

## **Bijlage B. Toelichting op (informatie)standaarden**

### **Wat is een informatiestandaard?**

Een informatiestandaard is een verzameling afspraken die ervoor moeten zorgen dat de zorginformatie met de juiste kwaliteit kan worden vastgelegd, opgevraagd, gedeeld, uitgewisseld en overgedragen. Het legt het 'wat' en 'hoe' uit, zodat informatie uitgewisseld kan worden (interoperabiliteit). Voorbeelden zijn: Informatiestandaard medicatieproces, e-Overdracht, MedMij eigen standaarden.

Informatiestandaarden worden opgesteld met partners in de zorg waarbij zorgrichtlijnen of zorgstandaarden als uitgangspunt worden genomen. Deze benadering bij het ontwikkelen van een informatiestandaard is een voorwaarde voor eenduidige communicatie tussen zorgverleners onderling en met de patiënt. Informatiestandaarden bestaan uit use cases, datasets, terminologie- en codestelsels en communicatiestandaarden.

### **Use cases, datasets, terminologie- en codestelsels en communicatiestandaarden.**

- Use cases leggen vast hoe informatie wordt uitgewisseld tussen bijvoorbeeld huisarts en specialist.
- Datasets -Zorg Informatie Bouwstenen, zijn gegevenselementen waaruit een zorginhoudelijk concept (zoals 'wondverzorging') is opgebouwd. Het zijn als het ware legoblokjes, die tezamen (elementen van) een informatiestandaard kunnen vormen. Ze worden gebruikt om inhoudelijke (niet technische) afspraken vast te leggen ten behoeve van het standaardiseren van informatie, die gebruikt wordt. Daarnaast zijn er de samengestelde afspraken over de basisgegevens in de zorg: Basis Gegevensset Zorg (BgZ): een set van 28 Zib's. Deze bouwstenen maken gebruik van (internationale) medische codestelsels en technische standaarden:
- Terminologiestandaarden of classificatiestelsels kunnen gehanteerd worden voor het vormgeven van een informatie- of communicatiestandaard. Zij schrijven voor welk uniforme termen of begrippen gebruik moeten worden (bijv. SNOMED, ICD of DSM).
- Communicatiestandaarden beschrijven aan de hand van functionele en technische specificaties in detail op welke manier een bericht of document is opgebouwd dat nodig is voor het uitwisselen van informatie tussen verschillende partijen.

### **Kwaliteitsstandaarden**

Belangrijke standaarden in zorg zijn kwaliteitsstandaarden.

Een kwaliteitsstandaard is volgens art. 1 onderdeel van de Zorgverzekeringswet een richtlijn, module, norm, zorgstandaard dan wel organisatiebeschrijving, die:

- betrekking heeft op het gehele zorgproces of een deel van een zorgproces,
- vastlegt wat noodzakelijk is om vanuit het perspectief van de cliënt goede zorg te verlenen, en
- overeenkomstig artikel 66b in een openbaar register is opgenomen.

### **Standaarden en normen**

De termen standaarden enerzijds en normen anderzijds, zijn volgens Van Dale min of meer synoniemen van elkaar.

Bij 'informatievoorziening' gaat het op dit moment veel over (informatie)standaarden en standaardisatie, terwijl het in de zorg (ook) nog vaak gaat over (veld)normen .

De zorg kent (professionele) standaarden, die door (meestal verschillende) partijen in de zorg zelf worden bepaald en opgesteld, door middel van normen, richtlijnen, aanbevelingen, handreikingen, eventueel convenanten en gedragscodes.