

Zorginformatiebouwsteen: nl.zorg.Medicatieafspraak-v2.1

Status: Final

Publicatie status: Prepublished

Inhoudsopgave

1. nl.zorg.Medicatieafspraak-v2.1	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.....	9
1.9 Instructions.....	10
1.10 Interpretation	10
1.11 Care Process	10
1.12 Example of the Instrument	10
1.13 Constraints.....	10
1.14 Issues	10
1.15 References	10
1.16 Functional Model	10
1.17 Traceability to other Standards.....	10
1.18 Disclaimer	10
1.19 Terms of Use	11
1.20 Copyrights	11

1. nl.zorg.Medicatieafspraak-v2.1

DCM::CoderList	Projectgroep Medicatieproces
DCM::ContactInformation.Address	
DCM::ContactInformation.Name	*
DCM::ContactInformation.Telecom	
DCM::ContentAuthorList	Projectgroep Medicatieproces
DCM::CreationDate	1-2-2017
DCM::DeprecatedDate	
DCM::DescriptionLanguage	nl
DCM::EndorsingAuthority.Address	
DCM::EndorsingAuthority.Name	PM
DCM::EndorsingAuthority.Telecom	
DCM::Id	2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.40.3.9.6
DCM::KeywordList	Medicatie, Afspraak
DCM::LifecycleStatus	Final
DCM::ModelerList	Kerngroep Registratie aan de Bron
DCM::Name	nl.zorg.Medicatieafspraak
DCM::PublicationDate	15-10-2023
DCM::PublicationStatus	Prepublished
DCM::ReviewerList	Projectgroep Medicatieproces & Architectuurgroep Registratie aan de Bron
DCM::RevisionDate	17-07-2023
DCM::Supersedes	nl.zorg.Medicatieafspraak-v2.0
DCM::Version	2.1
HCIM::PublicationLanguage	NL

1.1 Revision History

Publicatieversie 1.0 (04-09-2017)

Publicatieversie 1.0.1 (31-12-2017)

Bevat: ZIB-618, ZIB-643.

Publicatieversie 1.1 (31-01-2020)

Bevat: ZIB-888.

Publicatieversie 1.2 (01-09-2020)

Bevat: ZIB-911, ZIB-1020, ZIB-1021.

Publicatieversie 1.3 (01-12-2021)

Bevat: ZIB-1261, ZIB-1454, ZIB-1457, ZIB-1458, ZIB-1575.

Publicatieversie 2.0 (10-06-2022)

Bevat: ZIB-1659, ZIB-1685, ZIB-1696, ZIB-1720.

Publicatieversie 2.1 (15-10-2023)

Bevat: ZIB-1852, ZIB-1939, ZIB-1940.

1.2 Concept

Een medicatieafspraak is het voorstel van een voorschrijver tot gebruik van medicatie door een patiënt. Ook de afspraak om het medicatiegebruik te staken is een medicatieafspraak.

