

IN UITGELICHT brengt de redactie van Zorgvisie ict een ontwikkeling of een onderwerp extra onder de aandacht van de lezer.

Beginnen met de basis

De ziekenhuizen staan nog maar aan het begin van het **ERP-tijdperk**. Ze kiezen ervoor eerst de basis goed neer te zetten. Tot die **conclusie** komt M&I/Partners, die de ERP-markt in beeld bracht.

AUTEURS PETER ERNEST, ALISA WESTERHOF EN JOOST ADAMS FOTO ISTOCK

WAT IS ERP?

ERP staat voor Enterprise Resource Planning. ERP heeft tot doel de productiviteit van organisaties te maximaliseren, de kosten te beheersen en ervoor te zorgen dat organisaties optimaal voldoen aan de klantwensen. ERP realiseert dit door de geautomatiseerde afhandeling van logistieke, administratieve en financiële processen onder te brengen in één bedrijfsbreed informatie- en managementsysteem. Deze geïntegreerde automatiseringsoplossing is bekend als ERP-software/pakket/systeem.

De laatste twee tot drie jaar tonen de Nederlandse ziekenhuizen een toenemende interesse in ERP-oplossingen. In deze periode zijn naar schatting continu vijf tot tien ziekenhuizen beziggeweest met visievorming, de opstelling van business cases of de selectie of implementatie van een ERP-

systeem. Daarnaast zijn ziekenhuizen heel gericht op zoek gaan naar ERP-oplossingen die gebaseerd zijn op best practices: de zogenoemde ERP 2.0-oplossingen. (zie kader)

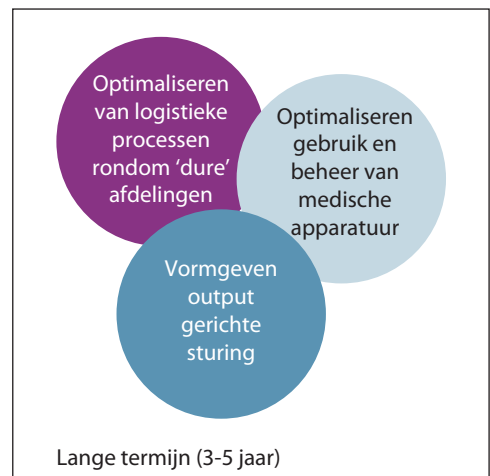
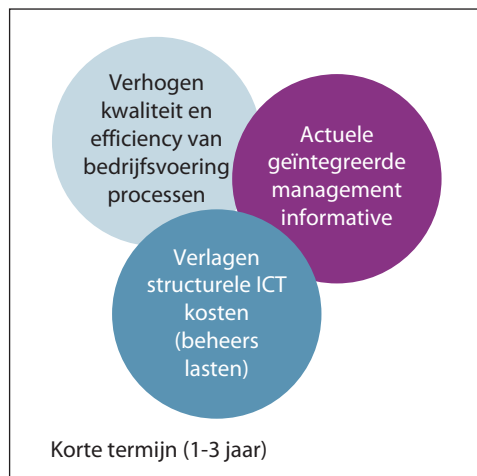
Waar komt deze toenemende interesse in ERP-oplossingen vandaan? Welke aanbieders zijn actief in deze markt en welke oplossingen bieden zij? Wat verwachten ziekenhuizen te berei-

ken met de invoering van ERP en welke ontwikkelingen zien zij voor de nabije toekomst?

De afgelopen maanden heeft M&I/Partners de ERP-markt in de ziekenhuizen in kaart gebracht op zoek naar de antwoorden op deze vragen.

Hoge verwachtingen

Ziekenhuizen starten een ERP-project vanuit verschillende





verwachtingen, waarbij onderscheid gemaakt kan worden in de korte termijn (1 tot 3 jaar) en de langere termijn (3 tot 5 jaar).

Op korte termijn is veelal ontevredenheid over de kwaliteit en efficiency van de bedrijfsvoeringprocessen de belangrijkste reden om een ERP-project te starten. De verwachting is dat een geïntegreerde ERP-oplossing zal leiden tot optimaal ingerichte, gestandaardiseerde en goed op elkaar afgestemde bedrijfsvoeringprocessen. Gegevens worden eenmalig, bij de bron, vastgelegd wat efficiencyvoordelen oplevert en het aantal foute registraties en bijbehorend herstel- en

uitzoekwerk vermindert aanzienlijk. Ziekenhuizen verwachten hierbij een besparing van minimaal 1 fte per domein (met name financiën, inkoop, logistiek en HRM) te kunnen realiseren. Specifieke voorbeelden waarbij concrete besparingen verwacht worden, zijn digitale factuurafhandeling, 100 procent digitale inkoop via ERP en betere self-servicemogelijkheden voor HRM.

