

Zorginformatiebouwsteen: nl.zorg.Contact-v4.0

Status:Final

Publicatie:2019

Publicatie status: Prepublished

Beheerd door:



Inhoudsopgave

1. nl.zorg.Contact-v4.0	3
1.1 Revision History	3
1.2 Concept	3
1.3 Mindmap	4
1.4 Purpose	4
1.5 Patient Population	4
1.6 Evidence Base	4
1.7 Information Model	4
1.8 Example Instances	8
1.9 Instructions	8
1.10 Interpretation	8
1.11 Care Process	8
1.12 Example of the Instrument	9
1.13 Constraints	9
1.14 Issues	9
1.15 References	9
1.16 Functional Model	9
1.17 Traceability to other Standards	9
1.18 Disclaimer	9
1.19 Terms of Use	9
1.20 Copyrights	9

1. nl.zorg.Contact-v4.0

DCM::CoderList	Kerngroep Registratie aan de Bron
DCM::ContactInformation.Address	*
DCM::ContactInformation.Name	*
DCM::ContactInformation.Telecom	*
DCM::ContentAuthorList	Projectgroep Generieke Overdrachtsgegevens & Kerngroep Registratie aan de Bron
DCM::CreationDate	19-4-2012
DCM::DeprecatedDate	
DCM::DescriptionLanguage	nl
DCM::EndorsingAuthority.Address	
DCM::EndorsingAuthority.Name	PM
DCM::EndorsingAuthority.Telecom	
DCM::Id	2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.40.3.15.1
DCM::KeywordList	Contacten, contact, patiëntcontact, afspraak
DCM::LifecycleStatus	Final
DCM::ModelerList	Kerngroep Registratie aan de Bron
DCM::Name	nl.zorg.Contact
DCM::PublicationDate	06-07-2019
DCM::PublicationStatus	Prepublished
DCM::ReviewerList	Projectgroep Generieke Overdrachtsgegevens & Kerngroep Registratie aan de Bron
DCM::RevisionDate	1-7-2019
DCM::Superseeds	nl.zorg.Contact-v3.1
DCM::Version	4.0
HCIM::PublicationLanguage	NL

1.1 Revision History

Publicatieversie 1.0 (15-02-2013)

Publicatieversie 1.1 (01-07-2013)

Publicatieversie 1.2 (01-04-2015)

Bevat: ZIB-163, ZIB-164, ZIB-165, ZIB-306, ZIB-308.

Incl. algemene wijzigingsverzoeken:

ZIB-94, ZIB-154, ZIB-200, ZIB-201, ZIB-309, ZIB-324, ZIB-326.

Publicatieversie 3.0 (01-05-2016)

Bevat: ZIB-453.

Publicatieversie 3.1 (04-09-2017)

Bevat: ZIB-463, ZIB-465, ZIB-553, ZIB-563, ZIB-564, ZIB-565, ZIB-574.

Publicatieversie 4.0 (06-07-2019)

Bevat: ZIB-701, ZIB-819, ZIB-821, ZIB-822.

1.2 Concept

Een contact is een interactie, onafhankelijk van de situatie, tussen een patiënt en een zorgverlener, waarbij de zorgverlener de primaire verantwoordelijkheid heeft de conditie van de patiënt te diagnosticeren, te evalueren, te behandelen en de patiënt te informeren. Dit kunnen bezoeken, afspraken of niet face-to-face interacties zijn.

Contacten kunnen huisarts- of praktijkbezoeken, thuisbezoeken, opnames (in bijvoorbeeld ziekenhuizen, verpleeg/verzorgingstehuizen, psychiatrische inrichtingen of revalidatieklinieken) of andere relevante contacten betreffen. Het betreft historische en toekomstige contacten.