1.3 Mindmap

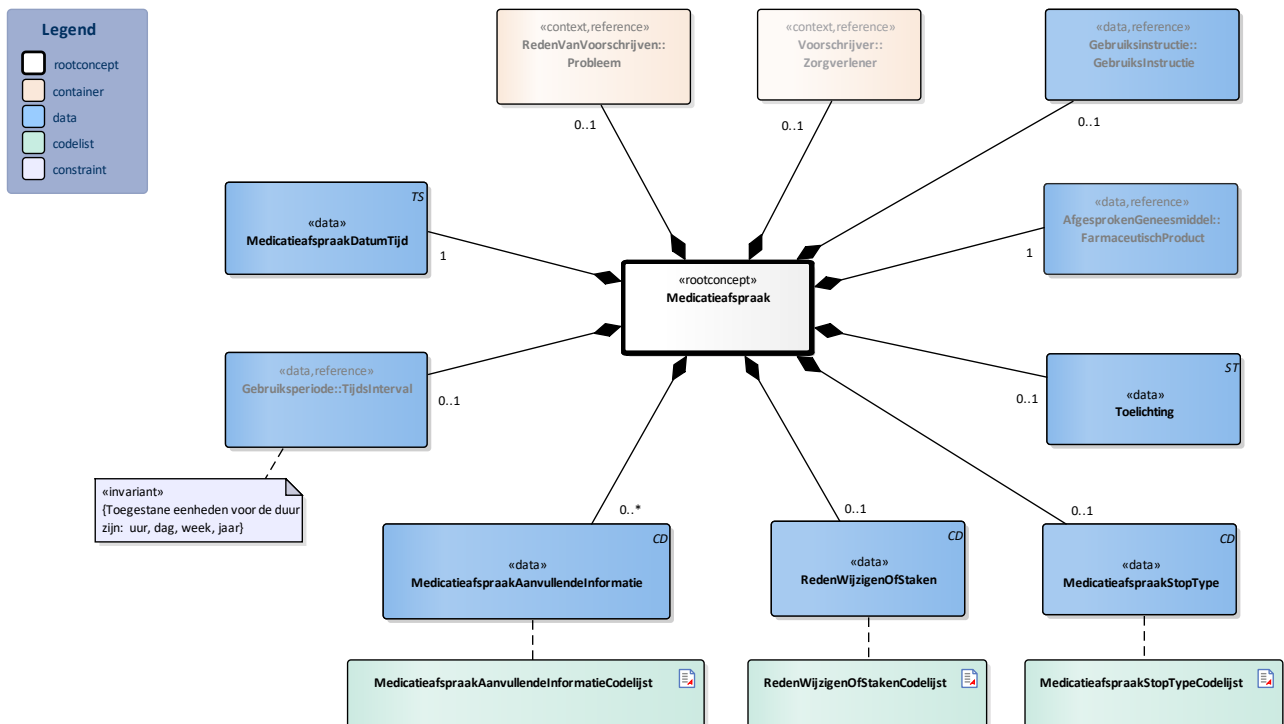
1.4 Purpose

Het doel van de medicatieafspraken is inzicht te geven in de afspraken die zijn gemaakt tussen voorschrijver en patiënt over het gebruik van medicatie.

1.5 Patient Population

1.6 Evidence Base

1.7 Information Model



«rootconcept»	Medicatieafspraken	
Definitie	Rootconcept van de bouwsteen Medicatieafspraken. Dit rootconcept bevat alle gegevens-elementen van de bouwsteen Medicatieafspraken.	
Datatype		
DCM::ConceptId	NL-CM:9.6.9580	
DCM::DefinitionCode	SNOMED CT: 33633005	Prescription of drug
Opties		

«context»	Voorschrijver::Zorgverlener	
Definitie	De zorgverlener die de medicatieafspraken met de patiënt heeft vastgelegd.	
Datatype		
DCM::ConceptId	NL-CM:9.6.1030	
DCM::ReferencedConceptId	NL-CM:17.1.1	Dit is een verwijzing naar het rootconcept van de bouwsteen Zorgverlener.
Opties		

«context»	RedenVanVoorschrijven::Probleem	
-----------	---------------------------------	--

Definitie	De medische reden voor het voorschrijven of gebruik van de medicatie. Hiermee kan een medische indicatie worden doorgegeven die de directe aanleiding vormde voor het voorschrijven of het gebruik van de betreffende medicatie.	
	Het kan gaan om ieder type probleem (of conditie) van de patiënt, vrijwel steeds een diagnose, een klacht of een symptoom.	
	NB: Het bestand BST401T van de G-standaard bevat een "bijzonder kenmerk" om aan te geven dat het "uitwisselen van de reden van voorschrijven noodzakelijk is".	
Datatype		
DCM::ConceptId	NL-CM:9.6.23133	
DCM::DefinitionCode	SNOMED CT: 112201000146104 Medical reason for prescription (observable entity)	
DCM::ReferencedConceptId	NL-CM:5.1.1	Dit is een verwijzing naar het rootconcept in de bouwsteen Probleem.
Opties		

«data»	AfgesprokenGeneesmiddel::FarmaceutischProduct	
Definitie	Het afgesproken te gebruiken geneesmiddel.	
Datatype		
DCM::ConceptId	NL-CM:9.6.19925	
DCM::ReferencedConceptId	NL-CM:9.7.1	Dit is een verwijzing naar het rootconcept van de bouwsteen FarmaceutischProduct.
Opties		

