

CLASSIFICATIE 'MEDISCHE' TERMEN VOOR DE HUIDTHERAPIE

Classificaties en codelijsten voor de huidtherapie

**Y.F. Heerkens
C.A. Dekkers**

Nederlandse Vereniging van Huidtherapeuten / NVH

Nederlands Paramedisch Instituut / NPi
Amersfoort, 2007

2.1 INLEIDING OP DE CLASSIFICATIE 'MEDISCHE' TERMEN VOOR DE HUIDTHERAPIE

2.1.1 ALGEMEEN

De Classificatie 'Medische' Termen voor de Huidtherapie - verder aangeduid als CMT-huidtherapie - bevat de termen, om de 'waarde' van de medische gegevens die relevant zijn in het kader van huidtherapeutische zorg, te beschrijven.

Met 'medische gegevens' worden bedoeld:

"alle gegevens die door medici over patiënten worden verzameld en aan de paramedicus worden doorgegeven in het kader van een door de medicus gewenste paramedische behandeling van de patiënt" (naar: Heerkens et al, 1998a).

De ontwikkeling van de in dit hoofdstuk gepresenteerde CMT-huidtherapie heeft plaatsgevonden in het kader van het project 'Classificaties voor Huidtherapeuten: Eenheid van Taal als voorwaarde voor verslaglegging, communicatie en onderzoek'.

In Fase 2 van het HuTa-project is een eerste opzet ontwikkeld voor de CMT-huidtherapie: de Ontwerp CMT-huidtherapie. In Fase 3 heeft een commentaargroep van dertien huidtherapeuten en een commentaargroep van vier externe deskundigen de Ontwerp CMT-huidtherapie van commentaar voorzien. Bovendien is de classificatie gebruikt bij het ontwikkelen van de 'NVH-Richtlijn Huidtherapeutische Verslaglegging' (NVH, 2007) en bij de ontwikkeling van een papieren huidtherapeutisch dossier.

Bij de ontwikkeling van de Classificatie 'Medische' Termen voor de Huidtherapie is gebruik gemaakt van:

- de Ontwerpclassificatie 'Medische' Termen voor Paramedische Beroepen (Heerkens et al, 1998a),
- de Ontwerpclassificatie 'Medische' Termen voor de Logopedie (Heerkens et al, 1998c),
- de Ontwerpclassificatie 'Medische' Termen voor Mondhygiëne (Corbey-Verheggen & Heerkens, 2002),
- de Classificatie 'Medische' Termen voor de Diëtetiek (Lie & Heerkens, 2003).

Deze vier classificaties - en daarmee ook de CMT-huidtherapie - zijn in belangrijke mate gebaseerd op bestaande, medische standaardclassificaties:

- de ICD-10 (International statistical Classification of Diseases and other health related problems) (CSIZ, 1997; WHO, 1992),
- de ICPC (International Classification of Primary Care),
- de CMSV (Standaardclassificatie Medisch Specialistische Verrichtingen),
- een aantal kleinere medische standaardclassificaties.

Bij het ontwikkelen van de Classificatie CMT-huidtherapie is daar waar van toepassing gebruikgemaakt van nieuwere versies van deze medische standaardclassificaties. Het gaat daarbij met name om:

- de ICPC-2-NL (NHG, 2000),
- versie 2.6 van de CMSV (CBV, 2005).

Specifiek voor hoofdklasse 15, Ziekten van huid en subcutis, is gebruik gemaakt van een overzicht van ziekten / aandoeningen dat één van de leden van de werkgroep vanuit haar werksituatie beschikbaar heeft gesteld en een aantal websites (zie literatuurlijst).

2.1.2 DOELSTELLINGEN VAN DE CMT-HUIDTHERAPIE

De CMT-huidtherapie kan worden gebruikt als hulpmiddel bij de (verdere) verbetering van de volgende items:

- zorgverlening / hulpverlening
 - het leveren van een bijdrage aan de weergave van die medische gegevens die van invloed zijn op de actuele gezondheidstoestand van de patiënt;
 - het mede geven van inzicht in, en het structureren van, de huidtherapeutische diagnose;
 - het bevorderen van (multiprofessionele) protocollering;
 - het bevorderen van consensusvorming;
 - het faciliteren van onderlinge toetsing.

- informatie-uitwisseling
 - het bevorderen van eenduidige communicatie, zowel intra- en inter- als multiprofessioneel;
 - het mogelijk maken van een correcte verwijzing en verslaglegging;
 - het bevorderen van multiprofessionele samenwerking;
 - internationaal afstemming van deskundigheden.

- (wetenschappelijk) onderzoek / statistiek
 - het bevorderen van (wetenschappelijk) onderzoek door het ter beschikking hebben van een eenduidige terminologie voor het omschrijven van patiënt- en controlegroepen.

