

# Zorginformatiebouwsteen:

nl.zorg.process.RegistratieGegevens-v1.1

Status: Final

Publicatie: 2023

Publicatie status: Prepublished

Beheerd door:



## Inhoudsopgave

<b>1. nl.zorg.process.RegistratieGegevens-v1.1</b>	<b>3</b>
1.1 Revision History	3
1.2 Concept	3
1.3 Mindmap	3
1.4 Purpose	3
1.5 Patient Population	3
1.6 Evidence Base	3
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	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.process.RegistratieGegevens-v1.1

DCM::CoderList	
DCM::ContactInformation.Address	*
DCM::ContactInformation.Name	*
DCM::ContactInformation.Telecom	*
DCM::ContentAuthorList	
DCM::CreationDate	10-12-2024
DCM::DeprecatedDate	
DCM::DescriptionLanguage	nl
DCM::EndorsingAuthority.Address	
DCM::EndorsingAuthority.Name	PM
DCM::EndorsingAuthority.Telecom	
DCM::Id	2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.40.3.22.1
DCM::KeywordList	
DCM::LifecycleStatus	Final
DCM::ModelerList	
DCM::Name	nl.zorg.process.RegistratieGegevens
DCM::PublicationDate	15-10-2023
DCM::PublicationStatus	Prepublished
DCM::ReviewerList	
DCM::RevisionDate	04-09-2023
DCM::Supersedes	nl.zorg.process.RegistratieGegevens-v1.0
DCM::Version	1.1
HCIM::PublicationLanguage	NL

## 1.1 Revision History

Publicatieversie 1.0 (10-06-2022)

Publicatieversie 1.1 (15-10-2023)

Bevat: ZIB-1774.

## 1.2 Concept

Bij het vastleggen van informatie van een medisch concept over een patiënt in het dossier van een zorgverlener ontstaat additionele informatie die niet zozeer gegevens bevat over het concept zelf maar betrekking heeft op het proces van vastleggen, zoals b.v. wanneer en door wie de informatie is vastgelegd.

## 1.3 Mindmap

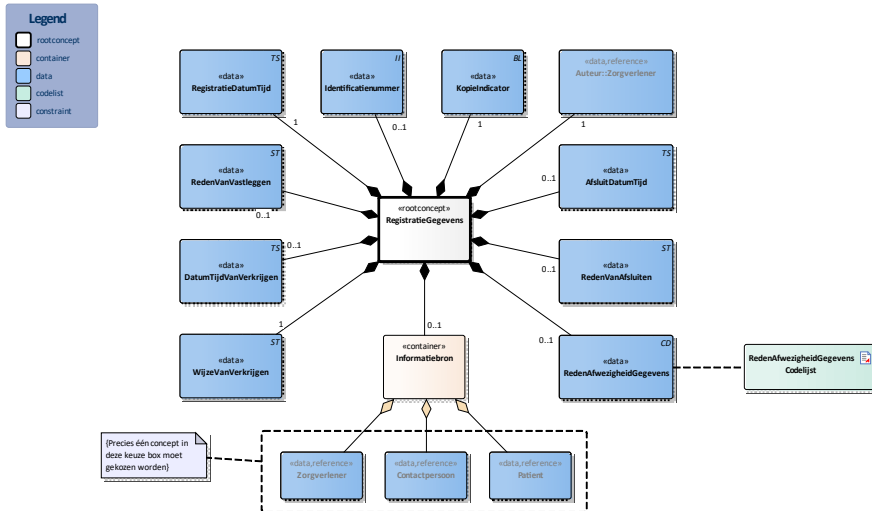
## 1.4 Purpose

Registratiegegevens geven vooral een administratief overzicht van wie informatie heeft vastgelegd in het dossier en wanneer. Naast een tijdslijn met de in het dossier beschikbare informatie biedt deze gegevens ook mogelijkheid tot logging.

