

# Zorginformatiebouwsteen: nl.zorg.BehandelAanwijzing-v3.2

Status:Final

Publicatie:2019

Publicatie status: Prepublished

Beheerd door:



# Inhoudsopgave

<b>1. nl.zorg.BehandelAanwijzing-v3.2</b>	<b>3</b>
1.1 Revision History	3
1.2 Concept	3
1.3 Mindmap	4
1.4 Purpose	4
1.5 Patient Population	4
1.6 Evidence Base	4
1.7 Information Model	4
1.8 Example Instances	9
1.9 Instructions	9
1.10 Interpretation	9
1.11 Care Process	9
1.12 Example of the Instrument	9
1.13 Constraints	9
1.14 Issues	9
1.15 References	9
1.16 Functional Model	10
1.17 Traceability to other Standards	10
1.18 Disclaimer	10
1.19 Terms of Use	10
1.20 Copyrights	10

# 1. nl.zorg.BehandelAanwijzing-v3.2

DCM::CoderList	Kerngroep Registratie aan de Bron
DCM::ContactInformation.Address	*
DCM::ContactInformation.Name	*
DCM::ContactInformation.Telecom	*
DCM::ContentAuthorList	Projectgroep Generieke Overdrachtsgegevens & Kerngroep Registratie aan de Bron
DCM::CreationDate	25-10-2012
DCM::DeprecatedDate	
DCM::DescriptionLanguage	nl
DCM::EndorsingAuthority.Address	
DCM::EndorsingAuthority.Name	PM
DCM::EndorsingAuthority.Telecom	
DCM::Id	2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.40.3.2.1
DCM::KeywordList	advance directives, behandel aanwijzing, wilsverklaring, behandelbeperking
DCM::LifecycleStatus	Final
DCM::ModelerList	Kerngroep Registratie aan de Bron
DCM::Name	nl.zorg.BehandelAanwijzing
DCM::PublicationDate	31-01-2020
DCM::PublicationStatus	Prepublished
DCM::ReviewerList	Projectgroep Generieke Overdrachtsgegevens & Kerngroep Registratie aan de Bron
DCM::RevisionDate	31-12-2017
DCM::Supersedes	nl.zorg.BehandelAanwijzing-v3.1
DCM::Version	3.2
HCIM::PublicationLanguage	NL

## 1.1 Revision History

### Publicatieversie 1.0 (01-04-2015)

Bevat: ZIB-82, ZIB-91, ZIB-133, ZIB-134, ZIB-213, ZIB-215, ZIB-308.

Incl. algemene wijzigingsverzoeken:

ZIB-94, ZIB-154, ZIB-200, ZIB-201, ZIB-309, ZIB-324, ZIB-326.

### Publicatieversie 1.0.1 (22-05-2015)

Bevat: ZIB-386.

### Publicatieversie 3.0 (01-05-2016)

Bevat: ZIB-453

### Publicatieversie 3.1 (04-09-2017)

Bevat: ZIB-549, ZIB-564

### Publicatieversie 3.2 (26-02-2019)

Bevat: ZIB-638, ZIB-700.

## 1.2 Concept

Een behandelaanwijzing bevat een afgesproken beperking in de behandeling gebaseerd op de mondelinge of schriftelijke wilsverklaring van de patiënt.

## **1.3 Mindmap**

## **1.4 Purpose**

Een goed overzicht behandelaanwijzingen gebaseerd op de wensen van de patiënt of diens gevolmachtigde over (on)gewenste behandelingen is belangrijk bij de zorg voor de patiënt. Vooral in de acute situatie is een beknopte en overzichtelijke lijst van belang. Door de grote verscheidenheid van ziektebeelden gaat het niet alleen om een reanimatie setting maar ook om situaties waar ten gevolge van een bestaand ziektebeeld de conditie van de patiënt zeer snel achteruit gaat.

Een zorgverlener die deze gegevens raadpleegt kan deze bestaande behandelaanwijzingen met de patiënt, zijn familie of gevolmachtigde bespreken en eventueel in het beleid opnemen.

