

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 C0	7
0.	Administratieve gegevens	7
6	Inhoudelijke gegevens C1	8
0.	Administratieve gegevens	8
1.	Wilsbekwaamheid & Wettelijke vertegenwoordiging	8
2.	Gesprek gevoerd in bijzijn van	9
3.	Belangrijkste overeengekomen doel van medisch beleid	10
4.	Behandelgrenzen	10
5.	Behandelwensen	10
6.	Wat verder nog belangrijk is	10
7.	Eerder vastgelegde behandelwensen	10
8.	Informatie delen	11
7	Inhoudelijke gegevens C2	12
0.	Administratieve gegevens	12
1.	Wilsbekwaamheid & Wettelijke vertegenwoordiging	12
2.	Gesprek gevoerd in bijzijn van	13
3.	Belangrijkste overeengekomen doel van medisch beleid	14
4.	Behandelgrenzen	14
5.	Behandelwensen	15
6.	Wat verder nog belangrijk is	16

7. Eerder vastgelegde behandelwensen	16
8. Informatie delen	16
8 Inhoudelijke gegevens C3	17
0. Administratieve gegevens	17
1. Wilsbekwaamheid & Wettelijke vertegenwoordiging	17
2. Gesprek gevoerd in bijzijn van	19
3. Belangrijkste overeengekomen doel van medisch beleid	19
4. Behandelgrenzen	19
5. Behandelwensen	21
6. Wat verder nog belangrijk is	22
7. Eerder vastgelegde behandelwensen	22
8. Informatie delen	22
9 Release notes	23
10 Documenthistorie	23

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 2020

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 D beschikbaar.
- Bij gebruik van zib versie 2017. Hier is testscript A 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:

Raadplegen

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 C0	Inhoudelijke gegevens C0 wordt getoond	C0
2	Patiënt voert 3 ^e PZP gesprek met zorgverlener I	Aantonen dat het systeem eerdere PZP gesprekken kan raadplegen o.b.v. inhoudelijke gegevens C0	Inhoudelijke gegevens C1 en C2 worden getoond	C1, C2

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 C1	Inhoudelijke gegevens C1 zijn vastgelegd	C1
2	Patiënt voert 3 ^e PZP gesprek met zorgverlener I	Aantonen dat het PZP gesprek correct wordt vastgelegd volgens C3	Inhoudelijke gegevens C3 zijn vastgelegd	C3

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 C1 correct beschikbaar kan stellen aan testserver	Inhoudelijke gegevens C1 zijn beschikbaar gesteld	C1
3	Zorgverlener III verleent zorg aan patiënt	Aantonen dat systeem C1 en C3 correct beschikbaar stelt aan testserver	Inhoudelijke gegevens C1 en C3 zijn beschikbaar gesteld	C1, C3

Tabel 3: Scenario's voor beschikbaarstellen

3.3 Overzicht inhoudelijke gegevens

Dit testscript bevat de volgende 4 inhoudelijke gegevens:

- Inhoudelijke gegevens C0: bevat alleen de naam, BSN en geboortedatum van de patiënt
- Inhoudelijke gegevens C1: bevat een minimale maar zinvolle invulling van antwoorden op enkele vragen
- Inhoudelijke gegevens C2: bevat antwoorden op het merendeel van de vragen, met gemiddelde mate van detail
- Inhoudelijke gegevens C3: 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 – 400D	T – 80D	T – 25D	T- 1D
Patiëntenreis		Mevrouw van der Sluijs voert haar eerste PZP gesprek, met zorgverlener I	Mevrouw van der Sluijs voert haar tweede PZP gesprek, met zorgverlener II	Mevrouw van der Sluijs voert haar derde PZP gesprek, met zorgverlener I	Zorgverlener III gaat zorg verlenen aan mevrouw van der Sluijs
Leverancier die komt testen	Raadplegende zorgverlener I	Zorgverlener I raadpleegt o.b.v. <u>testdata C0</u> eerdere gesprekken, waarna <u>testdata C0</u> wordt getoond		Zorgverlener I raadpleegt o.b.v. <u>testdata C0</u> eerdere gesprekken, waarna <u>testdata C1</u> en <u>C2</u> worden getoond	
	Vastleggende en beschikbaarstellende zorgverlener I	Zorgverlener I legt het gesprek vast volgens <u>testdata C1</u>	Systeem van zorgverlener I stelt <u>testdata C1</u> beschikbaar	Systeem van zorgverlener I stelt <u>testdata C1</u> beschikbaar Zorgverlener I legt het gesprek vast volgens <u>testdata C3</u>	Systeem van zorgverlener I stelt <u>testdata C1</u> en <u>C3</u> beschikbaar
Testserver	Zorgverlener II, III		Zorgverlener II raadpleegt o.b.v. <u>testdata C0</u> eerdere gesprekken, waarna <u>testdata C1</u> wordt getoond Zorgverlener legt het gesprek vast volgens <u>testdata C2</u>	Zorgverlener II stelt <u>testdata C2</u> beschikbaar	Zorgverlener III raadpleegt o.b.v. <u>testdata C0</u> eerdere gesprekken, waarna <u>testdata C1</u> , <u>C2</u> en <u>C3</u> worden getoond Zorgverlener II stelt <u>testdata C2</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 C0

0. Administratieve gegevens

Patient						
Gegevenselement			Waarde			
Naamgegevens						
	Referentie: Naamgegevens					
		Voornamen		Samira Louise		
		Geslachtsnaam				
			Voorvoegsels		van der	
			Achternaam		Sluijs	
Identificatienummer			999998298 (in identificerend systeem: BSN)			
Geboortedatum			31 juli 1959			

6 Inhoudelijke gegevens C1

0. Administratieve gegevens

Datum van invullen (geen zib)	
Gegevenselement	Waarde
Datum van invullen	T – 400D

Patient	
Gegevenselement	Waarde
Naamgegevens	
Referentie: Naamgegevens	
	Voornamen
	Samira Louise
	Geslachtsnaam
	Voorvoegsels
	van der
	Achternaam
	Sluijs
Identificatienummer	999998298 (in identificerend systeem: BSN)
Geboortedatum	31 juli 1959

Gesprek gevoerd door (Zorgverlener)	
Gegevenselement	Waarde
ZorgverlenerIdentificatienummer	000003333
Naamgegevens	
Referentie: Naamgegevens	
	Voornamen
	Desirée
	Geslachtsnaam
	Achternaam
	Wolters
Functie (Specialisme)	Kies een specialisme dat past bij uw systeem/organisatie

1. Wilsbekwaamheid & Wettelijke vertegenwoordiging

Wilsbekwaamheid m.b.t. medische behandelbeslissingen (geen zib)	
Gegevenselement	Waarde
Wilsbekwaamheid m.b.t. medische behandelbeslissingen	Ja
Toelichting	Patiënt is wilsbekwaam. Bij verandering van de situatie wordt haar partner haar wettelijk vertegenwoordiger.

Wettelijk vertegenwoordiger (Contactpersoon)			
Gegevenselement		Waarde	
Naam wettelijk vertegenwoordiger (Naamgegevens)			
Referentie: Naamgegevens			
	Voornamen	Gert-Jan	
	Geslachtsnaam		
	Voorvoegsels	de	
	Achternaam	Jong	
Contactgegevens wettelijk vertegenwoordiger (Contactgegevens)			
Referentie: Contactgegevens			
	Telefoonnummers		
	Telefoonnummer	06-11111111	
	TelecomType	Mobile Phone (code = 'MC' in codeSystem 'AddressUse')	
	NummerSoort	Primary Home (code = 'HP' in codeSystem 'AddressUse')	
	EmailAdressen		
	EmailAdres	Gert-Jan@test.nl	
	EmailSoort	Primary Home (code = 'HP' in codeSystem 'AddressUse')	
Rol		Wettelijk vertegenwoordiger (code = '24' in codeSystem 'COD472-VEKT Relationship type client')	
Relatie tot patient (Relatie)		Echtgenoot (code = 'HUSB' 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 C1_Patient (Patient)

