

Zorginformatiebouwsteen:

nl.zorg.Familieanamnese-v4.0

Status: Final

Publicatie: 2024

Publicatie status: Prepublished

Beheerd door:



Inhoudsopgave

1. nl.zorg.Familieanamnese-v4.0	3
1.1 Revision History	3
1.2 Concept	4
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	7
1.9 Instructions	8
1.10 Interpretation	8
1.11 Care Process	8
1.12 Example of the Instrument	8
1.13 Constraints	8
1.14 Issues	8
1.15 References	8
1.16 Functional Model	8
1.17 Traceability to other Standards	8
1.18 Disclaimer	8
1.19 Terms of Use	9
1.20 Copyrights	9

1. nl.zorg.Familieanamnese-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	15-02-2013
DCM::DeprecatedDate	
DCM::DescriptionLanguage	nl
DCM::EndorsingAuthority.Address	
DCM::EndorsingAuthority.Name	PM
DCM::EndorsingAuthority.Telecom	
DCM::Id	2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.40.3.6.1
DCM::KeywordList	familieanamnese, anamnese
DCM::LifecycleStatus	Final
DCM::ModelerList	Kerngroep Registratie aan de Bron
DCM::Name	nl.zorg.Familieanamnese
DCM::PublicationDate	15-04-2024
DCM::PublicationStatus	Prepublished
DCM::ReviewerList	Projectgroep Generieke Overdrachtsgegevens & Kerngroep Registratie aan de Bron
DCM::RevisionDate	09-04-2024
DCM::Supersedes	nl.zorg.Familieanamnese-v3.2.2
DCM::Version	4.0
HCIM::PublicationLanguage	NL

1.1 Revision History

Publicatieversie 1.0 (15-02-2013)

Publicatieversie 1.1 (01-07-2013)

Publicatieversie 2.0 (01-04-2015)

Bevat: ZIB-73, 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-444, ZIB-453.

Publicatieversie 3.1 (04-09-2017)

Bevat: ZIB-443, ZIB-564, ZIB-574.

Publicatieversie 3.2 (01-12-2021)

Bevat: ZIB-1303.

Publicatieversie 3.2.1 (10-06-2022)

Bevat: ZIB-1671

Publicatieversie 3.2.2 (15-10-2023)

Bevat: ZIB-2026.

1.2 Concept

De familieanamnese beschrijft de gezondheidsproblemen van biologische verwanten die relevant zijn. De familieanamnese bevat informatie over de medische aandoeningen van het familielid en de biologische relatie tussen de patiënt en het beschreven familielid.

