

Zorginformatiebouwsteen:

nl.zorg.Reactie-v2.0

Status: Final

Publicatie: 2024

Publicatie status: Prepublished

Beheerd door:



Inhoudsopgave

1. nl.zorg.Reactie-v2.0	3
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	12
1.9 Instructions	14
1.10 Interpretation	14
1.11 Care Process	14
1.12 Example of the Instrument	14
1.13 Constraints	14
1.14 Issues	14
1.15 References	14
1.16 Functional Model	14
1.17 Traceability to other Standards	14
1.18 Disclaimer	14
1.19 Terms of Use	15
1.20 Copyrights	15

1. nl.zorg.Reactie-v2.0

DCM::CoderList	Zib-centrum
DCM::ContactInformation.Address	*
DCM::ContactInformation.Name	*
DCM::ContactInformation.Telecom	*
DCM::ContentAuthorList	Zib-centrum
DCM::CreationDate	22-05-2023
DCM::DeprecatedDate	
DCM::DescriptionLanguage	nl
DCM::EndorsingAuthority.Address	
DCM::EndorsingAuthority.Name	*
DCM::EndorsingAuthority.Telecom	
DCM::Id	2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.40.3.5.3
DCM::KeywordList	
DCM::LifecycleStatus	Final
DCM::ModelerList	*
DCM::Name	nl.zorg.Reactie
DCM::PublicationDate	15-04-2024
DCM::PublicationStatus	Prepublished
DCM::ReviewerList	Zib-centrum
DCM::RevisionDate	21-11-2023
DCM::Supersedes	nl.zorg.Reactie-v1.0
DCM::Version	2.0
HCIM::PublicationLanguage	NL

1.1 Revision History

Publicatieversie 1.0 (01-12-2021)

Publicatieversie 2.0 (15-04-2024)

Bevat: ZIB-1994, ZIB-2028, ZIB-2130, ZIB-2183.

1.2 Concept

Een nadelige klinische respons die mogelijk, waarschijnlijk of bewezen het gevolg is van blootstelling aan een stof, groep van stoffen of straling.

1.3 Mindmap

1.4 Purpose

Informatie over een ongewenste reactie bij een patiënt op blootstelling aan een stof of straling is van belang voor de zorgverlener om te bepalen of hernieuwde blootstelling aan die betreffende stof of straling al of niet wenselijk is. Een ongewenste reactie kan aanleiding zijn voor een besluit om te starten met bewaken.

1.5 Patient Population

1.6 Evidence Base

Toelichting bij zib Reactie

De zib Reactie dekt in brede zin alle diagnoses dekt die neerkomen op een nadelige respons van de patiënt

die mogelijk, waarschijnlijk of bewezen het gevolg is van blootstelling aan een specifieke stof, groep van stoffen of type straling. De veroorzaker dekt wat betreft stoffen o.a. geneesmiddelen, voedingsbestanddelen, inhalatieallergenen (bijv. pollen), insecten gif en contactallergenen (bijv. nikkel en latex).

De zib Reactie is geschoeid op de leest van de zib DiagnostischInzicht, omdat het een diagnose betreft. Men kan maar 1 diagnose vastleggen als reactie en geen differentiaaldiagnose, want de reactie is gekoppeld aan de Veroorzaker. Om deze reden heeft Veroorzaker ook cardinaliteit 1.

De zib Reactie heeft een aantal elementen, die specifiek zijn voor een reactie, zoals Veroorzaker, Latentietijd en WijzeVanBlootstelling. Deze laatstgenoemde is alleen van toepassing bij een reactie op geneesmiddelen.

Bij bijv. pollen, insecten gif en contactallergenen spreekt de wijze van blootstelling voor zich.

Net als DiagnostischInzicht is er bij een (mogelijk) aanwezige reactie een verwijzing van Reactie naar AandoeningOfGesteldheid, omdat het de diagnostische interpretatie van de aandoening betreft.

Daarnaast bestaat ook de mogelijkheid van een verwijzing van Reactie naar OvergevoeligheidIntolerantie om de relatie te leggen tussen een daadwerkelijke reactie en de neiging om een reactie te ontwikkelen. Soms is er een overgevoeligheid of intolerantie bij de patiënt bekend met een relatief mild risico bij blootstelling. In dat geval kan men besluiten de betreffende stof(fen) toch te geven en de daadwerkelijke reacties daarbij vastleggen om te monitoren of het risico toeneemt.