## 1.5 Patient Population

## 1.6 Evidence Base

## 1.7 Information Model



«rootconcept»	RegistratieGegevens
<b>Definitie</b>	Rootconcept van de procesgegevens bouwsteen RegistratieGegevens. Dit rootconcept bevat alle gegevenselementen van de procesgegevens bouwsteen RegistratieGegevens.
<b>Datatype</b>	
<b>DCM::ConceptId</b>	NL-CM:22.1.1
<b>Opties</b>	

«data»	Identificatienummer
<b>Definitie</b>	Nummer dat de instantiatie van de bouwsteen wereldwijd uniek identificeert. Het nummer is samengesteld uit een identificatie van de uitgevende organisatie en een door deze organisatie toegekend uniek nummer.
<b>Datatype</b>	II
<b>DCM::AssigningAuthority</b>	AssigningAuthority OID: OID: AssigningAuthorityOID
<b>DCM::ConceptId</b>	NL-CM:22.1.12
<b>DCM::DefinitionCode</b>	SNOMED CT: 396278008 Identification number
<b>Opties</b>	

«data»	Auteur::Zorgverlener
<b>Definitie</b>	Degene die de informatie heeft vastgelegd/laten leggen in het dossier. Het gaat niet alleen om eigen waarnemingen, maar ook om informatie die van derden is ontvangen. Daarbij heeft de auteur besloten de informatie op te nemen in het dossier evt. met bronvermelding.
<b>Datatype</b>	
<b>DCM::ConceptId</b>	NL-CM:22.1.2

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

<b>«data»</b>	<b>RegistratieDatumTijd</b>	
Definitie	Datum en tijd waarop de informatie in het dossier is vastgelegd.	
Datatype	TS	
DCM::ConceptId	NL-CM:22.1.3	
Opties		

<b>«data»</b>	<b>RedenVanVastleggen</b>	
Definitie	Beschrijving van de reden voor het opnemen van de informatie in het dossier.	
Datatype	ST	
DCM::ConceptId	NL-CM:22.1.4	
Opties		

<b>«data»</b>	<b>AfsluitDatumTijd</b>	
Definitie	Datum en tijd waarop in het dossier is vastgelegd dat de informatie niet meer relevant is, bijvoorbeeld omdat de informatie achterhaald is, geen aandacht meer behoeft, etc.	
Datatype	TS	
DCM::ConceptId	NL-CM:22.1.5	
Opties		

<b>«data»</b>	<b>RedenVanAfsluiten</b>	
Definitie	Reden waarom het actualiseren van de informatie, cq. het volgen van de ontwikkelingen rond het betreffende concept niet langer als relevant wordt beschouwd. In het geval van bijvoorbeeld een aandoening, zegt dit niet dat de ziekte niet meer aanwezig is, maar uitsluitend dat de dossierhouder de aandoening niet langer als een aspect beschouwd waarmee rekening gehouden moet worden bij de zorg voor de patiënt.	
Datatype	ST	
DCM::ConceptId	NL-CM:22.1.6	
Opties		

<b>«data»</b>	<b>WijzeVanVerkrijgen</b>	
Definitie	De wijze waarop de informatie de dossierhouder heeft bereikt.	
Datatype	ST	
DCM::ConceptId	NL-CM:22.1.8	
Opties		

<b>«data»</b>	<b>DatumTijdVanVerkrijgen</b>	
Definitie	Datum en evt. tijd waarop de informatie beschikbaar is gekomen. Dit kan een eerder tijdstip zijn dan de datum/tijd van vastlegging.	
Datatype	TS	
DCM::ConceptId	NL-CM:22.1.9	
Opties		

<b>«data»</b>	<b>RedenAfwezigheidGegevens</b>	
Definitie	Reden waarom voor de waarde van een concept geen gegevens aanwezig zijn. Hieronder vallen bijvoorbeeld alle 'Unknown' varianten, maar ook 'Niet bepaald', 'Monster ongeschikt', etc.	
Datatype	CD	

DCM::ConceptId	NL-CM:22.1.10	
DCM::ValueSet	RedenAfwezigheidGegevens Codelijst	OID: 2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.40.2.22.1.1
Opties		

<b>«data»</b>	<b>KopieIndicator</b>
Definitie	Aanduiding dat de gegevens uit het dossier van een andere zorgverlener/zorgaanbieder zijn verkregen.
Datatype	BL
DCM::ConceptId	NL-CM:22.1.11
Opties	

<b>«container»</b>	<b>Informatiebron</b>
Definitie	Container van het concept Informatiebron. Deze container bevat alle gegevenselementen van het concept Informatiebron. Indien de vastgelegde informatie niet door de behandelend arts zelf is vastgesteld, kan de bron van de informatie vastgelegd worden.
Datatype	
DCM::ConceptId	NL-CM:22.1.13
Opties	

