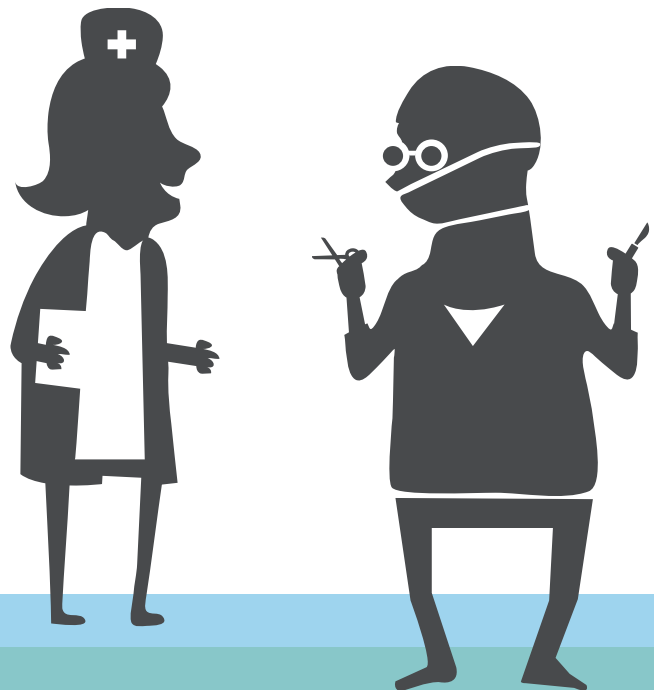


Registratie aan de bron

Zorginformatie delen en optimaliseren

Zorginformatiebouwstenen

Richtlijnen bij afwezigheid van zib's



Sept 2017
Versie 1.00
Documenthistorie

Versie	Datum	Omschrijving
0.1 Concept	3 april 2017	Initiële versie
0.2 Concept	8 mei 2017	Verwerken van commentaren op eerdere versie uit architectuurteam, document is behoorlijk omgegooid.
0.3 Concept	6 juni 2017	Verwerken van commentaren op versie 0.2, discussie in architectuurteam bespreking 24 mei 2017
0.9 Concept	14 juli 2017	Opmerkingen Architectuurteam en Aisha Sie verwerkt
0.95 Concept	7 sept 2017	Opmerkingen uit Programmteam bijeenkomst 23 augustus plus Architectuurteam 30 augustus
0.96 Concept	15 sept 2017	Input Architectuurteam verwerkt, versie om ter goedkeuring voor te leggen aan programmteam van 21 sept.
1.0 Definitief	21 sep 2017	Goedgekeurd in Programmteam Reg ad Bron

Het document is tot stand gekomen met inbreng van

Naam	Organisatie/rol
Fred Smeele	Reg ad Bron/Nictiz
Leden Architectuurteam Reg ad Bron	Reg ad Bron
Gerda Meijboom	Nictiz
Nasra Khan	Nictiz
Aisha Sie	Nictiz
Pim Volkert	Snomed CT expertise centrum

Inhoud

1.	Inleiding	3
2.	Aanwezigheid of afwezigheid van zib's	3
3.	Richtlijnen bij afwezigheid van een zib.	5
4.	Richtlijnen opstellen (kandidaat-)zib	8
4.1	Richtlijnen opstellen kandidaat-zib	8
4.1.1	Richtlijnen opstellen kandidaat-zib m.b.t. formaat	8
4.1.2	Richtlijnen opstellen kandidaat-zib m.b.t. opnemen in landelijke register	11
4.2	Richtlijnen opnemen kandidaat-zib in de landelijke verzameling zib's.	12

Richtlijnen bij afwezigheid van zib's

1. Inleiding

Binnen het programma Registratie aan de Bron zijn de Zorginformatiebouwstenen (zib's) ontwikkeld. Sinds begin 2016 is het beheer van de zib's overgedragen aan Nictiz. De basisprincipes van zib's en hoe ze toegepast moeten worden, worden beschreven in de zogenaamde Architectuurdocumenten, waar 4 volumes van gepland staan. De eerste 2 volumes (*Basisdocument* en *Technische implementatie van zib's in de praktijk*) zijn inmiddels (mei 2017) beschikbaar. De overige 2 volumes staan gepland voor oplevering in of vlak na de zomer 2017.