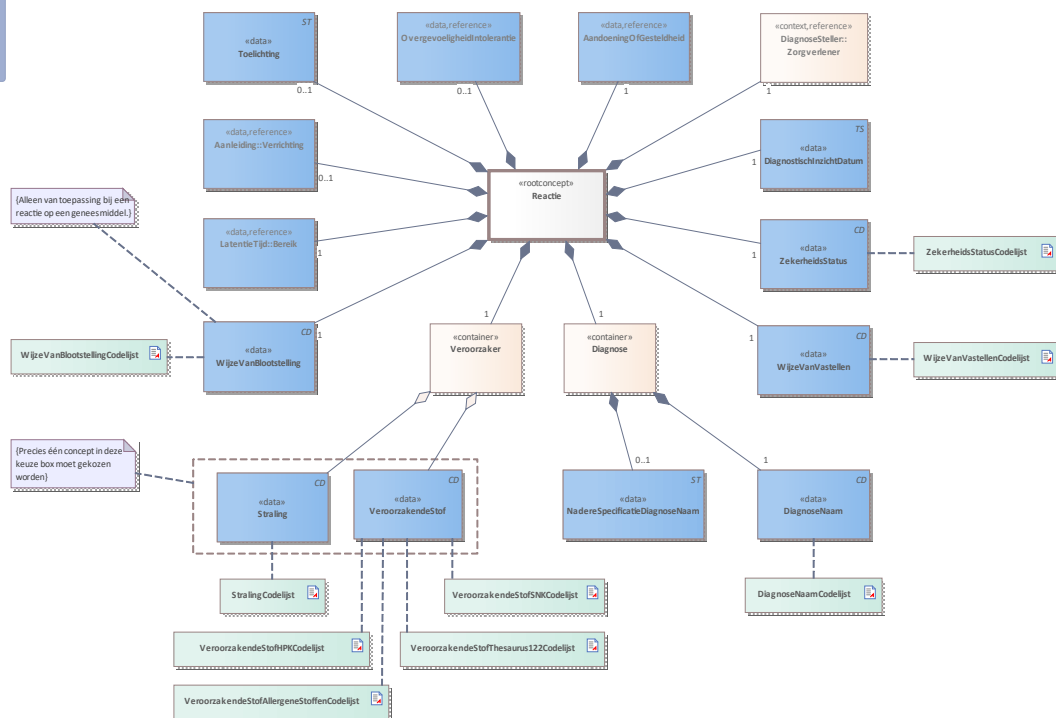
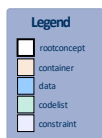
Functionaliteit (informatief)

EPD's bieden nu al de mogelijkheid om onderscheid te maken tussen het vastleggen van een nieuwe diagnose of het wijzigen van een diagnose. Soortgelijke functionaliteit is ook nodig wanneer het een reactie betreft. Bij het vastleggen van een nieuwe reactie moet het EPD een nieuwe AandoeningOfGesteldheid aanmaken en de nieuwe instantiatie van Reactie daarnaar laten verwijzen.

Omdat een reactie ook een diagnose betreft, moet het EPD het ook mogelijk maken om een 'gewone' diagnose te wijzigen naar een reactie en andersom. Bij een dergelijke wijziging moet het EPD de nieuwe instantiatie van Reactie dan wel DiagnostischInzicht laten verwijzen naar dezelfde AandoeningOfGesteldheid als de voorgaande instantiatie van Reactie dan wel DiagnostischInzicht.

Om het onderscheid tussen een 'gewone' diagnose en een reactie te kunnen maken, moet het EPD bij voorkeur over metakennis beschikken of een diagnose al dan niet een reactie betreft en op basis daarvan de juiste subset van de diagnoselijst aanbieden. Zo niet, dan is er geen validatie of de door de gebruiker gekozen diagnose een 'gewone' diagnose dan wel een reactie is.

