



**nl.HealthBase.SIMMS-v1.1**

*Health Base*

## Inhoudsopgave

1.	Metadata ( <i>nl.HealthBase.SIMMS-v1.1</i> ).....	3
1.1	( <i>Revision History</i> ).....	3
1.2	( <i>Concept</i> ) .....	3
1.3	Mindmap ( <i>Mindmap</i> ).....	3
1.4	Doel ( <i>Purpose</i> ).....	3
1.5	Groep cliënten ( <i>Patient Population</i> ).....	3
1.6	Wetenschappelijke onderbouwing ( <i>Evidence Base</i> ) .....	3
1.7	Informatie Model ( <i>Information Model</i> ).....	4
1.8	Voorbeeld scenario ( <i>Example Instances</i> ).....	5
1.9	Werkwijze ( <i>Instructions</i> ).....	5
1.10	Interpretatierichtlijnen ( <i>Interpretation</i> ).....	5
1.11	Zorgproces / afhankelijkheid ( <i>Care Process</i> ) .....	5
1.12	Een voorbeeld van het instrument ( <i>Example of the Instrument</i> ) .....	5
1.13	Inperkingen ( <i>Constraints</i> ) .....	5
1.14	Issues en openstaande vragen ( <i>Issues</i> ).....	6
1.15	Referenties ( <i>References</i> ).....	6
1.16	( <i>Functional Model</i> ) .....	6
1.17	Traceerbaarheid naar andere standaarden ( <i>Traceability to other Standards</i> ) .....	6
1.18	Disclaimer ( <i>Disclaimer</i> ).....	7
1.19	Gebruiksvoorwaarden ( <i>Terms of Use</i> ).....	7
1.20	Copyrights ( <i>Copyrights</i> ) .....	7

## 1. Metadata (*nl.HealthBase.SIMMS-v1.1*)

DCM::CoderList	Han Beekwilder, Anneke Goossen-Baremans
DCM::ContactInformation.Address	De Molen 43, 3994 DA Houten
DCM::ContactInformation.Name	Health Base
DCM::ContactInformation.Telecom	info@HealthBase.nl; voor inhoudelijke commentaar huisartsen@HealthBase.nl; Tel: 088 68 88 886
DCM::ContentAuthorList	Han Beekwilder, huisarts in Nijmegen en werkzaam bij Health Base, Anneke Goossen-Baremans, REsults 4 Care B.V.
DCM::CreationDate	20-2-2012
DCM::DeprecatedDate	
DCM::DescriptionLanguage	nl
DCM::EndorsingAuthority.Address	
DCM::EndorsingAuthority.Address	
DCM::EndorsingAuthority.Name	
DCM::EndorsingAuthority.Telecom	
DCM::Id	2.16.840.1.113883.2.4.3.35.7.2.2
DCM::KeywordList	Simms, voetonderzoek
DCM::LifecycleStatus	Final
DCM::ModelerList	Michael van der Zel
DCM::Name	nl.HealthBase.SIMMS
DCM::PublicationDate	*
DCM::PublicationStatus	Unpublished
DCM::ReviewerList	
DCM::RevisionDate	
DCM::Superseeds	
DCM::Version	1.1

### 1.1 (*Revision History*)

Versie 0.1 t/m 0.91 ontwikkeld in kader van eDiabetes project, Nictiz.

Versie 0.92 t/m 0.95: Informatiemodel aan DCM toegevoegd.

Versie 1.0: opgeleverd aan Health Base.

Versie 1.1: naam vocabulaire gecorrigeerd SCT naar Snomed CT. OID als DCM Id toegevoegd.

### 1.2 (*Concept*)

De simms-classificatie is een risico-inventarisatie die in kaart brengt welke risico's de patiënt loopt op het mogelijk ontstaan van een ulcus of meerdere ulcera (Provoet, 2012).

Risico-inventarisatie van de voet. Het risico op een ulcus wordt vertaald naar een klasse lopend van 0 (geen verhoogd risico) naar 3 (een zeer hoog risico op ulceratie). Een matig risico is het bestaan van neuropathie of perifeer arterieel vaatlijden (klasse 1), terwijl de combinatie van beide, eventueel met tekenen van lokaal verhoogde druk, een hoog risico betekent (klasse 2) (NDF, 2008).

