

Zorginformatiebouwsteen:

nl.zorg.DiagnostischInzicht-v1.0

Status: Final

Publicatie: 2024

Publicatie status: Prepublished

Beheerd door:



Inhoudsopgave

1. nl.zorg.DiagnostischInzicht-v1.0.....	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.....	10
1.9 Instructions.....	12
1.10 Interpretation	12
1.11 Care Process	12
1.12 Example of the Instrument	12
1.13 Constraints.....	12
1.14 Issues	12
1.15 References	12
1.16 Functional Model	12
1.17 Traceability to other Standards.....	12
1.18 Disclaimer	12
1.19 Terms of Use	13
1.20 Copyrights.....	13

1. nl.zorg.DiagnostischInzicht-v1.0

DCM::CoderList	*
DCM::ContactInformation.Address	*
DCM::ContactInformation.Name	*
DCM::ContactInformation.Telecom	*
DCM::ContentAuthorList	*
DCM::CreationDate	15-5-2023
DCM::DeprecatedDate	
DCM::DescriptionLanguage	nl
DCM::EndorsingAuthority.Address	
DCM::EndorsingAuthority.Name	*
DCM::EndorsingAuthority.Telecom	
DCM::Id	2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.40.3.5.6
DCM::KeywordList	
DCM::LifecycleStatus	Final
DCM::ModelerList	*
DCM::Name	nl.zorg.DiagnostischInzicht
DCM::PublicationDate	15-04-2024
DCM::PublicationStatus	Prepublished
DCM::ReviewerList	
DCM::RevisionDate	
DCM::Supersedes	*
DCM::Version	1.0
HCIM::PublicationLanguage	NL

1.1 Revision History

Publicatieversie 1.0 (15-04-2024)

Bevat: ZIB-628, ZIB-1146, ZIB-1286, ZIB-1394, ZIB-1520, ZIB-1795, ZIB-1916, ZIB-1934, ZIB-2087, ZIB-2170

1.2 Concept

Het diagnostisch inzicht is de interpretatie van de aandoening of gesteldheid door de zorgverlener. Het is gebaseerd op bekende combinaties van ziektebeelden en de verschijnselen waarmee deze zich presenteren. Het kan een enkelvoudige diagnose betreffen dan wel een differentiaaldiagnose met meerdere ziekten/condities die in overweging zijn.

1.3 Mindmap

1.4 Purpose

Het diagnostisch inzicht vormt de basis voor het opstellen van beleid en het handelen van zorgverleners die betrokken zijn bij de zorg voor de patiënt. Het is van belang voor evidence-based handelen en het evalueren van het medisch handelen, ook in de vorm van vergelijkend onderzoek op basis van patiënten met vergelijkbare ziektes/condities.

1.5 Patient Population

1.6 Evidence Base

Toelichting bij zib DiagnostischInzicht Het diagnostisch inzicht is de duiding van een aandoening of gesteldheid in de vorm van een (differentiaal)diagnose door de zorgverlener. Daarbij geeft de DiagnostischInzichtDatum het moment weer waarop de zorgverlener tot het inzichtkwam. In het geval van

een differentiaaldiagnose geeft de zorgverlener ≥ 2 diagnoses aan die hij/zij op dat moment in overweging heeft. Alle diagnoses binnen één differentiaaldiagnose hebben als ZekerheidStatus de waarde 'mogelijk'. Op een bepaald moment is er altijd maar één instantiatie van DiagnostischInzicht van toepassing bij een AandoeningOfGesteldheid. De presentatie van voortschrijdend diagnostisch inzicht bestaat dan uit een reeks van instantiaties van DiagnostischInzicht, die allemaal naar dezelfde AandoeningOfGesteldheid verwijzen, en waarbij de waarde van DiagnostischInzichtDatum de chronologie weergeeft. Een instantiatie van DiagnostischInzicht met een recentere DiagnostischInzichtDatum vervangt dus het voorgaande diagnostisch inzicht.

