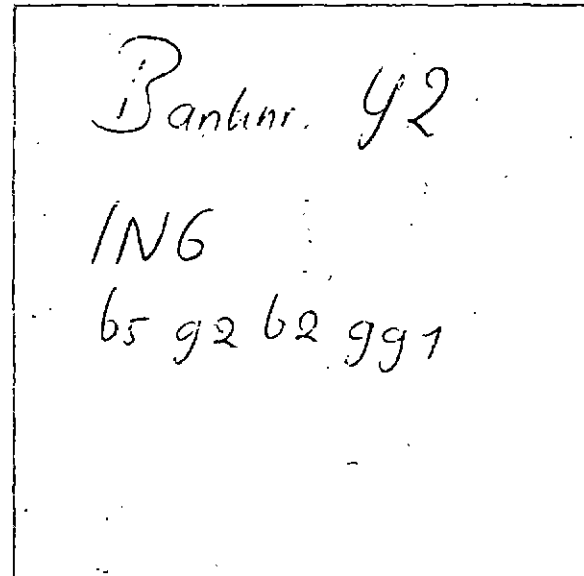




Provincie Flevoland
tav Gedeputeerde de heer J. Bos
Postbus 55
8200 AB Lelystad



Uw brief van/kenmerk

Doorkiesnummer

(0320) 271395

Onderwerp

Subsidieaanvraag EPD

Datum

Lelystad, 25 maart 2008

Ons kenmerk

RvB/AV/MCdL/fm/D08.37/2.1.2/1.8.6.

Bijlagen

Toelichting subsidieaanvraag EPD

Verklaring Cliëntenraad

Geachte heer Bos,

Vorig jaar hebben wij u geïnformeerd over onze plannen met betrekking tot de invoering van een Electronisch Patiëntendossier (EPD). Op dat moment waren deze plannen onvoldoende uitgekristalliseerd om een subsidieaanvraag voor het beoogde EPD project te kunnen onderbouwen. De afgelopen maanden heeft het project EPD van de IJsselmeerziekenhuizen zodanige concrete vorm en inhoud gekregen dat wij u met vertrouwen willen verzoeken tot een bijdrage aan dit project in de vorm van een subsidie.

Aanleiding

De zorgsector kent een nieuwe werkelijkheid: verandering van financieringsstructuur, toenemende zorgvraag, stijgende zorgkosten en door de overheid gerichte marktwerking binnen de zorgsector. Bovendien initieert en regisseert het ministerie van VWS in toenemende mate initiatieven om te komen tot een efficiëntere, veiligere zorgverlening en de verbetering van de kwaliteit daarvan. Voorbeelden hiervan zijn de verplichte invoering van het Waarneem Dossier Huisartsen, het Medicatie Dossier, het landelijk EPD en de activiteiten van het NICTIZ (landelijk schakelpunt dat zich met de technische infrastructuur binnen de sector bezighoudt).

Moderne ziekenhuiszorg vraagt denken in transmurale zorgketens met een continue gerichtheid op verbetering van kwaliteit, service en effectiviteit. Dialoog en actieve samenwerking met een toenemend aantal stakeholders die in de zorgmarkt het samenspel met het ziekenhuis bepalen, zijn daarom onontbeerlijk geworden.

De IJsselmeerziekenhuizen wil ook in de toekomst de inwoners van de provincie Flevoland continuïteit van afgestemde, veilige en bereikbare zorg garanderen. Het op peil brengen en houden van het voorzieningenniveau dat de zorgmarkt binnen onze provincie behoeft, vraagt ons inziens om de realisatie van het project EPD en haar onderliggende deelprojecten.

Adressen

Locatie Emmeloord
Urkerweg 1
Postbus 5000
8300 GA Emmeloord
Telefoon 0527 63 76 37
Fax 0527 63 71 39

Locatie Lelystad
Ziekenhuisweg 100
Postbus 5000
8200 GA Lelystad
Telefoon 0320 27 19 11
Fax 0320 25 46 54

Internet

www.ijsselmeerziekenhuizen.nl

Doel van het project EPD

Het project EPD beoogt de implementatie van een Elektronisch Patiëntdossier waarin alle zorginformatie van een patiënt is opgenomen. Op elk gewenst moment en locatie is de informatie integraal beschikbaar voor zorgverleners in de transmurale zorgketen en de patiënten. Tevens worden specifieke Internet portalen gerealiseerd voor de patiënten, de huisartsen en de apotheken.

Met het project EPD wordt zowel technisch en organisatorisch - maar vooral inhoudelijk - vormgegeven aan het kwaliteit- en efficiëntieniveau van zorgverlening dat de zorgmarkt binnen de provincie van ons vraagt. Belangrijk element daarbij is de participatie van zorgpartners en patiënten. Tevens wordt met het project een basis gelegd om in de toekomst een Regionaal Zorg Informatiesysteem mogelijk te maken.

Resultaten

Het project EPD zal gefaseerd worden uitgevoerd gedurende de periode 2008 - 2010 conform de best practice van gerenommeerde projectmethodieken als PRINCE 2.

In 2008 worden de onderstaande deelprojecten gestart. Reeds eind 2008 zullen daar al de eerste resultaten van te verwachten zijn.

- Informatie Digitalisering uit de papieren ziekenhuisdossiers.
- Invoering van een Medicatie Dossier zodat medicatie in het ziekenhuis transmuraal uitgewisseld kan gaan worden met ondermeer apothekers uit het adherentiegebied.
- Selectie en implementatie van de EPD-software
- Invoering van een procesondersteunende functie van het EPD door middel van Ordermanagement. (digitale- & transmurale zorgprotocollen)
- Ontwikkelen van Internetportalen voor patiënten en huisartsen ten behoeve van een efficiëntere en veiligere communicatie en afstemming van de zorgprocessen.
- Uitvoering van enkele randvoorwaardelijke technische deelprojecten.

In 2009 wordt tevens gestart met het deelproject:

- Realisatie Management Informatie Systeem. Hierdoor wordt sturing, evaluatie en ontwikkeling van de zorgprocessen en zorgbehoeften beter mogelijk. Evenals bewaking van prestatie-indicatoren, de mogelijkheid tot benchmarking en eenvoudiger opzetten van Preventieprogramma's in samenwerking met de zorgpartners in de regio.

Samenwerking

Voor het realiseren van de projectresultaten is samenwerking tussen alle betrokken partijen onontbeerlijk. De patiënten, huisartsen, apothekers, overheid, andere zorgpartners binnen de provincie en natuurlijk medewerkers en specialisten van de IJsselmeerziekenhuizen zullen daarom allen direct participeren in het project.

