

Stichting Transmurale Zorg Den Haag e.o. bevordert samenhang Haaglandse zorg

Patiënt centraal in project Zorg en ICT in Haaglanden

Eind oktober hebben Stichting Transmurale Zorg Den Haag en omstreken, Delta Lloyd en Azivo en een aantal zorginstellingen ja gezegd tegen elkaar.

Onder de paraplu van de stichting gaan ze gezamenlijk de onderlinge ICT-communicatie verbeteren en doorontwikkelen, zodat patiënten beter geholpen worden en professionals effectiever kunnen werken.

Tekst: Gemma Schoot
Fotografie: Elly van Schaik, HagaZiekenhuis

Zowel landelijk als regionaal lopen er veel projecten op het gebied van ICT-communicatie over ons als burgers die naar de huisarts en een specialist gaan, medicijnen krijgen, in een ziekenhuis worden opgenomen, gerevalideerd worden en wellicht – wie kan het voorspellen? – eindigen in een verpleeghuis.

Zo heeft het ministerie van VWS – dat samenwerking tussen de instellingen stimuleert – NICTIZ in het leven geroepen: het nationale knooppunt en kenniscentrum voor ICT en innovatie in de zorg. Deze organisatie beheert de basisinfrastructuur, het algemeen in de sector toegankelijke stelsel van gemeenschappelijke ICT-voorzieningen. De basisinfrastructuur stelt iedere geautoriseerde zorgverlener in staat om op een eenvoudige, veilige en betrouwbare manier de relevante gegevens van zijn patiënt in te zien, op ieder moment van de dag, waar dan ook in Nederland. Hiervoor worden, op nationale en regionale schaal, standaarden ontwikkeld voor uitwisseling van patiëntdossiers en voor geprotocolleerd samenwerken.

Daarvan zijn er vele zoals het waarnemingsdossier huisartsen en het elektronisch medicatiedossier. Maar regionaal zijn er nog veel meer projecten in ontwikkeling zoals het e-verwijssysteem van huisartsen Zorgdomein, het e-overdrachtsdossier Point, e-lab voor de virtuele uitwisseling van laboratoriumuitslagen en een geprotocolleerde ketensamenwerking ten behoeve van COPD-patiënten (longen). Ze zijn in verschillende stadia van ontwikkeling.

“Al dit soort ICT-projecten zijn overstijgend aan de huisartsenpraktijken, de



ziekenhuizen en andere zorginstellingen. Dus als we moeten samenwerken, waarom doen we die ICT-projecten dan niet samen? En omdat naar schatting negentig procent van de zorgvraag in Haaglanden regiogebonden is, is een regionale samenwerking ook logischer en sneller dan een landelijke aanpak.” Aldus voorzitter Daan van de Meeberg van de stuurgroep Regionale ICT. Hij leidt het project ‘Haaglanden Zorg en ICT, innovatieagenda en Businesscase’ van de Stichting Transmurale Zorg Den Haag e.o. en de verzekeraars Delta Lloyd en Azivo. In het dagelijks leven is Van der Meeberg bestuursvoorzitter van de Meavita, een landelijke organisatie voor onder andere thuiszorg, intramurale voorzieningen en jeugdgezondheidszorg. Hij is benaderd voor het voorzitterschap van de stuurgroep, omdat

hij een relatief onafhankelijke positie inneemt in het regionale ‘zorgveld’. Van de Meeberg: “Het gaat namelijk vooral om de ziekenhuizen, de huisartsenpraktijken en de apothekers. Tussen die instellingen is het dossierverkeer het meest intensief. GGZ, verpleging, verzorging en thuiszorg worden in een later stadium bij het project betrokken.”

Vorbereidend werk

Het afgelopen jaar heeft de projectgroep voorbereidend werk gedaan. Er ligt nu een regionale visie, de contouren van een regionale ICT-architectuur zijn beschreven en er is een regionale innovatieagenda opgesteld. De projectgroep heeft er een ook zakelijke onderbouwing (businesscase) bijgeleverd, die inzicht geeft in de kwalitatieve en financiële resultaten van drie

uitvoeringsscenario's: een uitvoering op projectniveau (dus per afzonderlijk ICT-project), een op regionaal en een op nationaal niveau. Het regionale scenario met een regionaal, digitaal schakelpunt komt verreweg als het gunstigst uit de bus. Op 31 oktober hebben de projectdeelnemers zich allemaal gecommitteerd aan de gezamenlijke investering in dit regionale scenario; de projectorganisatie wordt ondergebracht bij de Stichting Transmurale Zorg. “Nu we het regionaal oppakken”, licht Van de Meeberg het besluit toe, “hebben we zelf de regie en kunnen we zelf bepalen in welk tempo we werken. In het landelijke scenario zouden we afhankelijk zijn van de voortgang bij NICTIZ.” Gevaar voor uit de ICT-pas lopen, ziet Van der Meeberg niet: gemeten aan de huidige stand van ICT-standaarden en infrastructuren kan het. Bovendien onderhoudt de projectgroep contact met NICTIZ en de implementatieorganisatie van VWS.

