van LADIS weergegeven, aangevuld met de nieuwe recordsoorten 00, 98 en 99. De moderne LADIS-aanlevering staat in technische zin toe dat hiervan wordt afgeweken. Inhoudelijk gezien dient de gegevensset zoveel mogelijk overeind te blijven. Recordsoort 10, 20 en 30 zullen bij elke aanlevering voorkomen. Recordsoort 30 kan bijvoorbeeld worden opgesplitst in meerdere recordsoorten. Het kan ook wenselijk zijn om de gegevensset uit te breiden met diagnoses en vragenlijsten. In hoofdstuk 3 worden de mogelijkheden verder uitgewerkt met allerlei voorbeelden.

Record-soort	Recordnaam	Element	Veld nr	Opmerking
00	Definitieregel	Recordsoort	1	Waarde = 00
00	Definitieregel	Recordsoort definitie	2	PK
00	Definitieregel	Naam recordsoort	3	
00	Definitieregel	Veldnummer	4	PK
00	Definitieregel	Veldomschrijving	5	
00	Definitieregel	Naam codetabel	6	
10	Zie ASC bestand			
20	Cliënt	recordsoort	1	Waarde = 20
20	Cliënt	ritsnummer	2	FK
20	cliënt	geboorteland	3	
20	cliënt	geboorteland moeder	4	
20	cliënt	geboorteland vader	5	
30	inschrijving	recordsoort	1	Waarde = 30
30	inschrijving	ritsnummer	2	FK
30	inschrijving	datum inschrijving	3	
30	inschrijving	verwezen door	4	
30	inschrijving	woongemeente	5	
30	inschrijving	nationaliteit	6	
30	inschrijving	burgerlijke staat	7	
30	inschrijving	opleidingsniveau	8	
30	inschrijving	bron van inkomsten	9	
30	inschrijving	verblijfslocatie	10	
30	inschrijving	leefsituatie	11	
30	inschrijving	werkervaring	12	
30	inschrijving	soort cliënt	13	
30	inschrijving	primaire problematiek	14	
30	inschrijving	secundaire problematiek 1e	15	
30	inschrijving	secundaire problematiek 2e	16	
30	inschrijving	bestaansduur problematiek	17	
30	inschrijving	leeftijd eerste gebruik	18	
30	inschrijving	frequentie gebruik	19	
30	inschrijving	wijze van gebruik hoofdmiddel	20	
30	inschrijving	wijze van gebruik eerste bijmiddel	21	
30	inschrijving	sputten	22	
30	inschrijving	plaats gokken	23	
30	inschrijving	ernst van de verslaving, drugs	24	
30	inschrijving	ernst van de verslaving, alcohol	25	
30	inschrijving	psychiatrische behandeling	26	
30	inschrijving	eerdere behandeling	27	
30	inschrijving	aanraking met justitie	28	
30	inschrijving	datum uitschrijving	29	
30	inschrijving	verwezen naar	30	
30	inschrijving	reden beëindiging	31	
30	inschrijving	datum evaluatie	32	
30	inschrijving	algemene toestand cliënt	33	

Record-soort	Recordnaam	Element	Veld nr	Opmerking
30	Inschrijving	gebruik middelen	34	
30	Inschrijving	prognose	35	
30	Inschrijving	tevredenheid cliënt	36	
30	Inschrijving	doel bereikt	37	
30	Inschrijving	datum eerste contact	38	
30	Inschrijving	datum laatste contact	39	
40	contactrecord	recordsoort	1	Waarde = 40
40	Contactrecord	ritsnummer	2	FK
40	Contactrecord	datum contact	3	
40	Contactrecord	setting	4	
40	Contactrecord	activiteit	5	
40	Contactrecord	duur	6	
40	Contactrecord	soort	7	
40	Contactrecord	samenstelling	8	
40	Contactrecord	discipline zorgverlener	9	
41	vervangende middelen	recordsoort	1	Waarde = 41
41	vervangende middelen	Ritsnummer	2	FK
41	vervangende middelen	datum contact	3	
41	vervangende middelen	datum inname	4	
41	vervangende middelen	middel	5	
41	vervangende middelen	Vorm	6	
41	Vervangende middelen	Doel	7	
41	vervangende middelen	hoeveelheid	8	
43	Verblijfsdagen	recordsoort	1	Waarde = 43
43	verblijfsdagen	Ritsnummer	2	FK
43	Verblijfsdagen	Datum	3	
43	Verblijfsdagen	Locatie	4	
43	Verblijfsdagen	Behandelprogramma	5	
43	Verblijfsdagen	Programmatype	6	
43	Verblijfsdagen	Type verblijf	7	
43	Verblijfsdagen	aanwezigheid	8	
98	Codetabel	Recordsoort	1	PK / Waarde = 98
98	Codetabel	Naam Codetabel	2	PK
98	Codetabel	IN-code	3	PK
98	Codetabel	Omschrijving	4	
99	Sluitrecord	Recordsoort	1	PK / Waarde = 99
99	Sluitrecord	Aantal rs 00	2	
99	Sluitrecord	Aantal rs 10	3	
99	Sluitrecord	Aantal rs 20	4	
99	Sluitrecord	Aantal rs 30	5	
	etc.			

Berichtenstructuur voor het aanleveren aan LADIS

Het is toegestaan om af te wijken van bovenstaande recordsoorten.

Bijvoorbeeld: De volgende recordsoorten kunnen voorkomen in plaats van of extra.

Het inschrijfrecord is in dit voorbeeld opgesplitst in 30 t/m 34.

Verdiepende informatie betreffende de problematiek staat in 51 t/m 53.

31 = verslavingsrecord

32 = cliëntgegevens

33 = evaluatiegegevens

34 = behandelprogramma

51 = diagnose

52 = europasi

53 = mate

98 = codetabel

99 = sluitrecord

In overleg met de leverancier van de software wordt de berichtenstructuur nader ingevuld.

In het geval van extra gegevens moet de instelling een keuze kunnen maken deze wel of niet aan te leveren.

Hieronder een weergave van het datamodel. Alle recordsoorten met data hebben direct of indirect een relatie met het ritsnummer zoals deze is toegevoegd aan het inschrijfrecord. Het ritsnummer bepaalt ook de cliënt. Eén cliënt kan meerdere inschrijvingen (ritsnummers) hebben maar dat is geen probleem. Een inschrijving (ritsnummer) heeft maar één cliënt.

2.11 Grafiek dataset LADIS aanlevering



Een inschrijving omvat contact, vervangende middelen en verblijfsdagen. Er bestaat een 1 op n relatie tussen inschrijving en de andere recordsoorten.

3 Definities klassiek

Hoofdstuk 3 behandelt de inhoud van de klassieke gegevensset van LADIS. Er zijn een aantal veranderingen ten opzichte van de oude systematiek.

1. De aanlevering wordt gesplitst in 2 bestanden.
2. Het ritsnummer als verbindend element.
3. Recordsoorten 20 en 30 worden gesplitst naar beide bestanden.
4. Het CSV bestand is niet meer fixed format, maar comma separated.

Nieuw zijn ook de recordsoorten 00, 98 en 99. Deze zijn niet strikt noodzakelijk als men zich houdt aan de klassieke gegevensset. Ze zijn wel wenselijk! Daarom worden ze in dit hoofdstuk beschreven. In hoofdstuk 4 gaan we dieper in op de mogelijkheden van de nieuwe opzet.

00 Definitierecord

Definitie:

Het definitierecord bevat informatie over de velden in het csv bestand.

Elementen:

Definitierecord 00	Definitie	Toelichting
Element		
Recordsoort	De definitie van de regel	Waarde 00
Betreffende recordsoort	De recordsoort waarop het definitierecord betrekking heeft.	
Naam recordsoort	De naam van die recordsoort	
Veldnummer	De plaats van het veld in de volgorde van velden.	Rechts uitlijnen d.m.v. voorloopspaties, conform het aantal velden.
Veldomschrijving	De naam van het veld.	Zegt iets over de inhoud van het veld.
Naam codetabel	Indien het veld gevuld is met een code, de naam van de codetabel.	Codetabellen staan in recordsoort 98.

Definitieregel s:

Hieronder de definitieregels die betrekking hebben op recordsoort 00, de definitieregel. Dit maakt het systeem rond.

""00","00","definitierecord","1"," definitie van de regel","Bestanden"

""00","00","definitierecord","2"," recordsoort","Bestanden"

""00","00","definitierecord"," 3"," naam recordsoort",""

""00","00","definitierecord"," 4"," veldnummer",""

""00","00","definitierecord"," 5"," veldomschrijving",""

""00","00","definitierecord"," 6"," naam van de bijbehorende codetabel",""

10 Geleiderrecord

Definitie:

Het geleiderrecord is de begeleidende regel in de twee aanleverbestanden.

Toelichting:

Dit moet het eerste record van beide bestanden zijn. Exact hetzelfde. Er is slechts één regel 10 in het bestand. Niet meer en niet minder. De PVM doet geen pseudonimisaties op recordsoort 10! De regel is fixed format, omdat de rapportage van de PVM het geleiderrecord gebruikt.

