



Projectplan

Informatiemanagement Witte Keten



Auteurs	drs. E. Stijger en F. Rosier MPH
Versie	concept 3.1
Datum	07 maart 2022

INHOUDSOPGAVE

1. CONTEXT EN AANLEIDING	3
2. UITGANGSPUNTEN EN ONDERLIGGENDE DOCUMENTEN	3
3. PROJECTSTRUCTUUR.....	5
3.1 Projectgroep OTO Limburg	5
3.2 Werkgroep Informatiemanagement witte keten.....	5
3.3 Klankbordgroep	6
3.4 Kennisplatforms	6
3.5 Rol projectleiding Het Netwerkcentrum.....	6
4 FASERING	7
5 PROJECTMANAGEMENT.....	8
5.1 Definitiefase (1 januari 2022 – 31 oktober 2022)	8
5.2 Ontwerpfase (1 april – 31 december 2022)	8
5.3 Realisatiefase (1 januari 2023 – 30 september 2023).....	9
5.4 Evaluatiefase (30 september 2023 – 31 december 2023).....	9
6 KADERS EN RANDVOORWAARDEN	9

1. CONTEXT EN AANLEIDING

Informatie-uitwisseling en informatiemanagement is essentieel voor samenwerking en coördinatie tussen partners binnen de acute en niet-acute zorg, zowel in de koude fase als tijdens een crisis. De zorgketen bestaat immers uit verschillende partners en sectoren met verschillende rollen en verantwoordelijkheden die verschillende betekenissen geven aan de begrippen crisis en opgeschaalde zorg. Daardoor bestaan er verschillende informatiebehoeften op basis van hun eigen processen. Ondanks deze verscheidenheid dragen alle zorgpartners bij aan de continuïteit van zorg en heeft het niet optimaal functioneren van één van de partners invloed op de keten als geheel¹. Zowel ervaringen van de Limburgse ketenoefening Bioware (2019) als de recente COVID-19 crisis bevestigen dit beeld.

Deze complexiteit en verscheidenheid lijkt mede debet te zijn aan de vertraagde implementatie van het thema informatiemanagement ten opzichte van de andere vier basisvereisten crisismanagement. Het bestuurlijk ROAZ in Limburg heeft in het meerjaren beleidskader 2020-2024 aangegeven dit in deze periode adequaat en efficiënt op te willen pakken.

2. UITGANGSPUNTEN EN ONDERLIGGENDE DOCUMENTEN

Op 22 september 2021 is in de Oolderhof te Herten overleg geweest tussen de werkgroep Informatiemanagement Limburg en vertegenwoordigers van Het Netwerkcentrum over de stand van zaken en de te nemen stappen voor verdere concretisering en implementatie. Daarbij zijn vele aspecten besproken, visies en ervaringen gedeeld en een richting/ koers besproken. Door de aandacht die de opleving van de COVID-19-crisis eind 2021 vroeg, heeft de start van dit project enige vertraging opgelopen. Pas op 8 februari 2022 is er vervolgoverleg geweest tussen de leden van het Kennisplatform Informatiemanagement en de twee projectleiders van Het Netwerkcentrum met als uitkomst dit projectplan.

Enkele uitgangspunten, gedane onderzoeken, documenten en uitgangspunten zijn hierbij van belang;