Daarnaast zijn er diverse implementatieprojecten gedaan, zoals de 5 versnellingsprojecten (in het kader van het 'Jaar van de Transparantie' uitgevoerd), waarbij voor 5 kwaliteitsregistraties meervoudig gebruik van zorginformatie is gerealiseerd. Een van de lessons learned uit deze projecten is dat niet van alle informatie, noodzakelijk voor aanlevering aan kwaliteitsregistraties, (al) zib's aanwezig zijn. Daaruit is de urgente wens naar voren gekomen om richtlijnen op te stellen, die beschrijven hoe te handelen indien er geen zib aanwezig is of de wel aanwezige zib niet voldoet.

Voorlopig is ervoor gekozen om deze richtlijnen in een apart document (dit document) te beschrijven.

Dit document (richtlijnen) gaat niet in op de situatie wat te doen als er een zib bestaat, maar er wijzigingen en/of aanvullingen op de bestaande zib nodig zijn: het proces van wijzigingsvoorstellen op bestaande zib's is beschreven in een apart document 'Beheersafspraken zib's'.

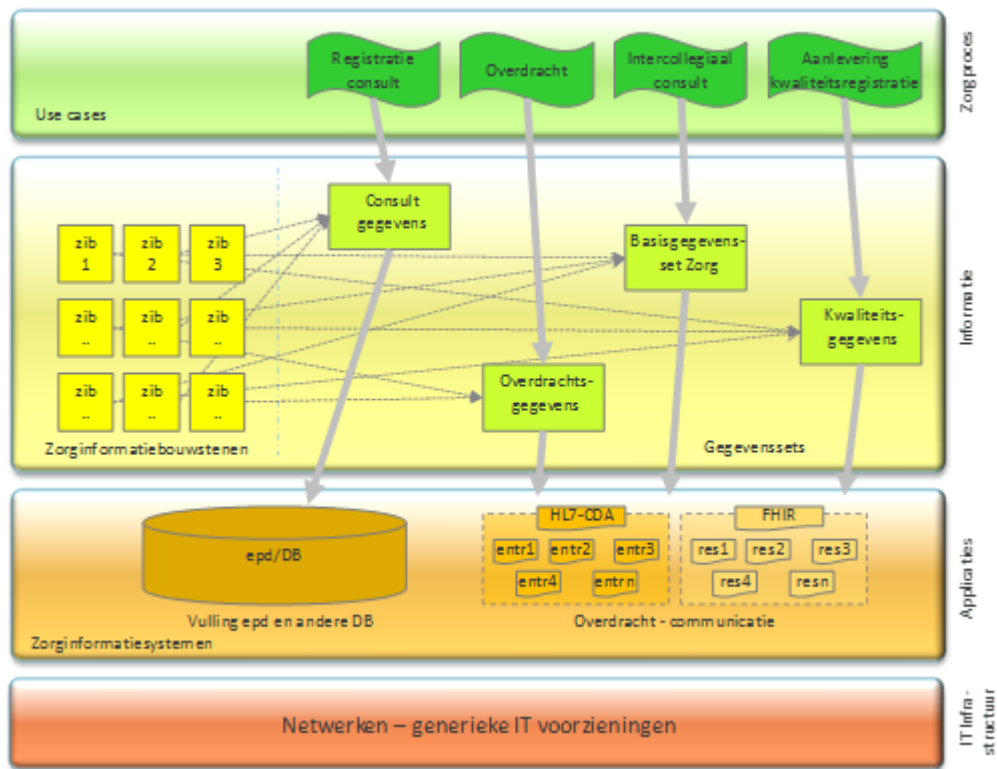
2 Aanwezigheid of afwezigheid van zib's

Uit Architectuurdocument volume 1 komt de volgende "pragmatische" definitie van een zib:

"Een zib is een model in de informatielaag, dat definieert op welke manier (wat betreft codering, meeteenheid, attributen enz.) een gegevenselement vastgelegd kan worden in een systeem binnen een proces, om interoperabiliteit op semantisch niveau mogelijk te maken, als dat gegevenselement ook in andere processen (en bijbehorende systemen) beschikbaar moet zijn (zoals allergie, huidige medicatie of actuele zwangerschap)."

Een zib is dus een model dat helpt om op informatieniveau definitie/beschrijvingen van gegevens op te stellen.

In Architectuurdocument volume 2 wordt onderstaande figuur gebruikt om de relatie te leggen tussen zib's en de definitie van (een) gegevensset(s). Voor nadere toelichting: zie het betreffende document.



