

Positioneer de CMIO & CNIO in je regio

5 aanbevelingen voor samenwerkingsverbanden in de zorg



Leeswijzer

Waar we taalkundig verwijzen met hij of zij bedoelen we alle genders.

Waar we spreken over patiënt bedoelen we ook cliënt en omgekeerd.

Dit is een interactieve pdf:

Inhoudsopgave

Klik bovenaan de pagina op het huisje om naar de inhoudsopgave terug te keren.

Interne en externe links

Een [onderstreept](#) onderwerp linkt naar een andere pagina binnen dit document.

[Met pijltje onderstreept](#) ➤ linkt naar een pagina op de website.

Inhoud



Waarom dit positionpaper?

'Ik ben er nog steeds van overtuigd dat zoals ik het doe, je het moet doen. Want anders zou ik het niet doen', zei Johan Cruijff. En hij had het niet alleen over voetbal. Net als Johan Cruijff zijn de meeste professionals trots op hun vak. Ze hebben een goed idee wat er kan en hoe je de ander het best dient. Volgens de ICT-professional moeten we daarom allemaal in de cloud werken en als arts vind ik dat allemaal best als mijn computer tijdens het spreekuur maar werkt. Als die twee moeten samenwerken voor een cliëntgerichte oplossing ligt succes in het verschiet. Toch?

De Verenigde Staten leerde al in de jaren '60 dat een arts en ICT-professional elkaar slecht begrijpen. Ze spreken niet dezelfde taal en komen vanuit verschillende perspectieven tot andere oplossingen. Oplossingen die volgens de ICT'er functioneren, maar die volgens de arts niet goed werkbaar zijn. Zo meent

de arts dat hij een simpele vraag heeft, terwijl de ICT'er zich daarvoor in technische bochten moet wringen. Die ICT-functionaliteit is uiteindelijk wel altijd slim bedacht, maar de arts kan er in de praktijk onvoldoend mee uit de voeten. Onderlinge frustratie en verspilling van tijd en middelen zijn de bekende gevolgen.

‘De CMIO en de CNIO overbruggen de vakmatige kloof tussen de ICT- en de zorgprofessional.’

– Fredrik Knoeff

CMIO/CNIO brengt ICT en zorg bij elkaar

Om het onderlinge begrip en de samenwerking beter te laten verlopen, is de functie van CMIO – Chief Medical Information Officer – in het leven geroepen. Eerst in de Verenigde Staten en sinds een aantal jaar ook in Nederland. Inmiddels zijn er ook landelijke netwerken voor CMIO's: CMIO Medisch Informatiemanagement Netwerk en het CMIO Netwerk Eerste Lijn. Deze netwerken faciliteren onderling contact en kennisuitwisseling tussen CMIO's. Voor verpleegkundigen is er de CNIO, de Chief Nursing Information Officer. Samen zijn zij vertegenwoordigd in het CNIO Netwerk. De CMIO en de CNIO overbruggen de vakmatige kloof tussen de ICT- en de zorgprofessional. Ze spreken de taal van de zorgprofessional en begrijpen de wereld van de ICT. Daardoor ontstaat er minder verwarring en krijgen ICT-projecten in de zorg meer kans

van slagen. Want de zorgprofessional krijgt betere digitale oplossingen waar hij mee vooruit kan. En die digitale oplossingen krijgen steeds meer nadruk.

Cruciale spil

De zorg is namelijk meer en meer digitaal. Zo monitoren zorgverleners steeds vaker patiënten* op afstand, zijn papieren patiëntdossiers niet meer op papier beschikbaar en moeten patiënten hun gegevens digitaal kunnen inzien in hun Persoonlijke Gezondheidsomgeving (PGO). Dat de ICT dienstbaar moet zijn voor arts en patiënt maakt dat de CMIO en CNIO steeds vaker de cruciale spil zijn tussen de zorg en ICT. Ze zijn ondertussen onmisbaar geworden.

Rol is nog niet uitontwikkeld

Maar de rol van de CMIO en CNIO nog niet is uitontwikkeld. In Nederland en de rest van de wereld herstellen

patiënten steeds vaker thuis en niet in het ziekenhuis. Daarnaast geven mensen vaak de voorkeur om zo lang mogelijk zelfstandig te wonen in plaats van bijvoorbeeld een verpleeg- of verzorgingshuis. Daardoor verplaatst de zorg zich steeds meer vanuit de zorginstelling naar andere plekken. Dit heeft 2 gevolgen:

1. De verschillende zorgorganisaties moeten steeds vaker en beter samenwerken om die zorg te verlenen. Dat doen ze dan in een zorgnetwerk rondom de patiënt.
2. De ICT moet zorg thuis beter mogelijk maken. Dit betekent dat zorgorganisaties hun ICT-systemen goed op elkaar moeten afstemmen in de driehoek patiënt – zorgprofessional – ICT'er.

Impuls geven aan regionale samenwerking

De rol van de CMIO's en CNIO's ligt daarom in de nabije toekomst niet alleen in de zorgorganisatie waar zij werken. Maar juist ook erbuiten in het zorgnetwerk en de samenwerking tussen de betrokken zorgorganisaties. Ze hebben dus een groeiende, organisatie overstijgende rol. De functie van de CMIO en de CNIO krijgt naast de interne ook een externe, regionale context. De vraag is nu hoe we dat het beste kunnen ontwikkelen.