Een zorgverlener kan de behoefte hebben om bij een diagnose een aanleiding vast te leggen. Je kunt beargumenteren dat in feite de aandoening of gesteldheid een aanleiding heeft, maar de specificatie van de aanleiding berust op het inzicht om wat voor aandoening of gesteldheid het gaat. Daarom zien we de aanleiding als onderdeel van het diagnostisch inzicht.

De aanleiding voor een diagnose kan een incident zijn (bijv. een heupfractuur door een val), een verrichting (bijv. een darmperforatie door een colonoscopie) of een andere diagnose (bijv. neuropathie door diabetes). Los van het diagnostisch inzicht als duiding van de aard van de aandoening of gesteldheid, kan men tot het inzicht komen dat het een complicatie betreft. Dit kan men apart representeren m.b.v. het element IsComplicatie. Of er sprake is van een complicatie hangt i.h.a. af van de aanleiding, maar er zijn uiteraard ook aanleidingen waarbij er geen sprake is van een complicatie in de zin van onbedoelde schade door medisch handelen.

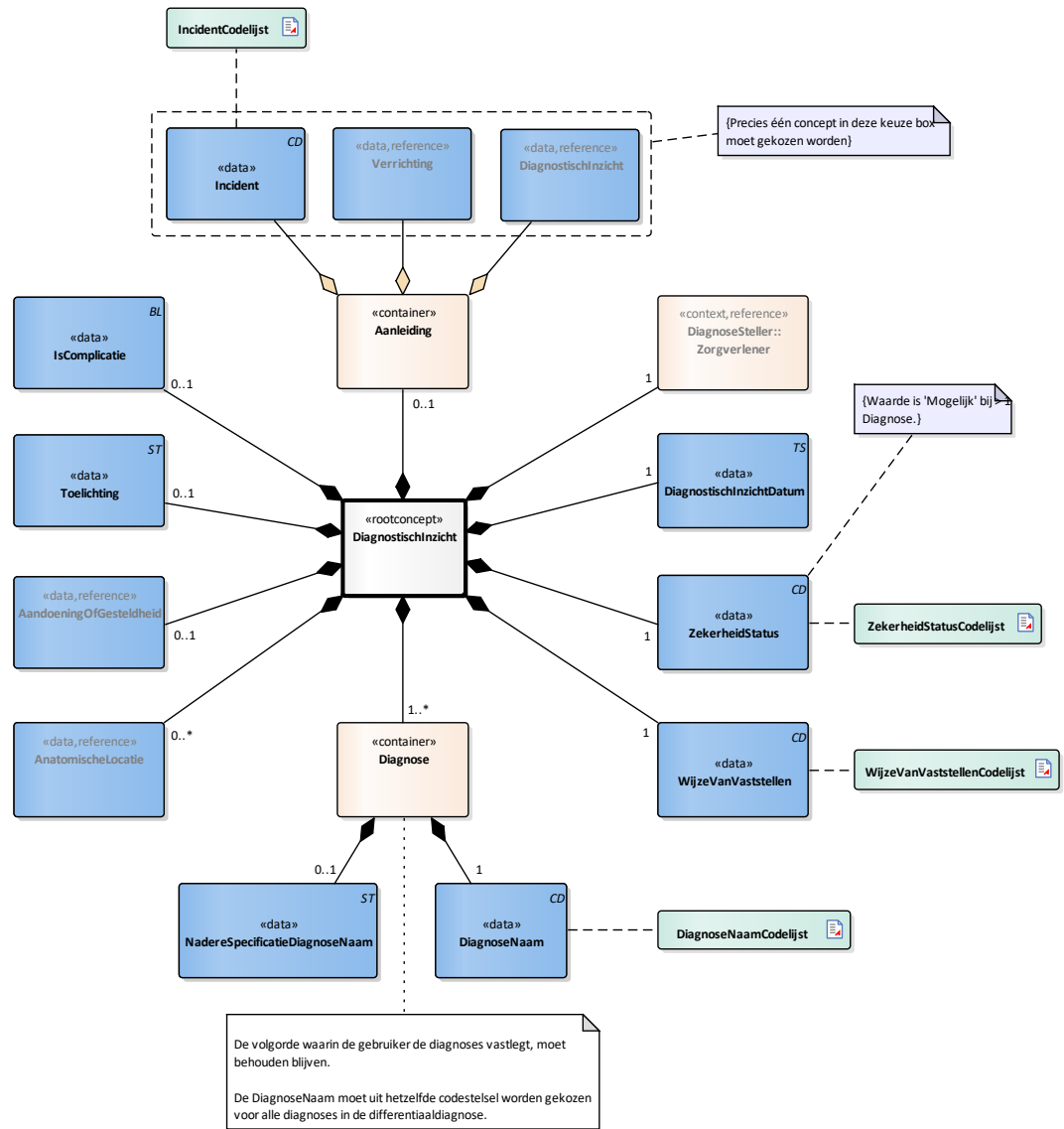
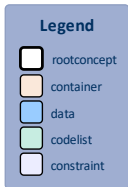
De cardinaliteit van de verwijzing naar AandoeningOfGesteldheid is 0..1, omdat er bij een ontkenning van een diagnose geen sprake is van een aandoening of gesteldheid waarop die diagnose betrekking heeft. Om te representeren dat een patiënt niet bekend is met bijv. diabetes type II of dat diabetes type II is uitgesloten, is het de bedoeling om gebruik te maken van de zib Uitsluiting met een verwijzing naar DiagnostischInzicht. In dit geval verwijst de instantiatie van DiagnostischInzicht niet naar een AandoeningOfGesteldheid.