<b>«data»</b>	<b>Zorgverlener</b>	
Definitie	De zorgverlener die de informatiebron is.	
Datatype		
DCM::ConceptId	NL-CM:22.1.14	
DCM::ReferencedConceptId	NL-CM:17.1.1	Dit is een verwijzing naar het rootconcept van de bouwsteen Zorgverlener.
Opties		

<b>«data»</b>	<b>Contactpersoon</b>	
Definitie	De contactpersoon die de informatiebron is.	
Datatype		
DCM::ConceptId	NL-CM:22.1.15	
DCM::ReferencedConceptId	NL-CM:3.1.1	Dit is een verwijzing naar het rootconcept van de bouwsteen Contactpersoon.
Opties		

<b>«data»</b>	<b>Patient</b>	
Definitie	De patiënt als informatiebron.	
Datatype		
DCM::ConceptId	NL-CM:22.1.16	
DCM::ReferencedConceptId	NL-CM:0.1.1	Dit is een verwijzing naar het rootconcept van de bouwsteen Patient.
Opties		

<b>«document»</b>	<b>RedenAfwezigheidGegevens Codelijst</b>
Definitie	
Datatype	
DCM::ValueSetBinding	Extensible
DCM::ValueSetId	2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.40.2.22.1.1
HCIM::ValueSetLanguage	EN
Opties	

RedenAfwezigheidGegevens Codelijst			OID: 2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.40.2.22.1.1	
Concept Name	Concept Code	Coding Syst. Name	Coding System OID	Description
Unknown	UNK	NullFlavor	2.16.840.1.113883.5.1008	Onbekend
Asked but unknown	ASKU	NullFlavor	2.16.840.1.113883.5.1008	Gevraagd, maar onbekend
Not asked	NASK	NullFlavor	2.16.840.1.113883.5.1008	Niet gevraagd
Indeterminate	82334004	SNOMED CT	2.16.840.1.113883.6.96	Niet bepaald
Specimen unsatisfactory	142251000146108	SNOMED CT	2.16.840.1.113883.6.96	Monster ongeschikt

Legend	
Definitie	
Datatype	
Opties	

Constraint	
Definitie	Precies één concept in deze keuze box moet gekozen worden
Datatype	
Opties	

## 1.8 Example Instances

RegistratieGegevens	
Identificatienummer	01229993999444
RegistratieDatumTijd	16-05-2016 13:15
DatumVanVerkrijgen	14-05-2016
WijzeVanVerkrijgen	Brief
KopieIndicator	Waar
Informatiebron : Zorgverlener	
ZorgverlenerIdentificatieNummer	21870932
ZorgverlenerRol	Hoofdbehandelaar
Specialisme	Neuroloog
ZorgverlenerNaam	
Initialen	J.H.R.
Geslachtsnaam	Peters
Adres	
Straat	Simon Smitweg
Huisnummer	1
Woonplaats	Leiderdorp
Postcode	2353 GA
AdresSoort	Werkadres
Land	Nederland
Auteur : Zorgverlener	
ZorgverlenerIdentificatieNummer	88844558
Zorgverlener Rol	Verwijzer
Specialisme	Huisarts
Zorgverlener Naam	
Initialen	G.J.
Geslachtsnaam	de Vries

## 1.9 Instructions

## 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 Zorginformatiebouwenstenen 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 Zorginformatiebouwenstenen. 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 Zorginformatiebouwenstenen. De samenwerkende partijen aanvaarden geen verantwoordelijkheid voor de inhoud van informatie in de Zorginformatiebouwenstenen waarnaar of waarvan met een hyperlink of anderszins wordt verwezen. In geval van tegenstrijdigheden in de genoemde Zorginformatiebouwensteen 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 Zorginformatiebouwenstenen 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 Zorginformatiebouwenstenen zonder beperking gebruiken. Voor het kopiëren, verspreiden en doorgeven van de Zorginformatiebouwenstenen gelden de copyrightbepalingen uit de betreffende paragraaf.

### 1.20 Copyrights

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

De gebruiker mag de informatie van de Zorginformatiebouwensteen 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 Zorginformatiebouwensteen 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](mailto:info@nictiz.nl)  
[www.nictiz.nl](http://www.nictiz.nl)