Haaglanden is niet de eerste regio die het heft in eigen handen neemt, maar behoort wel tot de “kopgroep van vijf”, denkt Van de Meeberg. Onder andere Twente ging Haaglanden voor en onderling worden er uitwisselingscontacten onderhouden. “Met name van Twente hebben wij geleerd dat je de projectorganisatie klein moet houden en de samenwerking vanuit de afzonderlijke projecten moet opbouwen. Het is een behoorlijk complexe onderneming. Het vraagt moed van iedere zorgorganisatie om over je eigen muren heen te kijken en het gemeenschappelijke belang te blijven zien. Daarnaast werken ziekenhuizen ook nog in andere verbanden met elkaar samen, waarin ICT ook een item is. Ook vergt het een financiële investering en dat blijft lastig in een sector die steeds kostenefficiënter moet werken. Maar kostenreductie is wél een van de doelstellingen van de onderneming.”

Kosten en baten

De kostenbaten-verhouding van het regionale scenario is 52 miljoen euro projectkosten en tweehonderdzestig miljoen euro aan baten van de gezamenlijke projecten. Dat zijn ten eerste uitgespaarde kosten doordat zorgverleners veel minder fouten in de medicatie zullen gaan maken. De schatting hiervoor is honderdtachtig miljoen euro bij 1,1 procent minder patiënten. Landelijk worden 41 duizend mensen per jaar door verkeerd medicijngebruik in een ziekenhuis opgenomen. Daarvan zijn negentienduizend opnames te voorko-

men, voor de helft met het elektronisch medicatiedossier en verder met betere samenwerking tussen zorgverleners. Dat blijkt uit een van de onderzoeken waarop de projectgroep zich baseert (Rijksuniversiteit Utrecht, november 2006). Ten tweede levert de betere informatiehuishouding efficiency en dus kostenbesparing op. Het derde punt van winst is dat beroepsbeoefenaren beter aan de kwalitatieve verwachtingen van de patiënt zullen kunnen voldoen. Niet alleen wat betreft patiëntveiligheid, toegankelijkheid en tijdigheid, maar ook wat betreft de meer bedrijfsmatige kan-

ten van het vak: doelmatigheid, overdraagbaarheid en traceerbaarheid.

Het zijn deze belangen van de patiënt die centraal staan in het project ICT en Zorg. Met de patiënt als uitgangspunt wordt de regionale, transmurale samenwerking binnen de zorgketen verder ontwikkeld. ICT ondersteunt het primaire proces en de zorgprofessionals binnen iedere zorgorganisatie en de zorgorganisaties onderling. ICT faciliteert zo de transparantie van de zorg. ■

www.transmuralezorg.nl

Transparantie

Het project Zorg en ICT heeft tot doel de transparantie in de regionale zorg te faciliteren. Maar wordt er niet te veel verwacht van ICT als facilitator? Projectleider Thijs Boekhoff van Squarewise, het bureau dat de regio begeleidt in haar ICT-ambities, vindt dat de effecten eerder worden onder- dan overschat. “Ook in andere branches waar ICT de basis van communicatie is geworden, zijn de positieve effecten op de manier van communiceren groot. In de zorg weet iedereen dat er weinig informatie wordt uitgewisseld, doordat communicatie tussen zorgverleners veel tijd kost. Projecten waarbij een specifieke informatiestroom wordt gefaciliteerd met techniek – denk aan de ontslag- en behandelbrieven van specialist naar huisarts – zijn snel succesvol en worden door alle partijen als waardevol beschouwd. Kijk je naar de transparantie, dan wordt duidelijk dat er niet alleen technische belemmeringen zijn waardoor de transparantie vaak tegenvalt. Het is ook een kwestie van vertrouwen, motivatie en attitude.” Krijgt de patiënt zelf ook digitale inzage in zijn dossier? Volgens Boekhoff staat de gekozen richting dat zeker toe. “Een regionaal patiëntenportaal, want daar spreekt je dan feitelijk over, zal na de eerste set van projecten, zeker op de agenda staan. Het gaat daarbij om inzage in de gegevens, maar wellicht ook om toelichting en uitleg daarbij. Andere logische toepassingen zijn het maken en muteren van afspraken. Mogelijk zelfs ook zaken als pre-operatieve screening, waardoor de patiënt mogelijk gerichter en efficiënter geholpen kan worden. Dat betekent minder ongemak en een snellere doorlooptijd voor de patiënten, maar ook minder zorgschadelast door efficiëntere behandeling, minder onnodige onderzoeken, et cetera.”