Functionaliteit (informatief)

EPDs bieden nu al de mogelijkheid om onderscheid te maken tussen het vastleggen van een nieuwe diagnose of het wijzigen van een diagnose. Bij het vastleggen van een nieuwe (differentiaal)diagnose moet het EPD een nieuwe AandoeningOfGesteldheid aanmaken en de nieuwe instantiatie van DiagnostischInzicht daarnaar laten verwijzen. Bij het wijzigen van een diagnose moet het EPD de nieuwe instantiatie van DiagnostischInzicht laten verwijzen naar dezelfde AandoeningOfGesteldheid als de voorgaande instantiatie van DiagnostischInzicht.

Het is zeer wenselijk dat het EPD functionaliteit biedt om de volgorde van diagnoses binnen een differentiaaldiagnose te behouden, omdat veel zorgverleners de diagnoses dan vastleggen met aflopende waarschijnlijkheid.

1.7 Information Model



«rootconcept»	DiagnostischInzicht	
Definitie	Rootconcept van de bouwsteen DiagnostischInzicht. Dit rootconcept bevat alle gegevens-elementen van de bouwsteen DiagnostischInzicht.	
Datatype		
DCM::ConceptId	NL-CM:5.6.1	
DCM::DefinitionCode	SNOMED CT: 404684003	klinische bevinding
Opties		

«context»	DiagnoseSteller::Zorgverlener	
Definitie	De zorgverlener die tot het diagnostisch inzicht is gekomen. Dit kan een ander individu zijn dan degene die het diagnostisch inzicht heeft geregistreerd.	
Datatype		
DCM::ConceptId	NL-CM:5.6.2	
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:5.6.3	
DCM::DefinitionCode	SNOMED CT: 432213005 datum van diagnose	
Opties		

«data»	ZekerheidStatus	
Definitie	Geeft aan met welke overtuiging de zorgverlener over het diagnostisch inzicht denkt als duiding van de aandoening.	
Datatype	CD	
DCM::ConceptId	NL-CM:5.6.4	
DCM::ValueSet	ZekerheidStatusCodelijst	OID: 2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.40.2.5.6.3
Opties		

«data»	WijzeVanVaststellen	
Definitie	De methode die de zorgverlener heeft gebruikt om de diagnose te stellen, zoals bijv. alleen anamnese, anamnese en lichamelijk onderzoek, aanvullend onderzoek of informatie van andere zorgverlener(s).	
Datatype	CD	
DCM::ConceptId	NL-CM:5.6.5	
DCM::DefinitionCode	SNOMED CT: 418775008 methode van bevinding	
DCM::ValueSet	WijzeVanVaststellenCodelijst	OID: 2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.40.2.5.6.2
Opties		