Onder de titel [‘Koester de CMIO’](#) > publiceerden Nictiz en het CMIO-netwerk in 2018 een lezenswaardig whitepaper over het verstevigen van de rol van de CMIO en CNIO. Het paper behandelt vooral de interne context en gaat veel minder over de externe. Daarover zijn nog te weinig inzichten ontwikkeld. Connect4Care



**‘Alleen kan je niks,
je moet het samen doen.’**
– Johan Cruijff

wil die leemte helpen vullen. In onze regio spraken we met CMIO's en een CNIO uit de eerste en tweede lijn over hun werk, ambities en behoeften. Met een sterkere regionale rol van de CMIO en CNIO krijgt ook de regionale samenwerking een sterkere inhoudelijke impuls.

Uit de interviews destilleert Connect4Care 5 herkenbare rollen. De mate waarin een CMIO en CNIO een rol vervult, kan per situatie en persoon verschillen. In dit positionpaper zijn die rollen doorvertaald naar 5 aanbevelingen waarmee samenwerkingsverbanden de CMIO en CNIO sterker in de regio kunnen positioneren.

Tot slot nodigen we jullie graag uit om de ervaringen met ons te delen. Johan Cruijff wist het al: 'Alleen kan je niks, je moet het samen doen.' ■

Auteurs:
Fredrik Knoeff
Directeur Connect4Care
Bram Pijls
Manager Zorgnetwerk en Innovatie





5 rollen van CMIO's en CNIO's

Rol 1
Kennispartner

Rol 2
Netwerker

Rol 3
Strateeg

Rol 4
Tolk

Rol 5
Katalysator

Rol 1 Kennispartner

De CMIO/CNIO is goed op de hoogte van de relevante ontwikkelingen rondom digitalisering van de zorg. Deze professional heeft inzicht in ICT en informeert alle betrokkenen over techniek en achtergronden. Dit scheidt vertrouwen en helpt bij het uitzetten van de strategische en tactische koers.



'In de media lees je vaak dat er van alles technisch mogelijk is. Maar dat kan lang niet altijd binnen de infrastructuur van de organisatie, of tussen de systemen van de aangesloten zorgorganisaties in de regio. Wij leggen dan uit waarom het niet kan. Je neemt het nu eenmaal eerder aan van een directe collega.'

– Ariane van Wamel

Voormalig CNIO Spaarne Gasthuis

Rol 2
Netwerker

Rol 3
Strateg

Rol 4
Tolk

Rol 5
Katalysator

Rol 2 Netwerker

De CMIO/CNIO is de spin in het web als het gaat om digitale oplossingen in de zorg. Hij verbindt de juiste mensen met elkaar en zijn netwerk voedt hem met kennis en inzicht. Zo zoekt hij samen met die belanghouders naar passende oplossingen vanuit de zorginhoud en patiënt. En blijft hij geïnformeerd over de meest recente best practices en ontwikkelingen.

'We zijn er om de huisartsenzorg en ICT te verbinden. Bijvoorbeeld door ervoor te zorgen dat de applicaties en zorgcommunicatiediensten die we gebruiken, past bij wat wij als huisartsen in de regio willen bereiken. Daarbij gaan we ook met CMIO's van andere zorgsectoren in gesprek om op het snijvlak van ICT en het zorgproces zo goed mogelijk samen te werken.'

– Mariëtte Willems

*Ad interim CMIO bij HV-MK en
voorzitter CMIO Netwerk Eerste Lijn*

Rol 1
Kennispartner

Rol 3
Strateeg

Rol 4
Tolk

Rol 5
Katalysator

Rol 3 Strateeg

De CMIO/CNIO heeft de juiste ingangen en middelen om agenda's en programma's te beïnvloeden. Hij krijgt positie op strategisch en tactisch niveau en vindt op die manier podium en gehoor voor relevante suggesties en adviezen. Idealiter een strateeg op alle organisatorische niveaus.

'Verpleegkundigen en medisch specialisten vinden het prettig dat ze nu eerder betrokken worden bij systemen die grote invloed hebben op hun werk. Bestuurders zien dat er meer draagvlak is voor hun beleid. En ICT'ers zijn blij dat wat zij maken, ook echt wordt gebruikt.'
– Ariane van Wamel,
voormalig CNIO
Spaarne Gasthuis

Rol 1
Kennispartner

Rol 2
Netwerker

Rol 4
Tolk

Rol 5
Katalysator



'We zijn een tolk die de taal van ICT overbrengt bij de medische staf. En de taal en behoeftes van medisch specialisten en verpleegkundigen overbrengt bij ICT'ers en bestuurders. Dat leidt dat tot meer betrokkenheid, draagvlak en uiteindelijk betere zorg.'

– Pieter-Kees de Groot

CMIO Spaarne Gasthuis

Rol 4 Tolk

De CMIO/CNIO vertaalt zorginhoudelijke behoeftes naar ICT-functionaliteiten. Hij beoordeelt die functionaliteiten vanuit de behoeften van de zorgprofessional en denkt mee wanneer zorginhoudelijke wensen technisch niet of onvoldoende haalbaar zijn.