### 1.3 Mindmap (*Mindmap*)

### 1.4 Doel (*Purpose*)

Het risico op ulcus aan de voet van een diabetespatiënt wordt vertaald in een classificering op basis waarvan de juiste interventies kunnen worden uitgevoerd.

### 1.5 Groep cliënten (*Patient Population*)

De SIMMS classificatie wordt gebruikt bij patiënten met Diabetes Mellitus type 2.

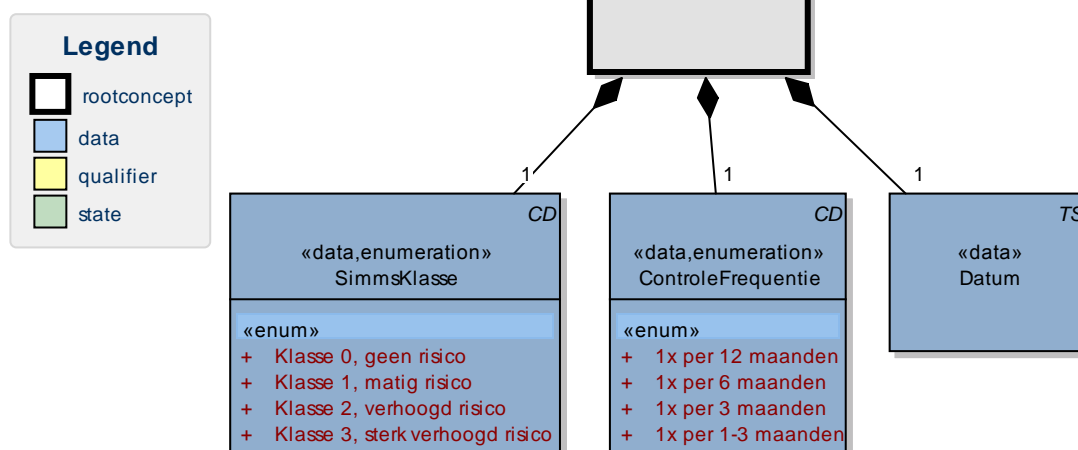
### 1.6 Wetenschappelijke onderbouwing (*Evidence Base*)

In het 'Eindrapport Content e-Diabetes Dataset' (NDF, 2008) is het cluster voetonderzoek opgenomen. Dit cluster bevat: doorbloeding, sensibiliteit, abnormale bevindingen aan de voeten en de SIMMS

classificatie. De SIMMS classificatie bestaat uit 4 klassen (NDF, 2008) die soms worden aangevuld met een vijfde: aanwezig zijn van niet-traumatisch oppervlakkig huiddefect minder dan 2 weken (Valeton, 2008). Aan de klassen wordt een score toegekend. De frequentie van het voetonderzoek hangt af van de score op de SIMMS classificatie. Vaak wordt er dan ook gebruikt gemaakt van de gemodificeerde SIMMS classificatie waar naast de score ook de frequentie van controle staat vermeld (Neijenhuis, 2007).

## 1.7 Informatie Model (Information Model)

Name: Information Model  
 Author: ZeIM  
 Version: 1.1  
 Created: 8-1-2010 13:51:46  
 Updated: 13-6-2013 10:37:39



Concept	Definitie
SIMMS classificatie SnomedCT: 70693003 at risk for impaired skin integrity 363698007 finding site 56459004 foot structure	De simms-classificatie is een risico-inventarisatie die in kaart brengt welke risico's de patiënt loopt op het mogelijk ontstaan van een ulcus of meerdere ulcera (Provoet, 2012).