- planning en beleid
 - het bijdragen aan de plaatsbepaling van de huidtherapeut in de gezondheidszorg;
 - het leveren van ondersteuning bij activiteiten zoals in het kader van interne budgettering, werklustbewaking en personele planning.

- kwaliteitsbeleid
 - het bijdragen aan kwaliteitsbevordering, -beheersing en -bewaking in het algemeen.

- opleiding
 - het bieden van een mogelijkheid aan de opleidingen om het onderwijspakket aan te passen (bijvoorbeeld door prioriteiten te stellen op basis van prevalentiecijfers);
 - het bieden van een bruikbaar hulp- / leermiddel met name in het kader van onderwijsprogramma's voor huidtherapeuten.

2.1.3 DOMEIN VAN DE CMT-HUIDTHERAPIE

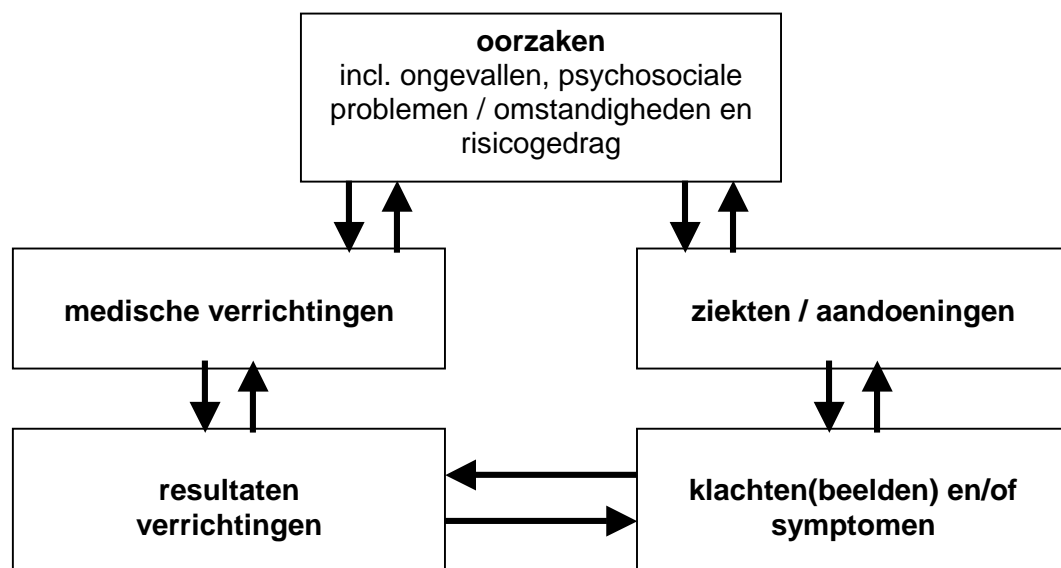
Het domein van de CMT-huidtherapie bestaat uit al die termen / begrippen die deel (kunnen) uitmaken van een verwijzing van een patiënt naar een huidtherapeut of die gebruikt worden bij het beschrijven van de medische geschiedenis van een patiënt. Dat betekent dat in de Classificatie 'Medische' Termen de volgende begrippen thuishoren:

- * de ziekten / aandoeningen en syndromen / klachtenbeelden die
 - a) als indicatie gelden voor behandeling door een huidtherapeut;
 - b) als contra-indicatie belangrijk (kunnen) zijn;
 - c) van invloed (kunnen) zijn op de behandeling door de huidtherapeut;
 - d) in het verleden aanwezig zijn geweest en die van invloed (kunnen) zijn op de behandeling.

- * de medische verrichtingen (inclusief medicatie en diagnostische verrichtingen) die
 - a) als indicatie gelden voor behandeling door een huidtherapeut;
 - b) informatie geven over de indicatie;
 - c) als contra-indicatie belangrijk (kunnen) zijn;
 - d) van invloed (kunnen) zijn op de behandeling door de huidtherapeut;
 - e) in het verleden hebben plaatsgevonden en die van invloed (kunnen) zijn op de behandeling;
 - f) als ondersteuning dienen bij de behandeling.

2.1.4 INHOUD VAN DE CMT-HUIDTHERAPIE

Uitgaande van de brede definitie van 'medische gegevens', zoals aangegeven in Paragraaf 2.1.1, zijn in de CMT-huidtherapie termen opgenomen gerelateerd aan een vijftal algemene begrippen (Figuur 2.1).



Figuur 2.1 Relaties tussen de vijf basisbegrippen uit de CMT-huidtherapie (naar analogie van de Ontwerp CMT voor Paramedische Beroepen).

De vijf begrippen kunnen weliswaar onderscheiden worden, maar staan niet los van elkaar; zo kan een ongeval (oorzaak) leiden tot een bepaalde aandoening, die op zijn beurt kan leiden tot klachten die weer aanleiding kunnen zijn voor medicatie (een medische verrichting). Omgekeerd kan medicatie op zich ook weer aanleiding zijn voor klachten en mogelijk zelfs (indirect) voor ongevallen en/of ziekten (zie Figuur 2.1 voor mogelijke relaties). Andere begrippen, zoals complicaties, kunnen worden herleid tot de vijf algemene begrippen; zo kan een complicatie een ziekte zijn (bijvoorbeeld een infectie) of een klacht(enbeeld) (bijvoorbeeld ernstige pijn).