«container»	Diagnose	
Definitie	Container van het concept Diagnose. Deze container bevat alle gegevenselementen van het concept Diagnose. Representeert de ziekte/conditie die deel uitmaakt van het diagnostisch inzicht.	
Datatype		
DCM::ConceptId	NL-CM:5.6.6	
Opties		

«data»	DiagnoseNaam	
Definitie	De term met bijbehorende code die de zorgverlener kiest uit de gebruikte codelijst met ziekten/condities.	
Datatype	CD	
DCM::ConceptId	NL-CM:5.6.7	
DCM::DefinitionCode	SNOMED CT: 439401001 diagnose	
DCM::ValueSet	DiagnoseNaamCodelijst	OID: 2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.40.2.5.6.4
Opties		

«data»	NadereSpecificatieDiagnoseNaam	
Definitie	Een in vrije tekst geformuleerde nadere detaillering van de DiagnoseNaam, wanneer dit detail niet beschikbaar is via de gebruikte codelijst.	
Datatype	ST	

DCM::ConceptId	NL-CM:5.6.8	
DCM::DefinitionCode	SNOMED CT: 330341000146107 toelichting op diagnose	
Opties		

«data»	AnatomischeLocatie	
Definitie	De plaats(en) op en/of in het lichaam die blijkt de diagnostiek aangedaan is/zijn.	
Datatype		
DCM::ConceptId	NL-CM:5.6.9	
DCM::DefinitionCode	SNOMED CT: 123037004 lichaamsstructuur	
DCM::ReferencedConceptId	NL-CM:20.7.1	Dit is een verwijzing naar het rootconcept van de bouwsteen AnatomischeLocatie.
Opties		

«data»	AandoeningOfGesteldheid	
Definitie	De Aandoening of gesteldheid waarop het Diagnostischinzicht betrekking heeft.	
Datatype		
DCM::ConceptId	NL-CM:5.6.10	
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		

«data»	Toelichting	
Definitie	Een in vrije tekst geformuleerde toelichting bij het diagnostisch inzicht, die niet wordt gerepresenteerd door de andere dataelementen in het informatiemodel.	
Datatype	ST	
DCM::ConceptId	NL-CM:5.6.11	
DCM::DefinitionCode	LOINC: 48767-8 Annotation comment	
Opties		

«data»	IsComplicatie	
Definitie	Geeft aan of het diagnostisch inzicht wel of niet een complicatie betreft.	
Datatype	BL	
DCM::ConceptId	NL-CM:5.6.12	
Opties		

«container»	Aanleiding	
Definitie	Container van het concept Aanleiding. Deze container bevat alle gegevenselementen van het concept Aanleiding.	
Datatype		

DCM::ConceptId	NL-CM:5.6.13	
Opties		

«data»	Incident	
Definitie	De onbedoelde gebeurtenis tijdens het zorgproces, die tot schade aan de patiënt heeft geleid, had kunnen leiden of (nog) zou kunnen leiden.	
Datatype	CD	
DCM::ConceptId	NL-CM:5.6.14	
DCM::DefinitionCode	SNOMED CT: 418019003 onopzettelijke gebeurtenis	
DCM::ValueSet	IncidentCodelijst	OID: 2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.40.2.5.6.1
Opties		

«data»	Verrichting	
Definitie	De verrichting die aanleiding heeft gegeven tot de aandoening waarop het diagnostisch inzicht betrekking heeft.	
Datatype		
DCM::ConceptId	NL-CM:5.6.15	
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»	DiagnostischInzicht	
Definitie	Het diagnostisch inzicht m.b.t. een andere aandoening die op basis van dat diagnostisch inzicht als aanleiding wordt gezien voor de aandoening met het onderhavige diagnostisch inzicht.	
Datatype		
DCM::ConceptId	NL-CM:5.6.16	
DCM::DefinitionCode	SNOMED CT: 404684003 klinische bevinding	
DCM::ReferencedConceptId	NL-CM:5.6.1	Dit is een verwijzing naar het rootconcept van de bouwsteen DiagnostischInzicht.
Opties		