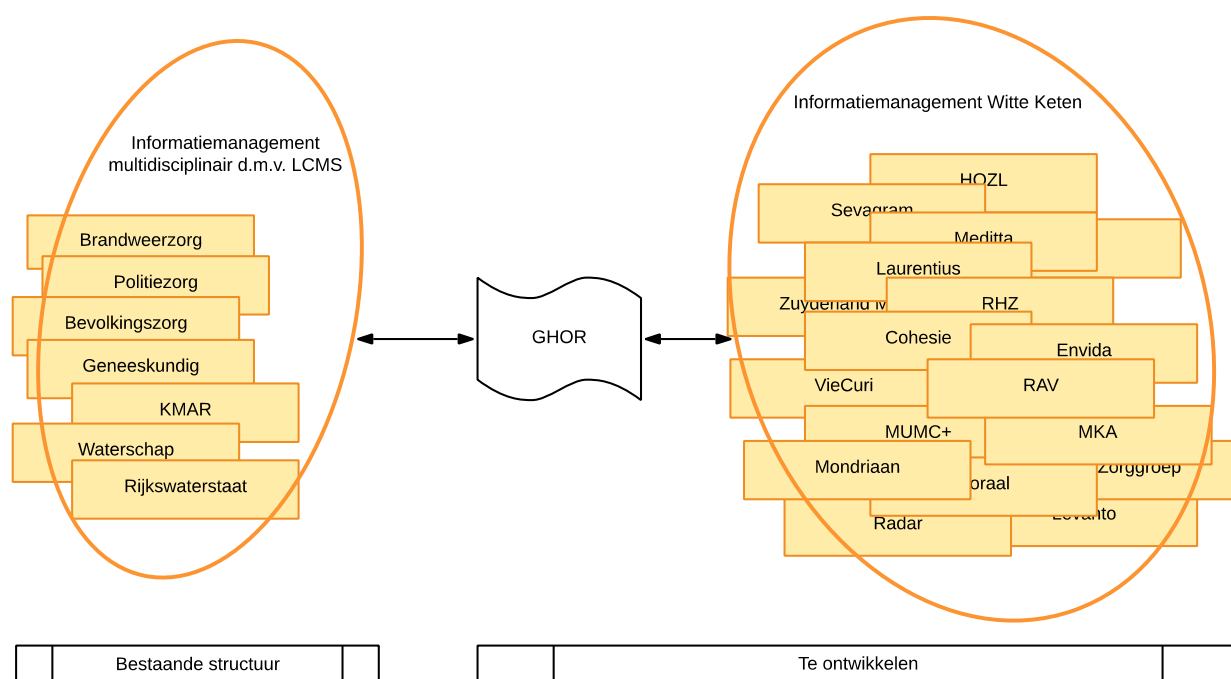
- Op initiatief van de beide Limburgse GHOR-regio's is er in 2018 een beeldvormend onderzoek onder Limburgse zorgpartners gehouden. Dit onderzoek beperkte zich uitsluitend tot de acute zorgpartners waarbij nog vragen onbeantwoord zijn gebleven en gepleit is voor verder onderzoek. De noodzaak tot adequate informatie-uitwisseling werd overigens als evident beschouwd²
- Uitkomsten van overleg door de *werkgroep Informatiemanagement* en het *Kennisplatform crisiscoördinatoren ziekenhuizen en RAV Limburg*.
- De Opschalingsmatrix behorend bij het Regionaal beheersplan zorgcontinuïteit (dd. 13-11-2019) en de (landelijke en regionale) ontwikkelingen ten aanzien van mogelijke herstructurering van taken danwel samenwerking van ROAZ en GHOR.
- Besluiten die genomen zijn door bestuurders van zorginstellingen in het ROAZ om bijvoorbeeld geen aparte functie te creëren voor de Informatiecoördinator (ICO) maar dit als rol/ taak te beschouwen.

¹ Informatie-Uitwisseling als Basis voor een Flexibel, Veerkrachtig en Betrouwbaar: M. Visscher en K. Boersma, juli 2018

² Netcentrisch werken in de witte keten; Een beeldvormend onderzoek onder de Limburgse acute zorgpartners, C. Steins en L. Roelofs, december 2018

- Geen onderscheid te maken in Zuid-Limburg en Limburg Noord maar als één geheel en uniform te acteren binnen de regio van het Netwerk Acute Zorg Limburg (NAZL).
- De begrippen Informatiemanagement, netcentrisch werken en LCMS-gz zijn niet gelijk aan elkaar. Wanneer een systeem van *informatiemanagement* op orde is, dan pas is een doctrine als *netcentrisch werken* mogelijk, *LCMS-gz* is slechts een middel.
- Het proces informatiemanagement is een verantwoordelijkheid van de totale keten, niet alleen van de acute zorgpartners. Iedereen is in principe mede-eigenaar en draagt bij aan het succes. Draagvlak en betrokkenheid is daarom essentieel. In de projectfasering zal hier specifiek aandacht aan worden geschonken. Deze betrokkenheid beperkt zich niet tot alleen commitment van de crisiscoördinatoren maar zeker ook op bestuurlijk en operationeel niveau.
- De GHOR en het NAZL hebben een sturende rol in de werkgroep en hebben tevens een (centrale) rol in de uitvoering van het informatiemanagement.
- In het adviesrapport (zie voetnoot 1 vorige pagina) wordt als resultaat van het onderzoek in twee Gelderse regio's beschreven: *Optimalisering op basis van een brede benadering van crises en opgeschaalde zorg, en van informatie-uitwisseling in zowel koude, lauwe als warme fases, kan bijdragen aan een flexibel netwerk acute zorg dat goed op de hoogte is van wat er speelt en waar informatie-uitwisseling met partners is geïntegreerd in de reguliere processen van partners. Het leidt ook tot een veerkrachtig netwerk dat mede door goede informatie-uitwisseling in staat is om zo goed mogelijk te anticiperen op mogelijke verstoringen van processen in het netwerk en in staat is om schokken op te vangen door samen te werken en processen te coördineren waar nodig. Ten slotte draagt het optimaliseren van informatie-uitwisseling bij aan een betrouwbaar netwerk waar partners samen werken aan optimale toegang van patiënten tot acute zorg ten alle tijden op basis van vertrouwen, samenwerking en coördinatie.*