Lastig is dat de verwijsdiagnose meerdere van bovenstaande algemene begrippen kan bevatten.

De CMT is een 'meervoudige' of 'samengestelde' classificatie; zij bestaat uit een aantal losstaande classificaties voor verschillende begrippen.

De CMT-huidtherapie is te gebruiken bij het klasseren / beschrijven van:

- * de verwijsdiagnose
- * de (relatieve) contra-indicaties voor huidtherapeutische zorg

- * de achterliggende medische factoren (als onderdeel van de huidtherapeutische diagnose).

Zie de NVH-Richtlijn Huidtherapeutische Verslaglegging (NVH/NPi, 2007) voor een omschrijving van bovengenoemde gegevens.

2.1.5 OPBOUW VAN DE CMT-HUIDTHERAPIE

Ter bevordering van eenheid van taal in de gezondheidszorg is het belangrijk dat zoveel mogelijk belanghebbenden gebruikmaken van dezelfde classificaties. Zeker voor het klasseren van 'medische' gegevens lijkt het aan te bevelen gebruik te maken van die classificaties die ook door medici worden gebruikt. Als nadeel kan genoemd worden dat men bij het gebruik van bestaande classificaties, zoals de ICD-10, nogal gebonden is aan de regels van de betrokken classificatie(s). De wijze van indeling van ziekten / aandoeningen in de ICD-10 is niet altijd strikt logisch, gezien vanuit een klinische situatie, en ook niet altijd zoals men het vanuit de eigen beroepsgroep graag had gezien. Het belang van uniform taalgebruik heeft binnen de classificatieprojecten die bij het NPi zijn uitgevoerd, geleid tot de beslissing om daar waar mogelijk gebruik te maken van bestaande classificaties en om de classificaties voor de verschillende paramedische beroepsgroepen qua codering op elkaar af te stemmen. Dit is noodgedwongen op een aantal plaatsen ten koste gegaan van de 'logica' die bij het maken van een voor iedere beroepsgroep eigen classificatie wel mogelijk zou zijn geweest.

Bij het maken van indelingen in classificaties wordt gebruik gemaakt van kenmerktypen (indelingscriteria); voor classificaties van ziekten kunnen dat bijvoorbeeld de aetiologie zijn en het betrokken orgaansysteem. In het merendeel van de bestaande classificaties wordt echter niet aangegeven van welke kenmerktypen precies gebruik is gemaakt bij de indeling in klassen en subklassen. Hoewel op basis van de kenmerken van de opgenomen klassen het vaak gemakkelijk te beredeneren is van welke kenmerktypen gebruik is gemaakt, is dat echter niet altijd het geval. Besloten is om in de Classificatie CMT-huidtherapie geen kenmerktypen te vermelden.

De tweecijferige hoofdklassen uit de Classificatie CMT-huidtherapie zijn - zoals aangegeven - afkomstig uit verschillende classificaties. Om in de toekomst eventueel klassen te kunnen toevoegen, is een klein aantal tussenliggende codes nog niet in gebruik. Onderstaand staat globaal aangegeven uit welke onderdelen de classificatie bestaat.

Groepen hoofdklassen van de CMT-huidtherapie en de classificaties waarop ze zijn gebaseerd.

00 t/m 35	Klassen afkomstig uit de Nederlandse vertaling van de ICD-10 (CSIZ, 1997)
37 t/m 39	(Medische) klachten en problemen van patiënten die niet met de klassen 0-35 zijn te coderen
37	Klachten / problemen (deels gebaseerd op de International Classification of Primary Care; ICPC-2-NL (NHG, 2000)
38	Psychosociale problemen en sociaal-maatschappelijke omstandigheden (gebaseerd op as 6 van de multiaxiale classificatie voor 'People with learning disabilities: psychosocial situations'; Department of Public Health and Epidemiology, June 1993) en deels gebaseerd op hoofdstuk XXI van de ICD-10
39	Overige factoren die de gezondheidstoestand beïnvloeden en contacten met de gezondheidszorg (deels gebaseerd op hoofdstuk XXI van de ICD-10)
40 t/m 72	Klassen afkomstig uit de Classificatie Medisch Specialistische Verrichtingen (CMSV) (versie 2.6; CBV, 2005)
75 t/m 80	Niet in de CMSV voorkomende verrichtingen
75	Psychiatrische zorg en psychosociale revalidatie (gebaseerd op de International Classification of Mental Health Care (ICMHC); de Jong, 1995)
78	Laboratoriumonderzoek (gebaseerd op de Voorlopige WCC-Standaardclassificatie voor Laboratoriumverrichtingen; WCC, 1992)
79	Radiotherapie en radiodiagnostisch & nucleairgeneeskundig diagnostisch onderzoek (gebaseerd op de Voorlopige WCC-standaard van radiodiagnostische en nucleairgeneeskundig diagnostische verrichtingen; WCC, oktober 1990)
80	Overige gespecificeerde niet in de CMSV voorkomende zorg
85 t/m 91	Toedienen van medicamenten / medicatie
98	'Medische' termen, anders gespecificeerd
99	'Medische' termen, niet gespecificeerd

De hierboven weergegeven groepen en hoofdklassen worden op de volgende bladzijde besproken.

