

Zorginformatiebouwsteen:

nl.zorg.Opname-v3.0

Status: Final

Publicatie: 2026-1

Publicatie status: Prepublished

Beheerd door:



Inhoudsopgave

1. nl.zorg.Opname-v3.0	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	4
1.7 Information Model	4
1.8 Example Instances	10
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	11
1.18 Disclaimer	11
1.19 Terms of Use	11
1.20 Copyrights	11

1. nl.zorg.Opname-v3.0

DCM::CoderList	Zib-centrum
DCM::ContactInformation.Address	*
DCM::ContactInformation.Name	*
DCM::ContactInformation.Telecom	*
DCM::ContentAuthorList	*
DCM::CreationDate	1-12-2021
DCM::DeprecatedDate	
DCM::DescriptionLanguage	nl
DCM::EndorsingAuthority.Address	
DCM::EndorsingAuthority.Name	*
DCM::EndorsingAuthority.Telecom	
DCM::Id	2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.40.3.15.4
DCM::KeywordList	Opname, Deelopname, Ziekenhuisopname
DCM::LifecycleStatus	Final
DCM::ModelerList	Zib-centrum
DCM::Name	nl.zorg.Opname
DCM::PublicationDate	17-04-2026
DCM::PublicationStatus	Prepublished
DCM::ReviewerList	
DCM::RevisionDate	08-04-2025
DCM::Supersedes	nl.zorg.Opname-v2.0
DCM::Version	3.0
HCIM::PublicationLanguage	NL

1.1 Revision History

Publicatieversie 1.0 (10-06-2022)

Publicatieversie 2.0 (15-10-2023)

Bevat: ZIB-1773, ZIB-1824.

Publicatieversie 3.0 (24-04-2024)

Bevat: ZIB-2560, ZIB-2566, ZIB-2659, ZIB-2602.

1.2 Concept

Het verblijf van een patiënt of cliënt in een zorginstelling in het kader van een (deel)opname of SEH-bezoek. Een (deel)opname is het gehele dan wel een deel van het verblijf van een patiënt of cliënt op een voor verpleging ingerichte afdeling in een zorginstelling bijvoorbeeld een klinische afdeling, dagverplegingsafdeling, spoedeisendehulp of observatorium. Deze zib is dus van toepassing bij een gehele opname, deel van een opname of SEH-bezoek in zowel heden als verleden.

1.3 Mindmap

1.4 Purpose

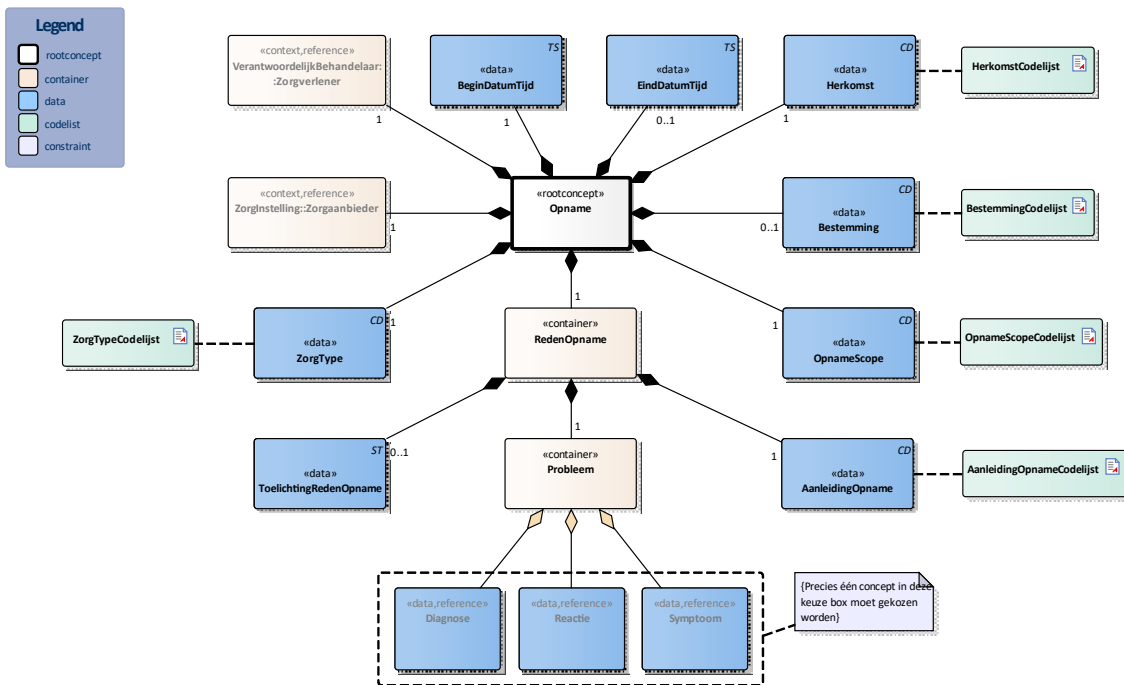
Opnames of SEH-bezoeken vinden plaats in een zorginstelling met als doel een patiënt of cliënt te behandelen, observeren of onderzoeken.