Gesprek gevoerd in bijzijn van (Contactpersoon)	
Gegevenselement	Waarde
Referentie:Contactpersoon	Zie C1_Wettelijk_Vertegenwoordiger (Contactpersoon)

3. Belangrijkste overeengekomen doel van medisch beleid

Belangrijkste doel van behandeling ([Meting])	
Gegevensselement	Waarde
Belangrijkste doel van behandeling ([MetingNaam])	Focus van behandeling (waarneembare entiteit) (code = '180771000146100' in codeSystem 'SNOMED CT')
Doel ([MetingWaarde])	Palliatief met als doel levensverlenging én symptoomverlichting (code = '1351964001' in codeSystem 'SNOMED CT')

4. Behandelgrenzen

Behandelgrens (BehandelAanwijzing2)	
Gegevensselement	Waarde
BehandelBesluit	Wel uitvoeren (code = '0' in codeSystem 'BehandelBesluiten')
Behandeling	cardiopulmonale resuscitatie (code = '89666000' in codeSystem 'SNOMED CT')

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

5. Behandelwensen

Gewenste plek van overlijden ([Meting])	
Gegevensselement	Waarde
Gewenste plek van overlijden ([MetingNaam])	Gewenste plek van overlijden (code = '395091006' in codeSystem 'SNOMED CT')
Voorkeursplek ([MetingWaarde])	Thuis (code = '264362003' in codeSystem 'SNOMED CT')
[Toelichting]	Het liefst rustig thuis

6. Wat verder nog belangrijk is

7. Eerder vastgelegde behandelwensen

Eerder vastgelegde behandelwensen (geen zib)	
Gegevensselement / concept	Waarde
Heeft de patient eerder behandelafspraken vastgelegd?	Nee

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 C2

0. Administratieve gegevens

Datum van invullen (geen zib)	
Gegevens-element	Waarde
Datum van invullen	T – 80D

Patient	
Gegevens-element	Waarde
Naamgegevens	
Referentie: Naamgegevens	
	Voornamen
	Samira Louise
	Geslachtsnaam
	Voorvoegsels
	van der
	Achternaam
	Sluijs
Identificatienummer	999998298 (in identificerend systeem: BSN)
Geboortedatum	31 juli 1959

Gesprek gevoerd door (Zorgverlener)	
Gegevens-element	Waarde
ZorgverlenerIdentificatienummer	000003333
Naamgegevens	
Referentie: Naamgegevens	
	Voornamen
	Daniël
	Geslachtsnaam
	Voorvoegsels
	de
	Achternaam
	Groot
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
Toelichting	Patiënt is wilsbekwaam. Bij verandering van de situatie wordt haar partner haar wettelijk vertegenwoordiger.

Wettelijk vertegenwoordiger (Contactpersoon)			
Gegevenselement		Waarde	
Naam wettelijk vertegenwoordiger (Naamgegevens)			
Referentie: Naamgegevens			
	Voornamen	Gert-Jan	
	Geslachtsnaam		
	Voorvoegsels	de	
	Achternaam	Jong	
Contactgegevens wettelijk vertegenwoordiger (Contactgegevens)			
Referentie: Contactgegevens			
	Telefoonnummers		
	Telefoonnummer	06-11111111	
	TelecomType	Mobile Phone (code = 'MC' in codeSystem 'AddressUse')	
	NummerSoort	Primary Home (code = 'HP' in codeSystem 'AddressUse')	
	EmailAdressen		
	EmailAdres	Gert-Jan@test.nl	
	EmailSoort	Primary Home (code = 'HP' in codeSystem 'AddressUse')	
Rol		Wettelijk vertegenwoordiger (code = '24' in codeSystem 'COD472-VEKT Relationship type client')	
Relatie tot patient (Relatie)		Echtgenoot (code = 'HUSB' 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 C2_Patient (Patient)