Hoofdklassen 0 t/m 35

Van de circa 100 hoofdklassen zijn de eerste 35 direct ontleend aan de ICD-10.

Voor de CMT-huidtherapie is een selectie gemaakt van die klassen uit de Ontwerp CMT voor Paramedische Beroepen, de CMT-diëtetiek, de Ontwerp CMT-logopedie en de Ontwerp CMT-mondhygiëne, die relevant zijn voor de huidtherapie. Daarnaast is een aantal klassen verder uitgewerkt, waarbij waar mogelijk gebruik is gemaakt van de Nederlandse vertaling van de ICD-10 (CSIZ, 1997).

Hoofdklassen 37 t/m 39

Met deze hoofdklassen kunnen (medische) klachten en problemen van patiënten worden geklasseerd die niet met de klassen 0-35 zijn te coderen.

Hoofdklasse 37 bevat 'klachten/problemen' die niet nader zijn gespecificeerd qua aard; als een patiënt wordt verwezen met 'lymfoedeem na mastectomie' kan dat gecodeerd worden via de hoofdklassen 0-35 (CMT-huidtherapie 12-810). Als een arts echter een patiënt verwijst met 'bovenarmklachten' (hierbij niet is aangegeven wat de aard van de klacht is), dan kan dat niet met de ICD-10, dus ook niet met de klassen 0-35 geklasseerd worden. De ICPC-2-NL (NHG, 2000) kent wel een dergelijke categorie. Naar analogie daarvan is in de CMT deze hoofdklasse opgenomen.

Met behulp van hoofdklasse 38 kunnen psychosociale problemen en sociaal-maatschappelijke omstandigheden van een patiënt omschreven worden (gedacht moet worden aan bijvoorbeeld problemen op het werk, alcoholisme en verwaarlozing). Deze hoofdklasse bevat een aantal klassen uit het laatste hoofdstuk van de ICD-10 'Factoren die de gezondheidstoestand beïnvloeden en contacten met de gezondheidszorg' plus een aantal andere problemen zoals 'risicovol' gedrag (bijvoorbeeld alcoholgebruik, eenzijdige voeding en zittend bestaan). Bij de ontwikkeling van deze hoofdklasse is gebruik gemaakt van As 6 van de multiaxiale classificatie voor 'People with learning disabilities: psychosocial situations' (Department of Public Health and Epidemiology, June 1993).

Voor de huidtherapie bleek nog een aantal klassen uit Hoofdstuk XXI van de ICD-10 relevant te zijn; deze klassen zijn, conform de CMT-diëtetiek opgenomen in hoofdklasse 39 'Overige factoren die de gezondheidstoestand beïnvloeden en contacten met gezondheidszorg'.

Hoofdklassen 40 t/m 72

De hoofdklassen 40 t/m 72 zijn gevuld met klassen afkomstig uit de WCC-Standaardclassificatie Medisch Specialistische Verrichtingen (CMSV) (versie 2.6; CBV, 2005).

De indeling in hoofdklassen is op dezelfde wijze tot stand gekomen als de indeling in hoofdklassen ontleend aan de ICD-10. De indeling van deze hoofdklassen van de CMT, die vooral is gebaseerd op de kenmerktypen / indelingscriteria 'orgaanstelsel' en 'operatief versus niet-operatief', wijkt echter meer af van de hoofdstukindeling van de CMSV dan bij de hoofdklassen gebaseerd op de ICD-10 het geval is. Een aantal hoofdklassen uit zowel de Ontwerpclassificatie CMT voor Paramedische Beroepen als de Ontwerp CMT-mondhygiëne en de CMT-diëtetiek is voor de huidtherapie niet relevant en is daarom niet opgenomen in de CMT-huidtherapie. In eerste instantie is aangesloten bij de meest recente classificatie (diëtetiek), in tweede instantie is gekeken naar de voor huidtherapie meest relevante informatie: daar is bij aangesloten. Deze overwegingen zijn in de CMT-huidtherapie met voetnoot aangegeven.

Uit de CMSV zijn alle klassen weggelaten die te maken hebben met het injecteren van medicamenten. Deze klassen vallen onder hoofdklasse 87.