1.3 Mindmap

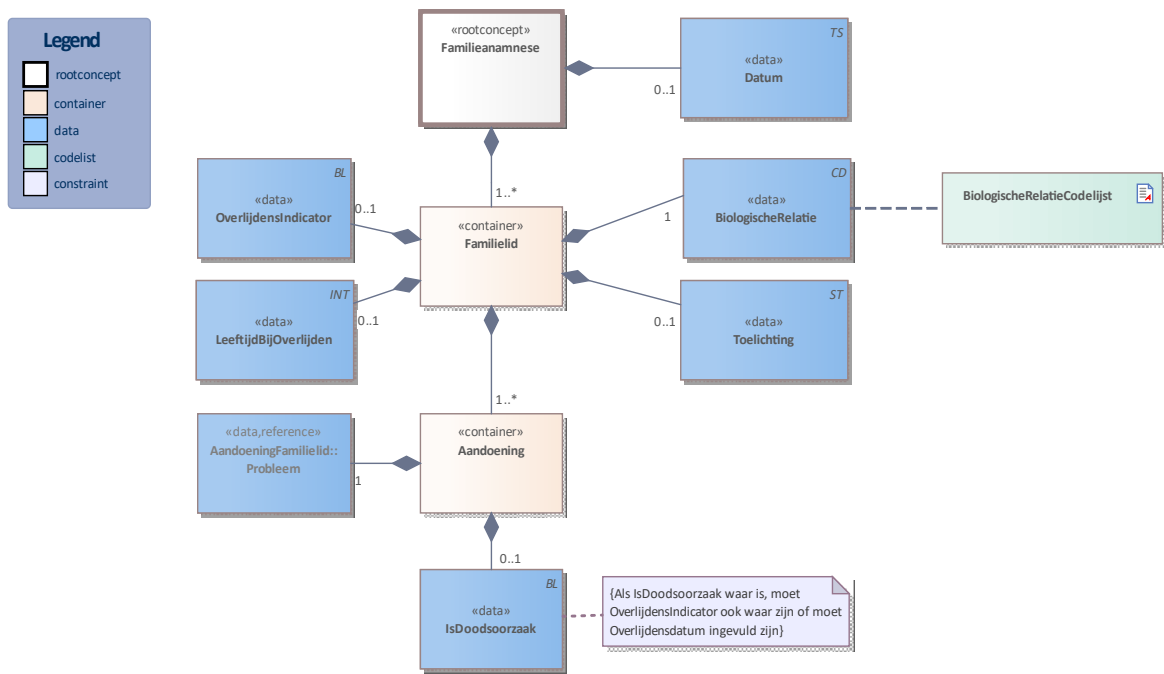
1.4 Purpose

Het vastleggen van gezondheidsproblemen bij familieleden van de patiënt. Dit gegeven kan relevant zijn bij het inschatten van het risico op het optreden van deze gezondheidsproblemen bij patiënt zelf. Ook kan dit gegeven mede van invloed zijn op de keuze welke diagnostiek wel of niet gedaan hoeft te worden: bij een hoog-risico patiënt zal bijvoorbeeld eerder uitgebreide diagnostiek gedaan worden, terwijl bij een laag-risico patiënt volstaan kan worden met een eenvoudigere test.

1.5 Patient Population

1.6 Evidence Base

1.7 Information Model



«rootconcept»	Familieanamnese
Definitie	Rootconcept van de bouwsteen Familieanamnese. Dit rootconcept bevat alle gegevens-elementen van de bouwsteen Familieanamnese.
Datatype	

DCM::ConceptId	NL-CM:6.1.1	
Opties		

«data»	Datum	
Definitie	Datum van afname van de familieanamnese. Een vage datum is toegestaan.	
Datatype	TS	
DCM::ConceptId	NL-CM:6.1.2	
DCM::ExampleValue	3-1999	
Opties		

«container»	Familielid	
Definitie	Container van het concept familielid. Deze container bevat alle gegevens-elementen van het concept familielid.	
Datatype		
DCM::ConceptId	NL-CM:6.1.3	
Opties		

«data»	BiologischeRelatie	
Definitie	Geeft de biologische relatie van het familielid tot de patiënt.	
Datatype	CD	
DCM::ConceptId	NL-CM:6.1.4	
DCM::ExampleValue	Broer	
DCM::ValueSet	BiologischeRelatieCodelijst	OID: 2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.40.2.6.1.1
Opties		

«data»	Toelichting	
Definitie	Toelichting met, voor de familieanamnese relevante, informatie betreffende het familielid.	
Datatype	ST	
DCM::ConceptId	NL-CM:6.1.5	
DCM::DefinitionCode	LOINC: 48767-8 Annotation comment	
Opties		

«data»	OverlijdensIndicator	
Definitie	Indicator die aangeeft of het familielid overleden is.	
Datatype	BL	
DCM::ConceptId	NL-CM:6.1.10	
DCM::ExampleValue	Ja	
Opties		

«data»	LeeftijdBijOverlijden	
Definitie	De leeftijd waarop het familielid overleden is.	
Datatype	INT	
DCM::ConceptId	NL-CM:6.1.12	
DCM::ExampleValue	75	
Opties		

«container»	Aandoening	
Definitie	Container van het concept Aandoening. Deze container bevat alle gegevens-elementen van het concept Aandoening.	
Datatype		
DCM::ConceptId	NL-CM:6.1.6	

Opties	
--------	--

«data»	AandoeningFamilielid::Probleem	
Definitie	Het gezondheidsprobleem van het betreffende familielid dat in het kader van de familieanamnese wordt vastgelegd.	
Datatype		
DCM::ConceptId	NL-CM:6.1.7	
DCM::ReferencedConceptId	NL-CM:5.1.1	Dit is een verwijzing naar het rootconcept van de bouwsteen Probleem.
Opties		