Rol 1
Kennispartner

Rol 2
Netwerker

Rol 3
Strateeg

Rol 5
Katalysator



'CMIO's zorgen ervoor dat de ICT beter aansluit op de behoefte vanuit de zorgpraktijk en patiënt, binnen én tussen de zorgorganisaties in de regio.'

– Mariëtte Willems

Ad interim CMIO HV-MK en voorzitter CMIO Netwerk Eerste Lijn

Rol 5 **Katalysator**

De CMIO/CNIO is een actieve aanjager van innovatie en adoptie van ICT-oplossingen. Hij doet dat door binnen en buiten de organisatie de juist voedingsbodem te kweken voor acceptatie en groei.

Rol 1
Kennispartner

Rol 2
Netwerker

Rol 3
Strateeg

Rol 4
Tolk



5 aanbevelingen voor samenwerkings- verbanden in de zorg

**Connect4Care betreft CMIO's/
CNIO's bij de regionale
plannen. Ze zijn bij uitstek in
staat om een zorginhoudelijke
(haalbaarheids)toets uit te
voeren en helpen de urgentie
te bepalen. Binnen projecten
krijgen ze als gebruikers een
prominente stem.**

Meer in het algemeen commu-
niceren we het belang van de functie en
helpen we zorgorganisaties om de rol
invulling te geven. We stellen onze
netwerken en expertise gevraagd en
ongevraagd ter beschikking. Bij de
samenwerking leiden de 5 rollen op
basis van de ervaring en visie van
Connect4Care tot 5 aanbevelingen
die de CMIO/CNIO in de regio helpen
versterken.

Aanbeveling 1 voor de kennispartner

Voed de CMIO/CNIO zoveel mogelijk met relevante kennis, en daag hem uit.

Als samenwerkingsverband heb je van nature toegang tot regionale en nationale ontwikkelingen op het gebied van data-uitwisseling waartoe de CMIO/CNIO niet altijd eenvoudig toegang heeft. Bespreek deze ontwikkelingen met hen en onderken welke gevolgen die ontwikkelingen hebben voor de zorgorganisaties in het zorgnetwerk en het regionale programma.

3

'Prettig dat Connect4Care ons informeert over de verschillende systemen die er zijn, welke regionaal gebruikt worden bij andere zorgorganisaties, en wat je kunt doen als je een nieuw systeem overweegt. Ook de kennissessies over de 5 focusprogramma's van onder meer eOverdracht en Medicatieoverdracht zijn nuttig. Je wordt in een uur bijgepraat en ziet de voordelen op een rij.'

– Ariane van Wamel

Voormalig CNIO Spaarne Gasthuis

Rol 2
Netwerker

Rol 3
Strateg

Rol 4
Tolk

Rol 5
Katalysator

Aanbeveling 2 voor de netwerker

Verbind de CMIO's/CNIO's onderling en laat ze op lokaal niveau kennis uitwisselen.

Organiseer in overleg een of twee keer per jaar een gezamenlijke sessie met een update van het programma en ontwikkelingen in de regio. Luister ook naar de specifieke uitdagingen en interne organisatorische ontwikkelingen die ze bezighouden.

Wees verbonden met en werk samen met de CMIO- en CNIO-netwerken. Met meerdere regio's kunnen ook op dat niveau regionale speerpunten worden geformuleerd en voorkomen we dat het wiel in meerdere regio's opnieuw wordt uitgevonden.

'Vaak weet je van elkaar niet welke systemen je gebruikt en wat die systemen kunnen. Als CMIO's en CNIO's samen delen hoe we die systemen in ons dagelijks werk gebruiken, vinden we sneller een oplossing voor goede informatie-uitwisseling. Dat komt de zorg ten goede.'

– Marieke Verlaan
CMIO HZK

Rol 1
Kennispartner

Rol 3
Strateeg

Rol 4
Tolk

Rol 5
Katalysator

Aanbeveling 3 voor de strateeg

Geef de CMIO/CNIO een podium.

Betrek de CMIO/CNIO bij de ontwikkeling van projecten en programma's. Er is zogezegd altijd een lege stoel als ze niet aan tafel zitten. Nodig ze daarom uit en ga proactief op zoek naar een CMIO/CNIO bij organisaties als de invulling van de functie daar nog onbekend is.

'Het lijkt me goed dat we als CMIO's samenkomen en elkaar verder helpen door te kijken wat er in de praktijk nodig is. Dat Connect4Care ons een podium biedt, zie ik als waardevol voor onze regio.'
– Martijn Bakker
CMIO HZK

Rol 1
Kennispartner

Rol 2
Netwerker

Rol 4
Tolk

Rol 5
Katalysator

3

'We hebben nu een communicatiekanaal via wie we de ontwikkelingen van de informatietechnologie binnen de zorg helder kunnen laten overbrengen op de medische staf.'

– Jurriaan Kok

CMIO Rode Kruis Ziekenhuis

Aanbeveling 4 voor de tolk

Betrek de CMIO/CNIO bij het programma en de lopende projecten, in welk stadium dan ook.