Deze conclusie/ bevinding lijkt een juiste samenvatting van de wenselijke richting in Limburg zoals besproken in het eerdere gememoreerde overleg van 22 september 2021, waarbij tijdens het overleg op 8 februari besloten is eerst de focus te leggen op de lauwe en warme fase. De rol en positie van het NAZL in het onderstaande plaatje wordt nog vorm gegeven gedurende de definitie- ontwerpfase.



3. PROJECTSTRUCTUUR

Het doel is om uiterlijk 31 december 2023 een volledig gedragen en geïmplementeerd systeem van informatiemanagement te hebben ten behoeve van de totale zorgketen³ in de regio Limburg.

Het project omvat vier hoofdelementen:

1. Organisatorisch (het inrichten van een informatieorganisatie met sleutelrollen en informatieknooppunten per sector en het inrichten van het beheer)
2. Procesmatig (hoe vindt uitwisseling plaats, wie wisselt informatie uit met wie, op welke momenten en met welke kwaliteit)
3. De factor mens (het specificeren van rollen, het selecteren en vakbekwaam maken van sleutelfunctionarissen en het inrichten van een OTO-programma voor het vakbekwaam *houden*)
4. Techniek (Het opstellen van een programma van eisen, het selecteren of ontwikkelen en het inrichten van een systeem als middel voor informatie-uitwisseling)

Om de juiste sturing aan het project te geven zal een projectgroep en een klankbordgroep geformeerd worden en zal er gebruik gemaakt worden van de verschillende kennisplatforms.

3.1 Projectgroep OTO Limburg

De projectgroep OTO Limburg houdt toezicht op de inhoud, het proces en het totale project. De projectgroep OTO-Limburg stuurt niet op inhoud. De voorzitter (OTO-Coördinator Limburg als formele opdrachtgever) draagt zorg voor het koppelvlak en de doorgeleiding naar het ROAZ/NAZL en de verschillende besturen van betrokken partijen. De opdrachtgever heeft het project- en procesmanagement opgedragen aan Het Netwerkcentrum (de heren Stijger en Rosier) en laten zich bijstaan door een werkgroep (zie paragraaf 3.2). De twee projectleiders registreren en organiseren het totale traject en leggen verantwoording af aan de OTO projectgroep. De projectgroep kent een aantal vaste leden:

- Clarien Schoeren, Programmacoördinator NAZL (voorzitter)
- Ben Rayer (GHOR LN)
- Lars Jägers (GHOR ZL)
- Ruth Jongen (OTO-KANO)

Eric Stijger en Frank Rosier zullen namens Het Netwerkcentrum toegevoegd worden betreffende dit project.

3.2 Werkgroep Informatiemanagement witte keten

De Werkgroep Informatiemanagement Witte Keten is een actieve werkgroep zonder uitvoerende taken. De deelnemers bespreken op operationeel niveau op aangeven van de projectleiders de definitie-, ontwerp- en realisatiefase. De leden van de werkgroep hebben mandaat om t.a.v. de voortgang besluiten te nemen. Vraagstukken die naar oordeel van de projectgroep vragen om een bestuurlijk of directiebesluit worden wel eerst teruggekoppeld. De Werkgroep is het voorportaal van de Kennisplatforms. In de Werkgroep Informatiemanagement Witte Keten nemen deel (in maximale bezetting):

- Barry Schell (VR LN)
- Rianne van de Weide (VR LN)
- Thijs van Agteren (GHOR ZL)
- Veronique Csaszar (GHOR ZL)
- Christel Steins (GHOR ZL)
- Frank Rosier,
- Eric Stijger en
- Clarien Schoeren

³ Welke zorgpartners hiertoe behoren is onderdeel van het project, een voorzet zal in dit projectplan worden gegeven.