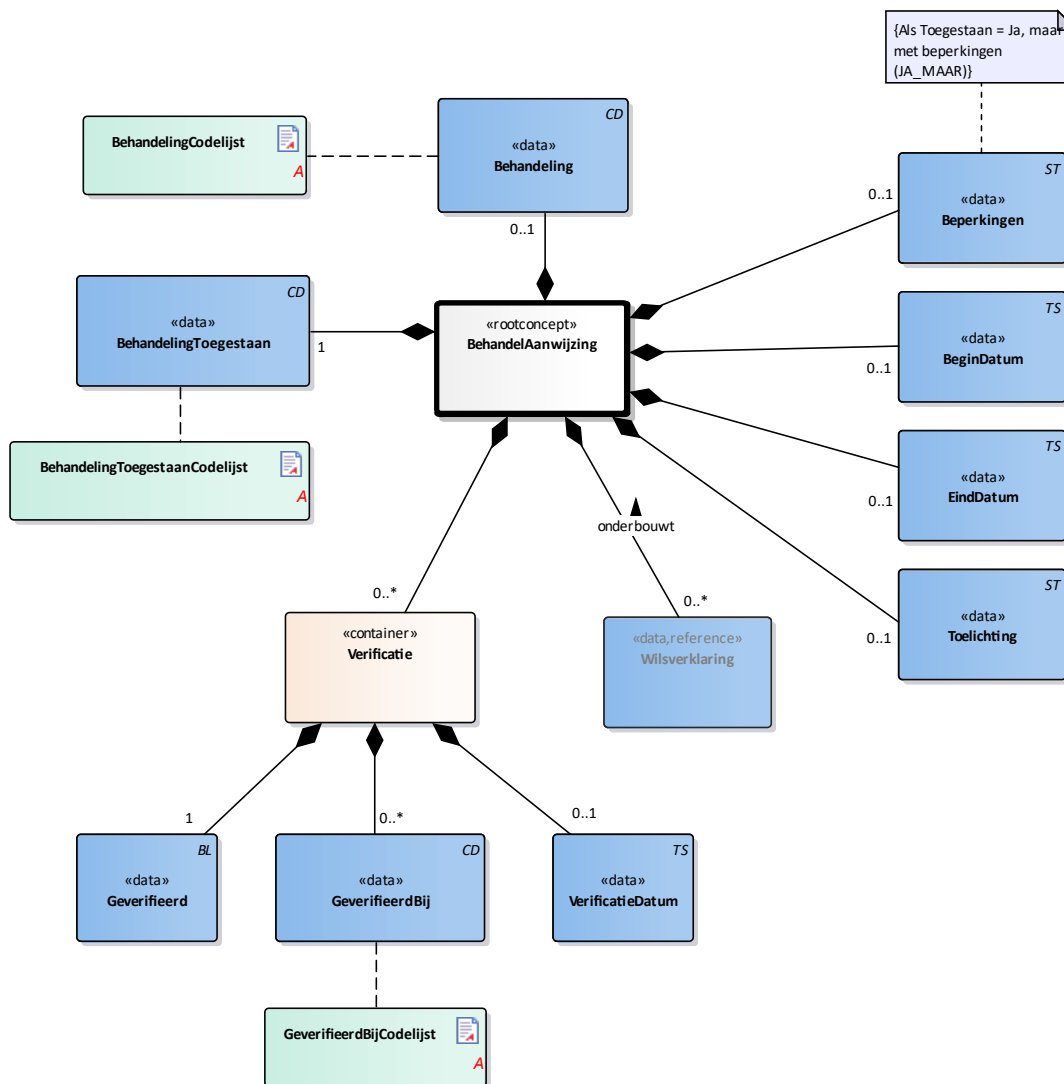
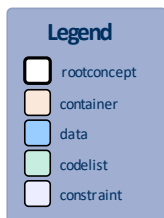
## **1.5 Patient Population**

## **1.6 Evidence Base**

Toelichting bij BehandelingCodelijst:

Bij het overleg over beperkingen in het therapeutisch beleid voor patiënten met chronische neurologische of longaandoeningen, wordt beademing soms als aparte restrictie opgenomen. Het item 'Beademen' dient los gezien te worden van de beslissingen rond reanimeren.

