

Zorginformatiebouwsteen:

nl.zorg.SOEPVerslag-v1.3.1

Status: Final

Publicatie: 2024

Publicatie status: Published

Beheerd door:



Inhoudsopgave

1. nl.zorg.SOEPVerslag-v1.3.1	3
1.1 Revision History	3
1.2 Concept	3
1.3 Mindmap	3
1.4 Purpose	4
1.5 Patient Population	4
1.6 Evidence Base	4
1.7 Information Model	4
1.8 Example Instances	6
1.9 Instructions	7
1.10 Interpretation	7
1.11 Care Process	7
1.12 Example of the Instrument	7
1.13 Constraints	7
1.14 Issues	7
1.15 References	7
1.16 Functional Model	7
1.17 Traceability to other Standards	8
1.18 Disclaimer	8
1.19 Terms of Use	8
1.20 Copyrights	8

1. nl.zorg.SOEPVerslag-v1.3.1

DCM::CoderList	
DCM::ContactInformation.Address	*
DCM::ContactInformation.Name	*
DCM::ContactInformation.Telecom	*
DCM::ContentAuthorList	
DCM::CreationDate	25-5-2020
DCM::DescriptionLanguage	nl
DCM::EndorsingAuthority.Address	
DCM::EndorsingAuthority.Name	PM
DCM::EndorsingAuthority.Telecom	
DCM::Id	2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.40.3.13.6
DCM::KeywordList	Notitie, Verslag, SOEP
DCM::LifecycleStatus	Final
DCM::ModelerList	Zib centrum
DCM::Name	nl.zorg.SOEPVerslag
DCM::PublicationDate	25-04-2025
DCM::PublicationStatus	Published
DCM::ReviewerList	
DCM::RevisionDate	07-05-2025
DCM::Supersedes	nl.zorg.SOEPVerslag-v1.3
DCM::Version	1.3.1
HCIM::PublicationLanguage	NL

1.1 Revision History

Publicatieversie 1.0 (01-09-2020)

Publicatieversie 1.1 (01-12-2021)
Bevat: ZIB-1418, ZIB-1473.

Publicatieversie 1.2 (10-06-2022)
Bevat: ZIB-1474.

Publicatieversie 1.3 (15-10-2023)
Bevat: ZIB-1841, ZIB-1920.

Publicatieversie 1.3.1 (24-04-2025)
Bevat: ZIB-2395

1.2 Concept

Een SOEP-verslag is een tekstueel verslag van een (deel)contact van het consult met betrekking op één probleem volgens de SOEP-methodiek. SOEP (acroniem voor subjectief, objectief, evaluatie, plan) is een methode die gebruikt wordt door zorgverleners om informatie die bij een contact tussen de patiënt en een zorgverlener aan de orde komt, gestructureerd vast te leggen in het dossier van de patiënt. Bij de verslaglegging wordt de volgende gestandaardiseerde indeling aangehouden:

- Subjectief: de klacht en hulpvraag van de patiënt en de anamnestiche gegevens
- Objectief: de bevindingen uit het lichamelijk en aanvullend onderzoek.
- Evaluatie: de werkhypothese en het denkproces, bijvoorbeeld een differentiaaldiagnose van de zorgverlener.
- Plan: het diagnostisch plan of behandelplan en wat met de patiënt is besproken of afgesproken.