3.3 Klankbordgroep

Naast de projectgroep zal er een klankbordgroep geformeerd worden die meer inhoudelijk gericht is en onder andere input brengt vanuit of namens de sector. De klankbordgroep is adviserend (gevraagd en ongevraagd) aan de projectleiders. De leden van de Klankbordgroep fungeren als ambassadeur van het project naar de betrokken ketenpartners. Niet iedere deelnemende zorginstelling/organisatie heeft hierin een vertegenwoordiger, de groep zou anders te groot worden. Een ander alternatief om te komen tot gevraagd en ongevraagd advies zijn de Kennisplatforms, zie ook paragraaf 3.4. De Klankbordgroep bestaat uit de volgende vertegenwoordigers (afhankelijk van de deelnemende organisaties):

Namens de GHOR (beide regio's)	: 1 persoon (niet zijnde een van de leden van de projectgroep)
Namens de GGD (beide regio's)	: 1 persoon (niet zijnde een van de leden van de projectgroep)
Namens de ziekenhuizen	: 1 persoon
Namens de RAV/ MKA	: 1 persoon
Namens de VVT	: 1 persoon
Namens de Huisartsenzorg	: 1 persoon
Namens de GGZ	: 1 persoon
Namens de GHZ	: 1 persoon

In de samenstelling van de klankbordgroep zal een evenredige verdeling nagestreefd worden tussen Noord en Zuid.

3.3.1 Doel Klankbordgroep

Doel van de klankbordgroep is de projectleiders gevraagd en ongevraagd te adviseren over de voortgang en resultaten met betrekking tot informatiemanagement. De klankbordgroep heeft de focus op werkbaarheid, haalbaarheid en functionaliteit. Binnen de eigen sector kan men optreden om het project te promoten dan wel te verduidelijken. De klankbordgroep heeft geen actieve producerende rol. De klankbordgroep komt bijeen zodra het zinvol is om tussenliggende resultaten voor te leggen, het aantal bijeenkomsten is beperkt.

3.3.2 Verantwoordelijkheden leden Klankbordgroep

De vertegenwoordigers van de sectoren hebben zitting in de klankbordgroep op persoonlijke titel. De vertegenwoordigers zijn niet aansprakelijk voor de uiteindelijke uitvoering of resultaten van het project. De vertegenwoordigers hebben geen mandaat van de sector die hij/zij vertegenwoordigd maar behartigd de inhoudelijke belangen van de eigen sector in het totale proces.