Om vooral de samenwerking met de externe betrokkenen te borgen is reeds overleg gepleegd met de Cliëntenraad van het ziekenhuis, Zorgbelang, apothekers en de huisartsen. Overleg met de Cliëntenraad begin maart en contact met Zorgbelang heeft geresulteerd in participatieverklaring van de Cliëntenraad, die ik bijvoeg. De participatieverklaring van Zorgbelang is wel toegezegd, maar nog niet binnengekomen. Deze verklaring wordt nagezonden.

Eind maart komt de commissie 1^e en 2^e lijn bijeen en zullen ook zij om een dergelijke verklaring gevraagd worden. Op 24 april is een informele bijeenkomst georganiseerd door het Medisch Coördinatie Centrum (MCC) waar een presentatie van het EPD gegeven zal worden ter informatie. Door middel van al deze overleggen wordt actieve participatie binnen het project EPD van de betrokken zorgpartijen gerealiseerd. De verklaring van de commissie 1^e en 2^e lijn d.d. 27 maart 2008 wordt zo spoedig mogelijk nagestuurd.

Vooral bij de deelprojecten om te komen tot de ontwikkeling van de internetportalen en het transmuraal medicatiedossier zullen de externe partijen binnen de projectgroep zitting hebben. Daarmee zijn ze direct en actief betrokken bij de inventarisatie van wensen, eisen en mogelijkheden die zij ten aanzien van de te ontwikkelen ICT-oplossingen hebben en de uiteindelijke realisatie daarvan. Ook andere vormen van verbeteringen van de zorgketen en de ondersteuning daarvan door de ICT-oplossingen krijgen binnen de deelprojecten aandacht.

Bovendien wordt binnen de projectorganisatie EPD een Klankbordgroep geformeerd. In deze Klankbordgroep worden naast de vertegenwoordigers van de medisch specialisten, en ziekenhuismedewerkers uit het zorgproces en uit de zorgorganisatie, ook de belangenbehartigers van huisartsen en patiënten uitgenodigd om zitting te nemen. Deze Klankbordgroep wordt betrokken bij inhoudelijke zaken ten aanzien van het project EPD en heeft ten doel het "klankborden" met elkaar zodat de kennis en kunde vanuit diverse invalshoeken geborgd is bij menings- en besluitvorming. De Klankbordgroep heeft tevens een belangrijke taak in het creëren van draagvlak binnen de diverse doelgroepen.

Subsidieaanvraag

Het totaalbedrag van de kostenraming voor het EPD project bedraagt € 5.374.000. Dit is voor het ziekenhuis een enorm bedrag, dat het totale ziekenhuisbudget voor ICT aanzienlijk overschrijdt. Het ziekenhuis is bereid om dit bedrag te investeren aangezien belangrijke resultaten voor de patiënten, huisartsen en apothekers bereikt kunnen worden door invoering van het EPD, de Internetportalen en het Transmurale Medicatiedossier. Omdat de resultaten van de voorgenomen projecten een directe relatie hebben met het verhogen van de kwaliteit, capaciteit en veiligheid van de transmurale zorgverlening in het adherentiegebied van de IJsselmeerziekenhuizen, vragen wij de provincie om een bijdrage in de projectkosten in de vorm van een subsidie van in totaal € 800.000.

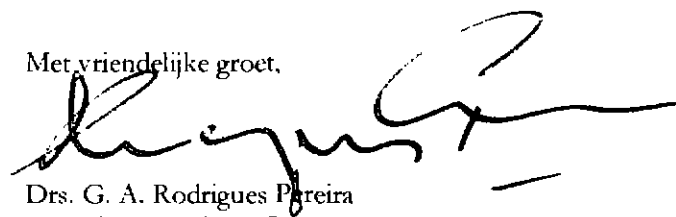
Kostenraming van het totale project

	EPD	Internet dossiers	Medisch dossier	Digit- isering	Order- commu- nicatie	Commu- nicatie- kosten	VAN	MENTIO	PROVINCIA markt- projecten
Apparatuur	480	180	48	150		18	18	90	
Programma- tuur	720	180	172	96		98	74	90	
Personeel	1.140	252	114	30	114	20	10	120	600
Overige		42	6	444		8		60	
Totaal incl BTW	2.340	654	340	720	114	144	102	360	600
Totaal project		5.374							

Tenslotte

Wij zijn ervan overtuigd dat een succesvolle realisatie van het project EPD nodig is om de zorgbehoeften, de transmurale organisatie en de participatie binnen de provincie te kunnen borgen nu en in de toekomst. Het is een omvangrijk project dat een enorme stap voorwaarts betekent ten behoeve van onze regionale zorgmarkt. Vanuit dat oogpunt wil ik een beroep doen op collectieve middelen, in de vorm van een subsidieaanvraag voor dit project.

Met vriendelijke groet,



Drs. G. A. Rodrigues Pereira
Voorzitter Raad van Bestuur



Raad van Bestuur IJsselmeerziekenhuizen
drs. G.A. Rodrigues Pereira
ALHIER

ingekomen u.a. : Cliëntenraad 130308
kenmerk : 164
te behandelen door: M. S. de
kopieën : R. B. A. de
: A. P. E. A. K. B. v. '12
dossier : 1. a. g.

Uw brief van/kenmerk	Datum
	11 maart 2008,
Doorkiesnummer	Ons kenmerk
(7321)	
Onderwerp	Bijlagen
Electronisch Patiënten Dossier	

Geachte heer Pereira,

In de overlegvergadering, die de Cliëntenraad met de Raad van Bestuur in aanwezigheid van de Controller op 5 maart jl. had, hebben wij zowel het project Electronisch Patiëntendossier (EPD) als de subsidieaanvraag aan de provincie met elkaar besproken. In deze brief geeft de Cliëntenraad haar reactie.

Allereerst vindt de Cliëntenraad het positief dat de voorbereidingen voor een EPD voortvarend ter hand worden genomen. Het EPD is een voorwaarde voor de continuïteit van de ziekenhuiszorg en aan de transmurale zorg levert het een belangrijke bijdrage.

Ook in de Flevopolder worden wij met marktwerking, gewijzigde financieringstructuur en een toenemende zorgvraag geconfronteerd. De Cliëntenraad ondersteunt het project EPD daarom van harte en neemt de verantwoordelijkheid op zich om binnen de projectorganisatie verder invulling te geven aan dit omvangrijke project. Vanuit het cliëntperspectief treedt de Cliëntenraad ten behoeve van het project EPD graag op als sparring partner van de Raad van Bestuur. Eén of twee leden van de Cliëntenraad zullen zitting nemen in een projectgroep vanwaaruit internetportalen voor de huisarts en de patiënten worden gedefinieerd.