Figuur 1 – Relatie zib's en gegevenssets

Alleen wanneer er sprake is van een (potentieel) meervoudig gebruik van elementen (of groepen van elementen) uit gegevensset zullen er zib's voor bestaan of ontwikkeld moeten worden.

Echter zal een zorginformatiesysteem in de meeste gevallen ook gegevenselementen bevatten waarvoor geen zib's bestaan of ontwikkeld worden, omdat er geen sprake is van (potentieel) meervoudig gebruik. Het betreft dan gegevenselementen die alleen gebruikt worden voor een specifieke use case of een aantal use cases binnen een specifiek (zorg)domein.

Daarnaast zijn de zib's historisch gezien ontwikkeld met specifieke toepassingen/use cases voor ogen en met bepaalde uitgangspunten (zoals CCR/CCD). Hierdoor kan het voorkomen dat van bepaalde elementen (of groepen elementen) nog geen zib's ontwikkeld zijn, terwijl er wel duidelijk sprake is van meervoudig gebruik en dus noodzaak om een zib te ontwikkelen voor het betreffende concept. Samenvattend kunnen er 2 hoofdredenen zijn, waarom een bepaald gegevenselement of een groep gegevenselementen niet afgedekt wordt door een bestaande zib:

1. Er is geen sprake van (potentieel) meervoudig gebruik van dit gegevenselement (of gegevenselementen): het gebruik is beperkt tot een specifieke toepassing.
2. Er is wel sprake van (potentieel) meervoudig gebruik, maar de betreffende zib (of zib's) is (zijn) nog niet ontwikkeld.

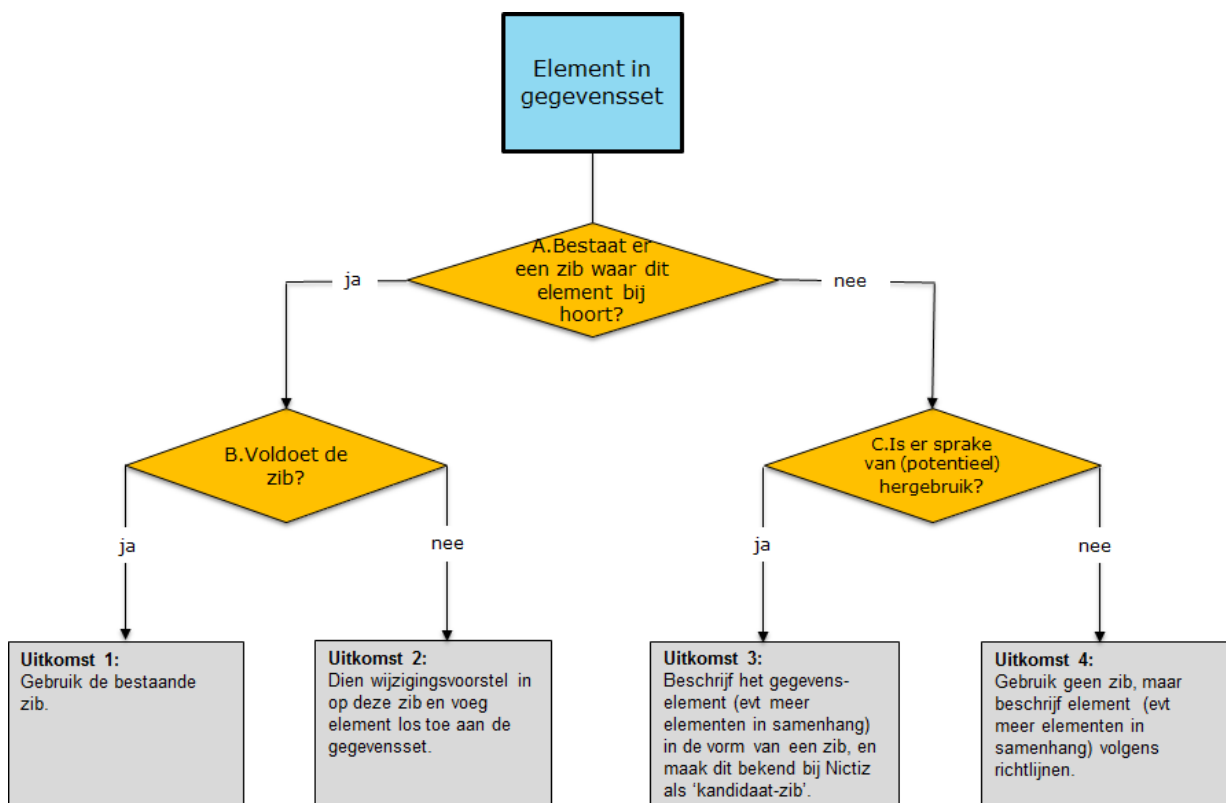
Richtlijnen bij afwezigheid van zib's

3 Richtlijnen bij afwezigheid van een zib.

Gebruikte terminologie in deze paragraaf:

- **zib** (Zorginformatiebouwsteen): deze term wordt gebruikt voor zib's, die onder de landelijke afspraken voor beheer en afhandeling van wijzigingsverzoeken vallen.
- **kandidaat-zib**: deze term wordt gebruikt voor een concept (meestal een groep gegevenselementen), waarvan is vastgesteld:
 - o dat er nog geen zib van is;
 - o dat er geen bestaande zib geschikt is om deze gegevenselementen aan toe te voegen via een wijzigingsvoorstel;
 - o dat er sprake is van (potentieel) hergebruik.
- **dcm** (detailed clinical model): alle dcm's, waarvan is vastgesteld dat ze (als zib) niet onder de landelijk beheerafspraken vallen en waarvan is vastgesteld dat ze geen kandidaat zib zijn. N.B.: zib's worden altijd opgesteld in het format van een dcm. Zib's zijn dus een subtype van dcm's die wel vallen onder de landelijke beheerafspraken.

In figuur 2 zijn de verschillende situaties en uitkomsten rondom de aan/afwezigheid van zib's weergegeven, die daarna verder worden toegelicht.



Figuur 2 – Mogelijke situaties en uitkomsten bij aanwezigheid/afwezigheid van zib

Beslispunten

A. Bestaat er een zib, waar dit element bij hoort?

De actuele Release van (landelijke) zib's zijn o.a. te vinden en te downloaden via www.zibs.nl. In veel gevallen is het redelijk snel duidelijk of er reeds een zib bestaat, waarvan dit element uit de gegevensset onderdeel van het informatiemodel van de zib is of zou moeten zijn, omdat er sprake is van (potentieel) meervoudig gebruik. Eventueel kan ondersteuning worden gevraagd bij de beheerder van de zib's (Nictiz).

B. Voldoet de zib?

Nadat geconstateerd is dat er een zib bestaat, waar dit element onderdeel van het informatiemodel van de zib is of zou moeten zijn, kunnen er meerdere redenen zijn, waarom de zib toch niet voldoet. Een aantal voorkomende gevallen (zonder uitputtend te zijn) zijn:

- Het element is geen onderdeel van het informatiemodel van de zib.
- Het element is wel onderdeel van het informatiemodel van de zib, maar de definitie van het element voldoet niet.
- Bij het betreffende element in het informatiemodel van de zib is sprake van een waardelijst, maar de waardelijst voldoet niet.
- Tekstuele toelichtingen in de zib (bijvoorbeeld 'concept' of 'example instances') voldoen niet.

C. Is er sprake van (potentieel)hergebruik?

Indien er nog geen passende zib bestaat, is de belangrijke overweging of er redelijkerwijs sprake is van potentieel meervoudig gebruik van dit element, buiten de specifieke usecase van de betreffende gegevensset, bijvoorbeeld dat er sprake is van (potentieel) hergebruik van het gegevenselement zowel in het zorgproces als voor kwaliteitsregistraties. In een dergelijk geval is de richtlijn om voor dit element of groep van elementen een kandidaat-zib op te stellen. Het hergebruik kan ook het gebruik betreffen van het gegevenselement voor meer dan één zorgdomein (1^e lijn, GGZ, 2^e/3^e lijn e.d.).

Uitkomsten

1. Gebruik de bestaande zib

Zie de Architectuurdocumenten volume 1 t/m 4 voor de verdere invulling rondom 'gebruik zib'.

2. Dien wijzigingsvoorstel in op deze zib en voeg element los toe aan de gegevensset

Bij dit eindpunt is sprake van 2 acties: het indienen van een wijzigingsvoorstel en daarnaast een tijdelijke oplossing voor het feit dat de betreffende zib niet voldoet.

Voor de eerste actie (indienen wijzigingsvoorstel): zie 'Beheerafspraken Zorginformatiebouwstenen V1.0' voor een omschrijving hoe en waar een wijzigingsvoorstel moet worden ingediend, en hoe het proces van besluitvorming over een wijzigingsvoorstel verloopt.