Elementen:

Geleiderrecord 10	Definitie	Toelichting
Element		
Recordsoort	Definieert de regel	Waarde = 10
Nummer zorgaanbieder	Het nummer van de instelling binnen LADIS.	Het nummer wordt toegekend door IVZ. Het nummer komt ook voor in de naam van de aanleverbestanden.
registratiepunt	Aanduiding van het onderdeel waarop de aanlevering betrekking heeft.	Default waarde is 0. Komt ook terug in de naam van de aanleverbestanden
Rapportageperiode	Het eerste kalenderjaar waarop de aanlevering betrekking heeft.	Komt ook terug in de naam van het aanleverbestand.
Periode	De laatste verstreken maand waarop de gegevenszending betrekking heeft.	Standaard op 12, tenzij het lopende jaar wordt aangeleverd. Neem dan de maand voorafgaande aan de aanmaakdatum. (Zie toelichting bij 2.4 aanleverperiode).
Datum bestand	De datum waarop het aanleverbestand is gemaakt.	Deze datum moet niet verward worden met de datum waarop het bestand wordt aangeboden aan de PVM. Die datum (+tijd) is logischerwijs altijd later. Komt ook terug in de naam van het aanleverbestand.
Exporterende database	Aanduiding vanuit welke database de aanlevering heeft plaatsgevonden	Hieruit kan bijvoorbeeld worden opgemaakt of de data uit een test of een productie database komt.
Cliënten	Aantal cliëntrecords in de aanlevering	Recordsoort 20
inschrijvingen	Aantal inschrijvingen in de aanlevering	Recordsoort 30
Softwarepakket	De naam van het softwarepakket waarmee de registratie is gevoerd.	
Versienummer	Het versienummer van het softwarepakket	
Naam van de zorgaanbieder	De naam van de rechtspersoon die de zorg aanbiedt.	
Opmerking	Belangrijke tekst voor IVZ.	Begeleidende tekst. Facultatief.

20 Cliënt

Definitie:

Persoon die hulp ontvangt van een zorgaanbieder vanwege problemen met het gebruik van alcohol, drugs en andere middelen en/of vanwege een verslaving aan niet-middelen.

Aanlevercriterium:

Alle personen met minstens één geselecteerde inschrijving (recordsoort 30).

Toelichting:

De persoon die kampt met de verslavingsproblematiek van een ander (partner, ouder of kind) valt ook onder de definitie. De zogenaamde nevencliënt. De PVM maakt 3 pseudoniemen aan, te weten cliëntnummer, LADISkey (gebaseerd op eerste 2 letters van de achternaam, volledige geboortedatum en geslacht) en bsn nummer.

Dit recordsoort komt zowel in het ASC als in het CSV bestand voor.

Elementen:

Hieronder de elementen in het ASC bestand.

Cliëntrecord 20	Definitie	Toelichting
Element		
Recordsoort	Definieert de regel	Waarde = 20
Nummer zorgaanbieder	Het nummer van de instelling binnen LADIS.	Het nummer wordt toegekend door IVZ. Het nummer komt ook voor in de naam van aanleverbestanden.
registratiepunt	Aanduiding van het onderdeel waarop de aanlevering betrekking heeft.	Default waarde is 0. Komt ook terug in de naam van de aanleverbestanden
Cliëntnummer	Het nummer waaronder de cliënt bekend is in de administratie van de instelling.	
Achternaam	De achternaam van de cliënt zoals die bij geboorte is opgegeven aan de burgerlijke stand (meisjesnaam of geboortenaam).	De achternaam wordt verwijderd door de PVM alvorens het bestand te versturen naar SIVZ
Geboortedatum	De datum waarop de cliënt geboren is.	De PVM wijzigt de geboortedag in de waarde 15. NB. Voor de LADIS-key wordt de feitelijke geboortedatum gebruikt.
Geslacht	De sekse aanduiding zoals dit bekend is bij het bevolkingsregister.	1. man 2. vrouw
Burger Service nummer	Het BSN of sofinummer van de cliënt.	Het nummer is 9 posities lang met eventueel een voorloopnul. De PVM doet een 11-proef.
Ritsnummer	Verbindend element tussen de recordsoorten 20 in het ASC en het CSV bestand	Elke regel van recordsoort 20 heeft een uniek (volg) nummer.

Nu volgen de velden in het CSV bestand.

Cliëntrecord 20	Definitie	Toelichting
Element		
Recordsoort	Definieert de regel	Waarde = 20
Ritsnummer	Verbindend element tussen de recordsoorten in het ASC en het CSV bestand	Hoort bij de cliënt in het ASC bestand met hetzelfde ritsnummer.
Geboorteland	Het land waar de cliënt geboren is.	In LADIS wordt gebruik gemaakt van de landentabel van het GBA. De gebruikte codetabel kan worden vastgelegd in recordsoort 98.
Geboorteland moeder	Het land waar de moeder van de cliënt geboren is.	Zie hierboven.
Geboorteland vader	Het land waar de vader van de cliënt geboren is.	Zie hierboven.

Definitieregels (voorbeeld):

00|20|cliënt| 1| recordsoort ||
 00|20|cliënt| 2| ritsnummer ||
 00|20|cliënt| 3| geboorteland | landen|
 00|20|cliënt| 4| geboorteland moeder| landen|
 00|20|cliënt| 5| geboorteland vader | landen|

30 Inschrijving

Definitie:

De inschrijving van een cliënt bij een zorgaanbieder.

Aanlevercriterium:

De inschrijving heeft een inschrijfperiode (in- en uitschrijfdatum) die overlapt met de rapportageperiode.

Toelichting:

De term inschrijving verwijst naar het administratieve proces waarbij een persoon wordt opgenomen in de administratie, vervolgens (behandel)contacten heeft en na verloop van tijd administratief wordt uitgeschreven.

Een cliënt kan meerdere inschrijvingen hebben, doordat hij of zij in één verslagperiode één of meer keren is in - en uitgeschreven.

Dit recordsoort komt zowel in het ASC als in het CSV bestand voor.

Hier volgt de relevante velden het CSV bestand.

Elementen:

Hieronder de elementen in het ASC bestand.

Inschrijvingsrecord 30	Definitie	Toelichting
Element		
Recordsoort	Definieert de regel	Waarde = 30
Nummer zorgaanbieder	Het nummer van de instelling binnen LADIS.	Het nummer wordt toegekend door IVZ. Het nummer komt ook voor in de naam van aanleverbestanden.
registratiepunt	Aanduiding van het onderdeel waarop de aanlevering betrekking heeft.	Default waarde is 0. Komt ook terug in de naam van de aanleverbestanden
Cliëntnummer	Het nummer waaronder de cliënt bekend is in de administratie van de instelling.	
Inschrijfnummer	Idem	
Ritsnummer	Verbindend element tussen de recordsoorten in het ASC en het CSV bestand	Elke regel van recordsoort 30 heeft een uniek (volg) nummer.

Hieronder de elementen in het CSV deel van het record.

Inschrijvingsrecord 30	Definitie	Toelichting
Element		
Recordsoort	Definieert de regel	Waarde = 30
Ritsnummer	Verbindend element tussen de recordsoorten in het ASC en het CSV bestand	Hoort bij de inschrijving in het ASC bestand met hetzelfde ritsnummer.
Datum inschrijving	De dag waarop de cliënt is inschreven in de administratie van de instelling.	Het eerste hulpverleningscontact valt binnen de inschrijfperiode.
Verwezen door	De soort instantie/persoon die de cliënt aanmeldt c.q. via wie de cliënt aangemeld wordt.	Het begrip 'verwijzing' is alleen van toepassing op verwijzingen van buitenaf naar de instelling. Interne doorverwijzingen binnen één instelling vallen niet onder dit begrip 'verwijzing'. Indien een persoon zelf contact opneemt, maar daartoe is geadviseerd door een professionele verwijzer (wat vooral veel voorkomt bij huisartsverwijzingen), dan dient hier de 'adviseur' te worden aangegeven (i.c. de huisarts).
woongemeente	De gemeente waar de cliënt ten tijde van de inschrijving staat ingeschreven in het bevolkingsregister.	Indien men geen vaste woon - of verblijfplaats heeft dan moet de gemeente worden ingevuld waar men gewoonlijk verblijft. Zie voor codelijst: www.bprbzk.nl De door het GBA (gemeentelijke Basis Administratie) uitgegeven codelijst.
nationaliteit	Het land waartoe de cliënt als staatsburger behoort op het moment van het eerste hulpverleningscontact.	In geval van dubbel staatsburgerschap de cliënt een keuze laten maken. Zie voor codelijst: www.bprbzk.nl NB. De nationaliteitentabel is anders dan de landentabel!