1.5 Patient Population

1.6 Evidence Base

De waardelijsten voor Herkomst en Bestemming komen op hoofdlijnen overeen met de Landelijke Basisregistratie Ziekenhuiszorg (LBZ)

1.7 Information Model



«rootconcept»	Opname
Definitie	Rootconcept van de bouwsteen Opname. Dit rootconcept bevat alle gegevenselementen van de bouwsteen Opname.
Datatype	
DCM::ConceptId	NL-CM:15.4.1
Opties	

«data»	ZorgType
Definitie	Het type zorg dat geleverd is of wordt aan de patiënt gedurende de (deel)opname. Dit is onder andere gerelateerd aan de zwaartecategorie van de zorg.
Datatype	CD
DCM::ConceptId	NL-CM:15.4.2
DCM::ValueSet	ZorgTypeCodelijst OID: 2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.40.2.15.4.5
Opties	

«data»	BeginDatumTijd
Definitie	Datum en tijd waarop de (deel)opname zal beginnen of was begonnen.
Datatype	TS
DCM::ConceptId	NL-CM:15.4.3
Opties	

«data»	EindDatumTijd
Definitie	Datum en tijd waarop de (deel)opname is geëindigd. Voor een toekomstige of lopende opname kan de einddatum leeg zijn.
Datatype	TS
DCM::ConceptId	NL-CM:15.4.4
Opties	

«data»	Herkomst
Definitie	Locatie waar de patiënt vandaan komt voorafgaand aan de (deel)opname. Dit zal voornamelijk bij aanvang van een ziekenhuisopname gebruikt worden.
Datatype	CD
DCM::ConceptId	NL-CM:15.4.9
DCM::ValueSet	HerkomstCodelijst OID: 2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.40.2.15.4.3
Opties	

«data»	Bestemming
Definitie	Locatie waar de patiënt naar toe gaat na de (deel)opname. Dit zal voornamelijk bij beëindiging van een ziekenhuisopname gebruikt worden.
Datatype	CD
DCM::ConceptId	NL-CM:15.4.10
DCM::ValueSet	BestemmingCodelijst OID: 2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.40.2.15.4.2
Opties	

«data»	OpnameScope
Definitie	OpnameScope geeft aan of het een volledige opname dan wel een deelopname betreft.
Datatype	CD
DCM::ConceptId	NL-CM:15.4.11
DCM::ValueSet	OpnameScopeCodelijst OID: 2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.40.2.15.4.4
Opties	

«container»	RedenOpname
Definitie	Container van het concept RedenOpname. Deze container bevat alle gegevenselementen van het concept RedenOpname.
Datatype	
DCM::ConceptId	NL-CM:15.4.5
Opties	

«data»	AanleidingOpname
Definitie	De specifieke aanleiding voor de opname in het kader van de diagnostiek en/of behandeling van het probleem.
Datatype	CD
DCM::ConceptId	NL-CM:15.4.7
DCM::DefinitionCode	SNOMED CT: 59021000146108 Reason for admission
DCM::ValueSet	AanleidingOpnameCodelijst OID: 2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.40.2.15.4.1
Opties	

«container»	Probleem	
Definitie	Container van het concept Probleem. Deze container bevat alle gegevenselementen van het concept Probleem.	
Datatype		
DCM::ConceptId	NL-CM:15.4.14	
Opties		

«data»	Diagnose	
Definitie	De diagnose als de reden voor de opname.	
Datatype		
DCM::ConceptId	NL-CM:15.4.15	
DCM::ReferencedConceptId	NL-CM:5.6.1	Dit is een verwijzing naar het rootconcept van de bouwsteen Diagnose.
Opties		

«data»	Reactie	
Definitie	De nadelige reactie op een stof of straling als reden voor de opname.	
Datatype		
DCM::ConceptId	NL-CM:15.4.16	
DCM::ReferencedConceptId	NL-CM:5.3.1	Dit is een verwijzing naar het rootconcept van de bouwsteen Reactie.
Opties		

«data»	Symptoom	
Definitie	Het symptoom als de reden voor de opname.	
Datatype		
DCM::ConceptId	NL-CM:15.4.17	
DCM::ReferencedConceptId	NL-CM:5.5.1	Dit is een verwijzing naar het rootconcept van de bouwsteen Symptoom.
Opties		