1.3 Mindmap

1.4 Purpose

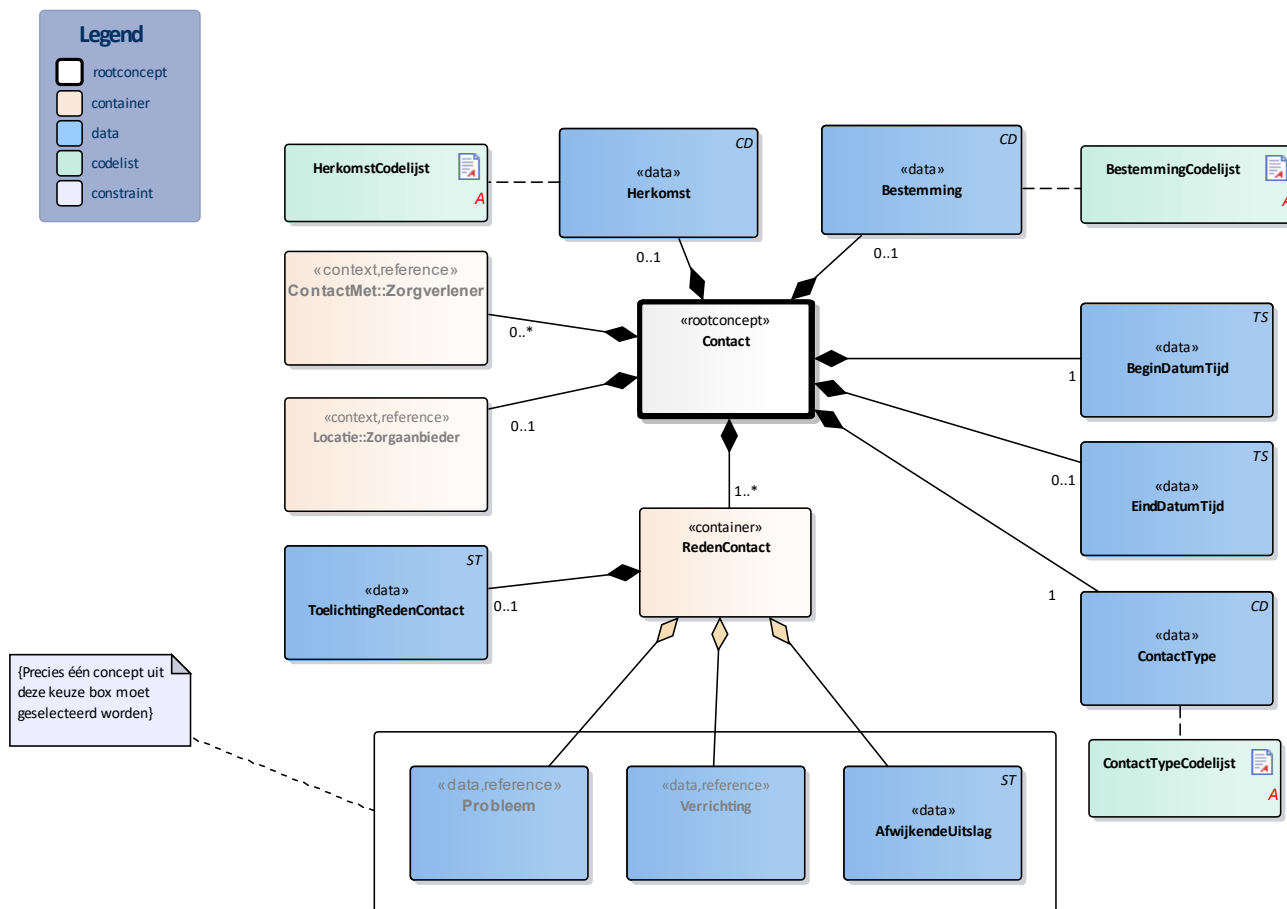
Contacten worden vastgelegd om een inzicht te geven over de uitgevoerde interacties tussen patient en zorgverlener en in welke context dit heeft plaatsgevonden.