Het project EPD zal voorts als vast agendapunt op de vergaderingen van de Cliëntenraad worden geagendeerd. De Cliëntenraad zal met name aandacht schenken aan de toegankelijkheid en gebruikersvriendelijkheid voor onder meer patiënten en huisartsen van het EPD, alsmede de betrouwbaarheid en privacybescherming.

Adressen
Locatie Emmeloord
Urkerweg 1
Postbus 5000
8300 GA Emmeloord
Telefoon 0527 63 78 37
Fax 0527 63 71 39

Locatie Lelystad
Ziekenhuisweg 100
Postbus 5000
8200 GA Lelystad
Telefoon 0320 27 19 11
Fax 0320 25 46 54

Internet
www.ijsselmeerziekenhuizen.nl



vervolg brief

pag 2

De Cliëntenraad laat u binnen een maand weten welke leden van de Cliëntenraad in het project zullen participeren. Wij wensen u veel succes met het project en de subsidieaanvraag en kijken uit naar de samenwerking in deze.

Met vriendelijke groeten,

H. Woudstra MBASc.BA
Voorzitter Cliëntenraad



IJsselmeer Ziekenhuizen

TOELICHTING SUBSIDIEAANVRAAG

PROJECT EPD 2008 – 2010

Behorende bij subsidie aanvraag d.d. 25 maart 2008

Opdrachtgever: de heer A. van Pelt

Auteur: Programmamanager mevrouw A. Veel

Inhoudsopgave

1. Aanleidingen tot het project	3
2. Een EPD in de IJsselmeerziekenhuizen	5
2.1 De visie van de IJsselmeer Ziekenhuizen op het EPD	5
2.2. Scope van het project EPD	9
2.3 Resultaten	9
2.4 Randvoorwaarden.....	11
2.5 Projectaanpak en projectorganisatie	12
2.6 Deelprojecten.....	13
2.7 Kostenraming.....	15
2.8 Risico's.....	15

1. Aanleidingen tot het project

De ziekenhuisbranche maakt grote veranderingen door. Wijzigingen van financieringsstructuur, stijgende kosten en een toenemende zorgvraag, maken dat marktwerking een steeds belangrijker aspect in de zorg vormt. Het is niet meer vanzelfsprekend dat patiënten voor het dichtstbijzijnde ziekenhuis kiezen. Klanten verwachten steeds meer van de kwaliteit van zorg en van de zorgorganisatie. De dialoog met de omgeving wordt steeds belangrijker. Consumenten, verwijzers, partners, overheid, zorgverzekeraars en medewerkers vormen een breed palet aan stakeholders die in de zorgmarkt het samenspel met de ziekenhuizen bepalen.

Deze nieuwe werkelijkheid noodzaakt om te denken in transmurale zorgketens met een continue gerichtheid op verbetering van kwaliteit, service en effectiviteit. De IJsselmeerziekenhuizen gaat deze uitdaging al een aantal jaren aan.

Een ingrijpende afslankingsoperatie heeft geleid tot effectievere, klantvriendelijkere werkprocessen die een concurrerende prijs/kwaliteit verhouding ten goede zijn gekomen.

Bovendien is een verkennend onderzoek uitgevoerd naar strategische samenwerking met andere ziekenhuizen, verwijzers, apothekers, de thuiszorg, verpleeghuizen, revalidatie instellingen enzovoort.

Dit is noodzakelijk omdat we ook in de toekomst de inwoners uit Flevoland continuïteit van afgestemde, veilige en bereikbare zorg willen garanderen.

De medische staf ontwikkelde zorgprogramma's (zorgprotocollen) voor een groot aantal aandoeningen om het zorgproces inzichtelijker te maken, verbeteringen door te voeren en nieuwe initiatieven te ontplooien.

Met huisartsen in de regio is de VerwijsWIJZer Flevoland ontwikkeld en operationeel gemaakt. Dit verwijzingsmodel stelt de huisarts in staat om voor de meest voorkomende aandoeningen, volgens bestaande digitaal beschikbare protocollen, patiënten te verwijzen naar het ziekenhuis. Het is een verbetering van de serviceverlening aan de huisartsen en het werkt serviceverhogend naar patiënten.

De IJsselmeerziekenhuizen is één van de pilot ziekenhuizen van het landelijke VMS-project (Veiligheid Management Systeem). Daarnaast hebben wij ook met diverse projecten geparticipeerd in het programma "Sneller Beter" dat onder regie van het ministerie van VWS wordt uitgevoerd. Ook op deze manieren werkt het ziekenhuis mee aan het verhogen van de kwaliteit en veiligheid van de zorgverlening.

Kwalitatief hoogwaardige zorg leveren, het borgen daarvan en het verbeteren van de efficiency zijn inmiddels een integraal onderdeel van ons handelen en ons beleid maar onze omgeving vraagt meer van ons.

Daarom is de IJsselmeerziekenhuizen zich aan het ontwikkelen naar een serviceorganisatie waar klanten (patiënten, verwijzers, zorgpartners, maar ook medewerkers) zich welkom voelen en gemakkelijk hun weg vinden. Een serviceorganisatie die patiënten ondersteunt bij zaken die te maken hebben met hun gezondheid. Een organisatie die hen begeleidt in het brede

zorgaanbod en daar actief in participeert, zodat zij altijd op de juiste plek, op het juiste moment de juiste zorg krijgen.

Een serviceorganisatie die als schakel in de keten van zorg een toegankelijke, veilige, betrouwbare en efficiënte partner is voor haar omgeving.

Verder bouwen, samen met onze zorgpartners, cliëntenraad en verwijzers, aan de vormgeving en organisatie van de transmurale zorgprogramma's is hiervoor onontbeerlijk.

Naast de hiervoor beschreven "intrinsieke" motivaties van de IJsselmeerziekenhuizen tot de invoering van een Elektronisch Patiënten Dossier (hierna te noemen EPD), speelt ook de Overheid in deze een belangrijke rol.

Vanuit het ministerie van VWS is de ontwikkeling van het landelijk EPD tot een speerpunt gemaakt en de Tweede Kamer beoordeelt in 2008 de betreffende wetsvoorstellen.

Een verplichting tot invoer zal daarmee niet lang meer op zich laten wachten.

