

Eenheid van taal op termijn bedreiging van uniek huisarts-coderingssysteem



Eenheid van taal is de heilige graal die men in de datacommunicatie vaak probeert te bereiken. Het gebruik van verschillende talen kan informatieverlies opleveren. Die eenheid bereiken is makkelijker gezegd dan gedaan, zeker als het gaat om het uitwisselen van medische data. Binnen de zorg zijn verschillende coderingssystemen van ziekten, laboratoriumbepalingen etc. in gebruik. Elk type zorgverlener heeft op zijn of haar vakgebied wel een eigen standaard. Het standaardisatie instituut voor de zorgcommunicatie, Nictiz, probeert al enige tijd SNOMED CT als [standaard](#) voor het documenteren en coderen van medische gegevens te introduceren. Vrij recent is door het Informatieberaad aan het RijksInstituut voor Volksgezondheid en Milieu(RIVM) en Nictiz gevraagd om [een "roadmap"](#) met bijbehorende [uitgebreide notitie](#) op te stellen voor de jaren 2018-2026 om tot een eenheid van taal te geraken. Die roadmap en notitie zijn er nu en stonden [tot 9 juli open voor openbare consultatie](#). Hoewel de wenselijkheid van die eenheid goed voor te stellen is, walst het plan op termijn zo over bestaande registratie- en coderingssystemen van groepen zorgaanbieders heen dat het unieke van die registratiesystemen vernietigd kan worden. Ik doel daarbij met name op de codering van klachten, bepalingen en diagnoses door middel van de [International Classification of Primary Care\(ICPC\)](#) in de huisartsenzorg.

Coderingssytemen

[SNOMED CT](#) staat voor Systemized Nomenclature of MEDicine Clinical Terms. Zoals de naam al zegt is het een systeem dat vooral geënt is op klinische toepassingen. In ziekenhuizen gebruikt men al langer de International Classification Of Diseases and related healthproblems(ICD). De naam alleen al wijst ook op de focus op ziekten als te coderen item. De in de huisartsgeneeskunde in Nederland al jaren in gebruik zijnde ICPC kent naast het coderen van ziektebeelden en interventies ook de mogelijkheid klachten te rubriceren(Reason forEncounter). Die mogelijkheid om soms tot in verregaand detail de klachten te rubriceren kennen SNOMED CT en de ICD slechts in beperkte mate.

Vaag?

In andere sectoren van zorg komt dat vaag over, maar in de huisartsgeneeskunde is het van essentieel belang om in het schiftingsproces richting een differentiaaldiagnose deze klachten vast te leggen EN te coderen om zo bijvoorbeeld het verloop door de tijd te beoordelen. Binnen [de in totaal 17 orgaansystemen\(categorieën aangeduid met een enkele hoofdletter\)](#) voor mannen en vrouwen tezamen zijn de eerste 29 hoofdnummers van elk daarvan bestemd voor het coderen van klachten en symptomen. Als voorbeeld noem ik de code F27 voor de angst een oogziekte te hebben.

Mapping

Een redelijk deel van codes van de ICPC en van SNOMED CT is door "mapping" aan elkaar te koppelen. Onder water kunnen huisartsinformatiesystemen in de nabije toekomst zeer wel in staat zijn een deel van de ICPC-codes te vertalen naar SNOMED CT-codes. Voor de ICD die in ziekenhuizen gebruikt wordt is die "mapping" nog makkelijker vanwege de hoofdfocus op ziekten als te coderen item. Wat de "mapping" betreft is groei van ICPC en SNOMED CT naar elkaar toe best mogelijk

Roadmap

De notitie “Eenheid van Taal” benoemt een tweetal punten aan de horizon met de bedoeling om uiteindelijk te komen tot het gebruik van SNOMED CT in het primaire zorgproces in 2023(eerste punt) om tenslotte in 2026(tweede punt) het coderingssysteem te gebruiken in secundaire proces zoals afhandeling van financiën, statistiek en kwaliteitsbeheer(blz 44 van notitie).

Wollig woordgebruik

Uit de notitie “Eenheid van Taal” is het gedeelte tot en met het gebruik van “mapping” nog wel simpel te duiden en goed verdedigbaar. De tijdvakken na het bereiken van een hanteerbare “mapping” zijn met een nogal wollig woordgebruik omgeven, waarbij regelmatig het woord grondplaat valt. Die term verwijst ernaar dat andere coderingssystemen langzaam opschuiven richting SNOMED CT om uiteindelijk erin op te gaan. Het betekent in gewoon Nederlands niets anders dan dat de SNOMED CT codering in 2023 in alle takken van zorg standaard zou moeten worden.

Uniek

Het coderen van klachten en symptomen is zoals ik beschreef zeer uniek voor de huisartsgeneeskunde. Vanaf 1987, toen de ICPC geïntroduceerd werd, is in Nederland veel en langdurig gecodeerd met dit systeem. Als zonder specifiek rekening te houden met de coderingsnaden binnen de huisartsenzorg doorgestoomd wordt richting een volledige implementatie van SNOMED CT in de huisartsgeneeskunde, gaat bijzonder veel informatie verloren. Verlies is het dan niet alleen voor de dagelijkse bedrijfsvoering van de huisarts, waardoor niet alleen het overzicht over wat er met de patiënten speelt verloren gaat. Ook valt de basis ten dele weg onder het broodnodige wetenschappelijk onderzoek op huisartsgeneeskundig terrein.

Het is uitermate ongewenst dat in het kader van het creëren van eenheidskoek en eenheidsworst, d.m.v. de Eenheid van Taal zaken van fundamenteel belang binnen de huisartsgeneeskunde verloren gaan.

Het invoeren van de Eenheid van Taal, hoe loffelijk het ook in principe is, gaat dan lijken op het spreekwoordelijke gebruik van het mythologische bed van [Procrustes](#).

W.J. Jongejan, 27 juli 2018