## **1.7 Information Model**



«rootconcept»	BehandelAanwijzing	
Definitie	Rootconcept van de bouwsteen BehandelAanwijzing. Dit concept bevat alle gegevenselementen van de bouwsteen BehandelAanwijzing.	
Datatype		
DCM::ConceptId	NL-CM:2.1.1	
DCM::DefinitionCode	SNOMED CT: 129125009 Procedure with explicit context	
Opties		

«container»	Verificatie	
Definitie	Container van het concept Verificatie. Deze container bevat alle gegevenselementen van het concept Verificatie.	
Datatype		
DCM::ConceptId	NL-CM:2.1.8	
DCM::DefinitionCode	SNOMED CT: 408730004 Procedure context	
Opties		

«data»	Geverifieerd	
Definitie	Indicatie van het feit dat de behandelaanwijzing geverifieerd is met de patiënt, zijn familie en/of gevolmachtigde.	
Datatype	BL	
DCM::ConceptId	NL-CM:2.1.9	

<b>DCM::DefinitionCode</b>	SNOMED CT: 441898007 Consented	
<b>DCM::ExampleValue</b>	Ja	
<b>Opties</b>		

<b>«data»</b>	<b>GeverifieerdBij</b>	
<b>Definitie</b>	De persoon met wie de behandelaanwijzing is besproken en geverifieerd.	
<b>Datatype</b>	CD	
<b>DCM::ConceptId</b>	NL-CM:2.1.11	
<b>DCM::DefinitionCode</b>	SNOMED CT: 408732007 Subject relationship context	
<b>DCM::ExampleValue</b>	Patient	
<b>DCM::ValueSet</b>	GeverifieerdBijCodelijst	OID: 2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.40.2.2.1.4
<b>Opties</b>		

<b>«data»</b>	<b>VerificatieDatum</b>	
<b>Definitie</b>	Datum waarop de verificatie met de patiënt, zijn familie en/of gevolmachtigde heeft plaatsgevonden.	
<b>Datatype</b>	TS	
<b>DCM::ConceptId</b>	NL-CM:2.1.10	
<b>DCM::ExampleValue</b>	11-09-2012	
<b>Opties</b>		

<b>«data»</b>	<b>Behandeling</b>	
<b>Definitie</b>	De medische behandeling waarop de behandelaanwijzing betrekking heeft.	
<b>Datatype</b>	CD	
<b>DCM::ConceptId</b>	NL-CM:2.1.3	
<b>DCM::DefinitionCode</b>	SNOMED CT: 363589002 Associated procedure	
<b>DCM::ExampleValue</b>	Opname op intensive care	
<b>DCM::ValueSet</b>	BehandelingCodelijst	OID: 2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.40.2.2.1.1
<b>Opties</b>		

<b>«data»</b>	<b>BehandelingToegestaan</b>	
<b>Definitie</b>	Indicatie van het al dan niet of met beperkingen toestaan van de behandelingen.	
<b>Datatype</b>	CD	
<b>DCM::ConceptId</b>	NL-CM:2.1.4	
<b>DCM::DefinitionCode</b>	SNOMED CT: 714831004 Does agree with care plan	
<b>DCM::ExampleValue</b>	Ja, maar met beperkingen	
<b>DCM::ValueSet</b>	BehandelingToegestaanCode lijst	OID: 2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.40.2.2.1.2
<b>Opties</b>		

<b>«data»</b>	<b>Beperkingen</b>	
<b>Definitie</b>	De beperkingen of specifieke omstandigheden die voor een bepaalde behandeling gelden.	
<b>Datatype</b>	ST	
<b>DCM::ConceptId</b>	NL-CM:2.1.5	
<b>DCM::ExampleValue</b>	Voor intubatie eerst overleg met echtgenote	
<b>Opties</b>		

«data»	BeginDatum	
Definitie	Datum waarop de behandelaanwijzing van kracht is geworden. Een vage datum, bijv. alleen een jaartal, is toegestaan.	
Datatype	TS	
DCM::ConceptId	NL-CM:2.1.6	
DCM::ExampleValue	30-08-2012	
Opties		

«data»	EindDatum	
Definitie	Datum waarop de behandelaanwijzing eindigt. Een vage datum, bijv. alleen een jaartal, is toegestaan.  Indien de geldigheid van de behandelaanwijzing niet als datum is uit te drukken, bijvoorbeeld "tot aan ontslag uit het ziekenhuis" kan dit in het concept Toelichting vermeld worden.	
Datatype	TS	
DCM::ConceptId	NL-CM:2.1.7	
DCM::ExampleValue	31-06-2013	
Opties		