Voor de tweede actie is het lastig om een altijd geldende richtlijn op te stellen. Omdat bij dit eindpunt in de beslisboom er sprake is van het bestaan van een zib, waar dit element toe zou moeten behoren, is de richtlijn om het element eerst tijdelijk los toe te voegen aan de gegevensset, maar wel de relatie met de betreffende zib zichtbaar te maken. In bijvoorbeeld een nieuwe versie van de gegevensset kan dan de nieuwe zib worden opgenomen. Eventueel kan ondersteuning worden gevraagd bij de beheerder van de zib's (Nictiz).

3. Beschrijf het gegevenselement (evt meer elementen in samenhang) in de vorm van een zib, en maak dit bekend bij Nictiz als 'kandidaat-zib'.

Richtlijnen bij afwezigheid van zib's

Het opstellen van een kandidaat-zib is vrij: in principe kan iedereen dat doen. Paragraaf 4 beschrijft de richtlijnen, die gelden bij het opstellen van een kandidaat-zib. Deze richtlijnen vallen uiteen in:

1. Richtlijnen opstellen zib mbt (inhoudelijk) formaat (vulling paragrafen van DCM-formaat, richtlijnen voor informatiemodel e.d.)
2. Richtlijnen opstellen zib mbt opnemen in het landelijk register kandidaat-zib's.

Zie verder paragraaf 4.

4. Gebruik geen zib, maar beschrijf element (evt. meer elementen in samenhang) volgens de hierna genoemde richtlijn

In dit eindpunt geen sprake van potentieel hergebruik. Zie hiervoor de toelichting bij het beslippunt C.

De richtlijn is : Gebruik geen zib maar beschrijf het element op basis van bilaterale afspraken, afspraken binnen de beroepsvereniging e.d.. Gebruik hiervoor zoveel mogelijk (aanwezige) standaarden, waardenlijsten (valuelists) en een formele modelleringsmethoden, zoals:

- De manier waarop gegevenselementen en groepen gegevenselementen in een zib beschreven worden, zie verder paragraaf 4 en de wiki (www.zibs.nl).
- Reeds in zib's gebruikte waardenlijsten zoals voor 'lateraliteit', 'geslacht' en 'mate van ernst', inclusief de daar gebruikte codering
- Eventueel relevante termen, aanwezig in SNOMED, LOINC, etc.
Indien een term nog niet vertaald is, graag suggestie voor vertaling zodat deze als vertaling opgenomen kan worden.

4 Richtlijnen opstellen (kandidaat-)zib

De volgende richtlijnen gelden voor opstellen van kandidaat zib's, het opnemen in het landelijk register kandidaat-zib's plus een beschrijving (richtlijnen) hoe het proces verloopt om kandidaat zib's op te nemen in de verzameling landelijke zib's, zoals beheerd door Nictiz.

De verschillende stadia van een (kandidaat-)zib zijn:

1. **DCM**: elk concept, dat conform de DCM-standaard is opgesteld en (nog) niet de status 'kandidaat-zib' of 'zib' heeft.
2. **kandidaat-zib**, waarbij 2 statussen mogelijk:
 - 2.1. Vooraankondiging van een kandidaat-zib
 - 2.2. Volledige kandidaat-zib
3. **zib**: hiermee wordt expliciet bedoeld een Zorginformatiebouwsteen (zib), die onder de landelijke beheerafspraken valt. Nictiz is daarvan de functionele en technische beheerder en de distributeur.

4.1 Richtlijnen opstellen kandidaat-zib

4.1.1 Richtlijnen opstellen kandidaat-zib m.b.t. formaat

N.B. Deze paragraaf is met opzet relatief kort gehouden, omdat de 'richtlijnen opstellen kandidaat-zib's' bij daadwerkelijk gebruik naar verwachting regelmatig zal moeten worden bijgesteld, op basis van praktijkervaringen. Om die reden zullen de richtlijnen worden ondergebracht in de wiki (<https://zibs.nl/wiki>). De wiki is echter nog niet actueel, en deze paragraaf beschrijft de informatie die nu voorhanden is en kan dienen als richtlijn voor opstellen kandidaat-zib's met betrekking tot het formaat. Zodra de wiki formeel in de lucht is zal deze paragraaf vervallen.

Om een kandidaat-zib op te stellen wordt gebruik gemaakt van de standaard *Detailed Clinical Models* (DCM's). Voor meer informatie over de DCM's kan '[Richtlijn Detailed Clinical Model](#)' (2010) geraadpleegd worden.