Om de voordelen op het gebied van zorgkwaliteit, service, snelheid en toegankelijkheid van dergelijke zorgprogramma's tot hun volle recht te laten komen is ondersteuning van ICT – oplossingen noodzakelijk.

De IJsselmeerziekenhuizen acht daarom de tijd rijp voor het invoeren van een EPD.

2. Een EPD in de IJsselmeerziekenhuizen

Ondanks dat er al veel gezegd en geschreven is over een EPD bestaat er op dit moment nog geen vast omljnde, eenduidige definitie of vaststelling van de inhoud. Daarom heeft de IJsselmeerziekenhuizen een eigen visie ontwikkeld over de inhoud van een EPD en de wijze waarop dit gerealiseerd zal worden. In de volgende paragrafen is dit nader uitgewerkt.

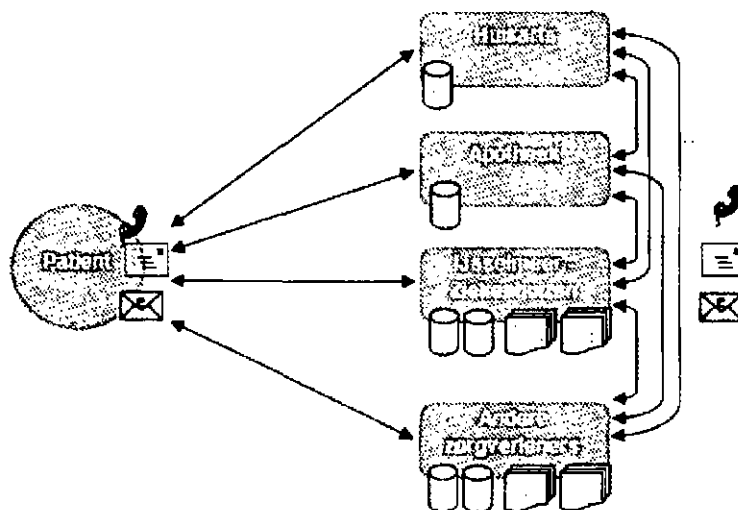
2.1 De visie van de IJsselmeer Ziekenhuizen op het EPD

Het EPD is geen ontwikkeling die zich beperkt tot het digitaliseren en gebruik van zorginformatie binnen de muren van het ziekenhuis. Het EPD moet een fundament gaan leggen voor de toekomstige elektronische informatievoorziening binnen een gehele regionale zorgketen. Het uiteindelijke doel is te komen tot een situatie waarin de patiënt centraal staat in de organisatie van de zorg. Iedere zorgverlener in de keten is ook een schakel in de informatiestroom die daarbij hoort. Hij of zij is verantwoordelijk voor het toevoegen en borgen van informatie betreffende zijn/haar deel van de behandeling van de patiënt.

Het groepspad naar een volledig transmuraal EPD is onder te verdelen in 3 niveaus.

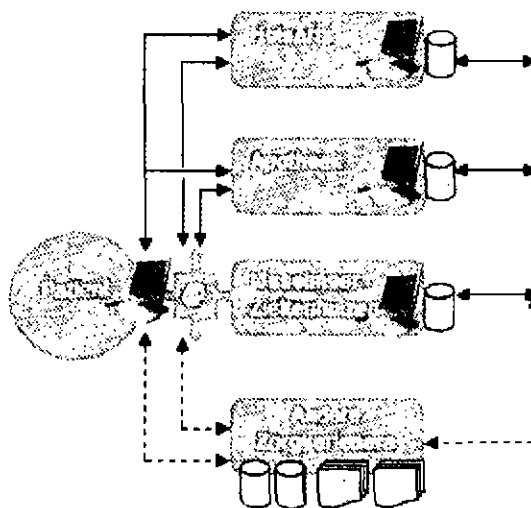
Niveau I Huidige situatie

Patiënt moet zelf contact onderhouden met alle instanties. Iedere zorgverlener heeft eigen bestanden die verschillen in vorm, inhoud en "digitaliseringsgraad". De zorggegevens worden op verschillende wijze en momenten gecommuniceerd.



Niveau II Een informatiefundament in het ziekenhuis: het Elektronisch Patiëntendossier.

Alle gegevens van de patiënt en zijn behandelingen zijn digitaal beschikbaar. Er zijn internetportalen voor de patiënt, de verwijzers en de apotheek gerealiseerd. En, voor zover mogelijk, ook beschikbaar voor andere zorgverleners in de regio.



Er zijn directe resultaten die aansluiten op de wensen van patiënten, huisartsen en apothekers.

1. De papieren dossiers zijn vervangen door digitale gegevens in de vorm van een EPD.

Zorginformatie van een patiënt is voor iedereen op elk gewenst moment en locatie integraal beschikbaar via een naslagfunctie. Dit geldt voor het ziekenhuis en, waar mogelijk, voor anderen in de zorgketen.

2. Het EPD biedt ondersteuning aan het zorgproces.

Voor de meest voorkomende aandoeningen zijn zorgprotocollen ontwikkeld en omgezet in geautomatiseerde orders. Het gebruik van geautomatiseerde orders wordt ook wel ordercommunicatie genoemd. De implementatie hiervan maakt de zorgtrajecten inzichtelijker waardoor de veiligheid, de organisatie en het beheer van het zorgproces beter is te managen.

Met het proces ondersteunend EPD wordt het bovendien mogelijk dat naast de specialisten ook de verwijzers, patiënten en apothekers medeorganisatoren worden in het zorgproces.

Verwijzingen, afspraken, onderzoeken, operaties en de eventuele nazorg zoals thuiszorg, zijn direct via de computer aan te vragen en te plannen.

De huisarts heeft te allen tijde informatie beschikbaar via Internet over de zorgtrajecten, de toegangstijden en eventueel voorbereidingen die de patiënt zelf kan treffen. Dit resulteert in een snellere behandeling voor de goed geïnformeerde en voorbereide patiënt.

De reeds in gebruik genomen VerwijsWJZer is een prachtige opstap naar de inhoudelijke vormgeving van het procesondersteunende EPD.

Een specifiek aspect van het ondersteunen van het proces en bewaken van de veiligheid is het voorschrijven van medicatie. Het opbouwen van een Transmuraal Medicatie Dossier dat wordt gekoppeld aan het elektronisch voorschrijven van medicatie in het ziekenhuis is daarmee een belangrijke pijler van de invoering van het procesondersteunende EPD. Hiermee ontstaat een

totaal overzicht van medicijngebruik, indicaties en contra-indicaties die inzichtelijk is voor elke zorgverlener in de keten. Ook de patiënt zal toegang tot deze gegevens krijgen door middel van een internetportaal.