Gesprek gevoerd in bijzijn van (Contactpersoon)	
Gegevenselement	Waarde
Referentie:Contactpersoon	Zie C2_Wettelijk_Vertegenwoordiger (Contactpersoon)

3. Belangrijkste overeengekomen doel van medisch beleid

Belangrijkste doel van behandeling ([Meting])	
Gegevens-element	Waarde
Belangrijkste doel van behandeling ([MetingNaam])	Focus van behandeling (waarneembare entiteit) (code = '180771000146100' in codeSystem 'SNOMED CT')
Doel ([MetingWaarde])	Palliatief met als doel levensverlenging én symptoomverlichting (code = '1351964001' in codeSystem 'SNOMED CT')

4. Behandelgrenzen

Behandelgrens (BehandelAanwijzing2)	
Gegevens-element	Waarde
BehandelBesluit	Wel uitvoeren (code = '0' in codeSystem 'BehandelBesluiten')
Behandeling	cardiopulmonale resuscitatie (code = '89666000' in codeSystem 'SNOMED CT')

Behandelgrens (BehandelAanwijzing2)	
Gegevens-element	Waarde
BehandelBesluit	Wel uitvoeren (code = '0' in codeSystem 'BehandelBesluiten')
Behandeling	Kunstmatige beademing (code = '40617009' in codeSystem 'SNOMED CT')

Behandelgrens (BehandelAanwijzing2)	
Gegevens-element	Waarde
BehandelBesluit	Wel uitvoeren (code = '0' in codeSystem 'BehandelBesluiten')
Behandeling	Opname op intensive care (code = '305351004' in codeSystem 'SNOMED CT')

Behandelgrens (BehandelAanwijzing2)	
Gegevens-element	Waarde
BehandelBesluit	Wel uitvoeren (code = '0' in codeSystem 'BehandelBesluiten')
Behandeling	Opname in ziekenhuis (code = '32485007' in codeSystem 'SNOMED CT')

Behandelgrens (BehandelAanwijzing2)	
Gegevens-element	Waarde
BehandelBesluit	Wel uitvoeren (code = '0' in codeSystem 'BehandelBesluiten')
Behandeling	Behandeling met antibiotica (code = '281789004' in codeSystem 'SNOMED CT')

Behandelgrens (BehandelAanwijzing2)	
Gegevens-element	Waarde
BehandelBesluit	Wel uitvoeren (code = '0' in codeSystem 'BehandelBesluiten')

Behandeling	Toediening van een bloedproduct (code = '116762002' in codeSystem 'SNOMED CT')
-------------	--

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 eerder dit jaar geïmplant

Afspraak uitzetten ICD (BehandelAanwijzing)	
Gegevenselement	Waarde
Afspraak uitzetten ICD (BehandelBesluit)	Nee, nog geen besluit genomen (code = 'ASKU' in codeSystem 'Null Flavor')
Behandeling van uitzetten ICD (Behandeling)	uitzetten van cardioverter-defibrillator in laatste levensfase (code = '400231000146108' in codeSystem 'SNOMED CT')

5. Behandelwensen

Specifieke wensen ([Meting])	
Gegevenselement	Waarde
Wens en verwachting patient ([MetingNaam])	wensen en verwachtingen met betrekking tot uitkomst van behandeling (code = '153851000146100' in codeSystem 'SNOMED CT')
Wens en verwachting patient ([MetingWaarde])	Er is een kleinkind op komst in de familie. Mevrouw van der Sluijs zou het kleinkind heel graag nog willen ontmoeten, waardoor de focus ook ligt op levensverlenging, hoewel ze voelt dat ze fysiek achteruit gaat.
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 ([Meting])	
Gegevenselement	Waarde
Gewenste plek van overlijden ([MetingNaam])	Gewenste plek van overlijden (code = '395091006' in codeSystem 'SNOMED CT')
Voorkeursplek ([MetingWaarde])	Thuis (code = '264362003' in codeSystem 'SNOMED CT')
[Toelichting]	Het liefst rustig thuis

