

Integratie MT en ICT



Medische apparatuur wordt in toenemende mate met medische software en andere medische apparatuur gevormd tot medische systemen. Steeds meer is er sprake van een keten van systemen en bijbehorende informatiestromen. Gegevens komen van medische apparatuur automatisch in het EPD en worden vanuit daar weer gedeeld met andere zorginstellingen en patiënten. Met de verdergaande integratie en toename van koppelingen komen er steeds meer 'closed-loop' systemen, worden alarmen en signaleringen meer geïntegreerd en zal de ondersteuning van zorg op afstand verder toenemen. Het ziekenhuis als geheel is te zien als één groot apparaat.

Samenwerking MT en ICT

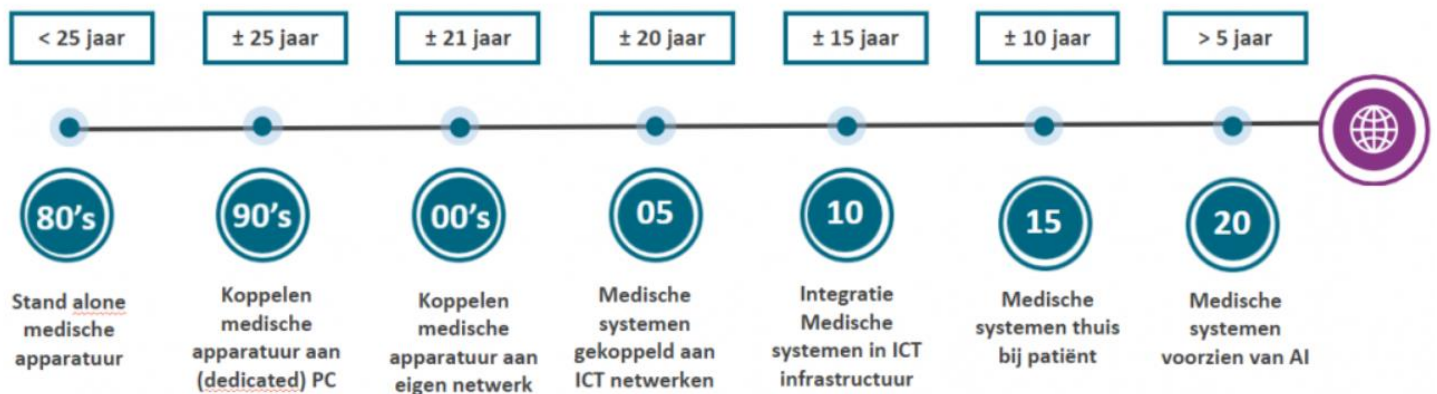
De trend van convergentie van medische technologie en ICT is niet te stoppen. Zorgverleners en patiënten worden steeds meer afhankelijk en verwachten een eenduidig loket bij problemen, wensen en vragen. In geval van storingen en onderhoudswerk willen de gebruikers geen coördinerende rol hoeven spelen en verwachten ze een geoliede dienstverlening. Om die geoliede dienstverlening te bereiken, zullen de ICT en Medische Technologie meer samen moeten werken; zowel strategisch en tactisch als operationeel:

- Operationeel om minder storingen te hebben en voorkomende storingen snel en goed op te kunnen lossen. En om te voldoen aan regelgeving en richtlijnen; denk aan AVG, het convenant veilige toepassing medische technologie en de praktijkgids medische informatietechnologie.
- Tactisch zal gewerkt moeten worden aan kennisontwikkeling, verbeterde processen, professionalisering en samenwerkingscultuur. Ook standaardisering van apparatuur, Medische apparatuur wordt in toenemende mate met medische software en andere medische



apparatuur gevormd tot medische systemen. Steeds meer is er sprake van een keten van systemen en bijbehorende informatiestromen. Gegevens komen van medische apparatuur automatisch in het EPD en worden vanuit daar weer gedeeld met andere zorginstellingen en patiënten. Met de verdergaande integratie en toename van koppelingen komen er steeds meer 'closed-loop' systemen, worden alarmen en signaleringen meer geïntegreerd en zal de ondersteuning van zorg op afstand verder toenemen. Het ziekenhuis als geheel is te zien als één groot apparaat.

- informatie en koppelvlakken zijn randvoorwaarden voor verbeterde dienstverlening.
- Op strategisch niveau gaat het om een gezamenlijk meerjarenplan voor systemen, informatie en applicaties inclusief gemoeide investeringsagenda. Gemeenschappelijk beleid voor prioriteiten, keuzes en kaders is hier onderdeel van



Van stand alone medische apparatuur vroeger, naar geïntegreerde medische systemen nu

Varianten voor organisatie inrichting.

We zien, aangejaagd door de beschreven ontwikkelingen, dat ziekenhuizen steeds vaker kiezen voor verregaande integratie van medische techniek en ICT. Er is wel een aantal verschillende varianten:

1. Zelfstandige oplosgroep

MT valt onder afdeling ICT maar blijft een zelfstandige oplosgroep. In deze optie neemt de servicedesk van ICT de meldingen voor samengestelde systemen aan en zet deze door naar MT.

Dit betekent dat de front office van ICT moet werken volgens de serviceniveaus die MT met de klant heeft afgesproken. Ook krijgt de klant één loket voor MT en ICT-voorzieningen. In dit scenario voert ICT de regie over de dienstverleningsketen. Dit betekent dat er ook een nieuwe prestatieafspraken moeten komen met de klanten. Overleg met de klant over deze oplossing is nodig, omdat de klant vertrouwen moet krijgen dat deze invulling niet tot een lagere kwaliteit van dienstverlening door MT leidt. Verder blijft MT haar eigen beleid maken op het gebied van apparatuur, investerings- en meerjarenplannen.

2. Gehele MT naar ICT

In dit scenario verschuift de gehele afdeling medische technologie naar ICT. De klant krijgt voor alle medische technologie én ICT één loket. ICT is daarbij hoofdaannemer voor alle diensten van medische technologie en van ICT. Dit moet leiden tot nieuwe prestatieafspraken met de opdrachtgever voor de diensten van medische technologie die naar ICT overkomen. De teams voor beheer en onderhoud worden verder, stapsgewijs, samengevoegd met die van ICT. De beleidsvoering van MT tot slot wordt bij deze optie samengevoegd met die van ICT (informatiemanagement). De klinisch fysici werken bijvoorbeeld in een CIO office samen met informatiemanagers, architecten en klinische informatici.

Uiteraard is een mengvorm van beide opties ook mogelijk: beleidsvorming samenvoegen en oplosgroep nog als eigen afdeling/team vormgeven.

Inrichtingsbeoordeling

De integratie van MT en ICT is een complex veranderproces dat veel managementaandacht en kennis vraagt van zowel MT als van ICT. Integratie van MT en ICT kost veelal langere tijd. De oorzaak hiervoor ligt met name in twee verschillende dienstverleningsconcepten en culturen die bij elkaar worden gebracht. Om de voor- en nadelen af te wegen van de verschillende inrichtingsvarianten is het raadzaam om de inrichting te beoordelen langs de as van: klantgerichtheid, proceskwaliteit, toekomstvastheid, voldoen aan regelgeving, regievoering en control en organisatorische consequenties. Er is in de praktijk veelal nog geen definitieve eindfase bereikt. Men zoekt nog vaak naar de 'best of both worlds'. Een oplossing hiervoor is organisatie langs de lijnen van een ketenproces.