1.5 Patient Population

1.6 Evidence Base

De waardelijsten voor Herkomst en Bestemming komen op hoofdlijnen overeen met de Landelijke Basisregistratie Ziekenhuiszorg (LBZ)

1.7 Information Model



«rootconcept»	Contact
Definitie	Rootconcept van de bouwsteen Contact. Dit concept bevat alle gegevenselementen van de bouwsteen Contact.
Datatype	

DCM::ConceptId	NL-CM:15.1.1	
Opties		

«data»	ContactType	
Definitie	Het type contact.	
Datatype	CD	
DCM::ConceptId	NL-CM:15.1.2	
DCM::ValueSet	ContactTypeCodelijst	OID: 2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.40.2.15.1.1
Opties		

«context»	ContactMet::Zorgverlener	
Definitie	De zorgverlener waarmee het contact heeft plaatsgevonden of zal plaatsvinden. In de bouwsteen Zorgverlener kan tevens het specialisme en de rol van de zorgverlener vastgelegd worden.	
Datatype		
DCM::ConceptId	NL-CM:15.1.7	
DCM::ReferencedConceptId	NL-CM:17.1.1	Dit is een verwijzing naar het rootconcept van de bouwsteen Zorgverlener.
Opties		

«context»	Locatie::Zorgaanbieder	
Definitie	De fysieke locatie waar het contact heeft plaatsgevonden of zal plaatsvinden.	
Datatype		
DCM::ConceptId	NL-CM:15.1.8	
DCM::ReferencedConceptId	NL-CM:17.2.1	Dit is een verwijzing het rootconcept van de bouwsteen Zorgaanbieder.
Opties		

«data»	BeginDatumTijd	
Definitie	Datum en tijd waarop het contact heeft plaatsgevonden of zal plaatsvinden.	
Datatype	TS	
DCM::ConceptId	NL-CM:15.1.3	
Opties		

«data»	EindDatumTijd	
Definitie	Datum en tijd waarop het contact is geëindigd of zal eindigen. Als het contact een periode betreft wordt hiermee het einde van deze periode aangeduid, bijvoorbeeld bij een opname.	
Datatype	TS	
DCM::ConceptId	NL-CM:15.1.4	
Opties		

«container»	RedenContact	
Definitie	Container van het concept RedenContact. Deze container bevat alle gegevenselementen van het concept RedenContact.	
Datatype		
DCM::ConceptId	NL-CM:15.1.13	
Opties		

«data»	Probleem	
Definitie	Het probleem dat aanleiding is voor het contact.	

Datatype		
DCM::ConceptId	NL-CM:15.1.6	
DCM::ReferencedConceptId	NL-CM:5.1.1	Dit is een verwijzing naar het rootconcept van de bouwsteen Probleem.
Opties		

«data»	Verrichting	
Definitie	De zorghandeling die tijdens het contact is uitgevoerd of zal worden uitgevoerd.	
Datatype		
DCM::ConceptId	NL-CM:15.1.11	
DCM::ReferencedConceptId	NL-CM:14.1.1	Dit is een verwijzing naar het rootconcept van de bouwsteen Verrichting.
Opties		

«data»	AfwijkendeUitslag	
Definitie	Een afwijkende uitslag die als reden voor het contact geldt.	
Datatype	ST	
DCM::ConceptId	NL-CM:15.1.12	
Opties		

«data»	ToelichtingRedenContact	
Definitie	Toelichting op de reden voor het contact	
Datatype	ST	
DCM::ConceptId	NL-CM:15.1.17	
DCM::DefinitionCode	LOINC: 48767-8 Annotation comment [Interpretation] Narrative	
DCM::Example	Bespreken mogelijkheden sedatie en pijnbestrijding	
Opties		

«data»	Herkomst	
Definitie	Locatie waar de patient vandaan komt voor het contact. Meestal zal dit alleen bij een ziekenhuisopname gebruikt worden.	
Datatype	CD	
DCM::ConceptId	NL-CM:15.1.14	
DCM::ValueSet	HerkomstCodelijst	OID: 2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.40.2.15.1.2
Opties		

«data»	Bestemming	
Definitie	Locatie waar de patient naar toe gaat na het contact. Meestal zal dit alleen bij een ziekenhuisontslag gebruikt worden.	
Datatype	CD	
DCM::ConceptId	NL-CM:15.1.16	
DCM::ValueSet	BestemmingCodelijst	OID: 2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.40.2.15.1.3
Opties		

«document»	HerkomstCodelijst	
Definitie		
Datatype		
DCM::ValueSetBinding	Extensible	

DCM::ValueSetId	2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.40.2.15.1.2	
Opties		

