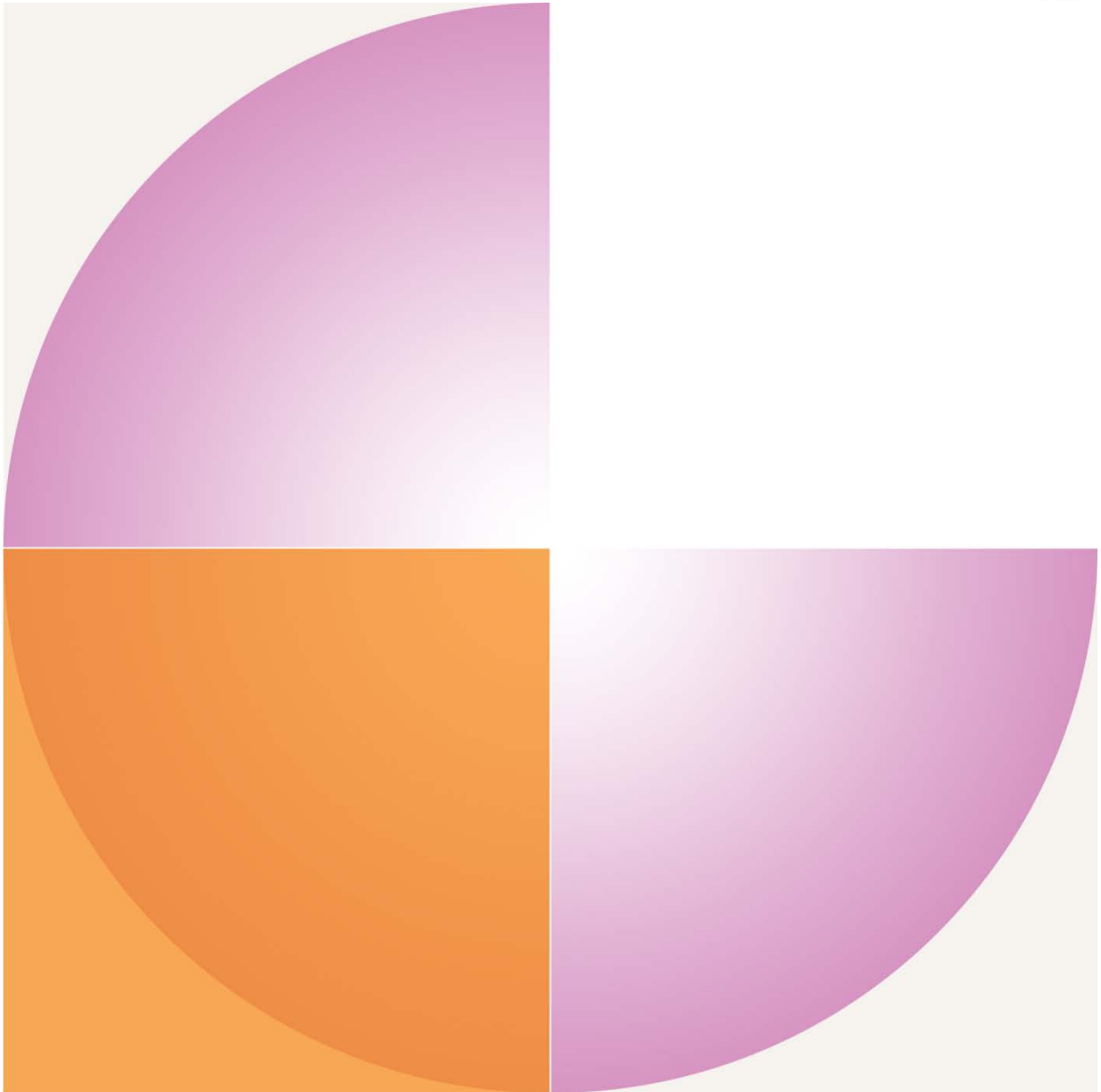


Shared-care bericht

Edifact

Betere zorg
door betere informatie



Datum : Maart 2008
Versie : 2.0A.BSN
Status : Voorstel Nationale Standaard (Status 0)

Nictiz is het landelijke expertisecentrum dat ontwikkeling van ICT in de zorg faciliteert. Met en voor de zorgsector voorziet Nictiz in mogelijkheden en randvoorwaarden voor elektronische informatie-uitwisseling voor en rondom de patiënt. Wij doen dit ter bevordering van de kwaliteit en doelmatigheid in de gezondheidszorg.

Nictiz

Postbus 19121
2500 CC Den Haag
Oude Middenweg 55
2491 AC Den Haag

T 070 - 317 34 50
servicedesk@infoEPD.nl
www.nictiz.nl

Inhoudsopgave

1. Algemeen	4
1.1 Korte beschrijving van het bericht	4
1.2 Toepassingsgebied	4
1.3 Historie en ontwikkeling van het bericht	4
1.4 Beschikbaarstelling, wijzigingsvoorstellen, contactpersoon	5
1.5 Referenties Edifactdirectories en -richtlijnen	5
1.6 Begrippen, definities en afkortingen	5
1.7 Leeswijzer	6
1.8 Documentrevisies	7
2. Functionele beschrijving bericht	8
2.1 Samenwerkings schakel	8
2.2 Communicatie patroon	8
2.3 Communicatie procedure	8
2.3.1 Verzenden van het bericht	9
2.3.2 Transporteren van het bericht	9
2.3.3 Ontvangen van het bericht	10
2.4 Beschrijving Shared-Care bericht	10
2.4.1 Doel	10
2.4.2 Structuur van het bericht in gegevensgroepen	10
2.4.3 Gedetailleerde functionele beschrijving	15
3. Technische beschrijving bericht	25
3.1 Relatie tussen functionele- en technische beschrijving	25
3.2 Overzicht van gebruikte codelijsten, codes en qualificiers	29
3.3 Berichtsificatie	36
3.3.1 Branching Diagram	37
3.3.2 Segment Table	38
3.3.3 Segment Summary	41
3.3.4 Segment Layout	46

1. Algemeen

1.1 Korte beschrijving van het bericht

Het Shared-Care bericht bevat zowel persoonsgebonden- als medische gegevens uit een Electronisch Medisch Dossier van een patiënt. Het doel is gegevens-uitwisseling mogelijk te maken tussen de diverse zorgverleners in het kader van een gezamenlijke behandeling van een patiënt.

1.2 Toepassingsgebied

Het Shared-Care bericht kan gebruikt worden voor het gestructureerd uitwisselen van medische gegevens tussen verschillende zorgverleners binnen de Nederlandse gezondheidszorg.

1.3 Historie en ontwikkeling van het bericht

Shared Care is de naam van een functioneel bericht dat gebruikt kan worden in een situatie waar sprake is van een gezamenlijke behandeling van een patiënt. De technische drager van het Shared-Care bericht is MEDEUR. De basis-functionaliteit van MEDEUR is het uitwisselen van medische dossiers. Naast het Shared-Care bericht bevat MEDEUR diverse andere functionele berichten.

De voorloper van MEDEUR is het eveneens aan de Erasmus Universiteit ontwikkelde MEDINT bericht. Dit bericht is ontstaan in het kader van het MARE project dat de continuïteit van zorg wilde onderzoeken tussen de eerste- en tweede lijn (gezamenlijke behandeling van diabetes patiënten). Om de communicatie tussen beide partijen te vereenvoudigen is gekozen voor het gebruik van EDI. Omdat er geen berichten waren ontwikkeld waarmee Medische Dossiers gestructureerd verzonden konden worden, is het MEDINT bericht ontstaan. Dit bericht kan delen van het Medisch Dossier bevatten zonder dat de structuur verloren gaat.

Ook binnen andere projecten in de gezondheidszorg bestond de wens om medische dossiers elektronisch uit te wisselen. Op basis van de eisen voortvloeiend uit die projecten is het MEDINT bericht verder ontwikkeld en omgedoopt tot MEDEUR. Doel was, het ontwikkelen van een bericht dat een compleet medisch dossier kan bevatten.

De functionele inhoud van het MEDEUR bericht is grotendeels gebaseerd op de reeds bestaande HUF-files (HIS Uitwissel Formaat). Deze door de LHV, NHG en enkele HIS leveranciers ontwikkelde standaard ASCII records hadden als doel de uitwisseling van elektronische medische dossiers tussen verschillende HIS'en te standaardiseren.

Daarnaast is het bericht getoetst aan verschillende HIS'en (Huisarts Informatie Systeem) en SIS'en (Specialisten Informatie Systeem). Getracht is MEDEUR zo te structureren dat het zoveel mogelijke gegevens uit deze medische dossier kon bevatten.

Bij de samenstelling van MEDEUR is geprobeerd zoveel mogelijk gebruik te maken van reeds bestaande segmenten uit de 93A Edifact directory en andere, in Europees verband in ontwikkeling zijnde berichten (Laboratory Service Report Message). Uiteindelijk hebben we besloten om één segment (op)nieuw te definiëren (INS, Insurance Details) aangezien we met beide andere verzekerings segmenten IDP en FCA niet uit de voeten konden.

De eerste versie van het MEDEUR bericht is in Maart 1994 gereed gekomen. Deze uitgave werd onderworpen aan een uitgebreide commentaarronde met zo'n 50 deskundigen uit verschillende echelons (Koepels, HIS-/SIS-/Netwerkleveranciers, Onderzoeks-instituten). Daarnaast heeft er gedurende 14 maanden een praktijkproef plaatsgevonden in de regio Apeldoorn waar elektronische communicatie bedreven werd in een Shared Care situatie. De uitkomsten van de commentaarronde en de praktijkproef zijn in de daaropvolgende versies verwerkt.

De volgende fase werd gekenmerkt door een splitsing van MEDEUR in een functionele toepassing (Shared Care Versie 2.0) en een technische Edifactdrager (MEDEUR Versie 2.0). Deze versies (januari 1995) zijn ontstaan naar aanleiding van een eerste toetsing door ITN. Geprobeerd is, het bericht zoveel mogelijk op de huidige ontwikkelingen af te stemmen met in het bijzonder de nieuwe versies van de berichten MEDREQ en MEDRPT (laboratorium-diagnostiek) en ITNFRW (ITN Raamwerk Zorginhoudelijke Berichten).

De huidige Shared Care versie 2.0.A (februari 1995) is tot stand gekomen na een tweede, meer inhoudelijke toetsing door ITN. Met name op het gebied van documentatie is het een en ander verduidelijkt. Op het technische vlak is niets veranderd, het bericht is nog steeds gebaseerd op MEDEUR 2.0.

1.4 Beschikbaarstelling, wijzigingsvoorstellen, contactpersoon

Het Shared-Care bericht wordt beschikbaar gesteld door ITN. Wijzigingsvoorstellen op dit bericht kunnen doorgegeven worden aan Nictiz. Ook kunt U hier terecht voor vragen, opmerkingen of nadere uitleg.

Contact: Lilian Brouwer
Tel: 070 – 317 34 50
E-mail: servicedesk@infoEPD.nl

1.5 Referenties Edifactdirectories en -richtlijnen

Voor de technische invulling van het Shared-Care bericht is het MEDEUR bericht ontwikkeld. Dit bericht is voornamelijk gebaseerd op segmenten van het Laboratory Service Report Message (CEN TC251/WG3/PT008 dd. 21/12/1993).

Daarnaast is dit bericht opgesteld met gebruikmaking van de volgende Edifactdirectories en richtlijnen binnen de UNTDID uitgave 93A:

- Edifact syntaxregels (ISO 9735) voor het structureren van gegevens in berichten
- Edifact verzameling van segmenten (EDSD: Edifact Segment Directory)
- Edifact verzameling van samengestelde data-elementen (EDCD: Edifact Composite Data Element Directory)
- Edifact verzameling van data-elementen (EDED: Edifact Data Element Directory)
- Edifact verzameling van coderingen (UNCL: Edifact Code List)

1.6 Begrippen, definities en afkortingen

BSN : Burgerservicenummer
Edifact : Electronic Data Interchange for Administration, Commerce and

	Transport
ITN	: Stichting Interconnectiviteit Telematica Nederland
MARE	: Medisch Administratief Regionaal Edi-netwerk
MEDINT	: Medische Internisten brief
MEDEUR	: Medisch Electronisch Uitwissel Record
UNTDID	: United Nations Trade Data Interchange Directory
Wbsn-z	: Wet op gebruik BSN in de zorg

1.7 Leeswijzer

De functionele berichtbeschrijving is opgesteld om de gebruikers van het bericht een overzicht te geven van de functionaliteit en inhoud. Ook voor gebruikers zonder kennis van Edifact is het mogelijk om het bericht te beoordelen op deze punten.

De technische berichtbeschrijving met daarbij de richtlijnen voor implementatie kunnen gebruikt worden door leveranciers van huisartsen/specialisten systemen om dit bericht te implementeren.

1.8 Documentrevisies

Versie	Datum	Auteur	Commentaar
2.0A	Februari 1995	MIEUR	
2.0A.BSN	Maart 2008	Nictiz	<p>In het kader van de implementatie van het BSN zijn de volgende aanpassingen gedaan:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Toevoegingen in § 1.6, Begrippen, definities en afkortingen; - Toegevoegd: § 1.8, Documentrevisies; - Aanpassing in § 2.4.2, Gegevensgroep: Medisch Dossier, Elementnaam: Patiëntgegevens. Wijziging aangebracht in Opmerking; - Aanpassing in § 2.4.3, Gegevensgroep: Medisch Dossier, Elementnaam: Patiëntgegevens. Wijziging aangebracht in Opmerking; - Aanpassing in § 3.3.3, SG2. Wijziging in beschrijving van PNA-segment aangebracht; - Aanpassing in § 3.3.4, Segment Layout, PNA-segment. Composite C206 gelijkgetrokken met latere versies van MEDEUR: <ul style="list-style-type: none"> - C206/7402 had "identification number" → "lokaal patiëntnummer"; - C206/7405 had geen richtlijn → "LOK" toegevoegd; - C206/3039 had "identification number" → "Burgerservicenummer (n9)"; - C206/1131 had "PCL" of "SOF" → "NIET GEBRUIKEN"; - C206/3055 had geen richtlijn → "NIET GEBRUIKEN" toegevoegd; - C206/4405 had geen richtlijn → "NIET GEBRUIKEN" toegevoegd.

2. Functionele beschrijving bericht

2.1 Samenwerkings schakel

In de patientenzorg is in toenemende mate sprake van behandeling van patienten in een ambulante setting. Dit blijkt onder meer uit de afgenomen ligduur in ziekenhuizen, de toename van het aantal dagbehandelingen en de aandacht voor de thuiszorg. De verwachting is dat bovenstaande ontwikkeling enerzijds de kwaliteit van leven van patienten kan vergroten, en anderzijds kan leiden tot minder gebruik van (dure) intramurale voorzieningen. Een verantwoorde organisatie en uitvoering van transmurale zorg vereist echter een goede coördinatie en communicatie tussen betrokken zorgverleners. Bij een dergelijke "grensoverschrijdende" zorg is het gebruik van zorgprotocollen noodzakelijk. Deze protocollen dienen aandacht te besteden aan inhoud van de zorg, communicatie, coördinatie, dossiervorming en afbakening van verantwoordelijkheden. De samenwerkingsschakel bij het Shared Care bericht voorziet in de ondersteuning van gegevensoverdracht tussen zorgverleners in de eerstelijns (zoals huisarts en thuiszorg) en de tweede- en derdelijn, welke gezamenlijk verantwoordelijk zijn voor de behandeling van een en dezelfde patient. Het is een dynamisch proces waarbij zorgverleners elkaar regelmatig berichten over uitkomsten van diagnostiek en behandeling.

2.2 Communicatie patroon

Bij het verwijzen van een patiënt naar de tweede- of derde lijn kan de huisarts een bericht opstellen op basis van de gegevens uit het elektronische medische dossier. Toevoegen van additionele informatie als vrije tekst is mogelijk. Gedurende de periode van de gezamenlijke behandeling houden beide zorgverleners elkaar op de hoogte d.m.v. het elkaar toezenden van nieuwe medische gegevens. Aan het einde van de behandeling stuurt de specialist een terugverwijzings-bericht met de laatste mededelingen en conclusies van de behandeling.

<u>Huisarts</u>	---->	[initiële verwijzing]	--->	<u>Specialist</u>
<u>Huisarts</u>	<--->	[vervolg rapportages]	<--->	<u>Specialist</u>
<u>Huisarts</u>	<----	[terug verwijzing]	<----	<u>Specialist</u>

2.3 Communicatie procedure

De invulling van een communicatiepatroon is situationeel bepaald. De partijen waartussen berichtenverkeer plaatsvindt dienen vooraf een communicatie procedure af te spreken. Daarbij zullen duidelijke afspraken gemaakt worden over de wijze van:

- verzenden van het bericht
- transporteren van het bericht
- ontvangen van het bericht

Deze afspraken hebben tot doel er voor te zorgen dat berichten tijdig en correct aankomen bij de ontvangende partij, alsmede dat een goede controle daarop mogelijk is.

2.3.1 Verzenden van het bericht

In de volgende situaties kunnen berichten worden aangemaakt.

- Bij het verwijzen van een patiënt naar een specialist kan een huisarts besluiten om een berichtuitwisseling op te starten in het kader van shared-care.
- Tijdens een gezamenlijke behandeling van een patiënt kan een vervolgrapportage worden verstuurd. Dit gebeurt wanneer er mutaties in het eigen dossier hebben plaatsgevonden (bijv. na een contact met de patiënt of na het binnenkrijgen van nieuw laboratorium-uitslagen)
- Bij het terugverwijzen van een patiënt van de specialist naar de huisarts kunnen de laatste bevindingen en de eventuele evaluatie aan de huisarts worden gerapporteerd.

Het Huisartsen/Specialisten Informatie Systeem zal een bericht moeten kunnen samenstellen uit het dossier van de patiënt. Met behulp van een protocol zou de samenstelling van het bericht gedefinieerd kunnen worden. Vervolgens moet het voor verzender mogelijk zijn om bepaalde privacygevoelige of niet relevante regels uit het bericht te verwijderen.

Tussen de verzender en ontvanger zullen de volgende afspraken gemaakt moeten worden:

- De te gebruiken berichtenstandaard.
- De te gebruiken telematicadienst.
- De procedure van berichtuitwisseling (elk bericht afzonderlijk of batch-gewijs op een bepaald tijdstip van de dag.
- De betrouwbaarheids procedure (controle op aankomst van een bericht en/of acceptatie van de ontvanger).

De verzender is verantwoordelijk voor het op juiste wijze verzenden van berichten. Er dient een controle te zijn op correcte vertaling naar Edifact met de juiste bericht-versie.

Aan de hand van de te volgen controle-procedure moet het mogelijk zijn per bericht de status te achterhalen.

- | | | |
|-----------------|-------------|--|
| - zendklaar: | ja/nee | (eigen informatie-systeem) |
| - verzonden: | ja/nee/fout | (eigen communicatie-software) |
| - ontvangen: | ja/nee/fout | (communicatie-systeem van de telematicadienst) |
| - geaccepteerd: | ja/nee/fout | (informatie-systeem van de ontvanger, dit kan met behulp van een bevestiging-ontvangstbericht) |

2.3.2 Transporteren van het bericht

De verzender en ontvanger moeten elkaar kunnen bereiken met behulp van een communicatie-systeem.

In de meeste gevallen zal gebruik gemaakt worden van een elektronisch postbus-systeem. Beide partijen moeten faciliteiten hebben (communicatie-software) om berichten vanuit hun informatie-systeem te versturen en om berichten uit de eigen postbus te halen. Daarnaast moeten de verzender en ontvanger op het zelfde communicatie-systeem, netwerk of telematicadienst zijn aangesloten of indien deze verschillend zijn, moet er een koppeling tussen beiden bestaan.

Naast een postbus-systeem bestaat de mogelijkheid dat er een directe koppeling tussen verzender en ontvanger bestaat.

2.3.3 Ontvangen van het bericht

Op eventueel van te voren afgesproken tijdstippen zal de ontvanger zijn postbus legen en de berichten verwerken.

De binnengekomen berichten worden gecontroleerd op correcte Edifactsyntax en versie voordat deze ter verwerking worden aangeboden. Hiermee kan de juistheid en volledigheid van het bericht worden gecontroleerd.

Na acceptatie door de ontvanger zal, al naar gelang de afgesproken procedure, een bevestiging van ontvangst teruggestuurd worden. Dit kan zowel automatisch als handmatig geschieden d.m.v. het verzenden van een bericht of door een mondeling verzoek.

Indien het bericht fouten bevat of niet compleet is zal de communicatie programmatuur dit melden. Dit zal aan de verzender gerapporteerd moeten worden zodat deze het bericht opnieuw kan aanmaken en verzenden.