Euthanasie standpunt ([Meting])	
Gegevenselement	Waarde
Euthanasie standpunt ([MetingNaam])	standpunt ten opzichte van euthanasie (code = '340171000146104' in codeSystem 'SNOMED CT')
Euthanasie standpunt ([MetingWaarde])	Wenst geen euthanasie (code = '340201000146103' in codeSystem 'SNOMED CT')

Keuze orgaandonatie vastgelegd in donorregister? ([Meting])	
Gegevenselement	Waarde
Keuze orgaandonatie vastgelegd in donorregister? ([MetingNaam])	Keuze orgaandonatie vastgelegd in donorregister (code = '570801000146104' in codeSystem 'SNOMED CT')
Keuze orgaandonatie in donorregister ([MetingWaarde])	Ja (code = '373066001' in codeSystem 'SNOMED CT')

6. Wat verder nog belangrijk is

7. Eerder vastgelegde behandelwensen

Eerder vastgelegde behandelwensen (geen zib)	
Gegevenselement / concept	Waarde
Heeft de patient eerder behandelafspraken vastgelegd?	Ja
Toelichting	Mevrouw heeft al een eerder PZP gesprek gevoerd
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 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 C3

0. Administratieve gegevens

Datum van invullen (geen zib)	
Gegevenselement	Waarde
Datum van invullen	T – 400D

Patient	
Gegevenselement	Waarde
Naamgegevens	
Referentie: Naamgegevens	
	Voornamen
	Samira Louise
	Geslachtsnaam
	Voorvoegsels
	van der
	Achternaam
	Sluijs
Identificatienummer	999998298 (in identificerend systeem: BSN)
Geboortedatum	31 juli 1959

Gesprek gevoerd door (Zorgverlener)	
Gegevenselement	Waarde
ZorgverlenerIdentificatienummer	000003333
Naamgegevens	
Referentie: Naamgegevens	
	Voornamen
	Desirée
	Geslachtsnaam
	Achternaam
	Wolters
Functie (Specialisme)	Kies een specialisme dat past bij uw systeem/organisatie

1. Wilsbekwaamheid & Wettelijke vertegenwoordiging

Wilsbekwaamheid m.b.t. medische behandelbeslissingen (geen zib)	
Gegevenselement	Waarde
Wilsbekwaamheid m.b.t. medische behandelbeslissingen	Ja
Toelichting	Patiënt is wilsbekwaam. Bij verandering van de situatie wordt haar partner haar wettelijk vertegenwoordiger.

Wettelijk vertegenwoordiger (Contactpersoon)			
Gegevens		Waarde	
Naam wettelijk vertegenwoordiger (Naamgegevens)			
Referentie: Naamgegevens			
Voornamen		Gert-Jan	
Geslachtsnaam			
Voorvoegsels		de	
Achternaam		Jong	
Contactgegevens wettelijk vertegenwoordiger (Contactgegevens)			
Referentie: Contactgegevens			
Telefoonnummers			
Telefoonnummer		06-11111111	
TelecomType		Mobile Phone (code = 'MC' in codeSystem 'AddressUse')	
NummerSoort		Primary Home (code = 'HP' in codeSystem 'AddressUse')	
EmailAdressen			
EmailAdres		Gert-Jan@test.nl	
EmailSoort		Primary Home (code = 'HP' in codeSystem 'AddressUse')	
Rol		Wettelijk vertegenwoordiger (code = '24' in codeSystem 'COD472-VEKT Relationship type client')	
Relatie tot patient (Relatie)		Echtgenoot (code = 'HUSB' in codeSystem 'RoleCode')	