1.7 Information Model



«rootconcept»	Reactie	
Definitie	Dit is een verwijzing naar het rootconcept van de bouwsteen Reactie.	
Datatype		
DCM::ConceptId	NL-CM:5.3.1	
DCM::DefinitionCode	SNOMED CT: 281647001	ongewenste reactie
Opties		

«data»	AandoeningOfGesteldheid	
Definitie	De aandoening of gesteldheid die de zorgverlener heeft geduid als reactie.	
Datatype		
DCM::ConceptId	NL-CM:5.3.2	
DCM::DefinitionCode	SNOMED CT: 365860008	bevinding betreffende algemene klinische toestand
DCM::ReferencedConceptId	NL-CM:5.4.1	Dit is een verwijzing naar het rootconcept van de bouwsteen AandoeningOfGesteldheid.
Opties		

«context»	DiagnoseSteller::Zorgverlener	
Definitie	De zorgverlener die tot het diagnostisch inzicht van de reactie is gekomen. Dit kan een ander individu zijn dan degene die het diagnostisch inzicht heeft geregistreerd.	
Datatype		
DCM::ConceptId	NL-CM:5.3.5	
DCM::DefinitionCode	ParticipationType: PRF performer	
DCM::ReferencedConceptId	NL-CM:17.1.1	Dit is een verwijzing naar het rootconcept van de bouwsteen Zorgverlener.
Opties		

«data»	DiagnostischInzichtDatum	
Definitie	Datum (en tijdstip) waarop de zorgverlener het diagnostisch inzicht heeft verkregen.	
Datatype	TS	
DCM::ConceptId	NL-CM:5.3.6	
DCM::DefinitionCode	SNOMED CT: 432213005 datum van diagnose	
Opties		

«data»	ZekerheidsStatus	
Definitie	Geeft aan met welke overtuiging de zorgverlener de reactie ziet als duiding van de aandoening.	
Datatype	CD	
DCM::ConceptId	NL-CM:5.3.7	
DCM::ValueSet	ZekerheidsStatusCodelijst	OID: 2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.40.2.5.3.1
Opties		

«data»	WijzeVanVastellen	
Definitie	De manier waarop de reactie is vastgesteld.	
Datatype	CD	
DCM::ConceptId	NL-CM:5.3.8	
DCM::DefinitionCode	SNOMED CT: 418775008 methode van bevinding	
DCM::ValueSet	WijzeVanVastellenCodelijst	OID: 2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.40.2.5.3.2
Opties		

«container»	Diagnose	
Definitie	Container van het concept Diagnose bij een reactie. Deze container bevat alle gegevenselementen van het concept Diagnose. Representeert de reactie als duiding van de aandoening.	
Datatype		
DCM::ConceptId	NL-CM:5.3.9	
Opties		

«data»	DiagnoseNaam	
Definitie	De term met bijbehorende code die de zorgverlener kiest uit de gebruikte codelijst.	
Datatype	CD	
DCM::ConceptId	NL-CM:5.3.10	
DCM::DefinitionCode	SNOMED CT: 439401001 diagnose	
DCM::ValueSet	DiagnoseNaamCodelijst	OID: 2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.40.2.5.3.3
Opties		

«data»	NadereSpecificatieDiagnoseNaam	
Definitie	Een in vrije tekst geformuleerde nadere detaillering van de reactienaam, wanneer dit detail niet beschikbaar is via de gebruikte codelijst.	
Datatype	ST	
DCM::ConceptId	NL-CM:5.3.11	

DCM::DefinitionCode	SNOMED CT: 330341000146107 toelichting op diagnose	
Opties		

«container»	Veroorzaker	
Definitie	Container van het concept Veroorzaker. Deze container bevat alle gegevenselementen van het concept Veroorzaker. Het is het agens dat de reactie heeft uitgelokt.	
Datatype		
DCM::ConceptId	NL-CM:5.3.12	
DCM::DefinitionCode	SNOMED CT: 246075003 veroorzaker	
Opties		

«data»	VeroorzakendeStof	
Definitie	De stof die (vermoedelijk) de nadelige reactie heeft veroorzaakt.	
Datatype	CD	
DCM::ConceptId	NL-CM:5.3.13	
DCM::DefinitionCode	SNOMED CT: 105590001 Substantie	
DCM::ValueSet	VeroorzakendeStofAllergeneStoffenCodelijst	OID: 2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.40.2.5.3.7
DCM::ValueSet	VeroorzakendeStofSNKCodelijst	OID: 2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.40.2.5.3.4
DCM::ValueSet	VeroorzakendeStofHPKCodelijst	OID: 2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.40.2.5.3.8
DCM::ValueSet	VeroorzakendeStofThesaurus122Codelijst	OID: 2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.40.2.5.3.6
Opties		