2.4 Beschrijving Shared-Care bericht

2.4.1 Doel

Het doel van het Shared-Care bericht is het op elektronische wijze uitwisselen van informatie tussen verschillende zorgverleners in het kader van een gezamenlijke behandeling van een patiënt.

2.4.2 Structuur van het bericht in gegevensgroepen

In het Shared-Care bericht kunnen alle gegevens uit een medisch dossier van een patiënt worden opgenomen. Het is mogelijk meerdere patiënten in een bericht te plaatsen. Dit wordt echter afgeraden in verband met de sterke toename van de omvang van het bericht.

Het bericht biedt de mogelijkheid de meeste gegevens te coderen. Hierdoor kan de informatie aan de ontvangende kant eveneens gecodeerd worden verwerkt. Het behoud van structuur biedt voor de ontvangende partij een aantal voordelen op het gebied van het genereren van overzichten, kwaliteitsbewaking en onderzoek. Over de te gebruiken codelijsten zal tussen beide partijen overeenstemming moeten plaatsvinden.

Bij het Shared-Care bericht worden functioneel de volgende gegevensgroepen onderscheiden:

1. Gegevensgroep: Algemene berichtgegevens
2. Gegevensgroep: Betrokken partijen
 - 2.1 Verzender (eenmalig)
 - 2.2 Ontvanger (eenmalig)
 - 2.3 Medebehandelaar (meerdere)
3. Gegevensgroep: Medisch Dossier
 - 3.1 Patiënt gegevens (eenmalig)
 - 3.2 Gegevensgroep: Medische karakteristieken (eenmalig)
 - 3.2.1 Signaleringen van de patiënt (meerdere)
 - 3.2.2 Problemen van de patiënt (meerdere)
 - 3.2.3 Risicofactoren van de patiënt (meerdere)
 - 3.2.4 Episodes van de patiënt (meerdere)
 - 3.2.5 De familie-anamnese van de patiënt (meerdere)
 - 3.3 Gegevensgroep: Contact gebonden medische gegevens (meerdere)
 - 3.3.1 Meetwaarden (meerdere per contact)
 - 3.3.2 Diagnose (meerdere per contact)
 - 3.3.3 Therapie (meerdere per contact)
 - 3.3.4 Verwijzingen (meerdere per contact)
 - 3.3.5 Vrije tekst regels (meerdere per contact)

Hiernavolgend worden de gegevensgroepen nader uitgewerkt en toegelicht.

1. **Gegevensgroep: Algemene berichtgegevens**

De volgende algemene berichtgegevens worden gebruikt om het bericht te identificeren:

- bericht identificatienummer (referentie-nummer)
- type bericht (technische drager)
- versie en release van het type bericht
- naam van het bericht (Shared-Care)
- functie van het bericht (initiële verwijzing, vervolg-rapportage, terugverwijzing)
- datum en tijd van het aanmaken van het bericht
- rapportage periode
- vrije tekst (patiënt onafhankelijk)

2. **Gegevensgroep: Betrokken partijen**

Deze gegevensgroep is voornamelijk bedoeld om verzender en ontvanger te identificeren. Indien de initiator van het bericht niet als enige verantwoording draagt voor de medische journaalregels kunnen de overige medebehandelaars eveneens in deze groep geïdentificeerd worden. De verzender en medebehandelaars krijgen een uniek nummer toegewezen zodat in het medische deel van het bericht naar deze personen kan worden verwezen.

2.1 Verzender (één maal per bericht)

De volgende gegevens kunnen verstuurd worden:

- identificatie code
- naam, adres en woonplaats
- functie, soort specialisme
- telefoon-, fax- en postbusnummers
- volgnummer (voor interne referentie binnen het Shared Care bericht)

2.2 Ontvanger (één maal per bericht)

De volgende gegevens kunnen verstuurd worden:

- identificatie code
- naam, adres en woonplaats
- functie, soort specialisme
- telefoon- en faxnummers

2.3 Medebehandelaar (meerdere per bericht)

De volgende gegevens kunnen verstuurd worden:

- identificatie code
- naam, adres en woonplaats
- functie, soort specialisme
- telefoon-, faxnummers
- volgnummer (voor interne referentie binnen het Shared Care bericht)

3. Gevensgroep: Medisch Dossier

3.1 Patiënt gegevens

De volgende gegevens worden verstuurd om de patiënt bij de ontvanger uniek te kunnen identificeren.

- identificatie nummer (lokaal, burgerservicenummer)
- geslacht, geboortedatum
- naam, adres en woonplaats
- telefoon en faxnummers
- gegevens verzekering
- vrije tekst (met betrekking op de patiënt)

3.2 Gevensgroep: Medische Karakteristieken (één maal per patiënt)

In deze groep worden medische gegevens van de patiënt geplaatst welke niet aan een patiënt-contact zijn gebonden. De items in deze functionele groep kunnen eveneens van een volgnummer worden voorzien. Vanuit groep 5 (Contact gebonden medische gegevens) kan hiernaar verwezen worden. Het is dus bijvoorbeeld mogelijk om probleem- of episode georiënteerde registratie in dit bericht te huisvesten.

3.2.1 Signaleringen van de patiënt (meerdere per patiënt)

- naam en/of code van de signalering
- code van één of meerdere gerelateerde diagnoses
- start- en/of einddatum

- additionele vrije tekst
- referentie naar verantwoordelijke arts
- volgnummer (voor interne referentie)

3.2.2 Problemen van de patiënt (meerdere per patiënt)

- naam en/of code van het probleem
- code van één of meerdere gerelateerde diagnoses
- start-, eind en/of herstartdatum
- additionele vrije tekst
- referentie naar verantwoordelijke arts
- referentie naar voorafgaand probleem
- volgnummer (voor interne referentie)

3.2.3 Risicofactoren van de patiënt (meerdere per patiënt)

- naam en/of code van het risicoprofiel
- code van één of meerdere gerelateerde diagnoses
- start- en/of einddatum
- gedefinieerde voorzorgsmaatregelen (bijv. in het kader van screening)
- naam en/of code uit te voeren metingen
- iteratie-periode per meting
- additionele vrije tekst
- referentie naar verantwoordelijke arts
- volgnummer (voor interne referentie)

3.2.4 Episodes van de patiënt (meerdere per patiënt)

- naam en/of code van de episode
- code van één of meerdere gerelateerde diagnoses
- start-, eind en/of herstartdatum
- additionele vrije tekst
- referentie naar verantwoordelijke arts
- referentie naar voorafgaande episode
- volgnummer (voor interne referentie)

3.2.5 De familie-anamnese van de patiënt (meerdere per patiënt)

- naam en/of code familie-anamnese
- code van één of meerdere gerelateerde diagnoses
- start- en/of einddatum
- additionele vrije tekst
- referentie naar verantwoordelijke arts
- volgnummer (voor interne referentie)

3.3 Gevensgroep: Contact gebonden medische gegevens (meerdere per patiënt)

Per contact kunnen alle medische regels zoveel mogelijk in de onderstaanden sub-gegevensgroepen worden geplaatst (5.1 t/m 5.5). Per contact worden de volgende gegevens gedefinieerd.

- soort contact (consult/visite/telefonisch consult)
- datum/tijd contact
- referentie naar verantwoordelijke arts

3.3.1 Meetwaarden (meerdere per contact)

- SOEP-code
- naam en/of code van de meting
- uitslag/eenheid
- normaalwaarden
- additionele vrije tekst
- referentie naar probleem/episode/signalering/risicofactor/familie anamnese

3.3.2 Diagnose (meerdere per contact)

- SOEP-code
- naam en/of code van de diagnose
- zekerheidscode
- additionele vrije tekst
- referentie naar probleem/episode/signalering/risicofactor/familie anamnese

3.3.3 Therapie (meerdere per contact)

- SOEP-code
- naam en/of code van het recept
- dosering
 - totale hoeveelheid
 - aantal keer per tijdseenheid
 - aanduiding tijdseenheid
 - aantal eenheden per keer
 - farmaceutische vorm
 - aantal herhalingen
- gebruiks voorschrift
- naam en/of code indicatie
 - zekerheidscode
- naam en/of code voorschrijvende specialist
- magistrale samenstelling
- additionele vrije tekst
- referentie naar probleem/episode/signalering/risicofactor/familie anamnese

3.3.4 Verwijzingen (meerdere per contact)

- SOEP-code
- naam en/of code van de specialist
- type verwijzing (gecodeerd)
- additionele vrije tekst (correspondentie)
- referentie naar probleem/episode/signalering/risicofactor/familie anamnese

3.3.5 Vrije tekst regels (meerdere per contact)

Alle medische regels die niet binnen de sub-groepen (5.1 t/m 5.4) geassocieerd kunnen worden vallen binnen deze gegevensgroep.

- SOEP-code
- naam en/of code uitgevoerde actie

- additionele vrije tekst
- referentie naar probleem/episode/signalering/risicofactor/familie anamnese

2.4.3 Gedetailleerde functionele beschrijving

Tijdens het genereren van het bericht zal zoveel mogelijk gebruik gemaakt moeten worden van de mogelijkheid tot het coderen van de informatie. Hiervoor dienen zoveel mogelijk internationaal-, landelijk- of regionaal geaccepteerde codelijsten gebruikt te worden. Wanneer deze niet beschikbaar zijn kunnen de lokale codes in combinatie met tekstuele beschrijving gebruikt worden.

In deze paragraaf worden de gegevensgroepen nader gespecificeerd. Per gegevenselement wordt de status aangegeven:

V	-	Verplicht
O	-	Optioneel

Ook het type van het element wordt aangegeven:

N	-	Numerieke getalswaarde
A	-	Alfanumerieke waarde
C	-	Gecodeerde waarde (alfanumeriek)
G	-	Groep gegevens (apart gespecificeerd)
D	-	Datum/tijd aanduiding
(n)	-	Aantal malen dat een element maximaal kan voorkomen. (alleen ingevuld indien meer dan 1)

1 Gevensgroep: Algemene berichtgegevens

<u>Elementnaam</u>	<u>Status</u>	<u>Type</u>	<u>Formaat</u>	<u>Opmerking</u>
identificatie bericht	V	C	an..14	Elk bericht wordt door de verzender voorzien van een uniek referentienummer.
type bericht	V	C	an..6	De naam van de Edifactdrager waarop het Shared-Care bericht is gebaseerd.
versie bericht	V	N	an..3	De versie van de gebruikte Edifact drager.
release bericht	V	N	an..3	Release binnen de berichtversie.
bericht naam	V	C	an..3	Naam van de toepassing welke in dit document is beschreven (Shared-Care).
functie bericht	V	C	an..17	Functie van het bericht (initiële verwijzing, vervolg-rapportage, terug-verwijzing)
datum/tijd creatie	V	D	n12	De datum en tijd waarop het bericht is aangemaakt in het formaat CCYMMDDHHMM.
rapportage periode	O	D	an17	De periode waarop de medische inhoud van het bericht betrekking heeft in het formaat CCYMMDD-CCYMMDD.
vrije tekst (bericht)	O	G(99)	an..350	Bericht afhankelijke mededelingen in de vorm van 5 tekst regels (an..70).

2 Gevensgroep: Betrokken partijen

2.1 Verzender (1 maal per bericht)

<u>Elementnaam</u>	<u>Status</u>	<u>Type</u>	<u>Formaat</u>	<u>Opmerking</u>
identificatie	O	G(9)	an..25	Codes van de verzendende arts (an..17), codelijst aanduiding (an..8).
naam	O	G	an..69	De naam wordt opgesplitst volgens de NEN-1888 norm in achternaam (an..25), voorletters (an..6), voorvoegsel (an..10), eerste voornaam (an..28).
straat	O	A	an..24	conform NEN-5825.
huisnummer + toevoeging	O	G	an..9	conform NEN-5825, huisnummer (n..5), toevoeging (an..4).
woonplaats	O	A	an..24	conform NEN-5825.
postcode	O	C	an6	Postcode volgens het formaat NNNNAA.
type functie	O	G	an..51	Code van het functie van de verzender (an..8), codelijst aanduiding (an..8), tekstuele omschrijving (an..35).
soort specialisme	O	G	an..51	Code van het specialisme van de verzender (an..8), codelijst aanduiding (an..8), tekstuele omschrijving (an..35).
telefoon/faxnummers	O	G(9)	an..28	Telefoon- of faxnummers van de verzender. Een nummer (an..25) en een qualifier van het type nummer (an..3).
postbus/X.400 adres	O	G	an..350	Het X.400 adres van elektronisch postbus van de verzender in de vorm van 5 tekstregels (an..70).
referentie nummer	O	A	an..3	Uniek identificatie nummer voor interne referenties binnen het Shared Care bericht.

2.2 Ontvanger (1 maal per bericht)

<u>Elementnaam</u>	<u>Status</u>	<u>Type</u>	<u>Formaat</u>	<u>Opmerking</u>
identificatie	O	G(9)	an..25	Codes van de ontvangende arts (an..17), codelijst aanduiding (an..8).
naam	O	G	an..69	De naam wordt opgesplitst volgens de NEN-1888 norm in achternaam (an..25), voorletters (an..6), voorvoegsel (an..10), eerste voornaam (an..28).
straat	O	A	an..24	conform NEN-5825.
huisnummer + toevoeging	O	G	an..9	conform NEN-5825, huisnummer (n..5), toevoeging (an..4).
woonplaats	O	A	an..24	conform NEN-5825.
postcode	O	C	an6	Postcode volgens het formaat NNNNAA.
type functie	O	G	an..51	Code van het functie van de ontvanger (an..8), codelijst aanduiding (an..8), tekstuele omschrijving (an..35).
soort specialisme	O	G	an..51	Code van het specialisme van de ontvanger (an..8), codelijst aanduiding (an..8), tekstuele omschrijving (an..35).

telefoon/faxnummers	O	G(9)	an..28	Telefoon-, faxnummer van de ontvanger. Een nummer (an..25) en een qualifier van het type nummer (an..3).
---------------------	---	------	--------	--

2.3 Medebehandelaar (meerdere per bericht)

<u>Elementnaam</u>	<u>Status</u>	<u>Type</u>	<u>Formaat</u>	<u>Opmerking</u>
identificatie	O	G(9)	an..25	Codes van de medebehandelaar (an..17), codelijst aanduiding (an..8).
naam	O	G	an..69	De naam wordt opgesplitst volgens de NEN-1888 norm in achternaam (an..25), voorletters (an..6), voorvoegsel (an..10), eerste voornaam (an..28).
straat	O	A	an..24	conform NEN-5825.
huisnummer + toevoeging	O	G	an..9	conform NEN-5825, huisnummer (n..5), toevoeging (an..4).
woonplaats	O	A	an..24	conform NEN-5825.
postcode	O	C	an6	Postcode volgens het formaat NNNNAA.
type functie	O	G	an..51	Code van het functie van de medebehandelaar (an..8), codelijst aanduiding (an..8), tekstuele omschrijving (an..35).
soort specialisme	O	G	an..51	Code van het specialisme van de medebehandelaar (an..8), codelijst aanduiding (an..8), tekstuele omschrijving (an..35).
telefoon/faxnummers	O	G(9)	an..28	Telefoon of faxnummer van de medebehandelaar. Een nummer (n..25) en een qualifier van het type nummer (an..3).
referentie nummer	O	A	an..3	Uniek identificatie nummer voor interne referenties binnen het Shared Care bericht.

3 Gegevensgroep: Medisch Dossier

3.1 Patiënt gegevens

<u>Elementnaam</u>	<u>Status</u>	<u>Type</u>	<u>Formaat</u>	<u>Opmerking</u>
identificatie patiënt	O	G(9)	an..25	Dit kunnen gecodeerde unieke identificatie-nummers van de patiënt zijn. In het kader van de Wet op het gebruik van BSN in de zorg wordt het burgerservicenummer hier vastgelegd.
naam	O	G	an..69	De naam wordt opgesplitst volgens de NEN-1888 norm in achternaam (an..25), voorletters (an..6), voorvoegsel (an..10), eerste voornaam (an..28).
straat	O	A	an..24	conform NEN-5825.
huisnummer + toevoeging	O	G	an..9	conform NEN-5825, huisnummer (n..5), toevoeging (an..4).
woonplaats	O	A	an..24	conform NEN-5825.
postcode	O	C	an6	Postcode volgens het formaat AAAANN.
geslacht	O	C	n1	Gecodeerd (0: onbekend, 1: man, 2: vrouw).
geboortedatum	O	D	n8	Formaat CCYYMMDD.
telefoon en faxnummers	O	G(9)	an..28	Telefoon en/of faxnummer van de patient. Een nummer (n..25) en een qualifier van het type nummer (an..3).
verzekering gegevens	O	G	an..37	Gegroepeerde gegevens, soort verzekering (an..3), verzekeraar/VNZ-code (an..17), polisnummer (an..17).
vrije tekst	O	G(99)	an..350	Vrije tekst, patiënt afhankelijk, in de vorm van 5 tekst regels (an..70).

3.2 Gegevensgroep: medische karakteristieken (één per bericht)

3.2.1 Signalerings van de patiënt (meerdere per patiënt)

<u>Elementnaam</u>	<u>Status</u>	<u>Type</u>	<u>Formaat</u>	<u>Opmerking</u>
identificatie signalering	V	G	an..106	Code van de signalering (an..17), codelijst aanduiding (an..8), code mate van zekerheid (an..3), tekstuele omschrijving (an..70), datum vaststelling (n8) in formaat CCYYMMDD.
startdatum	O	D	n8	Formaat CCYYMMDD.
einddatum	O	D	n8	Formaat CCYYMMDD.
referentie nummer	O	A	an..3	Uniek identificatie nummer voor interne referenties.
referentie	O	G(9)	an..6	Referentie naar de verantwoordelijke persoon. Type referentie (an..3), nummer referentie (an..3).
tekst signalering	O	G(99)	an..350	Additionele vrije tekst in de vorm van 5 tekstregels (an..70).

3.2.2 Problemen van de patiënt (meerdere per patiënt)

<u>Elementnaam</u>	<u>Status</u>	<u>Type</u>	<u>Formaat</u>	<u>Opmerking</u>
identificatie probleem	V	G(9)	an..106	Code van het probleem in de vorm van een diagnose code (an..17), codelijst aanduiding (an..8), code mate van zekerheid (an..3), tekstuele omschrijving diagnose (an..70), datum diagnosestelling (n8) in formaat CCYMMDD. Aan een probleem kunnen meerdere diagnoses gekoppeld worden.
startdatum	O	D	n8	Formaat CCYMMDD.
einddatum	O	D	n8	Formaat CCYMMDD.
herstartdatum	O	D	n8	Formaat CCYMMDD.
referentie nummer	O	A	an..3	Uniek identificatie nummer voor interne referenties.
referentie	O	G(9)	an..6	Referentie naar de verantwoordelijke persoon of een voorafgaand probleem. Type referentie (an..3), nummer referentie (an..3).
tekst probleem	O	G(99)	an..350	Additionele vrije tekst in de vorm van 5 tekstregels (an..70).

3.2.3 Risicofactoren van de patiënt (meerdere per patiënt)

<u>Elementnaam</u>	<u>Status</u>	<u>Type</u>	<u>Formaat</u>	<u>Opmerking</u>
identificatie risico-factor	V	G	an..106	Code van de risico-factor (an..17), codelijst aanduiding (an..8), code mate van zekerheid (an..3), tekstuele omschrijving (an..70), datum vaststelling (n8) in formaat CCYMMDD.
startdatum	O	D	n8	Formaat CCYMMDD.
einddatum	O	D	n8	Formaat CCYMMDD.
voorzorgsmaatregel	O	G(99)	an..50	Code van de meting (an..8), codelijst aanduiding (an..3), tekstuele omschrijving (an..35), iteratie periode (n..4) in aantal dagen.
referentie nummer	O	A	an..3	Uniek identificatie nummer voor interne referenties.
referentie	O	G(9)	an..6	Referentie naar de verantwoordelijke persoon. Type referentie (an..3), nummer referentie (an..3).
tekst risico-factor	O	G(99)	an..350	Additionele vrije tekst in de vorm van 5 tekstregels (an..70).

