

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 - A0	7
0.	Administratieve gegevens	7
6	Inhoudelijke gegevens - A1	8
0.	Administratieve gegevens	8
1.	Wilsbekwaamheid & Wettelijke vertegenwoordiging	8
2.	Gesprek gevoerd in bijzijn van	9
3.	Belangrijkste overeengekomen doel van medisch beleid	9
4.	Behandelgrenzen	10
5.	Behandelwensen	10
6.	Wat verder nog belangrijk is	10
7.	Eerder vastgelegde behandelwensen	10
8.	Informatie delen	10
7	Inhoudelijke gegevens - A2	11
0.	Administratieve gegevens	11
1.	Wilsbekwaamheid & Wettelijke vertegenwoordiging	11
2.	Gesprek gevoerd in bijzijn van	12
3.	Belangrijkste overeengekomen doel van medisch beleid	12
4.	Behandelgrenzen	13
5.	Behandelwensen	14
6.	Wat verder nog belangrijk is	14

7. Eerder vastgelegde behandelwensen	15
8. Informatie delen	15
8 Inhoudelijke gegevens - A3	16
0. Administratieve gegevens	16
1. Wilsbekwaamheid & Wettelijke vertegenwoordiging	16
2. Gesprek gevoerd in bijzijn van	18
3. Belangrijkste overeengekomen doel van medisch beleid	18
4. Behandelgrenzen	18
5. Behandelwensen	20
6. Wat verder nog belangrijk is	21
7. Eerder vastgelegde behandelwensen	21
8. Informatie delen	22
9 Release notes	22
10 Documenthistorie	22

Let op!

Gebruik dit testscript:

- Bij het scenario 'PZP formulier'. Het ingebouwd formulier/vragenlijst in het informatiesysteem volgens het uniform format vastleggen proactieve zorgplanning.
- Bij gebruik van zib versie 2017

Gebruik dit testscript niet:

- Bij het scenario 'PZP dataset'. Voor gestructureerde en gestandaardiseerde datavelden waarbij de informatie in overeenstemming is met het uniform format. Hiervoor is testscript B beschikbaar.
- Bij gebruik van zib versie 2020. Hiervoor is testscript C 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 PZPInformatieVastleggendSysteem (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 A0	Inhoudelijke gegevens A0 wordt getoond	A0
2	Patiënt voert 3 ^e PZP gesprek met zorgverlener I	Aantonen dat het systeem eerdere PZP gesprekken kan raadplegen o.b.v. inhoudelijke gegevens A0	Inhoudelijke gegevens A1 en A2 worden getoond	A1, A2

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 A1	Inhoudelijke gegevens A1 zijn vastgelegd	A1
2	Patiënt voert 3 ^e PZP gesprek met zorgverlener I	Aantonen dat het PZP gesprek correct wordt vastgelegd volgens A3	Inhoudelijke gegevens A3 zijn vastgelegd	A3

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 A1 correct beschikbaar kan stellen aan testserver	Inhoudelijke gegevens A1 zijn beschikbaar gesteld	A1
3	Zorgverlener III verleent zorg aan patiënt	Aantonen dat systeem A1 en A3 correct beschikbaar stelt aan testserver	Inhoudelijke gegevens A1 en A3 zijn beschikbaar gesteld	A1, A3

Tabel 3: Scenario's voor beschikbaarstellen

3.3 Overzicht inhoudelijke gegevens

Dit testscript bevat de volgende 4 inhoudelijke gegevens:

- Inhoudelijke gegevens A0: bevat alleen de naam, BSN en geboortedatum van de patiënt
- Inhoudelijke gegevens A1: bevat een minimale maar zinvolle invulling van antwoorden op enkele vragen
- Inhoudelijke gegevens A2: bevat antwoorden op het merendeel van de vragen, met gemiddelde mate van detail
- Inhoudelijke gegevens A3: 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 A0</u> eerdere gesprekken, waarna <u>testdata A0</u> wordt getoond		Zorgverlener I raadpleegt o.b.v. <u>testdata A0</u> eerdere gesprekken, waarna <u>testdata A1 en A2</u> worden getoond	
	Vastleggende en beschikbaarstellende zorgverlener I	Zorgverlener I legt het gesprek vast volgens <u>testdata A1</u>	Systeem van zorgverlener I stelt <u>testdata A1</u> beschikbaar	Systeem van zorgverlener I stelt <u>testdata A1</u> beschikbaar Zorgverlener I legt het gesprek vast volgens <u>testdata A3</u>	Systeem van zorgverlener I stelt <u>testdata A1 en A3</u> beschikbaar
Testserver	Zorgverlener II, III		Zorgverlener II raadpleegt o.b.v. <u>testdata A0</u> eerdere gesprekken, waarna <u>testdata A1</u> wordt getoond Zorgverlener legt het gesprek vast volgens <u>testdata A2</u>	Zorgverlener II stelt <u>testdata A2</u> beschikbaar	Zorgverlener III raadpleegt o.b.v. <u>testdata A0</u> eerdere gesprekken, waarna <u>testdata A1, A2 en A3</u> worden getoond Zorgverlener II stelt <u>testdata A2</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 - A0