HerkomstCodelijst		OID: 2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.40.2.15.1.2		
Concept Name	Concept Code	CodeSys. Name	CodeSystem OID	Description
Home	264362003	SNOMED CT	2.16.840.1.113883.6.96	Eigen woonomgeving
Rehabilitation hospital	80522000	SNOMED CT	2.16.840.1.113883.6.96	Instelling voor revalidatie
Nursing home	42665001	SNOMED CT	2.16.840.1.113883.6.96	Instelling voor verpleging/verzorging
Psychiatric hospital	62480006	SNOMED CT	2.16.840.1.113883.6.96	GGZ instelling
Hospital	22232009	SNOMED CT	2.16.840.1.113883.6.96	Ander ziekenhuis
Liveborn born in hospital	442311008	SNOMED CT	2.16.840.1.113883.6.96	In dit ziekenhuis geboren
Hospice	284546000	SNOMED CT	2.16.840.1.113883.6.96	Hospice
Other	OTH	NullFlavor	2.16.840.1.113883.5.1008	Overig

«document»	BestemmingCodelijst	
Definitie		
Datatype		
DCM::ValueSetBinding	Extensible	
DCM::ValueSetId	2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.40.2.15.1.3	
Opties		

BestemmingCodelijst		OID: 2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.40.2.15.1.3		
Concept Name	Concept Code	CodeSys. Name	CodeSystem OID	Description
Home	264362003	SNOMED CT	2.16.840.1.113883.6.96	Eigen woonomgeving
Left against medical advice	445060000	SNOMED CT	2.16.840.1.113883.6.96	Tegen advies in vertrokken
Rehabilitation hospital	80522000	SNOMED CT	2.16.840.1.113883.6.96	Instelling voor revalidatie
Nursing home	42665001	SNOMED CT	2.16.840.1.113883.6.96	Instelling voor verpleging/verzorging
Psychiatric hospital	62480006	SNOMED CT	2.16.840.1.113883.6.96	GGZ instelling
Hospital	22232009	SNOMED CT	2.16.840.1.113883.6.96	Ander ziekenhuis
Died in hospital	183676005	SNOMED CT	2.16.840.1.113883.6.96	Overleden
Hospice	284546000	SNOMED CT	2.16.840.1.113883.6.96	Hospice
Other	OTH	NullFlavor	2.16.840.1.113883.5.1008	Overig

«document»	ContactTypeCodelijst	
Definitie		
Datatype		
DCM::ValueSetBinding	Extensible	
DCM::ValueSetId	2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.40.2.15.1.1	
Opties		

ContactTypeCodelijst		OID: 2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.40.2.15.1.1		
Concept Name	Concept Code	Coding Syst. Name	Coding System OID	Description

Ambulatory	AMB	ActCode	2.16.840.1.113883.5.4	Poliklinisch
Emergency	EMER	ActCode	2.16.840.1.113883.5.4	SEH
Field	FLD	ActCode	2.16.840.1.113883.5.4	Op lokatie
Home	HH	ActCode	2.16.840.1.113883.5.4	Thuis
Inpatient	IMP	ActCode	2.16.840.1.113883.5.4	Klinisch
Short Stay	SS	ActCode	2.16.840.1.113883.5.4	Dagopname
Virtual	VR	ActCode	2.16.840.1.113883.5.4	Virtueel
Other	OTH	NullFlavor	2.16.840.1.113883.5.1008	Anders

Legend	
Definitie	
Datatype	
Opties	

1.8 Example Instances

Contact Type	BeginDatum Tijd	RedenContact	ContactMet	Locatie	
		ProbleemNaam	Zorgverlener Naam	Organisatie Type	Organisatie Naam
SEH	16-08-2012	Gebroken been	J.H.R. Peters	Ziekenhuis	Universitair Medisch Centrum Groningen

Contact Type	Begin Datum Tijd	Eind Datum Tijd	RedenContact	ContactMet	Locatie	
			VerrichtingType	Zorgverlener Naam	Organisatie Type	Organisatie Naam
Klinisch	16-08-2012	19-08-2012	Operatie been	G.Z.M. de Wit	Ziekenhuis	St. Lucas Andreas Ziekenhuis

