

## Zibs en BgZ – nut en noodzaak

Er is brede interesse in de zorg voor de toepassing van zorginformatiebouwstenen (zibs) en de Basisgegevensset Zorg (BgZ).

Steeds meer partijen zijn of gaan er mee aan de slag, zoals de academische ziekenhuizen, de algemene ziekenhuizen, organisaties op het gebied van de care en de GGZ, de eerste lijn en ook op het gebied van persoonlijke gezondheidsomgevingen (pgo's) via MedMij.

Hieronder een korte toelichting op nut en noodzaak van zowel zibs als de BgZ.

### Eenheid van taal is essentieel

'Eenheid van taal' is het belangrijkste doel van het model van zorginformatiebouwstenen (zibs). Eenheid van taal is essentieel voor goede zorg waarbij steeds vaker (veel) verschillende, samenwerkende zorgverleners betrokken zijn en de interactie met de patiënt/cliënt steeds groter wordt.

Het model van de zibs, zorgt ervoor dat klinisch relevante informatie zorgbreed op dezelfde manier gedefinieerd en vastgelegd wordt in de systemen.

Daarmee zorgen zibs voor zogenoemde 'semantische interoperabiliteit'. Zibs zijn daarmee de basis om op een betekenisvolle manier informatie te delen en uit te wisselen.

### BgZ als 'patientsummary', een toepassing van de zibs

De Basisgegevensset Zorg (BgZ) is een specifieke toepassing van de zibs.

Het is eigenlijk een 'patient summary' van (medische) gegevens waarvan zorgverleners hebben bepaald dat ze van belang zijn voor continuïteit van zorg en specialisme-, ziektebeeld- en beroepsgroepoverstijgend relevant zijn.

De BgZ is opgebouwd uit een verzameling van zibs waarbij voor elke zib is aangegeven hoe die voor de BgZ gevuld moet worden. Zoals bijvoorbeeld voor de zib 'Allergie-intoleranties': alle bekende allergieën.

De BgZ is een beknopt klinisch document dat in voorkomende gevallen, gepland en ongepland, door patiënt en zorgverleners kan worden gebruikt om de continuïteit van zorg te ondersteunen. De BgZ kan dan worden gedeeld of uitgewisseld.

### BgZ zorgt voor focus

De BgZ creëert focus bij de implementatie van de zibs in de processen en de systemen. Door prioriteit te geven aan de implementatie van de zibs die onderdeel zijn van de BgZ, kunnen als eerste deze bijna altijd relevante patiëntgegevens op een eenduidige manier volgens de zibs worden vastgelegd.

Door de BgZ met voorrang te implementeren, hebben zorgbreed zoveel mogelijk mensen profijt van deze inspanningen.

### BgZ niet altijd 'compleet'

Dat betekent niet dat ook altijd een complete BgZ wordt vastgelegd en later uitgewisseld. Zorgverleners leggen alleen vast wat in het zorgproces relevant is. Dus als een bepaald onderdeel van de BgZ voor een bepaalde patiënt niet relevant is, wordt dat ook niet vastgelegd en zal dat dus ook ontbreken in de BgZ als die later eventueel wordt uitgewisseld.

Uitwisseling van gegevens is altijd gekoppeld aan een specifieke situatie in het zorgproces, een 'use case'. Afhankelijk van die situatie is er behoefte aan gegevens. Soms zijn er minder gegevens nodig dan de BgZ, soms zijn er aanvullende gegevens nodig. Of sommige gegevens mogen op dat moment niet worden uitgewisseld in verband met de privacy van patiënten.

De BgZ is dus geen 'oplossing' voor iedere situatie, maar een basis voor uitwisseling die gebruik maakt van gegevens die straks breed in de processen en systemen zijn geïmplementeerd en beschikbaar zijn voor uitwisseling.

### **Leren van ervaringen BgZ**

Met de BgZ en de zibs moet de komende tijd veel ervaring opgedaan worden in de praktijk. Er is veel gedaan 'onder de motorkap' om te zorgen dat de (technische) voorwaarden voor uitwisseling van gegevens mogelijk wordt. Het gaat uiteindelijk om de toepassing, om betere samenwerking tussen zorgverleners en continuïteit van zorg voor patiënten/cliënten.

Met de praktijkervaringen rond uitwisseling en gebruik, ligt het voor de hand dat op enig moment, in goed overleg met de betrokken partijen er aanpassingen gedaan zullen worden om de inhoud van de BgZ nog beter te laten aansluiten op het doel.