3.2.4 Episodes van de patiënt (meerdere per patiënt)

<u>Elementnaam</u>	<u>Status</u>	<u>Type</u>	<u>Formaat</u>	<u>Opmerking</u>
identificatie episode	V	G(9)	an..106	Code van de episode in de vorm van een diagnose code (an..17), codelijst aanduiding (an..8), code mate van zekerheid (an..3), tekstuele omschrijving diagnose (an..70), datum diagnosestelling (n8) in formaat CCYMMDD. Aan een episode kunnen meerdere diagnoses gekoppeld worden.

startdatum	O	D	n8	Formaat CCYYMMDD.
einddatum	O	D	n8	Formaat CCYYMMDD.
herstartdatum	O	D	n8	Formaat CCYYMMDD.
referentie nummer	O	A	an..3	Uniek identificatie nummer voor interne referenties.
referentie	O	G(9)	an..6	Referentie naar de verantwoordelijke persoon of een voorafgaande episode. Type referentie (an..3), nummer referentie (an..3).
tekst episode	O	G(99)	an..350	Additionele vrije tekst in de vorm van 5 tekstregels (an..70).

3.2.5 De familie-anamnese van de patiënt (meerdere per patiënt)

<u>Elementnaam</u>	<u>Status</u>	<u>Type</u>	<u>Formaat</u>	<u>Opmerking</u>
identificatie fam. anamnese	V	G(9)	an..106	Code van de familie anamnese in de vorm van een diagnose code (an..17), codelijst aanduiding (an..8), code mate van zekerheid (an..3), tekstuele omschrijving diagnose (an..70), datum diagnosestelling (n8) in formaat CCYYMMDD. Aan een familie anamnese kunnen meerdere diagnoses gekoppeld worden.
startdatum	O	D	n8	Formaat CCYYMMDD.
einddatum	O	D	n8	Formaat CCYYMMDD.
referentie nummer	O	A	an..3	Uniek identificatie nummer voor interne referenties.
referentie	O	G(9)	an..6	Referentie naar de verantwoordelijke persoon. Type referentie (an..3), nummer referentie (an..3).
tekst familie anamnese	O	G(99)	an..350	Additionele vrije tekst in de vorm van 5 tekstregels (an..70).

3.3 Gegevensgroep: Contact gebonden medische gegevens (meerdere malen per patiënt)

<u>Elementnaam</u>	<u>Status</u>	<u>Type</u>	<u>Formaat</u>	<u>Opmerking</u>
soort contact	V	G	an..6	Code van het type contact (an..3), codelijst aanduiding (an..3).
datum/tijd contact	O	D	n14	Formaat CCYYMMDDHHMMSS.
referentie	O	G	an..6	Referentie naar de verantwoordelijke persoon. Type referentie (an..3), nummer referentie (an..3).

3.3.1 Meetwaarden (meerdere per contact)

<u>Elementnaam</u>	<u>Status</u>	<u>Type</u>	<u>Formaat</u>	<u>Opmerking</u>
SOEP code	O	C	an1	SOEP-code
Contactvolgnummer	O	N	n..6	volgnummer binne het contact.
identificatie bepaling	V	G	an..51	Code van de meting (an..8), codelijst aanduiding (an..8), tekstuele omschrijving (an..35).
uitslag	O	G	an..74	Type uitslag (an..3), uitslag/ondergrens (an..18), bovengrens (an..18), eenheid uitslag (an..35).

tekstuele uitslag	O	G(99)	an..350	Uitslag in de vorm van tekst, 5 tekstregels (an..70).
normaalwaarden	O	G	an..71	Bovengrens normaalwaarde (an..18), ondergrens normaalwaarde (an..18), eenheid normaalwaarden (an..35).
referentie	O	G(9)	an..6	Referentie naar een probleem, episode, signalering, risico-profiel of familie anamnese. Type referentie (an..3), nummer referentie (an..3).
tekst meting	O	G(99)	an..350	Additionele vrije tekst in de vorm van 5 tekstregels (an..70).

3.3.2 Diagnose (meerdere per contact)

<u>Elementnaam</u>	<u>Status</u>	<u>Type</u>	<u>Formaat</u>	<u>Opmerking</u>
SOEP code	O	C	an1	SOEP-code
contactvolgnummer	O	N	n..6	volgnummer binne het contact.
type diagnose	V	C	an..3	Typering: diagnose (DI), reason for encounter (RE) of diagnose voorgeschiedenis (HIS).
identificatie	V	G	an..106	Code van de diagnose (an..17), codelijst aanduiding (an..8), code mate van zekerheid (an..3), tekstuele omschrijving diagnose (an..70), datum diagnosestelling (n8) in formaat CCYMMDD.
referentie	O	G(9)	an..6	Referentie naar een probleem, episode, signalering, risico-profiel of familie anamnese. Type referentie (an..3), nummer referentie (an..3).
tekst diagnose	O	G(99)	an..350	Additionele vrije tekst in de vorm van 5 tekstregels (an..70).

3.3.3 Therapie (meerdere per contact)

<u>Elementnaam</u>	<u>Status</u>	<u>Type</u>	<u>Formaat</u>	<u>Opmerking</u>
SOEP code	O	C	an1	SOEP-code
contactvolgnummer	O	N	n..6	volgnummer binne het contact.
type therapie	V	C	an..3	Medicatie (MED), magistrale receptuur (MAG) of niet-medicamenteuze therapie (NPT).
identificatie	V	G	an..101	Code van de therapie (an..17), codelijst aanduiding (an..3), tekstuele omschrijving therapie (an..70), soort medicatie (an..3), datum voorschrijven (n8) in formaat CCYMMDD.
dosering	O	G	an..48	Totale hoeveelheid (an..8), aantal keer per tijdseenheid (an..8), aanduiding tijdseenheid (an..8), aantal eenheden per keer (an..8), farmaceutische vorm (an..8), aantal herhalingen (an..8).
code gebruiksvoorschrift	O	G(9)	an..6	Code gebruikersvoorschrift (an..3), codelijst aanduiding (an..3).
tekst gebruiksvoorschrift	O	G	an..350	Gebruikersvoorschrift in vrije tekst vorm, 5 regels (an..70).
indicatie	O	G	an..98	Code van de diagnose/therapie (an..17), codelijst aanduiding

betrokken specialisme	V	G	an..102	(an..8), code mate van zekerheid (an..3), tekstuele omschrijving (an..70). Code van het specialisme (an..8), codelijst aanduiding (an..8), tekstuele omschrijving (an..35), code categorie waar specialisme binnen valt (an..8), codelijst aanduiding (an..8), tekstuele omschrijving (an..35).
code magistrale substantie	O	G(9)	an..51	Code van de substantie (an..8), codelijst aanduiding (an..8), tekstuele omschrijving van de substantie (an..35).
tekst magistrale substantie	O	G(9)	an..350	Tekstuele omschrijving van de magistrale receptuur in combinaties van 5 tekstregels (an..70).
referentie	O	G(9)	an..6	Referentie naar een probleem, episode, signalering, risico-profiel of familie anamnese. Type referentie (an..3), nummer referentie (an..3).
tekst therapie	O	G(99)	an..350	Additionele vrije tekst in de vorm van 5 tekstregels (an..70).

3.3.4 Verwijzingen (meerdere per contact)

<u>Elementnaam</u>	<u>Status</u>	<u>Type</u>	<u>Formaat</u>	<u>Opmerking</u>
SOEP code	O	C	an1	SOEP-code
contactvolgnummer	O	N	n..6	volgnummer binne het contact.
identificatie specialisme	V	G	an..102	Code van het specialisme (an..8), codelijst aanduiding (an..8), tekstuele omschrijving (an..35), code categorie waar specialisme binnen valt (an..8), codelijst aanduiding (an..8), tekstuele omschrijving (an..35).
type verwijzing	O	G	an..46	Code type verwijzing (an..3), codelijst aanduiding (an..8), tekstuele omschrijving (an..35).
referentie	O	G(9)	an..6	Referentie naar een probleem, episode, signalering, risico-profiel of familie anamnese. Type referentie (an..3), nummer referentie (an..3).
verwijsbrief van medebenh.	O	G(99)	an..350	Verwijsbrief van medebehandelaar in de vorm van 5 tekstregels (an..70).
verwijsbrief naar medebenh.	O	G(99)	an..350	Verwijsbrief naar medebehandelaar in de vorm van 5 tekstregels (an..70).

3.3.5 Vrije tekst regels (meerdere per contact)

<u>Elementnaam</u>	<u>Status</u>	<u>Type</u>	<u>Formaat</u>	<u>Opmerking</u>
SOEP code	O	C	an1	SOEP-code
contactvolgnummer	O	N	n..6	volgnummer binne het contact.
referentie	O	G(9)	an..6	Referentie naar een probleem, episode, signalering, risico-profiel of familie anamnese. Type referentie (an..3), nummer referentie (an..3).
tekst regel	O	G(99)	an..350	Vrije tekst in de vorm van 5

tekstregels (an..70).

3. Technische beschrijving bericht

In dit hoofdstuk wordt aangegeven hoe het Shared-Care bericht kan worden geïmplementeerd. Eerst worden de relaties gelegd tussen de functionele beschrijvingen uit paragraaf 2.4 en de segmenten uit het MEDEUR bericht. Daarna zullen alle segmenten afzonderlijk worden uitgediept met instructies voor implementatie. Tot slot wordt er een overzicht van de te gebruiken codelijsten, codes en qualifiers gegeven.

3.1 Relatie tussen functionele- en technische beschrijving

In deze paragraaf wordt een koppeling gelegd tussen de gegevens beschreven in paragraaf 2.4.3 en de segmenten uit het MEDEUR bericht.

1 Gegevensgroep: Algemene berichtgegevens

bericht identificatienummer	-	UNH / UNT
type bericht	-	UNH
versie en release van het type	-	UNH
naam van het bericht	-	BGM
functie van het bericht	-	BGM
datum en tijd creatie	-	DTM
rapportage periode	-	DTM
vrije tekst	-	FTX

2 Gegevensgroep: Betrokken partijen

2.1 Verzender (één maal per bericht)

identificatie nummer(s)	-	(SG1) NAD / RFF
naam	-	(SG1) NAD
adres en woonplaats	-	(SG1) ADR
functie, soort specialisme	-	(SG1) SPR
telefoon- en faxnummers	-	(SG1) COM
postbus adres	-	(SG1) FTX
referentienummer	-	(SG1) S01

2.2 Ontvanger (één maal per bericht)

identificatie nummer(s)	-	(SG1) NAD / RFF
naam	-	(SG1) NAD
adres en woonplaats	-	(SG1) ADR
functie, soort specialisme	-	(SG1) SPR
telefoon- en faxnummers	-	(SG1) COM

2.3 Medebehandelaar (meerdere per bericht)

identificatie nummer(s)	-	(SG1) NAD / RFF
naam	-	(SG1) NAD
adres en woonplaats	-	(SG1) ADR
functie, soort specialisme	-	(SG1) SPR
telefoon- en faxnummers	-	(SG1) COM
referentienummer	-	(SG1) S01

3 Gegevensgroep: Medisch Dossier

3.1 Patiënt gegevens

identificatie nummer(s)	-	(SG2) PNA / RFF
naam	-	(SG2) PNA
adres en woonplaats	-	(SG2) ADR
geslacht	-	(SG2) PDI
geboortedatum	-	(SG2) DTM
telefoon- en faxnummers	-	(SG2) COM
verzekering gegevens	-	(SG2) INS
vrije tekst	-	(SG2) FTX

3.2 Gevensgroep: Medische karakteristieken

3.2.1 Signaleringen van de patiënt (meerdere per patiënt)

identificatie signalering	-	(SG4) CIN / DTM
zekerheidscode	-	(SG4) CIN
start- en/of einddatum	-	(SG3) DTM
additionele vrije tekst	-	(SG3) FTX
referentie verantwoordelijke arts	-	(SG3) RFF
referentienummer	-	(SG3) S03

3.2.2 Problemen van de patiënt (meerdere per patiënt)

identificatie probleem	-	(SG4) CIN / DTM
zekerheidscode	-	(SG4) CIN
start-, eind en/of herstartdatum	-	(SG3) DTM
additionele vrije tekst	-	(SG3) FTX
referentie verantwoordelijke arts	-	(SG3) RFF
referentie vorige probleem	-	(SG3) RFF
referentienummer	-	(SG3) S03

3.2.3 Risicofactoren van de patiënt (meerdere per patiënt)

identificatie risicoprofiel	-	(SG4) CIN / DTM
zekerheidscode	-	(SG4) CIN
start- en/of einddatum	-	(SG3) DTM
voorzorgsmaatregelen		
naam en/of code metingen	-	(SG5) INV
iteratie-periode per meting	-	(SG5) DTM
additionele vrije tekst	-	(SG3) FTX
referentie verantwoordelijke arts	-	(SG3) RFF
referentienummer	-	(SG3) S03

3.2.4 Episodes van de patiënt (meerdere per patiënt)

identificatie episode	-	(SG4) CIN / DTM
zekerheidscode	-	(SG4) CIN
start-, eind en/of herstartdatum	-	(SG3) DTM
additionele vrije tekst	-	(SG3) FTX
referentie verantwoordelijke arts	-	(SG3) RFF
referentie vorige episode	-	(SG3) RFF
referentienummer	-	(SG3) S03

3.2.5 De familie-anamnese van de patiënt (meerdere per patiënt)

identificatie familie-anamnese	-	(SG4) CIN / DTM
zekerheidscode	-	(SG4) CIN
start- en/of einddatum	-	(SG3) DTM

additionele vrije tekst	-	(SG3) FTX
referentie verantwoordelijke arts	-	(SG3) RFF
referentienummer	-	(SG3) S03

3.3 Gegevensgroep: Contact gebonden medische gegevens (meerdere per patiënt)

soort contact	-	(SG6) S06
datum/tijd contact	-	(SG6) DTM
referentie verantwoordelijke arts	-	(SG6) RFF

3.3.1 Meetwaarden (meerdere per contact)

soep code	-	(SG8) S08
volgnummer binnen contact	-	(SG8) S08
identificatie bepaling	-	(SG8) INV
uitslag/eenheid	-	(SG8) RSL
normaalwaarden	-	(SG8) RND
additionele vrije tekst	-	(SG8) FTX
referentie naar SG3	-	(SG8) RFF

3.3.2 Diagnose (meerdere per contact)

soep code	-	(SG9) S09
volgnummer binnen contact	-	(SG9) S09
type diagnose	-	(SG9) CIN
identificatie diagnose	-	(SG9) CIN
zekerheidscode	-	(SG9) CIN
additionele vrije tekst	-	(SG9) FTX
referentie naar SG3	-	(SG9) RFF

3.3.3 Therapie (meerdere per contact)

soep code	-	(SG11) S11
volgnummer binnen contact	-	(SG11) S11
identificatie therapie	-	(SG11) CLI
dosering		
totale hoeveelheid	-	(SG11) QTY
aantal keer per tijdseenheid	-	(SG11) DSG
aanduiding tijdseenheid	-	(SG11) DSG
aantal eenheden per keer	-	(SG11) DSG
farmaceutische vorm	-	(SG11) DSG
aantal herhalingen	-	(SG11) QTY
gebruiks voorschrift	-	(SG11) DSG/FTX
identificatie indicatie	-	(SG11) CIN
zekerheidscode	-	(SG11) CIN
identificatie voorschrijvend specialisme	-	(SG11) SPR
magistrale samenstelling	-	(SG11) SPC/FTX
additionele vrije tekst	-	(SG11) FTX
referentie naar SG3	-	(SG11) RFF

3.3.4 Verwijzingen (meerdere per contact)

soep code	-	(SG10) S10
volgnummer binnen contact	-	(SG10) S10
identificatie specialisme	-	(SG10) SPR
type verwijzing	-	(SG10) PRC

verwijsbrief	-	(SG10) FTX
referentie naar SG3	-	(SG10) RFF

3.3.5 Vrije tekst regels (meerdere per contact)

soep code	-	(SG7) S07
volgnummer binnen contact	-	(SG7) S07
journaalregel	-	(SG7) FTX
referentie naar SG3	-	(SG7) RFF

3.2 Overzicht van gebruikte codelijsten, codes en qualifiers

In deze paragraaf wordt een overzicht van alle aanwezige codelijsten en qualifiers gegeven met hun bijbehorende klassen. De nummers voor de codes refereren naar de "TAG" nummers in de technische specificaties. Daarnaast wordt expliciet aangegeven welke lijsten worden aangeraden bij het coderen van medische gegevens.

De volgende klassen kunnen worden onderscheiden:

1. Codes gebruikt voor service data-elementen, onderhouden door de Edifact organisatie.
2. Internationaal geaccepteerde codes, onderhouden door de Edifact organisatie welke in de officiële Code List Directory (UNCL) zijn gespecificeerd.
3. Codes onderhouden door internationale organisaties (ISO).
4. Codes onderhouden door andere organisaties dan in klasse 3 beschreven. Deze codes kunnen in combinatie met 1131/3055 worden gebruikt.
5. Codes gebruikt in segmenten, ontwikkeld voor de communicatie binnen Nederland.
6. Nieuw ontwikkelde code voor het gebruik van het Shared-Care bericht.

Bij implementatie van het bericht wordt geadviseerd zoveel mogelijk nationaal aanvaarde standaarden, classificatie- en codestelsels te gebruiken. De volgende mogelijkheden kunnen in het Shared-Care bericht gebruikt worden voor het coderen van medische gegevens. De met "*" gemarkeerde codelijsten hebben de voorkeur.

Diagnose

- * ICPC International Classification of Primary Care. Geadopteerd door de WCIA.
- * ICD-9-CM International Classification of Diseases 9 with Clinical Modifications (Nederlandse vertaling) beheerd door de SIG.
- RCPG Royal College of General Practitioners.
- ICD-9 International Classification of Diseases 9.
- ICD-10 International Classification of Diseases 10.

Medicatie

- * KNMP Nummering van medicatie door de Koninklijke Nederlandse Maatschappij ter bevordering van de Pharmacie en geadopteerd door de WCIA.
- HPK Handels Produkt Code.
- GPK Generieke Produkt Code.
- ATC Active Therapeutic Compound / Anatomic, Therapeutic and Chemical Classification.

Bepalingen

- * WCIA / HIS Tabellenklapper tabel 26 voor laboratorium-bepalingen.
- EUCLIDES European Standard for Clinical Laboratory Data Exchange between Medical Information Systems.

Artsen

- * AGB Beheerd door Vektis B.V.

Alle overige medische codeerbare begrippen en termen uit het Shared-Care bericht kunnen gecodeerd worden met de diverse codelijsten samengesteld door de WCIA en beheerd door het NHG (WCIA/HIS tabellenklapper).