Door de invoering van een procesondersteunende EPD wordt ook de techniek ontsloten om andere mogelijkheden van zorgverlening te ontwikkelen: zoals bijvoorbeeld “e-health”. Dit betekent dat er consulten of andere vormen van patiëntenbehandeling en -begeleiding via het Internet kunnen gaan plaats vinden.

3.Zorginformatie kan gestroomlijnd worden.

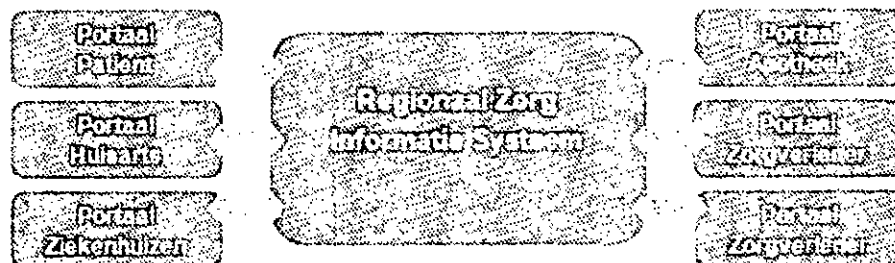
Gegevens hoeven maar eenmalig vastgelegd te worden. Niveau II ambieert een zoveel mogelijke stroomlijning van zorginformatie binnen het ziekenhuis en waar mogelijk binnen de zorgketen. Dit reduceert foutkansen en garandeert up-to-date informatie. Iedere behandelaar kan informatie aan een dossier van een patiënt toevoegen of wijzigen, mits hij/zij daarvoor bevoegd is.

Het toesnijden van de applicaties binnen het procesondersteunende EPD op de vele verschillende categorieën gebruikers is zeer belangrijk. Dit geldt natuurlijk voor het gebruiksgemak maar meer nog ten aanzien van de volgende aspecten:

- De structurering van de informatie moet zodanig zijn dat het EPD daadwerkelijk procesondersteunend kan zijn en geen brei van digitale gegevens gaat vormen die niet meer toegankelijk of zelfs irrelevant zijn.
- Er zal veel aandacht besteed worden aan de beveiliging van de techniek en het bewaken van de gebruikersbevoegdheden. Alleen diegene die betrokken is bij de behandeling van de patiënt krijgt toegang tot de relevante patiënt- en behandelgegevens. Zorgverleners en hun medewerkers met recht tot inzage, hebben geheimhoudingsplicht. Het opvragen, verzenden en bewaren van gegevens wordt maximaal beveiligd, en de betrokken huidige en toekomstige wet- en regelgeving zullen hierop worden toegepast. De patiënt moet er op kunnen vertrouwen dat zorgvuldig met zijn persoonlijke- en medische gegevens wordt omgaan. Het Unieke Zorgverlener Identificatieregister (UZI-register) biedt hier een oplossing. Elke zorgverlener krijgt een elektronisch paspoort, de zogenaamde UZI-pas. Hiermee bewijst de zorgverlener ook binnen het systeem zijn identiteit. Om misbruik te voorkomen zijn de UZI gegevens gecodeerd. Ter identificatie van de patiënt zullen het Burger Service Nummer en de DiGiD gebruikt gaan worden.

Niveau III Naar een Regionaal Zorg Informatie Systeem.

Het ziekenhuis kan hier een deelnemende, maar geen leidende partij in zijn. Een dergelijk Regionaal Zorg Informatie Systeem kan aansluiten op de landelijke initiatieven zoals het Landelijk Schakelpunt en het Waarneem Dossier Huisartsen.



Het realiseren van niveau III kan niet tot het ambitieniveau van het *huidige* EPD programma van de IJsselmeerziekenhuizen behoren. Hieraan ligt een aantal redenen ten grondslag.

- Een dergelijk project moet regionaal georganiseerd worden, bijvoorbeeld in de vorm van een stichting. Naast het daadwerkelijk dragen van het realisatieproject zal deze stichting zich op de eerste plaats moeten richten op het bereiken van overeenstemming tussen alle partijen in dit regionale zorgveld met betrekking tot de inhoud van de zorgprotocollen, de organisatie daarvan, verantwoordelijkheden binnen de keten en de financiering.
- Er zijn vele praktische zaken waar een oplossing voor gevonden moet worden: Wie wordt verantwoordelijk voor het beheer en de beveiliging? Wie wordt verantwoordelijk voor de algehele technische ondersteuning? En wie financiert wat? Hoe blijft de privacy van de patiëntgegevens gewaarborgd?
- Momenteel zijn er in het land enkele regionale initiatieven om ervaring op te doen met het implementeren van zulke grote en complexe zorginformatiesystemen. Vaak op basis van maar enkele zorgprotocollen en een reeds bestaande technische infrastructuur.
- Er is op dit moment geen leverancier die een generiek EPD-product op de markt brengt die een dergelijk Regionaal Zorg Informatiesysteem kan ondersteunen.
- Om zo een regionaal ontwikkel- en implementatieproject succesvol uit te voeren zijn budgetten nodig van minimaal 25 miljoen euro en is de doorlooptijd een groot aantal jaren. De inwoners van de provincie en onze directe zorgpartners zouden al die tijd niets merken van deze ontwikkeling! Uiteindelijk zou er in onze regio maar een beperkt aantal zorgprotocollen, met een beperkt aantal deelnemers uitgewerkt zijn.

2.2. Scope van het project EPD

Het EPD dat de IJsselmeerziekenhuizen in de loop van de komende jaren wil implementeren biedt op allerlei mogelijke manieren ondersteuning en verbetering van de zorgverlening aan patiënten, de toegankelijkheid en veiligheid daarvan en de informatievoorziening daaromtrent. Bovendien legt het zowel technisch, als medisch inhoudelijk en organisatorisch een gedegen fundament om door te kunnen ontwikkelen naar een Regionaal Zorg Informatie Systeem.

Het huidige project EPD heeft ambitieniveau II als doel, omdat dit een realistische en haalbare doelstelling is. Haalbaar in organisatie, financiering en techniek. Ook het tijdig voldoen aan een wettelijke verplichting ten aanzien van het EPD zoals genoemd in de aanleiding is haalbaar!

Doordat er een fasering is aangebracht in het project EPD zullen patiënten, huisartsen en apothekers, en waar mogelijk andere zorgverleners, al binnen een jaar positieve effecten van dit project kunnen ervaren in de serviceverlening, de veiligheid, de kwaliteit en efficiënte organisatie van onze zorg!