Inschrijvingsrecord 30 Element	Definitie	Toelichting
burgerlijke staat	De wettelijke burgerlijke staat op het moment van het eerste hulpverleningscontact.	Onder gehuwd kan eveneens 'geregistreerd partnerschap' worden verstaan.
opleidingsniveau	De hoogst genoten afgeronde opleiding van de cliënt op het moment van het eerste hulpverleningscontact.	Let op: Nieuwe codetabel.
bron van inkomsten	De belangrijkste legale bron van inkomsten op het moment van het eerste hulpverleningscontact.	Prostitutie is legaal in Nederland, maar telt desondanks niet mee.
verblijfslocatie	Aanduiding van de locatie waar de cliënt verblijft op het moment van het eerste hulpverleningscontact.	
leefsituatie	De wijze waarop in het dagelijkse leven met anderen wordt samengeleefd op het moment van het eerste hulpverleningscontact.	Het gaat om de samenstelling van de leefgroep. Indien de cliënt tijdens de inschrijving verblijft in een instituut gaat het om de leefsituatie voorafgaand aan het verblijf in het instituut.
werkervaring	Het aantal jaren dat de cliënt betaalde arbeid heeft verricht in de afgelopen vijf jaar op het moment van het eerste hulpverleningscontact.	Afronden naar het aantal fulltime equivalenten. Afronden volgens de gebruikelijke regels. Vijf jaar halftime gewerkt wordt dus 3 jaar gewerkt. Vrijwilligerswerk niet meetellen. Zwart werk wel meetellen. Criminele activiteiten niet meetellen. Prostitutie is legaal in Nederland, maar telt desondanks niet mee.
soort cliënt	Aanduiding of de cliënt op het moment van het eerste hulpverleningscontact kampt met de eigen verslavingsproblematiek of met die van een naaste. Codetabel 1 gebruiker (ex-) 2 naaste van (ex-)gebruiker 8 overige 9 onbekend	Het begrip 'naaste' betreft partners, ouders of kinderen van (ex) gebruikers. Bij aangeldklacht wordt 100 of 900 gescoord. Met code 8 'overige' worden de cliënten bedoeld die: <input type="checkbox"/> niet verslaafd zijn en ook geen naaste zijn van een verslaafde. (bijvoorbeeld professionals en andere personen met een consultatie- of preventievraag). <input type="checkbox"/> verslaafd zijn en die na een éénmalig of incidenteel contact verder afzien van behandeling. (bijvoorbeeld als er sprake is een methadon in het kader van vakantieverstrekking) <input type="checkbox"/> behoren tot een risicogroep en die niet per definitie problematisch hoeven te gebruiken (bijvoorbeeld een persoon waarmee in het kader van straathoekwerk en andere, soortgelijke activiteiten contact is). NB. Cliënten met code 8 of 9 worden uiteindelijk niet meegenomen in de

Inschrijvingsrecord 30 Element	Definitie	Toelichting
		kerncijfers en andere rapportages!
primaire problematiek	De verslavingsproblematiek waar de cliënt het meest mee kampt op het moment van het eerste hulpverleningscontact.	In het geval dat de cliënt een naaste is van een (ex-)gebruiker, wordt hier de problematiek van de betreffende (ex-)gebruiker bedoeld. Er is in principe altijd sprake van een primaire problematiek.
secundaire problematiek 1e	De op één na belangrijkste verslavingsproblematiek waar de cliënt mee kampt op het moment van het eerste hulpverleningscontact.	De code voor "geen" wordt gebruikt indien er sprake is van een (ex-)gebruiker die geen secundaire problematiek heeft. De code voor 'Niet van toepassing' wordt altijd gebruikt indien de cliënt een naaste van een (ex-)gebruiker is. Bij een naaste wordt de secundaire problematiek niet van belang geacht.
secundaire problematiek 2e	De op twee na belangrijkste verslavingsproblematiek waar de cliënt mee kampt op het moment van het eerste hulpverleningscontact.	
bestaansduur problematiek	Aanduiding van de tijd dat de cliënt kampt met de primaire problematiek op het moment van het eerste hulpverleningscontact.	In het geval van een naaste betreft het de tijd dat hij of zij kampt met de problematiek van de (ex-)gebruiker.
leeftijd eerste gebruik	De leeftijd waarop de cliënt het hoofdmiddel is gaan gebruiken.	De leeftijd eerste gebruik zal voor de leeftijd van het problematische gebruik liggen. De bestaansduur van de problematiek heeft betrekking op problematisch gebruik. Hier wordt gevraagd naar eerste gebruik en dat hoeft nog niet meteen problematisch te zijn. 1 t/m 97 zijn overeenkomstig de leeftijd 98 niet van toepassing 99 onbekend
frequentie gebruik	De frequentie van gebruik van het meest problematische middel op het moment van het eerste hulpverleningscontact zoals aangegeven door de cliënt.	Bedoeld wordt het middel zoals dat bij primaire problematiek wordt vastgelegd. In geval van een niet-middel wordt bedoeld de frequentie van het verslavingsgedrag. De waarde 'n.v.t.' is gereserveerd voor de cliënt die zich aanmeldt als naaste.
wijze van gebruik hoofdmiddel	De belangrijkste manier van gebruik van het meest problematische middel op het moment van het eerste hulpverleningscontact zoals aangegeven door de cliënt.	In het geval dat de cliënt problemen heeft met een niet-middel of de cliënt is een naaste moet code 8 'niet van toepassing' worden ingevuld.
wijze van gebruik eerste bijmiddel	De belangrijkste manier van gebruik van het belangrijkste secundaire middel op het moment van het eerste hulpverleningscontact zoals aangegeven door de cliënt.	In het geval dat de cliënt problemen heeft met een niet-middel of de cliënt is een naaste of de cliënt heeft geen secundaire problematiek moet code 8 'niet van toepassing' worden ingevuld.
spuiten	Aanduiding of de cliënt drugs intraveneus heeft toegediend.	Deze vraag kan in principe aan iedereen gesteld worden, ook aan naasten.

Inschrijvingsrecord 30	Definitie	Toelichting
Element		
speellocatie gokken	De favoriete plaats van de cliënt om te gokken.	Als men het liefst thuis op internet gokt dan moet men hier 'internet' invullen. Als men het liefst thuis pokert met vrienden is het 'thuis'.
ernst van de verslaving, drugs	De ernst van de verslaving aan drugs op meerdere dimensies, gebaseerd op een gevalideerde vragenlijst.	Naast de ASI kan ook de MATE of een andere vragenlijst hiervoor gebruikt worden.
ernst van de verslaving, alcohol	De ernst van de verslaving aan alcohol op meerdere dimensies, gebaseerd op de schalen van de Addiction Severity Index (ASI), op het moment van het eerste hulpverleningscontact.	Naast de ASI kan ook de MATE of een andere vragenlijst hiervoor gebruikt worden.
psychiatrische behandeling	Aanduiding of er sprake is geweest van een klinische psychiatrische behandeling.	Het element hoeft niet expliciet gevraagd te worden, maar kan ook gegenereerd worden uit het instellingssysteem.
eerdere behandeling	Aanduiding of de cliënt eerder in behandeling is geweest (ambulant en/of intramuraal) voor verslavingsproblematiek.	Dit element moet volgens de instructie van het Europese TDI expliciet gevraagd worden aan de cliënt. Het element mag niet gegenereerd worden uit het lokale informatiesysteem.
aanraking met justitie	Aanduiding of de cliënt contact heeft gehad met justitie.	Voor zover het contact met justitie verband houdt met de verslavingsproblematiek van de cliënt.
Datum uitschrijving	De datum waarop de inschrijving van de cliënt (administratief) wordt afgesloten.	
Verwezen naar	Zorgaanbieder, waarnaar de cliënt is verwezen ter voortzetting van de hulpverlening.	Het begrip 'verwijzing' is alleen van toepassing op verwijzingen naar buiten de instelling. Interne doorverwijzingen binnen één instelling vallen niet onder dit begrip 'verwijzing'.
Reden uitschrijving	De reden waarom de cliënt wordt uitgeschreven.	Alleen van toepassing bij cliënten die bij de instelling worden uitgeschreven. Interne doorverwijzingen worden hier niet bedoeld.
Datum evaluatie	De datum van de eindevaluatie. De items "algemene toestand", "doel bereikt", "gebruik middelen", "prognose" en "tevredenheid" dienen dan te worden ingevuld.	Na het beëindigen van de behandeling vindt in de regel een eindevaluatie plaats. De evaluatie is deels de weergave van de mening van de cliënt en deels die van de zorgverlener. De cliënt dient hoe dan ook betrokken te zijn bij de eindevaluatie.
algemene toestand cliënt	De visie op de algemene toestand van de cliënt bij uitschrijving ten opzichte van de toestand bij inschrijving.	De opvatting van cliënt en zorgverlener samen. Indien geen overeenstemming dan de mening van de zorgverlener.
gebruik middelen	Het gebruik van de middelen en/of het verslavingsgedrag bij uitschrijving ten opzichte van het gedrag bij inschrijving	De opvatting van cliënt en zorgverlener samen. Indien geen overeenstemming dan de mening van de zorgverlener.
prognose	De voorspelling van de zorgverlener t.a.v. de problematiek.	De vraag wordt aan het eind van de behandeling gesteld in het kader van de eindevaluatie.