«data»	Toelichting	
Definitie	Opmerkingen bij de behandelaanwijzing. Bijvoorbeeld, een tekstuele beschrijving van een einddatum van de behandelaanwijzing die als datum is aan te geven ("tot aan ontslag uit het ziekenhuis").	
Datatype	ST	
DCM::ConceptId	NL-CM:2.1.15	
DCM::DefinitionCode	LOINC: 48767-8 Annotation comment	
Opties		

«data»	Wilsverklaring	
Definitie	Een (schriftelijke) verklaring waarin een persoon wensen aangeeft met betrekking tot toekomstig medisch handelen, voor het geval deze persoon op dat moment niet meer in staat is (of wordt geacht) hierover beslissingen te nemen.	
Datatype		
DCM::ConceptId	NL-CM:2.1.14	
DCM::DefinitionCode	SNOMED CT: 713603004 advance care planning	
DCM::ReferencedConceptId	NL-CM:7.15.1	Dit is een verwijzing naar het rootconcept van de bouwsteen Wilsverklaring.
Opties		

«document»	BehandelingCodelijst	
Definitie		
Datatype		
DCM::ValueSetBinding	Extensible	
DCM::ValueSetId	2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.40.2.2.1.1	
Opties		

BehandelingCodelijst			OID: 2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.40.2.2.1.1	
Concept Name	Concept Code	Coding Syst. Name	Coding System OID	Description

Admission to intensive care unit (procedure)	305351004	SNOMED CT	2.16.840.1.113883.6.96	Opname op intensive care
Cardiopulmonary resuscitation (procedure)	89666000	SNOMED CT	2.16.840.1.113883.6.96	Cardiopulmonaire resuscitatie
Artificial respiration (procedure)	40617009	SNOMED CT	2.16.840.1.113883.6.96	Kunstmatige beademing
Administration of blood product (procedure)	116762002	SNOMED CT	2.16.840.1.113883.6.96	Toediening van een bloedproduct
Other	OTH	NullFlavor	2.16.840.1.113883.5.1008	Overige behandelingen, namelijk (in vrije tekst meegeven)

«document»		BehandelingToegestaanCodelijst		
<b>Definitie</b>				
<b>Datatype</b>				
<b>DCM::ValueSetBinding</b>		Extensible		
<b>DCM::ValueSetId</b>		2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.40.2.2.1.2		
<b>Opties</b>				
<b>BehandelingToegestaanCodelijst</b>		<b>OID: 2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.40.2.2.1.2</b>		
Concept Name	Concept Code	Coding Syst. Name	Coding System OID	Description
Ja	JA	NL-CM-CS	2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.40.4	Behandeling is toegestaan en/of wenselijk.
Ja, maar met beperkingen	JA_MAAR	NL-CM-CS	2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.40.4	Behandeling toegestaan en/of wenselijk maar met beperkingen die dan ook vermeld moeten worden
Nee	NEE	NL-CM-CS	2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.40.4	Behandeling niet toegestaan en/of wenselijk
Not Asked	NASK	NullFlavor	2.16.840.1.113883.5.1008	Niet gevraagd

«document»		GeverifieerdBijCodelijst		
<b>Definitie</b>				
<b>Datatype</b>				
<b>DCM::ValueSetBinding</b>		Extensible		
<b>DCM::ValueSetId</b>		2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.40.2.2.1.4		
<b>Opties</b>				
<b>GeverifieerdBijCodelijst</b>		<b>OID: 2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.40.2.2.1.4</b>		
Concept Name	Concept Code	Coding Syst. Name	Coding System OID	Description
Patient	116154003	SNOMED CT	2.16.840.1.113883.6.96	Patiënt
Parent	40683002	SNOMED CT	2.16.840.1.113883.6.96	Ouder
Guardian	394619001	SNOMED CT	2.16.840.1.113883.6.96	Voogd
Holder of	860100014	SNOMED CT	2.16.840.1.113883.6.96	Gevolmachtigde



enduring power of attorney	6109			
Other	OTH	NullFlavor	2.16.840.1.113883.5.1008	Anders, namelijk (in vrije tekst meegeven)