0051 Controlling agency, coded

<u>Code</u>	<u>Value/Meaning</u>	<u>Class</u>
IT	stichting Interconnectiviteit Telematica Nederland	1

0065 Message type identifier

<u>Code</u>	<u>Value/Meaning</u>	<u>Class</u>
MEDEUR	Medisch Electronisch Uitwissel Record	6

1001 Document/message name, coded

<u>Code</u>	<u>Value/Meaning</u>	<u>Class</u>
SHC	shared care purpose	6

1131 Code list qualifier

<u>Code</u>	<u>Value/Meaning</u>	<u>Class</u>
ATC	Active Therapeutic Compound	6
CI	Codelist for Insurance agencies	5
EUC	Euclides codelist	5
GPK	Generieke Produkt Code	6
HPK	Handels Produkt Code	6
ICD9	International Classification of Diseases, 9th revision	6
ICD9CM	International Classification of Diseases, 9th revision, Clinical Modifications (Dutch subset)	6
ICD10	International Classification of Diseases, 10th revision	6
ICPC	International Classification of Primary Care (WCIA 24)	6
KNMPmmjj	KNMP lijst (WCIA 23) eventueel aangevuld met de maand (mm) en het jaar (jj) van de release.	6
LOC	local codelist	6
MF	message function	5
PCL	patient codelist, local patient number	5
RCGP	Royal College of General Practitioners	6
SOF	NL, SOFI nummer	6
WCIA02	WCIA Codelist 2, type of function	6
WCIA12	WCIA Codelist 12, speciality	6
WCIA13	WCIA Codelist 13, type of third party	6
WCIA14	WCIA Codelist 14, type of contact	6
WCIA15	WCIA Codelist 15, type of medical procedure	6
WCIA16	WCIA Codelist 16, markers	6
WCIA21	WCIA Codelist 21, risk-factors	6
WCIA25	WCIA Codelist 25, codelist for dosage	6
WCIA26	WCIA Codelist 26, codelist for measurements	6
WCIA32	WCIA Codelist 32, type of referral	6
WCIA33	WCIA Codelist 33, PTT codelist for countries	6

1153 Reference qualifier

<u>Code</u>	<u>Value/Meaning</u>	<u>Class</u>
AGB	AGB-codelist	6
G1	reference to Segment Group 1	6
G3	reference to Segment Group 3	6
SOF	NL, SOFI nummer	6
WVB	NL, Woonverband	6

1225 MESSAGE FUNCTION, CODED

<u>Code</u>	<u>Value/Meaning</u>	<u>Class</u>
11	response	2
13	request	2
EOT	end of treatment	6
FLW	follow-up report	6
INI	initial message	6

2005 Date/time/period qualifier

<u>Code</u>	<u>Value/Meaning</u>	<u>Class</u>
7	effective date	2
137	creation date	2
194	start date	2
206	end date	2
329	date of birth	2
ITP	iteration period	6
MED	period concerning the medical details	6
RGS	registration date	6
RST	restart date	6

2379 Date/time/period format qualifier

<u>Code</u>	<u>Value/Meaning</u>	<u>Class</u>
102	CCYYMMDD	2
203	CCYYMMDDHHMM	2
204	CCYYMMDDHHMMSS	2
711	CCYYMMDD-CCYYMMDD	2
804	number of days	2

3035 PARTY QUALIFIER

<u>Code</u>	<u>Value/Meaning</u>	<u>Class</u>
EMP	employee	6
MS	message/document issuer/sender	2
MR	message/document recipient	2
PAT	patient	5

3055 Code list resp. agency, coded

<u>Code</u>	<u>Value/Meaning</u>	<u>Class</u>
ITN	stichting Interconnectiviteit Telematica Nederland	5
KMP	Koninklijke Nederlandse Maatschappij ter bevordering van de Pharmacie	5
NHG	Nederlands Huisartsen Genootschap	5
SIG	SIG/Informatiecentrum voor de gezondheidszorg	5
VEK	Vektis B.V.	5
WCC	Vaste Commissie voor Classificatie en Definities	5

3155 Communication channel qualifier

<u>Code</u>	<u>Value/Meaning</u>	<u>Class</u>
FX	telefax	2
TE	telephone	

3227 PLACE/LOCATION QUALIFIER

<u>Code</u>	<u>Value/Meaning</u>	<u>Class</u>
BTH	place of birth	6
3785 Address type, coded		
<u>Code</u>	<u>Value/Meaning</u>	<u>Class</u>
PH	physical address	5
PO	postal address	5
3787 Address function, coded		
<u>Code</u>	<u>Value/Meaning</u>	<u>Class</u>
HO	home address	5
WO	at work/practice address	5
3830 SERVICE PROVIDER QUALIFIER		
<u>Code</u>	<u>Value/Meaning</u>	<u>Class</u>
ORG	health-care organisation	5
PRO	health-care professional	5
3835 Name component qualifier		
<u>Code</u>	<u>Value/Meaning</u>	<u>Class</u>
NAN	surname	5
NEA	surname husband	5
NEV	prefix husband	
NVN	first name	5
NVV	initials & prefix	5
3917 SEX, CODED		
<u>Code</u>	<u>Value/Meaning</u>	<u>Class</u>
0	unknown	5
1	male	5
2	female	5
9	not specified	5
4343 RESPONSE TYPE, CODED		
<u>Code</u>	<u>Value/Meaning</u>	<u>Class</u>
AB	message acknowledgement	2
NA	no acknowledgement needed	2
4451 TEXT SUBJECT QUALIFIER		
<u>Code</u>	<u>Value/Meaning</u>	<u>Class</u>
ACB	additional information	2
HIS	patients history	6
IFS	information from specialist	6
ITS	information to specialist	6
LIN	line item	2
MAG	magistral specific	6
MSC	comments concerning the message	5
PAT	patient specific	6
PER	personal remarks	6
PRE	dosage instructions	6
RSL	result as text value	6

XF	X.400	5
----	-------	---

4803 Certainty, coded

<u>Code</u>	<u>Value/Meaning</u>	<u>Class</u>
CO	confirmed	6
HI	high	5
LO	low	5
ME	medium	5
NC	not confirmed	5
Q	unknown	6
X	other	6

6063 Quantity qualifier

<u>Code</u>	<u>Value/Meaning</u>	<u>Class</u>
ITA	iterations allowed	6
ITC	iteration continuously	6
ITR	number of iterations	6
TOT	total number	6

6167 RANGE TYPE QUALIFIER

<u>Code</u>	<u>Value/Meaning</u>	<u>Class</u>
NRM	normality interval	6

6810 CLINICAL INFORMATION QUALIFIER

<u>Code</u>	<u>Value/Meaning</u>	<u>Class</u>
DI	diagnosis	5
EPI	episode	6
FAM	family history	6
FT	free text indication	6
HIS	patient history	6
MAR	marker	6
PRO	problem	6

6810 CLINICAL INFORMATION QUALIFIER (vervolg)

<u>Code</u>	<u>Value/Meaning</u>	<u>Class</u>
PT	previous therapy	6
RE	reason for encounter	6
RIS	riskfactor	6

7365 Processing indicator, coded

<u>Code</u>	<u>Value/Meaning</u>	<u>Class</u>
A	assessment	6
E	NL, evaluatie	6
EPI	episode	6
FAM	family history	6
MAR	marker	6
N	no contact	6
O	objective	6
P	plan	6
PRO	problem	6
Q	unknown	6
RIS	riskfactor	6
S	subjective	6
X	other	6

7853 RESULT TYPE, CODED

<u>Code</u>	<u>Value/Meaning</u>	<u>Class</u>
AN	alpha-numeric value	6
N	numeric value	6
NR	numeric value range	6

7857 RESULT NORMALCY INDICATOR, CODED

<u>Code</u>	<u>Value/Meaning</u>	<u>Class</u>
HI	above high reference limit	5
LO	below low reference limit	5
NO	normal value	6
UN	abnormal value	5

7863 SPECIMEN CHARACTERISTIC QUALIFIER

<u>Code</u>	<u>Value/Meaning</u>	<u>Class</u>
S	substance	6

7876 DOSAGE QUALIFIER

<u>Code</u>	<u>Value/Meaning</u>	<u>Class</u>
A	pharmaceutical form	6
B	supplementary information	6
T	time unit	6
X	frequency	6
Y	number of units per dosage	6

9919 CLINICAL INTERVENTION QUALIFIER

<u>Code</u>	<u>Value/Meaning</u>	<u>Class</u>
MED	medication	6
MAG	magistral medication	6
NPT	non pharmaceutical therapy	6

9927 INVESTIGATION CHARACTERISTIC QUALIFIER

<u>Code</u>	<u>Value/Meaning</u>	<u>Class</u>
LM	measurement performed in laboratory	6
MS	measurement	6
PM	measurement performed in practice	6

xxxxx INSURANCE TYPE QUALIFIER

<u>Code</u>	<u>Value/Meaning</u>	<u>Class</u>
N	no insurance	6
P	private insurance	6
Q	unknown	6
X	other	6
Z	health insurance fund	6

xxxxx TYPE OF INTERVENTION IDENTIFICATION, CODED

<u>Code</u>	<u>Value/Meaning</u>	<u>Class</u>
CAN	cancellation of prescription	6
CHG	change prescription	6
FPR	first prescription	6
REP	repeat	6

3.3 Berichtspecificatie

Deze paragraaf bevat de technische beschrijving van het Shared Care bericht.

Eerst wordt een overzicht gegeven van de hiërarchie van het gehele MEDEUR bericht met behulp van een branching diagram (3.3.1). Dit bericht vormt de basis voor het Shared Care bericht. De beschrijving van het MEDEUR bericht is terug te vinden in het document "MEDEUR Edifact Message Specifications".

In de volgende sub-paragraaf wordt de segment-tabel van het gehele MEDEUR bericht gegeven (3.3.2). Alle segmenten worden vermeld, het aantal keer dat ze mogen voorkomen, of ze verplicht zijn (M: mandatory) of niet (C: conditional) en een beknopte beschrijving.

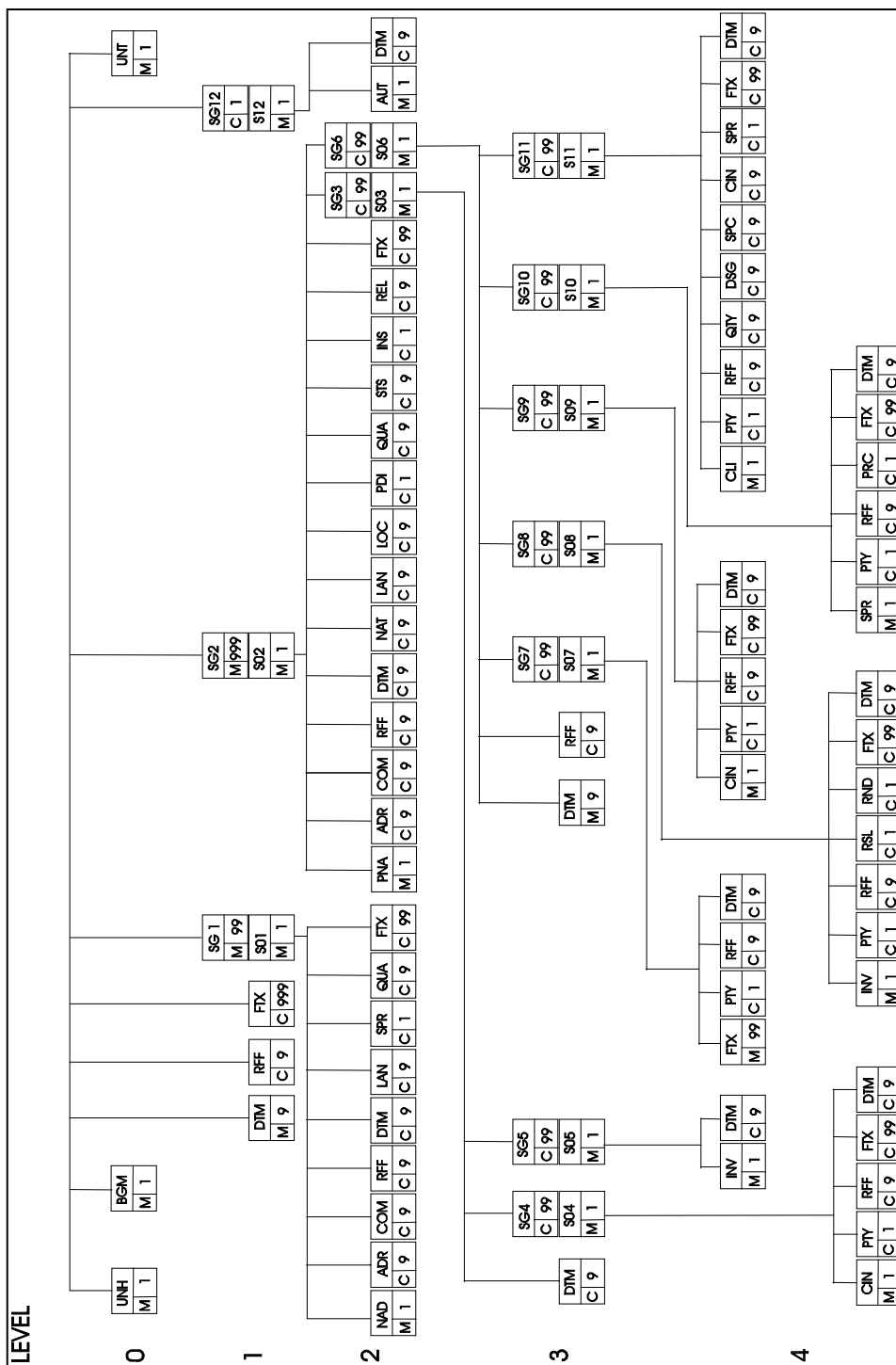
Het derde deel bevat een beschrijving van alleen die segmenten die voor het Shared Care bericht gebruikt worden (3.3.3). Hier wordt geprobeerd de functionele samenhang tussen de segmenten te verklaren.

Tot slot worden alle segmenten uit het Shared Care bericht nader gespecificeerd (3.3.4). Per segment worden alle dataelementen aangegeven, de implementatie richtlijnen beschreven en becommentarieerd.

- * Eerst worden de algemene richtlijnen beschreven. Hier wordt het gebruik van het segment geschetst, de te gebruiken codelijsten aangegeven en de implementatie richtlijnen vermeld.
- * Per dataelement wordt aangegeven wat er ingevuld dient te worden.
- * Te gebruiken codes (tussen "") worden achter de dataelementen beschreven. Een "+" voor een code geeft aan dat het geen officiële code uit de EdifactUNCL is.
- * De dataelementen waarachter niets staat vermeld, worden aangeraden niet te gebruiken.

3.3.1 Branching Diagram

In deze sub-paragraaf wordt de structuur van het gehele MEDEUR bericht gegeven.



3.3.2 Segment Table

In deze sectie wordt de segment-tabel van het gehele MEDEUR bericht gegeven. De met een "+" voorafgaande segmenten zitten niet in de Edifact 93A Directory maar zijn nog in ontwikkeling.

UNH	Message Header	M	1	(identification of message)
BGM	Beginning of Message	M	1	(name/function of message)
DTM	Date/Time/Period	M	9	(creation date/reporting period)
RFF	Reference	C	9	(to original documents)
FTX	Free text	C	999	(message specific)

SG1 (Health care parties) M 99

+	S01	Trigger Segment 01	M	1	(segment identifier)
	NAD	Name and Address	M	1	(identification of party)
+	ADR	Address	C	9	(address of party)
	COM	Communication contact	C	9	(telephone/fax)
	RFF	Reference	C	9	(alternative ID's)
	DTM	Date/time/period	C	9	(birth/death)
+	LAN	Language	C	9	(spoken)
+	SPR	Service provider	C	1	(speciality)
+	QUA	Qualification	C	9	(qualifications of party)
	FTX	Free text	C	99	(health care party specific)

SG2 (Patient) M 999

+	S02	Trigger Segment 02	M	1	(segment identifier)
+	PNA	Person Name details	M	1	(identification patient)
+	ADR	Address	C	9	(address of patient)
	COM	Communication contact	C	9	(telephone/fax)
	RFF	Reference	C	9	(alternate ID's)
	DTM	Date/time/period	C	9	(birth/death)
+	NAT	Nationality	C	9	(present/native)
+	LAN	Language	C	9	(spoken/native)
	LOC	Location	C	9	(place of birth)
+	PDI	Person Demographic Information	C	1	(sex/marital status)
+	QUA	Qualification	C	9	(social level/education)
	STS	Status	C	9	(type of patient)
+	INS	Insurance data patient (NEW)	C	1	(insurance details)
	REL	Relationship	C	9	(family details)
	FTX	Free text	C	99	(patient specific)

SG3 (Riskfactors/markers/problems/episodes/family history) C 99

+	S03	Trigger Segment 03	M	1	(segment identifier)
	DTM	Date/Time	C	9	(start-/end date of rf/mrk/pr/eps/fa)

SG4 (rf/mrk/pr/eps/fa identifier) C 99

+	S04	Trigger Segment 04	M	1	(segment identifier)
+	CIN	Clinical information	M	1	(diagnosis)
+	PTY	Priority	C	1	(attention indicator)
	RFF	Reference	C	9	(responsible person/former pr/eps)
	FTX	Free text	C	99	(rf/mrk/pr/eps/research specific)
	DTM	Date/Time/Period	C	9	(date of confirmation)

	SG5 (Riskfactor precaution)	C	99	
+	S05 Trigger Segment 05	M	1	(segment identifier)
+	INV Investigations	M	1	(measurements)
	DTM Date/Time/period	C	9	(iteration period)
	SG6 (Medical journal lines)	C	99	
+	S06 Trigger Segment 06	M	1	(segment identifier)
	DTM Date/time/period	M	9	(contact date)
	RFF Reference	C	9	(responsible person)
	SG7 (Unclassified journal lines)	C	99	
+	S07 Trigger Segment 07	M	1	(segment identifier)
	FTX Free text	M	99	(line/research specific)
+	PTY Priority	C	1	(attention indicator)
	RFF Reference	C	9	(reference to pr/eps/rf/mrk/fa)
	DTM Date/time/period	C	9	(validity/registration date)
	SG8 (Measurement line)	C	99	
+	S08 Trigger Segment 08	M	1	(segment identifier)
+	INV Investigation	M	1	(measurement identifier)
+	PTY Priority	C	1	(attention indicator)
	RFF Reference	C	9	(reference to pr/eps/rf/mrk/fa)
+	RSL Result	C	1	(result of measurement)
+	RND Range details	C	1	(range of values)
	FTX Free text	C	99	(line/research specific)
	DTM Date/time/period	C	9	(validity/registration date)
	SG9 (Diagnosis line)	C	99	
+	S09 Trigger Segment 09	M	1	(segment identifier)
+	CIN Clinical information	M	1	(diagnosis identifier/type)
+	PTY Priority	C	1	(attention indicator)
	RFF Reference	C	9	(reference to pr/eps/rf/mrk/fa)
	FTX Free text	C	99	(line/research specific)
	DTM Date/time/period	C	9	(validity/registration date)
	SG10 (Referral line)	C	99	
+	S10 Trigger Segment 10	M	1	(segment identifier)
+	SPR Service provider	M	1	(speciality)
+	PTY Priority	C	1	(attention indicator)
	RFF Reference	C	9	(reference to pr/eps/rf/mrk/fa)
	PRC Process identification	C	1	(type of referral)
	FTX Free text	C	99	(line/research specific)
	DTM Date/time/period	C	9	(validity/registration date)

SG11 (Therapy line)		C	99	
+	S11	Trigger Segment 11	M	1 (segment identifier)
+	CLI	Clinical intervention	M	1 (identification of the medication)
+	PTY	Priority	C	1 (attention indicator)
	RFF	Reference	C	9 (reference to pr/eps/rf/mrk/fa)
	QTY	Quantity	C	9 (of medication)
+	DSG	Dose administration	C	9 (dosage)
+	SPC	Specimen characteristics	C	9 (magistral compounds)
+	CIN	Clinical information	C	9 (indication)
+	SPR	Service provider	C	1 (responsible service provider)
	FTX	Free text	C	99 (line/research specific)
	DTM	Date/time/period	C	9 (validity/registration date)
SG12 (authentication procedure)		C	1	
+	S12	Trigger Segment 12	M	1 (segment identifier)
	AUT	Authentication	M	1 (result)
	DTM	Date/time	C	9 (for validity of authentication)
UNT	Message Trailer		M	1 (end message)

3.3.3 Segment Summary

In deze sub-paragraaf worden alle segmenten uit het Shared Care bericht kort beschreven.

UNH M 1 Message Header

Stuursegment aan het begin van het bericht met informatie voor een correcte vertaling.

BGM M 1 Beginning of Message

In dit segment wordt de naam en de functie van het bericht opgenomen.

DTM M 9 Date/Time/Period

Hier kan de aanmaak datum/tijd worden opgenomen en de periode waarop de inhoud van het bericht betrekking heeft.

FTX C 999 Free Text

Voor het opnemen van vrije tekst.

SG1 M 99 Health care parties

Deze groep bevat gegevens van de communicerende partijen (verzender en ontvanger) en eventuele aan de praktijk gebonden medebehandelaars. Het is verplicht om in ieder geval de verzender en de ontvanger van het bericht op te nemen.

Elk voorkomen van groep 1 wordt voorzien van een uniek referentie-nummer. Het medische deel van het bericht kan met behulp van een referentie naar dit nummer een persoon uit deze groep aan zich koppelen.

S01 M 1 Trigger Segment 01

Segment welke het begin van Segment Groep 1 aangeeft en de persoon kwalificeert welke beschreven wordt.

NAD M 1 Name and Address

Identificatie en naamgeving van de persoon/organisatie. Het adres wordt in het ADR segment ingevuld.

ADR C 9 Address

In dit segment kan het adres van de persoon/organisatie worden opgenomen.

COM C 9 Communication contact

Hier kunnen de telefoon- en faxnummers worden geplaatst.

RFF C 9 Reference

Voor het opnemen van alternatieve identificatie-nummer.

SPR C 1 Service provider

In dit segment kan de functie en het specialisme van de persoon worden aangegeven.

FTX C 99 Free Text

Vanwege een te kort text veld in het COM segment wordt hier het eventuele elektronische postbusnummer geplaatst.

SG2 M 999 Patient

Segment groep 2 bevat de gegevens van een patiënt. Per bericht kunnen meerdere patiënten worden opgenomen. Wanneer grote delen van het medisch dossier worden verstuurd is het raadzaam om per bericht één patiënt op te nemen in verband met de omvang van het bericht.

Segment Groep 2 fungeert als de spil van het bericht. Naast de identificatie en beschrijving van de patiënt bevat het zijn medische gegevens. Deze worden onderverdeeld in groep 3 waarin de medische karakteristieken van de patiënt aan bod komen en groep 6 waarin de medische

journaalregels zijn opgenomen.

S02 M 1 Trigger Segment 02
Segment welke het begin van Segment Groep 2 aangeeft.

PNA M 1 Person Name
Identificatie, burgerservicenummer en naamgeving van de patiënt. Het adres wordt in het ADR segment ingevuld.