Een DCM heeft een vaste indeling van hoofdstukken en paragrafen in het Engels. Voor het opstellen van een (kandidaat-)zib in DCM-formaat is een keuze gemaakt welke hoofdstukken/paragrafen wel/niet gebruikt worden van de DCM. Het gebruikte formaat van een zib wordt daarom ook wel 'DCM-lite' genoemd.

In onderstaande tabel (*quick reference DCM-lite*) een overzicht van de belangrijkste (wel/niet) gebruikte hoofdstukken/paragrafen uit de DCM-standaard voor het opstellen van een (kandidaat-)zib:

# ¹	Name ²	Content	Mandatory
2	Concept	Concept geeft de inhoud van de zib weer met een beschrijving van het (medisch) concept, dat ten grondslag ligt aan de zib.	Verplicht

Voorbeeld (uit zib 'Probleem'): Een probleem beschrijft een toestand met betrekking tot de gezondheid en/of het welzijn van een individu. Deze toestand kan zijn benoemd door de betroffene (de patiënt) zelf (een klacht), of door zijn of haar zorgverlener (onder andere een diagnose). De toestand kan aanleiding zijn voor diagnostisch of therapeutisch beleid

¹ De volgorde van onderdeel in het DCM is vast

² De naam van het onderdeel in het DCM is in het Engels maar de beschrijving mag in elke taal.

Richtlijnen bij afwezigheid van zib's

# ¹	Name ²	Content	Mandatory
4	Purpose	Beschrijving van het doel van het concept beschreven in de zib.	Verplicht
<p>Voorbeeld (uit zib 'Probleem'): Een overzicht van de problemen met betrekking tot de gezondheid van een patiënt heeft tot doel om alle bij de patiënt betrokken zorgverleners te informeren over de gezondheidstoestand van de patiënt in het heden en het verleden. Het geeft inzicht in welke problemen medisch handelen verlangen en welke niet meer actueel zijn. Het probleemoverzicht geeft ook direct de medische context weer voor toegediende medicatie en uitgevoerde procedures. Het overzicht bevordert een gerichte en efficiënte voortzetting van de zorg voor de patiënt.</p> <p>Een volledige probleemlijst is van belang ten behoeve van geautomatiseerde beslissingsondersteuning en het bepalen van contra-indicaties)</p>			
6	Evidence Base	Wetenschappelijke onderbouwing van het concept, dus gebaseerd op de juiste en actuele medisch wetenschappelijke kennis.	Optioneel
<p>Dit wordt bij een zib in het algemeen niet gevuld</p>			
7	Information Model ³	Gestructureerde representatie van de gegevens die in een zib worden vastgelegd.	Verplicht
<p>Voorbeeld (uit zib 'BurgerlijkeStaat'):</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 10px;"> <p>class Information Model</p> <pre> classDiagram class "«rootconcept»" Burgerlijke StaatRC class "«data»" Burgerlijke Staat Burgerlijke StaatRC "0..1" *-- Burgerlijke Staat note for Burgerlijke Staat "CD" note for Burgerlijke Staat "Burgerlijke StaatCodelijst" </pre> <p>Legend</p> <ul style="list-style-type: none"> □ rootconcept ■ data </div>			
8	Example Instances	Een voorbeeld van een 'gevulde' zib. N.B. dit is niet bedoeld als voorbeeld van (bijvoorbeeld) een scherm of een database van de betreffende gegevens.	Verplicht
<p>Voorbeeld: De waarde van een bloeddruk met bijbehorende gegevens.</p>			
9	Instruction	Richtlijn om het concept valide en betrouwbaar vast te stellen en vast te leggen in Device, EHR / bericht.	Optioneel