Een andere belangrijke drijfveer voor de introductie van ERP is de wens te kunnen beschikken over actuele geïntegreerde managementinformatie. De verwachting is dat met een ERP-oplossing op ieder

moment actuele status- en stuurinformatie beschikbaar is (alle data zit immers in het systeem) zonder daarbij afhankelijk te zijn van tijdrovende en foutgevoelige rapportageprocessen waarbij gegevens uit meerdere bronnen via een datawarehouse worden omgezet in bruikbare informatie. De tijdswinst die dit

oplevert willen ziekenhuizen inzetten voor betere analyse van managementinformatie en gerichte advisering van het zorgmanagement en ziekenhuisbestuur (van verantwoordelen naar sturen).

De derde en laatste belangrijke drijfveer om in een ERP-oplossing te investeren, zijn de structurele ict-kosten. De meeste ziekenhuizen in Nederland kennen nog een gedifferentieerd systeemlandschap ter ondersteuning van de bedrijfsvoeringprocessen. Ze hebben aparte oplossingen voor financiën, inkoop, logistiek en HRM, een losse webshop voor het bestellen van artikelen, een scan-applicatie voor facturen en diverse koppelingen tussen al deze onderdelen. Naast de beheercomplexiteit van dit landschap en de foutgevoeligheid van alle koppelingen valt er een forse besparing op de totale beheerlasten te behalen bij de introductie van een ERP-oplossing. Bovendien zijn deze baten ook duidelijk aanwijsbaar en incasseerbaar.

Op langere termijn (3 tot 5 jaar) zien ziekenhuizen nog andere voordelen en mogelijkheden hoewel deze vaak nog minder concreet zijn uitgewerkt.

Hierbij moet gedacht worden aan het optimaliseren van logistieke processen rondom 'dure' afdelingen zoals de

OK of de katheterisatie-afdeling, optimalisatie van gebruik

**OP KORTE TERMIJN
IS VEELAL
ONTEVREDENHEID
DE BELANGRIJKSTE
REDEN OM EEN ERP-
PROJECT TE STARTEN**

DE BELANGRIJKSTE ERP-AANBIEDERS VOOR ZIEKENHUIZEN

Aanbieder	Productnaam	Onderliggend product	Scope best practice	Klanten
PinkRocade HC	CareCTRL	SAP	Financiën en Control, Projectadministratie, Inkoop en Goederenlogistiek, Warehouse Management, OK integratie, HRM, Milieu en Veiligheid, Facilitair Management, Medische Technologie (KFT), ICT en Onroerend Goed.	Amphia Slingeland AMC VieCurie Zorgservice XL Rijnstate
VCD Healthcare	Vidavi	Microsoft Dynamics NAV	Inkoop/Logistiek Financieel HRM	Maasziekenhuis Pantein Ikazia Streekziekenhuis Koningin Beatrix Sint Franciscus Gasthuis Vlietland
Avanade	AX4Health	Microsoft Dynamics AX	Inkoop/Logistiek Financiën Projecten	Westfries Gasthuis Franciscus Roosendaal Lievensberg Tergooi St Maartenskliniek St. Antonius*
Ordina	OBZ	Oracle eBS	Inkoop/Logistiek Financiën Projecten	Medisch centrum Haaglanden Groene Hart ziekenhuis LangeLand ziekenhuis Ziekenhuis Bronovo Martini ziekenhuis

> en beheer van medische apparatuur en het daadwerkelijk vormgeven van outputgerichte sturing in het ziekenhuis (uitgebreide kostprijsberekening, koppelen van omzet, zorgoutput en kosten). Opvallend hierbij is dat voor alle langetermijndoelstellingen een koppe-

ling met het ZIS/EPD een belangrijke randvoorwaarde is.

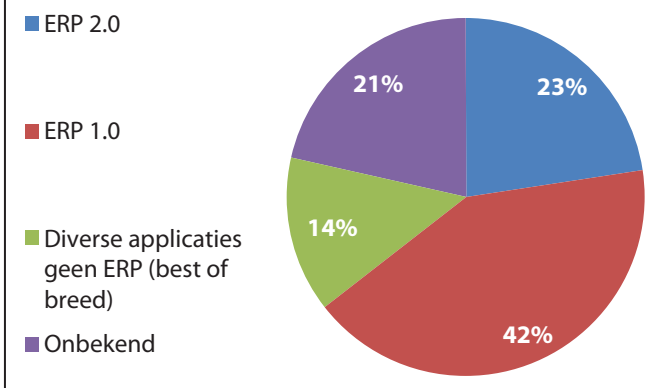
Aanbieders

In de zorgmarkt zijn veel aanbieders actief als het gaat om ict-oplossingen binnen het domein van de bedrijfsvoering. Toch zien wij steeds