Inschrijvingsrecord 30	Definitie	Toelichting
Element		
tevredenheid cliënt	De mate van tevredenheid van de cliënt naar zijn/haar oordeel, over het geheel van de hulpverlening door de instelling.	De vraag wordt aan het eind van de behandeling gesteld in het kader van de evaluatie.
doel bereikt	De mate waarin het doel van de behandeling is bereikt.	De opvatting van cliënt en zorgverlener samen. Indien geen overeenstemming dan de mening van de zorgverlener.
Datum eerste contact	De datum van het eerste hulpverlenings contact in het kader van deze inschrijving.	Het betreft het eerste contact met een hulpverlener. Klinische opname, intake en methadon verstrekking tellen ook mee.
Datum laatste contact	De datum van het meest recente contact. Het laatste (engels : latest) contact.	Klinische opname, intake en methadon verstrekking tellen ook mee.

Definitieregel s:

De inhoud van de codetabellen worden weergegeven bij recordsoort 98.

```

""00","30","inschrijving"," 1"," recordsoort "
""00","30","inschrijving"," 2"," ritsnummer "
""00","30","inschrijving"," 3 "," datum inschrijving "
""00","30","inschrijving"," 4 ","verwezen door "," aanmeld"
""00","30","inschrijving"," 5 ","woongemeente "," woongem"
""00","30","inschrijving"," 6 ","nationaliteit "," nation"
""00","30","inschrijving"," 7 ","burgerlijke staat "," burg_st"
""00","30","inschrijving"," 8 ","opleidingsniveau "," oplnivoa"
""00","30","inschrijving"," 9 ","bron van inkomsten "," bron_ink"
""00","30","inschrijving","10 ","verblijfslocatie "," woonsitu"
""00","30","inschrijving","11 ","leefsituatie "," leefsitu"
""00","30","inschrijving","12 ","werkervaring "," werkerva"
""00","30","inschrijving","13 ","soort cliënt "," eig_prob"
""00","30","inschrijving","14 ","primaire problematiek "," srt_mid"
""00","30","inschrijving","15 ","secundaire problematiek 1e "," srt_mid"
""00","30","inschrijving","16 ","secundaire problematiek 2e "," srt_mid"
""00","30","inschrijving","17 ","bestaansduur problematiek "," duur_prb"
""00","30","inschrijving","18 ","leeftijd eerste gebruik "," lft_fuse"
""00","30","inschrijving","19 ","frequentie gebruik "," frekwent"
""00","30","inschrijving","20 ","wijze van gebruik hoofdmiddel "," wijze_gb"
""00","30","inschrijving","21 ","wijze van gebruik eerste bijmiddel "," wijze_gb"
""00","30","inschrijving","22 ","spuiten "," spuiten"
""00","30","inschrijving","23 ","speellocatie gokken "," plts_gok"
""00","30","inschrijving","24 ","ernst van de verslaving, drugs "," asi"
""00","30","inschrijving","25 ","ernst van de verslaving, alcohol "," asi"
""00","30","inschrijving","26 ","psychiatrische behandeling "," orano"
""00","30","inschrijving","27 ","eerdere behandeling "," orano"
""00","30","inschrijving","28 ","aanraking met justitie "," orano"
""00","30","inschrijving","29 ","datum uitschrijving "
""00","30","inschrijving","30 ","verwezen naar "," aanmeld"
""00","30","inschrijving","31 ","reden beëindiging "," uit_redn"
""00","30","inschrijving","32 ","datum evaluatie "
""00","30","inschrijving","33 ","algemene toestand cliënt "," alg_toes"
""00","30","inschrijving","34 ","gebruik middelen "," gebr_mid"

```

""00","30","inschrijving","35 ","prognose "," prognose"
 ""00","30","inschrijving","36 ","tevredenheid cliënt "," tevreden"
 ""00","30","inschrijving","37 ","doel bereikt "," doel_ber"
 ""00","30","inschrijving","38 ","datum eerste contact "
 ""00","30","inschrijving","39 ","datum laatste contact "

40 Contactrecord

Definitie:

Contacten met cliënten in het kader van de hulpverlening aan de cliënt

Aanlevercriterium:

De contactdatum valt binnen de rapportageperiode.

Toelichting:

Contacten in alle organisatorische settings waarin hulp verleend wordt. Zowel ambulante als deeltijd en (poli-)klinisch en internet. Het betreft contacten in het kader van een behandeling of begeleiding. No shows zitten niet in de aanlevering

Elementen:

Contactrecord 40	Definitie	Toelichting
Element		
Recordsoort	Definieert de regel	Waarde = 40
Ritsnummer	Verbindend element tussen de recordsoorten in het ASC en het CSV bestand	Hoort bij de inschrijving met hetzelfde ritsnummer.
datum contact	De datum waarop het contact heeft plaatsgevonden.	
Setting	Het organisatorische verband waarbinnen het contact plaatsvindt.	
Activiteit	Aanduiding van het soort hulpverlening tijdens het contact	Het element zegt iets over de inhoud van het contact.
Duur	De duur van het contact in minuten.	
Soort	De manier waarop het contact plaatsvond.	Face-to-face, internet e.d.
samenstelling	De typering van de gespreksdeelnemers aan het contact.	Het element zegt iets over de relatie tussen de gespreksdeelnemers.
discipline zorgverlener	De beroepsgroep van de zorgverlener.	Indien er meer zorgverleners bij het contact aanwezig zijn met verschillende disciplines wordt de discipline van de belangrijkste zorgverlener ingevuld.

Definitieregels:

""00","40","Contactrecord"," 1","Recordsoort "," Bestanden"
 ""00","40","Contactrecord"," 2","Ritsnummer "
 ""00","40","Contactrecord"," 3","datum contact "
 ""00","40","Contactrecord"," 4","Setting "," setting"
 ""00","40","Contactrecord"," 5","Activiteit "," srt_akt"

“00”, “40”, “Contactrecord”, “ 6”, “Duur “
 “00”, “40”, “Contactrecord”, “ 7”, “Soort “, “ soort”
 “00”, “40”, “Contactrecord”, “ 8”, “samenstelling “, “ samenst”
 “00”, “40”, “Contactrecord”, “ 9”, “discipline zorgverlener “, “ discip”

41 Vervangende middelen

Definitie:

Het vervangende middel voor één dag voor één cliënt.

Het betreft methadon of een andere opioïde dat wordt uitgereikt als medicatie aan een cliënt met een verslaving aan opiaten.

Aanlevercriterium:

De contactdatum valt binnen de rapportageperiode.

Toelichting:

Aan elk portie ‘klevén’ 2 datums; de datum waarop het aan de cliënt is uitgereikt en de datum waarop de cliënt het ingenomen heeft. Of in het geval van meegeven: de datum waarop de cliënt het vervangende middel volgens voorschrift dient in te nemen.

Als een cliënt 2 of meer porties van hetzelfde middel voor dezelfde ‘innamedatum’ heeft gekregen zal de hoeveelheid door LADIS opgeteld worden. De aanlevering hoeft dat niet te doen.

Elementen:

Vervangende middelen 41 Element	Definitie	Toelichting
Recordsoort	Definieert de regel	Waarde = 41
Ritsnummer	Verbindend element tussen de recordsoorten in het ASC en het CSV bestand	Hoort bij de inschrijving met hetzelfde ritsnummer.
datum contact	De datum waarop het vervangende middel is uitgereikt aan de cliënt.	
datum inname	De datum waarop het vervangende middel is ingenomen door de cliënt.	
middel	Het vervangende middel of opioïde.	
vorm	De vorm van het uitgereikte middel en hoe het genuttigd moet worden.	
doel	Omschrijving van het behandelkader van de verstrekking.	
hoeveelheid	De hoeveelheid werkzame stof in milligrammen.	

Definitieregel s:

“00”, “41”, “Vervangende middelen”, “ 1”, “Recordsoort “, “Bestanden”
 “00”, “41”, “Vervangende middelen”, “ 2”, “Ritsnummer “
 “00”, “41”, “Vervangende middelen”, “ 3”, “datum contact “
 “00”, “41”, “Vervangende middelen”, “ 4”, “datum inname “
 “00”, “41”, “Vervangende middelen”, “ 5”, “middel “, “ middel”
 “00”, “41”, “Vervangende middelen”, “ 6”, “vorm “, “ vorm”
 “00”, “41”, “Vervangende middelen”, “ 7”, “doel “, “ doel”
 “00”, “41”, “Vervangende middelen”, “ 8”, “hoeveelheid”

43 Verblifsdagen

Definitie:

Verblijf in een kliniek, dagopvang of in detentie

Aanlevercriterium:

De datum valt binnen de rapportageperiode.

Toelichting:

Per dag een record.