Hoofdklassen 75 t/m 80

De hoofdklassen 75 t/m 80 bevatten verrichtingen die niet in de CMSV voorkomen. Bij het ontwikkelen van de Ontwerp CMT voor Paramedische Beroepen vormde de invulling van hoofdklasse 75, die psychiatrische en psychologische verrichtingen moest gaan bevatten, een probleem. Er bleek geen eenduidige en door iedereen geaccepteerde classificatie voor dit type verrichtingen te bestaan. Uiteindelijk is besloten om deze

hoofdklasse te baseren op de International Classification of Mental Health Care (de Jong, 1995). Deze classificatie bevat tien 'modaliteiten'. Deze 'modaliteiten' bestaan niet echt uit 'verrichtingen', maar vormen meer de beschrijving van een tiental domeinen van zorg. In hoofdklasse 75, getiteld 'psychiatrische zorg en psychosociale revalidatie', zijn nu ondergebracht de domeinen 'psychiatrisch onderzoek', 'psychofarmacologische interventies', 'andere somatische interventies' en 'psychologische interventies' (opgedeeld in individuele en groepsgewijze interventies). Het '(her)onderwijzen van vaardigheden' en 'dagbesteding' zijn, in iets andere bewoordingen, opgenomen in hoofdklasse 80.

Klasse 79 bevat de radiotherapie en het radiodiagnostisch & nucleairgeneeskundig diagnostisch onderzoek. De radiotherapie is niet verder ingedeeld. Voor de indeling van de radiodiagnostische en nucleairgeneeskundig diagnostische verrichtingen is in de Ontwerp CMT voor de paramedische beroepen gebruikt gemaakt van de Voorlopige WCC-Standaard van Radiodiagnostische en Nucleairgeneeskundig Diagnostische Verrichtingen (WCC, oktober 1990). Verrichtingen kunnen worden vastgelegd door aan te geven welke techniek op welk anatomisch substraat wordt toegepast. Een volledige beschrijving van een verrichting vereist evenwel tevens een adequate weergave van het product (in dit geval de diagnose of de beschrijving van bevindingen) dat wordt voortgebracht. Niettemin bestaat de standaard voorlopig alleen uit een techniek-as en een anatomie-as. Gesteld wordt dat de ICD-10 te zijner tijd mogelijk als basis kan fungeren voor de nog ontbrekende diagnostische as.

In de CMT-huidtherapie is alleen één klasse opgenomen uit de techniek-as.

Hoofdklasse 80 bevat alle overig gespecificeerde niet in de CMSV opgenomen verrichtingen. Met behulp van deze hoofdklasse is het mogelijk verrichtingen te beschrijven als 'geven van voorlichting en advies', 'bieden van steun' en 'doen aanleren van vaardigheden'.

Hoofdklassen 85 t/m 91

Deze klassen betreffen het toedienen van medicamenten / medicatie. Voor de huidtherapie zijn vrijwel alleen de hoofdstuktitels opgenomen. De wijze waarop het toedienen van medicamenten (de wijze van medicatie) bij de patiënt heeft plaatsgevonden, is voor de huidtherapie zo voldoende relevant.

Hoofdklassen 98 en 99

Hoofdklasse 98 kan worden gebruikt voor het klasseren van die 'medische' termen die niet geklasseerd kunnen worden met de voorgaande hoofdklassen. Hoofdklasse 99 kan worden gebruikt als de 'medische' termen niet zijn gespecificeerd. Deze hoofdklassen zijn voornamelijk leeg.

De hoofdstukken uit de ICD-10 (cursief, Romeinse cijfers) en die hoofdklassen uit de CMT-huidtherapie die daaruit afkomstig zijn, dan wel daarmee corresponderen.

- I* *Bepaalde infectieziekten en parasitaire aandoeningen [A00-B99]*
- 00 Bepaalde infectieziekten en parasitaire aandoeningen [A00-B99]

- II* *Nieuwvormingen [C00-D48]*
- 01 Primaire maligne neoplasmata met goed omschreven lokalisatie [-]
- 02 Overige maligne neoplasmata [-]
- 03 Overige neoplasmata [-]

- III* *Ziekten van bloed en bloedvormende organen en bepaalde aandoeningen van immuunsysteem (D50-D89)*
- 04 Ziekten van bloed en bloedvormende organen en bepaalde aandoeningen van immuunsysteem [D50-D89]

- IV* *Endocriene ziekten en voedings- en stofwisselingsstoornissen (E00-E90)*
- 05 Endocriene ziekten [-]
- 06 Voedings- en stofwisselingsstoornissen [-]

- V* *Psychische stoornissen, ontwikkelingsstoornissen en gedragsstoornissen [F00-F99]*
- 07 Stoornissen in [psychische] ontwikkeling en gedrags- en emotionele stoornissen die doorgaans op kinderleeftijd of in de adolescentie beginnen [-]
- 08 Overige psychische stoornissen en gedragsstoornissen [-]

