

Inhoud

1	Inleiding	3
1.1	Algemene informatie	3
1.2	Doelgroep	3
1.3	Voorwaarden voor testen	3
1.4	Toelichting begrippen en processen	3
2	Test-informatie	3
2.1	Testaanpak	3
2.2	Tools voor testen	3
3	Testscript	4
3.1	Uit te voeren stappen	4
3.2	Overzicht testscenario's	4
3.2.1	Raadplegen	4
3.2.2	Vastleggen	4
3.2.3	Beschikbaarstellen	5
3.3	Overzicht inhoudelijke gegevens	5
3.4	Patiëntenreis en bijbehorende zorgverlener & systeemacties	5
4	Aandachtspunten voor inhoudelijke gegevens	6
4.1	Persoonsgegevens	6
4.2	Variabele T-datum	6
4.3	Aannames	6
4.4	Voorbeeldresources in FHIR	6
5	Inhoudelijke gegevens B0	7
0.	Administratieve gegevens	7
6	Inhoudelijke gegevens B1	8
0.	Administratieve gegevens	8
1.	Wilsbekwaamheid & Wettelijke vertegenwoordiging	9
2.	Gesprek gevoerd in bijzijn van	10
3.	Belangrijkste overeengekomen doel van medisch beleid	10
4.	Behandelgrenzen	10
5.	Behandelwensen	11
6.	Wat verder nog belangrijk is	11
7.	Eerder vastgelegde behandelwensen	11
8.	Informatie delen	11
7	Inhoudelijke gegevens B2	12
0.	Administratieve gegevens	12
1.	Wilsbekwaamheid & Wettelijke vertegenwoordiging	13
2.	Gesprek gevoerd in bijzijn van	14
3.	Belangrijkste overeengekomen doel van medisch beleid	14
4.	Behandelgrenzen	14
5.	Behandelwensen	16
6.	Wat verder nog belangrijk is	17

7. Eerder vastgelegde behandelwensen	17
8. Informatie delen	17
8 Inhoudelijke gegevens B3	18
0. Administratieve gegevens	18
1. Wilsbekwaamheid & Wettelijke vertegenwoordiging	19
2. Gesprek gevoerd in bijzijn van	22
3. Belangrijkste overeengekomen doel van medisch beleid	22
4. Behandelgrenzen	22
5. Behandelwensen	26
6. Wat verder nog belangrijk is	27
7. Eerder vastgelegde behandelwensen	27
8. Informatie delen	28
10 Release notes	28
11 Documenthistorie	28

Let op!

Gebruik dit testscript:

- Bij het scenario 'PZP dataset'. Voor gestructureerde en gestandaardiseerde datavelden waarbij de informatie in overeenstemming is met het uniform format.
- Bij gebruik van zib versie 2017

Gebruik dit testscript niet:

- Bij het scenario 'PZP formulier'. Het ingebouwd formulier/vragenlijst in het informatiesysteem volgens het uniform format vastleggen proactieve zorgplanning. Hiervoor is testscript A beschikbaar.
- Bij gebruik van zib versie 2020. Hiervoor is testscript D beschikbaar.

1 Inleiding

1.1 Algemene informatie

Dit testscript is ontwikkeld voor de informatiestandaard Proactieve Zorgplanning (PZP) door IKNL. Het testen geeft de mogelijkheid om de technische berichten te controleren. Visuele controle van schermafdrucken is geen onderdeel van het testen. Het advies is om alle relevante scenario's te testen. De testmaterialen kunnen worden aangevuld en gewijzigd.

1.2 Doelgroep

De doelgroep van dit testscript is de leverancier die de informatiestandaard PZP wil testen en/of zich wil voorbereiden op de kwalificatie van de informatiestandaard PZP. Dit testmateriaal is ontwikkeld voor de volgende systeemrollen:

- Voor het raadplegende systeem de twee rollen PZPInformatieRaadplegendSysteem (PZP-PZPIR-FHIR) en PZPInformatieTonendSysteem (PZP-PZPIT);
- Voor het vastleggende systeem de rol PZPInformatieVastlegendSysteem (PZP-PZPIV);
- Voor het beschikbaarstellende systeem de rol PZPInformatieBeschikbaarstellendSysteem (PZP-PZPIB-FHIR).

1.3 Voorwaarden voor testen

Voor het uitvoeren van deze test gelden de volgende voorwaarden:

- Kennis over de te gebruiken infrastructuur of het netwerk waarover uitgewisseld wordt en de toegang daartoe, inclusief authenticatie/autorisatie et cetera.
- Kennis, begrip, en het naleven van de aandachtspunten zoals beschreven in dit document.
- De testdocumentatie bevat de gegevens die de testende partij zelf invoert.
- Kennis en begrip van de Informatiestandaard PZP

1.4 Toelichting begrippen en processen

Voor meer uitleg over de begrippen en processen gerelateerd aan dit testscript, verwijzen we graag naar het Functioneel Ontwerp.

2 Test-informatie

Bij het uitvoeren van deze testen is het niet nodig om schermafbeeldingen te maken, maar kunnen behulpzaam zijn in het corrigeren van fouten. Daarnaast maakt het testen van infrastructurele eisen geen onderdeel uit van dit script.

2.1 Testaanpak

Houd tijdens het testen de bevindingen bij van de uitgevoerde tests. Analyseer de bevindingen, corrigeer fouten waar nodig en test opnieuw.

2.2 Tools voor testen

Meer informatie over de testtooling komt later beschikbaar.

3 Testscript

3.1 Uit te voeren stappen

Voer – voor ieder scenario – de volgende stappen uit:

Raadplegend

1. Raadpleeg de testgegevens voor de testpersoon zoals beschreven in de scenario's voor raadplegen, zie 3.2.1.
2. De testsimulator zal de testgegevens beschikbaarstellen conform de inhoudelijke gegevens.
3. Ontvang en toon de testgegevens in het systeem.

Vastleggend

1. Maak in het XIS de zorgverlener en zorgaanbieder aan zoals beschreven in de inhoudelijke gegevens.
2. Registreer in het XIS de persoonsgegevens voor de testpersoon zoals beschreven in de inhoudelijke gegevens.
3. Maak in het XIS de testgegevens voor deze persoon aan, gebruik hiervoor de inhoudelijke gegevens.
4. Stuur de testgegevens richting de testsimulator, zoals beschreven in het scenario.
5. De testsimulator zal de testgegevens ontvangen en verwerken.

