

# Een vliegwiel voor in

De regio is de meest natuurlijke schaal om innovaties op het gebied van de uitwisseling van patiëntgegevens te realiseren. Een regionaal service platform kan daarbij als vliegwiel dienen voor de ontwikkeling van nieuwe diensten die op termijn ook landelijk beschikbaar kunnen komen.

Auteurs: Wieske Heinen, Ellen Roelofs en Timo Schrama

Regionale samenwerkingsverbanden in de zorg zijn vaak gericht op een veilige en consistente uitwisseling van patiëntgegevens. Daarbij is de toepassing van ict onmisbaar. Het realiseren van ict-projecten in de zorg blijkt echte complex, vaak worden de beoogde doelstellingen niet gehaald. Hiervoor zijn een aantal redenen aan te voeren. Ten eerste moeten de verschillende zorgpartijen op zoek gaan naar de gezamenlijke belangen op dit gebied. In een sector die gekenmerkt wordt door een veelvoud aan soms tegenstrijdige belangen en een versnippering van systemen, is dit geen gemakkelijke opgave. Daarnaast moeten de zorgpartijen een relatie opbouwen met één of meerdere ict-leveranciers. Deze twee werelden verschillen aanzienlijk in dynamiek, cultuur en taal. Tot slot moet ook rekening gehouden worden met bestaande afspraken en systemen. Het blijkt niet gemakkelijk om deze bestaande en vertrouwde, maar vaak ook achterhaalde, systemen te vervangen door compleet nieuwe systemen. Desondanks slagen steeds meer regio's erin om samenwerking op het gebied van ict in de zorg te realiseren. In meerdere regio's zijn regionale architecturen ontwikkeld en wordt de relatie met de ict-industrie verstevigd. De cruciale mix daarbij blijkt een eigen regionaal ict-platform (regionaal service platform genoemd) met een heldere verbinding naar het landelijk schakelpunt (LSP), een goede samenwerking tussen zorgpartijen onderling en met de ict-industrie, een duidelijke innovatieagenda en een onderbouwde businesscase.

Veel discussie over de uitwisseling van patiëntgegevens via een elektronisch patiënt-

dossier vindt op landelijk niveau plaats. De regionale schaal lijkt echter bij uitstek geschikt om innovaties te realiseren. Zorgverleners en zorgverzekeraars investeren veel tijd en middelen in initiatieven die de zorg beter en goedkoper moeten maken. Zo zijn binnen regio's in de loop der jaren vele systemen opgezet en worden miljoenen berichten uitgewisseld tussen zorgaanbieders.

## Oncontroleerbaar

Het effect is echter ook dat er een ingewikkelde structuur van systemen en transmurale applicaties is ontstaan. Het beheer is niet efficiënt, de toepassingen worden langzaam oncontroleerbaar en de beveiliging verdient aandacht.

Een regionaal platform kan deze ingewikkelde structuur ontwarren en een basis bieden voor veilige en betrouwbare gegevensuitwisseling. Een regionale aanpak is vele malen eenvoudiger dan een landelijke, mede omdat elke regio zijn eigen systeemkeuzen heeft gemaakt waardoor migratie maatwerk is.

Een andere belangrijke reden om een regionaal platform te ontwikkelen, is dat de zorgvraag grotendeels, voor circa 90 procent, regiogebonden is. Slechts in uitzonderlijke gevallen wordt een Maastrichtenaar behandeld in Groningen of een Amsterdammer geopereerd in Twente. Zorgaanbieders hebben vooral te maken met regionale collega's en dat biedt een vertrouwensbasis om met elkaar te kunnen samenwerken.

Tot slot reiken regionale ambities vaak verder dan de landelijke ontwikkelingen op korte termijn mogelijk maken. De te verwachten functionaliteit die de eerst komende jaren via het LSP beschikbaar komt, is voor-

alsnog beperkt. Binnen regio's staan doorgaans ambitieuze doelstellingen op de agenda, zoals bijvoorbeeld het regionaal beschikbaar stellen van laboratoriumresultaten, het ondersteunen van diabetes- en COPD-patiënten en de ontwikkeling van patiëntportalen. Een innovatieve regio kan er dus voor kiezen om te wachten op landelijke ontwikkelingen om de eigen doelstellingen te realiseren, of een regionaal serviceplatform (RSP) in te zetten als gemeenschappelijke 'integratie'-basis.