«data»	Straling	
Definitie	De straling die (vermoedelijk) de reactie heeft veroorzaakt.	
Datatype	CD	
DCM::ConceptId	NL-CM:5.3.14	
DCM::DefinitionCode	SNOMED CT: 82107009 straling	
DCM::ValueSet	StralingCodelijst	OID: 2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.40.2.5.3.9
Opties		

«data»	WijzeVanBlootstelling	
Definitie	Wijze waarop de patiënt in aanraking is gekomen met de veroorzakende stof of de wijze waarop de stof toegediend is.	
Datatype	CD	
DCM::ConceptId	NL-CM:5.3.15	
DCM::DefinitionCode	SNOMED CT: 410675002 toedieningsweg	
DCM::ValueSet	WijzeVanBlootstellingCodelijst	OID: 2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.40.2.5.3.10
Opties		

«data»	LatentieTijd::Bereik	
Definitie	De tijdsduur tussen het moment van blootstelling aan de stof of straling en het optreden van de ongewenste reactie daarop.	

Datatype		
DCM::ConceptId	NL-CM:5.3.16	
DCM::DefinitionCode	SNOMED CT: 350371000146103 Tijdsinterval tussen datum van blootstelling en datum van eerste optreden van symptomen	
DCM::ReferencedConceptId	NL-CM:20.1.1	Dit is een verwijzing naar het rootconcept van de bouwsteen Bereik.
Opties		

«data»	Aanleiding::Verrichting	
Definitie	De verrichting die aanleiding heeft gegeven tot het optreden van de reactie.	
Datatype		
DCM::ConceptId	NL-CM:5.3.3	
DCM::DefinitionCode	SNOMED CT: 71388002 verrichting	
DCM::ReferencedConceptId	NL-CM:14.1.1	Dit is een verwijzing naar het rootconcept van de bouwsteen Verrichting.
Opties		

«data»	OvergevoeligheidIntolerantie	
Definitie	Overgevoeligheid of intolerantie op basis waarvan de reactie is opgetreden.	
Datatype		
DCM::ConceptId	NL-CM:5.3.4	
DCM::DefinitionCode	SNOMED CT: 420134006 neiging tot ongewenste reactie	
DCM::ReferencedConceptId	NL-CM:8.6.1	Dit is een verwijzing naar het rootconcept van de bouwsteen OvergevoeligheidIntolerantie.
Opties		

«data»	Toelichting	
Definitie	Tekstuele toelichting op de reactie die niet in één van de andere velden kan worden weergegeven.	
Datatype	ST	
DCM::ConceptId	NL-CM:5.3.18	
DCM::DefinitionCode	LOINC: 48767-8 Annotation comment	
Opties		

«document»	ZekerheidsStatusCodelijst	
Definitie		
Datatype		
DCM::ValueSetBinding	Required	
DCM::ValueSetId	2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.40.2.5.3.1	
HCIM::ValueSetLanguage	--	
Opties		

ZekerheidsStatusCodelijst	OID: 2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.40.2.5.3.1
----------------------------------	--

Concept Name	Concept Code	Coding Syst. Name	Coding System OID	Description
Suspected	415684004	SNOMED CT	2.16.840.1.113883.6.96	Vermoedelijk
Known possible	410590009	SNOMED CT	2.16.840.1.113883.6.96	Mogelijk
Confirmed present	410605003	SNOMED CT	2.16.840.1.113883.6.96	Bevestigd
Probably not present	410593006	SNOMED CT	2.16.840.1.113883.6.96	Onwaarschijnlijk

«document»	WijzeVanVastellenCodelijst			
Definitie				
Datatype				
DCM::ValueSetBinding	Extensible			
DCM::ValueSetId	2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.40.2.5.3.2			
HCIM::ValueSetLanguage	--			
Opties				
WijzeVanVastellenCodelijst			OID: 2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.40.2.5.3.2	
Concept Name	Concept Code	Coding Syst. Name	Coding System OID	Description
anamnese en lichamelijk onderzoek met evaluatie en management van patiënt	14736009	SNOMED CT	2.16.840.1.113883.6.96	Vastgesteld op basis van het klinisch beeld en aanvullend onderzoek
anamnese en lichamelijk onderzoek	63332003	SNOMED CT	2.16.840.1.113883.6.96	Vastgesteld op basis van het klinisch beeld
afnemen van anamnese	84100007	SNOMED CT	2.16.840.1.113883.6.96	Vastgesteld op basis van de anamnese
Vastgesteld op basis van aanvullend onderzoek	NTB	SNOMED CT	2.16.840.1.113883.6.96	Vastgesteld op basis van aanvullend onderzoek
verwerven van gezondheidsinformatie van eerdere behandelaar voor klinische afstemming	117131000146104	SNOMED CT	2.16.840.1.113883.6.96	Overgenomen uit betrouwbare rapportage
Other	OTH	NullFlavor	2.16.840.1.113883.5.1008	Anders