Beschikbaarstellend

1. Maak in het XIS de zorgverlener en zorgaanbieder aan zoals beschreven in de inhoudelijke gegevens.
2. Registreer in het XIS de persoonsgegevens voor de testpersonen zoals beschreven in de inhoudelijke gegevens.
3. Maak in het XIS de testgegevens voor deze personen aan, gebruik hiervoor de inhoudelijke gegevens.
4. Start het raadplegen van de gegevens op vanaf de testsimulator.
5. Stel de testgegevens beschikbaar zoals beschreven in het scenario.

3.2 Overzicht testscenario's

3.2.1 Raadplegen

Nr	Scenario	Doel van test	Verwacht resultaat	Inhoudelijke gegevens
1	Patiënt voert 1 ^e PZP gesprek met zorgverlener I	Aantonen dat het systeem eerdere PZP gesprekken kan raadplegen o.b.v. inhoudelijke gegevens B0	Inhoudelijke gegevens B0 wordt getoond	B0
2	Patiënt voert 3 ^e PZP gesprek met zorgverlener I	Aantonen dat het systeem eerdere PZP gesprekken kan raadplegen o.b.v. inhoudelijke gegevens B0	Inhoudelijke gegevens B1 en B2 worden getoond	B1, B2

Tabel 1: Scenario's voor raadplegen

3.2.2 Vastleggen

Nr	Scenario	Doel van test	Verwacht resultaat	Inhoudelijke gegevens
1	Patiënt voert 1 ^e PZP gesprek met zorgverlener I	Aantonen dat het PZP gesprek correct wordt vastgelegd volgens B1	Inhoudelijke gegevens B1 zijn vastgelegd	B1
2	Patiënt voert 3 ^e PZP gesprek met zorgverlener I	Aantonen dat het PZP gesprek correct wordt vastgelegd volgens B3	Inhoudelijke gegevens B3 zijn vastgelegd	B3

Tabel 2: Scenario's voor raadplegen

3.2.3 Beschikbaarstellen

Nr	Scenario	Doel van test	Verwacht resultaat	Inhoudelijke gegevens
1 & 2	Patiënt voert 2 ^e PZP gesprek met zorgverlener II Patiënt voert 3 ^e PZP gesprek met zorgverlener I	Aantonen dat het systeem B1 correct beschikbaar kan stellen aan testserver	Inhoudelijke gegevens B1 zijn beschikbaar gesteld	B1
3	Zorgverlener III verleent zorg aan patiënt	Aantonen dat systeem B1 en B3 correct beschikbaar stelt aan testserver	Inhoudelijke gegevens B1 en B3 zijn beschikbaar gesteld	B1, B3

Tabel 3: Scenario's voor beschikbaarstellen

3.3 Overzicht inhoudelijke gegevens

Dit testscript bevat de volgende 4 inhoudelijke gegevens:

- Inhoudelijke gegevens B0: bevat alleen de naam, BSN en geboortedatum van de patiënt
- Inhoudelijke gegevens B1: bevat een minimale maar zinvolle invulling van antwoorden op enkele vragen
- Inhoudelijke gegevens B2: bevat antwoorden op het merendeel van de vragen, met gemiddelde mate van detail
- Inhoudelijke gegevens B3: bevat uitgebreide en volledige antwoorden op alle vragen

3.4 Patiëntenreis en bijbehorende zorgverlener & systeemacties

Tabel 4 toont welke PZP gesprekken de testpatiënt voert over de tijd en welke acties de zorgverleners en hun systeem moeten zetten per stap.

Bij het testen van de informatiestandaard, nemen de leveranciers de rol aan van zorgverlener I en het bijbehorende systeem. De leverancier is hierbij vrij om het specialisme van de zorgverleners te kiezen.

		Stap 1	Stap 2	Stap 3	Stap 4
Datum		T – 200D	T – 100D	T – 9D	T- 1D
Patiëntenreis		Meneer Hartman voert zijn eerste PZP gesprek, met zorgverlener I	Meneer Hartman voert zijn tweede PZP gesprek, met zorgverlener II	Meneer Hartman voert zijn derde PZP gesprek, met zorgverlener I	Zorgverlener III gaat zorg verlenen aan meneer Hartman
Leverancier die komt testen	Raadplegende zorgverlener I	Zorgverlener I raadpleegt o.b.v. <u>testdata B0</u> eerdere gesprekken, waarna <u>testdata B0</u> wordt getoond		Zorgverlener I raadpleegt o.b.v. <u>testdata B0</u> eerdere gesprekken, waarna <u>testdata B1 en B2</u> worden getoond	
	Vastleggende en beschikbaarstellende zorgverlener I	Zorgverlener I legt het gesprek vast volgens <u>testdata B1</u>	Systeem van zorgverlener I stelt <u>testdata B1</u> beschikbaar	Systeem van zorgverlener I stelt <u>testdata B1</u> beschikbaar Zorgverlener I legt het gesprek vast volgens <u>testdata B3</u>	Systeem van zorgverlener I stelt <u>testdata B1 en B3</u> beschikbaar
Testserver	Zorgverlener II, III		Zorgverlener II raadpleegt o.b.v. <u>testdata B0</u> eerdere gesprekken, waarna <u>testdata B1</u> wordt getoond Zorgverlener legt het gesprek vast volgens <u>testdata B2</u>	Zorgverlener II stelt <u>testdata B2</u> beschikbaar	Zorgverlener III raadpleegt o.b.v. <u>testdata B0</u> eerdere gesprekken, waarna <u>testdata B1, B2 en B3</u> worden getoond Zorgverlener II stelt <u>testdata B2</u> beschikbaar

Tabel 4: Overzicht patiëntenreis en bijbehorende zorgverlener & systeemacties

4 Aandachtspunten voor inhoudelijke gegevens

4.1 Persoonsgegevens

Er is een fictief BSN (fBSN) voor testdoeleinden in de persoonsgegevens opgenomen. Dit is alleen bedoeld voor gebruik in het XIS (registratie van de testpersoon).

4.2 Variabele T-datum

Test- en kwalificatiescenario's werken vaak met relatieve datums, die ervoor zorgen dat scenario's niet gedateerd raken. Een datum 'volgende week' blijft zodoende altijd in de toekomst. Om dit te vertalen naar concrete datums die gebruikt worden tijdens het testen en kwalificeren wordt gewerkt met de zogenaamde T-datum. De definitie wordt toegevoegd wanneer de testtooling beschikbaar komt.

4.3 Aannames

In dit testscript worden de onderstaande aannames gedaan:

- i. We gaan er van uit dat de informatie wordt ingevuld tijdens het gesprek. Daarmee is de datum van invullen gelijk aan de datum van het gesprek.
- ii. De zorgverlener legt de gegevens vast die tijdens het gesprek met de patiënt zijn besproken. Ook wanneer informatie uit een eerder PZP gesprek opnieuw aan bod komt, wordt deze opnieuw vastgelegd.