³ Voor informatie over het informatiemodel in UML zie de richtlijn DCM

# ¹	Name ²	Content	Mandatory																															
Dit wordt bij een zib in het algemeen niet gevuld.																																		
10	Interpretation	Interpretatie van de variabelen in de DCM, en de consequenties voor de patiënt en het zorgproces.	Optioneel																															
Dit wordt bij een zib in het algemeen niet gevuld.																																		
15	References	Vermelding van bronnen, indien relevant voor de zib	Optioneel																															
Voorbeeld (uit Verrichting³): 3. AZR-AGB-codelijst [Online] Beschikbaar op: http://www.agbcode.nl/MainPage/opzoeken.aspx?soort=IS																																		
1x	Valuesets	Te gebruiken waardenlijsten en terminologie en/of classificaties.	Optioneel																															
Voorbeeld (uit AllergieIntolerantie³)																																		
Valueset OID 2.16.840.1.113883.2.4.3.11.60.40.2.8.2.2																																		
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Conceptnaam</th> <th>Conceptcode</th> <th>Codestelselnaam</th> <th>Codesysteem OID</th> <th>Omschrijving</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Propensity to adverse reactions to food</td> <td>418471000</td> <td>SNOMED CT</td> <td>2.16.840.1.113883.6.96</td> <td>Voeding</td> </tr> <tr> <td>Propensity to adverse reactions to drug</td> <td>419511003</td> <td>SNOMED CT</td> <td>2.16.840.1.113883.6.96</td> <td>Medicijn</td> </tr> <tr> <td>Environmental allergy</td> <td>426232007</td> <td>SNOMED CT</td> <td>2.16.840.1.113883.6.96</td> <td>Omgeving</td> </tr> <tr> <td>Allergy to substance</td> <td>419199007</td> <td>SNOMED CT</td> <td>2.16.840.1.113883.6.96</td> <td>Stof of product</td> </tr> <tr> <td>Other</td> <td>OTH</td> <td>NullFlavor</td> <td>2.16.840.1.113883.5.1008</td> <td>Anders</td> </tr> </tbody> </table>					Conceptnaam	Conceptcode	Codestelselnaam	Codesysteem OID	Omschrijving	Propensity to adverse reactions to food	418471000	SNOMED CT	2.16.840.1.113883.6.96	Voeding	Propensity to adverse reactions to drug	419511003	SNOMED CT	2.16.840.1.113883.6.96	Medicijn	Environmental allergy	426232007	SNOMED CT	2.16.840.1.113883.6.96	Omgeving	Allergy to substance	419199007	SNOMED CT	2.16.840.1.113883.6.96	Stof of product	Other	OTH	NullFlavor	2.16.840.1.113883.5.1008	Anders
Conceptnaam	Conceptcode	Codestelselnaam	Codesysteem OID	Omschrijving																														
Propensity to adverse reactions to food	418471000	SNOMED CT	2.16.840.1.113883.6.96	Voeding																														
Propensity to adverse reactions to drug	419511003	SNOMED CT	2.16.840.1.113883.6.96	Medicijn																														
Environmental allergy	426232007	SNOMED CT	2.16.840.1.113883.6.96	Omgeving																														
Allergy to substance	419199007	SNOMED CT	2.16.840.1.113883.6.96	Stof of product																														
Other	OTH	NullFlavor	2.16.840.1.113883.5.1008	Anders																														
18	Disclaimer ⁴	Een korte tekst waarin iemand zijn of haar aansprakelijkheid in een bepaalde risico houdende aangelegenheid of situatie afwijst of beperkt.	Verplicht																															
Voorbeeld: Deze Zorginformatiebouwsteen is 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 deze Zorginformatiebouwsteen organisatie is op geen enkele wijze.... (etc)																																		
20	Copyright	Vermelding van licentie op bron materiaal.	Verplicht																															
Voorbeeld: De gebruiker mag de informatie van deze 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/).																																		

Naast '[Richtlijn Detailed Clinical Model](#)' (2010) beschrijft het document 'Architectuurdocument Registratie aan de Bron Volume 1', en met name hoofdstuk 3 daaruit diverse aspecten van een zib, zoals mogelijke datatypes van gegevenselementen, kardinaliteit, relaties tussen zib's etc. Dit document dient dus als belangrijke ondersteuning bij het opstellen van een kandidaat-zib. Eventueel kan ondersteuning worden gevraagd bij de beheerder van de zib's (Nictiz).

⁴ Een disclaimer wordt typisch eenmalig door een opgesteld en gebruikt in alle zibs

4.1.2 Richtlijnen opstellen kandidaat-zib m.b.t. opnemen in landelijke register

Kandidaat-zib's, die aldus (beschrijving paragraaf 4.1.1) zijn opgesteld, kunnen worden opgenomen in een centraal register voor kandidaat zib's, dat onderhouden wordt door de functioneel beheerder van de zib's (Nictiz). Dit register en de toelichting daarbij is te vinden via www.zibs.nl (volgt later).

De status van de kandidaat-zib's in dit register (zie verder) kan 2 mogelijke waardes hebben:

- Vooraankondiging van kandidaat-zib
- Kandidaat-zib

Voor een vooraankondiging van een kandidaat-zib gelden zeer beperkte eisen (zie verder).