Het element programmatype zit in deze recordsoort en in het contactrecord. Een verblifsdag bepaalt in zekere zin het programmatype van het contact, behalve wanneer er sprake is van een internetbehandeling.

Elementen:

Verblifsdagen 43	Definitie	Toelichting
Element		
Recordsoort	Definieert de regel	Waarde = 43
Ritsnummer	Verbindend element tussen de recordsoorten in het ASC en het CSV bestand	Hoort bij de inschrijving met hetzelfde ritsnummer.
Datum verblijf	De datum van het verblijf	
Type verblijf	Typering van het soort verblijf.	

Definitieregels (voorbeeld):

"00","43","verblifsdagen"," 1","Recordsoort ","Bestanden"

"00","43","verblifsdagen"," 2","Ritsnummer "

"00","43","verblifsdagen"," 3","datum verblijf "

"00","43","verblifsdagen"," 4","type verblijf"," type"

83 DBC-traject

Definitie:

DBC-traject waar de cliënt aan deelneemt.

Aanlevercriterium:

Alle DBC-trajecten met een einddatum die valt binnen de rapportageperiode.

Toelichting :

Een cliënt kan aan meerdere dbc-trajecten deelnemen. Een dbc-traject hoort altijd bij één cliënt. Een DBC-traject hoort bij één Zorgtraject. Eén zorgtraject heeft één of meer DBC-trajecten. Deze recordsoort maakt koppeling met DIS mogelijk en wellicht ook met het SBG. Daarom wordt gevraagd naar trajectnummers zoals die naar DIS gaan. Ook wordt gevraagd naar de trajectnummers zoals die in de database worden opgeslagen, omdat deze vaak gelijk zijn aan de trajectnummers zoals die naar het SBG gaan. De prestatiecode geeft o.a. aan of het om basisggz, forensisch of specialistische zorg gaat.

Definitieregel (voorbeeld):

"00","83","dbc-traject","3","DBC-trajectnummer(DIS)"

"00","83","dbc-traject","4","Zorgtrajectnummer(DIS)"

"00","83","dbc-traject","7","Startdatum"

Elementen:

DBC-traject 83	Definitie	Toelichting
Element		
Recordsoort	Definieert de regel	Waarde = 83
Ritsnummer	Verbindend element tussen de recordsoorten in het ASC en het CSV bestand	Hoort bij de cliënt met hetzelfde ritsnummer. Het komt voor dat een dbc-traject twee inschrijvingen overlapt. Daarom verwijst het ritsnummer alleen naar de cliënt.
Dbc-trajectnummer (DIS)	Het DBC-trajectnummer zoals dat wordt aangeleverd aan DIS.	
Zorgtrajectnummer (DIS)	Het zorgtraject waartoe het DBC traject behoort.	Het zorgtrajectnummer moet gelijk zijn aan het nummer dat aan DIS wordt aangeleverd.
Dbc-trajectnummer (BRON)	De unieke identificatie van het DBC-traject binnen de instelling.	Het DBC-trajectnummer zoals dat in de database is opgeslagen. Dit is soms anders dan het trajectnummer dat naar DIS gaat. Nodig voor koppeling met SBG.
Zorgtrajectnummer (BRON)	Het zorgtraject waartoe het DBC-traject behoort.	Het Zorgtrajectnummer zoals dat in de database is opgeslagen. Dit is soms anders dan het trajectnummer dat naar DIS gaat. Nodig voor koppeling met SBG.
Koppelnummer DIS	Koppelnummer DIS dat hoort bij het DBC-traject.	Het koppelnummer vervangt het cliëntnummer bij de aanlevering aan DIS.
Startdatum	De datum waarop het dbc-traject is gestart	
Einddatum	De datum waarop het dbc-traject is beëindigd.	
Prestatiecode	Kern van de problematiek en de zorg	Code t.b.v. DIS en SBG.

98 Codetabellen

Definitie:

Het codetabellenrecord bevat alle codetabellen.

Toelichting:

De naam van de codetabel correspondeert met de naam van de codetabel zoals die in de definitierecords wordt vastgelegd in het 6^e veld.

De klassieke codetabellen worden weergegeven in hoofdstuk 6.

Definitieregel s:

"00","98","codetabellen","1","recordsoort","Bestanden"

"00","98","codetabellen","2","naam codetabel"

"00","98","codetabellen","3","in-code"

"00","98","codetabellen","4","omschrijving"

Elementen:

Codetabellen 98	Definitie	Toelichting
Element		
Recordsoort	Definieert de regel	Waarde = 98
Naam codetabel	De naam van de codetabel.	De naam van de codetabel komt terug bij de definitie van een veld en staat in veld 9.
In-code	De code zoals die wordt gebruikt binnen de instelling.	Rechts uitlijnen d.m.v. voorloopspaties, conform de maximale lengte van de in-code.
Omschrijving	De omschrijving van de code, zoals die wordt gebruikt binnen de instelling.	

99 Sluitrecord

Definitie:

Het sluitrecord is de laatste regel in het bestand en bevat een aantal afsluitende tellingen. Van elke recordsoort, behalve het geleiderecord en het sluitrecord, wordt aangegeven hoeveel regels er in het bestand zitten.

Toelichting:

Slechts één regel in het aanleverbestand. Niet meer en niet minder.

Het records wordt gebruikt om de aanlevering te controleren op volledigheid.

Elementen:

Sluitrecord 99	Definitie	Toelichting
Element		
Recordsoort	Definieert de regel	Waarde = 99
Aantal rs 00	Aantal regels (records) recordsoort 00 definitieregel	
Aantal rs 20	Aantal regels (records) recordsoort 20 cliënt	
Aantal rs 30	Aantal regels (records) recordsoort 30 inschrijving	

Definitieregel s (voorbeeld):

"00","99","sluitrecord"," 1","Recordsoort ","Bestanden"

"00","99","sluitrecord"," 2","aantal records recordsoort 00 "

"00","99","sluitrecord"," 3","aantal records recordsoort 20 "

"00","99","sluitrecord"," 4","aantal records recordsoort 30 "

Etc.

4 Definities Maatwerk

Hoofdstuk 3 behandelt de inhoud van de klassieke gegevensset van LADIS. De nieuwe systematiek maakt het mogelijk om hier vanaf te kijken. Toegestaan zijn:

- Nieuwe recordsoorten.
- Uitbreidingen op klassieke recordsoorten.
- Wijzigingen in de volgorde van velden.
- Verschuivingen van de velden van de ene recordsoort naar het andere.

Deze flexibiliteit wordt mogelijk gemaakt door het gebruik van de recordsoorten 00 definitierecord en 98 codetabellen.

Het gebruik van deze recordsoorten is strikt noodzakelijk, indien men afwijkt van de klassieke indeling en gegevensset. Als men zich strikt houdt aan de indeling en gegevensset, zoals deze is beschreven in hoofdstuk 3 zijn 00 en 98 niet strikt noodzakelijk. Het wordt wel aanbevolen.

Wat nu volgt moet gezien worden als mogelijkheden en variaties.

Het sluitrecord is de laatste regel in het bestand en bevat een aantal afsluitende tellingen. Van elke recordsoort, behalve het geleiderecord en het sluitrecord, wordt aangegeven hoeveel regels er in het

30 Inschrijfrecored

Bij veel instellingsinformatiesystemen worden de gegevens van het klassieke inschrijfrecored in meerdere tabellen opgeslagen. De nieuwe opzet van de LADIS aanlevering maakt het mogelijk om hier meer rekening mee te houden. We geven nu een paar voorbeelden.

31 Verslavingsrecored

Definitie:

Gegevens betreffende de verslavingsproblematiek van de cliënt.

Aanlevercriterium:

Het verslavingsrecored heeft een datum die valt in de rapportageperiode.

Bijzonderheid :

1. Om te voorkomen dat er inschrijvingen zijn zonder verslavingsrecored zal de periode van de laatste twee jaar worden opgevraagd. Achterstanden in de administratie worden dan een jaar later gerepareerd.

Elementen:

De meeste elementen zijn al gedefinieerd in hoofdstuk 3.

Verslavingsrecored 31	Definitie	Toelichting
Element		
Datum	Zie hoofdstuk3, recordsoort 30	
primaire problematiek	Idem	
secundaire problematiek 1e	Idem	
secundaire problematiek 2e	Idem	
bestaansduur problematiek	Idem	
leeftijd eerste gebruik	Idem	
frequentie gebruik	Idem	

Verslavingsrecord 31	Definitie	Toelichting
Element		
wijze van gebruik hoofdmiddel	Idem	
wijze van gebruik eerste bijmiddel	Idem	
wijze van gebruik tweede bijmiddel	Nieuw element	
Speellocatie gokken	Zie hoofdstuk3, recordsoort 30	
Spuiten	Idem	
ernst van de verslaving, drugs	Idem	
ernst van de verslaving, alcohol	Idem	
Eerdere behandeling.	Idem	

Definitieregels (voorbeeld):

"00","31","verslavingsrecord","3"," datum "

"00","31","verslavingsrecord","4"," primaire problematiek"," srt_mid"

"00","31","verslavingsrecord","5","1^e secundaire problematiek","srt_mid"

Etc.