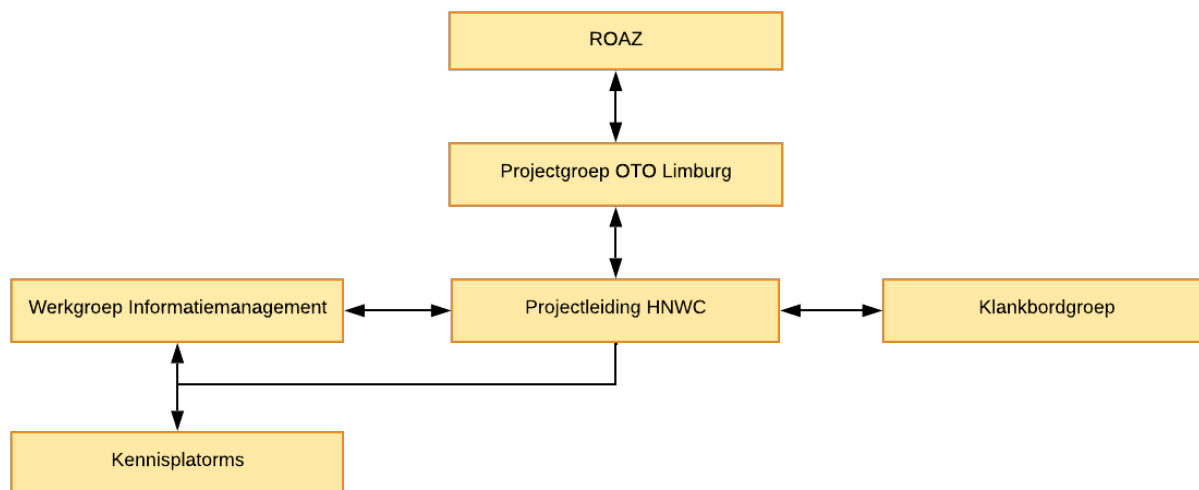
3.4 Kennisplatforms

De projectleiders zullen gebruik maken van de bestaande kennisplatforms om ook per sector te komen tot spiegeling van de (voorlopige resultaten). Door voortschrijdend inzicht kan gedurende de definitiefase ook besloten worden om de Kennisplatforms te gebruiken als klankbord waardoor geen separate klankbordgroep meer noodzakelijk is. In geval sectoren of zorgaanbieders niet aangesloten zijn bij een Kennisplatform kan een alternatieve inspraak geregeld worden.

3.5 Rol projectleiding Het Netwerkcentrum

De projectleider en de ondersteunend projectleider zal in nauwe afstemming met de projectgroep het project- en procesmanagent uitvoeren, inhoudelijk zal dit worden voorbereid samen met de Werkgroep. De projectleider zal verder toezien op de gemaakte afspraken tussen opdrachtgever en opdrachtnemer. Eric Stijger zal als primaire projectleider optreden, ondersteund door Frank Rosier. Eric zal zich voornamelijk richten op de inhoud en kennis van informatiemanagement, Frank op het proces en kennis van de keten.

Schematische weergave projectstructuur:



4 FASERING

Een fasering vindt plaats op basis van de indeling van de vier genoemde elementen/ pijlers uit hoofdstuk 3. Rode draad hierbij gedurende het gehele traject het creëren van draagvlak en betrokkenheid. De verschillende fasen lopen op chronologische volgorde geleidelijk in elkaar over en laten geen strikte grens zien.

De eerste fase zal daarom voor een groot deel bestaan uit het informeren, bevragen, enthousiasmeren, daar waar nodig overtuigen van geïncorporeerde zorgpartners. Awareness creëren is essentieel. Uit de onderliggende documenten blijkt immers, dat er een variatie is aan informatiebehoefte per partner/ sector. In eerste instantie zullen de volgende sectoren betrokken en geïncorporeerd worden:

- de GHOR (beide regio's, waarbij er in het eindresultaat geen onderlinge verschillen zitten)
- het NAZL
- de GGD (beide regio's, waarbij er in het eindresultaat geen onderlinge verschillen zitten)
- de ziekenhuizen
- de RAV/ MKA
- de VVT
- de Huisartsenzorg
- de GGZ
- de GHZ

Partners die tot op heden niet genoemd zijn, zijn bijvoorbeeld verloskundigen, apothekers en tandartsen. Het is een gezamenlijke verantwoording, iedereen is eigenaar van het proces en zal zich dus moeten herkennen en gehoord voelen, het is geen proces van uitsluitend de acute zorgpartners of de GHOR.

De bovengenoemde **zorgaanbieders** komen deels overeen met de zorgaanbieders in het **Uitvoeringsbesluit Wkkgz** van 15 juni 2021, in verband met het stellen van eisen omtrent de voorbereiding, beschikbaarheid en bereikbaarheid van acute zorg⁴.

Na deze eerste fase is het beschrijven hoe de structuur en borging van het informatiemanagement ketenbreed er uit ziet en wat dat betekent voor de individuele zorginstellingen. Immers, bestuurlijk is besloten dat er geen aparte

⁴ <https://zoek.officielebekendmakingen.nl/stb-2021-291.html> Hoofdstuk 8A.1

functie gecreëerd worden zoals de Informatiecoördinator (ICO). Het wordt gezien als een taak, behorend bij een bestaande rol of functie. Het profiel zal dan ook op een meer pragmatische wijze worden herschreven. Duidelijk moet worden wie met wie communiceert, weke informatie gedeeld wordt en op welke wijze en door wie deze gedeeld wordt. Een juiste duiding van de informatie is cruciaal, pas dan spreek je over informatiemanagement, het gaat verder dan delen alleen. Heel belangrijk is ook hoe het beheer en de coördinatie van het totale proces georganiseerd wordt. Een plotselinge overgang van de ene partij naar de andere zoals in de escalatiematrix is weergegeven is niet aan te bevelen. Dit schept onduidelijkheid en kan discussie opleveren, iets wat op dat moment niet wenselijk is. Het gesprek hierover vindt dus plaats in deze fase. De wens is ook geuit om het proces niet uitsluitend te bewaren voor de warme fase. Meer en vaker gebruik in het licht van zorgcontinuïteit zal beter resultaten opleveren in de warme fase. *(iets wat je zelden doet, doe je zelden goed)*