0. Administratieve gegevens

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

6 Inhoudelijke gegevens - A1

0. Administratieve gegevens

ZIBRoot	
Gegevens-element	Waarde
Datum van invullen (DatumTijd)	T – 200D

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

Gesprek gevoerd door (Zorgverlener)	
Gegevens-element	Waarde
ZorgverlenerIdentificatienummer	000002222
Naamgegevens	
Referentie: Naamgegevens	
	Voornamen
	Marleen
	Geslachtsnaam
	Voorvoegsels
	van
	Achternaam
	Huissen
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)			
Gegevenselement		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)	
Gegevenselement	Waarde
Vertegenwoordiger is contactpersoon	Ja

2. Gesprek gevoerd in bijzijn van

Gesprek gevoerd in bijzijn van (Patient)	
Gegevenselement	Waarde
Referentie:Patient	Zie A1_Patient (Patient)

Gesprek gevoerd in bijzijn van (Contactpersoon)	
Gegevenselement	Waarde
Referentie:Contactpersoon	Zie A1_Wettelijk_Vertegenwoordiger (Contactpersoon)

3. Belangrijkste overeengekomen doel van medisch beleid

Belangrijkste doel van behandeling (AlgemeneMeting)	
Gegevenselement	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')

4. Behandelgrenzen

Behandelgrens (BehandelAanwijzing)	
Gegevenselement	Waarde
Behandeling	cardiopulmonale resuscitatie (code = '89666000' in codeSystem 'SNOMED CT')
BehandelingToegestaan	Ja, maar met beperkingen (code = 'JA_MAAAR' 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

5. Behandelwensen

6. Wat verder nog belangrijk is

7. Eerder vastgelegde behandelwensen

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

8. Informatie delen

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

7 Inhoudelijke gegevens - A2

0. Administratieve gegevens

ZIBRoot	
Gegevens-element	Waarde
Datum van invullen (DatumTijd)	T – 100D

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

Gesprek gevoerd door: (Zorgverlener)	
Gegevens-element	Waarde
ZorgverlenerIdentificatienummer	000002222
Naamgegevens	
Referentie: Naamgegevens	
	Voornamen
	Laurens
	Geslachtsnaam
	Achternaam
	Aygun
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

Wettelijke vertegenwoordiger (Contactpersoon)				
Gegevenselement		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)	
Gegevenselement	Waarde
Vertegenwoordiger is contactpersoon	Ja

2. Gesprek gevoerd in bijzijn van

Gesprek gevoerd in bijzijn van (Patient)	
Gegevenselement	Waarde
Referentie:Patient	Zie A2_Patient (Patient)

Gesprek gevoerd in bijzijn van (Contactpersoon)	
Gegevenselement	Waarde
Referentie:Contactpersoon	Zie A2_Wettelijk_Vertegenwoordiger (Contactpersoon)

3. Belangrijkste overeengekomen doel van medisch beleid

Belangrijkste doel van behandeling (AlgemeneMeting)	
Gegevenselement	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')

4. Behandelgrenzen

Behandelgrens (BehandelAanwijzing)	
Gegevenselement	Waarde
Behandeling	cardiopulmonale resuscitatie (code = '89666000' in codeSystem 'SNOMED CT')
BehandelingToegestaan	Ja, maar met beperkingen (code = 'JA_MAA' 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

Behandelgrens (BehandelAanwijzing)	
Gegevenselement	Waarde
Behandeling	Kunstmatige beademing (code = '40617009' in codeSystem 'SNOMED CT')
BehandelingToegestaan	Ja (code = 'JA' in codeSystem '2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.40.4')