4.4 Voorbeeldresources in FHIR

Een voorbeeld FHIR-uitwerking is [hier](#) beschikbaar.

5 Inhoudelijke gegevens B0

0. Administratieve gegevens

Patient		
Gegevenselement		Waarde
Naamgegevens		
	Referentie: Naamgegevens	
	Voornamen	Hendrik Johan
	Geslachtsnaam	
	Achternaam	Hartman
	GeslachtsnaamPartner	
Identificatienummer		999998286 (in identificerend systeem: BSN)
Geboortedatum		21 maart 1961

6 Inhoudelijke gegevens B1

0. Administratieve gegevens

Contact			
Gegevenselement		Waarde	
ContactType		Kies een contacttype dat past bij uw systeem/organisatie	
ContactMet			
	Referentie: Gesprek gevoerd door (Zorgverlener)		
	Gesprek gevoerd door (Zorgverlener)	Zie B1_Zorgverlener	
BeginDatumTijd		Zie B1_Datum_van_invullen	
RedenContact			
	Verrichting		
	Verrichting		
	PZP gesprek (VerrichtingType)	Advance care planning (code = '713603004' in codeSystem 'SNOMED CT')	

ZIBRoot	
Gegevenselement	Waarde
Datum van invullen (DatumTijd)	T – 200D

Patient				
Gegevenselement			Waarde	
Naamgegevens				
	Referentie: Naamgegevens			
		Voornamen	Hendrik Johan	
		Geslachtsnaam		
			Achternaam	Hartman
		GeslachtsnaamPartner		
Contactgegevens				
	Referentie: Contactgegevens			
		Telefoonnummers		
			Telefoonnummer	06-00112233
		EmailAdressen		
			EmailAdres	test@iknl.nl
Identificatienummer			999998286 (in identificerend systeem: BSN)	
Geboortedatum			21 maart 1961	
Geslacht			Male (code = 'M' in codeSystem 'HL7 AdministrativeGender')	

Gesprek gevoerd door (Zorgverlener)	
Gegevens-element	Waarde
ZorgverlenerIdentificatienummer	000002222
Naamgegevens	
Referentie: Naamgegevens	
Voornamen	Marleen
Geslachtsnaam	
Voorvoegsels	van
Achternaam	Huissen
Functie (Specialisme)	<i>Kies een specialisme dat past bij uw systeem/organisatie</i>

1. Wilsbekwaamheid & Wettelijke vertegenwoordiging

Wilsbekwaamheid m.b.t. medische behandelbeslissingen (geen zib)	
Gegevens-element	Waarde
Wilsbekwaamheid m.b.t. medische behandelbeslissingen	Ja

Wettelijk vertegenwoordiger (Contactpersoon)	
Gegevens-element	Waarde
Naam wettelijk vertegenwoordiger (Naamgegevens)	
Referentie: Naamgegevens	
Voornamen	Michiel
Geslachtsnaam	
Achternaam	Hartman
Contactgegevens wettelijk vertegenwoordiger (Contactgegevens)	
Referentie: Contactgegevens	
Telefoonnummers	
Telefoonnummer	06-45612378
EmailAdressen	
EmailAdres	michiel@test.nl
Rol	Wettelijk vertegenwoordiger (code = '24' in codeSystem 'COD472-VEKT')
Relatie tot patient (Relatie)	Broer (code = 'BRO' in codeSystem 'RoleCode')

Vertegenwoordiger is contactpersoon (geen zib)	
Gegevens-element	Waarde
Vertegenwoordiger is contactpersoon	Ja

2. Gesprek gevoerd in bijzijn van

Gesprek gevoerd in bijzijn van (Patient)	
Gegevensselement	Waarde
Referentie:Patient	Zie B1_Patiënt (Patient)

Gesprek gevoerd in bijzijn van (Contactpersoon)	
Gegevensselement	Waarde
Referentie:Contactpersoon	Zie B1_Wettelijk_Vertegenwoordiger (Contactpersoon)

3. Belangrijkste overeengekomen doel van medisch beleid

Belangrijkste doel van behandeling (AlgemeneMeting)	
Gegevensselement	Waarde
MeetUitslag	
MetingNaam voor belangrijkste doel van behandeling	Focus van behandeling (waarneembare entiteit) (code = '180771000146100' in codeSystem 'SNOMED CT')
Doel (UitslagWaarde)	Palliatief met als doel levensverlenging én symptoomverlichting (code = '1351964001' in codeSystem 'SNOMED CT')
UitslagDatumTijd	Zie B1_Datum_van_invullen (ZIBRoot)

4. Behandelgrenzen

Behandelgrens (BehandelAanwijzing)	
Gegevensselement	Waarde
Verificatie	
Geverifieerd	Ja
GeverifieerdBij	patiënt (code = '116154003' in codeSystem 'SNOMED CT')
VerificatieDatum	Zie B1_Datum_van_invullen (ZIBRoot)
Behandeling	cardiopulmonale resuscitatie (code = '89666000' in codeSystem 'SNOMED CT')
BehandelingToegestaan	Ja, maar met beperkingen (code = 'JA_MAAR' in codeSystem '2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.40.4')
Beperkingen	Wel op OK met kans op goed herstel, niet thuis of op straat
BeginDatum	Zie B1_Datum_van_invullen (ZIBRoot)

Behandelgrens (BehandelAanwijzing)	
Gegevens-element	Waarde
Verificatie	
Geverifieerd	Ja
GeverifieerdBij	patiënt (code = '116154003' in codeSystem 'SNOMED CT')
VerificatieDatum	Zie B1_Datum_van_invullen (ZIBRoot)
Behandeling	Kunstmatige beademing (code = '40617009' in codeSystem 'SNOMED CT')
BehandelingToegestaan	Onbekend (code = 'UNK' in codeSystem 'Null Flavor')
BeginDatum	Zie B1_Datum_van_invullen (ZIBRoot)

5. Behandelwensen

6. Wat verder nog belangrijk is

7. Eerder vastgelegde behandelwensen

Eerder vastgelegde behandelwensen (geen zib)	
Gegevens-element / concept	Waarde
Heeft de patient eerder behandelafspraken vastgelegd?	Nee (code = '373067005' in codeSystem 'SNOMED CT')

8. Informatie delen

Informatie delen (geen zib)	
Gegevens-element / concept	Waarde
Heeft u patient geïnformeerd over eigen verantwoordelijkheid om deze behandelafspraken met naasten te bespreken?	Ja
Patient gaat akkoord met het delen van deze behandelafspraken met andere betrokken hulpverleners	Akkoord (code = '441898007' in codeSystem 'SNOMED CT')