Herken en erken dat de CMIO/CNIO een zogenaamde 'critical friend' is. Met hun blik verrijken ze de opzet en insteek van projecten en programma. Ze brengen verrassende prioriteringen aan en vergroten door hun zorginhoudelijke blik de kans op succesvolle implementatie en executie van ICT-projecten.

Rol 1
Kennispartner

Rol 2
Netwerker

Rol 3
Strateeg

Rol 5
Katalysator



'We werken veel samen met wijkverpleegkundigen en specialisten ouderengeneeskunde. En juist bij de VVT-instellingen in de regio missen we nu een schakel. Een CMIO of CNIO bij de VVT's zou ons enorm vooruithelpen om de zorg en ICT te verbinden.'

– Marieke Verlaan
CMIO HZK

'De ICT wordt steeds belangrijker voor onze zorg. Een vakgebied waarmee we de zorg kunnen verbeteren, maar waar ook veel kan misgaan en veel geld mee gemoeid is. Belangrijk is dat iemand zich daarin specialiseert en weloverwogen adviezen kan geven.'

– Jurriaan Kok
CMIO Rode Kruis Ziekenhuis

Aanbeveling 5 voor de katalysator

Benadruk het belang en nut van de CMIO/CNIO in de organisatie en daarbuiten.

Spreek en schrijf op een positieve manier over de CMIO en CNIO. Breng organisaties die nog geen CMIO/CNIO hebben op het idee om deze functie te overwegen en introduceer ze in de functie. Het helpt om geïnteresseerde bestuurders of zorgprofessionals met enthousiaste CMIO's en CNIO's in contact te brengen.

Rol 1
Kennispartner

Rol 2
Netwerker

Rol 3
Strateeg

Rol 4
Tolk



Ervaringen CMIO & CNIO

Ariane van Wamel

Voormalig CNIO Spaarne Gasthuis*



Pieter-Kees de Groot

CMIO en gynaecoloog

CMIO en CNIO slaan brug tussen ICT, raad van bestuur en zorg

Het ministerie van VWS, Nictiz, Federatie Medisch Specialisten en V&VN beschouwen hen als een onmisbare schakel voor de verbinding tussen IT en de zorg: de Chief Nursing Information Officer (CNIO) en Chief Medical Information Officer (CMIO). Maar wat doen ze precies? Hoe combineren ze hun functies? En hoe dragen zij bij aan verbetering van de informatie-uitwisseling? We spreken met Ariane van Wamel (CNIO en Nursing Liason Officer) en Pieter-Kees de Groot (CMIO en gynaecoloog) van Spaarne Gasthuis.*

In 2017 zijn de functies CMIO en CNIO overgewaaid vanuit de Verenigde Staten. De functies zijn in het leven geroepen om de kloof tussen IT en de gezondheidszorg te overbruggen. Door hun medische of verpleegkundige achtergrond bieden ze een nieuw perspectief aan de technologie: die van de gebruiker.

Pieter-Kees: 'Ariane en ik slaan een brug tussen ICT, raad van bestuur en de zorg. We zijn er niet om de dagelijkse problemen op te lossen van collega's, daar zijn de helpdesk en andere kanalen voor. We zijn een tolk die de taal van ICT overbrengt bij de medische staf. En de taal en behoeftes van medisch specialisten en verpleegkundigen overbrengt bij ICT'ers en bestuurders. Dat leidt dat tot meer betrokkenheid, draagvlak en uiteindelijk betere zorg.'

Win-win

Ariane: 'We denken vooral op strategisch vlak mee, hierdoor zie je eerder verbanden. Ik ken niet alle ICT-termen, maar weet wel de juiste vragen te stellen. En dat wordt gewaardeerd. Verpleegkundigen en medisch specialisten vinden het prettig dat ze nu eerder betrokken worden bij systemen die grote invloed hebben op hun werk. Bestuurders zien dat er meer draagvlak is voor hun beleid. En ICT'ers zijn blij dat wat zij maken, ook echt wordt gebruikt.'

Meer begrip, ook als iets niet kan

Daarnaast ontstaat vaker begrip onder collega's voor wat wel of niet kan. In de media lees je vaak dat er van alles technisch mogelijk is. Maar dat kan lang niet altijd binnen de infrastructuur van de organisatie, of tussen de systemen van de aangesloten zorg-

‘Verpleegkundigen en medisch specialisten vinden het prettig dat ze nu eerder betrokken worden bij systemen die grote invloed hebben op hun werk.’

– Ariane van Wamel

organisaties in de regio. Wij leggen dan uit waarom het niet kan. Je neemt het nu eenmaal eerder aan van een directe collega.’

Invulling verschilt

Ariane is nu 3 jaar CNIO en daarnaast Nursing Liaison Officer. Pieter-Kees is naast CMIO, ook gynaecoloog. Hoe combineren jullie twee functies?

Ariane: ‘Beide functies vlecht ik door een vijfdaagse werkweek. Dat is mogelijk omdat ik mij vooral op strategisch en tactisch vlak bezighoud; ik hoef bijvoorbeeld niet binnen een x-aantal uur iets op te lossen of te beantwoorden. Hoe je de functie invult, verschilt per organisatie. In een academisch ziekenhuis neigt het eerder naar een fulltimefunctie. Bij een huisartsenvereniging is dat eerder ongeveer een dag per week. Bij het

Spaarne Gasthuis werk ik veel met Pieter-Kees samen. Prettig, maar die luxe heb je niet overal.’

