

ICT-oplossing bij fusielaboratorium LabWest: versimpeling en outsourcing

L. DOUMA en G. de KORT

De tijd dat elk ziekenhuis een eigen laboratorium binnen de muren heeft is voorbij. Laboratoria gaan fuseren en als regionaal netwerk tussen de afzonderlijke ziekenhuizen opereren. Daarnaast bedienen zij huisartsen, trombosediensten, GGZ-instellingen en andere zorgorganisaties. Dat heeft grote gevolgen voor de datastromen en –opslag. Elk laboratorium worstelt met de vraag hoe om te gaan met ICT bij fusie of samenwerking. Dat gaat verder dan alleen de bestaande systemen koppelen. LabWest in Den Haag koos voor een oplossing die nog niet eerder in Nederland is toegepast. Het eigen informatiesysteem is grotendeels uitbesteed aan partners.

LabWest is verantwoordelijk voor de laboratoriumdiagnostiek van het HagaZiekenhuis, Medisch Centrum Haaglanden (MCH) en huisartsen, GGZ-instellingen en zorgcentra in de regio Haaglanden. Ook verzorgt LabWest de trombosezorg in de regio Haaglanden. De directie bestaat uit een medisch en een bedrijfseconomisch directeur.

Hogere kwaliteit, lagere kosten

LabWest verwerkt nu 1,1 miljoen orders per jaar. Dat is goed voor jaarlijks ongeveer acht miljoen analyses. Er werken in het Haagse lab bijna 350 medewerkers (250 fte) en het heeft een budget van ongeveer 25 miljoen euro. Het traject voor de vorming van LabWest startte in 2007 en werd medio 2011 afgerond. Naast verbetering van de patiëntenzorg en de kwaliteit was het ook mogelijk om een aanmerkelijke kostenbesparing te realiseren. In 2013 berekende het toenmalige adviesbureau BoerCroon dat reorganisatie en samenwerking van laboratoria tot zo'n twintig procent minder kosten kan leiden. Dit is ook de ordegrrootte waar bij LabWest aan gedacht moet worden.

De rol van ICT bij samenwerking

Het belang van een goede ICT-omgeving in een lab had zich al getoond bij de integratie van twee laboratoriumsysteem (LIS-en) binnen het HagaZiekenhuis, welke in 2008 heeft plaatsgevonden. Voor LabWest werd ICT een kernpunt en werd gekozen voor een externe projectleider met technische achtergrond (Ronald Borgst van bureau Interimic), die alle processen en functionaliteiten uitstekende en inrichtte om zo te komen tot een volledig Programma van Eisen. Een van de belangrijkste punten in het Pakket van Eisen (PvE) was de uitbreidbaarheid. De ICT van LabWest moest niet alleen aansluiten op die van het MCH en HagaZiekenhuis, maar in de toekomst moeten eventueel ook andere ziekenhuizen gezondheidscentra of artsenposten gebruik kunnen maken van LabWest. Daarna is gekeken of de nieuwe ICT-omgeving door een van de ICT-afdelingen van de beide ziekenhuizen ingericht kon worden. Dat bleek geen oplossing. Na overleg met de automatiseerders van het MCH en HagaZiekenhuis koos LabWest voor een commerciële partij: LayerThree uit Rijswijk.

Outsourcing

LabWest koos dus om de ICT-organisatie buiten het ziekenhuis te plaatsen. Gelijktijdig met het inrichten van de nieuwe ICT-omgeving was het ook nodig om een deel van het apparaatpark te vervangen. Dat was voor een deel verouderd en bovendien moest nodig een harmonisatieslag worden gemaakt op apparaatruimte gebied. Het laboratorium tekende begin 2014 een contract met Roche Diagnostics. Hiermee werd Roche verantwoordelijk voor de inrichting en het beheer van de laboratoria voor een periode van tien jaar. Hieronder vallen pre-analyse, analyse, post-analyse, voorraadmanagement et cetera. Kortom, er liepen twee zware trajecten parallel aan elkaar. Een van de redenen om het ICT-systeem buiten het ziekenhuis te plaatsen is dat je sneller kunt handelen. Je hoeft de

punten van het lab niet te agenderen bij het ziekenhuis, waar andere ICT-projecten vaak voorrang krijgen. LabWest bepaalt haar eigen agenda. Een nadeel is dat ze haar eigen ICT-financiering rond moet zien te krijgen. De ziekenhuizen maken er nauwelijks budget voor vrij. Ze houden geen rekening met de ontlasting voor hun eigen ICT-systemen.