Concept	Definitie
SimmsKlasse NHG lab.code: RIVUSQ, NDF.Observation: NEDB01230, SHB: RIVUSQ	<b>Klasse 0, geen risico</b> Er is bij de patiënt geen verhoogd risico op voetproblemen. Er is geen neuropathie en geen perifeer arterieel vaatlijden.
	<b>Klasse 1, matig risico</b> Er is bij de patiënt een licht verhoogd risico op voetproblemen. Er is sprake van neuropathie of perifeer arterieel vaatlijden.
	<b>Klasse 2, verhoogd risico</b> Er is bij de patiënt een verhoogd risico op voetproblemen. Er is sprake van neuropathie in combinatie met perifeer arterieel vaatlijden en/of tekenen van lokaal verhoogde druk.
	<b>Klasse 3, sterk verhoogd risico</b> Er is bij de patiënt een sterk verhoogd risico op voetproblemen. Er is sprake van amputatie of ulcus in de anamnese.
	Cardinality: 1..1

Concept	Definitie
ControleFrequentie SnomedCT: 183616001 follow-up arranged	De controle frequentie wordt soms gekoppeld aan de SIMMS score.
	1x per 12 maanden      Controle frequentie behorende bij klasse 0.
	SCT: 1x per 6 maanden      Controle frequentie behorende bij klasse 1.
	1x per 3 maanden      Controle frequentie behorende bij klasse 2.
	1x per 1-3 maanden      Controle frequentie behorende bij klasse 3.
	Cardinality: 1..1

Concept	Definitie
Datum SnomedCT: 439272007 date of procedure	Datum waarop de SIMMS score is vastgesteld. Cardinality: 1..1

## 1.8 Voorbeeld scenario (*Example Instances*)

## 1.9 Werkwijze (*Instructions*)

Er dient een uitgebreid voetonderzoek uitgevoerd te worden met daarin speciaal aandacht voor doorbloeding, sensibiliteit en abnormale bevindingen aan de voeten (NDF, 2008). Hierbij kan ook gebruik gemaakt worden van een lijst zoals gegeven in de nieuwsbrief voor praktijkondersteuners (Valeton, 2008):

- 1a. Voorgeschiedenis: ulcera, vaatlijden, amputaties?
- 1b. Klachten: pijn, krampen, gevoelsverlies, krachtsverlies?
2. Inspectie van de voet op eelt, drukplekken, blaren, wondjes, blessures.
3. Infectie symptomen?
4. Onderzoek van de doorbloeding.
5. Onderzoek van het gevoel.
6. Vorm- of standveranderingen?
7. Educatie.

Vervolgens wordt het risico op het ontstaan van afwijkingen aan de voet gescoord op een SIMMS classificatie.

## 1.10 Interpretatierichtlijnen (*Interpretation*)

De SIMMS classificatie geeft een risico inventarisatie van de voet. Bij de gemodificeerde SIMMS is deze inventarisatie gekoppeld aan een controlefrequentie. Bij de standaard Diabetes Mellitus type 2 M01 van de NHG (NHG, 2006) is het voetonderzoek opgenomen in de jaarlijkse controle, bij een verhoogd risico is de controle ook opgenomen in de drie maandelijks controle. Indien een verhoogd risico is geconstateerd zal educatie een belangrijk onderdeel van de vervolg behandeling zijn. Een patiënt met kennis van de risico's voor voeten zal eerder en meer adequaat reageren op verandering aan de voeten, dan iemand die niet weet wat de problemen kunnen zijn of worden (Putten, 2006).

## 1.11 Zorgproces / afhankelijkheid (*Care Process*)

De SIMMS classificatie is een onderdeel van een voetonderzoek bij de diabetespatiënt. In dit onderzoek komen de doorbloeding en sensibiliteit aan de orde en wordt er tevens gekeken naar afwijkingen aan de voet. Deze observaties zijn uitgewerkt in een aparte DCM Voetonderzoek.

## 1.12 Een voorbeeld van het instrument (*Example of the Instrument*)

## 1.13 Inperkingen (*Constraints*)

## 1.14 Issues en openstaande vragen (*Issues*)

Geen coderingen voor de SIMMS classificatie te vinden. Zowel niet voor de classificatie op zich, maar ook niet voor de onderliggende klassen. Daardoor ontbreken de coderingen bij de values. Te zijner tijd aanvragen via CIMI workbench.