Pieter-Kees: ‘Maandag en dinsdag zijn mijn CMIO-dagen, woensdag en vrijdag draai ik mijn diensten als gynaecoloog. Het is soms een uitdaging, maar beter te doen dan beide functies op dezelfde dag te vervullen. We kunnen en willen het werk als CMIO of CNIO niet fulltime doen, want dan verliezen we het contact met de werkvloer. En juist dat is de essentie van deze rol.’

Beter informatie uitwisselen

Wat is jullie motivatie om CNIO of CMIO te zijn?

Pieter-Kees: ‘Technologie maakt de laatste jaren een enorme versnelling door. Die moet je in het medisch


landschap vormgeven. Daar moet je echt artsen bij betrekken. Dus toen ik vorig jaar gevraagd werd voor de rol van CMIO zei ik volmondig ja. Want er is vertaling nodig tussen mogelijkheden en behoeften. Als CMIO en tolk voor ICT, medische staf en raad van bestuur draag ik bij om deze versneling mogelijk te maken. Interessant en hopelijk van grote toegevoegde waarde.’

Ariane: ‘Als Liaison Officer richt ik mij op het professionaliseren van verpleegkundigen binnen en buiten de organisatie. Ik spreek dus veel verpleegkundigen en hoor zo ook waar zij tegenaan lopen of wat er beter kan op het gebied van informatie- en zorgtechnologie (IZT). Die inzichten neem ik dan mee in mijn werk als CNIO. Het motiveert enorm om voor hen verschil te kunnen maken en bijvoorbeeld

ook hun digitale vaardigheden en inbreng te vergroten. Met als inzet meer gebruikersgemak en tijd voor de patiënt door bijvoorbeeld het aantal muisklikken en de administratielast te verminderen.’

‘Wil je de interoperabiliteit vergroten, dan zijn sterke professionele netwerken essentieel.’ Pieter-Kees de Groot
De technologische ontwikkelingen volgen elkaar snel op. Hoe blijven jullie bij en waarom zijn jullie een belangrijke schakel in een betere gegevensuitwisseling?

Pieter-Kees: ‘Ik denk dat we vooral een rol hebben in verandermanagement en niet zozeer diepe IZT-kennis nodig hebben. Kijk, er komen veel innovatievraagstukken op ons af. Hoe wisselen we beter gegevens uit met VVT-instellingen en huisartsen? Hoe



‘Wil je de interoperabiliteit vergroten, dan zijn sterke professionele netwerken essentieel.’

– Pieter-Kees de Groot

kunnen spoedverwijzingen naar ziekenhuizen efficiënter? Hoe zorgen we dat zorgverleners over dezelfde informatie beschikken? Dat vraagt om vooruitdenken en gesprekken aangaan.

Netwerken

Sterke netwerken zijn daarbij essentieel. Denk aan het landelijk netwerk CMIO en de Federatie Medisch Specialisten. Een vijver van verhalen, ervaringen, vragen, best practices en samen tot oplossingen komen. Op regionaal niveau is het belangrijk dat we weten wat er speelt. Connect4Care heeft ons uitgenodigd voor de rondetafels van de Programmaraad, deels om input te leveren, deels om gevoed te worden. Daarnaast informeren ze ons wat er landelijk speelt en betrekken ze ons goed bij de regionale plannen. Dat is belangrijk wil je de interoperabiliteit vergroten.’

Ook Ariane wijst op het belang van professionele netwerken: ‘Ik ben kerngroep lid van het CNIO Netwerk Nederland. Hier delen we voorbeelden en vragen uit de care- en cure-sector, zodat je het wiel niet opnieuw hoeft uit te vinden. De beroepsvereniging helpt bij het kennisdelen en het netwerk voedt CNIO’s aan de bestuurlijke tafels. Die contacten zijn bijzonder waardevol. Veel ziekenhuizen hebben inmiddels een CMIO, maar veel VVT-instellingen en eerstelijnsorganisaties bijvoorbeeld nog niet. Dat er in onze regio sinds een aantal maanden ook huisartsen als CMIO actief zijn, vind ik positief.

Het aantal CNIO’s kan beter. In onze regio ben ik bijvoorbeeld de enige. Soms zijn er wel combinatiebanen met een andere naam, maar met hetzelfde doel. En de aandacht ligt nog vaak op het elektronische dossier, niet zozeer

op datagericht werken of applicaties. Kortom: er liggen nog veel kansen om sneller en vooral beter patiëntgegevens uit te kunnen wisselen.