1.9 Instructions

Uitleg 'Eigen woonomgeving' uit Landelijke Basisregistratie Ziekenhuiszorg (concepten Herkomst en Bestemming)

De eigen woonomgeving is die omgeving waar de patiënt regulier verblijft. Hierbij wordt onderscheid gemaakt tussen het wonen in een particulier (eigen) huis en het wonen in een instelling voor verpleging en verzorging. Bepalend voor dit onderscheid is het verschil tussen "zelfstandig wonen met eventuele aanvullende zorg" en "verzorgd worden inclusief wonen". Zo worden aanleunwoningen gerekend tot de eerste en verblijf in een verzorgingshuis of verpleeghuis tot de tweede.

1.10 Interpretation

1.11 Care Process

1.12 Example of the Instrument

1.13 Constraints

1.14 Issues

1.15 References

1. Landelijke Basisregistratie Ziekenhuiszorg [Online] Beschikbaar op: https://www.dhd.nl/klanten/klantenservice/handleidingen_formulieren/Documents/Handleiding%20LBZ.pdf [Geraadpleegd: 29 juni2017].

1.16 Functional Model

1.17 Traceability to other Standards

1.18 Disclaimer

De Zorginformatiebouwstenen zijn in samenwerking gemaakt door diverse partijen en zij hebben deze in beheer gegeven bij Nictiz (al deze partijen samen hierna de samenwerkende partijen genoemd). De samenwerkende partijen hebben de grootst mogelijke zorg besteed aan de betrouwbaarheid en actualiteit van de gegevens in de Zorginformatiebouwstenen. Onjuistheden en onvolledigheden kunnen echter voorkomen. De samenwerkende partijen zijn niet aansprakelijk voor schade als gevolg van onjuistheden of onvolledigheden in de aangeboden informatie, noch 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 de samenwerkende partijen of door u aan de samenwerkende partijen via een website of via e-mail, of anderszins. Tevens aanvaarden de samenwerkende partijen geen aansprakelijkheid voor eventuele schade die geleden wordt als gevolg van het gebruik van gegevens, adviezen of ideeën verstrekt door of namens de samenwerkende partijen via de Zorginformatiebouwstenen. De samenwerkende partijen aanvaarden geen verantwoordelijkheid voor de inhoud van informatie in de Zorginformatiebouwstenen waarnaar of waarvan met een hyperlink of anderszins wordt verwezen. In geval van tegenstrijdigheden in de genoemde Zorginformatiebouwsteen documenten en bestanden geeft de meest recente en hoogste versie van de vermelde volgorde in de revisies de prioriteit van de desbetreffende documenten weer. Indien informatie die in de elektronische versie van de Zorginformatiebouwstenen 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 is. Een definitieve versie heeft prioriteit echter boven een conceptversie. Een gereviseerde versie heeft prioriteit boven een eerdere versie.

1.19 Terms of Use

De gebruiker mag de Zorginformatiebouwstenen zonder beperking gebruiken. Voor het kopiëren, verspreiden en doorgeven van de Zorginformatiebouwstenen gelden de copyrightbepalingen uit de betreffende paragraaf.

1.20 Copyrights

Een Zorginformatiebouwsteen kwalificeert als een werk in de zin van artikel 10 Auteurswet. Er rusten auteursrechten (copyrights) op een Zorginformatiebouwsteen en deze rechten liggen bij de samenwerkende partijen.

De gebruiker mag de informatie van de Zorginformatiebouwsteen kopiëren, verspreiden en doorgeven, onder de voorwaarden, die gelden voor Creative Commons licentie Naamsvermelding-NietCommercieel-GelijkDelen 3.0 Nederland (CC BY-NC-SA-3.0).

De inhoud is beschikbaar onder de Creative Commons Naamsvermelding-NietCommercieel-GelijkDelen 3.0 (zie ook <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/nl>)

Dit geldt niet voor informatie van derden waar soms in een Zorginformatiebouwsteen gebruik van wordt gemaakt en/of naar wordt verwezen, bijvoorbeeld naar een internationaal medisch terminologie stelsel. De eventuele (auteurs) rechten die op deze informatie rusten, liggen niet bij de samenwerkende partijen maar bij die derden.