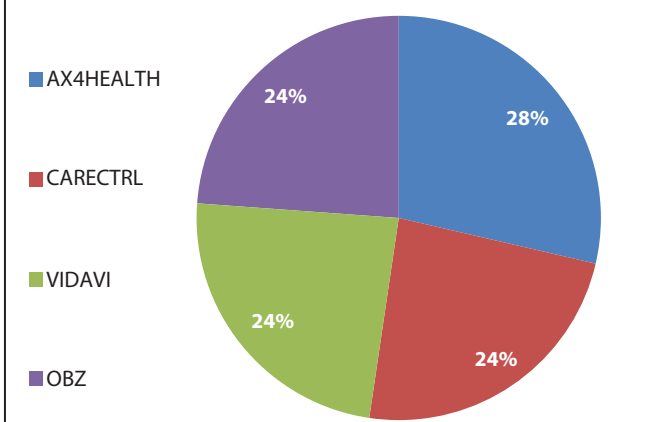
dezelfde groep leveranciers terugkomen op de shortlist. Dit zijn de ERP-leveranciers die zich profileren als ERP 2.0-leverancier en zich aanbieden op basis van best practices voor de ziekenhuizen. Andere leveranciers, zoals AFAS, Unit4 en Exact, zijn minder in beeld

vanwege de beperkte scope en/of het ontbreken van een ziekenhuisspecifieke best practice. AFAS is binnen de zorg voornamelijk gericht op HRM/Payroll-processen, Unit4 richt zich voornamelijk op het care-segment en Exact richt zich in de zorg tot nu toe met

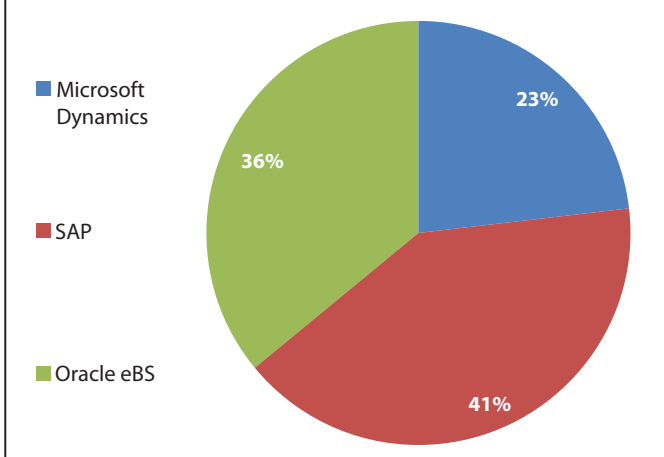
Marktverdeling naar soort oplossing



Marktverdeling ERP 2.0



Marktverdeling ERP 1.0



name op de financiële processen.

PinkRocade was de eerste echte aanbieder van een best-practice ERP-oplossing voor de ziekenhuizen. Na enkele succesvolle jaren met implementaties bij het Amphia, Slingeland en het AMC is de grote doorbraak tot op heden uitgebleven. Recent wordt PinkRocade in selectietrajecten steeds verslagen door relatieve nieuwkomer Avanade. De voor veel ziekenhuizen herkenbare Microsoft-interface en de aanzienlijk lagere structurele kosten geven daarbij meestal de doorslag. PinkRocade heeft daarentegen wel de meest uitgebreide best practice én biedt stan-

daard de mogelijkheid om CareCTRL af te nemen uit de cloud. Vidavi lijkt de strijd binnen het Microsoft ERP-portfolio te verliezen van Avanade aangezien Microsoft Nederland kiest voor Dynamics AX als voorkeursplatform voor de Nederlandse ziekenhuizen. Ordina heeft de markt van ERP 2.0-oplossingen voor ziekenhuizen het meest recent betreden. De eerste best practice (ERP 1.5) is ontwikkeld bij het medisch centrum Haaglanden en vervolgens geïmplementeerd bij het Groene Hart ziekenhuis, LangeLand ziekenhuis en Ziekenhuis Bronovo. Begin dit jaar is de opvolger van deze template (OBZ) als ERP 2.0-oplossing geïmplementeerd in het Martini ziekenhuis.

Gezien het aantal ziekenhuizen in Nederland én de uitbreidingsmogelijkheden naar andere zorgsectoren (VVT en GGZ) lijkt er ruimte genoeg voor drie aanbieders. Zo valt er ook echt iets te kiezen.