Connect4Care verbindt en inspireert. Het is prettig dat Connect4Care ons informeert over de verschillende systemen die er zijn, welke regionaal gebruikt worden bij andere zorgorganisaties, en wat je kunt doen als je een nieuw systeem overweegt. Ook de kennissessies over de 5 focusprogramma’s van onder meer eOverdracht en Medicatieoverdracht zijn nuttig. Je wordt in een uur bijgepraat en ziet de voordelen op een rij. Om begrip en draagvlak te vergroten zou het handig zijn dat je bijvoorbeeld het hoe, wat en waarom van het

Integraal Zorg Overzicht (IZO) op een A4’tje gepresenteerd krijgt. Dan hoef ik dat zelf niet te doen. Want we hebben met elkaar nog flinke en mooie stappen te zetten.’ ■

* Ten tijde van het interview was Ariane van Wamel CNIO bij het Spaarne Gasthuis. Momenteel is zij Projectleider/Adviseur Zorginnovatie bij Ziekenhuis Rivierland.



Ervaringen CMIO & CNIO

Jurriaan Kok

CMIO en anesthesioloog Rode Kruis Ziekenhuis

CMIO kan **te grote afhankelijkheid van leveranciers** helpen voorkomen

Jurriaan Kok is anesthesioloog bij het Rode Kruis Ziekenhuis en werkt daarnaast een dag in de week als CMIO. Jurriaan: 'Ik heb altijd al affiniteit gehad met ICT-projecten die het werk makkelijker, prettiger, beter maken en heb hiervoor ook zelf initiatieven ondernomen. Als CMIO zit ik onder andere in het zorginnovatieteam dat kijkt hoe we door middel van slimme digitaliseringsoplossingen nog betere en veiliger zorg kunnen bieden met minder administratieve lasten voor de zorgverleners.'

Hoe is je samenwerking met de ICT-afdeling en de medische staf?

'We werken goed samen. Als CMIO ben ik technisch meer verdiept dan een gemiddeld staflid en weet ik beter wat er op ICT-gebied landelijk en regionaal speelt. De staf kan mij vragen stellen en bij mij verzoeken neerleggen. Die bespreek ik met ICT: kunnen we dit (zelf) doen, zijn er alternatieven, hebben we externe expertise nodig? Vervolgens breng ik samen met de CIO advies uit aan de raad van bestuur. De raad neemt de uiteindelijke beslissing.

Goed advies krijgen

Wat geregeld voorkomt, is dat een arts iets heeft gelezen of gezien op een congres over een praktische oplossing en dan teleurgesteld is als de ICT-afdeling zegt: computer says

no. Maar ICT'ers weten natuurlijk als geen ander wat er binnen de huidige of nieuwe systemen mogelijk is. Ik leg mijn collega's dan uit waarom het niet mogelijk is. Bijvoorbeeld omdat het systeem niet goed koppelt met een dossier van de huisarts of VVT. Vaak is men uiteindelijk toch tevreden. Ook al is de oplossing of het advies misschien anders dan je voor ogen had.'

Waarom is het goed om een CMIO in huis te hebben?

'Op welk gebied dan ook: het is altijd wenselijk om iemand in huis te hebben die er vaste tijd voor heeft om een project of proces te begeleiden. ICT maakt steeds meer deel uit van ons leven en wordt steeds belangrijker voor onze zorg. Een vakgebied waarmee we de zorg kunnen verbeteren. Maar waar ook veel kan misgaan en



veel geld mee gemoeid is. Belangrijk is dat iemand zich daarin specialiseert en weloverwogen adviezen kan geven.

Te veel afhankelijkheid voorkomen

Kijk, nog steeds domineert een kleine groep grote aanbieders de markt. Tegelijkertijd zijn er veel nieuwe aanbieders die meer mogelijkheden bieden en bereid zijn samen met jou initiatieven te ontwikkelen. Maar deze kleinere partijen worden vaak buiten beschouwing gelaten als iemand binnen een organisatie zich er niet voldoende in kan verdiepen. Je hebt écht tijd nodig, anders wordt er voor jou als zorgorganisatie besloten wat er gaat gebeuren.'

Tot slot: wat kan Connect4Care voor jou als CMIO betekenen?

'Ik wil weten wat er landelijk en regionaal speelt en zoek graag de samenwerking op met andere CMIO's. Fijn als Connect4Care dit faciliteert. Het is ook goed dat zij ons informeren over de visies van de verschillende zorgorganisaties binnen de regio. Uiteindelijk willen we zo goed mogelijk informatie uitwisselen en voorkomen dat een patiënt twee keer moet bloedprikken omdat het niet in ons dossier of van de huisarts staat dat er al is geprikt.' ■



'Mooi om te horen dat de ICT-afdeling zegt: we hebben nu een communicatiekanaal via wie we de ontwikkelingen van de informatietechnologie binnen de zorg helder kunnen laten overbrengen op de medische staf.'

— Jurriaan Kok



Ervaringen CMIO & CNIO



Mariëtte Willems

Ad interim CMIO bij HV-MK
en voorzitter CMIO Netwerk Eerste Lijn

CMIO voor uitwisseling van betekenisvolle informatie in de zorg

'CMIO's zorgen ervoor dat de ICT beter aansluit op de behoefte vanuit de zorgpraktijk en patiënt, binnen én tussen de zorgorganisaties in de regio.' Aan het woord is Mariëtte Willems, ad interim CMIO bij Huisartsen Vereniging Midden-Kennemerland (HV-MK) en voorzitter CMIO Netwerk Eerste Lijn.

Naast Mariëtte Willems, spreken we met Marieke Verlaan en Martijn Bakker, beide CMIO bij Huisartsen Zuid Kennemerland (HZK).