- VI* *Ziekten van zenuwstelsel [G00-G99]*
- 09 Ziekten van zenuwstelsel [G00-G99]

- VII* *Ziekten van oog en adnexen [H00-H59]*
- 10 Ziekten van oog en adnexen [H00-H59]

- VIII* *Ziekten van oor en processus mastoideus [H60-H95]*
- 11 Ziekten van oor en processus mastoideus [H60-H95]

- IX* *Ziekten van hart en vaatstelsel [I00-I99]*
- 12 Ziekten van hart en vaatstelsel [I00-I99]

- X* *Ziekten van ademhalingsstelsel [J00-J99]*
- 13 Ziekten van ademhalingsstelsel [J00-J99]

- XI* *Ziekten van spijsverteringsstelsel [K00-K93]*
- 14 Ziekten van spijsverteringsstelsel [K00-K93]

- XII* *Ziekten van huid en subcutis [L00-L99]*
- 15 Ziekten van huid en subcutis [L00-L99]

- XIII* *Ziekten van botspierstelsel en bindweefsel [M00-M99]*
- 16 Artropathieën [M00-M25]
- 17 Systeemziekten van bindweefsel [M30-M36]
- 18 Dorsopathieën [M40-M54]
- 19 Aandoeningen van weke delen [M60-M79]
- 20 Osteopathieën en chondropathieën [M80-M94]
- 21 Overige aandoeningen van botspierstelsel en bindweefsel [M95-M99]

- XIV *Ziekten van urogenitaal stelsel [N00-N99]*
- 22 Ziekten van urinewegstelsel en geslachtsorganen [N00-N99]

- XV *Zwangerschap, bevalling en kraambed [O00-O99]*
- 23 Zwangerschap, bevalling en kraambed [O00-O99]

- XVI *Bepaalde aandoeningen die hun oorsprong hebben in perinatale periode [P00-P96]*
- 24 Bepaalde aandoeningen die hun oorsprong hebben in perinatale periode [P00-P96]

- XVII *Congenitale afwijkingen, misvormingen en chromosoomafwijkingen [Q00-Q99]*
- 25 Congenitale misvormingen van bewegingssysteem [Q65-Q79]
- 26 Overige congenitale misvormingen en chromosoomafwijkingen [-]

- XVIII *Symptomen, afwijkende klinische bevindingen en laboratoriumuitslagen, niet elders geassocieerd [R00-R99]*
- 27 Symptomen, niet elders geassocieerd [-]
- 28 Afwijkende klinische bevindingen en laboratoriumuitslagen, niet elders geassocieerd [-]

- XIX *Letsel, vergiftiging en bepaalde andere gevolgen van uitwendige oorzaken [S00-T98]*
- 29 Letsels met gespecificeerde lokalisatie [-]
- 30 Letsels van multipale lichaamsregio's en niet gespecificeerde lokalisatie [-]
- 31 Vergiftiging en andere gevolgen van uitwendige oorzaken [T15-T87]
- 32 Complicaties en late gevolgen van trauma, vergiftiging, chirurgische en medische behandeling en andere gevolgen van uitwendige oorzaken [-]

- XX *Uitwendige oorzaken van ziekte en sterfte [V01-Y98]*
- 33 Vervoersongevallen [V01-V99]
- 34 Overige uitwendige oorzaken van letsel door ongeval [W00-X59]
- 35 Overige uitwendige oorzaken van ziekte en sterfte [X60-Y89]

Tenslotte is in klasse 38 (Psychosociale problemen en sociaalmaatschappelijke omstandigheden) en in klasse 39 (Overige factoren die de gezondheidstoestand beïnvloeden en contacten met de gezondheidszorg) nog een aantal klassen uit de ICD-10 Hoofdstuk XXI (Factoren die de gezondheidstoestand beïnvloeden en contacten met de gezondheidszorg [Z00-Z99]) opgenomen.

2.1.6 CODERING EN VERWIJZING NAAR ANDERE CLASSIFICATIES

De codering van de CMT-huidtherapie is als volgt opgebouwd: het nummer van de hoofdklasse (twee cijfers) wordt gevolgd door het scheidingsteken '-'. Achter de '-' volgen nog maximaal vier cijfers waarmee verdere detaillering van de hoofdklasse mogelijk is.

XX	-	XXXX
Hoofdklasse	Scheidingsteken	Maximaal vier cijfers voor de indeling van iedere hoofdklasse

Figuur 2.4 Opbouw codering CMT-huidtherapie.

Voorbeeld

Hoofdklasse 15:	Ziekten van huid en subcutis
15-0	Aandoeningen van huidadnexen
15-03	Aandoeningen van haren
15-030	Hypertrichose
15-0300	Hirsutisme

2.1.7 BELANG VAN EEN CMT-HUIDTHERAPIE NAAST DE ICF-HUIDTHERAPIE

Naast de CMT-huidtherapie (waarmee het medische verhaal van patiënten kan worden vastgelegd) is er ook een ICF-huidtherapie, waarmee het functioneren van patiënten beschreven kan worden. De reden om beide classificaties te ontwikkelen kan als volgt worden aangegeven.