ADR C 9 Address
In dit segment kan het adres van de patiënt worden opgenomen.

COM C 9 Communication contact
Hier kunnen de telefoon- en faxnummers worden geplaatst.

RFF C 9 Reference
Voor het opnemen van alternatieve identificatie-nummer en/of voor het aangeven van het type informatie-systeem.

DTM C 9 Date/time/period
Voor het plaatsen van de geboortedatum van een persoon.

PDI C 1 Person Demographic Information
Hier wordt het geslacht van de patiënt opgenomen.

INS C 1 Insurance data patient
In dit segment kunnen de verzekeringsgegevens worden opgenomen.

FTX C 99 Free text
Dit segment biedt de mogelijkheid tot het toevoegen van vrije tekst met betrekking op de patiënt.

SG3 C 99 Contact-Independent Medical data
In deze groep kunnen risico-profielen, signaleringen, problemen, episodes en familie anamnese worden opgenomen welke betrekking hebben op de patiënt in kwestie. Elk voorkomen wordt voorzien van een uniek referentie-nummer. Het contact-afhankelijke medische deel van het bericht kan met behulp van een referentie naar dit nummer een onderwerp uit deze groep aan zich koppelen.

Groep 3 bevat de segment groepen 4 en 5 welke respectievelijk de identificatie van het onderwerp en de beschrijving van de voorzorgsmaatregelen in het kader van een risico-profiel, op zich nemen.

S03 M 1 Trigger Segment 03
Segment welke het begin van Segment Groep 3 aangeeft. Daarnaast wordt hier aangegeven of het een risico-profiel, een signalering, een probleem, een episode of een familie anamnese betreft.

DTM C 9 Date/Time/Period
Hier wordt de start-, herstart- en/of einddatum geplaatst.

SG4 C 99 Riskfactor, marker, problem, episode or family history identifier

In deze groep kunnen risico-factoren, signaleringen, problemen, episodes en familie anamnese worden geïdentificeerd. Het is mogelijk om meerdere diagnoses op te nemen zodat de evolutie van een probleem/episode in de tijd kan worden beschreven.

S04 M 1 Trigger Segment 04

Segment welke het begin van Segment Groep 4 aangeeft.

CIN M 1 Clinical information

In dit segment kan de risicofactor, signalering, probleem, episode of familie anamnese worden geïdentificeerd.

RFF C 9 Reference

Hier kan een referentie naar de verantwoordelijke arts worden opgegeven.

FTX C 99 Free text

Eventuele additionele vrije tekst wordt in dit segment ondergebracht.

DTM C 9 Date/Time/Period

De datum van vaststelling kan hier worden opgenomen.

SG5 C 99 Riskfactor precaution

In deze groep kunnen voor de risico-profielen de te nemen voorzorgsmaatregel worden opgenomen.

S05 M 1 Trigger Segment 05

Segment welke het begin van Segment Groep 5 aangeeft.

INV M 1 Investigations

Hier kunnen de uit te voeren onderzoeken in het kader van het risico-profiel worden geplaatst.

DTM C 9 Date/Time/period

De iteratie periode wanneer de bepaling uitgevoerd moet worden.

SG6 C 99 Contact Related Medical Data

In deze groep worden de medische journaalregels van de patiënt opgeslagen. Elk voorkomen van groep 6 omvat één contact. De medische regels worden in de onderliggende groepen 7 t/m 11 vastgelegd. Deze bevatten respectievelijk de ongeclassificeerde journaalregels, de metingen, de diagnoses, de verwijzingen en de therapie.

S06 M 1 Trigger Segment 06

Segment welke het begin van Segment Groep 6 aangeeft en het type contact specificeerd.

DTM M 9 Date/time/period

Hier wordt de datum en/of tijd waarop het contact heeft plaatsgehad, ondergebracht.

RFF C 9 Reference

Hier kan een referentie naar de verantwoordelijke arts worden opgegeven.

SG7 C 99 Unclassified journal lines

In deze groep worden de ongeclassificeerde medische journaalregels geplaatst.

S07 M 1 Trigger Segment 07

Segment welke het begin van Segment Groep 7 aangeeft. Daarnaast bestaat er de mogelijkheid om de journaalregel enigszins te classificeren door een SOEP-code te plaatsen.

FTX M 99 Free text

Hier wordt de tekst van de betreffende journaalregel geplaatst.

RFF C 9 Reference

In dit segment kan een koppeling gelegd worden tussen de journaalregel en een gerelateerd probleem, episode, signalering, risico-profiel of familie-anamnese.

SG8 C 99 Measurement line

In deze groep kunnen de meetwaarden geplaatst worden.

S08 M 1 Trigger Segment 08

Segment welke het begin van Segment Groep 8 aangeeft. Daarnaast bestaat er de mogelijkheid een SOEP-code te plaatsen.

INV M 1 Investigation

Hier kan de meetwaarde gespecificeerd worden.

RFF C 9 Reference

In dit segment kan een koppeling gelegd worden tussen de journaalregel en een gerelateerd probleem, episode, signalering, risico-profiel of familie-anamnese.

RSL C 1 Result

Het resultaat van de meting, inclusief de eenheid kunnen hier worden ondergebracht.

RND C 1 Range details

De normaalwaarden van de meting kunnen in dit segment geplaatst worden.

FTX C 99 Free text

Hier wordt de tekst van de betreffende journaalregel geplaatst.

SG9 C 99 Diagnosis line

In deze groep kunnen de gestelde diagnoses worden geplaatst.

S09 M 1 Trigger Segment 09

Segment welke het begin van Segment Groep 9 aangeeft. Daarnaast bestaat er de mogelijkheid een SOEP-code te plaatsen.

CIN M 1 Clinical information

Dit segment wordt gebruikt voor de identificatie van de diagnose. Daarnaast kan er een zekerheidscode worden opgegeven.

RFF C 9 Reference

In dit segment kan een koppeling gelegd worden tussen de journaalregel en een gerelateerd probleem, episode, signalering, risico-profiel of familie-anamnese.

FTX C 99 Free text

Hier wordt de tekst van de betreffende journaalregel geplaatst.

SG10 C 99 Referral line

In deze groep kunnen de verwijzingen worden geplaatst.

S10 M 1 Trigger Segment 10

Segment welke het begin van Segment Groep 10 aangeeft. Daarnaast

bestaat er de mogelijkheid een SOEP-code te plaatsen.

SPR M 1 Service provider

Dit segment wordt gebruikt om het specialisme te identificeren.

RFF C 9 Reference

In dit segment kan een koppeling gelegd worden tussen de journaalregel en een gerelateerd probleem, episode, signalering, risico-profiel of familie-anamnese.

PRC C 1 Process identification

Dit segment wordt gebruikt om het type verwijzing aan te geven.

FTX C 99 Free text

Hier wordt de tekst van de betreffende journaalregel geplaatst.

SG11 C 99 Therapy line

In deze groep wordt de therapie van de patiënt geplaatst.

S11 M 1 Trigger Segment 11

Segment welke het begin van Segment Groep 11 aangeeft. Daarnaast bestaat er de mogelijkheid een SOEP-code te plaatsen.

CLI M 1 Clinical intervention

In dit segment wordt de medicatie beschreven.

RFF C 9 Reference

In dit segment kan een koppeling gelegd worden tussen de journaalregel en een gerelateerd probleem, episode, signalering, risico-profiel of familie-anamnese.

QTY C 9 Quantity

Hier wordt de totale voorgeschreven hoeveelheid van het medicijn en het maximale aantal herhalingen ondergebracht.

DSG C 9 Dose administration

Dit segment herbergt de dosering van het medicijn en bevat het gebruiksvoorschrift, de farmaceutische vorm, het aantal eenheden per keer, aantal keer per tijdseenheid en de aanduiding van de tijdseenheid.

SPC C 9 Specimen characteristics

Indien het een magistraal recept betreft kan in dit segment de samenstelling worden beschreven.

CIN C 9 Clinical information

In dit segment kan de indicatie worden opgenomen.

SPR C 1 Service provider

Het specialisme welke verantwoordelijk is voor het voorschrijven kan hier wordt geregistreerd.

FTX C 99 Free text

Hier wordt de tekst van de betreffende journaalregel geplaatst. Daarnaast kunnen de gebruiksvoorschriften worden vastgelegd.

UNT M 1 Message Trailer

Afsluitende segment met de mogelijkheid tot controle op de volledigheid van het bericht.

3.3.4 Segment Layout

In deze sectie worden alle segmenten uit het Shared Care bericht gespecificeerd.

UNH MESSAGE HEADER (M 1)

Dit is het stuursegment welke het begin van het bericht aangeeft. De volgende informatie wordt in dit segment opgenomen:

- identificatie bericht (0065)
- type bericht (0065)
- versie (0052) en release (0054) van het bericht

Omdat het MEDEUR bericht geen deel uit maakt van de UNSM (United Nations Standard Directory) staat het bericht nog onder controle van de stichting ITN (Interconnectiviteit Telematica Nederland). Dit wordt aangegeven in dataelement 0051.

Tag	Data element name	M/C	Format	Comment
0062	MESSAGE REFERENCE NUMBER	M	an1..14	Uniek identificatie nummer voor het bericht, gegenereerd door het systeem van de verzender.
S009	MESSAGE IDENTIFIER	M		
0065	Message type identifier	M	an..6	+("MEDEUR")
0052	Message version number	M	an..3	("2" versie 2 van MEDEUR)
0054	Message release number	M	an..3	("0" release 0 van MEDEUR)
0051	Controlling agency, coded	M	an..2	+("IT" stichting Interconnectiviteit Telematica Nederland)
0057	Association assigned code	C	an..6	
0068	COMMON ACCESS REFERENCE	C	an..35	
S010	STATUS OF TRANSFER	C		
0070	Sequence of transfers	M	n..2	
0073	First and last transfer	C	a1	

BGM BEGINNING OF MESSAGE (M 1)

In dit segment wordt de naam en de functie van het bericht opgenomen.

De naam van het bericht is "Shared Care" (1001).

De functie van het bericht (1225) is afhankelijk van het type informatiestroom (zie paragraaf 2.2). Daarnaast bestaat er een mogelijkheid een verzoek om informatie op te stellen. In dit geval zal het medische deel van het bericht leeg zijn.

Afhankelijk van de afspraken tussen de communicatiepartners kan besloten worden om een bevestiging van aankomst te verzoeken (4343).

Tag	Data element name	M/C	Format	Comment
C002	DOCUMENT/MESSAGE NAME	C		
1001	Document/message name, coded	C	an..3	+("SHC" Shared Care purpose)
1131	Code list qualifier	C	an..8	+("MF" Message Functions)
3055	Code list resp. agency, coded	C	an..3	+("ITN" stichting Interconnectiviteit Telematica Nederland)

1000	Document/message name	C	an..35	
1004	DOCUMENT/MESSAGE NUMBER	C	an..35	
1225	MESSAGE FUNCTION, CODED	C	an..3	("11" response) ("13" request) +("INI" initial message) +("FLW" follow-up report) +("EOT" end of treatment)
4343	RESPONSE TYPE, CODED	C	an..3	("AB" message acknowledgement) ("NA" no acknowledgement needed)

DTM DATE/TIME/PERIOD (M 9)

De datum of fatum/tijd waarop het bericht is aangemaakt wordt in het eerste voorkomen ingevuld.

De periode waarop de medische inhoud van het bericht betrekking heeft kan in het tweede voorkomen van dit segment aangeduid worden. Indien het een verzoek om informatie betreft (zie BGM) wordt dit segment gebruikt om aan te geven over welke periode het verzoek geldt.

Tag	Data element name	M/C	Format	Comment
C507	DATE/TIME/PERIOD	C		
2005	Date/time/period qualifier	M	an..3	("137" creation date) +("MED" period concerning the medical details)
2380	Date/time/period	C	an..35	(datum)
2379	Date/time/period format qualifier	C	an..3	("102" CCYYMMDD) ("203" CCYYMMDDHHMM) ("711" CCYYMMDD-CCYYMMDD)

FTX FREE TEXT (C 999)

In dit segment kan vrije tekst gedefinieerd worden (C108). De vrije tekst dient aan een onderwerp gekoppeld te worden (4451).

Tag	Data element name	M/C	Format	Comment
4451	TEXT SUBJECT QUALIFIER	M	an..3	+("MSC" comments concerning the message) +("PER" personal remarks)
4453	TEXT FUNCTION, CODED	C	an..3	
C107	TEXT REFERENCE	C		
4441	Free text, identification	M	an..3	
1131	Code list qualifier	C	an..8	
3055	Code list resp. agency, coded	C	an..3	
C108	TEXT LITERAL	C		
4440	Free text	M	an..70	free text
4440	Free text	C	an..70	free text
4440	Free text	C	an..70	free text
4440	Free text	C	an..70	free text
4440	Free text	C	an..70	free text
3453	LANGUAGE, CODED	C	an..3	

S01 TRIGGER SEGMENT SG1 (M 1)

Dit segment identificeert het begin van een voorkomen van Segment Groep 1. Per voorkomen wordt een uniek nummer (1050) aan de persoon/organisatie toegekend. Dit nummer dient als identificatie van de persoon/organisatie waarnaar in het medische deel van het bericht gerefereerd kan worden.

Indien niet met referenties gewerkt wordt is het de conventie om een "1" in het dataelement 1050 te zetten. Hierdoor wordt voorkomen dat een leeg segment ontstaat.

<u>Tag</u>	<u>Data element name</u>	<u>M/C</u>	<u>Format</u>	<u>Comment</u>
C286	SEQUENCE INFORMATION	C		
1050	Sequence number	M	an..6	(uniek identificatie nummer voor referentie doeleinden)
1159	Sequence number source, coded	C	an..3	
1131	Code list qualifier	C	an..8	
3055	Code list resp. agency, coded	C	an..3	
C529	PROCESSING INDICATOR	C		
7365	Processing indicator, coded	M	an..3	
1131	Code list qualifier	C	an..8	
3055	Code list resp. agency, coded	C	an..3	
7187	Process type identification	C	an..17	
C851	SEGMENT GROUP USAGE DETAILS	C		
9811	Segment group usage, coded	C	an..3	
1131	Code list qualifier	C	an..8	
3055	Code list resp. agency, coded	C	an..3	
9810	Segment group usage	C	an..70	

NAD NAME AND ADDRESS (M 1)

In dit segment wordt geprobeerd een persoon uniek te identificeren (C082). In de medische wereld is de AGB codelijst hiervoor een uitstekend middel.

Een andere manier om een persoon/organisatie te identificeren is met behulp van de naamgeving (C080) volgens het opgegeven formaat. Alle adres gegevens kunnen in het ADR segment worden geplaatst.

<u>Tag</u>	<u>Data element name</u>	<u>M/C</u>	<u>Format</u>	<u>Comment</u>
3035	PARTY QUALIFIER	M	an..3	("MS" message/document issuer/sender) ("MR" message/document recipient) + ("EMP" employee)
C082	PARTY IDENTIFIER DETAILS	C		
3039	Party identification, coded	M	an..17	identification number
1131	Code list qualifier	C	an..8	+ ("AGB" AGB codelist)
3055	Code list resp. agency, coded	C	an..3	+ ("VEK" Vektis B.V. => AGB)
C058	NAME AND ADDRESS	C		
3124	Name and address line	M	an..35	
3124	Name and address line	C	an..35	
3124	Name and address line	C	an..35	
3124	Name and address line	C	an..35	

3124	Name and address line	C	an..35	
C080 PARTY NAME		C		
3036	Party name	M	an..35	(surname/name organisation)
3036	Party name	C	an..35	(initials/name organisation)
3036	Party name	C	an..35	(prefix)
3036	Party name	C	an..35	(first name)
3036	Party name	C	an..35	
3045	Party name format, coded	C	an..3	+("1" according to NEN-1888)
C059 STREET		C		
3042	Street and number / P.O.Box	M	an..35	
3042	Street and number / P.O.Box	C	an..35	
3042	Street and number / P.O.Box	C	an..35	
3164 CITY NAME		C	an..35	
3229 COUNTRY SUB-ENTITY, CODED		C	an..9	
3251 POSTCODE IDENTIFICATION		C	an..9	
3207 COUNTRY, CODED		C	an..3	

ADR ADDRESS (C 9)

In dit segment kunnen de adresgegevens van de persoon/organisatie worden geplaatst. Daarnaast is het eveneens mogelijk het postadres op te sturen met behulp van een postbus- of antwoordnummer.

<u>Tag</u>	<u>Data element name</u>	<u>M/C</u>	<u>Format</u>	<u>Comment</u>
C817 ADDRESS USAGE		C		
3787	Address function, coded	C	an..3	+("WO" at work/practice address)
3785	Address type, coded	C	an..3	+("PO" postal address) +("PH" physical address)
3789	Address status, coded	C	an..3	
C090 ADDRESS DETAILS		C		(according to NEN-5825)
3843	Address format, coded	M	an..3	+("1" adres) +("2" postbus) +("3" antwoordnummer)
3794	Address component	M	an..35	(Straat => 1, Postbus nummer => 2, Antwoordnummer => 3)
3794	Address component	C	an..35	(nummer => 1)
3794	Address component	C	an..35	(toevoeging nummer => 1)
3794	Address component	C	an..35	
3164 CITY NAME		C	an..35	(plaats)
3251 POSTCODE IDENTIFICATION		C	an..9	(postcode NNNNAA)
3207 COUNTRY, CODED		C	an..3	(PTT/WCIA-HIS codelist 33 voor landen)
C819 COUNTRY SUB-ENTITY, DETAILS				
3229	Country sub-entity identification	C	an..9	
1131	Code list qualifier	C	an..8	
3055	Code list resp. agency, coded	C	an..3	
3228	Country sub-entity	C	an..35	
C517 LOCATION IDENTIFICATION		C		

3225	Place/location identification	C	an..25
1131	Code list qualifier	C	an..8
3055	Code list resp. agency, coded	C	an..3
3224	Place/location	C	an..17

COM COMMUNICATION CONTACTS (C 9)

In dit segment kunnen de telefoon- en/of faxnummers van de betrokken persoon worden geplaatst.

<u>Tag</u>	<u>Data element name</u>	<u>M/C</u>	<u>Format</u>	<u>Comment</u>
C076	COMMUNICATION CONTACTS	M		
3148	Communication number	M	an..25	(telefoon-, faxnummer)
3155	Communication channel qualifier	M	an..3	("TE" telephone) ("FX" telefax)

RFF REFERENCES (C 9)

Eventuele alternatieve identificatie-nummers kunnen in dit segment worden opgegeven.

<u>Tag</u>	<u>Data element name</u>	<u>M/C</u>	<u>Format</u>	<u>Comment</u>
C506	REFERENCE	M		
1153	Reference qualifier	M	an..3	+("AGB" AGB-codelist)
1154	Reference number	C	an..35	identification number
1156	Line number	C	an..6	
4000	Reference version number	C	an..35	

SPR SERVICE PROVIDER (C 1)

In dit segment kan het specialisme van de persoon worden geplaatst (C845). Tabel 12 uit de WCIA/HIS tabellenklapper biedt de mogelijkheid om dit te kunnen coderen.

Daarnaast is er de mogelijkheid de functie van de persoon te stellen. Dit kan met behulp van tabel 2 uit de WCIA/HIS tabellenklapper.

<u>Tag</u>	<u>Data element name</u>	<u>M/C</u>	<u>Format</u>	<u>Comment</u>
3830	SERVICE PROVIDER QUALIFIER	M	an..3	+("PRO" health-care professional)
C844	SERVICE PROVIDER TYPE DETAILS	C		
3829	Service provider type, coded	C	an..8	
1131	Code list qualifier	C	an..8	
3055	Code list resp. agency, coded	C	an..3	
3828	Service provider type	C	an..35	
C845	SPECIALITY DETAILS	C		
3811	Speciality identification	C	an..8	(code specialisme)
1131	Code list qualifier	C	an..8	+("WCIA12" codelijst 12 met code soort derde) +("LOC" local codelist)
3055	Code list resp. agency, coded	C	an..3	+("NHG" Nederlands Huisartsen Genootschap => WCIA12)
3810	Speciality	C	an..35	(naam specialisme)

C846	SERVICE PROVIDER POSITION	C		
	DETAILS			
3813	Service provider position, coded	C	an..3	(code type functie)
1131	Code list qualifier	C	an..8	+("WCIA02" codelijst 2 met code soort functie)
3055	Code list resp. agency, coded	C	an..3	+("LOC" local codelist)
3812	Service provider position	C	an..35	+("NHG" Nederlands Huisartsen Genootschap => WCIA13) (tekstuele omschrijving)
C846	SERVICE PROVIDER POSITION	C		
	DETAILS			
3813	Service provider position, coded	C	an..3	
1131	Code list qualifier	C	an..8	
3055	Code list resp. agency, coded	C	an..3	
3812	Service provider position	C	an..35	
C846	SERVICE PROVIDER POSITION	C		
	DETAILS			
3813	Service provider position, coded	C	an..3	
1131	Code list qualifier	C	an..8	
3055	Code list resp. agency, coded	C	an..3	
3812	Service provider position	C	an..35	

FTX FREE TEXT (C 99)

In dit segment kan de verzender zijn eigen X.400 adres mee zenden (C108). Dit kan voor de ontvanger handig zijn wanneer er nog geen contact heeft plaats gehad. Het X.400 adres kan van pas komen wanneer beide partijen zich op verschillende netwerken bevinden.

