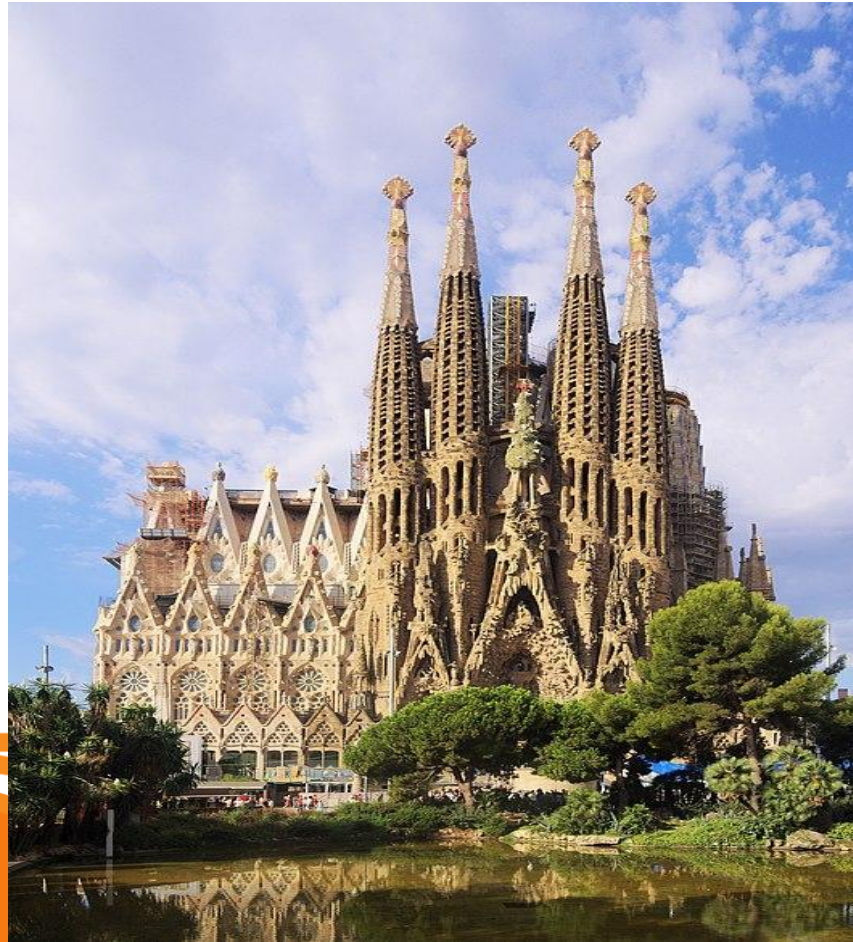


Kathedralen bouw je met lef



REGIO
NIJMEGEN
OP 1 LIJN

Analyse Zorg-ICT in Nederland

zorgverleners gebruiken verschillende systemen en dit zijn eilandjes van informatie rondom een patiënt zelfs binnen zorgverleners (meerdere HIS, EPD)

- huisarts, ziekenhuis, apotheek, VVT, GGZ, Sociaal domein, gemeente (WMO), GGD etc.
- vaak hebben die verschillende systemen eigen codetabellen: diagnose, toedieningsregistratie, complicaties etc
- waardoor uitwisseling van gegevens niet eenduidig en niet zonder interpretatie kan
- de leveranciers van die systemen houden daarnaast vaak uitwisseling tegen of maken het duur (€) er is geen sprake van echte concurrentie
- in toenemende mate worden leveranciers opgekocht door internationale investeerders, daarna gaan de prijzen snel omhoog
- de overheid heeft sinds 2011 (debacle van landelijk EPD) geen echte regie genomen
- we hebben een bijzonder sterke AP die uitwisseling alleen onder strenge eisen toestaat
- Maaaaaar ...nu is er het IZA-akkoord en deze minister neemt meer regie Dus
- **Met NOEL gaan we echt een verandering teweeg brengen**

Internationaal Landelijk, Regionaal

Als we kijken naar het buitenland

- De zorg is vaak in handen van de overheid, of in handen van -of gedelegeerd naar regio's. Dit zijn grote conglomeraten die de ICT rondom de zorg eenduidig aanbesteden aan de leverancier van 1 systeem. Waardoor er geen uitwisseling noodzakelijk is. Succesvolle voorbeelden zijn: Scandinavië, Israël, Spanje en nog veel meer landen.
- Voor de korte termijn 1-3 jaar is dit voor regio's in Nederland (nog) niet haalbaar. Maar er kan **wel een begin** worden gemaakt met transmurale samenwerking door alle partijen binnen NOEL om de mogelijkheden te verkennen: contracten bekijken, financiële gevolgen bekijken, scenario-ontwikkeling. Er zitten enorm veel **verborgen kosten** in de inefficiëntie rondom gebrekkige uitwisseling
- Moeilijk is dat iedereen in zijn eigen dagelijkse ICT zorgen zit.
- **NOEL wil en gaat daar verandering in brengen**

NOEL duidelijke besluiten

Het IZA biedt ons de (financiële) middelen maar ook de attentie van alle (zorg-) partijen, koepels en zorgverzekeraars om goed te bepalen waarop we als regio willen samenwerken. Ingezoomd op Digitalisering en Informatie-uitwisseling is er door het BO besloten tot de volgende aanpak:

- Oprichten van een regionale ondersteuningsorganisatie NOEL dat de coördinatie kan verzorgen voor transmurale D&I
- Voorsorteren op het gebruik van een uitwisselingsplatform dat regionaal ingezet kan worden om alle belangrijke informatie rondom een burger/patiënt ter beschikking te stellen aan de burger/patiënt zelf en en aan alle betrokken zorgverleners zowel in het sociale- als het zorg-domein bij voorkeur niet in handen van een leverancier
- Opstellen van een D&I visie voor over 1,5 – 5 – 10 jaar
- Een aantal projecten **nu** aanpakken die grote kans op succes hebben

NOEL – meer specifiek – opdracht BO

- Ontwikkelen van ondersteuningsorganisatie naar een gezamenlijk consortium waar we geïntegreerd inkopen en standaardiseren (onder andere de inkoop van middelen). Dit geldt zowel voor het zorgdomein als voor het sociale domein.
- Voorbereiden en vervolgens aansluiten bij het preferente regionale/landelijk scenario: naar verwachting organiseren informatiebeschikbaarheid via Cumuluz.
- Opstellen van een eerste transformatieplan t.b.v. IZA met ondersteuning van Stijn Vedder.
- Opstellen architectuurplaatje voor perioden: 1 ½ - 5 - 10 jaar en concreet starten met “laaghangend fruit” in de vorm van drie projecten te bepalen door CIO's, CMIO's en CNIO's met hulp van Stijn Vedder en Gert-jan Borghuis.

Conclusies

NOEL heeft

- veel mogelijkheden D&I (weinig desinvesteringen noodzakelijk i.t.t. andere regio's)
- IZA en regionaal denken als duidelijk thema bij VWS en koepels
- Bevlogen BO en TO en aangesloten experts
- Samen met jullie gaan we kathedralen bouwen.