«data»	Gebruiksaanwijzing::Gebruiksaanwijzing	
Definitie	Aanwijzingen voor het gebruik van de medicatie, bijvoorbeeld dosering en toedieningsweg.	
Datatype		
DCM::ConceptId	NL-CM:9.6.23240	
DCM::ReferencedConceptId	NL-CM:9.12.1	Dit is een verwijzing naar het rootconcept van de bouwsteen Gebruiksaanwijzing.
Opties		

«data»	MedicatieafspraakDatumTijd	
Definitie	Het tijdstip waarop de afspraak gemaakt is. Afspraakdatum + tijd verplicht meegeven (er moet volgorde van de afspraken kunnen worden afgeleid bij meerdere medicatieafspraken op één dag)	
Datatype	TS	
DCM::ConceptId	NL-CM:9.6.19757	
DCM::ExampleValue	27-01-2015	
Opties		

«data»	Gebruiksperiode::TijdsInterval	
Definitie	Ingangsdatum: Dit is het tijdstip waarop de afspraak ingaat (of is ingegaan of zal ingaan). Dit betreft het tijdstip waarop de in deze afspraak vastgelegde gebruiksaanwijzing ingaat. In geval van een afspraak om te stoppen betreft dit de ingangsdatum van de originele medicatieafspraak. De einddatum geeft aan vanaf wanneer de medicatie gestaakt moet worden.	

	<p>Gebruiksduur: De beoogde gebruiksduur. Bijvoorbeeld 5 dagen of 8 weken. Het is niet toegestaan om de gebruiksduur in maanden aan te geven, omdat verschillende maanden een variable duur in dagen hebben.</p> <p>Einddatum: Het tijdstip waarop de gebruikperiode eindigt (of geëindigd is of zal eindigen). In het geval van een afspraak om het gebruik te staken betreft dit het tijdstip waarop de medicatie gestaakt moet worden. Om verwarring te voorkomen tussen 'tot' en 'tot en met' is het meegeven van de tijd altijd verplicht bij einddatum.</p> <p>Bij medicatie voor onbepaalde duur wordt er alleen een ingangsdatum aangegeven.</p>	
Datatype		
DCM::ConceptId	NL-CM:9.6.19936	
DCM::ExampleValue	12-03-2012 16:00	
DCM::ReferencedConceptId	NL-CM:20.3.1	Dit is een verwijzing naar het rootconcept in de sub-bouwsteen TijdsInterval.
Opties		

«data»	MedicatieafspraakStopType	
Definitie	Stop type, de manier waarop gestopt wordt met deze medicatie (tijdelijk of definitief).	
Datatype	CD	
DCM::ConceptId	NL-CM:9.6.19954	
DCM::DefinitionCode	SNOMED CT: 274512008 Drug therapy discontinued (situation)	
DCM::ValueSet	MedicatieafspraakStopTypeCodelijst	OID: 2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.40.2.9.6.1
Opties		

«data»	RedenWijzigenOfStaken	
Definitie	Reden voor het wijzigen of stoppen van de medicatie.	
Datatype	CD	
DCM::ConceptId	NL-CM:9.6.22094	
DCM::DefinitionCode	SNOMED CT: 160111000146106 Reason for change of prescription	
DCM::ValueSet	RedenWijzigenOfStakenCodeLijst	OID: 2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.40.2.9.6.2
Opties		

«data»	MedicatieafspraakAanvullendeInformatie	
Definitie	Aanvullende informatie bevat een lijst van bijzonderheden over de gemaakte afspraak die van belang zijn voor de medicatiebewaking en invulling door de apotheker. Hiermee kan bijvoorbeeld worden aangegeven dat er bewust is afgeweken van wat gebruikelijk is of dat de afspraak op een bepaalde manier moet worden ingevuld. Zie ook de sectie Instructions voor meer informatie over het gebruik.	
Datatype	CD	
DCM::ConceptId	NL-CM:9.6.23283	
DCM::ValueSet	MedicatieafspraakAanvullendeInformatieCodelijst	OID: 2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.40.2.9.6.3
Opties		