<u>Tag</u>	<u>Data element name</u>	<u>M/C</u>	<u>Format</u>	<u>Comment</u>
4451	TEXT SUBJECT QUALIFIER	M	an..3	+("XF" X.400 address)
4453	TEXT FUNCTION, CODED	C	an..3	
C107	TEXT REFERENCE	C		
4441	Free text, coded	M	an..3	
1131	Code list qualifier	C	an..8	
3055	Code list resp. agency, coded	C	an..3	
C108	TEXT LITERAL	C		
4440	Free text	M	an..70	free text
4440	Free text	C	an..70	free text
4440	Free text	C	an..70	free text
4440	Free text	C	an..70	free text
4440	Free text	C	an..70	free text
3453	LANGUAGE, CODED	C	an..3	

S02 TRIGGER SEGMENT SG2 (M 1)

Dit segment wordt gebruikt om het begin van segment groep 2 aan te duiden. Om te voorkomen dat een leeg segment ontstaat is het de conventie een "1" in het dataelement 1050 te plaatsen.

<u>Tag</u>	<u>Data element name</u>	<u>M/C</u>	<u>Format</u>	<u>Comment</u>
------------	--------------------------	------------	---------------	----------------

C286 SEQUENCE INFORMATION		C		
1050	Sequence number	M	an..6	("1")
1159	Sequence number source, coded	C	an..3	
1131	Code list qualifier	C	an..8	
3055	Code list resp. agency, coded	C	an..3	
C529 PROCESSING INDICATOR		C		
7365	Processing indicator, coded	M	an..3	
1131	Code list qualifier	C	an..8	
3055	Code list resp. agency, coded	C	an..3	
7187	Process type identification	C	an..17	
C851 SEGMENT GROUP USAGE		C		
DETAILS				
9811	Segment group usage, coded	C	an..3	
1131	Code list qualifier	C	an..8	
3055	Code list resp. agency, coded	C	an..3	
9810	Segment group usage	C	an..70	

PNA PERSON NAME (M 1)

In dit segment wordt geprobeerd de patiënt uniek te identificeren (C206). De implementatie van dit composite element is gelijkgetrokken met latere versies van MEDEUR. Het lokale patiëntnummer kan eventueel voor referentie doeleinden door de nieuwe huisarts worden gebruikt. In het kader van de Wet op het gebruik van BSN in de zorg wordt het data element "Party ID identification" gebruikt voor het vastleggen van het burgerservicenummer. Zie § 1.8 voor het hele overzicht van wijziging aan composite C206.

Een manier om een persoon/organisatie te identificeren is met behulp van de naamgeving. Deze wordt opgesplitst in 5 afzonderlijke componenten (C816). In het tweede naamcomponent worden zowel de initialen van de patiënt als het voorvoegsel geplaatst. Om onderscheid te kunnen maken worden deze componenten gescheiden door een "*".

Alle adresgegevens kunnen in het ADR-segment worden geplaatst.

<u>Tag</u>	<u>Data element name</u>	<u>M/C</u>	<u>Format</u>	<u>Comment</u>
3035	PARTY QUALIFIER	M	an..3	+("PAT" patient)
C206 IDENTIFICATION NUMBER		C		
7402	Identity number	M	an..35	lokaal patiëntnummer
7405	Identity number qualifier	C	an..3	+("LOK" lokaal patiëntnummer)
3039	Party ID identification	C	an..17	Burgerservicenummer (n9)
1131	Code list qualifier	C	an..8	NIET GEBRUIKEN
3055	Code list resp. agency, coded	C	an..3	NIET GEBRUIKEN
4405	Status, coded	C	an..3	NIET GEBRUIKEN
3797	NAME TYPE, CODED	C	an..3	
3799	NAME STATUS, CODED	C	an..3	
C816 NAME COMPONENT DETAILS		C		
3835	Name component qualifier	M	an..3	+("NAN" surname)
3836	Name component	C	an..35	(achternaam)
3839	Name component status, coded	C	an..3	
3841	Name component representation, coded	C	an..3	

C816 NAME COMPONENT DETAILS				
3835	Name component qualifier	M	an..3	+("NVV" initials & prefix)
3836	Name component	C	an..35	(initialen en voorvoegsel gescheiden door een "*")
3839	Name component status, coded	C	an..3	
3941	Name component representation, coded	C	an..3	
C816 NAME COMPONENT DETAILS				
3835	Name component qualifier	M	an..3	+("NVN" first name)
3836	Name component	C	an..35	(voornaam)
3839	Name component status, coded	C	an..3	
3841	Name component representation, coded	C	an..3	
C816 NAME COMPONENT DETAILS				
3835	Name component qualifier	M	an..3	+("NEA" surname husband)
3836	Name component	C	an..35	(achternaam echtgenoot)
3839	Name component status, coded	C	an..3	
3841	Name component representation, coded	C	an..3	
C816 NAME COMPONENT DETAILS				
3835	Name component qualifier	M	an..3	+("NEV" prefix husband)
3836	Name component	C	an..35	(voorvoegsel echtgenoot)
3839	Name component status, coded	C	an..3	
3841	Name component representation, coded	C	an..3	

ADR ADDRESS (C 9)

In dit segment kunnen de adresgegevens van de patiënt worden geplaatst.

<u>Tag</u>	<u>Data element name</u>	<u>M/C</u>	<u>Format</u>	<u>Comment</u>
C817 ADDRESS USAGE				
3787	Address function, coded	C	an..3	+("HO" at home)
3785	Address type, coded	C	an..3	+("PH" physical address)
3789	Address status, coded	C	an..3	
C090 ADDRESS DETAILS				
3843	Address format, coded	M	an..3	(according to NEN-5825) +("1" adres)
3794	Address component	M	an..35	(straat)
3794	Address component	C	an..35	(nummer)
3794	Address component	C	an..35	(toevoeging nummer)
3794	Address component	C	an..35	
3794	Address component	C	an..35	
3164	CITY NAME	C	an..35	(plaats)
3251	POSTCODE IDENTIFICATION	C	an..9	(postcode NNNNAA)
3207	COUNTRY, CODED	C	an..3	(PTT/WCIA-HIS codelist 33 voor landen)
C819 COUNTRY SUB-ENTITY, DETAILS				
3229	Country sub-entity identification	C	an..9	
1131	Code list qualifier	C	an..8	
3055	Code list resp. agency, coded	C	an..3	
3228	Country sub-entity	C	an..35	
C517 LOCATION IDENTIFICATION				
		C		

3225	Place/location identification	C	an..25
1131	Code list qualifier	C	an..8
3055	Code list resp. agency, coded	C	an..3
3224	Place/location	C	an..17

COM COMMUNICATION CONTACTS (C 9)

In dit segment kunnen de telefoon- en/of faxnummers van de patiënt worden geplaatst.

<u>Tag</u>	<u>Data element name</u>	<u>M/C</u>	<u>Format</u>	<u>Comment</u>
C076	COMMUNICATION CONTACTS	M		
3148	Communication number	M	an..25	(telefoon-, faxnummer)
3155	Communication channel qualifier	M	an..3	("TE" telephone) ("FX" telefax)

RFF REFERENCES (C 9)

Eventuele alternatieve identificatie-nummers (1154) kunnen in dit segment worden opgenomen.

<u>Tag</u>	<u>Data element name</u>	<u>M/C</u>	<u>Format</u>	<u>Comment</u>
C506	REFERENCE	M		
1153	Reference qualifier	M	an..3	+("SOF" NL, SOFI nummer) +("WVB" NL, Woonverband)
1154	Reference number	C	an..35	SOFI/Woonverband nummer
1156	Line number	C	an..6	
4000	Reference version number	C	an..35	

DTM DATE/TIME/PERIOD (C 9)

De geboortedatum van de patiënt kan in dit segment worden geplaatst.

<u>Tag</u>	<u>Data element name</u>	<u>M/C</u>	<u>Format</u>	<u>Comment</u>
C507	DATE/TIME/PERIOD	C		
2005	Date/time/period qualifier	M	an..3	("329" date of birth)
2380	Date/time/period	C	an..35	(datum)
2379	Date/time/period format qualifier	C	an..3	("102" CCYYMMDD)

PDI PERSON DEMOGRAPHIC INFORMATION (C 1)

In dit segment kan het geslacht van de patiënt worden geplaatst (3917).

<u>Tag</u>	<u>Data element name</u>	<u>M/C</u>	<u>Format</u>	<u>Comment</u>
3917	SEX, CODED	C	an..3	("0" = unknown) ("1" = male) ("2" = female) ("9" = not specified)
C085	MARITAL STATUS DETAILS	C		
3913	Marital status, coded	C	an..3	
1131	Code list qualifier	C	an..8	

3055	Code list resp. agency, coded	C	an..3
3912	Marital status	C	an..35

C101 RELIGION DETAILS

3923	Religion, coded	C	an..3
1131	Code list qualifier	C	an..8
3055	Code list resp. agency, coded	C	an..3
3922	Religion	C	an..35

INS INSURANCE DATA PATIENT (C 1)

In dit segment kunnen de verzekerings gegevens van de patiënt worden opgenomen (type verzekering, de verzekeraar en het polisnummer).

De verzekeraar kan gecodeerd worden opgenomen met behulp van de door Vektis B.V. opgestelde codelijst.

<u>Tag</u>	<u>Data element name</u>	<u>M/C</u>	<u>Format</u>	<u>Comment</u>
xxxx	INSURANCE TYPE QUALIFIER	C	an..3	+("00" no insurance) +("10" private insurance) +("40" AWBZ) +("60" health insurance fund) +("99" unknown)
Cxxx	INSURANCE ORGANISATION	C		
xxxx	Insurance organisation, coded	C	an..17	(code verzekeraar)
1131	Code list qualifier	C	an..8	+("C1" insurance company codelist)
3055	Code list resp. agency, coded	C	an..3	+("VEK" Vektis B.V. => C1)
xxxx	Insurance organisation name	C	an..35	(naam verzekeraar)
Cxxx	INSURANCE DETAILS	C		
xxxx	Insurance number	C	an..35	polisnummer
xxxx	Rate/class hospital stay	C	n..3	

FTX FREE TEXT (C 99)

Dit segment biedt de mogelijkheid tot het toevoegen van vrije tekst (C108) met betrekking op de patiënt.

<u>Tag</u>	<u>Data element name</u>	<u>M/C</u>	<u>Format</u>	<u>Comment</u>
4451	TEXT SUBJECT QUALIFIER	M	an..3	+("PAT" concerning patient)
4453	TEXT FUNCTION, CODED	C	an..3	
C107	TEXT REFERENCE	C		
4441	Free text, coded	M	an..3	
1131	Code list qualifier	C	an..8	
3055	Code list resp. agency, coded	C	an..3	
C108	TEXT LITERAL	C		
4440	Free text	M	an..70	free text
4440	Free text	C	an..70	free text
4440	Free text	C	an..70	free text
4440	Free text	C	an..70	free text
4440	Free text	C	an..70	free text
3453	LANGUAGE, CODED	C	an..3	

S03 TRIGGER SEGMENT SG3 (M 1)

Dit segment wordt gebruikt om het begin van segment groep 3 aan te duiden.

Per voorkomen wordt een uniek nummer (1050) aan de groep toegekend. Dit nummer dient als identificatie van het probleem, episode, signalering, risico-profiel of familie anamnese, waarnaar in het medische deel van het bericht gerefereerd kan worden.

In C529 wordt aangegeven wat beschreven wordt in het betreffende voorkomen van groep 3.

<u>Tag</u>	<u>Data element name</u>	<u>M/C</u>	<u>Format</u>	<u>Comment</u>
C286	SEQUENCE INFORMATION	C		
1050	Sequence number	M	an..6	(sequence number for referring to SG3)
1159	Sequence number source, coded	C	an..3	
1131	Code list qualifier	C	an..8	
3055	Code list resp. agency, coded	C	an..3	
C529	PROCESSING INDICATOR	C		
7365	Processing indicator, coded	M	an..3	+("MAR" marker) +("RIS" riskfactor) +("PRO" problem) +("EPI" episode) +("FAM" family history)
1131	Code list qualifier	C	an..8	
3055	Code list resp. agency, coded	C	an..3	
7187	Process type identification	C	an..17	
C851	SEGMENT GROUP USAGE DETAILS	C		
9811	Segment group usage, coded	C	an..3	
1131	Code list qualifier	C	an..8	
3055	Code list resp. agency, coded	C	an..3	
9810	Segment group usage	C	an..70	

DTM DATE/TIME/PERIOD (C 9)

In dit segment kunnen drie verschillende soorten data worden opgeslagen.

Ten eerste is dat de datum waarop het probleem, de episode, het risico-profiel, de signalering of de familie anamnese is begonnen.

Voor oude problemen of episodes bestaat er de mogelijkheid om deze opnieuw te openen.

Tot slot kunnen alle problemen, episodes, risico-profielen, signaleringen of familie-anamneses beëindigd worden.

<u>Tag</u>	<u>Data element name</u>	<u>M/C</u>	<u>Format</u>	<u>Comment</u>
C507	DATE/TIME/PERIOD	C		
2005	Date/time/period qualifier	M	an..3	("194" start date) ("206" end date) +("RST" restart date)
2380	Date/time/period	C	an..35	(datum)
2379	Date/time/period format qualifier	C	an..3	("102" CCYYMMDD)

S04 TRIGGER SEGMENT SG4 (M 1)

Dit segment wordt gebruikt om het begin van segment groep 4 aan te duiden. Om te voorkomen dat een leeg segment ontstaat is het de conventie een "1" in het dataelement 1050 te plaatsen.

<u>Tag</u>	<u>Data element name</u>	<u>M/C</u>	<u>Format</u>	<u>Comment</u>
C286	SEQUENCE INFORMATION	C		
1050	Sequence number	M	an..6	("1")
1159	Sequence number source, coded	C	an..3	
1131	Code list qualifier	C	an..8	
3055	Code list resp. agency, coded	C	an..3	
C529	PROCESSING INDICATOR	C		
7365	Processing indicator, coded	M	an..3	
1131	Code list qualifier	C	an..8	
3055	Code list resp. agency, coded	C	an..3	
7187	Process type identification	C	an..17	
C851	SEGMENT GROUP USAGE DETAILS	C		
9811	Segment group usage, coded	C	an..3	
1131	Code list qualifier	C	an..8	
3055	Code list resp. agency, coded	C	an..3	
9810	Segment group usage	C	an..70	

CIN CLINICAL INFORMATION (M 1)

In dit segment wordt het probleem, de episode, het risico-profiel, de signalering of de familie anamnese geïdentificeerd (C836).

Voor signaleringen en risicofactoren bestaan er codelijsten uit de WCIA/HIS tabellenklapper (respectievelijk 16 en 21).

Het coderen van diagnoses kan het best gebeuren met de ICPC lijst (veel gebruikt in de eerste lijn). Wanneer deze niet voldoet aan de wensen in de tweede lijn, kan gebruik gemaakt worden van de ICD-9-CM lijst. Bij communicatie tussen de eerste- en tweede lijn zullen in dit geval afspraken gemaakt moeten worden hoe en waar de koppeling tussen deze twee codelijsten gerealiseerd moet worden.

Naast de identificatie kan er een code van zekerheid worden meegegeven (C837).

<u>Tag</u>	<u>Data element name</u>	<u>M/C</u>	<u>Format</u>	<u>Comment</u>
6810	CLINICAL INFORMATION QUALIFIER	M	an..3	+("DI" diagnosis) +("MAR" marker) +("RIS" riskfactor) +("PRO" problem) +("EPI" episode) +("FAM" family history)
C836	CLINICAL INFORMATION DETAILS	C		
6813	Clinical information identification	M	an..17	(diagnose code)
1131	Code list qualifier	C	an..8	+("ICD9CM" International Classification

				of Diseases 9, Clinical Modifications) +("ICPC" International Classification of Primary Care) +("WCIA16" codelijst 16 met signaleringen => MAR) +("WCIA21" codelijst 21 met risicofatcoren => RIS) +("LOC" local codelist) +("RCGP" Royal College of General Practitioners) +("ICD9" International Classification of Diseases 9) +("ICD10" International Classification of Diseases 10) +("NHG" Nederlands Huisartsen Genootschap => ICPC, WCIA16, WCIA21) +("SIG" SIG/Informatiecentrum voor de Gezondheidszorg => ICD9CM) +("WCC" Vaste Commissie voor Classificatie en Definities => ICD9/ICD10)
3055	Code list resp. agency, coded	C	an..3	(textuele omschrijving)
6812	Clinical information	C	an..70	
C837 CERTAINTY DETAILS				
4803	Certainty, coded	C	an..3	+("CO" confirmed) +("NC" not confirmed) +("HI" high) +("LO" low) +("ME" medium) +("Q" unknown) +("X" other)
1131	Code list qualifier	C	an..8	
3055	Code list resp. agency, coded	C	an..3	
4802	Certainty	C	an..35	

RFF REFERENCES (C 9)

In dit segment kan gerefereerd worden naar de verantwoordelijke persoon. Deze persoon zal in een voorkomen van segment groep 1 beschreven moeten zijn.

Daarnaast kunnen problemen en/of episodes ook aan elkaar gerelateerd worden met behulp van dit segment. Hiervoor dient een referentie gemaakt worden naar een ander voorkomen van segment groep 3.

Tag	Data element name	M/C	Format	Comment
C506 REFERENCE				
1153	Reference qualifier	M	an..3	+("G1" Reference to Segment Group 1 Health care parties) +("G3" reference to Segment Group 3 Riskfactors, markers, problems, episodes, family history)
1154	Reference number	C	an..35	(identification number)
1156	Line number	C	an..6	
4000	Reference version number	C	an..35	

FTX FREE TEXT (C 99)

Eventueel gerelateerde vrije tekst kan in dit segment geplaatst worden (C108).

Aangeraden wordt echter zo veel mogelijk gebruik te maken van codes en codelijsten.

<u>Tag</u>	<u>Data element name</u>	<u>M/C</u>	<u>Format</u>	<u>Comment</u>
4451	TEXT SUBJECT QUALIFIER	M	an..3	("ACB" additional information)
4453	TEXT FUNCTION, CODED	C	an..3	
C107	TEXT REFERENCE	C		
4441	Free text, coded	M	an..3	
1131	Code list qualifier	C	an..8	
3055	Code list resp. agency, coded	C	an..3	
C108	TEXT LITERAL	C		
4440	Free text	M	an..70	free text
4440	Free text	C	an..70	free text
4440	Free text	C	an..70	free text
4440	Free text	C	an..70	free text
4440	Free text	C	an..70	free text
3453	LANGUAGE, CODED	C	an..3	

DTM DATE/TIME/PERIOD (C 9)

De datum van diagnosestelling wordt hier geplaatst.

<u>Tag</u>	<u>Data element name</u>	<u>M/C</u>	<u>Format</u>	<u>Comment</u>
C507	DATE/TIME/PERIOD	C		
2005	Date/time/period qualifier	M	an..3	("7" effective date)
2380	Date/time/period	C	an..35	(datum)
2379	Date/time/period format qualifier	C	an..3	("102" CCYYMMDD)

S05 TRIGGER SEGMENT SG5 (M 1)

Dit segment wordt gebruikt om het begin van segment groep 5 aan te duiden. Om te voorkomen dat een leeg segment ontstaat is het de conventie een "1" in het dataelement 1050 te plaatsen.

<u>Tag</u>	<u>Data element name</u>	<u>M/C</u>	<u>Format</u>	<u>Comment</u>
C286	SEQUENCE INFORMATION	C		
1050	Sequence number	M	an..6	("1")
1159	Sequence number source, coded	C	an..3	
1131	Code list qualifier	C	an..8	
3055	Code list resp. agency, coded	C	an..3	
C529	PROCESSING INDICATOR	C		
7365	Processing indicator, coded	M	an..3	
1131	Code list qualifier	C	an..8	
3055	Code list resp. agency, coded	C	an..3	
7187	Process type identification	C	an..17	
C851	SEGMENT GROUP USAGE DETAILS	C		
9811	Segment group usage, coded	C	an..3	
1131	Code list qualifier	C	an..8	
3055	Code list resp. agency, coded	C	an..3	
9810	Segment group usage	C	an..70	

INV INVESTIGATION (M 1)

De uit te voeren metingen in het kader van het risicoprofiel kunnen hier geplaatst worden.