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

Eerste contactpersoon (Contactpersoon)			
Gegevens		Waarde	
Naamgegevens			
Referentie: Naamgegevens			
Voornamen		Maya	
Geslachtsnaam			
Voorvoegsels		van der	
Achternaam		Sluijs	
Contactgegevens			
Referentie: Contactgegevens			
Telefoonnummers			
Telefoonnummer		06-22222222	
TelecomType		Mobile Phone (code = 'MC' in codeSystem 'AddressUse')	

		NummerSoort	Primary Home (code = 'HP' in codeSystem 'AddressUse')
		EmailAdressen	
		EmailAdres	maya@test.nl
		EmailSoort	Primary Home (code = 'HP' in codeSystem 'AddressUse')
Rol			Eerste relatie/contactpersoon (code = '1' in codeSystem 'COD472-VEKT Relationship type client')
Relatie tot patient (Relatie)			Zuster (code = 'SIS' in codeSystem 'RoleCode')

2. Gesprek gevoerd in bijzijn van

Gesprek gevoerd in bijzijn van (Patient)	
Gegevensselement	Waarde
Referentie:Patient	Zie C3_Patient (Patient)

Gesprek gevoerd in bijzijn van (Contactpersoon)	
Gegevensselement	Waarde
Referentie:Contactpersoon	Zie C3_Eerste_Contactpersoon (Contactpersoon)

3. Belangrijkste overeengekomen doel van medisch beleid

Belangrijkste doel van behandeling ([Meting])	
Gegevensselement	Waarde
Belangrijkste doel van behandeling ([MetingNaam])	Focus van behandeling (waarneembare entiteit) (code = '180771000146100' in codeSystem 'SNOMED CT')
Doel ([MetingWaarde])	Palliatief met als doel symptoomverlichting, waarbij levensverlenging niet gewenst is (code = '713148004' in codeSystem 'SNOMED CT')

4. Behandelgrenzen

Behandelgrens (BehandelAanwijzing2)	
Gegevensselement	Waarde
BehandelBesluit	Niet uitvoeren (code = '2' in codeSystem 'BehandelBesluiten')
Behandeling	cardiopulmonale resuscitatie (code = '89666000' in codeSystem 'SNOMED CT')

Behandelgrens (BehandelAanwijzing2)	
Gegevensselement	Waarde
BehandelBesluit	Niet uitvoeren (code = '2' in codeSystem 'BehandelBesluiten')
Behandeling	Kunstmatige beademing (code = '40617009' in codeSystem 'SNOMED CT')

Toelichting	Mevrouw wil geen kunstmatige beademing, omdat er te weinig kans is om nog van de beademing af te komen i.v.m. gezondheid
-------------	--

Behandelgrens (BehandelAanwijzing2)	
Gegevenselement	Waarde
BehandelBesluit	Niet uitvoeren (code = '2' in codeSystem 'BehandelBesluiten')
Behandeling	Opname op intensive care (code = '305351004' in codeSystem 'SNOMED CT')
Toelichting	Hoef niet meer van de patiënt

Behandelgrens (BehandelAanwijzing2)	
Gegevenselement	Waarde
BehandelBesluit	Anders (code = '1' in codeSystem 'BehandelBesluiten')
Behandeling	Opname in ziekenhuis (code = '32485007' in codeSystem 'SNOMED CT')
SpecificatieAnders	Alleen als de patiënt een kans heeft om weer uit het ziekenhuis te komen, anders hoeft het niet meer voor mevrouw

Behandelgrens (BehandelAanwijzing2)	
Gegevenselement	Waarde
BehandelBesluit	Wel uitvoeren (code = '0' in codeSystem 'BehandelBesluiten')
Behandeling	Behandeling met antibiotica (code = '281789004' in codeSystem 'SNOMED CT')

Behandelgrens (BehandelAanwijzing2)	
Gegevenselement	Waarde
BehandelBesluit	Wel uitvoeren (code = '0' in codeSystem 'BehandelBesluiten')
Behandeling	Toediening van een bloedproduct (code = '116762002' in codeSystem 'SNOMED CT')