«document»	DiagnoseNaamCodelijst		
Definitie			
Datatype			
DCM::ValueSetBinding	Required		
DCM::ValueSetId	2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.40.2.5.3.3		
HCIM::ValueSetLanguage	--		
Opties			
DiagnoseNaamCodelijst		OID: 2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.40.2.5.3.3	
Codes	Coding Syst. Name	Coding System OID	
Alle waarden	DHD Diagnosethesaurus	2.16.840.1.113883.2.4.3.120.5.1	
Alle waarden	ICPC-1 NL	2.16.840.1.113883.2.4.4.31.1	
Alle waarden	SNOMED CT	2.16.840.1.113883.6.96	

«document»		VeroorzakendeStofSNKCodelijst
Definitie		
Datatype		
DCM::ValueSetBinding	Required	
DCM::ValueSetId	2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.40.2.5.3.4	
HCIM::ValueSetLanguage	--	
Opties		
VeroorzakendeStofSNKCodelijst		OID: 2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.40.2.5.3.4
Codes	Coding Syst. Name	Coding System OID
Alle waarden	G-standaard Stofnaamcode (SNK)	2.16.840.1.113883.2.4.4.1.750

«document»		VeroorzakendeStofThesaurus122Codelijst
Definitie		
Datatype		
DCM::ValueSetBinding	Required	
DCM::ValueSetId	2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.40.2.5.3.6	
HCIM::ValueSetLanguage	--	
Opties		
VeroorzakendeStofThesaurus122Codelijst		OID: 2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.40.2.5.3.6
Codes	Coding Syst. Name	Coding System OID
Alle waarden	G-standaard Ongewenste medicatiegroepen	2.16.840.1.113883.2.4.4.1.902.122

«document»		VeroorzakendeStofAllergeneStoffenCodelijst
Definitie		
Datatype		
DCM::ValueSetBinding	Required	
DCM::ValueSetId	2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.40.2.5.3.7	
HCIM::ValueSetLanguage	--	
Opties		
VeroorzakendeStofAllergeneStoffenCodelijst		OID: 2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.40.2.5.3.7
Codes	Coding Syst. Name	Coding System OID
SNOMED CT: ^98061000146100 Dutch non-drug allergen simple reference set (foundation metadata concept)	SNOMED CT	2.16.840.1.113883.6.96

«document»		VeroorzakendeStofHPKCodelijst
Definitie		
Datatype		
DCM::ValueSetBinding	Required	
DCM::ValueSetId	2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.40.2.5.3.8	
HCIM::ValueSetLanguage	--	
Opties		

VeroorzakendeStofHPKCodelijst		OID: 2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.40.2.5.3.8
Codes	Coding Syst. Name	Coding System OID
Alle waarden	G-Standaard Handels Product Kode (HPK)	2.16.840.1.113883.2.4.4.7

«document»	StralingCodelijst	
Definitie		
Datatype		
DCM::ValueSetBinding	Extensible	
DCM::ValueSetId	2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.40.2.5.3.9	
HCIM::ValueSetLanguage	--	
Opties		

StralingCodelijst			OID: 2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.40.2.5.3.9	
Concept Name	Concept Code	Coding Syst. Name	Coding System OID	Description
Radioactivity	32888000	SNOMED CT	2.16.840.1.113883.6.96	Radioactieve straling
Light emitted by the sun	49926000	SNOMED CT	2.16.840.1.113883.6.96	Zonlicht
Ultraviolet radiation	41355003	SNOMED CT	2.16.840.1.113883.6.96	UV-licht
Radiant heat	285337003	SNOMED CT	2.16.840.1.113883.6.96	Warmtestraling
Radio wave	52799000	SNOMED CT	2.16.840.1.113883.6.96	Radiogolven
Unknown	UNK	NullFlavor	2.16.840.1.113883.5.1008	Onbekend