De CMT-huidtherapie bevat alle 'medische' termen die door de verwijzer aan de huidtherapeut ter hand worden gesteld in het kader van een verwijzing, de gegevens die de huidtherapeut haalt uit het medisch dossier, en de informatie die door de patiënt aan de huidtherapeut wordt gegeven in het kader van de tijdens de anamnese uitgevraagde medische (voor)geschiedenis. Het gaat hier om het 'medische' verhaal van de patiënt voor zover dat relevant is voor de huidtherapeutische zorg.

De ICF-huidtherapie bevat alle termen die de huidtherapeut nodig heeft om het functioneren van patiënten te beschrijven en de factoren die op dat functioneren van invloed zijn. Dat betekent dat de ICF gebruikt wordt bij het beschrijven van de door de patiënt genoemde klachten / functioneringsproblemen; de door de huidtherapeut tijdens het huidtherapeutisch onderzoek vastgestelde bevindingen; de aangrijpingspunten voor behandeling; en (indirect) de behandelresultaten en de behandeldoelen.

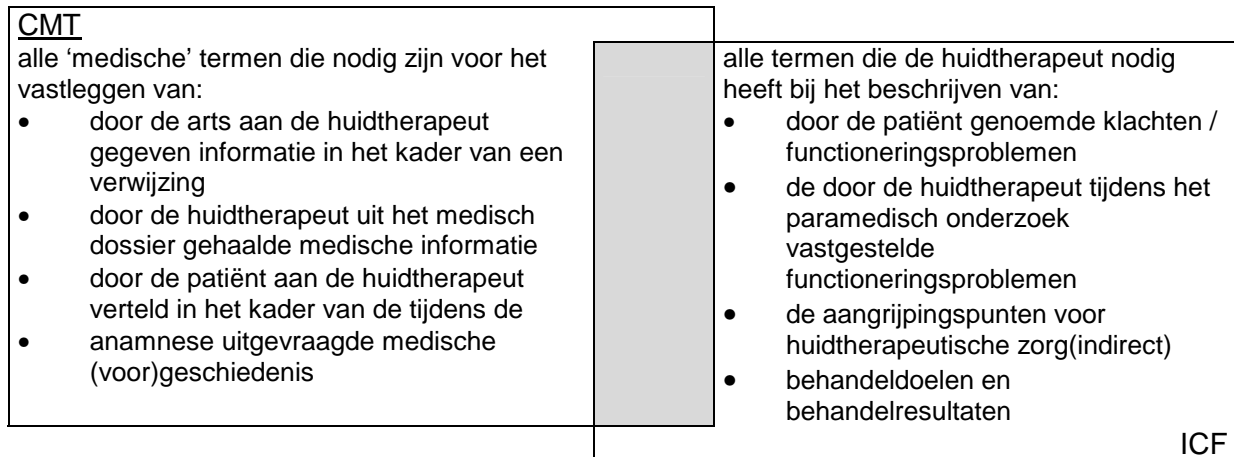
Omdat de door de medicus gebruikte terminologie niet alleen ziekten en aandoeningen betreft, maar ook symptomen en klachtenbeelden, kan een aantal van de door de arts gebruikte termen overeenstemmen met de termen die door de paramedicus en dus ook door de huidtherapeut worden gebruikt (grijs) (Figuur 2.5).

De door de arts gebruikte termen horen echter in het 'medisch' domein en worden gebruikt in het kader van het 'medisch model' (verklarende termen); de door de paramedicus gebruikte termen zijn beschrijvende termen. De ziekten en aandoeningen (deel uitmakend van de CMT) zitten niet in het gearceerde deel. Wat betreft de ICF komen met name stoornissen in het gearceerde deel voor. In de CMT staan maar weinig beperkingen en participatieproblemen.

Verwacht wordt dat een combinatie van de 'medische' gegevens (geklasseerd met de CMT-huidtherapie), de klachten van de patiënt zoals die uit de anamnese naar voren komen (geklasseerd met de ICF-huidtherapie) en de bevindingen van de huidtherapeut

(geklasseerd met de ICF-huidtherapie) een goed uitgangspunt vormt voor het beschrijven van de situatie van de patiënt.

Daarmee is deze combinatie niet alleen belangrijk in het kader van de behandeling van de individuele patiënt maar ook bij het formeren van homogene groepen patiënten in het kader van onderzoek naar de effecten van huidtherapeutische zorg en het omschrijven van doelgroepen in het kader van richtlijnontwikkeling / protocollering.



