

Strategische dimensies

Een samenwerkingsstrategie wordt bepaald door een fundamentele keuze op twee dimensies.

Horizontaal/verticaal

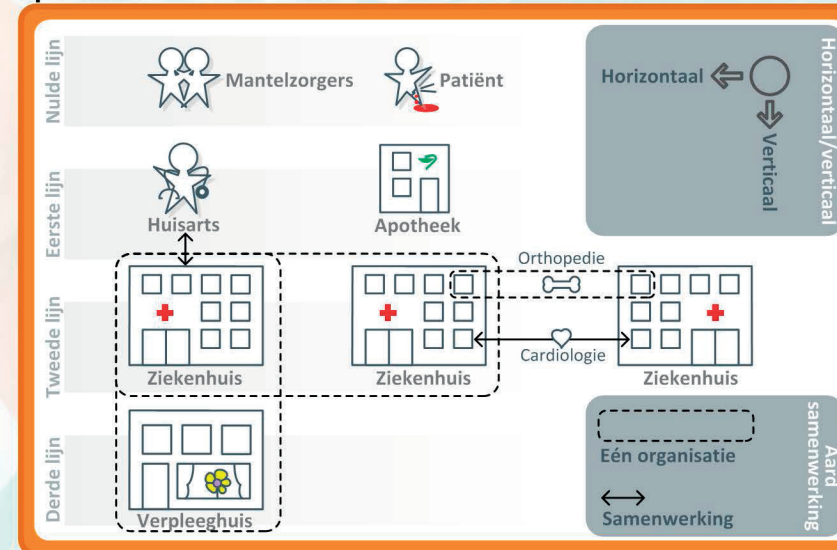
Horizontale samenwerking betreft vergelijkbare partijen, bijvoorbeeld ziekenhuizen met ziekenhuizen. Verticale samenwerking betreft complementaire partijen in de zorgketen, bijvoorbeeld een ziekenhuis met huisartsen, apotheken of verzorgingshuizen.

Aard van de samenwerking

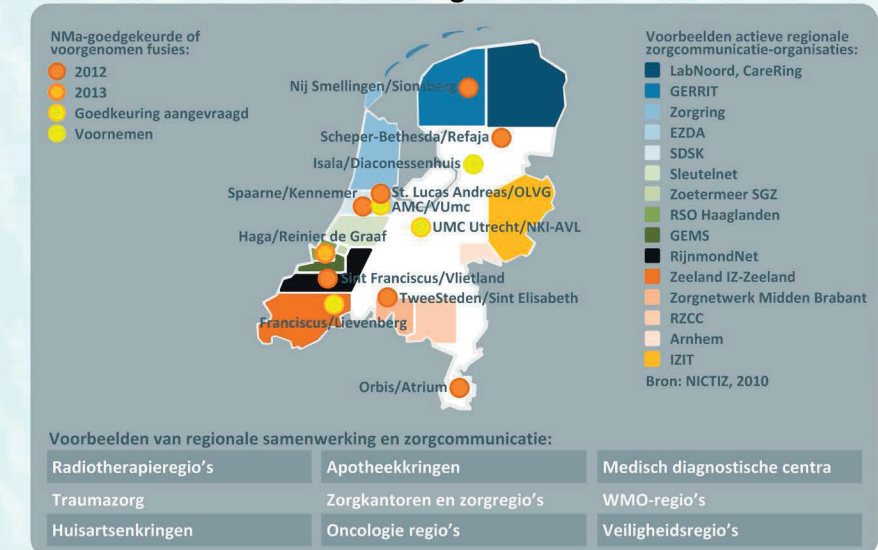
De aard van de samenwerking betreft de mate van integratie tussen de samenwerkende partijen. Dit kan variëren van samenwerking tussen onafhankelijke partijen tot fusies.

De twee dimensies staan los van elkaar. De aard van de samenwerking wordt niet per definitie bepaald door een keuze voor horizontale of verticale samenwerking of andersom.

Speelveld



Van toenemende samenwerking tot fusies



Onderwerp van samenwerking

Keten	Thuiszorg, mantelzorgers Huisarts, apotheker, fysiotherapeut Medicatie	Patiënten Ketenpartners Samenwerkingspartners	Omgeving
Zorgverlening	Anamnese, diagnose, kerndossier Specialistisch dossier Onderzoeken, beelden	Producten, diensten Organisatieinrichting, locaties Processen, gebruikers	Organisatie
Zorgproces-ondersteuning	Patiëntregistratie, kerngegevens Afspraken, planning Facturatie	Inregelingen, autorisaties Applicaties, koppelingen Gegevens, databases	Applicaties en gegevens
Ondersteuning	Financiën HRM Facilitair	Werkplekken Netwerken, servers, storage Data center	Infrastructuur