Legend	
<b>Definitie</b>	
<b>Datatype</b>	
<b>Opties</b>	

## 1.8 Example Instances

Behandeling	Behandeling Toegestaan	Beperkingen	GeverifieerdBij	Verificatie Datum
Opname op Intensive Care	Ja		gevolmachtigde	11-9-2012

Behandeling	Behandeling Toegestaan	Beperkingen	GeverifieerdBij	Verificatie Datum
Cardiopulmonaire resuscitatie	Ja, maar met beperkingen	eerst overleg met echtgenote	patiënt	11-9-2012

## 1.9 Instructions

### 1.10 Interpretation

### 1.11 Care Process

### 1.12 Example of the Instrument

### 1.13 Constraints

### 1.14 Issues

### 1.15 References

## 1.16 Functional Model

## 1.17 Traceability to other Standards

## 1.18 Disclaimer

De Zorginformatiebouwstenen zijn in samenwerking gemaakt door diverse partijen en zij hebben deze in beheer gegeven bij Nictiz (al deze partijen samen hierna de samenwerkende partijen genoemd). De samenwerkende partijen hebben de grootst mogelijke zorg besteed aan de betrouwbaarheid en actualiteit van de gegevens in de Zorginformatiebouwstenen. Onjuistheden en onvolledigheden kunnen echter voorkomen. De samenwerkende partijen zijn niet aansprakelijk voor schade als gevolg van onjuistheden of onvolledigheden in de aangeboden informatie, noch voor schade die het gevolg is van problemen veroorzaakt door, of inherent aan het verspreiden van informatie via het internet, zoals storingen of onderbrekingen van of fouten of vertraging in het verstrekken van informatie of diensten door de samenwerkende partijen of door u aan de samenwerkende partijen via een website of via e-mail, of anderszins. Tevens aanvaarden de samenwerkende partijen geen aansprakelijkheid voor eventuele schade die geleden wordt als gevolg van het gebruik van gegevens, adviezen of ideeën verstrekt door of namens de samenwerkende partijen via de Zorginformatiebouwstenen. De samenwerkende partijen aanvaarden geen verantwoordelijkheid voor de inhoud van informatie in de Zorginformatiebouwstenen waarnaar of waarvan met een hyperlink of anderszins wordt verwezen. In geval van tegenstrijdigheden in de genoemde Zorginformatiebouwsteen documenten en bestanden geeft de meest recente en hoogste versie van de vermelde volgorde in de revisies de prioriteit van de desbetreffende documenten weer. Indien informatie die in de elektronische versie van de Zorginformatiebouwstenen is opgenomen ook schriftelijk wordt verstrekt, zal in geval van tekstverschillen de schriftelijke versie bepalend zijn. Dit geldt indien de versieaanduiding en datering van beiden gelijk is. Een definitieve versie heeft prioriteit echter boven een conceptversie. Een gereviseerde versie heeft prioriteit boven een eerdere versie.

## 1.19 Terms of Use

De gebruiker mag de Zorginformatiebouwstenen zonder beperking gebruiken. Voor het kopiëren, verspreiden en doorgeven van de Zorginformatiebouwstenen gelden de copyrightbepalingen uit de betreffende paragraaf.

## 1.20 Copyrights

Een Zorginformatiebouwsteen kwalificeert als een werk in de zin van artikel 10 Auteurswet. Er rusten auteursrechten (copyrights) op een Zorginformatiebouwsteen en deze rechten liggen bij de samenwerkende partijen.<br>

De gebruiker mag de informatie van de Zorginformatiebouwsteen kopiëren, verspreiden en doorgeven, onder de voorwaarden, die gelden voor Creative Commons licentie

Naamsvermelding-NietCommercieel-GelijkDelen 3.0 Nederland (CC BY-NC-SA-3.0).

De inhoud is beschikbaar onder de Creative Commons Naamsvermelding-NietCommercieel-GelijkDelen 3.0 (zie ook <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/nl>)

Dit geldt niet voor informatie van derden waar soms in een Zorginformatiebouwsteen gebruik van wordt gemaakt en/of naar wordt verwezen, bijvoorbeeld naar een internationaal medisch terminologie stelsel. De eventuele (auteurs) rechten die op deze informatie rusten, liggen niet bij de samenwerkende partijen maar bij die derden.