## Fasering

Het realiseren van de uitwisseling van patiëntgegevens via een regionaal serviceplatform gebeurt niet vanzelf. Kenmerkend voor een succesvolle aanpak is de volgende fasering. Ten eerste moet er op bestuurlijk niveau overeenstemming komen over het initiatief tot samenwerking. Vervolgens moet gewerkt worden aan drie bouwblokken: het opstellen van een breed gedragen innovatieagenda; het onderbouwen van deze agenda middels een businesscase en het ontwerpen van een regionale architectuur. Deze elementen zullen geïntegreerd moeten worden in een doordacht businessmodel, waarna realisatie kan starten.

### 1. Samenwerking

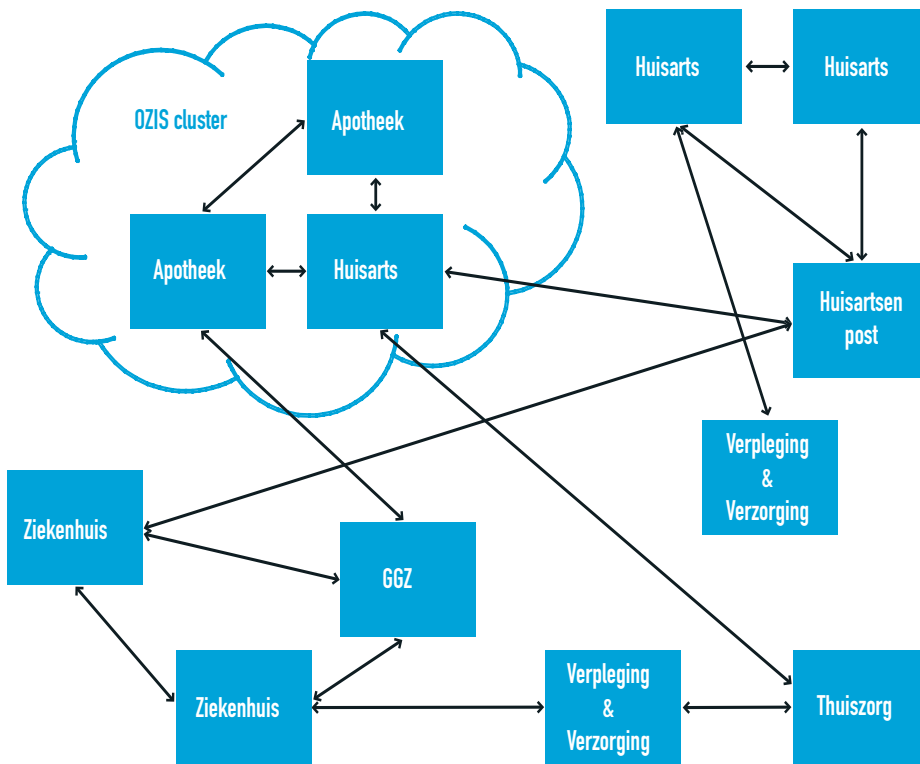
Samenwerking tussen zorgaanbieders is nog geen vanzelfsprekendheid. Zorgaanbieders zullen elkaar meer moeten gaan vertrouwen en echt samen willen werken.

Uitgangspunten als het 'niet concurreren op informatievoorziening' moeten worden aangevaard en meer begrip voor elkaars positie en belangen is nodig. De samenwerking op bestuurlijk niveau mondt uit in een collec-

# novatie

Een regionaal serviceplatform (RSP) verbindt verschillende zorginformatiesystemen en maakt gegevensuitwisseling tussen deze systemen op een veilige en consistente manier mogelijk. Het RSP levert diensten op basis van gemeenschappelijke functionaliteit aan de aangesloten gebruikers. In figuur 1 en figuur 2 (volgende pagina) wordt geïllustreerd hoe achtereenvolgens de huidige communicatie tussen de zorgpartijen verloopt en hoe een RSP deze gegevensuitwisseling kan structureren en ondersteunen.

Figuur 1: De huidige communicatie tussen zorgpartijen



tieve ambitie, die als basis dient voor concrete projecten en idealiter wordt vastgelegd in een intentieverklaring. Het creëren van samenwerking en het vormgeven van de regionale ambitie vormen het fundament van het innovatieproces. Het ontwikkelen en onderhouden van deze collectieve ambitie is een doorlopend proces.