«data»	Toelichting	
Definitie	Opmerkingen met betrekking tot de medicatieafspraken. Bijvoorbeeld: in overleg met de specialist.	
Datatype	ST	
DCM::ConceptId	NL-CM:9.6.22273	
DCM::DefinitionCode	LOINC: 48767-8 Annotation comment	
Opties		

«document»	MedicatieafsprakenAanvullendeInformatieCodelijst	
Definitie		
Datatype		
DCM::ValueSetBinding	Extensible	
DCM::ValueSetId	2.16.840.1.113883.2.4.3.11.6 0.40.2.9.6.3	
HCIM::ValueSetLanguage	NL	
Opties		

MedicatieafsprakenAanvullendeInformatieCodelijst		OID: 2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.40.2.9.6.3		
Concept Name	Concept Code	Coding Syst. Name	Coding System OID	Description
Bewust hoge dosering	1	G-stdthesaurus2050	2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.20.77.5.2.14.2050	Bewust hoge dosering
Bewust lage dosering	2	G-stdthesaurus2050	2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.20.77.5.2.14.2050	Bewust lage dosering
Bewust afwijkende toedieningsweg	3	G-stdthesaurus2050	2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.20.77.5.2.14.2050	Bewust afwijkende toedieningsweg
Medische noodzaak	4	G-stdthesaurus2050	2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.20.77.5.2.14.2050	Medische noodzaak
Profylaxe	5	G-stdthesaurus2050	2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.20.77.5.2.14.2050	Profylaxe
Wijziging in GDS per direct	6	G-stdthesaurus2050	2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.20.77.5.2.14.2050	Wijziging in GDS per direct
Wijziging in GDS per rolwissel	7	G-stdthesaurus2050	2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.20.77.5.2.14.2050	Wijziging in GDS per rolwissel
Bewust afwijken van leeftijdsgrenzen	8	G-stdthesaurus2050	2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.20.77.5.2.14.2050	Bewust afwijken van leeftijdsgrenzen
Bewust van te lage nierfunctie voor deze dosering	9	G-stdthesaurus2050	2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.20.77.5.2.14.2050	Bewust van te lage nierfunctie voor deze dosering
Bewust van eerder gemelde overgevoeligheid	10	G-stdthesaurus2050	2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.20.77.5.2.14.2050	Bewust van eerder gemelde overgevoeligheid

«document»	RedenWijzigenOfStakenCodelijst	
Definitie		
Datatype		
DCM::ValueSetBinding	Extensible	
DCM::ValueSetId	2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.40.2.9.6.2	
HCIM::ValueSetLanguage	NL	
Opties		
RedenWijzigenOfStakenCodelijst		OID: 2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.40.2.9.6.2