Naast alle verbeteringen in onze interne organisatie richt het project EPD zich, zoals uit dit document blijkt, de komende 2 jaar ook direct op de doelgroepen patiënten, huisartsen en apotheken binnen ons huidige adherentiegebied. Door de benoemde voorzieningen te treffen en de verbeteringen door te voeren ten behoeve van deze doelgroepen, kan de adherentie van de IJsselmeerziekenhuizen uitgebreid worden. Daarmee kan de verantwoordelijkheid die onze organisatie op zich wil nemen als regionale zorgpartner adequater gedragen en uitgebreid worden.

De samenwerking met de genoemde doelgroepen vormt een integraal deel van de uitvoering van het project EPD. Het samen definiëren en ontwikkelen van internetportalen is hier een concreet voorbeeld van. Om het project EPD in de complexiteit, de doorlooptijd en het budget realiseerbaar te houden worden er vooralsnog geen specifieke voorzieningen gebouwd voor andere dan de genoemde zorgpartners, verwijzers enzovoort. Waar mogelijk kunnen zij natuurlijk aansluiten op de ontwikkelingen die gepland staan. Bovendien vinden de diverse initiatieven en samenwerkingsprojecten die de afgelopen jaren al gestart zijn natuurlijk doorgang, parallel aan het project EPD.

2.3 Resultaten

Het uiteindelijke resultaat van het project EPD moet recht doen aan het uitgangspunt van de IJsselmeerziekenhuizen: het garanderen van de continuïteit van afgestemde, veilige en bereikbare zorg voor de inwoners van de provincie Flevoland. Voor het project EPD zijn de volgende resultaten gedefinieerd:

1. De kwaliteit van de zorg is verbeterd doordat de zorginformatie van een patiënt op elke plaats en ieder tijdstip opvraagbaar is binnen het EPD waarin gegevens worden geregistreerd en gedeeld. Via internetportalen kan deze informatie beschikbaar gesteld worden aan patiënten, apothekers, huisartsen en eventuele andere verwijzers.

De behandeling van de patiënt verloopt efficiënter doordat de juiste en meest recente gegevens van alle behandelaars inzichtelijk zijn. De kwaliteit en de veiligheid van de zorgverlening verbeteren aanzienlijk.

2. Een transmuraal medicatie dossier is opgebouwd. Hierin zijn zowel de medicatievoorschriften van het ziekenhuis als de medicatie die door de huisarts is voorgeschreven inzichtelijk voor de patiënt, huisarts, apotheek en het ziekenhuis. Via de internetportalen wordt het mogelijk deze medicatie te bekijken, herhaalrecepten te genereren, informatie over deze medicatie te verkrijgen, enzovoort. De veiligheid en kwaliteit van de medicatieverstrekking nemen hierdoor in sterke mate toe. Tevens is het elektronisch vastleggen in de kliniek een belangrijke prestatie-indicator voor de Inspectie voor de Gezondheidszorg!
3. Er zijn internetportalen gerealiseerd voor patiënten, huisartsen en apotheken. De daadwerkelijke functionaliteit, de vraag welke informatie opvraagbaar is of juist kan worden ingevoerd, wordt binnen het project vastgesteld en uitgewerkt voor elke betrokken doelgroep. Voor de patiënt zal het zeker mogelijk worden afspraken via Internet te maken, en deze eventueel te muteren. Evenals het thuis invullen van digitale vragenlijsten, consulten via Internet, dagelijks contact met zorgverleners in specifieke behandelprocessen of begeleiding daarvan. Dit zijn enkele mogelijkheden om de servicegerichtheid naar de patiënt te verhogen, de kwaliteit van de zorg te verbeteren en deze veiliger en beter bereikbaar te maken. Voor de huisarts en apotheker worden de portalen gedefinieerd. Betere inzage in de zorg en de beschikbare informatie daaromtrent wordt geboden. Gecombineerd wellicht met een signaleringsfunctie om huisartsen op een uitslag te attenderen, een digitale versie van de huidige VerwijswIJZer, enzovoort.

Het samen met de zorgpartners werken aan de vormgeving en inhoud is een must. Het is de opmaat naar de realisatie van transmurale zorgdossiers en uiteindelijk een Regionaal Zorg Informatie Systeem.

4. Het inzicht van de huisarts in het verwijstraject is sterk verbeterd. De patiënt kan direct "digitaal" verwezen worden naar de juiste specialist voor het juiste zorgprotocol, met de juiste voorbereiding en afstemming. De diagnose en de behandeling van de patiënt kan op deze manier veel sneller en efficiënter verlopen. Het is een serviceverbetering aan de patiënt en aan de huisarts.
5. De patiëntveiligheid is verhoogd doordat vastgelegde zorginformatie altijd toegankelijk is en gebruikt kan worden. Het EPD is bij uitstek een middel om de veiligheid (medicijngebruik, overzicht behandelingen, communicatie tussen zorgverleners) voor patiënten te waarborgen. Daarnaast kan adequatere sturing, inhoudelijke evaluatie en ontwikkeling van de keten-zorgprocessen plaats gaan vinden. Omdat meer informatie op een makkelijkere wijze en in relatie tot elkaar beschikbaar is, wordt het ook mogelijk preventieprogramma's op te zetten of de zorg rondom bv. pijnbeleving, decubitus, ondervoeding en complicaties te optimaliseren.
6. De afstemming van het zorgproces met de patiënt is verbeterd. Doordat de patiënt zelf zijn afspraken kan maken via een internetportaal, eventueel met behulp van de VerwijswIJZer, kan een efficiënt behandeltraject gestart worden dat in de regel een kortere doorlooptijd zal kennen. Alle afspraken en onderzoeken zijn bijvoorbeeld op 1 dag te plannen. De uitslag en

daarmee het behandelplan zijn op kortere termijn bekend dan in de huidige situatie.

Door efficiënter werken wordt de beperkt beschikbare capaciteit van specialisten, verplegend personeel, diagnostische apparatuur, medicatie en huisartsen beter benut. Als gevolg daarvan zullen de toegangstijden tot de polikliniek en kliniek voor de patiënt afnemen en de bereikbaarheid van de zorg verhoogd worden.