«data»	IsDoodsoorzaak	
Definitie	Aanduiding of het beschreven gezondheidsprobleem de doodsoorzaak is van het familielid.	
Datatype	BL	
DCM::ConceptId	NL-CM:6.1.9	
Opties		

«document»	BiologischeRelatieCodelijst	
Definitie		
Datatype		
DCM::ValueSetBinding	Extensible	
DCM::ValueSetId	2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.40.2.6.1.1	
HCIM::ValueSetLanguage	EN	
Opties		

BiologischeRelatieCodelijst			OID: 2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.40.2.6.1.1	
Concept Name	Concept Code	Coding Syst. Name	Coding System OID	Description
Aunt	AUNT	RoleCode	2.16.840.1.113883.5.111	Tante
Cousin	COUSN	RoleCode	2.16.840.1.113883.5.111	Neef/nicht, zoon/dochter van oom/tante
Grandchild	GRNDCHILD	RoleCode	2.16.840.1.113883.5.111	Kleinkind(DEPRECATED)
Granddaughter	GRNDDAU	RoleCode	2.16.840.1.113883.5.111	Kleindochter
Grandfather	GRFTH	RoleCode	2.16.840.1.113883.5.111	Opa
Grandmother	GRMTH	RoleCode	2.16.840.1.113883.5.111	Oma
Grandparent	GRPRN	RoleCode	2.16.840.1.113883.5.111	Grootouder (DEPRECATED)
Grandson	GRNDSON	RoleCode	2.16.840.1.113883.5.111	Kleinzoon
Great grandfather	GGRFTH	RoleCode	2.16.840.1.113883.5.111	Overgrootvader
Great grandmother	GGRMTH	RoleCode	2.16.840.1.113883.5.111	Overgrootmoeder
Great grandparent	GGRPRN	RoleCode	2.16.840.1.113883.5.111	Overgrootouder
Half-brother	HBRO	RoleCode	2.16.840.1.113883.5.111	Halfbroer
Half-sister	HSIS	RoleCode	2.16.840.1.113883.5.111	Halfzus
Maternal female first cousin	134211000146103	SNOMED CT	2.16.840.1.113883.6.96	Nicht aan moederszijde
Maternal grandfather	MGRFTH	RoleCode	2.16.840.1.113883.5.111	Opa aan moederszijde
Maternal grandmother	MGRMTH	RoleCode	2.16.840.1.113883.5.111	Oma aan moederszijde
Maternal great-grandfather	MGGRFTH	RoleCode	2.16.840.1.113883.5.111	Overgrootvader aan moederszijde
Maternal great-grandmother	MGGRMTH	RoleCode	2.16.840.1.113883.5.111	Overgrootmoeder aan moederszijde
Maternal male first	13422100014	SNOMED CT	2.16.840.1.113883.6.96	Neef aan moederszijde