7 Inhoudelijke gegevens B2

0. Administratieve gegevens

Contact			
Gegevenselement		Waarde	
ContactType		Kies een contacttype dat past bij uw systeem/organisatie	
ContactMet			
	Referentie: Gesprek gevoerd door (Zorgverlener)		
	Gesprek gevoerd door (Zorgverlener)	Zie B2_Zorgverlener	
BeginDatumTijd		Zie B2_Datum_van_invullen	
RedenContact			
	Verrichting		
	Verrichting		
	PZP gesprek (VerrichtingType)	Advance care planning (code = '713603004' in codeSystem 'SNOMED CT')	

ZIBRoot	
Gegevenselement	Waarde
Datum van invullen (DatumTijd)	T – 100D

Patient				
Gegevenselement			Waarde	
Naamgegevens				
	Referentie: Naamgegevens			
		Voornamen	Hendrik Johan	
		Geslachtsnaam		
			Achternaam	Hartman
Contactgegevens				
	Referentie: Contactgegevens			
		Telefoonnummers		
			Telefoonnummer	06-00112233
		EmailAdressen		
			EmailAdres	test@iknl.nl
Identificatienummer			999998286 (in identificerend systeem: BSN)	
Geboortedatum			21 maart 1961	
Geslacht			Male (code = 'M' in codeSystem 'HL7 AdministrativeGender')	

Gesprek gevoerd door (Zorgverlener)	
Gegevens-element	Waarde
ZorgverlenerIdentificatienummer	000001111
Naamgegevens	
Referentie: Naamgegevens	
Voornamen	Laurens
Geslachtsnaam	
Achternaam	Aygun
Functie (Specialisme)	Kies een specialisme dat past bij uw systeem/organisatie

1. Wilsbekwaamheid & Wettelijke vertegenwoordiging

Wilsbekwaamheid m.b.t. medische behandelbeslissingen (geen zib)	
Gegevens-element	Waarde
Wilsbekwaamheid m.b.t. medische behandelbeslissingen	Ja

Wettelijke vertegenwoordiger (Contactpersoon)	
Gegevens-element	Waarde
Naam wettelijk vertegenwoordiger (Naamgegevens)	
Referentie: Naamgegevens	
Voornamen	Michiel
Geslachtsnaam	
Achternaam	Hartman
Contactgegevens wettelijk vertegenwoordiger (Contactgegevens)	
Referentie: Contactgegevens	
Telefoonnummers	
Telefoonnummer	06-45612378
EmailAdressen	
EmailAdres	michiel@test.nl
Rol	Wettelijk vertegenwoordiger (code = '24' in codeSystem 'COD472-VEKT')
Relatie tot patient (Relatie)	Broer (code = 'BRO' in codeSystem 'RoleCode')

Vertegenwoordiger is contactpersoon (geen zib)	
Gegevens-element	Waarde
Vertegenwoordiger is contactpersoon	Ja

2. Gesprek gevoerd in bijzijn van

Gesprek gevoerd in bijzijn van (Patient)	
Gegevensselement	Waarde
Referentie:Patient	Zie B2_Patiënt (Patient)

Gesprek gevoerd in bijzijn van (Contactpersoon)	
Gegevensselement	Waarde
Referentie:Contactpersoon	Zie B2_Wettelijk_Vertegenwoordiger (Contactpersoon)

3. Belangrijkste overeengekomen doel van medisch beleid

Belangrijkste doel van behandeling (AlgemeneMeting)	
Gegevensselement	Waarde
MeetUitslag	
MetingNaam voor Belangrijkste doel van behandeling	Focus van behandeling (waarneembare entiteit) (code = '180771000146100' in codeSystem 'SNOMED CT')
Doel (UitslagWaarde)	Palliatief met als doel levensverlenging én symptoomverlichting (code = '1351964001' in codeSystem 'SNOMED CT')
UitslagDatumTijd	Zie B2_Datum_van_invullen (ZIBRoot)

4. Behandelgrenzen

Behandelgrens (BehandelAanwijzing)	
Gegevensselement	Waarde
Verificatie	
Geverifieerd	Ja
GeverifieerdBij	patiënt (code = '116154003' in codeSystem 'SNOMED CT')
VerificatieDatum	Zie B2_Datum_van_invullen (ZIBRoot)
Behandeling	cardiopulmonale resuscitatie (code = '89666000' in codeSystem 'SNOMED CT')
BehandelingToegestaan	Ja, maar met beperkingen (code = 'JA_MAAR' in codeSystem '2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.40.4')
Beperkingen	Wel op OK met kans op goed herstel, niet thuis of op straat
BeginDatum	Zie B2_Datum_van_invullen (ZIBRoot)

Behandelgrens (BehandelAanwijzing)	
Gegevensselement	Waarde
Verificatie	
Geverifieerd	Ja

GeverifieerdBij	patiënt (code = '116154003' in codeSystem 'SNOMED CT')
VerificatieDatum	Zie B2_Datum_van_invullen (ZIBRoot)
Behandeling	Kunstmatige beademing (code = '40617009' in codeSystem 'SNOMED CT')
BehandelingToegestaan	Onbekend (code = 'UNK' in codeSystem 'Null Flavor')
BeginDatum	Zie B2_Datum_van_invullen (ZIBRoot)

Behandelgrens (BehandelAanwijzing)	
Gegevenselement	Waarde
Verificatie	
Geverifieerd	Ja
GeverifieerdBij	patiënt (code = '116154003' in codeSystem 'SNOMED CT')
VerificatieDatum	Zie B2_Datum_van_invullen (ZIBRoot)
Behandeling	Opname op intensive care (code = '305351004' in codeSystem 'SNOMED CT')
BehandelingToegestaan	Ja (code = 'JA' in codeSystem '2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.40.4')
BeginDatum	Zie B2_Datum_van_invullen (ZIBRoot)

Behandelgrens (BehandelAanwijzing)	
Gegevenselement	Waarde
Verificatie	
Geverifieerd	Ja
GeverifieerdBij	patiënt (code = '116154003' in codeSystem 'SNOMED CT')
VerificatieDatum	Zie B2_Datum_van_invullen (ZIBRoot)
Behandeling	Opname in ziekenhuis (code = '32485007' in codeSystem 'SNOMED CT')
BehandelingToegestaan	Ja (code = 'JA' in codeSystem '2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.40.4')
BeginDatum	Zie B2_Datum_van_invullen (ZIBRoot)