Overwegingen bij keuze en transitie

Samenwerking	• Aard/vorm van de samenwerking • Gewenste snelheid van samenwerking en groeipad • Locatie/fysieke afstand samenwerkingpartners	Interne factoren	• Aanbod zorgdiensten • Huidige (gezamenlijke) marktpositie • Impact samenwerking op kwaliteit van zorg en patiëntveiligheid • Organisatiecultuur • Organisatieontwikkelingen (zoals nieuwbouw) • Financiële positie • ICT-architectuur (zoals applicaties, koppelingen, complexiteit) • ICT-volwassenheid • ICT-organisatie (zoals rollen, competenties, formatie, opleidingsniveau) • ICT-budget (zoals vervangingsritme, investeringsruimte, exploitatie)	Risico's
Externe factoren	• Concurrentie • Samenwerkingsverbanden • Leveranciers • Externe druk (zoals van zorgverzekeraars) • Aanwezigheid regionale voorzieningen (zoals besloten netwerk, glasvezel, portaal) • Wet- en regelgeving (NMa, privacy, informatiebeveiliging en dergelijke)		• Exitstrategie/ontvlechtingsmogelijkheden	

Belangrijkste standaarden en voorzieningen

Semantiek	Codestelsels, classificaties, terminologie SNOMED CT medische terminologie DOT-tabellen declaraties Diagnose thesaurus diagnoses in Nederland Vektistabellen communicatie zorgverleners en verzekeraars	ICD diagnoses LOINC laboratoria NHG-tabellen huisartsen
Informatie	BEP-model AWBZ-zorgregistraties DCM (Detailed Clinical Models) Informatiemodellen van gegevensselementen	
Syntax	Structuur- en communicatie IHE integratieprofielen systemen AORTA gegevensuitwisseling in zorg in Nederland CCR (Continuity of Care Record) momentopname van de patiënt	HL7 informatieuitwisseling Edifact informatieuitwisseling DICOM beeldcommunicatie
Gebruikers van standaarden	Netwerken LSP (landelijk Schakelpunt) faciliteren uitwisseling patiëntgegevens XDS-netwerk uitwisselen van documenten Zorgmail berichtendienst en beveiligde mail	OZIS (Open Zorg Informatie Systeem) faciliteren regionale uitwisseling

Eigen, onafhankelijke informatievoorziening

Inkijken	Berichtuitwisseling
- Geen systeemafhankelijkheden - Snel en goedkoop te realiseren - Hoe gegevens te interpreteren? - Stap in groeimodel?	- Eisen aan leverancier (PvE) - Onvoorspelbare vertraging in uitwisseling - Vergt grote mate van standaardisatie - Beter uitnutten bestaande voorzieningen?

Eigen én gedeelde informatievoorziening

Verwijsindex	Centrale gegevensopslag
- Gegevens bij de bron: actueel en veilig - Eisen aan leverancier (PvE) - Pas waarde bij volledige implementatie - Afhankelijk van kwaliteit lokale systemen	- Doorzoeken en combineren van gegevens - Performance - Kwetsbaar voor misbruik - Centraal beheer autorisaties realistisch?

Gezamenlijke informatievoorziening

Consolidatie	Selectie
- Vergaande integratie en uniformering - Vraagt integratie op procesniveau - Vraagt goede fasering en transitie - Open discussie krachtverschil mogelijk?	- Vergaande integratie en uniformering - Vraagt integratie op procesniveau - Vraagt goede fasering en transitie - Speelt (ervaren) gelijkwaardigheid rol?

Samenwerking in de zorg - van strategie tot een werkende informatievoorziening is opgesteld vanuit het perspectief van een ziekenhuis. Voor andere zorgpartijen kan de invulling anders zijn, maar gelden vergelijkbare aandachtspunten en overwegingen.

Een greep uit onze opdrachtgevers



M&I/Partners en de zorg

De afhankelijkheid van ICT en de complexiteit van ICT binnen zorginstellingen nemen toe. Niet alleen in de ondersteunende processen, maar in toenemende mate ook in het primaire proces. Dat vraagt om een balans tussen enerzijds de informatisering op maat voor verschillende specialismen en anderzijds de informatisering in zowel de interne als externe zorgketen.

M&I/Partners helpt zorgvernieuwing te realiseren door zowel vanuit de ICT-hoek als de invalshoek van zorgprocessen projecten in te richten en zo tot succesvolle implementaties te komen.

Onze dienstverlening

Inhoudelijke focuspunten in de zorg zijn:

- EPD-strategie en -implementatie
- ICT-strategie, -management en -sourcing
- Regionale samenwerking en zorgcommunicatie
- ERP-strategie en -implementatie
- E-health
- Informatiebeveiliging
- Kosten en baten van ICT, inclusief benchmarking van ICT en medische technologie

Nadere informatie: www.mxi.nl