7. De adherentie is verhoogd. Patiënten vinden het prettig om in de IJsselmeerziekenhuizen behandeld te worden doordat het ziekenhuis concreet werk maakt van patiëntvriendelijkheid, kwaliteit, veiligheid en efficiëntie van de zorgverlening. Huisartsen verwijzen meer patiënten naar het ziekenhuis omdat zij door het ziekenhuis op diverse manieren ondersteund worden en faciliteiten geboden krijgen om hun zorgverlening aan patiënten uit te voeren, te versnellen en te verbeteren.

Tot slot, als resultaat van alle inspanningen, zou het prachtig zijn als de inwoners van de provincie, onze zorgpartners en medewerkers van het ziekenhuis trots zijn op hun ziekenhuis. Dat zij kunnen zien en daadwerkelijk ervaren dat er met de uitvoering van het project EPD prachtige resultaten zijn behaald ten behoeve van hun zorgprocessen door hun ziekenhuis. Dat dit streekziekenhuis daarmee voorop gaat lopen bij initiatieven tot zorgverbetering!

2.4 Randvoorwaarden

De samenwerking met alle betrokken partijen is in het project EPD cruciaal.

Er zal daarom nauw samengewerkt moeten worden met de reeds bestaande regionale platforms met betrekking tot het zorg- en welzijnsbeleid in de provincie Flevoland zoals het MCC, Zorgbelang en het Zorgberaad.

In deze platforms zijn ondermeer de huisartsen vertegenwoordigd. Zij leveren een grote bijdrage aan de definiëring van de verschillende zorgportalen. Tevens zijn zij belangrijke partners in de organisatie en realisatie van transmurale zorgprotocollen en de afstemming daarvan tussen de verschillende schakels in de zorgketen. Participatie van deze platforms in de oriëntatie op het Regionaal Zorg Informatie Systeem is noodzakelijk

De samenwerking met apothekers in het adherentiegebied is onontbeerlijk voor de opbouw en het succes van een volledig Transmuraal Medicatie Dossier. De benodigde intentieverklaringen tussen de IJsselmeerziekenhuizen en nagenoeg alle apothekers in de regio zijn ondertekend.

Conform de Wet Medezeggenschap Cliënten Zorginstellingen beschikt de IJsselmeerziekenhuizen over een Cliëntenraad. Dit formele adviesorgaan kent een representatieve samenstelling van de inwoners van het werkgebied van het ziekenhuis. De leden van de raad zijn afkomstig uit Lelystad, Dronten, Urk en NOP. De Cliëntenraad volgt de ontwikkelingen van het ziekenhuis op de voet en geeft gevraagd en ongevraagd advies. Het Project EPD heeft de belangstelling van de Cliëntenraad en zij is bereid om met een vertegenwoordiging van een of twee leden actief in de Klankbordgroep te participeren. Tevens zorgt het ziekenhuis dat het Project EPD standaard wordt geagendeerd voor de reguliere vergaderingen met de Raad van Bestuur. De kwaliteit van de Cliëntenraad is van een zodanig niveau dat wij ervan overtuigd zijn dat hun inbreng van meerwaarde is voor het project .

De medewerking van de medisch specialisten is een belangrijke voorwaarde voor het welslagen van dit project. Zij zorgen voor draagvlak in de IJsselmeerziekenhuizen. De medisch specialisten zijn vertegenwoordigd in de Stuurgroep van het Project EPD, in de klankbordgroep en in diverse deelprojectgroepen.

Er moet binnen de Nederlandse markt een (technisch en functioneel) bewezen EPD product beschikbaar zijn van een betrouwbare leverancier. De functionele- en organisatorische wensen van patiënten en huisartsen ten aanzien van de internetportalen kunnen slechts binnen de looptijd van het project worden uitgewerkt, indien deze technisch- en financieel uitvoerbaar en beheerbaar is.

Om gegevens veilig en gecontroleerd te kunnen uitwisselen met waarborging van de privacy van de patiënt, is ondermeer de invoering van het Burger Service Nummer en de Unieke Zorgverleners Identificatiepas noodzakelijk.

2.5 Projectaanpak en projectorganisatie

Projectaanpak

Om de gedefinieerde resultaten te bewerkstelligen en een belangrijk fundament te leggen voor de overstap naar een Regionaal Zorg Informatie Systeem wordt de komende 2 jaar het project EPD door middel van deelprojecten gefaseerd opgepakt.

Al gedurende het eerste jaar worden concrete resultaten behaald. Deze successen zorgen voor een positieve en enthousiaste sfeer, zodat men gemotiveerd wordt en blijft voor dit project EPD. De doelgroepen plukken al snel de vruchten van deze verbeteringen, doordat bijvoorbeeld alle zorginformatie op alle locaties op ieder moment inzichtelijk is.

De ziekenhuisorganisatie krijgt geleidelijk te maken met het werken met een Elektronisch Patiënten Dossier, waardoor het mee kan groeien met de procesverbeteringen die door een EPD kunnen worden ondersteund en geïnitieerd.

Er wordt uitgegaan van bewezen technologie en kennis en ervaringen van anderen die reeds met de betreffende software werken en sturing hebben gegeven aan een project als deze. Hiermee worden de risico's op het mislukken van de EPD implementatie zoveel mogelijk ondervangen en/of vermeden.

De deelprojecten zijn gekozen op grond van noodzakelijkheid en belang, maar ook op de draagkracht van de projectorganisatie en de belasting die de verandering voor de betrokken doelgroepen met zich meebrengt.

Alle deelprojecten worden ondersteund door een deelproject Communicatie, zodat de resultaten van het project bekend gemaakt worden in de regio.

Voor de optimale beheersing van de projectvoortgang in relatie tot het verwacht resultaat, doorlooptijd en inzet van mensen en middelen, wordt het project volgens de Prince2 projectmethodiek uitgevoerd.

Projectorganisatie

Het project EPD wordt uitgevoerd onder verantwoordelijkheid van de Raad van Bestuur van de IJsselmeerziekenhuizen. Er is een programmamanager aangesteld voor de duur van 2 jaar. Ter ondersteuning van deze manager is een Projectbureau opgezet.

De programmamanager bewaakt de doelstellingen, de scope, de voortgang, en de resultaten van het project EPD en de deelprojecten die daar onder vallen. De programmamanager draagt zorg voor de samenhang en onderhoudt contacten met de projectgroepen die ten behoeve van de realisatie van de afzonderlijke deelprojecten ingesteld worden. Deze projectgroepen worden geformeerd door vertegenwoordigers van alle interne en externe belanghebbenden bij het betreffende project.

De gehele communicatie met betrekking tot het project valt onder directe verantwoordelijkheid van de programmamanager. De externe communicatie zal verzorgd worden door de afdeling PR/Communicatie van de IJsselmeerziekenhuizen.