1.3 Mindmap

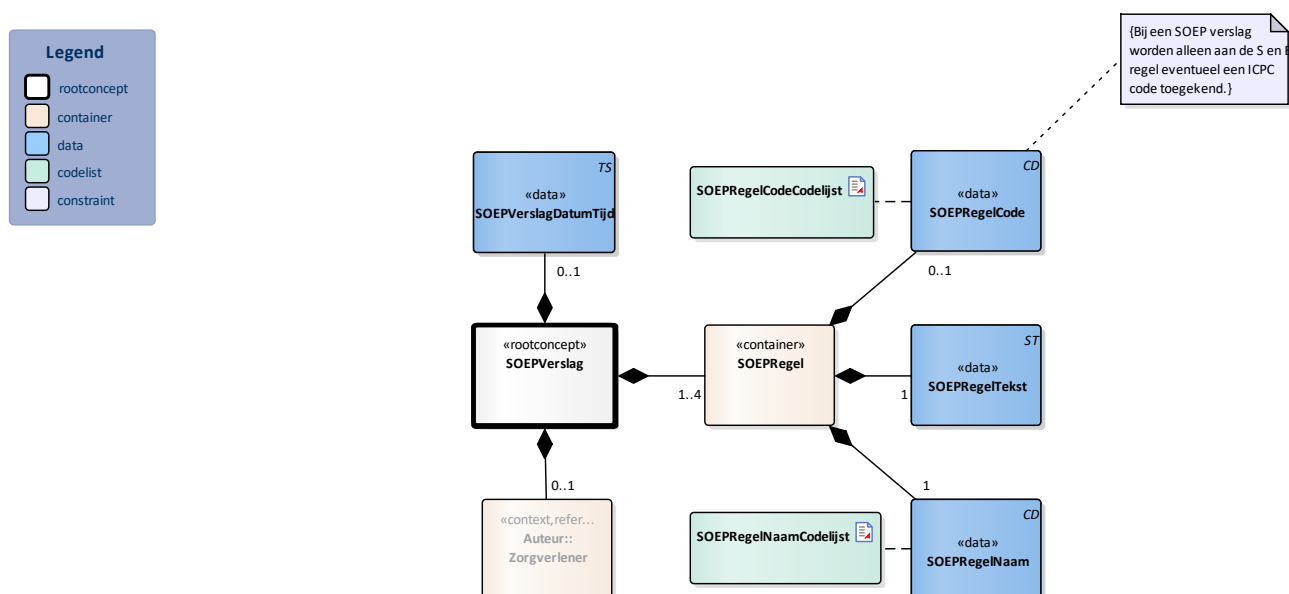
1.4 Purpose

Het SOEP-Verslag biedt een zorgverlener de mogelijkheid om op gestructureerde wijze in vrije tekst informatie rond één probleem en een (deel)contact met een patiënt vast te leggen. Door de gestandaardiseerde wijze van vastleggen van SOEP-verslagen in de loop van de tijd bij een Zorgepisode is het tevens mogelijk om de aandoening van de patiënt en de behandeling daarvan te volgen in de tijd. Het SOEP-verslag wordt met name in de huisartsenzorg gebruikt.

1.5 Patient Population

1.6 Evidence Base

1.7 Information Model



«rootconcept»	SOEPVerslag	
Definitie	Rootconcept van de bouwsteen SOEPVerslag. Dit rootconcept bevat alle gegevenselementen van de bouwsteen SOEPVerslag.	
Datatype		
DCM::ConceptId	NL-CM:13.6.1	
Opties		

«data»	SOEPVerslagDatumTijd	
Definitie	Datum en tijd waarop het verslag vastgelegd is.	
Datatype	TS	
DCM::ConceptId	NL-CM:13.6.2	
Opties		

«context»	Auteur::Zorgverlener	
Definitie	De zorgverlener die het verslag heeft opgesteld en verantwoordelijk is voor de inhoud.	
Datatype		
DCM::ConceptId	NL-CM:13.6.3	

DCM::ReferencedConceptId	NL-CM:17.1.1	Dit is een verwijzing naar het rootconcept van de bouwsteen Zorgverlener.
Opties		

«container»	SOEPRegel	
Definitie	Container van het concept SOEPRegel. Deze container bevat alle gegevens-elementen van het concept SOEPRegel.	
Datatype		
DCM::ConceptId	NL-CM:13.6.4	
Opties		

«data»	SOEPRegelCode	
Definitie	Aan een regel kunnen eventueel gecodeerde waarden toegevoegd worden die essentiële aspecten van de regel beschrijven. Bij een SOEP-verslag worden alleen aan de S- en E-regel eventueel een ICPC-code toegekend.	
Datatype	CD	
DCM::ConceptId	NL-CM:13.6.5	
DCM::DefinitionCode	SNOMED CT: 11591000146107 Patient encounter report	
DCM::ValueSet	SOEPRegelCodeCodelijst	OID: 2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.40.2.13.6.1
Opties		