## 1.15 Referenties (*References*)

### Projecten:

eDiabetes project, Nictiz  
Project van Health base

### Literatuur:

- NDF (2008) Eindrapport Content e-Diabetes Dataset. NDF/Nictiz. Verkregen op 12 februari 2009, van [www.diabetesfederatie.nl/folder-preventie-in-praktijk/diversen-downloaden-documenten/rapport-e-diabetes.../download.html](http://www.diabetesfederatie.nl/folder-preventie-in-praktijk/diversen-downloaden-documenten/rapport-e-diabetes.../download.html)
- Neijenhuis, J. (2007) Zorgketen diabetische voet. Verkregen op 12 februari 2009, van <http://www.diabeteszorgbeter.nl/UserFiles/File/Overig/handout%20voetzorg%20141107.pdf>
- Valeton, K. (2008) Voetonderzoek bij diabetici. Nieuwsbrief Roset. 1 (2).
- NHG (2006) Standaard Diabetes Mellitus 2. Verkregen op 12 februari 2009 van <http://nhg.artsennet.nl/upload/104/standaarden/M01/frames.htm>
- Putten, M. (2006) Diabetische voet: Screening op risicofactoren in de eerste lijn. Diabetespecialist. 19, 22-24.
- SIMMS Classificatie. Verkregen op 9 januari 2012, van [http://www.provoet.nl/pages/faq?thema\\_id=200&website\\_id=326](http://www.provoet.nl/pages/faq?thema_id=200&website_id=326)

### Vocabulary:

SNOMED CT	2.16.840.1.113883.6.96
LOINC	2.16.840.1.113883.6.1
SHB Codestelsel:	
SHB DCM elementen	2.16.840.1.113883.2.4.3.35.7.3
SHB DCM antwoorden	2.16.840.1.113883.2.4.3.35.7.4
NHG ICPC-1-2000NL	2.16.840.1.113883.2.4.4.31.1

Het is mogelijk dat anderen in dit domein gebruik maken van andere coderingen en value sets dan in dit DCM zijn gebruikt. In dat geval stelt Health Base het op prijs hiervan op de hoogte te worden gesteld. Voor de coderingen is bij voorkeur gebruik gemaakt van terminologieën zoals NHG Labcode, Snomed CT en LOINC, dan wel van een van de classificaties uit de WHO family of classifications (b.v. ICPC, ICD10, ICF, ICNP). Daarnaast heeft Health Base aan het DCM haar eigen interne code(s) toegevoegd. De codes die zijn toegepast zijn naar onze mening de best mogelijke match tussen het data item (variabele en/of waardedomein) en het concept/de concepten zoals die zijn opgenomen in de terminologie of classificatie.

Het is in sommige gevallen mogelijk dat bij zeer strikte analyse van een van deze terminologieën er variaties naar voren komen die net zo goed, of wellicht beter matchen, bijvoorbeeld als een ander perspectief wordt gekozen. Er bestaat een kleine kans dat in de toekomst codes voor bepaalde data items worden gewijzigd.

Daar waar we geen codering hebben kunnen vinden zijn voorlopig alleen eigen coderingen gebruikt en zullen de ontbrekende concepten bij onder andere Snomed CT worden ingebracht.

## 1.16 (*Functional Model*)

## 1.17 Traceerbaarheid naar andere standaarden (*Traceability to other Standards*)

Relatie met:

NDF Eindrapport Content e-Diabetes Dataset, paragraaf 6.2.7 Voetonderzoek, 5.2 in bijlage (tabel met data elementen).

NDF e-Diabetes kernset, parameter SIMMS classificatie (uniek identificatienummer NAD 5g).

## 1.18 Disclaimer (*Disclaimer*)

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

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

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

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

## 1.19 Gebruiksvoorwaarden (*Terms of Use*)

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

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

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

Health Base zal de melder daarover informeren.

## 1.20 Copyrights (*Copyrights*)

### **Licenties van bronmateriaal**

Voor zover bekend bij de auteurs rust er geen licentie op de Simms classificatie.