cousin	6108			
MaternalAunt	MAUNT	RoleCode	2.16.840.1.113883.5.111	Tante/moederszijde
MaternalCousin	MCOUSN	RoleCode	2.16.840.1.113883.5.111	Neef/nicht aan moederszijde
MaternalGrandparent	MGRPRN	RoleCode	2.16.840.1.113883.5.111	Grootouder aan moederszijde
MaternalGreatgrandparent	MGGRPRN	RoleCode	2.16.840.1.113883.5.111	Overgrootouder aan moederszijde
MaternalUncle	MUNCLE	RoleCode	2.16.840.1.113883.5.111	Oom/moederszijde
Natural brother	NBRO	RoleCode	2.16.840.1.113883.5.111	Biologische broer
Natural child	NCHILD	RoleCode	2.16.840.1.113883.5.111	Biologisch kind
Natural daughter	DAU	RoleCode	2.16.840.1.113883.5.111	Biologische dochter
Natural father	NFTH	RoleCode	2.16.840.1.113883.5.111	Biologische vader
Natural mother	NMTH	RoleCode	2.16.840.1.113883.5.111	Biologische moeder
Natural sister	NSIS	RoleCode	2.16.840.1.113883.5.111	Biologische zus
Natural son	SON	RoleCode	2.16.840.1.113883.5.111	Biologische zoon
Nephew	NEPHEW	RoleCode	2.16.840.1.113883.5.111	Neef, zoon van broer/zus
Niece	NIECE	RoleCode	2.16.840.1.113883.5.111	Nicht, dochter van broer/zus
Paternal female first cousin	134231000146105	SNOMED CT	2.16.840.1.113883.6.96	Nicht aan vaderszijde
Paternal grandfather	PGRFTH	RoleCode	2.16.840.1.113883.5.111	Opa aan vaderszijde
Paternal grandmother	PGRMTH	RoleCode	2.16.840.1.113883.5.111	Oma aan vaderszijde
Paternal great-grandfather	PGGRFTH	RoleCode	2.16.840.1.113883.5.111	Overgrootvader aan vaderszijde
Paternal great-grandmother	PGGRMTH	RoleCode	2.16.840.1.113883.5.111	Overgrootmoeder aan vaderszijde
Paternal male first cousin	134241000146102	SNOMED CT	2.16.840.1.113883.6.96	Neef aan vaderszijde
PaternalAunt	PAUNT	RoleCode	2.16.840.1.113883.5.111	Tante/vaderszijde
PaternalCousin	PCOUSN	RoleCode	2.16.840.1.113883.5.111	Neef/nicht aan vaderszijde
PaternalGrandparent	PGRPRN	RoleCode	2.16.840.1.113883.5.111	Grootouder aan vaderszijde
PaternalGreatgrandparent	PGGRPRN	RoleCode	2.16.840.1.113883.5.111	Overgrootouder aan vaderszijde
PaternalUncle	PUNCLE	RoleCode	2.16.840.1.113883.5.111	Oom/vaderszijde
Uncle	UNCLE	RoleCode	2.16.840.1.113883.5.111	Oom

	Legend
Definitie	
Datatype	
Opties	

1.8 Example Instances

Familieanamnese								
Datum	Familielid				Aandoening			
	Biologische Relatie	Toelichting	Overlijdens Indicator	Overlijdens Datum	Probleem			Is Doodsoorzaak
					ProbleemType	ProbleemNaam	Probleem Status	
1-2-2013	Tante / moeders-zijde		Ja	1997	Diagnose	mammacarcinoom	Actueel	Ja
1-2-2013	Biologische moeder	moeder heeft vijf zusters			Diagnose	mammacarcinoom	Actueel	
1-2-2013	Biologische vader		Ja	2005	Diagnose	myocardinfarct	Niet actueel	

1.9 Instructions

De leeftijd waarop een familielid een aandoening heeft gekregen of de leeftijd bij overlijden kan indien gewenst in het 'toelichting' veld vermeld worden.

De waardelijst *BiologischeRelatieCodelijst* bevat een aantal concepten die zowel voor biologische als voor niet biologische relaties gebruikt kunnen worden: een broer van een stiefvader zal bijvoorbeeld als oom vermeld staan bij gebrek aan specifieke codes voor stiefoom en echte oom. Bij het opstellen van de familieanamnese zal er dus op toegezien moeten worden dat uitsluitend de biologische relaties beschouwd worden.

1.10 Interpretation

1.11 Care Process

1.12 Example of the Instrument

1.13 Constraints

1.14 Issues

1.15 References

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.

Nictiz is de landelijke, onafhankelijke kennisorganisatie die zich inzet voor digitale informatie-uitwisseling in de zorg. Nictiz doet dit onder meer door het gebruiksgericht ontwikkelen en het beheren van informatiestandaarden in opdracht van en samen met de partijen in de zorg. Nictiz signaleert en adviseert partijen in de zorg over informatie-uitwisseling en over (toekomstige) nationale en internationale ontwikkelingen.

Nictiz

Postbus 19121
2500 CC Den Haag
Oude Middenweg 55
2491 AC Den Haag

070-3173450
info@nictiz.nl
www.nictiz.nl