Marieke Verlaan

CMIO bij HZK



Martijn Bakker

CMIO bij HZK



Mariëtte: 'Rond juni 2021 zijn Marieke, Martijn en ik als CMIO gestart. We zijn er om de huisartsenzorg en ICT zo goed mogelijk te verbinden. Bijvoorbeeld door ervoor te zorgen dat de applicaties en zorgcommunicatiediensten die we gebruiken, past bij wat wij als huisartsen in de regio willen bereiken. Daarbij gaan we ook met CMIO's van andere zorgsectoren in gesprek om op het snijvlak van ICT en het zorgproces zo goed mogelijk samen te werken.'

Pleidooi voor CMIO/CNIO bij VVT-instellingen

'We krijgen dat eigenlijk alleen voor elkaar wanneer de verschillende zorgsectoren binnen onze regio een CMIO of CNIO hebben', stelt Marieke. Zorgprofessionals die de praktijk kennen, ICT-kennis hebben en weten welke ICT er gebruikt wordt. Huisartsen

werken veel samen met wijkverpleegkundigen en specialisten ouderengeneeskunde. En juist bij de VVT-instellingen in de regio missen we nu een schakel. Want het is al vaak genoeg gebeurd dat we als huisartsen iets wilden lanceren wat niet goed paste bij de dagelijkse praktijk van een wijkverpleegkundige of thuiszorgmedewerker en dan strandt het. Andersom geldt dit ook. Dus een CNIO bij de VVT's zou ons enorm vooruithelpen om de zorg en ICT te verbinden.



‘Vaak weet je van elkaar niet welke systemen je gebruikt en wat die systemen kunnen. Als CxIO’s samen delen hoe we die systemen in ons dagelijks werk gebruiken, vinden we sneller een oplossing voor goede informatie-uitwisseling. Dat komt de zorg ten goede.’

– Marieke Verlaan over noodzaak CMIO’s bij verschillende zorgsectoren

Wat doen jullie als CMIO voor huisartsen in de regio?

Mariëtte: ‘Huisartsenpraktijken zijn kleine zelfstandige bedrijven die vaak zijn aangesloten bij een groter regionaal collectief, zoals een HZK en HV-MK. Op ICT-terrein gebeurt er zoveel, het is onmogelijk om dat als kleine praktijk allemaal goed te organiseren. CMIO’s zijn er om ervoor te zorgen dat praktijken en hun medewerkers hierbij goede ondersteuning krijgen en om samen met hen keuzes te maken voor de ICT-inrichting. In plaats van dat we ons afhankelijk opstellen van wat ICT-leveranciers aanbieden, is juist de vraag vanuit de huisartsen hierbij leidend. Op basis daarvan kiezen we onze ICT-partners.

Een belangrijke verschuiving waar we onlangs mee zijn gestart.’

Betere ondersteuning en nazorg ICT-projecten

Martijn vervolgt: ‘Dankzij toegekende VIPP-subsidies loopt er nu een aantal grote ICT-projecten. Bijvoorbeeld het project Huisartsinformatiesysteem (HIS) en het project Integraal Zorg Overzicht (IZO) dat de medische dossiers van de aangesloten zorgverleners – zoals een HIS, elektronisch cliëntendossier (ECD) en persoonlijke gezondheidsomgeving (PGO) – in een integraal overzicht laat zien. In onze regio zijn momenteel 6 HISsen in gebruik. Dat brengen we terug naar maximaal 2. We willen dat de functi-

onaliteiten van het gekozen HIS zo goed mogelijk worden benut en dat de informatie-uitwisseling met onze partners soepel verloopt. Dat gaat makkelijker als je bijvoorbeeld het IZO maar vanuit 1 of 2 systemen hoeft te ontsluiten.’

Marieke: ‘We zijn pas enkele maanden bezig, dus het is allemaal nog vers in ontwikkeling. Daarnaast kijken we hoe we vanuit meer ondersteuning kunnen bieden. Bijvoorbeeld door proactief aan de praktijken te vragen waar we op ICT-terrein kunnen helpen.’ Martijn haakt daarop in: ‘Als we naar 1 HIS gaan, kun je ook zorgen voor betere ondersteuning en nazorg bij dat systeem. Voor huisartsen en ook de praktijkmedewerkers.’

CMIO’s dragen bij aan een betere gegevensuitwisseling in de zorg. Is dit ook jullie motivatie geweest om CMIO te worden?

Mariëtte: ‘Ja, maar het gaat ons om meer dan alleen een gegevensuitwisseling. We willen dat de IT goed bij ons zorgproces past. En dat wij goed aan leveranciers overbrengen wat wij nodig hebben, en innovatie in

de huisartsenzorg beter neerzetten en benutten. Dan heb je het ook over gebruikersvriendelijkheid, betere informatie-uitwisseling en verandermanagement om mensen mee te krijgen in de continue stroom aan veranderende techniek en ICT-applicaties.’