Concept Name	Concept Code	Coding Syst. Name	Coding System OID	Description
Medication commenced	266709005	SNOMED CT	2.16.840.1.113883.6.96	Starten medicamenteuze behandeling [DEPRECATED]
Administration of drug or medicament contraindicated (situation)	438833006	SNOMED CT	2.16.840.1.113883.6.96	Toedienen van medicatie gecontra-indiceerd
Drug interaction (disorder)	79899007	SNOMED CT	2.16.840.1.113883.6.96	Geneesmiddelinteractie
Adverse reaction to drug	62014003	SNOMED CT	2.16.840.1.113883.6.96	Ongewenste reactie op medicatie en/of drugs
Hypersensitivity condition (disorder)	473010000	SNOMED CT	2.16.840.1.113883.6.96	Overgevoeligheid [DEPRECATED]
Lack of drug action (finding)	58848006	SNOMED CT	2.16.840.1.113883.6.96	Gebrek aan geneesmiddeleffect
Too strong drug action (finding)	112251000146103	SNOMED CT	2.16.840.1.113883.6.96	Te sterk effect van medicatie
At risk of medication side effect (finding)	704417003	SNOMED CT	2.16.840.1.113883.6.96	(Mogelijke) bijwerking [DEPRECATED]
Insufficient route of administration (finding)	112191000146101	SNOMED CT	2.16.840.1.113883.6.96	Medicatie-toedieningsweg voldoet niet
Drug treatment not indicated (situation)	183966005	SNOMED CT	2.16.840.1.113883.6.96	Geen indicatie voor medicamenteuze behandeling
Medication management changed (situation)	112751000146109	SNOMED CT	2.16.840.1.113883.6.96	Medicatiebeleids veranderd
Admission to establishment (procedure)	305335007	SNOMED CT	2.16.840.1.113883.6.96	Opname in instelling
Patient requested modification of treatment	159711000146106	SNOMED CT	2.16.840.1.113883.6.96	Verzoek van zorgafnemer om behandeling te wijzigen
Patient requested treatment (situation)	184003006	SNOMED CT	2.16.840.1.113883.6.96	Wens patiënt [DEPRECATED]
Patient agreed with treatment (situation)	112211000146102	SNOMED CT	2.16.840.1.113883.6.96	Volgens afspraak [DEPRECATED]
Treatment previous prescriber continued (situation)	112261000146100	SNOMED CT	2.16.840.1.113883.6.96	Hervatten beleid vorige voorschrijver
Planned procedure (situation)	405613005	SNOMED CT	2.16.840.1.113883.6.96	Verrichting gepland
Incorrect registration of medication	159691000146109	SNOMED CT	2.16.840.1.113883.6.96	Foutieve registratie van medicatie
Drug not available - out of stock	182856006	SNOMED CT	2.16.840.1.113883.6.96	Geneesmiddel niet voorradig
Change in lab value	160131000146104	SNOMED CT	2.16.840.1.113883.6.96	Verandering in labwaarde
Duplicate registration of medication treatment	160161000146108	SNOMED CT	2.16.840.1.113883.6.96	Dubbele registratie van medicamenteuze behandeling
Patient takes medication as	112221000146107	SNOMED CT	2.16.840.1.113883.6.96	Medicatiegebruik van patient volgens afspraak

prescribed				
Overig	OTH	NullFlavor	2.16.840.1.113883.5.1008	Overig

«document»		MedicatieafspraakStopTypeCodelijst		
Definitie				
Datatype				
DCM::ValueSetBinding	Extensible			
DCM::ValueSetId	2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.40.2.9.6.1			
HCIM::ValueSetLanguage	NL			
Opties				

MedicatieafspraakStopTypeCodelijst		OID: 2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.40.2.9.6.1		
Concept Name	Concept Code	Coding Syst. Name	Coding System OID	Description
Drug therapy temporarily stopped	113381000146106	SNOMED CT	2.16.840.1.113883.6.96	Tijdelijke onderbreking van medicamenteuze behandeling (bijvoorbeeld tijdelijk stoppen gebruik vanwege operatie).
Drug therapy definitively stopped	113371000146109	SNOMED CT	2.16.840.1.113883.6.96	Het staken van een bestaande medicamenteuze behandeling.

Legend	
Definitie	
Datatype	
Opties	

«invariant»		Constraint
Definitie	Toegestane eenheden voor de duur zijn: uur, dag, week, jaar	
Datatype		
Opties		

1.8 Example Instances

MedicatieAfspraak DatumTijd	Gebruiksperiode			Afgesproken geneesmiddel	Voorschrijver	MedicatieAfspraak Stoptype	MedicatieAfspraak RedenWijzigenOfStaken
	Ingangsdatum	Einddatum	Duur				
				FarmaceutischProduct	Zorgverlener		
					Naamgegevens		
18-9-2016 18:00:00	08-09-16	18-09-16		Lisinopril tablet 10mg	D. Bakker	Definitief	Geen of onvoldoende effect
6-3-2016 9:12:30	06-03-2016			Methotrexaat injvst 25mg/ml 0,6 ml	R. Jansen		

RedenVan Voorschrijven	Gebruiksaanwijzing				
	Probleem	Omschrijving	Doseerinstructie	Dosering Keerdosis	Toedieningsschema Frequentie Interval Toedientijd Weekdag Dagdeel
			Doseerduur		
				1 stuk	1x per dag
Reumatoïde Artritis		Vanaf 6 maart 2016 1x per week op maandag om 14uur 15 mg (=0,6 ml)		15 mg (=0,6 ml)	1x per week op maandag (14u)

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

1.20 Copyrights

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

De gebruiker mag de informatie van de Zorginformatiebouwen 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 Zorginformatiebouwen 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.