33 Evaluatierecord

Definitie:

Evaluatie gegevens betreffende de cliënt.

Aanlevercriterium:

De datum valt binnen de rapportageperiode. Alleen afgeronde evaluaties.

Toelichting :

De behandeling van een cliënt kan meerdere keren geëvalueerd worden. De klassieke recordsoort 30 kent alleen de eindevaluatie. Er kunnen ook andere items worden vastgelegd dan de klassieke LADIS items.

In dit voorbeeld kunnen er per evaluatie meerdere doelen zijn. Per zorgdoel wordt de cliënt geëvalueerd.

Elementen:

Evaluatierecord 32	Definitie	Toelichting
Element		
Evaluatiedatum	De datum waarop de evaluatie is afgerond	
Status	Aanduiding van de status van de evaluatie/	Ter controle: Alleen afgeronde evaluaties worden aangeleverd aan LADIS
Zorgdoel	Het doel van de (deel) behandeling	
Zorggebied	Het gebied waarop de evaluatie betrekking heeft.	
Tevredenheid	De tevredenheid van de cliënt.	
Resultaat	Het resultaat van de (deel) behandeling.	
Oorzaak resultaat	De oorzaak van dit resultaat.	
Algemene toestand	De toestand van de cliënt t.o.v. de vorige evaluatie cq inschrijving.	
Gebruik middelen	Het gebruik van de middelen t.o.v. de vorige evaluatie cq inschrijving.	
Prognose	De voorspelling van de zorgverlener t.a.v. de problematiek.	

Definitieregels (voorbeeld) :

“00”, “33”, “evaluatierecord”, “3”, “evaluatiedatum”
 “00”, “33”, “evaluatierecord”, “4”, “status”, “eval_status”
 Etc.

51 Diagnose

Definitie:

De diagnose van de cliënt

Aanlevercriterium:

Het diagnoserecord heeft een datum die valt in de rapportageperiode.

Toelichting:

Deze gegevens moeten gezien worden als een aanvulling op de problematiek-items van het klassieke LADIS.

Elementen:

Diagnose 51	Definitie	Toelichting
Element		
Datum diagnose	De datum waarop de diagnose is bepaald.	
As1: diagnose 1	hoofddiagnose	
As1 : diagnose 2		
As2 : diagnose 1	persoonlijkheidsstoornis	
As2 : diagnose 2		
As 3: diagnose 1	somatiek	
As 4: diagnose 1	leefgebieden	
As 4: diagnose 2		
As 5: GAF beginscore	functioneren	
As 5: GAF beginscore		

Definitieregels (voorbeeld):

“00”, “51”, “diagnose”, “3”, “datum diagnose”
 “00”, “51”, “diagnose”, “4”, “as1 diagnose 1”
 “00”, “51”, “diagnose”, “5”, “as1 diagnose 2”

53 Mate

Definitie:

De Mate is een vragenlijst die wordt afgenomen bij de cliënt om de ernst van de verslaving te kunnen inschatten.

Aanlevercriterium:

De Mate heeft een datum die valt in de rapportageperiode.

Elementen:

Alleen de eerste elementen worden weergegeven. De bedoeling is de hele mate aan te leveren.

MATE 53	Definitie	Toelichting
Element		
Nummer	Het nummer van de mate.	
Volgnummer	De hoeveelste mate van de cliënt	
Datum assessment	De datum waarop de Mate is afgenomen.	
Ingevuld door	Het nummer van de hulpverlener die de Mate heeft afgenomen.	
Alcohol gewoon aantal dagen	Het aantal gebruiksdagen	
Alcohol gewoon aantal eenheden	Het aantal glazen op en kenmerkende gebruiksdag	

Definitieregels (voorbeeld):

“00”, “53”, “mate”, “3”, “mate nummer “

“00”, “53”, “mate”, “4”, “mate volgnummer “

“00”, “53”, “mate”, “5”, “Datum assessment “

5 Codetabellen

Hier volgen de codetabellen zoals die golden in klassieke gegevensset. Ze worden weergegeven op de moderne wijze als recordsoort 98. De naam van de codetabel is willekeurig gekozen. De enige eis is dat de naam van de codetabel gelijk is aan de naam uit de definitieregel.

"98","AANMELD "," 000 "," Niet verwezen "
 "98","AANMELD "," 100 "," geïntegreerd werkende GGZ-inst "
 "98","AANMELD "," 101 "," APZ "
 "98","AANMELD "," 102 "," RIAGG "
 "98","AANMELD "," 103 "," RIBW "
 "98","AANMELD "," 104 "," Kj-psihiaterie, residentieel "
 "98","AANMELD "," 105 "," Kj-psihiaterie, ambu./deelt. "
 "98","AANMELD "," 106 "," Verslavingszorg ambuland "
 "98","AANMELD "," 107 "," Verslavingszorg deelt./reside. "
 "98","AANMELD "," 108 "," PAAZ, GAAZ, PUK "
 "98","AANMELD "," 109 "," TBS-instelling, forensisch "
 "98","AANMELD "," 110 "," Kj, wet Jeugdhulpverlening "
 "98","AANMELD "," 111 "," Vrijgevestigde psihiater/psy "
 "98","AANMELD "," 112 "," Regionaal Indicatie Orgaan "
 "98","AANMELD "," 198 "," Overige GGZ "
 "98","AANMELD "," 201 "," Huisarts "
 "98","AANMELD "," 202 "," Ziekenhuizen "
 "98","AANMELD "," 203 "," Verpleeghuis "
 "98","AANMELD "," 204 "," Bedrijfsarts "
 "98","AANMELD "," 250 "," Eigen patiënt (bij vervolg DBC) "
 "98","AANMELD "," 251 "," Verwijzer zonder AGB code "
 "98","AANMELD "," 297 "," Overige somatische zorg "
 "98","AANMELD "," 301 "," AMW / BMW "
 "98","AANMELD "," 302 "," Justitie / politie / RM / recl "
 "98","AANMELD "," 303 "," Schooladviesdienst "
 "98","AANMELD "," 304 "," Bureau Jeugdzorg "
 "98","AANMELD "," 397 "," Overige maatschappelijke zorg "
 "98","AANMELD "," 901 "," Eigen initiatief van de cliënt "
 "98","AANMELD "," 902 "," Directe omgeving cliënt "
 "98","AANMELD "," 997 "," Anders "
 "98","AANMELD "," 999 "," Onbekend "
 "98","ALG_TOES "," 1 "," verslechterd "
 "98","ALG_TOES "," 2 "," enigszins verslechterd "
 "98","ALG_TOES "," 3 "," onveranderd "
 "98","ALG_TOES "," 4 "," enigszins verbeterd "
 "98","ALG_TOES "," 5 "," verbeterd "
 "98","ALG_TOES "," 6 "," klachtenvrij "
 "98","ALG_TOES "," 9 "," onbekend "
 "98","ASI "," 0 "," niet van toepassing "
 "98","ASI "," 1 "," niet werkelijk een probleem "
 "98","ASI "," 3 "," klein probleem "
 "98","ASI "," 5 "," redelijk ernstig probleem "
 "98","ASI "," 7 "," behoorlijk ernstig probleem "