De volgende twee fasen vallen mogelijk samen. Het selecteren van de juiste mensen voor de taken en het vakbekwaam maken. Tegelijkertijd zijn op basis van de eerste en tweede fase 1 het eisenpakket aan het systeem helder geworden. Het systeem is een middel om het informatiemanagement te kunnen toepassen. Bij het schrijven van dit voorstel/ Plan van Aanpak is hier inhoudelijk niets over te zeggen, dit is echt iets voor de laatste fase.

5 PROJECTMANAGEMENT

Om het totale en complexe project de juiste sturing te geven is een inzichtelijke vorm van projectmanagement nodig. Naast de vier hierboven beschreven inhoudelijke fasen zijn er ook grofweg vier projectfasen te onderscheiden:

1. Definitiefase
2. Ontwerp- en voorbereidingsfase
3. Realisatie/uitvoeringsfase
4. Evaluatiefase

5.1 Definitiefase (1 januari 2022 – 31 oktober 2022)

De definitiefase omvat globaal de volgende activiteiten:

- ✓ Sluiten overeenkomst;
- ✓ Primair aanspreekpunt namens de formele opdrachtgever (NAZL) is de OTO-Coördinator: Clarien Schoeren;
- ✓ Primair aanspreekpunt Het Netwerkcentrum is Eric Stijger, secundair Frank Rosier;
- ✓ Vaststellen werkbare naamgeving van het project: **Informatiemanagement Witte Keten**
- Bijeenkomst(en) klankbordgroep en projectgroep/ concrete planning/ opzet van inventarisatie/ rondgang;
- Benoemen van minimaal één contactpersoon per deelnemende organisatie;
- Definitief vaststellen van de deelnemende partijen/ partners/ sectoren;
- Voorbereiden en uitvoeren van eerste presentatie op een geschikt moment voor alle partijen betrokken bij OTO Limburg;
- Het creëren van draagvlak en het enthousiasmeren (van dag 1 tot start realisatie);

5.2 Ontwerpfase (1 april – 31 december 2022)

Op basis van de bevindingen en de genomen besluiten in de definitiefase worden in deze tijdspanne de te nemen voorbereidingen getroffen. Deze fase zal naar verwachting het meeste tijd in beslag nemen.

- Uitvoering geven aan de rondgang per instelling/ sector om de informatiebehoefte in kaart te brengen. Bijeenkomsten/ sessie's zijn bij voorkeur sectorbreed zodat kruisbestuiving, awareness en enthousiasme versterkt kunnen worden.
- Uitvoering geven aan het aspect beheer, coördinatie i.r.t. escalatiematrix, koude en warme fase waaronder de taken en verantwoordelijkheden van GHOR en ROAZ, koppeling met LCMS (multi);
- Detaillering van het te ontwikkelen proces: wie praat met wie, waarover, hoe, wanneer en op welk moment, onderscheid tussen niveaus en/of sectoren, wie (persoon of team) gaat duiden etcetera;

- Profiel en taken van die personen die vormgeven aan het proces informatiemanagement;
- Aandacht voor draagvlak door middel van bijvoorbeeld nieuwsbrief, spreekminuten, aanstellen ambassadeurs. Het mogelijk organiseren van sessie's naast de bestaande klankbordgroep;
- Pakket van eisen samenstellen voor de aanschaf van, of de ontwikkeling van een systeem indien noodzakelijk;
- Alle overige werkzaamheden, activiteiten en voorbereidingen die nodig zijn voor een goede uitvoering.