## 2. Innovatieagenda

Wanneer de ambitie op bestuurlijk niveau is

overeengekomen en vastgelegd, wordt deze verder geconcretiseerd in de vorm van een innovatieagenda. De innovatieagenda is de 'ruggengraat' van het innovatieprogramma; hierin worden afspraken gemaakt over de projecten waarin men wil samenwerken, de prioriteiten en investeringen.

## 3. Business case

Wanneer de innovatieagenda opgesteld en overeengekomen is, wordt voor elk van de

projecten een businesscase opgesteld. Het primaire doel van de businesscase is inzicht te geven in de effecten van de uitvoering van de innovaties die bedacht en vastgelegd zijn in de innovatieagenda. Het realiseren van deze innovaties leidt tot projecten; de businesscase maakt kwalitatieve (zorginhoudelijke) en kwantitatieve (tijdtechnische en financiële) resultaten inzichtelijk. Het is een beslissingsondersteunend instrument voor de keuze van onderdelen binnen het innovatieprogramma en biedt houvast bij de financiering van het project.

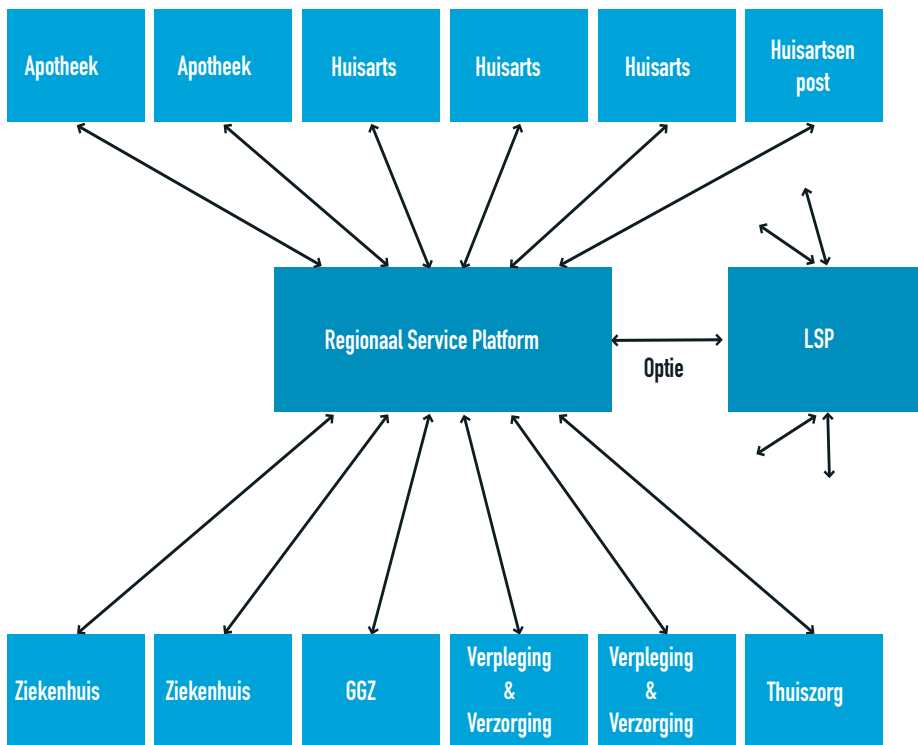
## 4. Regionale architectuur

Het vierde element is de regionale architectuur: de principes waarmee men de ict-oplossingen wil realiseren. Deze architectuur moet ertoe leiden dat regionale toepassingen op een betrouwbare wijze met elkaar kunnen samenwerken en dat eenduidige manieren van onder meer beveiliging, toegang, en koppeling mogelijk worden. De wirwar van systemen moet opgelost kunnen worden door een goede regionale architectuur. In een aantal regio's is inmiddels overeenstemming ontstaan over de architectuurprincipes en deze zijn ook op hoofdlijnen vastgelegd in het Regionaal Architectuur Platform van Nictiz.