"98","ASI "," 9 "," extreem ernstig probleem "
 "98","BESTANDEN"," 00 "," Definitierecord "
 "98","BESTANDEN"," 10 "," Geleiderecord "
 "98","BESTANDEN"," 20 "," Client "
 "98","BESTANDEN"," 30 "," Inschrijving "
 "98","BESTANDEN"," 40 "," Contact "
 "98","BESTANDEN"," 41 "," Vervangende middelen "
 "98","BESTANDEN"," 43 "," Verblijfsdagen"
 "98","BESTANDEN"," 98 "," Codetabellen "
 "98","BESTANDEN"," 99 "," Sluitrecord "
 "98","BRON_INK "," 1 "," loon, zelfstandig, eigen bedri "
 "98","BRON_INK "," 2 "," uitkering "
 "98","BRON_INK "," 3 "," AOW/pensioen "
 "98","BRON_INK "," 4 "," geen eigen inkomen "
 "98","BRON_INK "," 5 "," studiefinanciering "
 "98","BRON_INK "," 8 "," anders "
 "98","BRON_INK "," 9 "," onbekend "
 "98","BURG_ST "," 1 "," ongehuwd "
 "98","BURG_ST "," 2 "," gehuwd "
 "98","BURG_ST "," 3 "," gescheiden "
 "98","BURG_ST "," 4 "," weduwstaat "
 "98","BURG_ST "," 9 "," onbekend "
 "98","DISCIP "," 1 "," maatschappelijk werker "
 "98","DISCIP "," 2 "," psycholoog "
 "98","DISCIP "," 3 "," psychiater "
 "98","DISCIP "," 4 "," arts "
 "98","DISCIP "," 5 "," verpleegkundige "
 "98","DISCIP "," 6 "," soc. psychiatr.verpl. "
 "98","DISCIP "," 7 "," reclasseringswerker "
 "98","DISCIP "," 8 "," andere "
 "98","DISCIP "," 9 "," onbekend "
 "98","DOEL "," 1 "," onderhoud "
 "98","DOEL "," 2 "," afbouw "
 "98","DOEL "," 3 "," anders "
 "98","DOEL "," 9 "," onbekend "
 "98","DOEL_BER "," 1 "," niet bereikt "
 "98","DOEL_BER "," 2 "," vrijwel niet bereikt "
 "98","DOEL_BER "," 3 "," vrijwel bereikt "
 "98","DOEL_BER "," 4 "," geheel bereikt "
 "98","DOEL_BER "," 9 "," niet te bepalen, onbekend "
 "98","DUUR_PRB "," 1 "," tot 3 maanden "
 "98","DUUR_PRB "," 2 "," 3 tot 6 maanden "
 "98","DUUR_PRB "," 3 "," 6 tot 12 maanden "
 "98","DUUR_PRB "," 4 "," 1 tot 2 jaar "
 "98","DUUR_PRB "," 5 "," 2 tot 5 jaar "
 "98","DUUR_PRB "," 6 "," 5 tot 10 jaar "
 "98","DUUR_PRB "," 7 "," meer dan 10 jaar "
 "98","DUUR_PRB "," 9 "," onbekend "
 "98","EIG_PROB "," 1 "," gebruiker (ex-)
 "98","EIG_PROB "," 2 "," naaste van (ex-)gebruiker "

"98","EIG_PROB "," 8 "," overig "
 "98","EIG_PROB "," 9 "," onbekend "
 "98","FREKWENT "," 1 "," meermalen daags "
 "98","FREKWENT "," 2 "," dagelijks "
 "98","FREKWENT "," 3 "," meermalen per week "
 "98","FREKWENT "," 4 "," wekelijks "
 "98","FREKWENT "," 5 "," onregelmatig "
 "98","FREKWENT "," 8 "," niet (meer) van toepassing "
 "98","FREKWENT "," 9 "," onbekend "
 "98","GEBR_MID "," 1 "," verhoogd "
 "98","GEBR_MID "," 2 "," enigszins verhoogd "
 "98","GEBR_MID "," 3 "," gelijk "
 "98","GEBR_MID "," 4 "," enigszins verminderd "
 "98","GEBR_MID "," 5 "," verminderd "
 "98","GEBR_MID "," 6 "," geen middelen meer "
 "98","GEBR_MID "," 8 "," niet van toepassing "
 "98","GEBR_MID "," 9 "," onbekend "
 "98","GESLACHT "," 1 "," man "
 "98","GESLACHT "," 2 "," vrouw "
 "98","LEEFSITU "," 10 "," alleenstaand "
 "98","LEEFSITU "," 20 "," met kind(eren) zonder partner "
 "98","LEEFSITU "," 30 "," met partner zonder kinderen "
 "98","LEEFSITU "," 40 "," met partner en kind "
 "98","LEEFSITU "," 50 "," kind in eenouder gezin "
 "98","LEEFSITU "," 60 "," kind in meeroudergezin "
 "98","LEEFSITU "," 97 "," anders "
 "98","LEEFSITU "," 99 "," onbekend "
 "98","LFT_FUSE "," 98 "," niet van toepassing "
 "98","LFT_FUSE "," 99 "," Onbekend "
 "98","MIDDEL "," 1 "," methadon "
 "98","MIDDEL "," 2 "," heroïne "
 "98","MIDDEL "," 3 "," buprenorfine "
 "98","MIDDEL "," 4 "," palfium "
 "98","MIDDEL "," 9 "," anders "
 "98","oplnivoa "," 10 "," Onderwijs aan kleuters "
 "98","oplnivoa "," 11 "," Geen "
 "98","oplnivoa "," 20 "," Basis onderwijs "
 "98","oplnivoa "," 21 "," Speciaal Basis onderwijs "
 "98","oplnivoa "," 31 "," Voortgezet Speciaal onderwijs "
 "98","oplnivoa "," 32 "," VMBO praktijk "
 "98","oplnivoa "," 33 "," LBO, VMBO-t, MAVO "
 "98","oplnivoa "," 42 "," MBO 1 en 2 "
 "98","oplnivoa "," 43 "," HAVO, VWO, MBO 3 en 4 "
 "98","oplnivoa "," 52 "," HBO Bachelor "
 "98","oplnivoa "," 53 "," WO bachelor "
 "98","oplnivoa "," 60 "," HBO,WO master "
 "98","oplnivoa "," 70 "," Post doctoraal "
 "98","oplnivoa "," 99 "," Onbekend "
 "98","ORANO "," 1 "," ooit "
 "98","ORANO "," 2 "," recent "

"98","ORANO "," 3 "," actueel "
 "98","ORANO "," 4 "," nooit"
 "98","ORANO "," 9 "," onbekend "
 "98","PLTS_GOK "," 1 "," Holland Casino "
 "98","PLTS_GOK "," 2 "," Amusementshal "
 "98","PLTS_GOK "," 3 "," Internet "
 "98","PLTS_GOK "," 4 "," Thuis en bij vrienden,werk etc. "
 "98","PLTS_GOK "," 5 "," Horeca gelegenheid "
 "98","PLTS_GOK "," 8 "," Anders "
 "98","PLTS_GOK "," 9 "," Onbekend "
 "98","PROGNOSE "," 1 "," slecht "
 "98","PROGNOSE "," 2 "," vrij slecht "
 "98","PROGNOSE "," 3 "," vrij goed "
 "98","PROGNOSE "," 4 "," goed "
 "98","PROGNOSE "," 9 "," niet te bepalen, onbekend "
 "98","SAMENST "," 1 "," individueel "
 "98","SAMENST "," 2 "," systeem "
 "98","SAMENST "," 3 "," groep "
 "98","SAMENST "," 8 "," overig (oa prof derde) "
 "98","SAMENST "," 9 "," onbekend "
 "98","SETTING "," 1 "," ambulantly/poliklinisch "
 "98","SETTING "," 2 "," deeltijd/dagopvang "
 "98","SETTING "," 3 "," klinisch/nachtopvang "
 "98","SETTING "," 4 "," reclassering "
 "98","SETTING "," 5 "," internetbehandeling "
 "98","SETTING "," 8 "," overig "
 "98","SETTING "," 9 "," onbekend "
 "98","SOORT "," 1 "," face to face "
 "98","SOORT "," 2 "," telefonisch "
 "98","SOORT "," 3 "," internet (email,chatten) "
 "98","SOORT "," 8 "," overig "
 "98","SOORT "," 9 "," onbekend "
 "98","SRT_AKT "," 1 "," crisisinterventie "
 "98","SRT_AKT "," 2 "," intake "
 "98","SRT_AKT "," 3 "," verwijzing "
 "98","SRT_AKT "," 4 "," behandeling psycho-sociaal "
 "98","SRT_AKT "," 5 "," begeleiding psycho-sociaal "
 "98","SRT_AKT "," 6 "," behandeling medisch "
 "98","SRT_AKT "," 7 "," begeleiding medisch "
 "98","SRT_AKT "," 8 "," maatschappelijke begeleiding "
 "98","SRT_AKT "," 9 "," nazorg "
 "98","SRT_AKT "," 10 "," psychologisch onderzoek "
 "98","SRT_AKT "," 11 "," medische intake "
 "98","SRT_AKT "," 49 "," overige "
 "98","SRT_AKT "," 51 "," reclassering "
 "98","SRT_MIDD "," 19 "," alcohol "
 "98","SRT_MIDD "," 21 "," heroïne "
 "98","SRT_MIDD "," 22 "," morfine "
 "98","SRT_MIDD "," 23 "," methadon "
 "98","SRT_MIDD "," 24 "," buprenorfine "