Behandelgrens (BehandelAanwijzing2)	
Gegevenselement	Waarde
BehandelBesluit	Niet uitvoeren (code = '2' in codeSystem 'BehandelBesluiten')
Behandeling	Overige behandelingen (code = 'OTH' in codeSystem 'Null Flavor') Dialyse in het ziekenhuis
Toelichting	Wanneer door complicaties peritoneaal dialyse niet meer mogelijk is en de patiënt elke week in het ziekenhuis gedialyseerd zou moeten worden, dan wil ze dat dialyse gestopt wordt

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 ongeveer een jaar geleden geïmplant

Afspraak uitzetten ICD (BehandelAanwijzing)	
Gegevenselement	Waarde
Afspraak uitzetten ICD (BehandelBesluit)	Nee, nog geen besluit genomen (code = 'ASKU' in codeSystem 'Null Flavor')
Behandeling van uitzetten ICD (Behandeling)	uitzetten van cardioverter-defibrillator in laatste levensfase (code = '400231000146108' in codeSystem 'SNOMED CT')
Toelichting	Patiënt gaat dit volgende week met de cardioloog bespreken

5. Behandelwensen

Specifieke wensen ([Meting])	
Gegevenselement	Waarde
Wens en verwachting patient ([MetingNaam])	wensen en verwachtingen met betrekking tot uitkomst van behandeling (code = '153851000146100' in codeSystem 'SNOMED CT')
Wens en verwachting patient ([MetingWaarde])	De kleinzoon van mevrouw van der Sluijs is geboren en mevrouw is dolgelukkig dat ze hem heeft kunnen zien. Ze merkt dat ze fysiek erg achteruit gaat. Mevrouw heeft daar nu vrede mee, in tegenstelling tot eerdere gesprekken.
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 ([Meting])	
Gegevenselement	Waarde
Gewenste plek van overlijden ([MetingNaam])	Gewenste plek van overlijden (code = '395091006' in codeSystem 'SNOMED CT')
Voorkeursplek ([MetingWaarde])	Thuis (code = '264362003' in codeSystem 'SNOMED CT')
[Toelichting]	Het liefst rustig thuis

Euthanasie standpunt ([Meting])	
Gegevenselement	Waarde
Euthanasie standpunt ([MetingNaam])	standpunt ten opzichte van euthanasie (code = '340171000146104' in codeSystem 'SNOMED CT')
Euthanasie standpunt ([MetingWaarde])	Wenst geen euthanasie (code = '340201000146103' in codeSystem 'SNOMED CT')

Keuze orgaandonatie vastgelegd in donorregister? ([Meting])	
Gegevenselement	Waarde
Keuze orgaandonatie vastgelegd in donorregister? ([MetingNaam])	Keuze orgaandonatie vastgelegd in donorregister (code = '570801000146104' in codeSystem 'SNOMED CT')
Keuze orgaandonatie in donorregister ([MetingWaarde])	Ja (code = '373066001' in codeSystem 'SNOMED CT')

6. Wat verder nog belangrijk is

Wat verder nog belangrijk is ([Meting])	
Gegevenselement	Waarde
Wat verder nog belangrijk is ([MetingNaam])	Gevoel van zingeving (code = '247751003' in codeSystem 'SNOMED CT')
Wat verder nog belangrijk is ([MetingWaarde])	Mevrouw is gek op haar kleinzoon, dus brengt graag veel tijd met hem door. Verder is ze gek op muziek en luistert ze dat graag als ze alleen is.

7. Eerder vastgelegde behandelwensen

Eerder vastgelegde behandelwensen (geen zib)	
Gegevenselement / concept	Waarde
Heeft de patient eerder behandelafspraken vastgelegd?	Ja
Toelichting	Mevrouw heeft al twee eerdere PZP gesprekken gevoerd
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 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')

9 Release notes

Versie	Omschrijving
Versie 1.0.0-RC1	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 C0 zijn toegevoegd. In de inhoudelijke gegevens C3 is 'Wat verder nog belangrijk is' uitgebreid met een extra voorbeeld.

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