Behandelgrens (BehandelAanwijzing)	
Gegevenselement	Waarde
Verificatie	
Geverifieerd	Ja
GeverifieerdBij	patiënt (code = '116154003' in codeSystem 'SNOMED CT')
VerificatieDatum	Zie B2_Datum_van_invullen (ZIBRoot)
Behandeling	Behandeling met antibiotica (code = '281789004' in codeSystem 'SNOMED CT')
BehandelingToegestaan	Ja (code = 'JA' in codeSystem '2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.40.4')
BeginDatum	Zie B2_Datum_van_invullen (ZIBRoot)

Behandelgrens (BehandelAanwijzing)	
Gegevens-element	Waarde
Verificatie	
Geverifieerd	Ja
GeverifieerdBij	patiënt (code = '116154003' in codeSystem 'SNOMED CT')
VerificatieDatum	Zie B2_Datum_van_invullen (ZIBRoot)
Behandeling	Toediening van een bloedproduct (code = '116762002' in codeSystem 'SNOMED CT')
BehandelingToegestaan	Ja (code = 'JA' in codeSystem '2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.40.4')
BeginDatum	Zie B2_Datum_van_invullen (ZIBRoot)

Heeft de patiënt een ICD? (geen zib)	
Gegevens-element / concept	Waarde
Heeft de patiënt een ICD?	Nee

5. Behandelwensen

Specifieke wensen (AlgemeneMeting)	
Gegevens-element	Waarde
MeetUitslag	
Wens en verwachting patiënt (MetingNaam)	wensen en verwachtingen met betrekking tot uitkomst van behandeling (code = '153851000146100' in codeSystem 'SNOMED CT')
Wens en verwachting patiënt (UitslagWaarde)	Hendrik wil er alles aan doen om zo lang mogelijk in goede gezondheid te kunnen leven. Hij probeert regelmatig te sporten en zou graag willen blijven hardlopen. Broer Michiel is erg betrokken bij het proces van Hendrik
Vaststellen wens en verwachting patiënt (Meetmethode)	vaststellen van persoonlijke waarden en wensen met betrekking tot zorg (code = '370819000' in codeSystem 'SNOMED CT')
UitslagDatumTijd	Zie B2_Datum_van_invullen (ZIBRoot)

Gewenste plek van overlijden (AlgemeneMeting)	
Gegevens-element	Waarde
Vastgelegde keuze (MeetUitslag)	
MetingNaam voor Gewenste plek van overlijden	Gewenste plek van overlijden (code = '395091006' in codeSystem 'SNOMED CT')
Voorkeursplek (UitslagWaarde)	Nog onbekend (code = 'UNK' in codeSystem 'Null Flavor')
UitslagDatumTijd	Zie B2_Datum_van_invullen (ZIBRoot)

Euthanasie standpunt (AlgemeneMeting)	
Gegevenselement	Waarde
Vastgelegde keuze (MeetUitslag)	
MetingNaam voor Euthanasie standpunt	standpunt ten opzichte van euthanasie (code = '340171000146104' in codeSystem 'SNOMED CT')
Standpunt (UitslagWaarde)	Nog onbekend (code = 'UNK' in codeSystem 'Null Flavor')
UitslagDatumTijd	Zie B2_Datum_van_invullen (ZIBRoot)

Keuze orgaandonatie vastgelegd in donorregister? (AlgemeneMeting)	
Gegevenselement	Waarde
MeetUitslag	
MetingNaam voor Keuze orgaandonatie vastgelegd in donorregister?	Keuze orgaandonatie vastgelegd in donorregister (code = '570801000146104' in codeSystem 'SNOMED CT')
Keuze orgaandonatie in donorregister (UitslagWaarde)	Ja (code = '373066001' in codeSystem 'SNOMED CT')
UitslagDatumTijd	Zie B2_Datum_van_invullen (ZIBRoot)

6. Wat verder nog belangrijk is

7. Eerder vastgelegde behandelwensen

Eerder vastgelegde behandelwensen (geen zib)	
Gegevenselement / concept	Waarde
Heeft de patiënt eerder behandelafspraken vastgelegd?	Ja (code = '373066001' in codeSystem 'SNOMED CT')
Staan in eerder vastgelegde behandelafspraken andere wensen dan nu in deze verklaring?	Ja (code = '373066001' in codeSystem 'SNOMED CT')

8. Informatie delen

Informatie delen (geen zib)	
Gegevenselement / concept	Waarde
Heeft u patiënt geïnformeerd over eigen verantwoordelijkheid om deze behandelafspraken met naasten te bespreken?	Ja
Patiënt gaat akkoord met het delen van deze behandelafspraken met andere betrokken hulpverleners	Akkoord (code = '441898007' in codeSystem 'SNOMED CT')

8 Inhoudelijke gegevens B3

0. Administratieve gegevens

Contact (Contact)			
Gegevenselement		Waarde	
ContactType		Kies een contacttype dat past bij uw systeem/organisatie	
ContactMet			
	Referentie: Gesprek gevoerd door (Zorgverlener)		
	Gesprek gevoerd door (Zorgverlener)	Zie B3_Zorgverlener	
BeginDatumTijd		Zie B3_Datum_van_invullen	
RedenContact			
	Verrichting		
	Verrichting		
	PZP gesprek (VerrichtingType)	Advance care planning (code = '713603004' in codeSystem 'SNOMED CT')	

ZIBRoot (ZIBRoot)	
Gegevenselement	Waarde
Datum van invullen (DatumTijd)	T – 9D

Patiënt (Patient)			
Gegevenselement		Waarde	
Naamgegevens			
	Referentie: Naamgegevens		
		Voornamen	Hendrik Johan
		Initialen	H.J.
		Roepnaam	Rik
		Naamgebruik	Eigen geslachtsnaam gevolgd door geslachtsnaam partner (code = 'NL4' in codeSystem 'NaamGebruik')
	Geslachtsnaam		
		Achternaam	Hartman
	GeslachtsnaamPartner		
		VoorvoegselsPartner	de
		AchternaamPartner	Leeuw
Adresgegevens			
	Referentie: Adresgegevens		
		Straat	Twijnstraat
		Huisnummer	24