Een bepaling kan worden gecodeerd met behulp van tabel 26 uit de WCIA/HIS tabellenklapper.

<u>Tag</u>	<u>Data element name</u>	<u>M/C</u>	<u>Format</u>	<u>Comment</u>
9927	INVESTIGATION CHARACTERISTIC QUALIFIER	M	an..3	+("MS" measurement)
C847	INVESTIGATION CHARACTERISTIC DETAILS	C		
9931	Investigation characteristic identification	C	an..8	(code bepaling)
1131	Code list qualifier	C	an..8	+("LOC" local codelist) +("WCIA26" WCIA codelijst 26 met bepalingen) +("EUC" Euclides codelist)
3055	Code list resp. agency, coded	C	an..3	+("NHG" Nederlands Huisartsen Genootschap => WCIA26)
9930	Investigation characteristic	C	an..35	(tekstuele omschrijving)

DTM DATE/TIME/PERIOD (C 9)

De periode die maximaal tussen het uitvoeren van de bepaling mag zitten.

<u>Tag</u>	<u>Data element name</u>	<u>M/C</u>	<u>Format</u>	<u>Comment</u>
C507	DATE/TIME/PERIOD	C		
2005	Date/time/period qualifier	M	an..3	+("ITP" iteration period)
2380	Date/time/period	C	an..35	(aantal dagen)
2379	Date/time/period format qualifier	C	an..3	("804" number of days)

S06 TRIGGER SEGMENT SG6 (M 1)

De functie van dit segment is het begin van segment groep 6 aan te geven. Daarnaast wordt aangegeven of het gaat om een contact met de patiënt of niet. Geen contact wil bijvoorbeeld zeggen het invoeren van lab-gegevens of het verwerken van een verwijsbrief.

In het geval van meerdere contacten op een dag wordt het volgnummer in (1050) aangegeven.

In het geval van een contact kan het type contact (C529) gespecificeerd worden met tabel 14 uit de WCIA/HIS tabellenklapper.

Wanneer er sprake is van een verrichting kan dit met tabel 15 uit de WCIA/HIS tabellenklapper worden beschreven.

<u>Tag</u>	<u>Data element name</u>	<u>M/C</u>	<u>Format</u>	<u>Comment</u>
C286	SEQUENCE INFORMATION	C		

1050	Sequence number	M	an..6	(contact volgnummer)
1159	Sequence number source, coded	C	an..3	
1131	Code list qualifier	C	an..8	
3055	Code list resp. agency, coded	C	an..3	
C529 PROCESSING INDICATOR				
7365	Processing indicator, coded	M	an..3	(code type contact/verrichting) ("N" No contact)
1131	Code list qualifier	C	an..8	+("WCIA14" codelijst 14 met contact typen) +("WCIA15" codelijst 15 met verrichtingen) +("LOC" local codelist) +("NHG" Nederlands Huisartsen Genootschap => WCIA14, WCIA15)
3055	Code list resp. agency, coded	C	an..3	(tekstuele omschrijving)
7187	Process type identification	C	an..17	
C851 SEGMENT GROUP USAGE DETAILS				
9811	Segment group usage, coded	C	an..3	
1131	Code list qualifier	C	an..8	
3055	Code list resp. agency, coded	C	an..3	
9810	Segment group usage	C	an..70	

DTM DATE/TIME/PERIOD (M 9)

Hier wordt de datum waarop het contact heeft plaatsgehad, ondergebracht. Het is mogelijk om naast de datum ook een tijd aan het contact te verbinden.

<u>Tag</u>	<u>Data element name</u>	<u>M/C</u>	<u>Format</u>	<u>Comment</u>
C507	DATE/TIME/PERIOD	C		
2005	Date/time/period qualifier	M	an..3	("7" effective date)
2380	Date/time/period	C	an..35	(datum)
2379	Date/time/period format qualifier	C	an..3	("102" CCYYMMDD) ("203" CCYYMMDDHHMM) ("204" CCYYMMDDHHMMSS)

RFF REFERENCES (C 9)

In dit segment kan gerefereerd worden naar de verantwoordelijke persoon voor het contact. Deze is in segment groep 1 gespecificeerd.

<u>Tag</u>	<u>Data element name</u>	<u>M/C</u>	<u>Format</u>	<u>Comment</u>
C506	REFERENCE	M		
1153	Reference qualifier	M	an..3	+("G1" reference to Segment Group 1 Health care parties)
1154	Reference number	C	an..35	(identification number)
1156	Line number	C	an..6	
4000	Reference version number	C	an..35	

S07 TRIGGER SEGMENT SG7 (M 1)

Dit segment wordt gebruikt om het begin van segment groep 7 aan te duiden.

In het samengestelde dataelement C286 kan het volgnummer binnen het contact worden

aangegeven. Door een andere opbouw binnen het Shared Care bericht zou de werkelijke volgorde verloren kunnen gaan. Wanneer niet voor handhaving van de volgorde wordt gekozen kan een "Q" worden ingevuld om een leeg segment te voorkomen.

Naast een volgnummer kan in dit segment de regel enigszins geassocieerd worden met behulp van de SOEP-code (7365).

<u>Tag</u>	<u>Data element name</u>	<u>M/C</u>	<u>Format</u>	<u>Comment</u>
C286 SEQUENCE INFORMATION				
1050	Sequence number	M	an..6	(sequence number of the line within the contact) ("Q" sequence unknown)
1159	Sequence number source, coded	C	an..3	
1131	Code list qualifier	C	an..8	
3055	Code list resp. agency, coded	C	an..3	
C529 PROCESSING INDICATOR				
7365	Processing indicator, coded	M	an..3	+("S" subjective) +("O" objective) +("E" NL, evaluatie) +("A" assessment) +("P" plan) +("Q" unknown) +("X" other)
1131	Code list qualifier	C	an..8	
3055	Code list resp. agency, coded	C	an..3	
7187	Process type identification	C	an..17	
C851 SEGMENT GROUP USAGE DETAILS				
9811	Segment group usage, coded	C	an..3	
1131	Code list qualifier	C	an..8	
3055	Code list resp. agency, coded	C	an..3	
9810	Segment group usage	C	an..70	

FTX FREE TEXT (M 99)

De tekst van de betreffende journaalregel (C108) kan in dit segment geplaatst worden.

<u>Tag</u>	<u>Data element name</u>	<u>M/C</u>	<u>Format</u>	<u>Comment</u>
4451	TEXT SUBJECT QUALIFIER	M	an..3	("LIN" line item)
4453	TEXT FUNCTION, CODED	C	an..3	
C107 TEXT REFERENCE				
4441	Free text, coded	M	an..3	
1131	Code list qualifier	C	an..8	
3055	Code list resp. agency, coded	C	an..3	
C108 TEXT LITERAL				
4440	Free text	M	an..70	free text
4440	Free text	C	an..70	free text
4440	Free text	C	an..70	free text
4440	Free text	C	an..70	free text
4440	Free text	C	an..70	free text
3453	LANGUAGE, CODED	C	an..3	

RFF REFERENCES**(C 9)**

In dit segment kan gerefereerd worden naar een gerelateerd probleem, episode, signalering, risicoprofiel of familie anamnese welke in segment groep 3 is gespecificeerd.

<u>Tag</u>	<u>Data element name</u>	<u>M/C</u>	<u>Format</u>	<u>Comment</u>
C506	REFERENCE	M		
1153	Reference qualifier	M	an..3	+("G3" reference to Segment Group 3 Riskfactors, markers, problems, episodes, family history)
1154	Reference number	C	an..35	(identification number)
1156	Line number	C	an..6	
4000	Reference version number	C	an..35	

S08 TRIGGER SEGMENT SG8 (M 1)

Dit segment wordt gebruikt om het begin van segment groep 8 aan te duiden.

In het samengestelde dataelement C286 kan het volgnummer binnen het contact worden aangegeven. Door een andere opbouw binnen het Shared Care bericht zou de werkelijke volgorde verloren kunnen gaan. Wanneer niet voor handhaving van de volgorde wordt gekozen kan een "Q" worden ingevuld om een leeg segment te voorkomen.

Naast een volgnummer kan in dit segment de regel aangevuld worden met behulp van de SOEP-code (7365).

<u>Tag</u>	<u>Data element name</u>	<u>M/C</u>	<u>Format</u>	<u>Comment</u>
C286	SEQUENCE INFORMATION	C		
1050	Sequence number	M	an..6	(sequence number of the line within the contact) ("Q" sequence unknown)
1159	Sequence number source, coded	C	an..3	
1131	Code list qualifier	C	an..8	
3055	Code list resp. agency, coded	C	an..3	
C529	PROCESSING INDICATOR	C		
7365	Processing indicator, coded	M	an..3	+("S" subjective) +("O" objective) +("E" NL, evaluatie) +("A" assessment) +("P" plan) +("Q" unknown) +("X" other)
1131	Code list qualifier	C	an..8	
3055	Code list resp. agency, coded	C	an..3	
7187	Process type identification	C	an..17	
C851	SEGMENT GROUP USAGE DETAILS	C		
9811	Segment group usage, coded	C	an..3	
1131	Code list qualifier	C	an..8	
3055	Code list resp. agency, coded	C	an..3	
9810	Segment group usage	C	an..70	

INV INVESTIGATION**(M 1)**

In dit segment kan een bepaling geïdentificeerd worden. Aangeraden wordt deze met behulp van tabel 26 uit de WCIA/HIS tabellenklapper te coderen.

<u>Tag</u>	<u>Data element name</u>	<u>M/C</u>	<u>Format</u>	<u>Comment</u>
9927	INVESTIGATION CHARACTERISTIC QUALIFIER	M	an..3	+("MS" measurement)
C847	INVESTIGATION CHARACTERISTIC DETAILS	C		
9931	Investigation characteristic identification	C	an..8	(code bepaling)
1131	Code list qualifier	C	an..8	+("LOC" local codelist) +("WCIA26" WCIA codelist 26) +("EUC" Euclides codelist)
3055	Code list resp. agency, coded	C	an..3	+("NHG" Nederlands Huisartsen Genootschap => WCIA26)
9930	Investigation characteristic	C	an..35	(tekstuele omschrijving)

RFF REFERENCES (C 9)

In dit segment kan gerefereerd worden naar een gerelateerd probleem, episode, signalering, risicoprofiel of familie anamnese welke in segment groep 3 is gespecificeerd.

<u>Tag</u>	<u>Data element name</u>	<u>M/C</u>	<u>Format</u>	<u>Comment</u>
C506	REFERENCE	M		
1153	Reference qualifier	M	an..3	+("G3" reference to Segment Group 3 Riskfactors, markers, problems, episodes, family history)
1154	Reference number	C	an..35	(identification number)
1156	Line number	C	an..6	
4000	Reference version number	C	an..35	

RSL RESULT (C 1)

Het resultaat van de bepaling wordt in dit segment opgenomen.

- Een numerieke waarde wordt in 6314 ingevuld (inclusief de tekens "-", "+", ".", ";").
- Bij een numerieke range worden de waarden eveneens in 6314 ingevuld. Wanneer er sprake is van een oneindige range (">" of "<") kan de onderwaarde of bovenwaarde worden leeg gelaten.
- De alfanumerieke waarde wordt in 6314 geplaatst.
- De tekstuele omschrijving van de uitslag kan het beste in het bijbehorende FTX segment geplaatst worden.

De eenheid van de uitslag wordt in C848 vastgelegd.

Naast het resultaat biedt het RSL segment de mogelijkheid aan te geven of de waarde afwijkt van de normaalwaarde of niet (7857).

<u>Tag</u>	<u>Data element name</u>	<u>M/C</u>	<u>Format</u>	<u>Comment</u>
7853	RESULT TYPE, CODED	M	an..3	+("N" numeric value) +("NR" numeric value range)

				+ ("AN" alpha-numeric value)
C830	RESULT VALUE DETAILS	C		
6314	Measurement value	C	an..18	(value => N / NA) (lower limit => NR)
6321	Measurement significance, coded	C	an..3	
6155	Measurement attribute identification	C	an..17	
1131	Code list qualifier	C	an..8	
3055	Code list resp. agency, coded	C	an..3	
7854	Result value string	C	an..70	
C830	RESULT VALUE DETAILS	C		
6314	Measurement value	C	an..18	(upper limit => NR)
6321	Measurement significance, coded	C	an..3	
6155	Measurement attribute identification	C	an..17	
1131	Code list qualifier	C	an..8	
3055	Code list resp. agency, coded	C	an..3	
7854	Result value string	C	an..70	
C848	MEASUREMENT UNIT DETAILS	C		
6411	Measurement unit identification	C	an..8	
1131	Code list qualifier	C	an..8	
3055	Code list resp. agency, coded	C	an..3	
6410	Measurement unit	C	an..35	(textual description of the measurement unit)
7857	RESULT NORMALCY INDICATOR, CODED	C	an..3	+ ("UN" abnormal value) + ("NO" normal value) + ("HI" above high reference limit) + ("LO" below low reference limit)

RND RANGE DETAILS (C 1)

In dit segment kunnen de bijbehorende normaalwaarden van de bepaling worden gespecificeerd.

Daarnaast kan in textuele beschrijving de eenheid worden opgenomen.

<u>Tag</u>	<u>Data element name</u>	<u>M/C</u>	<u>Format</u>	<u>Comment</u>
6167	RANGE TYPE QUALIFIER	M	an..3	+ ("NRM" normality interval)
6162	RANGE MINIMUM	C	n..18	(minimum value)
6152	RANGE MAXIMUM	C	n..18	(maximum value)
C848	MEASUREMENT UNIT DETAILS	C		
6411	Measurement unit identification	C	an..8	
1131	Code list qualifier	C	an..8	
3055	Code list resp. agency, coded	C	an..3	
6410	Measurement unit	C	an..35	(textual description of the measurement unit)

FTX FREE TEXT (C 99)

Een textuele omschrijving van het resultaat wordt in dit segment geplaatst (RSL / C108).

Ook het eventuele commentaar behorende bij een meting kan hier worden gesteld (LIN / C108).

<u>Tag</u>	<u>Data element name</u>	<u>M/C</u>	<u>Format</u>	<u>Comment</u>
4451	TEXT SUBJECT QUALIFIER	M	an..3	+("RSL" result as text value) ("LIN" line item)
4453	TEXT FUNCTION, CODED	C	an..3	
C107	TEXT REFERENCE	C		
4441	Free text, coded	M	an..3	
1131	Code list qualifier	C	an..8	
3055	Code list resp. agency, coded	C	an..3	
C108	TEXT LITERAL	C		
4440	Free text	M	an..70	free text
4440	Free text	C	an..70	free text
4440	Free text	C	an..70	free text
4440	Free text	C	an..70	free text
4440	Free text	C	an..70	free text
3453	LANGUAGE, CODED	C	an..3	

S09 TRIGGER SEGMENT SG9 (M 1)

Dit segment wordt gebruikt om het begin van segment groep 9 aan te duiden.

In het samengestelde dataelement C286 kan het volgnummer binnen het contact worden aangegeven. Door een andere opbouw binnen het Shared Care bericht zou de werkelijke volgorde verloren kunnen gaan. Wanneer niet voor handhaving van de volgorde wordt gekozen kan een "Q" worden ingevuld om een leeg segment te voorkomen.

Naast een volgnummer kan in dit segment de regel aangevuld worden met behulp van de SOEP-code (7365).

<u>Tag</u>	<u>Data element name</u>	<u>M/C</u>	<u>Format</u>	<u>Comment</u>
C286	SEQUENCE INFORMATION	C		
1050	Sequence number	M	an..6	(sequence number of the line within the contact) ("Q" sequence unknown)
1159	Sequence number source, coded	C	an..3	
1131	Code list qualifier	C	an..8	
3055	Code list resp. agency, coded	C	an..3	
C529	PROCESSING INDICATOR	C		
7365	Processing indicator, coded	M	an..3	+("S" subjective) +("O" objective) +("E" NL, evaluatie) +("A" assessment) +("P" plan) +("Q" unknown) +("X" other)
1131	Code list qualifier	C	an..8	
3055	Code list resp. agency, coded	C	an..3	
7187	Process type identification	C	an..17	
C851	SEGMENT GROUP USAGE DETAILS	C		

9811	Segment group usage, coded	C	an..3
1131	Code list qualifier	C	an..8
3055	Code list resp. agency, coded	C	an..3
9810	Segment group usage	C	an..70

CIN CLINICAL INFORMATION (M 1)

In dit segment kan een diagnose, een reason for encounter of een voorgeschiedenis-diagnose worden opgenomen.

Het coderen van diagnoses kan het best gebeuren met de ICPC lijst (veel gebruikt in de eerste lijn). Wanneer deze niet voldoet aan de wensen in de tweede lijn, kan gebruik gemaakt worden van de ICD-9-CM lijst. Bij communicatie tussen de eerste- en tweede lijn zullen in dit geval afspraken gemaakt moeten worden hoe en waar de koppeling tussen deze twee codelijsten gerealiseerd zal worden.

Naast de identificatie kan er een code van zekerheid worden meegegeven (C837).

<u>Tag</u>	<u>Data element name</u>	<u>M/C</u>	<u>Format</u>	<u>Comment</u>
6810	CLINICAL INFORMATION QUALIFIER	M	an..3	+("DI" diagnosis) +("RE" reason for encounter) +("HIS" patient history)
C836	CLINICAL INFORMATION DETAILS	C		
6813	Clinical information identification	M	an..17	(diagnose code)
1131	Code list qualifier	C	an..8	+("ICD9CM" International Classification of Diseases 9, Clinical Modifications) +("ICPC" International Classification of Primary Care) +("LOC" local codelist) +("RCGP" Royal College of General Practitioners) +("ICD9" International Classification of Diseases 9) +("ICD10" International Classification of Diseases 10)
3055	Code list resp. agency, coded	C	an..3	+("NHG" Nederlands Huisartsen Genootschap => ICPC) +("SIG" SIG/Informatiecentrum voor de gezondheidszorg => ICD9CM) +("WCC" Vaste Commissie voor Classificatie en Definities => ICD9/ICD10)
6812	Clinical information	C	an..70	(textuele omschrijving)
C837	CERTAINTY DETAILS	C		
4803	Certainty, coded	C	an..3	+("CO" confirmed) +("NC" not confirmed) +("HI" high) +("LO" low) +("ME" medium) +("Q" unknown) +("X" other)
1131	Code list qualifier	C	an..8	
3055	Code list resp. agency, coded	C	an..3	
4802	Certainty	C	an..35	

RFF REFERENCES**(C 9)**

In dit segment kan gerefereerd worden naar een gerelateerd probleem, episode, signalering, risicoprofiel of familie anamnese welke in segment groep 3 is gespecificeerd.

<u>Tag</u>	<u>Data element name</u>	<u>M/C</u>	<u>Format</u>	<u>Comment</u>
C506	REFERENCE	M		
1153	Reference qualifier	M	an..3	+("G3" reference to Segment Group 3 Riskfactors, markers, problems, episodes, family history)
1154	Reference number	C	an..35	(identification number)
1156	Line number	C	an..6	
4000	Reference version number	C	an..35	

FTX FREE TEXT**(C 99)**

De tekst van de journaalregel kan hier geplaatst worden (C108).

<u>Tag</u>	<u>Data element name</u>	<u>M/C</u>	<u>Format</u>	<u>Comment</u>
4451	TEXT SUBJECT QUALIFIER	M	an..3	("LIN" line item)
4453	TEXT FUNCTION, CODED	C	an..3	
C107	TEXT REFERENCE	C		
4441	Free text, coded	M	an..3	
1131	Code list qualifier	C	an..8	
3055	Code list resp. agency, coded	C	an..3	
C108	TEXT LITERAL	C		
4440	Free text	M	an..70	free text
4440	Free text	C	an..70	free text
4440	Free text	C	an..70	free text
4440	Free text	C	an..70	free text
4440	Free text	C	an..70	free text
3453	LANGUAGE, CODED	C	an..3	

S10 TRIGGER SEGMENT SG10 (M 1)

Dit segment wordt gebruikt om het begin van segment groep 10 aan te duiden.

In het samengestelde dataelement C286 kan het volgnummer binnen het contact worden aangegeven. Door een andere opbouw binnen het Shared Care bericht zou de werkelijke volgorde verloren kunnen gaan. Wanneer niet voor handhaving van de volgorde wordt gekozen kan een "Q" worden ingevuld om een leeg segment te voorkomen.