«document»	IncidentCodelijst	
Definitie		
Datatype		
DCM::ValueSetBinding	Extensible	
DCM::ValueSetId	2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.40.2.5.6.1	
HCIM::ValueSetLanguage	--	
Opties		
IncidentCodelijst	OID: 2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.40.2.5.6.1	
Codes	Coding Syst. Name	Coding System OID
SNOMED CT: <269691005 medisch ongeval bij patiënt tijdens operatieve en medische zorg (gebeurtenis)	SNOMED CT	2.16.840.1.113883.6.96
OTH	NullFlavor	2.16.840.1.113883.5.1008

«document»	WijzeVanVaststellenCodelijst	
Definitie		

Datatype				
DCM::ValueSetBinding	Extensible			
DCM::ValueSetId	2.16.840.1.113883.2.4.3.11.6 0.40.2.5.6.2			
HCIM::ValueSetLanguage	--			
Opties				
WijzeVanVaststellenCodelijst			OID: 2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.40.2.5.6.2	
Concept Name	Concept Code	Coding Syst. Name	Coding System OID	Description
afnemen van anamnese	84100007	SNOMED CT	2.16.840.1.113883.6.96	Vastgesteld op basis van de anamnese
anamnese en lichamelijk onderzoek	63332003	SNOMED CT	2.16.840.1.113883.6.96	Vastgesteld op basis van het klinisch beeld
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
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»	ZekerheidStatusCodelijst			
Definitie				
Datatype				
DCM::ValueSetBinding	Required			
DCM::ValueSetId	2.16.840.1.113883.2.4.3.11.6 0.40.2.5.6.3			
HCIM::ValueSetLanguage	--			
Opties				
ZekerheidStatusCodelijst			OID: 2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.40.2.5.6.3	
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»	DiagnoseNaamCodelijst			
Definitie				
Datatype				
DCM::ValueSetBinding	Required			
DCM::ValueSetId	2.16.840.1.113883.2.4.3.11.6 0.40.2.5.6.4			
HCIM::ValueSetLanguage	--			
Opties				

DiagnoseNaamCodelijst		OID: 2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.40.2.5.6.4
Codes	Coding Syst. Name	Coding System OID
Alle waarden	DHD Diagnosethesaurus	2.16.840.1.113883.2.4.3.120.5.1
Alle waarden	ICD-10, dutch translation	2.16.840.1.113883.6.3.2
SNOMED CT: ^11721000146100 Dutch nursing problem simple reference set	SNOMED CT	2.16.840.1.113883.6.96
Alle waarden	ICF	2.16.840.1.113883.6.254
Alle waarden	ICPC-1 NL	2.16.840.1.113883.2.4.4.31.1
Alle waarden	DSM-IV	2.16.840.1.113883.6.126
Alle waarden	DSM-5	2.16.840.1.113883.6.344
Alle waarden [DEPRECATED]	GGZ Diagnoselijst	2.16.840.1.113883.3.3210.14.2.2.35
SNOMED CT: ^350401000146101 Dutch mental health diagnoses simple reference set	SNOMED CT	2.16.840.1.113883.6.96

Legend	
Definitie	
Datatype	
Opties	

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

Constraint	
Definitie	Waarde is 'Mogelijk' bij > 1 Diagnose.
Datatype	
Opties	

1.8 Example Instances

DiagnostischInzicht		
DiagnostischInzichtDatum	01-03-2023	05-03-2023
ZekerheidsStatus	In Overweging	Bevestigd
WijzeVanVaststellen	Vastgesteld op basis van het klinisch beeld	Vastgesteld op basis van het klinisch beeld en aanvullend onderzoek
IsComplicatie	Nee	Nee
Toelichting		
Diagnose		
DiagnoseNaam	Bronchitis	Longontsteking
Diagnosesteller::Zorgverlener		
Naam	Drs. L.J. Verhagen	Drs. L.J. Verhagen
Specialisme	Huisarts	Huisarts
AnatomischeLocatie		
Locatie		Long
Lateraliteit		Links
AandoeningOfGesteldheid		
PeriodeAanwezig		
StartDatumTijd	22-02-2023	22-02-2023
StatusDatum	01-03-2023	05-03-2023
Beloop		Verslechterd
Ernst	Mild	Matig