	Huisnummerletter	A
	Huisnummertoevoeging	BIS
	Postcode	3511 ZL
	Woonplaats	Utrecht
	Gemeente	Utrecht
	Land	Nederland (code = '6030' in codeSystem 'GBA Tabel 34 Landen')
	AdresSoort	Primary Home (code = 'HP' in codeSystem 'HL7 AddressUse')
Contactgegevens		
	Referentie: Contactgegevens	
	Telefoonnummers	
	Telefoonnummer	06-00112233
	TelecomType	Mobile Phone (code = 'MC' in codeSystem 'HL7 AddressUse')
	NummerSoort	Primary Home (code = 'HP' in codeSystem 'HL7 AddressUse')
	EmailAdressen	
	EmailAdres	test@iknl.nl
	EmailSoort	Work Place (code = 'WP' in codeSystem 'HL7 AddressUse')
Identificatienummer		999998286 (in identificerend systeem: BSN)
Geboortedatum		21 maart 1961
Geslacht		Male (code = 'M' in codeSystem 'HL7 AdministrativeGender')

Gesprek gevoerd door (Zorgverlener)			
Gegevenselement			Waarde
ZorgverlenerIdentificatienummer			000002222
Naamgegevens			
	Referentie: Naamgegevens		
		Voornamen	Marleen
		Geslachtsnaam	
		Voorvoegsels	van
		Achternaam	Huissen
Functie (Specialisme)			<i>Kies een specialisme dat past bij uw systeem/organisatie</i>

1. Wilsbekwaamheid & Wettelijke vertegenwoordiging

Wilsbekwaamheid m.b.t. medische behandelbeslissingen	
Gegevenselement	Waarde
Wilsbekwaamheid m.b.t. medische behandelbeslissingen	Nee

Wettelijke vertegenwoordiger (Contactpersoon)		
Gegevenselement		Waarde
Naam wettelijk vertegenwoordiger (Naamgegevens)		
	Referentie: Naamgegevens	
	Voornamen	Michiel
	Initialen	M.
	Roepnaam	Michiel
	Naamgebruik	Eigen geslachtsnaam (code = 'NL1' in codeSystem 'NaamGebruik')
	Geslachtsnaam	
	Achternaam	Hartman
Contactgegevens wettelijk vertegenwoordiger (Contactgegevens)		
	Referentie: Contactgegevens	
	Telefoonnummers	
	Telefoonnummer	06-45612378
	TelecomType	Mobile Phone (code = 'MC' in codeSystem 'HL7 AddressUse')
	NummerSoort	Primary Home (code = 'HP' in codeSystem 'HL7 AddressUse')
	EmailAdressen	
	EmailAdres	michiel@test.nl
	EmailSoort	Primary Home (code = 'HP' in codeSystem 'HL7 AddressUse')
Adresgegevens		
	Referentie: Adresgegevens	
	Straat	Keizersgracht
	Huisnummer	764
	Hunummerletter	A
	Huisnummertoevoeging	IV
	Postcode	1017 EZ
	Woonplaats	Amsterdam
	Gemeente	Amsterdam
	Land	Nederland (code = '6030' in codeSystem 'GBA Tabel 34 Landen')
	AdresSoort	Primary Home (code = 'HP' in codeSystem 'HL7 AddressUse')
Rol		Wettelijk vertegenwoordiger (code = '24' in codeSystem 'COD472-VEKT')
Relatie tot patient (Relatie)		Broer (code = 'BRO' in codeSystem 'RoleCode')

Vertegenwoordiger is contactpersoon (geen zib)	
Gegevenselement	Waarde
Vertegenwoordiger is contactpersoon	Nee

Eerste contactpersoon (Contactpersoon)		
Gegevenselement		Waarde
Naamgegevens		
	Referentie: Naamgegevens	
	Voornamen	Mirjam
	Initialen	M.
	Roepnaam	Mirjam
	Naamgebruik	Eigen geslachtsnaam gevolgd door geslachtsnaam partner (code = 'NL4' om codeSystem 'NaamGebruik')
	Geslachtsnaam	
	Voorvoegsels	de
	Achternaam	Leeuw
	GeslachtsnaamPartner	
	AchternaamPartner	Hartman
Contactgegevens		
	Referentie: Contactgegevens	
	Telefoonnummers	
	Telefoonnummer	06-98765432
	TelecomType	Mobile Phone (code = 'MC' in codeSystem 'HL7 AddressUse')
	NummerSoort	Primary Home (code = 'HP' in codeSystem 'HL7 AddressUse')
	EmailAdressen	
	EmailAdres	mirjam@test.nl
	EmailSoort	Primary Home (code = 'HP' in codeSystem 'HL7 AddressUse')
	Adresgegevens	
	Referentie: Adresgegevens	
	Straat	Twijnstraat
	Huisnummer	24
	Hunummerletter	A
	Huisnummertoevoeging	BIS
	Postcode	3511 ZL
	Woonplaats	Utrecht
	Gemeente	Utrecht
	Land	Nederland (code = '6030' in codeSystem 'GBA Tabel 34 Landen')
	AdresSoort	Primary Home (code = 'HP' in codeSystem 'HL7 AddressUse')
Rol		Eerste relatie/contactpersoon (code = '1' in codeSystem 'RolCodelijst')
Relatie tot patient (Relatie)		Echtgenote (code = 'WIFE' in codeSystem '2.16.840.1.113883.5.111')

2. Gesprek gevoerd in bijzijn van

Gesprek gevoerd in bijzijn van (Patient)	
Gegevensselement	Waarde
Referentie:Patient	Zie B3_Patiënt (Patient)

Gesprek gevoerd in bijzijn van (Contactpersoon)	
Gegevensselement	Waarde
Referentie:Contactpersoon	Zie B3_Wettelijk_Vertegenwoordiger (Contactpersoon)

3. Belangrijkste overeengekomen doel van medisch beleid

Belangrijkste doel van behandeling (AlgemeneMeting)	
Gegevensselement	Waarde
MeetUitslag	
MetingNaam voor Belangrijkste doel van behandeling	Focus van behandeling (waarneembare entiteit) (code = '180771000146100' in codeSystem 'SNOMED CT')
Doel (UitslagWaarde)	Palliatief met als doel symptoomverlichting, waarbij levensverlenging niet gewenst is (code = '713148004' in codeSystem 'SNOMED CT')
UitslagDatumTijd	Zie B3_Datum_van_invullen (ZIBRoot)
Toelichting	De behandeling van Hendrik is na verslechtering en gesprekken hierover bijgesteld van levensverlenging naar symptoomgericht

4. Behandelgrenzen

Behandelgrens (BehandelAanwijzing)	
Gegevensselement	Waarde
Verificatie	
Geverifieerd	Ja
GeverifieerdBij	Gevolmachtigde (code = '8601000146109' in codeSystem 'SNOMED CT')
VerificatieDatum	Zie B3_Datum_van_invullen (ZIBRoot)
Behandeling	cardiopulmonale resuscitatie (code = '89666000' in codeSystem 'SNOMED CT')
BehandelingToegestaan	Nee (code = 'NEE' in codeSystem '2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.40.4')
BeginDatum	Zie B3_Datum_van_invullen (ZIBRoot)
Wilsverklaring	
Referentie: Wilsverklaring	
WilsverklaringType	Niet reanimeren verklaring (code = 'NR' in codeSystem '2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.40.4.14.1')
WilsverklaringDatum	T - 100D