"98","SRT_MIDD "," 25 "," fentanyl "
 "98","SRT_MIDD "," 29 "," overige opiaten "
 "98","SRT_MIDD "," 31 "," cocaine "
 "98","SRT_MIDD "," 32 "," amfetamine "
 "98","SRT_MIDD "," 33 "," methamfetamine "
 "98","SRT_MIDD "," 34 "," qat "
 "98","SRT_MIDD "," 35 "," cafeine "
 "98","SRT_MIDD "," 36 "," poppers "
 "98","SRT_MIDD "," 37 "," snuifcocaine "
 "98","SRT_MIDD "," 38 "," crack "
 "98","SRT_MIDD "," 39 "," overige opwekkende middelen "
 "98","SRT_MIDD "," 41 "," benzodiazepine "
 "98","SRT_MIDD "," 42 "," barbituraten "
 "98","SRT_MIDD "," 43 "," psychopharmaca "
 "98","SRT_MIDD "," 45 "," pijnstillers "
 "98","SRT_MIDD "," 46 "," ritalin "
 "98","SRT_MIDD "," 49 "," overige medicijnen "
 "98","SRT_MIDD "," 51 "," ecstasy "
 "98","SRT_MIDD "," 52 "," LSD "
 "98","SRT_MIDD "," 54 "," GHB "
 "98","SRT_MIDD "," 55 "," paddo's "
 "98","SRT_MIDD "," 56 "," nicotine "
 "98","SRT_MIDD "," 57 "," ketamine "
 "98","SRT_MIDD "," 58 "," GBL "
 "98","SRT_MIDD "," 59 "," overige drugs "
 "98","SRT_MIDD "," 63 "," cannabis (voorkeur onbekend) "
 "98","SRT_MIDD "," 64 "," cannabis (wiet/marihuana) "
 "98","SRT_MIDD "," 65 "," cannabis (hash) "
 "98","SRT_MIDD "," 66 "," cannabis (geen voorkeur) "
 "98","SRT_MIDD "," 69 "," vluchtige middelen "
 "98","SRT_MIDD "," 71 "," kansspelautomaten "
 "98","SRT_MIDD "," 72 "," casinospelen "
 "98","SRT_MIDD "," 73 "," pokeren "
 "98","SRT_MIDD "," 79 "," overig gokken "
 "98","SRT_MIDD "," 81 "," internet gamen "
 "98","SRT_MIDD "," 82 "," eetverslaving (anorexia, boul, obesitas) "
 "98","SRT_MIDD "," 83 "," sexverslaving "
 "98","SRT_MIDD "," 89 "," ov. gedragsverslaving "
 "98","SRT_MIDD "," 90 "," geen "
 "98","SRT_MIDD "," 97 "," niet van toepassing "
 "98","TEVREDEN "," 1 "," ontevreden "
 "98","TEVREDEN "," 2 "," vrij ontevreden "
 "98","TEVREDEN "," 3 "," vrij tevreden "
 "98","TEVREDEN "," 4 "," tevreden "
 "98","TEVREDEN "," 9 "," niet te bepalen, onbekend "
 "98","TYPE "," 1 "," beschermd wonen "
 "98","TYPE "," 2 "," deeltijd, dagopvang "
 "98","TYPE "," 3 "," kliniek, nachtopvang "
 "98","TYPE "," 7 "," PI "
 "98","TYPE "," 8 "," overig "

"98","TYPE "," 9 "," onbekend "
 "98","UIT_REDN "," 1 "," in wederzijds overleg "
 "98","UIT_REDN "," 2 "," eenzijdig door instelling ver "
 "98","UIT_REDN "," 3 "," eenz door cl verbr/wegblijven "
 "98","UIT_REDN "," 5 "," juridische maatregel "
 "98","UIT_REDN "," 6 "," proefverlof TBS "
 "98","UIT_REDN "," 10 "," zelfmoord "
 "98","UIT_REDN "," 11 "," overlijden (geen zelfmoord) "
 "98","UIT_REDN "," 20 "," verhuizing "
 "98","UIT_REDN "," 30 "," geen toestemming verzekeraar "
 "98","UIT_REDN "," 31 "," niet verzekerd "
 "98","UIT_REDN "," 42 "," eigen bijdrage (iriszorg) "
 "98","UIT_REDN "," 98 "," anders "
 "98","UIT_REDN "," 99 "," onbekend "
 "98","VORM "," 1 "," vloeibaar (drinkbaar) "
 "98","VORM "," 2 "," vast (eetbaar) "
 "98","VORM "," 3 "," recept "
 "98","VORM "," 4 "," injecteerbaar "
 "98","VORM "," 5 "," vast (rookbaar) "
 "98","VORM "," 6 "," rectaal "
 "98","VORM "," 8 "," mix "
 "98","VORM "," 9 "," onbekend "
 "98","WERKERVA "," 1 "," laatste 5 jaar 1 jaar gewerkt "
 "98","WERKERVA "," 2 "," laatste 5 jaar 2 jaar gewerkt "
 "98","WERKERVA "," 3 "," laatste 5 jaar 3 jaar gewerkt "
 "98","WERKERVA "," 4 "," laatste 5 jaar 4 jaar gewerkt "
 "98","WERKERVA "," 5 "," laatste 5 jaar steeds gewerkt "
 "98","WERKERVA "," 6 "," laatste 5 jaar niet gewerkt "
 "98","WERKERVA "," 9 "," onbekend "
 "98","WIJZE_GB "," 1 "," spuiten "
 "98","WIJZE_GB "," 2 "," roken/basen/chinezen "
 "98","WIJZE_GB "," 3 "," snuiven "
 "98","WIJZE_GB "," 4 "," slikken/eten "
 "98","WIJZE_GB "," 5 "," drinken "
 "98","WIJZE_GB "," 8 "," niet van toepassing "
 "98","WIJZE_GB "," 9 "," onbekend "
 "98","WOONSITU "," 10 "," eigen huis (huur/koop) "
 "98","WOONSITU "," 11 "," pension/kosthuis "
 "98","WOONSITU "," 12 "," ouderlijk huis "
 "98","WOONSITU "," 13 "," op kamers "
 "98","WOONSITU "," 14 "," familie/kennissen/relatie "
 "98","WOONSITU "," 15 "," penitentiaire inrichting "
 "98","WOONSITU "," 16 "," klinische voorziening "
 "98","WOONSITU "," 17 "," ander intramuraal instituut "
 "98","WOONSITU "," 18 "," beschermd wonen "
 "98","WOONSITU "," 19 "," tehuis/sociaal pension "
 "98","WOONSITU "," 97 "," op straat/zwervend "
 "98","WOONSITU "," 98 "," anderszins "
 "98","WOONSITU "," 99 "," onbekend "

Lijst van controles in de PVM

De PVM voert een beperkt aantal controles uit op de gegevens die gebruikt worden voor de pseudonimisatie. Dit zijn fouten die niet in later stadium gevonden kunnen worden, omdat de gegevens dan gepseudonimiseerd zijn. De PVM produceert een foutenrapport met voldoende detailinformatie om de gebruiker in staat te stellen de fouten te herstellen.

- 2001: Bestandsnaam is niet correct. Dit is een fatale fout.
- 3001: Achternaam ontbreekt.
- 3002: Achternaam bevat ongeldige tekens.
- 3003: Geboortedatum ontbreekt.
- 3004: Verkeerd formaat geboortedatum.
- 3005: Geboortedatum in de toekomst.
- 3006: Geslacht ontbreekt.
- 3007: Geslacht heeft verkeerde inhoud.
- 3008: BSN is niet 11-proef.
- 3009: Cliëntnummer ontbreekt.
- 3010: Inschrijfnummer ontbreekt.

Bij fouten (3001 t/m 3010) wordt een leeg pseudoniem aangemaakt. Als het aanleverbestand geaccepteerd wordt door de PVM wil dat niet zeggen dat er geen fouten meer in zitten. Bij IVZ vinden er nog controles en analyses plaats met als mogelijk gevolg dat verzocht wordt om een verbeterde aanlevering.

Controles bij IVZ in het algemeen

- Integriteitcontroles. Voorbeelden:
 - Dubbele inschrijfrecords.
 - Dubbele vervangende middelen records.
 - Ontbrekende bovenliggend records.
- Lege verplichte items.
- Fouten in het geleiderecord.
- Logische fouten. Voorbeelden:
 - Uitschrijfdatum is leeg, uitschrijfgegevens zijn wel gevuld.
 - Datum laatste contact voor datum eerste contact.
 - Inname datum vervangend middel voor de contactdatum.
 - Contactdatum valt buiten inschrijfperiode.
 - wijze van gebruik hoofdmiddel is strijdig met primaire problematiek.
- Records met veel ontbrekende waarden.
- Onbekende codes.

De analyse die IVZ in huis uitvoert levert geen cliëntnummers op. Deze zijn namelijk gepseudonimiseerd. De instelling zal zelf, eventueel met hulp van de software leverancier moeten uitzoeken om welke cliënten het gaat.

Colofon

Samengesteld door:

Drs. A. Mol

Aan deze publicatie werkte tevens mee:

Mevrouw V.A.M. van der Hoop – Terwindt

Nadere informatie en meerdere exemplaren zijn aan te vragen bij:

Stichting Informatievoorziening Zorg (IVZ)

Randhoeve 231
3995 GA Houten

Tel.: 030 – 63 58 220

www.ladis.eu ; www.sivz.nl
E-mail: info@sivz.nl

© januari 2016 Stichting Informatievoorziening Zorg, Houten.

Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand, of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch, door fotokopieën, opnamen, of op enige andere manier, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de rechthebbende(n).

Alle voorgaande publicaties rond LADIS-specificaties en procedures zijn hiermee vervallen.

Hoewel dit boek met zeer veel zorg is samengesteld, aanvaarden auteur(s) noch uitgever enige aansprakelijkheid voor schade ontstaan door eventuele fouten en/of onvolkomenheden in dit boek.