Behandelgrens (BehandelAanwijzing)	
Gegevenselement	Waarde
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')

Behandelgrens (BehandelAanwijzing)	
Gegevenselement	Waarde
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')

Behandelgrens (BehandelAanwijzing)	
Gegevenselement	Waarde
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')

Behandelgrens (BehandelAanwijzing)	
Gegevenselement	Waarde
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')

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

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.
	Vaststellen wens en verwachting patiënt (Meetmethode)	vaststellen van persoonlijke waarden en wensen met betrekking tot zorg (code = '370819000' in codeSystem 'SNOMED CT')

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)	Nog onbekend (code = 'UNK' in codeSystem 'Null Flavor')

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')

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')

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?	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)	
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')

8 Inhoudelijke gegevens - A3

0. Administratieve gegevens

ZIBRoot	
Gegevens-element	Waarde
Datum van invullen (DatumTijd)	T – 9D

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

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	Nee

Wettelijke vertegenwoordiger (Contactpersoon)			
Gegevenselement		Waarde	
Naam wettelijk vertegenwoordiger (Naamgegevens)			
Referentie: Naamgegevens			
	Voornamen	Michiel	
	Geslachtsnaam		
	Achternaam	Hartman	
Contactgegevens wettelijk vertegenwoordiger (Contactgegevens)			
Referentie: Contactgegevens			
Telefoonnummers			
	Telefoonnummer	06-45612378	
	TelecomType	Mobile Phone (code = 'MC' in codeSystem 'HL7 AddressUse')	
	NumerSoort	Primary Home (code = 'HP' in codeSystem 'HL7 AddressUse')	
EmailAdressen			
	EmailAdres	michiel@test.nl	
	EmailSoort	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	
	Geslachtsnaam		
	Voorvoegsels	de	
	Achternaam	Leeuw	
Contactgegevens			
Referentie: Contactgegevens			
Telefoonnummers			
	Telefoonnummer	06-98765432	
	TelecomType	Mobile Phone (code = 'MC' in codeSystem 'HL7 AddressUse')	
	NumerSoort	Primary Home (code = 'HP' in codeSystem 'HL7AddressUse')	
EmailAdressen			

			EmailAdres	mirjam@test.nl
			EmailSoort	Primary Home (code = 'HP' in codeSystem 'HL7 AddressUse')
Rol				Eerste contactpersoon (code = '1' in codeSystem 'COD472-VEKT')
Relatie tot patiënt (Relatie)				Echtgenote (code = 'WIFE' in codeSystem 'RoleCode')

2. Gesprek gevoerd in bijzijn van

Gesprek gevoerd in bijzijn van (Patient)	
Gegevensselement	Waarde
Referentie:Patient	Zie A3_Patient (Patient)

Gesprek gevoerd in bijzijn van (Contactpersoon)	
Gegevensselement	Waarde
Referentie:Contactpersoon	Zie A3_Eerste_Contactpersoon (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')

4. Behandelgrenzen

Behandelgrens (BehandelAanwijzing)	
Gegevensselement	Waarde
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')

Behandelgrens (BehandelAanwijzing)	
Gegevensselement	Waarde
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')

Behandelgrens (BehandelAanwijzing)	
Gegevenselement	Waarde
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')

Behandelgrens (BehandelAanwijzing)	
Gegevenselement	Waarde
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')

Behandelgrens (BehandelAanwijzing)	
Gegevenselement	Waarde
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

Behandelgrens (BehandelAanwijzing)	
Gegevenselement	Waarde
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')

Behandelgrens (BehandelAanwijzing)	
Gegevenselement	Waarde
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')
Toelichting	Sondevoeding

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

ICD (MedischHulpmiddel)	
Gegevenselement	Waarde
Product	
ProductType van ICD	implanteerbare cardioverter-defibrillator (code = '72506001' in codeSystem 'SNOMED CT')
Toelichting	ICD is dit jaar geïmplant

Afspraak uitzetten ICD (BehandelAanwijzing)	
Gegevenselement	Waarde
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')

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')

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')
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')

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')

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

7. Eerder vastgelegde behandelwensen

Eerder vastgelegde behandelwensen (geen zib)	
Gegevens-element / concept	Waarde
Heeft de patiënt 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 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')

9 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 A0 zijn toegevoegd. In de inhoudelijke gegevens A3 zijn de specifieke wensen van de testpatiënt uitgebreid.

Tabel 5: Release notes

10 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