*Figuur 2.5 CMT voor het klasseren van 'medische' gegevens, ICF voor het klasseren van gegevens samenhangend met het functioneren van de patiënt.
Grijs: overlap in termen in CMT en ICF.*

2.1.8 TECHNISCHE TOELICHTING OP DE CMT-HUIDTHERAPIE

Voordat de verschillende hoofdklassen verder worden uitgewerkt, volgt hier een aantal opmerkingen over de technische structuur van de verschillende hoofdklassen. Deze opmerkingen zijn nodig om de gegeven indeling goed te kunnen doorgronden.

Codes tussen vierkante haken:

- [naam]: verwijzingen naar personen naar wie een ziekte / aandoening is vernoemd, een synoniem, alternatieve woorden of verklarende zinnen van de ziekte / aandoening, bijvoorbeeld 15-371 Dyshidrotisch eczeem [pompholyx].
- [code]: verwijzingen naar klassen uit de classificatie waarop de betreffende hoofdklasse is gebaseerd (bijvoorbeeld de ICD of de CMSV). Zo komt bijvoorbeeld klasse 15-060 Epidermale cyste [L72.0] overeen met klasse L72.0 uit de ICD-10.
- [-]: staat er een [-] achter de omschrijving van een klasse, dan komt de klasse als zodanig, dan wel de term, niet in die vorm voor in de classificatie waarop de klasse is gebaseerd. Een voorbeeld vormt de klasse 15-74 Radiogene fibrose [-]. Een tweede voorbeeld is 15-060 Epidermale cyste [L72.0], incl. milia [-], milium [-], miliën [-], gerstekorrel [-], miliumcyste [-]. Als er [-] staat achter een klasse betekent dat overigens *niet* noodzakelijkerwijs dat de term in de betreffende klasse niet voorkomt, maar wel dat de klasse *in deze vorm* niet voorkomt in de classificatie waarop de klasse is gebaseerd. Een voorbeeld vormt klasse 46-4 Operatieve verrichtingen aan milt. In de CMSV komen voor de klassen 5-411 punctie van milt, 5-412 incisie van milt, 5-413 splenectomie, 5-419 overige operaties aan milt (allen vallend onder de kop 5-41 operatieve verrichtingen van milt en beenmerg). Een overkoepelende klasse 'operatieve verrichtingen aan milt' is echter niet opgenomen.

Codes tussen ronde haken:

Ronde haken worden gebruikt om te verwijzen naar codes binnen de CMT zelf. Het gaat dan om verwijzingen die achter exclusies staan en verwijzen naar andere (hoofd)klassen van de CMT-huidtherapie. Een voorbeeld: 15-13 Acute lymfadenitis [L04], excl. vergrote lymfeklieren (27-74) [R59]. Met deze exclusie wordt verwezen naar klasse 27-74 Vergrote lymfklieren [R59].

8 en 9 klassen

Aan alle klassen zijn eindklassen: '8 anders gespecificeerd' en '9 niet gespecificeerd' toegevoegd, tenzij de indeling limitatief is (er zijn geen andere opties), dan ontbreekt de 8-klasse. Onder de 9-klassen hangen - per definitie - geen andere klassen. De 8-klassen kunnen wel verder zijn ingedeeld. Is dit het geval, dan wordt de indeling onder de 8-klassen **niet** afgesloten met een 8- en 9-klasse. Dit sluit aan bij de CMT-diëtetiek.

De indelingen van aan de ICD-10 ontleende "overige" klassen eindigen met een 8-klasse en hebben dus geen 9-klasse. De aan de ICD-10 ontleende "Overige en niet gespecificeerde klassen" eindigen wel met een 8- en een 9-klasse.

Hoewel in de eerdere versie van de CMT de hoofdklassen voor de eenvoud werden afgesloten met een klasse Overig (8), bleek dat verwarrend; alle hoofdstukken eindigen nu volgens de hierboven beschreven regels, dus met eindklassen 8 en 9, voor zover het gaat om hoofdklassen die niet zelf beginnen met de term "overige".

NNO

In de ICD-10 wordt soms de afkorting NNO (Niet Nader Omschreven) gebruikt om aan te geven dat van de betreffende ziekte / klacht geen nadere kenmerken bekend zijn (in feite 'niet gespecificeerd'). Daar waar letterlijk klassen uit de ICD-10 zijn overgenomen, is ook de afkorting NNO overgenomen.

'Ontbrekende' codes

Bij sommige indelingen lijken codes te ontbreken. Dit komt omdat er verschillende versies van de CMT bestaan, voor verschillende paramedische beroepsgroepen. Sommige items zijn voor de ene beroepsgroep wel relevant, maar niet voor de andere beroepsgroep. Omdat een code bij alle versies van de CMT (in het kader van eenheid van taal en communicatie) dezelfde betekenis moet hebben, kunnen er dus nummers zijn weggelaten. Het gaat dan om codes van klassen die voor de betreffende paramedische beroepsgroep niet relevant zijn. Zo is klasse 08-41 Bipolaire affectieve stoornis [F31] niet opgenomen in de CMT-huidtherapie.