«data»	SOEPRegelNaam	
Definitie	De naam van de SOEP-regel als gecodeerde omschrijving. Voor een SOEP-verslag kan dit één van de volgende waarden zijn: subjectief, objectief, evaluatie of plan.	
Datatype	CD	
DCM::ConceptId	NL-CM:13.6.6	
DCM::ValueSet	SOEPRegelNaamCodelijst	OID: 2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.40.2.13.6.2
Opties		

«data»	SOEPRegelTekst	
Definitie	De feitelijke inhoud van de sectie als vrije tekst.	
Datatype	ST	
DCM::ConceptId	NL-CM:13.6.7	
DCM::DefinitionCode	SNOMED CT: 422813005 Document section	
Opties		

«document»	SOEPRegelCodeCodelijst	
Definitie		
Datatype		
DCM::ValueSetBinding	Required	
DCM::ValueSetId	2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.40.2.13.6.1	
DCM::ValueSetIncludeOTH	True	
DCM::ValueSetStatus	Active	
HCIM::ValueSetLanguage	--	
Opties		

SOEPRegelCodeCodelijst		OID: 2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.40.2.13.6.1	
Codes	Coding Syst. Name	Coding System OID	
Alle waarden	ICPC-1 NL	2.16.840.1.113883.2.4.4.31.1	

«document»	SOEPRegelNaamCodelijst	
Definitie		
Datatype		
DCM::ValueSetBinding	Required	
DCM::ValueSetId	2.16.840.1.113883.2.4.3.11.6 0.40.2.13.6.2	
DCM::ValueSetInclude OTH	False	
DCM::ValueSetStatus	Active	
HCIM::ValueSetLanguage	--	
Opties		

SOEPRegelNaamCodelijst			OID: 2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.40.2.13.6.2	
Concept Name	Concept Code	Coding Syst. Name	Coding System OID	Description
Subjective	255362007	SNOMED CT	2.16.840.1.113883.6.96	Subjectief, (S)
Objective	260224007	SNOMED CT	2.16.840.1.113883.6.96	Objectief, (O)
Evaluation	129265001	SNOMED CT	2.16.840.1.113883.6.96	Evaluatie, (E)
Management - action	129271007	SNOMED CT	2.16.840.1.113883.6.96	Plan, (P)

	Legend
Definitie	
Datatype	
Opties	

	Constraint
Definitie	Bij een SOEP verslag worden alleen aan de S en E regel eventueel een ICPC code toegekend.
Datatype	
Opties	

1.8 Example Instances

SOEP Verslag	
SOEPVerslagDatumTijd	21-07-2019
Auteur	
Medewerkerscode	01299
AGBCode	01999999
Initialen	H.A
Geslachtsnaam	Janszens
ZorgverlenersRol	Huisarts
SOEPRegel	
SOEPRegelNaam	S
SOEPRegelTekst	Sinds 2 maanden hoesten. Begonnen na start enalapril. Een weekje gestopt, klachten toen weg. Na hervatten klachten weer terug gekomen.
SOEPRegelCode	Hoesten, ICPC code R05
SOEPRegel	
SOEPRegelNaam	O
SOEPRegelTekst	Keelinspectie geen bijzonderheden, pulmonaal vesiculair ademgeruis (VAG)
SOEPRegel	
SOEPRegelNaam	E
SOEPRegelTekst	bijwerking ACE-remmer
SOEPRegelCode	Geneesmiddelbijwerking, ICPC code A85
SOEPRegel	
SOEPRegelNaam	P
SOEPRegelTekst	Overzetten van enalapril naar telmisartan. Evaluatie over 2 weken.

1.9 Instructions

Waardenlijsten of valuesets uit deze zib worden mogelijk deprecated op het moment dat het SNOMED-besluit van kracht wordt in Nederland. Meer informatie over het SNOMED-besluit en wat de implementatie betekend voor zibs vindt u op <https://zibs.nl/wiki/SNOMEDbesluit>.

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

