



Timing en tandwielen van succesvolle gegevensuitwisseling

Al decennia werkt Nederland aan digitalisering en standaardisering van gegevensuitwisseling in de zorg. De verwachtingen zijn hoog: minder (dubbele) registratielasten, minder kans op fouten, efficiëntere zorgprocessen. Deze verwachtingen ten spijt blijkt de implementatie van standaarden in de praktijk complex en traag. Door de historische fragmentatie van ons zorg-ICT-landschap ontbreekt het aan dominante partijen die eenvoudig een implementatiedeadline kunnen afdwingen. Tegelijkertijd vraagt gegevensuitwisseling om gelijktijdige beweging van alle betrokken organisaties. Dat is precies waar het vaak stukt.¹ Daarmee blijft de vraag hoe de gezamenlijke implementatie van gestandaardiseerde gegevensuitwisseling kan worden gerealiseerd.

& DOOR STIJN BRULS

In het gefragmenteerde zorg-ICT-landschap met veel onderlinge afhankelijkheden werkt een puur top-downaanpak zelden. Deze van bovenaf opgelegde grootschalige oplossingen staan vaak te ver af van de huidige lokale en complexe realiteit van onderlinge afhankelijkheden. Maar volledig bottom-up lokaal experimenteren zonder coördinatie laat opschaling over regionale grenzen juist weer vastlopen.

Een hybride aanpak is daarom het meest kansrijk: landelijke standaardisatieprogramma's die lokale initiatieven ondersteunen, coördineren en op elkaar laten aansluiten.²

Tijdens mijn promotieonderzoek onderzocht ik waarom sommige bottom-up-initiatieven wel konden aansluiten bij dit soort programma's en andere initiatieven niet. Hiervoor bestudeerde ik zo'n hybride standaardisatieprogramma in de acute zorg, genaamd Met spoed beschikbaar.³

Met spoed beschikbaar ondersteunt regionale pilots voor digitale gegevensuitwisseling, de zogeheten Koplopers. Dit zijn regionale samenwerkingen tussen bijvoorbeeld ambulances, spoedeisende hulpen en ICT-leveranciers die digitale uitwisseling in hun bestaande infrastructuur willen realiseren. Daarnaast organiseert het programma regelmatige netwerkbijeenkomsten waar Koplopers ervaringen delen

om opschaling te versnellen en nieuwe regio's te enthousiasmeren. Maar waarom lukt het sommige regio's wél om zo'n gezamenlijk traject te starten onder een landelijk programma en anderen niet?

Eigen (tand)wiel uitvinden

Uit observaties van netwerkevenementen en 50 interviews met ICT-leveranciers, programma-ondersteuners en regionale samenwerkingsverbanden blijkt dat het succes van Koplopers vooral draait om het afstemmen van ritmes tussen betrokken partijen in de regio.⁴ Zie elke organisatie als een tandwiel in een regionaal mechanisme. Succesvolle gegevensuitwisseling werkt alleen als alle tandwielen gelijktijdig in beweging komen om zo de

technische en organisatorische implementatie van de standaard te realiseren. De verschillen in omvang en snelheid van deze tandwielen staan voor de diversiteit in organisatorische ritmes. Denk hierbij aan ontwikkelkalenders, overlegcycli en besluitvormingsmomenten.

Hoe meer betrokken zorginstellingen, zoals ziekenhuizen en ambulancediensten, hoe meer tandwielen op elkaar moeten worden afgestemd. De complexiteit neemt verder toe door de variatie in ICT-leveranciers die standaarden moeten implementeren. Sommige regio's werken met een klein aantal grote leveranciers, terwijl andere regio's juist een brede mix hebben. Zo groeit het aantal tandwielen dat moet meedraaien. Om deze complexe afhankelijkheden op elkaar af te stemmen, wordt in toenemende mate - met wisselend succes - een beroep gedaan op overkoepelende samenwerkingsverbanden⁵, zoals een ROAZ of RSO.

Naast de mate van complexiteit is het ritme van ieder tandwiel niet stabiel maar juist dynamisch en soms onzeker. Een geplande overstap naar een nieuw Elektronisch Patiëntendossier (EPD) is een goed voorbeeld: zo'n transitie legt wijzigingen in het huidige EPD van het desbetreffende ziekenhuis stil en vertraagt direct de voortgang van andere organisaties die gezamenlijk willen implementeren. Het tijdelijk stilvallen of vervangen van één tandwiel raakt dus het hele mechanisme.

Samengevat zijn kansrijke Koplopers vooral te vinden in regio's waar het systeem van tandwielen relatief overzichtelijk is, met een voorspelbare dynamiek. Idealiter worden deze regio's ondersteund door sterke samenwerkingsverbanden die onderlinge frictie verminderen. Maar dan blijft de vraag: hoe synchroniseer je alle tandwielen? En wat betekent het voor regio's die geen Koploper kunnen worden?