DiagnostischInzicht	
DiagnostischInzichtDatum	15-01-2023
ZekerheidsStatus	Bevestigd
WijzeVanVaststellen	Vastgesteld op basis van het klinisch beeld en aanvullend onderzoek
IsComplicatie	Nee
Toelichting	Val van fiets na aanrijding
Diagnose	
DiagnoseNaam	Radiusfractuur
NadereSpecificatieDiagnoseNaam	Distale radiusfractuur
Diagnosesteller::Zorgverlener	
Naam	C.A. van der Kamp
Specialisme	Algemene heekunde
AnatomischeLocatie	
Locatie	Radius
Lateraliteit	Links
Aanleiding	
Incident	Val
AandoeningOfGesteldheid	
PeriodeAanwezig	
StartDatumTijd	15-01-2023
StatusDatum	15-01-2023
Beloop	

DiagnostischInzicht			
DiagnostischInzichtDatum	03-04-2023	03-04-2023	20-04-2023
ZekerheidsStatus	Mogelijk	Mogelijk	Bevestigd
WijzeVanVaststellen	Vastgesteld op basis van anamnese en klinisch beeld	Vastgesteld op basis van het klinisch beeld en aanvullend onderzoek	Vastgesteld op basis van het klinisch beeld en aanvullend onderzoek
IsComplicatie	Nee		
Toelichting			
Diagnose			
Diagnose 1			
DiagnoseNaam	Angina pectoris	Angina pectoris	Slokdarmpasme
Diagnose 2			
DiagnoseNaam	Longembolie	Slokdarmpasme	
Diagnose 3			
DiagnoseNaam	Slokdarmpasme		
Diagnosesteller::Zorgverlener			
Naam	Drs. L.J. Verhagen	H. verhoeven	G.A. de Jong
Specialisme	Huisarts	Inwendige geneeskunde	Inwendige geneeskunde
AnatomischeLocatie			
Locatie	Thorax	Thorax	Slokdam
Lateraliteit			
AandoeningOfGesteldheid			
PeriodeAanwezig			
StartDatumTijd	03-04-2023	03-04-2023	03-04-2023
StatusDatum	03-04-2023	03-04-2023	20-04-2023
Beloop		Onveranderd	Verbeterd
Ernst	Matig		

DiagnostischInzicht			
DiagnostischInzichtDatum	08-09-2023	08-09-2023	09-09-2023
ZekerheidsStatus	Mogelijk	Uitgesloten	Bevestigd
WijzeVanVaststellen	Vastgesteld op basis van anamnese en klinisch beeld	Vastgesteld op basis van het klinisch beeld en aanvullend onderzoek	Vastgesteld op basis van het klinisch beeld en aanvullend onderzoek
IsComplicatie	Nee		Ja
Toelichting			
Diagnose			
DiagnoseNaam			
DiagnoseNaam	Pneumothorax	Pneumothorax	Longembolie
Diagnosesteller::Zorgverlener			
Naam	Drs. L.J. Verhagen	H. verhoeven	G.A. de Jong
Specialisme	Huisarts	SEH-arts	Inwendige geneeskunde
AnatomischeLocatie			
Locatie	Thorax	Thorax	Long
Lateraliteit	links	links	links
AandoeningOfGesteldheid			
PeriodeAanwezig			
StartDatumTijd	08-09-2023	08-09-2023	08-09-2023
StatusDatum	08-09-2023	08-09-2023	09-09-2023
Beloop		Onveranderd	Onveranderd
Ernst	Ernstig		

1.9 Instructions

Een diagnostisch inzicht verwijst altijd naar de aandoening of gesteldheid waarvan het de interpretatie is. Als er > 1 instantiatie van diagnostisch inzicht naar dezelfde aandoening of gesteldheid verwijst, dan geeft de instantiatie met de meeste recente diagnosedatum het huidig 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 gebruikgericht 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