2.6 Deelprojecten

Om de gedefinieerde resultaten te kunnen bereiken worden de volgende deelprojecten gestart:

1. Deelproject: Informatie Digitalisering uit de papieren ziekenhuisdossiers. Door digitalisering worden relevante gegevens uit de papieren dossiers digitaal binnen het elektronisch patiënten dossier op elke tijd en plaats inzichtelijk voor alle zorgverleners binnen het ziekenhuis. Als onderdeel van dit deelproject worden ook de anamnese, diagnose, en decursus van een patiënt digitaal ingevoerd. Hierdoor is actuele informatie van een patiënt via het EPD opvraagbaar.
2. Deelproject: Medicatie Dossier: Het klinisch en poliklinisch voorschrijven en transmuraal uitwisselen van medicatiegegevens met apothekers uit het adherentiegebied.
3. Deelproject: Internetportalen: uitwerken en in productie nemen van de gedefinieerde internetportalen voor patiënten en huisartsen.
4. Deelproject: Ordermanagement. Dit omvat ondermeer het integraal afspraken maken voor alle afdelingen van het ziekenhuis aan de hand van zorgprotocollen, het uitzetten van meerdere geautomatiseerde orders die onderdeel uitmaken van deze protocollen, het voorbereiden en plannen van een operatieve ingreep en de eventuele opname en nazorg.
5. Deelproject: Oriëntatie op een Regionaal Zorg Informatie Systeem. Er wordt met de genoemde doelgroepen gedefinieerd wat de functionaliteiten, inhoud en wensen zijn. Diverse mogelijkheden worden onderzocht.
6. Deelproject: implementatie van EPD-software: vaststellen van technische en functionele specificaties en marktonderzoek naar de mogelijkheden en ervaringen van anderen. Er is

een basis gelegd om alle onderdelen van de zorginformatie op een overzichtelijke manier te tonen en te structureren. Er kunnen voor de specialisten specifieke zorgdossiers gebouwd worden. De informatie die is vastgelegd kan gebruikt worden voor andere doeleinden, zoals het patiëntenportaal of het huisartsenportaal, prestatie-indicatoren, benchmarks, enzovoort.

7. Deelproject Managementinformatie. Gedurende de looptijd van het deelproject zal telkens de dan beschikbare informatie omgezet worden naar rapportage ten behoeve van de sturing, evaluatie en ontwikkeling van de zorgprocessen.

Randvoorwaardelijk voor de realisatie van bovenstaande deelprojecten zijn 5 technisch georiënteerde deelprojecten binnen het programma EPD:

1. Realisatie van Virtual Privat Network(VPN) verbindingen:
Via VPN wordt de mogelijkheid geboden aan alle buitenpoliklinieken, specialisten, huisartsen, en apothekers om via Internet aansluiting met het ziekenhuis te krijgen.
2. Implementatie van NEN7510:
In het programma EPD zal veel dataverkeer van patiënt- en zorggegevens via Internet gaan verlopen. De eisen die aan de beveiliging van deze gegevens worden gesteld zullen gedurende de looptijd van het project worden gemonitord en ingericht volgens deze normering.
3. Operationeel maken van een Communicatieserver. De benodigde gegevensstroom kunnen alleen via koppelingen tussen de verschillende systemen en omgevingen gerealiseerd worden. Er worden deelsystemen gekoppeld die voor de zorgverleners belangrijke en relevante informatie bieden of op een andere manier zorgondersteunend kunnen zijn. Door de inzet van een communicatie server zal dit geheel beter georganiseerd, beheerd en bewaakt kunnen worden.
4. Realisatie van Secure e-mail tussen het ziekenhuis en de transmurale zorgverleners: Alle zorgverleners in de keten, zowel binnen als buiten het ziekenhuis kunnen op een beveiligde manier met elkaar e-mailen. Dit is een eerste stap op weg naar samenwerking en elektronische uitwisseling van gegevens.
5. Implementeren van een draadloos netwerk of andere voorzieningen in de kliniek:
Specialisten kunnen het digitale dossier van de patiënten te allen tijde raadplegen en bijvoorbeeld medicatieopdrachten aan het bed bij de patiënt vastleggen.

2.7 Kostenraming

In onderstaand overzicht vindt u een kostenraming van het totale project in € x 1000.

	EPD	Internet- portalen	Medicatie Dossier	Digitale Rekening	Overige commun- icatie	Commu- nicatie- kosten	BTW	Overige	Programma- kosten	Programma- kosten
Apparatuur	480	180	48	150		18	18	90		
Programma- tuur	720	180	172	96		98	74	90		
Personeel	1.140	252	114	30	114	20	10	120		600
Overige		42	6	444		8		60		
Totaal incl. BTW	2.340	654	340	720	114	144	102	360		600
Totaal project 5.374										

Het totaalbedrag van de kostenraming voor het EPD project bedraagt € 5.374.000. Dit is voor het ziekenhuis een enorm bedrag, dat het totale ziekenhuisbudget voor ICT aanzienlijk overschrijdt. Het ziekenhuis is bereid om dit bedrag te investeren aangezien belangrijke resultaten voor de patiënten, huisartsen en apothekers bereikt kunnen worden door invoering van het EPD, de Internetportalen en het Medicatiedossier.

2.8 Risico's

Zoals uit het voorgaande blijkt is de samenwerking met de zorgpartners en patiënten in dit project noodzakelijk. Indien zij niet willen of kunnen participeren in dit project EPD kunnen de project- resultaten niet, of slechts gedeeltelijk, behaald worden. Om dit te ondervangen heeft de IJsselmeerziekenhuizen reeds contact gezocht met de verschillende doelgroepen om voorafgaand aan de start van het project EPD commitment te verkrijgen. De Raad van Bestuur draagt de verantwoordelijkheid voor het ontstaan en borgen van dit commitment. Binnen het programma zelf zal dit een constante factor blijven en aandacht krijgen.

De uitvoerbaarheid van het bouwen van de portalen voor de patiënt, huisarts en apotheek is afhankelijk van de wensen en de mogelijkheden van de op dat moment beschikbare software, en de technische-, organisatorische en financiële mogelijkheden.



IJsselmeer Ziekenhuizen

Postbus 5000 8200 GA Lelystad



TNT Post
Port betaald
Port Payé
Pays-Bas

Provincie Flevoland
ONTVANGEN
26 MAART 2008

Provincie Flevoland
Van Gedeputeerde de heer J. B.
Postbus 55
8200 AB Lelystad