Zes soorten software

LabWest heeft met zes soorten software te maken: kantoorautomatisering (MS Office), financiële administratie, personeelsadministratie, trombosediens, LIS en de overige (losse) pakketten. Het LIS van Lab-West draait, als enige, nog op servers van het MCH en HagaZiekenhuis. Voor de integratie wordt het middleware van Roche gebruikt, cobas IT middleware.

De ICT-inrichting in de oude situatie was buitengewoon complex. De ziekenhuizen zijn verschillend georganiseerd, hetgeen zijn weerslag heeft op de ICT-inrichting. Zo heeft het HagaZiekenhuis een LIS gezamenlijk voor LabWest, de apotheek en voor microbiologie. Binnen het MCH daarentegen zijn deze deelsystemen gescheiden. Binnen de Haagse ziekenhuizen wordt, voor wat het LIS betreft, gewerkt met GLIMS, één van de meest gebruikte laboratoriuminformatiesystemen in Nederland. Maar, zoals gezegd, zijn deze verschillend opgebouwd: in het HagaZiekenhuis valt alles onder één GLIMS, binnen MCH zijn er twee GLIMS-systemen. Daarnaast was in het HagaZiekenhuis de apparatuur overwegend direct gekoppeld, terwijl MCH werkte met een concentrator (middleware). Tot slot communiceert het systeem met heel veel betrokken partijen, zoals ziekenhuizen, huisartsen, GGZ- en GGD-instellingen, gespecialiseerde labs in Nederland, keuringsinstanties, managers en patiënten.

Integratie LIS

Een gevaar van integratie van beide LIS-en is dat de registratiesystematiek conflicten geeft op het gebied van de patiëntenidentificatie. Dit kan leiden tot fouten in het koppelen van uitslagen aan die patiënten. Het is

daarom noodzakelijk dat het duidelijk is van welk ziekenhuis een labaanvraag komt en naar welke instelling de uitslagen gerapporteerd moeten worden. Het systeem moest uit te breiden zijn naar eerst vijf locaties, en later naar nog meer. Via cobas IT middleware is dat nu mogelijk geworden.

Eenvoud is kracht

Voor de nieuwe situatie koos LabWest voor eenvoud. GLIMS wordt gefaseerd uitgekleeft tot een beperkt pakket waarin hoofdzakelijk aanvraag, bepaling en rapportage wordt geregeld. Dat maakt dat er minder werk is als andere partijen zich in de toekomst aansluiten. De rest van de functionaliteit wordt ondergebracht in andere systemen. Veel is te regelen in cobas IT middleware, waar losse lab-applicaties en analysersoftware als het ware wordt aangeklikt. De leverancier van cobas IT middleware, Roche Diagnostics houdt contact met de ICT-leveranciers die de applicaties en analysersoftware aanbieden. LabWest heeft dus maar één aanspreekpunt. Daarnaast heeft LabWest alle hardware ge-outsourced. Servers en applicatieservers gingen de deur uit, net als de Main Equipment Room (MER). Alle data ging naar een 'Private Cloud', waarvan LabWest contracteigenaar is.

Tegenstanders van outsourcing van een hele ICT-schil vinden dat je teveel 'macht' bij één leverancier legt. Het gaat inderdaad om het opgeven van vrijheid. Daarvoor in de plaats koopt LabWest een stuk ontzorging in. In veel laboratoria wordt het computerwerk overgelaten aan analisten met interesse in IT, maar dat zijn geen professionele ICT'ers. Dat ging goed in de tijd van de stand-alone computers, maar werkt niet meer in de tijd van cloudcomputing. Om antwoord te bieden aan de steeds ingewikkelder wordende computertechnologieën en -systemen, koopt LabWest liever ICT-vakkennis in. Bovendien koopt het lab service en ondersteuning in die de ICT-afdelingen binnen ziekenhuizen niet kunnen bieden. Onze stelling is, dat niet alleen laboratoria maar ook ziekenhuizen kiezen voor de oplossing van LabWest: maak het eigen informatiesysteem zo simpel mogelijk en leg de rest neer bij partners/leveranciers.