Voordat een kandidaat-zib de status 'kandidaat-zib' in dit register krijgt, worden 2 controles uitgevoerd door de functionele beheerder van de zib's (Nictiz):

1. Voldoen de aangeboden kandidaat-zib aan de afgesproken richtlijnen en regels m.b.t. het format van een zib (DCM)?
2. Betreft het een nieuw concept, dat beschreven staat in de kandidaat-zib inclusief de gegevenselementen bij de kandidaat-zib en is er **geen** sprake van overlap met bestaande landelijke zib's?

Toelichting: indien er wel overlap is met een bestaande landelijke zib, dan is de voorkeursroute om een wijzigingsvoorstel in te dienen op de bestaande zib.

Beide controles moeten een positieve uitkomst hebben voordat de kandidaat-zib in het register wordt opgenomen met status 'kandidaat-zib'. Indien de kandidaat-zib nog niet beschikbaar is (en de 1^e controle nog niet kan plaatsvinden), kan het register gebruikt worden als vooraankondiging.

Van de kandidaat-zib's, die in dit register staan opgenomen, worden de volgende gegevens vastgelegd:

- Naam van de kandidaat-zib
- (korte) Omschrijving van het concept (=paragraaf 2 van DCM-formaat)
- Contactpersoon voor deze kandidaat-zib. Dit is tevens degene, die de betreffende kandidaat-zib in beheer heeft.
- Opsomming van partijen, die bij de ontwikkeling betrokken zijn, dan wel deze kandidaat-zib gebruiken.
- Status van de kandidaat-zib. Mogelijke waarden van de status:
 - Vooraankondiging (in dat geval zijn verplicht bij de kandidaat-zib: naam, korte omschrijving van het concept en contactpersoon; overige gegevens zijn niet verplicht)
 - kandidaat-zib
- Versie van de kandidaat-zib. N.B. het versiebeheer wordt gedaan door de contactpersoon.
- Datum opname in register kandidaat-zib's
- Link naar aanvullende informatie over de kandidaat-zib

In het register van kandidaat-zib's wordt geen overall bewaking gedaan van onderlinge consistentie en potentiële overlap tussen kandidaat-zib's. Zo kan het voorkomen dat van hetzelfde concept vanuit verschillende locaties 2 keer een kandidaat-zib wordt aangemeld.

Voor de kandidaat-zib's, die 'lokaal' zijn opgesteld en die voldoen aan de richtlijnen (formaat eisen en betreft nieuw concept) is het sterke advies om zo veel mogelijk dezelfde processen te volgen, die

Richtlijnen bij afwezigheid van zib's

gelden voor het beheer van de (landelijke) zib's gelden de beheerafspraken, zoals beschreven in het document 'Beheerafspraken Zorginformatiebouwstenen V1.0'.

Dat geldt met name voor de in de analyse fase verplichte afstemming met experts uit de 3 pools van experts:

- (zorg)inhoudelijke experts
- Architecturele experts
- Terminologie experts

Hierbij geldt de richtlijn voor rubriek D (grote wijziging of nieuwe zib):

- Minimaal 1 terminologie expert
- 3 (zorg)inhoudelijke expert (afhankelijk van onderwerp verschillende)
- Het (laten) agenderen op architectuurteam Registratie aan de Bron.

4.2 Richtlijnen opnemen kandidaat-zib in de landelijke verzameling zib's.

Vaak worden nieuwe zib's opgesteld in de context van een (landelijk) programma of project. Dan vindt afstemming plaats met experts ten aanzien van de zib binnen dit project/programma met de daarbij betrokken partijen, zoals leveranciers. Voorbeeld van projecten/programma's waarbij dat zo verlopen is zijn het project 'Kind&Gezin' en 'Medicatieproces'.

Voor het opnemen van kandidaat-zib's in de landelijke verzameling zib's gelden dezelfde beheerafspraken als wijzigingsvoorstellen op bestaande zib's. Het initiatief om deze procedure te starten kan komen vanuit de opsteller van de kandidaat-zib, vanuit de functioneel beheerder of vanuit een andere betrokkene.

De functionele beheerder doet een beoordeling van de gevolgde afstemmingen (zie paragraaf 4.1.2) door de opsteller van de kandidaat-zib. Dit kan leiden tot een voorstel tot afwijking van de beheerafspraken rond de zib's. De functioneel beheerder van de zib's legt hierover een voorstel voor aan de Autorisatieraad.