Naast een volgnummer kan in dit segment de regel aangevuld worden met behulp van de SOEP-code (7365).

<u>Tag</u>	<u>Data element name</u>	<u>M/C</u>	<u>Format</u>	<u>Comment</u>
C286	SEQUENCE INFORMATION	C		
1050	Sequence number	M	an..6	(sequence number of the line within the contact) ("Q" sequence unknown)

1159	Sequence number source, coded	C	an..3	
1131	Code list qualifier	C	an..8	
3055	Code list resp. agency, coded	C	an..3	
C529 PROCESSING INDICATOR		C		
7365	Processing indicator, coded	M	an..3	+("S" subjective) +("O" objective) +("E" NL, evaluatie) +("A" assessment) +("P" plan) +("Q" unknown) +("X" other)
1131	Code list qualifier	C	an..8	
3055	Code list resp. agency, coded	C	an..3	
7187	Process type identification	C	an..17	
C851 SEGMENT GROUP USAGE DETAILS		C		
9811	Segment group usage, coded	C	an..3	
1131	Code list qualifier	C	an..8	
3055	Code list resp. agency, coded	C	an..3	
9810	Segment group usage	C	an..70	

SPR SERVICE PROVIDER (M 1)

In dit segment kan het specialisme behorende bij de verwijzing worden geïdentificeerd. Tabel 12 uit de WCIA/HIS tabellenklapper biedt de mogelijkheid om dit te coderen.

Daarnaast is er de mogelijkheid de categorie waarbinnen het specialisme valt, te beschrijven. Dit kan met behulp van tabel 13 uit de WCIA/HIS tabellenklapper.

<u>Tag</u>	<u>Data element name</u>	<u>M/C</u>	<u>Format</u>	<u>Comment</u>
3830	SERVICE PROVIDER QUALIFIER	M	an..3	+("PRO" health-care professional) +("ORG" healthcare organisation)
C844 SERVICE PROVIDER TYPE DETAILS		C		
3829	Service provider type, coded	C	an..8	(code type derde)
1131	Code list qualifier	C	an..8	+("WCIA13" codelijst 13 met groepscode derde) +("LOC" local codelist) +("NHG" Nederlands Huisartsen Genootschap => WCIA13)
3055	Code list resp. agency, coded	C	an..3	
3828	Service provider type	C	an..35	(tekstuele omschrijving)
C845 SPECIALITY DETAILS		C		
3811	Speciality identification	C	an..8	(code specialisme)
1131	Code list qualifier	C	an..8	+("WCIA12" codelijst 12 met code soort derde) +("LOC" local codelist) +("NHG" Nederlands Huisartsen Genootschap => WCIA12)
3055	Code list resp. agency, coded	C	an..3	
3810	Speciality	C	an..35	(naam specialisme)
C846 SERVICE PROVIDER POSITION DETAILS		C		
3813	Service provider position, coded	C	an..3	
1131	Code list qualifier	C	an..8	
3055	Code list resp. agency, coded	C	an..3	
3812	Service provider position	C	an..3	

C846	SERVICE PROVIDER POSITION	C		
	DETAILS			
3813	Service provider position, coded	C	an..3	
1131	Code list qualifier	C	an..8	
3055	Code list resp. agency, coded	C	an..3	
3812	Service provider position	C	an..35	

C846	SERVICE PROVIDER POSITION	C		
	DETAILS			
3813	Service provider position, coded	C	an..3	
1131	Code list qualifier	C	an..8	
3055	Code list resp. agency, coded	C	an..3	
3812	Service provider position	C	an..35	

RFF REFERENCES (C 9)

In dit segment kan gerefereerd worden naar een gerelateerd probleem, episode, signalering, risicoprofiel of familie anamnese welke in segment groep 3 is gespecificeerd.

<u>Tag</u>	<u>Data element name</u>	<u>M/C</u>	<u>Format</u>	<u>Comment</u>
C506	REFERENCE	M		
1153	Reference qualifier	M	an..3	+("G3" reference to Segment Group 3 Riskfactors, markers, problems, episodes, family history)
1154	Reference number	C	an..35	(identification number)
1156	Line number	C	an..6	
4000	Reference version number	C	an..35	

PRC PROCESS IDENTIFICATION (C 1)

Het soort verwijzing kan hier gespecificeerd. Dit kan met behulp van tabel 32 uit de WCIA/HIS tabellenklapper.

<u>Tag</u>	<u>Data element name</u>	<u>M/C</u>	<u>Format</u>	<u>Comment</u>
C242	PROCESS TYPE AND DESCRIPTION	M		
7187	Process type identification	M	an..17	(code soort verwijzing)
1131	Code list qualifier	C	an..8	+("WCIA32" codelijst 32 met soort verwijzingen)
3055	Code list resp. agency, coded	C	an..3	+("LOC" local codelist)
				+("NHG" Nederlands Huisartsen Genootschap => WCIA32)
7186	Process type	C	an..35	(tekstuele omschrijving)
7186	Process type	C	an..35	

FTX FREE TEXT (C 99)

De tekst van de verwijsbrieven kunnen in dit segment worden opgenomen (C108). Er wordt onderscheid gemaakt tussen brieven van (IFS) en naar (ITS) de specialist (4451).

<u>Tag</u>	<u>Data element name</u>	<u>M/C</u>	<u>Format</u>	<u>Comment</u>
4451	TEXT SUBJECT QUALIFIER	M	an..3	+("ITS" information to specialist) +("IFS" information from specialist)

4453	TEXT FUNCTION, CODED	C	an..3	
C107 TEXT REFERENCE				
4441	Free text, coded	M	an..3	
1131	Code list qualifier	C	an..8	
3055	Code list resp. agency, coded	C	an..3	
C108 TEXT LITERAL				
4440	Free text	M	an..70	free text
4440	Free text	C	an..70	free text
4440	Free text	C	an..70	free text
4440	Free text	C	an..70	free text
4440	Free text	C	an..70	free text
3453 LANGUAGE, CODED				
		C	an..3	

S11 TRIGGER SEGMENT SG11 (M 1)

Dit segment wordt gebruikt om het begin van segment groep 11 aan te duiden.

In het samengestelde dataelement C286 kan het volgnummer binnen het contact worden aangegeven. Door een andere opbouw binnen het Shared Care bericht zou de werkelijke volgorde verloren kunnen gaan. Wanneer niet voor handhaving van de volgorde wordt gekozen kan een "Q" worden ingevuld om een leeg segment te voorkomen.

Naast een volgnummer kan in dit segment de regel aangevuld worden met behulp van de SOEP-code (7365).

<u>Tag</u>	<u>Data element name</u>	<u>M/C</u>	<u>Format</u>	<u>Comment</u>
C286 SEQUENCE INFORMATION				
1050	Sequence number	M	an..6	(sequence number of the line within the contact) ("Q" sequence unknown)
1159	Sequence number source, coded	C	an..3	
1131	Code list qualifier	C	an..8	
3055	Code list resp. agency, coded	C	an..3	
C529 PROCESSING INDICATOR				
7365	Processing indicator, coded	M	an..3	+("S" subjective) +("O" objective) +("E" NL, evaluatie) +("A" assessment) +("P" plan) +("Q" unknown) +("X" other)
1131	Code list qualifier	C	an..8	
3055	Code list resp. agency, coded	C	an..3	
7187	Process type identification	C	an..17	
C851 SEGMENT GROUP USAGE				
DETAILS				
9811	Segment group usage, coded	C	an..3	
1131	Code list qualifier	C	an..8	
3055	Code list resp. agency, coded	C	an..3	
9810	Segment group usage	C	an..70	

CLI CLINICAL INTERVENTION (M 1)

In dit segment wordt de therapie gespecificeerd. Er worden drie verschillende soorten therapie onderscheiden (9919), medicatie, niet-medicamenteuze therapie of magistrale receptuur.

In het samengestelde dataelement C827 wordt de therapie geïdentificeerd. Aangeraden wordt de medicatie met behulp van het KNMP bestand te identificeren en de niet-medicamenteuze therapie met behulp van de ICPC.

De magistrale receptuur kan inhoudelijk nader worden gespecificeerd in het SPC segment.

Tot slot kan het type medicatie nog worden uitgediept in het laatste dataelement (type of intervention identification, coded).

<u>Tag</u>	<u>Data element name</u>	<u>M/C</u>	<u>Format</u>	<u>Comment</u>
9919	CLINICAL INTERVENTION QUALIFIER	M	an..3	+("MED" medication) +("NPT" non pharmaceutical therapy) +("MAG" magistral medication)
C827	CLINICAL INTERVENTION DETAILS	C		
9923	Clinical intervention identification	C	an..17	
1131	Code list qualifier	C	an..8	+("KNMPmmjj" KNMP lijst (WCIA 23) eventueel aangevuld met de maand (mm) en het jaar (jj) van de release.) +("ATC" Active Therapeutic Compound) +("HPK" Handels Produkt Code) +("GPK" Generieke Produkt Code) +("ICD9CM" International Classification of Diseases 9, Clinical Modifications) +("ICPC" International Classification of Primary Care) +("LOC" local codelist) +("RCGP" Royal College of General Practitioners) +("ICD9" International Classification of Diseases 9) +("ICD10" International Classification of Diseases 10)
3055	Code list resp. agency, coded	C	an..3	+("KMP" Koninklijke Nederlandse Maatschappij ter bevordering van de Pharmacie) +("NHG" Nederlands Huisartsen Genootschap => ICPC) +("SIG" SIG/Informatiecentrum voor de gezondheidszorg => ICD9CM) +("WCC" Vaste Commissie voor Classificatie en Definities => ICD9/ICD10)
9922	Clinical intervention	C	an..70	
xxxx	TYPE OF INTERVENTION IDENTIFICATION, CODED	C	an..3	+("FPR" first prescription) +("REP" repeat) +("CHG" change prescription) +("CAN" cancellation of prescription)

RFF REFERENCES

(C 9)

In dit segment kan gerefereerd worden naar een gerelateerd probleem, episode, signalering, risicoprofiel of familie anamnese welke in segment groep 3 is gespecificeerd.

<u>Tag</u>	<u>Data element name</u>	<u>M/C</u>	<u>Format</u>	<u>Comment</u>
C506	REFERENCE	M		
1153	Reference qualifier	M	an..3	+("G3" reference to Segment Group 3 Riskfactors, markers, problems, episodes, family history)
1154	Reference number	C	an..35	(identification number)
1156	Line number	C	an..6	
4000	Reference version number	C	an..35	

QTY QUANTITY (C 9)

In dit segment kan de totale voorgeschreven hoeveelheid worden opgegeven. Daarnaast kan het aantal nog toegestane herhalingen worden opgenomen.

Het is eveneens mogelijk wat globaler te blijven door aan te geven dat de therapie herhaald mag worden of dat deze continu is. In deze laatste twee gevallen is de waarde van dataelement 6060 niet relevant. Omdat het een verplicht element is kan hier een "1" worden geplaatst.

<u>Tag</u>	<u>Data element name</u>	<u>M/C</u>	<u>Format</u>	<u>Comment</u>
C186	QUANTITY DETAILS	M		
6063	Quantity qualifier	M	an..3	+("TOT" total number) +("ITR" number of iterations) +("ITA" iterations allowed) +("ITC" iteration continuously)
6060	Quantity	M	n..15	(quantity => TOT / ITR) ("1" => ITA / ITC)
6411	Measurement unit identification	C	an..8	

DSG DOSE ADMINISTRATION (C 9)

De dosering van de medicatie wordt in dit segment geplaatst (C838). Deze bestaat uit de volgende onderdelen aangegeven in (7876):

- Aantal keer per tijdseenheid (X).
- Aanduiding van de tijdseenheid (T).
- Aantal eenheden per keer (Y).
- Aanduiding eenheid / farmaceutische vorm (A).
- Toegevoegde informatie / gebruiks-voorschrift (B).

Tabel 25 uit de WCIA/HIS tabellenklapper biedt de mogelijkheid dit gecodeerd te doen.

<u>Tag</u>	<u>Data element name</u>	<u>M/C</u>	<u>Format</u>	<u>Comment</u>
7876	DOSAGE QUALIFIER	M	an..3	+("X" frequention) +("T" time unit) +("Y" number of units per dosage) +("A" pharmaceutical form) +("B" supplementary information)
C838	DOSAGE DETAILS	C		

7879	Dosage identification	C	an..8	(code dosering)
1131	Code list qualifier	C	an..8	+("WCIA25" codelist 25) +("LOC" local codelist)
3055	Code list resp. agency, coded	C	an..3	+("NHG" Nederlands Huisartsen Genootschap => WCIA25)
7878	Dosage	C	an..70	(textuele omschrijving)

SPC SPECIMEN CHARACTERISTICS (C 9)

In dit segment kan de samenstelling van de magistrale receptuur worden aangegeven. Aangeraden wordt dit met behulp van de KNMP lijst te doen.

Indien dit niet gecodeerd mogelijk is, kan in 7866 een tekstuele omschrijving worden gegeven. Wanneer hiervoor te weinig ruimte beschikbaar is kan uitgewijkt worden naar het FTX segment.

<u>Tag</u>	<u>Data element name</u>	<u>M/C</u>	<u>Format</u>	<u>Comment</u>
7863	SPECIMEN CHARACTERISTIC QUALIFIER	C	an..3	+("S" substance)
C832	SPECIMEN CHARACTERISTIC DETAILS	C		
7867	specimen characteristic identification	C	an..8	(substance code)
1131	Code list qualifier	C	an..8	+("KNMPmmjj" KNMP lijst (WCIA 23) eventueel aangevuld met de maand (mm) en het jaar (jj) van de release.) +("ATC" Active Therapeutic Compound) +("LOC" local codelist)
3055	Code list resp. agency, coded	C	an..3	+("KMP" Koninklijke Nederlandse Maatschappij ter bevordering van de Pharmacie)
7866	Specimen characteristic	C	an..35	(substance name)

CIN CLINICAL INFORMATION (C 9)

De reden van voorschrijven wordt in dit segment opgenomen. Dit kan een diagnose/reason for encounter of een vorige therapie zijn.

Het coderen van diagnose/reason for encounter kan het best gebeuren met de ICPC lijst (veel gebruikt in de eerste lijn). Wanneer deze niet voldoet aan de wensen in de tweede lijn, kan gebruik gemaakt worden van de ICD-9-CM lijst. Bij communicatie tussen de eerste- en tweede lijn zullen in dit geval afspraken gemaakt moeten worden hoe en waar de koppeling tussen deze twee codelijsten gerealiseerd zal worden.

Naast de identificatie kan er een code van zekerheid worden meegegeven (C837).

Een vorige therapie kan het beste met behulp van de KNMP-lijst worden gecodeerd.

<u>Tag</u>	<u>Data element name</u>	<u>M/C</u>	<u>Format</u>	<u>Comment</u>
6810	CLINICAL INFORMATION QUALIFIER	M	an..3	+("DI" diagnosis) +("RE" reason for encounter) +("PT" previous therapy) +("FT" free text indication)
C836	CLINICAL INFORMATION	C		

DETAILS

6813	Clinical information identification	M	an..17	(diagnose/therapie code)
1131	Code list qualifier	C	an..8	+("ICD9CM" International Classification of Diseases 9, Clinical Modifications) +("ICPC" International Classification of Primary Care) +("LOC" local codelist) +("RCGP" Royal College of General Practitioners) +("ICD9" International Classification of Diseases 9) +("ICD10" International Classification of Diseases 10) +("KNMPmmjj" KNMP lijst (WCIA 23) eventueel aangevuld met de maand (mm) en het jaar (jj) van de release.) +("ATC" Active Therapeutic Compound) +("HPK" Handels Produkt Code) +("GPK" Generieke Produkt Code) +("NHG" Nederlands Huisartsen Genootschap => ICPC) +("SIG" SIG/Informatiecentrum voor de gezondheidszorg => ICD9CM) +("WCC" Vaste Commissie voor Classificatie en Definities => ICD9/ICD10) +("KMP" Koninklijke Nederlandse Maatschappij ter bevordering van de Pharmacie)
3055	Code list resp. agency, coded	C	an..3	
6812	Clinical information	C	an..70	(textuele omschrijving)
C837 CERTAINTY DETAILS				
4803	Certainty, coded	C	an..3	+("CO" confirmed) +("NC" not confirmed) +("HI" high) +("LO" low) +("ME" medium) +("Q" unknown) +("X" other)
1131	Code list qualifier	C	an..8	
3055	Code list resp. agency, coded	C	an..3	
4802	Certainty	C	an..35	

SPR SERVICE PROVIDER (C 1)

In dit segment kan het specialisme (verantwoordelijk voor het voorschrijven) worden geïdentificeerd. Tabel 12 uit de WCIA/HIS tabellenklapper biedt de mogelijkheid om dit te coderen.

Daarnaast is er de mogelijkheid de categorie waarbinnen het specialisme valt, te beschrijven. Dit kan met behulp van tabel 13 uit de WCIA/HIS tabellenklapper.

Tag	Data element name	M/C	Format	Comment
3830	SERVICE PROVIDER QUALIFIER	M	an..3	+("PRO" health-care professional) +("ORG" healthcare organisation)
C844	SERVICE PROVIDER TYPE DETAILS	C		

3829	Service provider type, coded	C	an..8	(code type derde)
1131	Code list qualifier	C	an..8	+("WCIA13" codelijst 13 met groepscode derde)
3055	Code list resp. agency, coded	C	an..3	+("LOC" local codelist) +("NHG" Nederlands Huisartsen Genootschap => WCIA13)
3828	Service provider type	C	an..35	(tekstuele omschrijving)
C845 SPECIALITY DETAILS				
3811	Speciality identification	C	an..8	(code specialisme)
1131	Code list qualifier	C	an..8	+("WCIA12" codelijst 12 met code soort derde)
3055	Code list resp. agency, coded	C	an..3	+("LOC" local codelist) +("NHG" Nederlands Huisartsen Genootschap => WCIA12)
3810	Speciality	C	an..35	(naam specialisme)
C846 SERVICE PROVIDER POSITION DETAILS				
3813	Service provider position, coded	C	an..3	
1131	Code list qualifier	C	an..8	
3055	Code list resp. agency, coded	C	an..3	
3812	Service provider position	C	an..3	
C846 SERVICE PROVIDER POSITION DETAILS				
3813	Service provider position, coded	C	an..3	
1131	Code list qualifier	C	an..8	
3055	Code list resp. agency, coded	C	an..3	
3812	Service provider position	C	an..35	
C846 SERVICE PROVIDER POSITION DETAILS				
3813	Service provider position, coded	C	an..3	
1131	Code list qualifier	C	an..8	
3055	Code list resp. agency, coded	C	an..3	
3812	Service provider position	C	an..35	

FTX FREE TEXT (C 99)

In dit segment kan de tekst, behorend bij de journaalregel worden geplaatst (LIN/C108). Daarnaast biedt het de mogelijkheid het gebruiksvoorschrift in vrije tekst vorm te beschrijven (PRE/C108). Tot slot is het ook mogelijk magistrale receptuur inhoudelijk te specificeren (MAG/C108).

<u>Tag</u>	<u>Data element name</u>	<u>M/C</u>	<u>Format</u>	<u>Comment</u>
4451	TEXT SUBJECT QUALIFIER	M	an..3	+("PRE" dosage instructions) ("LIN" line item) +("MAG" magistral specific)
4453	TEXT FUNCTION, CODED	C	an..3	
C107 TEXT REFERENCE				
4441	Free text, coded	M	an..3	
1131	Code list qualifier	C	an..8	
3055	Code list resp. agency, coded	C	an..3	
C108 TEXT LITERAL				
4440	Free text	M	an..70	free text
4440	Free text	C	an..70	free text

4440	Free text	C	an..70	free text
4440	Free text	C	an..70	free text
4440	Free text	C	an..70	free text
3453	LANGUAGE, CODED	C	an..3	

UNT MESSAGE TRAILER (M 1)

Dit segment duidt het einde van het bericht aan. Het message reference number (0062) moet gelijk zijn aan dat van het UNH segment. Daarnaast moet het aantal aanwezige segmenten geteld zijn en in dataelement 0074 worden geplaatst. Dit ter controle van de correctheid en volledigheid van het bericht.

<u>Tag</u>	<u>Data element name</u>	<u>M/C</u>	<u>Format</u>	<u>Comment</u>
0074	NUMBER OF SEGMENTS	M	n..6	(inclusive UNH & UNT)
0062	MESSAGE REFERENCE NUMBER	M	an..14	(referring to UNH)w



Nictiz

Postbus 19121
2500 CC Den Haag
Oude Middenweg 55
2491 AC Den Haag

T 070 - 317 34 50
servicedesk@infoEPD.nl
www.nictiz.nl