Aandoening::Probleem	hartritmestoornis (code = '698247007' in codeSystem 'SNOMED CT')
Vertegenwoordiger::Contactpersoon	Zie Wettelijk Vertegenwoordiger (Contactpersoon)
WilsverklaringDocument	 Testscript_B_NR_verklaring_HJ_Hartman
Toelichting	Door verdere achteruitgang gezondheid, wenst meneer niet meer gereanimeerd te worden door te kleine kans op herstel

Behandelgrens (BehandelAanwijzing)	
Gegevenselement	Waarde
Verificatie	
Geverifieerd	Ja
GeverifieerdBij	Gevolmachtigde (code = '8601000146109' in codeSystem 'SNOMED CT')
VerificatieDatum	Zie B3_Datum_van_invullen (ZIBRoot)
Behandeling	Kunstmatige beademing (code = '40617009' in codeSystem 'SNOMED CT')
BehandelingToegestaan	Onbekend (code = 'UNK' in codeSystem 'Null Flavor')
BeginDatum	Zie B1_Datum_van_invullen (ZIBRoot)
EindDatum	Zie B3_Datum_van_invullen (ZIBRoot)

Behandelgrens (BehandelAanwijzing)	
Gegevenselement	Waarde
Verificatie	
Geverifieerd	Ja
GeverifieerdBij	Gevolmachtigde (code = '8601000146109' in codeSystem 'SNOMED CT')
VerificatieDatum	Zie B3_Datum_van_invullen (ZIBRoot)
Behandeling	Kunstmatige beademing (code = '40617009' in codeSystem 'SNOMED CT')
BehandelingToegestaan	Nee (code = 'NEE' in codeSystem '2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.40.4')
BeginDatum	Zie B3_Datum_van_invullen (ZIBRoot)
Toelichting	Weinig kans om nog van de beademing af te komen door conditie

Behandelgrens (BehandelAanwijzing)	
Gegevenselement	Waarde
Verificatie	
Geverifieerd	Ja
GeverifieerdBij	Gevolmachtigde (code = '8601000146109' in codeSystem 'SNOMED CT')
VerificatieDatum	Zie B3_Datum_van_invullen (ZIBRoot)
Behandeling	Opname op intensive care (code = '305351004' in codeSystem 'SNOMED CT')
BehandelingToegestaan	Nee (code = 'NEE' in codeSystem '2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.40.4')

BeginDatum	Zie B3_Datum_van_invullen (ZIBRoot)
Toelichting	IC opname is intensief, en weinig kans op goed herstel

Behandelgrens (BehandelAanwijzing)	
Gegevenselement	Waarde
Verificatie	
Geverifieerd	Ja
GeverifieerdBij	Gevolmachtigde (code = '8601000146109' in codeSystem 'SNOMED CT')
VerificatieDatum	Zie B3_Datum_van_invullen (ZIBRoot)
Behandeling	Opname in ziekenhuis (code = '32485007' in codeSystem 'SNOMED CT')
BehandelingToegestaan	Ja (code = 'JA' in codeSystem '2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.40.4')
BeginDatum	Zie B3_Datum_van_invullen (ZIBRoot)
EindDatum	T + 120 dagen
Toelichting	Patiënt wil deze behandelgrens graag over een aantal maanden opnieuw bespreken

Behandelgrens (BehandelAanwijzing)	
Gegevenselement	Waarde
Verificatie	
Geverifieerd	Ja
GeverifieerdBij	Gevolmachtigde (code = '8601000146109' in codeSystem 'SNOMED CT')
VerificatieDatum	Zie B3_Datum_van_invullen (ZIBRoot)
Behandeling	Behandeling met antibiotica (code = '281789004' in codeSystem 'SNOMED CT')
BehandelingToegestaan	Ja, maar met beperkingen (code = 'JA_MAAR' in codeSystem '2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.40.4')
Beperkingen	Alleen als het bijdraagt aan symptoomverlichting of betere kwaliteit van leven
BeginDatum	Zie B3_Datum_van_invullen (ZIBRoot)

Behandelgrens (BehandelAanwijzing)	
Gegevenselement	Waarde
Verificatie	
Geverifieerd	Ja
GeverifieerdBij	Gevolmachtigde (code = '8601000146109' in codeSystem 'SNOMED CT')
VerificatieDatum	Zie B3_Datum_van_invullen (ZIBRoot)
Behandeling	Toediening van een bloedproduct (code = '116762002' in codeSystem 'SNOMED CT')
BehandelingToegestaan	Ja (code = 'JA' in codeSystem '2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.40.4')
BeginDatum	Zie B3_Datum_van_invullen (ZIBRoot)

Behandelgrens (BehandelAanwijzing)	
Gegevenselement	Waarde
Verificatie	
Geverifieerd	Ja
GeverifieerdBij	Gevolmachtigde (code = '8601000146109' in codeSystem 'SNOMED CT')
VerificatieDatum	Zie B3_Datum_van_invullen (ZIBRoot)
Behandeling	Overige behandelingen (code = 'OTH' in codeSystem 'Null Flavor') Sondevoeding (code = '229912004' in codeSystem 'SNOMED CT')
BehandelingToegestaan	Nee (code = 'NEE' in codeSystem '2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.40.4')
BeginDatum	Zie B3_Datum_van_invullen (ZIBRoot)
Toelichting	Sondevoeding

Heeft de patient een ICD? (geen zib)	
Gegevenselement / concept	Waarde
Heeft de patient een ICD?	Ja

ICD (MedischHulpmiddel)	
Gegevenselement	Waarde
Product	
ProductID	8700000000000
ProductType van ICD	implanteerbare cardioverter-defibrillator (code = '72506001' in codeSystem 'SNOMED CT')
ProductOmschrijving	ICD
BeginDatum	T – 80 dagen
Indicatie	
Referentie:Probleem	hartritmestoornis (code = '698247007' in codeSystem 'SNOMED CT')
Toelichting	ICD is dit jaar geïmplant
AnatomischeLocatie	hart (code = '80891009' in codeSystem 'SNOMED CT')
Lateraliteit	Left (code = '7771000' in codeSystem 'SNOMED CT')
Locatie	
Referentie:Zorgaanbieder	Zorginstelling F
Zorgverlener	
Referentie:Zorgverlener	Richard Santos