«context»	VerantwoordelijkBehandelaar::Zorgverlener	
Definitie	De zorgverlener die verantwoordelijk is tijdens de (deel)opname. Bij de zorgverlener kan tevens het specialisme en de rol van de zorgverlener aangegeven worden.	
Datatype		
DCM::ConceptId	NL-CM:15.4.12	
DCM::ReferencedConceptId	NL-CM:17.1.1	Dit is een verwijzing naar het rootconcept van de bouwsteen Zorgverlener.
Opties		

«context»	ZorgInstelling::Zorgaanbieder	
Definitie	De fysieke locatie van de zorgaanbieder waar de (deel)opname heeft plaatsgevonden of zal plaatsvinden.	
Datatype		
DCM::ConceptId	NL-CM:15.4.13	
DCM::ReferencedConceptId	NL-CM:17.2.1	Dit is een verwijzing naar het rootconcept van de bouwsteen Zorgaanbieder.
Opties		

«data»	ToelichtingRedenOpname	
Definitie	Toelichting op de reden voor de (deel)opname, voor zover deze onvoldoende in de andere elementen kan worden uitgedrukt.	
Datatype	ST	

DCM::ConceptId	NL-CM:15.4.8	
DCM::DefinitionCode	LOINC: 48767-8 Annotation comment [Interpretation] Narrative	
Opties		

«document»	AanleidingOpnameCodelijst	
Definitie		
Datatype		
DCM::ValueSetBinding	Extensible	
DCM::ValueSetId	2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.40.2.15.4.1	
DCM::ValueSetIncludeOTH	True	
DCM::ValueSetStatus	Active	
HCIM::ValueSetLanguage	--	
Opties		

AanleidingOpnameCodelijst			OID: 2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.40.2.15.4.1	
Concept Name	Concept Code	Coding Syst. Name	Coding System OID	Description
Procedure	71388002	SNOMED CT	2.16.840.1.113883.6.96	Uitvoeren verrichting
Administration of medication	18629005	SNOMED CT	2.16.840.1.113883.6.96	Medicatie-toediening
Observation regime	225308005	SNOMED CT	2.16.840.1.113883.6.96	Observatie
Rehabilitation therapy	52052004	SNOMED CT	2.16.840.1.113883.6.96	Revalidatie
Safety procedure	370886002	SNOMED CT	2.16.840.1.113883.6.96	Veiligheid patiënt en/of omgeving
Respite care of patient	105386004	SNOMED CT	2.16.840.1.113883.6.96	Respijtzorg
Encounter for acute problem	180201000146103	SNOMED CT	2.16.840.1.113883.6.96	Contact vanwege acuut probleem

«document»	BestemmingCodelijst	
Definitie		
Datatype		
DCM::ValueSetBinding	Extensible	
DCM::ValueSetId	2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.40.2.15.4.2	
DCM::ValueSetIncludeOTH	True	
DCM::ValueSetStatus	Active	
HCIM::ValueSetLanguage	--	
Opties		

BestemmingCodelijst			OID: 2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.40.2.15.4.2	
Concept Name	Concept Code	Coding Syst. Name	Coding System OID	Description
Home	264362003	SNOMED CT	2.16.840.1.113883.6.96	Eigen woonomgeving, niet zijnde een instelling
Left against medical advice	445060000	SNOMED CT	2.16.840.1.113883.6.96	Tegen advies in vertrokken [DEPRECATED]
Rehabilitation hospital	80522000	SNOMED CT	2.16.840.1.113883.6.96	Instelling voor revalidatie
Long term care facility	42665001	SNOMED CT	2.16.840.1.113883.6.96	Instelling voor verpleging/verzorging
Psychiatric hospital	62480006	SNOMED CT	2.16.840.1.113883.6.96	GGZ instelling

Hospital	22232009	SNOMED CT	2.16.840.1.113883.6.96	Ander ziekenhuis
Died in hospital	183676005	SNOMED CT	2.16.840.1.113883.6.96	Overleden [DEPRECATED]
Morgue	225737007	SNOMED CT	2.16.840.1.113883.6.96	Mortuarium
Hospice	284546000	SNOMED CT	2.16.840.1.113883.6.96	Hospice
Hospital abroad	155621000146109	SNOMED CT	2.16.840.1.113883.6.96	Ziekenhuis buitenland
Site of care	43741000	SNOMED CT	2.16.840.1.113883.6.96	Instelling (anders)
Discharge to other location within hospital premises	115841000146105	SNOMED CT	2.16.840.1.113883.6.96	Afdeling binnen zelfde instelling

«document»		HerkomstCodelijst	
Definitie			
Datatype			
DCM::ValueSetBinding	Extensible		
DCM::ValueSetId	2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.40.2.15.4.3		
DCM::ValueSetInclude OTH	True		
DCM::ValueSetStatus	Active		
HCIM::ValueSetLanguage	--		
Opties			