5.3 Realisatiefase (1 januari 2023 – 30 september 2023)

- Het ondersteunen/ adviseren eventueel per instelling voor het selecteren van de juiste personen;
- Het stelsel van de ontwikkelde opleidingen en praktische trainingen uitvoeren voor het laagdrempelig vakbekwaam maken van de medewerkers die de taken gaat uitvoeren;
- Uitvoering geven aan de totstandkoming en implementatie van een middel voor het informatiemanagement;
- Voorbeeldtekst aanreiken voor de bestaande Crisisplannen als update voor dit thema;
- Zodra het middel gereed is deze in sessie's per sector introduceren

5.4 Evaluatiefase (30 september 2023 – 31 december 2023)

- Een oefening in de vorm van een table-top gedurende enkele dagen waarbij uitsluitend het proces informatiemanagement beoefend wordt;
- Eventueel bijstellen van 'afwijkingen'.
- Evaluatie en afsluiting met projectgroep en klankbordgroep over het totale project;

6 KADERS EN RANDVOORWAARDEN

Het huidige Kwaliteitskader Crisisbeheersing en OTO 2.0⁵ is een belangrijk uitgangspunt als kader voor de vormgeving van het proces. In het kwaliteitskader staat beschreven:

Het proces informatiemanagement omvat het verkrijgen van alle relevante informatie en die actief beschikbaar stellen, zowel binnen als buiten de organisatie. De juiste informatie moet in de juiste vorm en op het juiste moment beschikbaar zijn voor de juiste personen. De juiste informatie kan in dit verband worden gedefinieerd als de actuele, essentiële punten van de ramp of crisis, de verwachte effecten, de ingezette capaciteiten en de genomen besluiten.

Norm 6: De organisatie heeft een procedure voor het proces informatiemanagement

Prestaties voor het proces informatiemanagement:

- 6.1. In het crisisplan is vastgelegd hoe informatie van 'binnen' en 'buiten' de organisatie wordt verzameld en gedeeld, zodat de besluitvorming onder crisissomstandigheden is gebaseerd op een actueel, gevalideerd en consistent situatiebeeld.*
- 6.2. In het crisisplan is vastgelegd wie het informatieproces coördineert.*

Ook norm 9 is hierbij van toepassing:

Norm 9: De organisatie borgt de vakbekwaamheid van sleutelfunctionarissen

Prestaties voor vakbekwaamheid sleutelfunctionarissen:

- 9.1. Bekend is welke sleutelfuncties er zijn bij een crisissituatie.*
- 9.2. Elke sleutelfunctie heeft een vastgesteld kwalificatieprofiel.*

⁵ https://www.inaz.nl/cms/Kwaliteitskader_Crisisbeheersing_en_OTO_2.0_uitgave_oktober_2016.pdf

- 9.3. Alle sleutelfuncties zijn ingevuld.*
- 9.4. Per sleutelfunctionaris is inzichtelijk of deze voldoet aan het beoogde kwalificatieprofiel.*
- 9.5. Per sleutelfunctionaris is vastgelegd welke OTO-activiteiten nodig zijn om te (blijven) voldoen aan het beoogde kwalificatieprofiel.*
- 9.6. De vakbekwaamheid (en de ontwikkelingen daarin) van sleutelfunctionarissen is geborgd.*

PRIMAIR PROJECTLEIDER

E. (Eric) Stijger
adviseur
06 – 55 45 45 95
stijger@hnwc.nl

ONDERSTEUNEND PROJECTLEIDER

F. (Frank) Rosier
adviseur
06-27 87 02 57
rosier@hnwc.nl

Het Netwerkcentrum is een dynamisch samenwerkingsverband van ervaren professionals dat staat voor betrouwbaarheid, innovatie en oplossingsgerichtheid. Het Netwerkcentrum is gespecialiseerd in de inrichting van crisisorganisaties en de competentieontwikkeling van teams en functionarissen in die crisisorganisatie. Wij combineren professionaliteit met een pragmatische en flexibele aanpak, afgestemd op de behoeften van de opdrachtgever.

Naast elf vaste medewerkers beschikt Het Netwerkcentrum over een enthousiast team van circa 75 freelance trainer/adviseurs met uiteenlopende specialismen en achtergronden. Zij worden geselecteerd op de vereiste vaardigheden en ervaring en hebben een uitstekende reputatie verworven door het gebruik van moderne leermethoden, in combinatie met een gezonde pragmatische instelling.

Het Netwerkcentrum is erkend door het CRKBO en is ISO 9001: 2015 gecertificeerd.