Afspraak uitzetten ICD (BehandelingAanwijzing)	
GegevensElement	Waarde
Verificatie	
Geverifieerd	Ja
GeverifieerdBij	Gevolmachtigde (code = '8601000146109' in codeSystem 'SNOMED CT')
VerificatieDatum	Zie B3_Datum_van_invullen (ZIBRoot)
Behandeling van uitzetten ICD	uitzetten van cardioverter-defibrillator in laatste levensfase (code = '400231000146108' in codeSystem 'SNOMED CT')
Afspraak uitzetten ICD (BehandelingToegestaan)	Nee, nog geen besluit genomen (code = 'ASKU' in codeSystem 'Null Flavor')
BeginDatum	Zie B3_Datum_van_invullen (ZIBRoot)
Toelichting	Hendrik wil het er nog niet over hebben

5. Behandelwensen

Specifieke wensen (AlgemeneMeting)	
GegevensElement	Waarde
MeetUitslag	
Wens en verwachting patient (MetingNaam)	wensen en verwachtingen met betrekking tot uitkomst van behandeling (code = '153851000146100' in codeSystem 'SNOMED CT')
Wens en verwachting patient (UitslagWaarde)	Broer Michiel is erg betrokken bij het proces van Hendrik. Het gaat de laatste tijd een stuk slechter en Hendrik denkt vaker na over de dood. Hij is niet bang, maar vindt het lastig om zijn familie achter te laten. Hendrik vertelt dat hij het belangrijk vindt om zoveel mogelijk zijn eigen ritme te behouden, ook als het slechter gaat. Elke ochtend leest hij graag de krant met een kopje koffie; dat geeft hem rust.
Vaststellen wens en verwachting patiënt (Meetmethode)	vaststellen van persoonlijke waarden en wensen met betrekking tot zorg (code = '370819000' in codeSystem 'SNOMED CT')
UitslagDatumTijd	Zie B3_Datum_van_invullen (ZIBRoot)

Gewenste plek van overlijden (AlgemeneMeting)	
GegevensElement	Waarde
Vastgelegde keuze (MeetUitslag)	
MetingNaam voor Gewenste plek van overlijden	Gewenste plek van overlijden (code = '395091006' in codeSystem 'SNOMED CT')
Voorkeursplek (UitslagWaarde)	Thuis (code = '264362003' in codeSystem 'SNOMED CT')
UitslagDatumTijd	Zie B3_Datum_van_invullen (ZIBRoot)
Toelichting	Het liefst rustig thuis

Euthanasie standpunt (AlgemeneMeting)	
Gegevens-element	Waarde
Vastgelegde keuze (MeetUitslag)	
MetingNaam voor Euthanasie standpunt	standpunt ten opzichte van euthanasie (code = '340171000146104' in codeSystem 'SNOMED CT')
Standpunt (UitslagWaarde)	Wenst geen euthanasie (code = '340201000146103' in codeSystem 'SNOMED CT')
UitslagDatumTijd	Zie B3_Datum_van_invullen (ZIBRoot)

Keuze orgaandonatie vastgelegd in donorregister? (AlgemeneMeting)	
Gegevens-element	Waarde
MeetUitslag	
MetingNaam voor Keuze orgaandonatie vastgelegd in donorregister?	Keuze orgaandonatie vastgelegd in donorregister (code = '570801000146104' in codeSystem 'SNOMED CT')
Keuze orgaandonatie in donorregister (UitslagWaarde)	Ja (code = '373066001' in codeSystem 'SNOMED CT')
UitslagDatumTijd	Zie B3_Datum_van_invullen (ZIBRoot)

6. Wat verder nog belangrijk is

Wat verder nog belangrijk is (AlgemeneMeting)	
Gegevens-element	Waarde
MeetUitslag	
MetingNaam voor Wat verder nog belangrijk is	Gevoel van zingeving (code = '247751003' in codeSystem 'SNOMED CT')
Wat verder nog belangrijk is (UitslagWaarde)	Hendrik wordt erg vrolijk van tulpen
UitslagDatumTijd	Zie B3_Datum_van_invullen (ZIBRoot)

7. Eerder vastgelegde behandelwensen

Eerder vastgelegde behandelwensen (geen zib)	
Gegevens-element / concept	Waarde
Heeft de patient eerder behandelafspraken vastgelegd?	Ja (code = '373066001' in codeSystem 'SNOMED CT')
Toelichting	Dit is het derde PZP gesprek
Staan in eerder vastgelegde behandelafspraken andere wensen dan nu in deze verklaring?	Ja (code = '373066001' in codeSystem 'SNOMED CT')

8. Informatie delen

Informatie delen (geen zib)	
Gegevens-element / concept	Waarde
Heeft u patient geïnformeerd over eigen verantwoordelijkheid om deze behandelafspraken met naasten te bespreken?	Ja
Patient gaat akkoord met het delen van deze behandelafspraken met andere betrokken hulpverleners	Akkoord (code = '441898007' in codeSystem 'SNOMED CT')

10 Release notes

Versie	Omschrijving
Versie 1.0.0-RC1	De naam 'ACP formulier' is aangepast naar 'PZP formulier'. De scenario's 'PZP formulier' en 'PZP dataset' zijn verder toegelicht in het 'Let op!' kader. De toelichting van het testscript is aangepast en gevuld volgens het QA template van Nictiz; hiermee zijn o.a. de scenario's en teststappen verder uitgewerkt. Tabel 4 is aangepast om te verhelderen welke teststappen de leverancier doorloopt en welke stappen de testserver uitvoert. In 4.3 zijn de aannames uitgebreid. In 4.4 is een link naar een voorbeeld FHIR-uitwerking toegevoegd. Inhoudelijke gegevens B0 zijn toegevoegd. In de inhoudelijke gegevens B1 is een aanvullende behandelgrens toegevoegd met BehandelingToegestaan 'Onbekend'. In de inhoudelijke gegevens B2 is de BehandelingAanwijzing Kunstmatige beademing aangepast naar BehandelingToegestaan 'Onbekend'. In de inhoudelijke gegevens B3 is de BehandelingAanwijzing Kunstmatige beademing uit B1 beëindigd. In de inhoudelijke gegevens B3 zijn de specifieke wensen van de testpatiënt uitgebreid.

Tabel 5: Release notes

11 Documenthistorie

Vorige versies van dit document kunt u opvragen via klinischeinformatica@iknl.nl.

Versie	Datum	Omschrijving
Versie 0.1.3-B3	28-08-2025	Eerste volledige versie van document
Versie 1.0.0-RC1	30-10-2025	Update n.a.v. release candidate1

Tabel 6: Documenthistorie