Marieke: ‘Natuurlijk motiveert het dat je in je dagelijkse werk verbeteringen ervaart waaraan je zelf hebt bijgedragen.’ Mariëtte: ‘Soms zit het in ogenschijnlijk kleine dingen. Sinds kort kunnen we in een bericht naar een patiënt een link toevoegen met betrouwbare informatie over bijvoorbeeld een vastgestelde aandoening. Dat is nu eindelijk mogelijk omdat we dit in het landelijk programma OPEN hebben afgesproken.

Gelukkig kunnen we steeds meer gegevens uitwisselen naar een PGO. Nog beter zou het zijn dat de PGO’s meer met die informatie kunnen doen, zodat de patiënt er echt iets mee kan. Er is veel aandacht voor de gegevensuitwisseling maar er nog te weinig focus op hoe je dat makkelijk en gebruikersvriendelijk in een zorgproces toepast.



Van gegevens- naar informatie-uitwisseling

In een PGO staan veel medische termen, terwijl er al een patiëntvriendelijke vertaling is. Hoe mooi zou het zijn dat het PGO bijvoorbeeld cystitis automatisch vervangt door blaasontsteking en dat de patiënt direct naar thuisarts.nl kan doorklikken met heldere uitleg. Het is belangrijk dat het informatie wordt voor de patiënt, en geldt natuurlijk ook voor zorgverleners. Mooi dat ik als huisarts elke keer de nierfunctie kan zien, maar ik er kan pas wat mee als ik de ontwikkeling van die nierfunctie zie en ook weet welke ziektes de patiënt heeft. Nu schrijf ik er zelf handmatig bij dat de nierfunctie hetzelfde

is als twee weken geleden. Maar de computer kan dat ook doen.'

Marieke herkent dat. 'Zo doen we het allemaal. De computer moet meer voor ons gaan doen. Tegelijkertijd worden leveranciers van informatiesystemen overspoeld met wensen van individuele huisartsen. Goed als we daar met zijn allen lijn in brengen en zeggen: dit hebben we nu nodig.'

Martijn: 'Je leert er als huisarts mee leven dat bepaalde dingen niet kunnen. In tegenstelling tot veel ziekenhuizen kom je als huisarts ook niet regelmatig bij elkaar om dit soort zaken te bespreken. De leveranciers

'Juist aan die schijnbare simpele, gebruikersvriendelijke verbeteringen bestaat veel behoefte. Als sterk collectief krijg je dat eerder voor elkaar dan als individuele huisarts of praktijkmedewerker.'

– Martijn Bakker over het belang van collectieve en landelijke afspraken

'Er is veel aandacht voor de gegevensuitwisseling maar er ligt nog te weinig focus op hoe je dat makkelijk en gebruikersvriendelijk in een zorgproces toepast.'

– Mariëtte Willems

van HISsen hebben ook wel gesprekken met gebruikers en voeren ook echt wel verbeteringen door, maar voor veel huisartsen komt dat dan als een verrassing. Ik hoop dat we als CMIO de praktijken beter kunnen voorbereiden op veranderingen en het werkproces eromheen.'

Connect4Care biedt CMIO's podium

Tot slot: hoe kan Connect4Care de CMIO in de regio ondersteunen?

Marieke: 'Het is goed dat Connect4Care hier aandacht aan besteedt want er is nog veel onwetendheid over de functie en de dagelijkse praktijk van artsen en zorgverleners. Een CMIO of CNIO kan tegen ICT'ers

en bestuurders zeggen: dit hebben we nodig om goede zorg te kunnen verlenen. Hoe meer zorgsectoren het nut van deze functies inzien, hoe beter de informatie-uitwisseling tot stand kan komen.'

Martijn sluit af: 'Het lijkt me goed dat we als CMIO's samenkomen en elkaar verder helpen door te kijken wat er in de praktijk nodig is. Dat Connect4Care ons een podium biedt, zie ik als waardevol voor onze regio.' ■



Colofon

Samenstelling en redactie

Connect4Care
Pierre Stukker, Merktal
JvdH concept en vormgeving, jvdh.eu

Bronnenlijst

(bron handboek CMIO) Rydell, R. L., & Landa, H. M. (2018).
The CMIO Survival Guide: A Handbook for Chief Medical Information
Officers and Those Who Hire Them. Taylor & Francis.

Met dank aan

Martijn Bakker, CMIO Huisartsen Zuid Kennemerland (HZK)
Wim Eurlings, strategische bestuursadviseur Zuyderland
Pieter-Kees de Groot, CMIO Spaarne Gasthuis
Jurriaan Kok, CMIO Rode Kruis Ziekenhuis
dr. ir. Tim Postema, MT-lid/ plv. directeur Informatiebeleid/ CIO, ministerie van VWS
Jasper van Sambeek, directeur Sleutelnet
Marieke Verlaan, CMIO bij Huisartsen Zuid Kennemerland (HZK)
Ariane van Wamel, voormalig CNIO Spaarne Gasthuis
Mariëtte Willems, ad interim CMIO bij Huisartsen Vereniging
Midden- Kennemerland (HV-MK) en voorzitter CMIO Netwerk Eerste Lijn

CMIO Netwerk Eerste Lijn
Kerngroep CNIO Netwerk Nederland

Stichting Connect4Care

Spaarnepoort 5
2134 TM Hoofddorp
023 224 86 13
info@connect4care.nl
connect4care.nl