HerkomstCodelijst			OID: 2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.40.2.15.4.3	
Concept Name	Concept Code	Coding Syst. Name	Coding System OID	Description
Home	264362003	SNOMED CT	2.16.840.1.113883.6.96	Eigen woonomgeving, niet zijnde een instelling
Rehabilitation hospital	80522000	SNOMED CT	2.16.840.1.113883.6.96	Instelling voor revalidatie
Long term care facility	42665001	SNOMED CT	2.16.840.1.113883.6.96	Instelling voor verpleging/verzorging
Psychiatric hospital	62480006	SNOMED CT	2.16.840.1.113883.6.96	GGZ instelling
Hospital	22232009	SNOMED CT	2.16.840.1.113883.6.96	Ander ziekenhuis
Newborn nursery unit	427695007	SNOMED CT	2.16.840.1.113883.6.96	In dit ziekenhuis geboren
Liveborn born in hospital	442311008	SNOMED CT	2.16.840.1.113883.6.96	In dit ziekenhuis geboren [DEPRECATED]
Hospice	284546000	SNOMED CT	2.16.840.1.113883.6.96	Hospice
Hospital abroad	155621000146109	SNOMED CT	2.16.840.1.113883.6.96	Ziekenhuis buitenland
Site of care	43741000	SNOMED CT	2.16.840.1.113883.6.96	Instelling (anders)
Accident and Emergency department	225728007	SNOMED CT	2.16.840.1.113883.6.96	SEH
Outpatient environment	440655000	SNOMED CT	2.16.840.1.113883.6.96	Poliklinische afdeling
Discharge to other location within hospital premises	115841000146105	SNOMED CT	2.16.840.1.113883.6.96	Afdeling binnen zelfde instelling
Incident site	702869004	SNOMED CT	2.16.840.1.113883.6.96	Locatie van incident

«document»		OpnameScopeCodelijst	
Definitie			
Datatype			
DCM::ValueSetBinding	Required		

DCM::ValueSetId	2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.40.2.15.4.4		
DCM::ValueSetIncludeOTH	True		
DCM::ValueSetStatus	Active		
HCIM::ValueSetLanguage	--		
Opties			
OpnameScopeCodelijst		OID: 2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.40.2.15.4.4	
Concept Name	Concept Code	Coding Syst. Name	Coding System OID
Total admission	TA	OpnameScope	2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.40.4.29.1
Admission part	PA	OpnameScope	2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.40.4.29.1
			Description
			Gehele opname
			Opnamedeel

«document»	ZorgTypeCodelijst		
Definitie			
Datatype			
DCM::ValueSetBinding	Extensible		
DCM::ValueSetId	2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.40.2.15.4.5		
DCM::ValueSetIncludeOTH	True		
DCM::ValueSetStatus	Active		
HCIM::ValueSetLanguage	--		
Opties			
ZorgTypeCodelijst		OID: 2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.40.2.15.4.5	
Concept Name	Concept Code	Coding Syst. Name	Coding System OID
Regular nursing care	180121000146103	SNOMED CT	2.16.840.1.113883.6.96
Medium care	180141000146109	SNOMED CT	2.16.840.1.113883.6.96
High care	180151000146107	SNOMED CT	2.16.840.1.113883.6.96
Intensive care	180131000146101	SNOMED CT	2.16.840.1.113883.6.96
Care of intensive care unit patient	133903000	SNOMED CT	2.16.840.1.113883.6.96
Care of accident and emergency unit patient	290191000146103	SNOMED CT	2.16.840.1.113883.6.96
			Description
			Verlenen van reguliere verpleegkundige zorg
			Verlenen van 'medium care' aan patiënt
			Verlenen van 'high care' aan patiënt
			IC-zorg [DEPRECATED]
			Verlenen van zorg aan patient op intensivcareafdeling
			Verlenen van zorg aan patiënt op spoedeisende hulp

	Legend
Definitie	
Datatype	
Opties	

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

Datatype	
Opties	

1.8 Example Instances

Opname	
BeginDatumTijd	16-04-2022
Herkomst	Eigen woonomgeving
ZorgType	Reguliere verpleging
OpnameScope	Gehele opname
RedenOpname	
AanleidingOpname	Uitvoeren verrichting
Probleem	
Diagnose	Polsfractuur
VerantwoordelijkBehandelaar	
ZorgverlenerNaam	J.H.R. Peters
Zorginstelling	
OrganisatieNaam	Universitair Medisch Centrum Groningen (UMCG)

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. Landelijke Basisregistratie Ziekenhuiszorg [Online] Beschikbaar op:
https://www.dhd.nl/klanten/klantenservice/handleidingen_formulieren/Documents/Handleiding%20LBZ.pdf
 [Geraadpleegd: 29 juni2017].

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