«document»	WijzeVanBlootstellingCodelijst	
Definitie		
Datatype		
DCM::ValueSetBinding	Required	
DCM::ValueSetId	2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.40.2.5.3.10	
HCIM::ValueSetLanguage	--	
Opties		

WijzeVanBlootstellingCodelijst		OID: 2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.40.2.5.3.10
Codes	Coding Syst. Name	Coding System OID
Alle waarden	G-Standaard Toedieningswegen	2.16.840.1.113883.2.4.4.9

	Legend
Definitie	
Datatype	
Opties	

	Constraint
Definitie	Alleen van toepassing bij een reactie op een geneesmiddel.
Datatype	
Opties	

	Constraint
--	------------

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

1.8 Example Instances

Reactie	
DiagnostischInzichtDatum	07-10-2023
ZekerheidsStatus	Waarschijnlijk
WijzeVanVaststellen	Vastgesteld op basis van het klinisch beeld en aanvullend onderzoek.
WijzeVanBlootstelling	Oraal
Diagnose	
DiagnoseNaam	Pneumonitis
NadereSpecificatieDiagnoseNaam	Amiodaron geïnduceerde pneumonitis
Veroorzaker	
VeroorzakendeStof	Amiodaron
Toelichting	Radioloog beschrijft in het CT-verslag het volgende: gemalen glas en reticulaire opaciteit of CT-scan passend bij COP. Klinisch beeld past hier ook bij.
Latentietijd::Bereik	
minimaleWaarde	30 dg
Diagnosesteller::Zorgverlener	
Naam	H. Kuch
Specialisme	Longgeneeskunde
OvergevoeligheidIntolerantie	
DiagnoseNaam	Neiging tot ongewenste reactie op medicatie en/of drug
Categorie	Geneesmiddelen
Stof	Amiodaron
AandoeningOfGesteldheid	
PeriodeAanwezig	
StartDatumTijd	03-10-2023
StatusDatum	07-10-2023
Ernst	Ernstig

Reactie	
DiagnostischInzichtDatum	12-04-2023
ZekerheidsStatus	Waarschijnlijk
WijzeVanVaststellen	Vastgesteld op basis van het klinisch beeld
WijzeVanBlootstelling	Intraveneus
Diagnose	
DiagnoseNaam	Geneesmiddelbijwerking
NadereSpecificatieDiagnoseNaam	
Veroorzaker	
VeroorzakendeStof	Rixathon
Toelichting	15 min na verhoging van de pompstand naar 5
Latentietijd::Bereik	
minimaleWaarde	15 min
Diagnosesteller::Zorgverlener	
Naam	L. van der Hoeven
Specialisme	Neurologie
AandoeningOfGesteldheid	
PeriodeAanwezig	
StartDatumTijd	12-04-2023 11:15
EindDatumTijd	12-04-2023 12:15
StatusDatum	12-04-2023
Ernst	Matig

Reactie	
DiagnostischInzichtDatum	13-08-2023
ZekerheidsStatus	Bevestigd
WijzeVanVaststellen	Vastgesteld op basis van het klinisch beeld
WijzeVanBlootstelling	
Diagnose	
DiagnoseNaam	Anafylactische shock
NadereSpecificatieDiagnoseNaam	
Veroorzaker	
VeroorzakendeStof	Bijengif
Toelichting	
Latentietijd::Bereik	
minimaleWaarde	5 min
Diagnosesteller::Zorgverlener	
Naam	G.H. Schweers
Specialisme	SEH-geneeskunde
AandoeningOfGesteldheid	
PeriodeAanwezig	
StartDatumTijd	13-08-2023 15:20
EindDatumTijd	
StatusDatum	13-08-2023 15:20
Ernst	Ernstig

1.9 Instructions

Een reactie verwijst altijd naar de aandoening of gesteldheid waarvan deze de interpretatie is. Als er > 1 instantiatie van overgevoeligheid of intolerantie, reactie of diagnostisch inzicht naar dezelfde aandoening of gesteldheid verwijst, dan geeft de instantiatie met de meeste recente diagnosedatum het huidige diagnostisch inzicht weer.

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