Synchroniseren en begrip kweken

Uit het onderzoek kwam naar voren dat het programma de aanleiding vormde om vanuit de regio's te zoeken naar mogelijkheden om hun tandwielen te synchroniseren. Regionale partijen in Koploper-regio's omzeilden het gebrek aan dominante spelers door wederzijds begrip te kweken. Vaak werd dit gestimuleerd door al bestaande organisatie-overstijgende rollen en hechte samenwerkingsverbanden. Zo sprak men tijdens de bijeenkomsten en interviews steeds vaker over 'de keten' in plaats van losse regionale organisaties. Daardoor werden onderlinge afhankelijkheden, de tandwielen in het systeem, steeds zichtbaarder.

Deze onderlinge afhankelijkheden vereisten vervolgens een gevoel van gedeelde verantwoordelijkheid om succesvol te navigeren. Dit werd onder andere gestimuleerd via key users: ambassadeurs op de werkvloer die eindgebruikers meenemen in het gezamenlijke

DATABESCHIKBAARHEID

belang van digitale gegevensuitwisseling. Op basis van deze gedeelde verantwoordelijkheid konden partijen gezamenlijk prioriteiten stellen bij deelname aan Koplopertrajecten. Vaak werd dit gecoördineerd door overkoepelende samenwerkingsverbanden. Zo werden de tandwielen van het regionale systeem bottom-up gesynchroniseerd om tot gezamenlijke implementatie te komen.

Niet meedoen aan Koplopertrajecten betekende overigens niet dat er geen beweging plaatsvond in de andere regio's. In plaats van zich blind te staren op moeizame synchronisatie, zochten regionale partijen actief naar het juiste moment om wél gezamenlijk te kunnen implementeren.⁶ Wanneer te veel tandwielen onzeker of instabiel bleven, ging men op zoek naar toekomstige duidelijkheid of vervanging van tandwielen. Zo werd in een regio bij een nieuwe aanbesteding voor het EPD bewust gekeken naar leveranciers die elders al succesvolle Koploper-trajecten hadden gerealiseerd.

Wanneer de diversiteit aan tandwielen te groot was voor synchronisatie, kon een klein subsysteem van tandwielen tijdelijk zelfstandig aan de slag met implementatie. Zo werd in een andere regio met veel verschillende ICT-systemen alvast op kleinere schaal tussen één ziekenhuis en één ambulancedienst de standaard geïmplementeerd. Tegelijkertijd werden er wel regionale afspraken gemaakt voor digitale gegevensuitwisselingen. Daardoor werd regionale samenwerking gewaarborgd en zouden deze 'achterblijvers' later versneld kunnen aanhaken op het al draaiende subsysteem.

Het implementatieprogramma speelde hierin een belangrijke faciliterende rol via netwerkbijeenkomsten die regio-overstijgende afstemming stimuleerden. Regio's leerden zo niet alleen van Koplopers, maar vonden elkaar ook om ervaringen uit te wisselen over barrières waar zij in hun eigen mechanismen van tandwielen tegenaan liepen.

Kracht hybride initiatieven

Regionale verschillen in complexe en dynamische ritmes bieden weinig ruimte voor 'one-size-fits-all'-implementatieprogramma's. De kracht van hybride initiatieven, zoals Met spoed beschikbaar, ligt juist in het herkennen en benutten van geschikte regio's voor Koplopertrajecten. Beproefde standaarden kunnen vervolgens worden opgeschaald naar andere regio's. Tegelijkertijd stimuleert dit soort programma's andere regio's om op zoek te gaan naar het juiste moment voor implementatie. Daardoor is het succes van programma's niet alleen te vatten in geslaagde implementaties, maar ook in het stimuleren van versterkte regionale samenwerkingen op de langere termijn.

Aangezien overkoepelende samenwerkingsverbanden een steeds grotere rol krijgen in

toekomstige implementatieprojecten⁵, zal dit ook van iedere zorginstelling investeringen vragen in het continu afstemmen tussen de tandwielen. Om dit proces te versnellen, is het belangrijk om ook over de regiogrenzen te blijven kijken en te leren van succesvolle pilots. Hiervoor zijn hybride programma's bij uitstek gepositioneerd als regioverstijgende platformen: een plek waar lessen gedeeld worden, waar samenwerking groeit en gecoördineerde bottom-up-implementatie versnelt. ■

Referenties

- Hodapp, D., & Hanelt, A. (2022). Interoperability in the era of digital innovation: An information systems research agenda. *Journal of Information Technology*, 37(4), 407-427.
- Aanestad, M., & Jensen, T. B. (2011). Building nation-wide information infrastructures in healthcare through modular implementation strategies. *The Journal of Strategic Information Systems*, 20(2), 161-176.
- Dille, T., Hernes, T., & Vaagaasar, A. L. (2023). Stuck in Temporal Translation? Challenges of discrepant temporal structures in interorganizational project collaboration. *Organization Studies*, 44(6), 867-888.
- Ministerie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport (2026, 12 februari) Implementatiestrategie AZWA. Data voor Gezondheid.
- Hilbolling, S., Deken, F., Berends, H., & Tuertscher, P. (2022). Process-based temporal coordination in multiparty collaboration for societal...challenges. *Strategic Organization*, 20(1), 135-163.

OVER DE AUTEUR

Stijn Bruls is promovendus binnen het project Up2Standard aan de Radboud Universiteit, in samenwerking met Nictiz.