## Partnership

Het succesvol invoeren van ict-innovaties in de zorg vereist het opzetten van een andere relatie tussen de betrokken partijen dan tot nu toe gebruikelijk. De zorgpartijen moeten een goed werkend partnership ontwikkelen waarbij zij gezamenlijk de vraag aan de ict-industrie formuleren. Een dergelijk partnership werkt optimaal als zowel zorgpartijen

Figuur 2: Gegevensuitwisseling via een RSP



als ict-leveranciers er baat bij hebben als de regionale doelstellingen worden gehaald. Voor zorgpartijen is dit het geval als door succesvolle informatie-uitwisseling de zorg-

kwaliteit verbetert en de kosten afnemen. Het is aan te raden ook voor de ict-industrie een dergelijke prikkel in te bouwen. Regelmatig wordt door de media de relatie tus-

sen een regionaal serviceplatform en het landelijk schakelpunt gezien als een tegenstelling: regionaal óf landelijk. De realiteit wijst uit dat er geen sprake is van een tegenstelling. De relatie tussen het RSP en het LSP is 'én én', in lijn met de uitspraak van het Regionaal Architectuur Platform. Een uitsluitend landelijke aanpak kan leiden tot lastig in te voeren technologie, een uitsluitend regionale aanpak kan leiden tot ongewenste eilandautomatisering. De kracht van de 'én én'-benadering ligt in de mogelijkheid gebruik te maken van de voordelen van beide ontwikkeltrajecten. Deze co-existente benadering maakt daar waar mogelijk gebruik van de standaarden en diensten van het landelijk schakelpunt. Dit betreft onder andere de standaarden voor authenticatie, autorisatie, identificatie, monitoring en logging, het waarneemdossier huisartsen (WDH) en het elektronisch medicatie dossier (EMD). Daarnaast wordt het RSP ingezet voor de ontwikkeling van additionele, innovatieve diensten, die op landelijk niveau nog niet op de agenda staan. Op deze manier kan er regionaal sneller en uitgebreidere functionaliteit worden ontwikkeld dan die nu via het landelijk schakelpunt wordt ondersteund. De ontwikkelingen op regionaal niveau dienen zo als vliegwiel voor de ontwikkeling van nieuwe functionaliteiten via het landelijk schakelpunt. Een RSP kan ook bestaande, regionaal ontwikkelde informatiestromen incorporeren en migreren naar het gewenste landelijke formaat. Het RSP vervult zo een rol in het migratiepad van de huidige – zeer gefragmenteerde – vormen van informatie-uitwisseling naar een landelijk elektronisch patiëntdossier. <

*Dit artikel is gebaseerd op de publicatie van Squarewise: Regionale samenwerking in de zorg; van idee tot innovatie (2009).*

Wieske Heinen, Ellen Roelofs en Timo Schrama zijn werkzaam in de Health care practice van Squarewise.

## Regio Haaglanden en het RSP

In de regio Haaglanden hebben meer dan 500 zorgpartijen zich verenigd om een regionaal serviceplatform (RSP) te ontwikkelen. Het samenwerkingsverband bestaat uit huisartsen(posten), apotheken, ziekenhuizen, ggz-instellingen, verpleeg- en verzorgingshuizen en thuiszorginstellingen. Ook de zorgverzekeraars in de regio zijn nauw betrokken bij de samenwerking. Het doel van de samenwerking is het transmuraal uitwisselen van berichten met medische en niet-medische informatie van patiënten.

De innovatieagenda van de regio is ambitieus. De regio heeft ervoor gekozen via een RSP gebruik te maken van een brede basisset aan toepassingen, variërend van het uitwisselen van medicatiegegevens tussen alle zorgpartijen in de regio tot het digitaal opvragen van laboverzicht en -uitslagen. Naast de keuze voor deze geprioriteerde projecten, heeft de regio een long-list van projecten opgesteld waaraan men in de volgende jaren wil gaan werken. Voor elk van de projecten is een businesscase opgesteld, die door inzicht in de baten en lasten de beslissingen ten aanzien van financiering van de projecten heeft verduidelijkt.

Daarnaast hebben de zorgpartijen een tiental architectuurprincipes opgesteld, die de basis vormen van het RSP. De architectuurprincipes zijn erop gericht duidelijkheid te verschaffen over de onderliggende afspraken, doelstellingen en opvattingen ten aanzien van het RSP. Een belangrijk architectuurprincipe is het streven naar één koppeling per systeem waarmee de gewenste informatie-uitwisseling plaats kan vinden.