Marktoverzicht

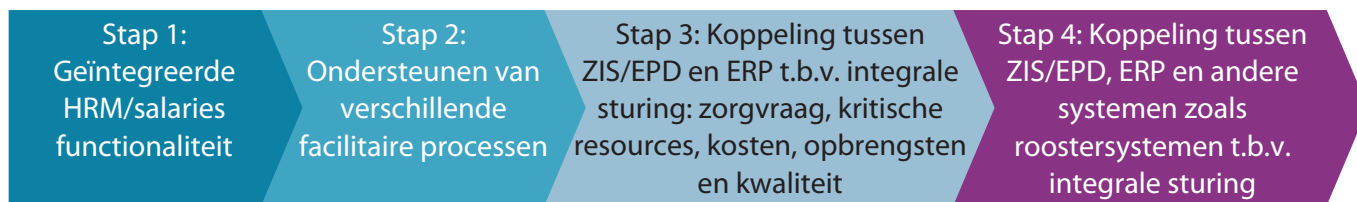
Uit onze analyse blijkt dat op dit moment 23 procent van de Nederlandse ziekenhuizen gebruikmaakt van een ERP 2.0-oplossing. Onze verwachting is dat dit percentage snel

toeneemt, aangezien steeds meer ziekenhuizen interesse tonen in de aangeboden ERP 2.0-oplossingen wat blijkt uit de diverse lopende selectietrajecten.

VOOR ALLE LANGE-TERMIJNDOELSTELLINGEN IS EEN KOPPELING MET HET ZIS/EPD EEN BELANGRIJKE RANDVOORWAARDE

De ERP 2.0-oplossingen die hierbij worden aangeboden, hebben momenteel vergelijkbare marktaandeelen. Avanade heeft met AX4HEALTH een marktaandeel van 28 procent, PinkRocade met CARECTRL, VCD met VIDAVI en Ordina met OBZ (ERP 1.5 meegeteld) volgen met een marktaandeel van 24 procent.

Een groot deel van de Nederlandse ziekenhuizen (42 procent) maakt gebruik van een ERP 1.0-oplossing als basis. Hiervan gebruikt het merendeel SAP (41 procent), Oracle eBS (36 procent) of een Microsoft Dynamics oplossing (23 procent). Verschillende applicaties per domein (zogenoemde best-of-breed-oplossingen) worden door 14 procent van de



VAN ERP 1.0 NAAR ERP 2.0

Er bestaan veel vooroordelen op het gebied van complexiteit, risico's en kosten van ERP-implementaties. Deze vooroordelen worden gevoerd door de vele voorbeelden van ontspoorde ERP-implementaties. De laatste jaren beginnen leveranciers en implementatiepartners ook binnen de zorg in te zien dat de traditionele manier van implementeren niet langer voldoet. Het in detail beschrijven van processen, opstellen van blauwdrukken en vervolgens steeds opnieuw configureren van het gekozen pakket leidt niet tot het gewenste resultaat. Het wiel wordt telkens weer voor een groot deel uitgevonden en projecten verzanden in discussies over continue uitbreiding van de scope en kostbaar en tijdrovend maatwerk. Na diverse pogingen is ook in de zorg het besef ontstaan dat een groot deel van de processen en systeeminrichting voor iedereen gelijk is en dat focussen op de specifieke eisen en wensen leidt tot snellere implementatie en dus snellere realisatie van de baten. De trend is om vooraf gedefinieerde processen en templates. Een ziekenhuis koopt daarmee zowel een basisinrichting van zijn processen als systeem en realiseert op die manier een aanzienlijke risicoreductie en verkorte doorlooptijd. Qua implementatiekosten lijkt er vooralsnog geen groot financieel voordeel te halen, dit moet komen uit het sneller realiseren van de baten.

> Nederlandse ziekenhuizen gebruikt.

Ontwikkelingen

De huidige ERP-implementaties in ziekenhuizen beperken zich over het algemeen tot de financiële, inkoop- en logistieke basisprocessen. Ziekenhuizen hebben op dit moment concrete belangstelling voor geïntegreerde HRM/salarisfunctionaliteit maar de in de praktijk

bewezen best practice daarvoor ontbreekt nog bij de meeste aanbieders (PinkRocade uitgezonderd). De volgende stap die de ziekenhuizen willen maken, lijkt het onderbrengen van verschillende facilitaire processen in de ERP-oplossing te zijn. Het volledige beheer van apparatuur, en dan met name medische apparatuur, onderhoudsprocessen, meldingen en afhandeling van storingen,

reservering van ruimtes enzovoorts, binnen een ERP-oplossing biedt voordelen op het gebied van integrale planning en het volgen, bewaken en doorbelasten van kosten. De bouwstenen voor deze functionaliteiten zijn in principe in alle ERP-pakketten aanwezig; het wachten is op de best practice ofwel het eerste ziekenhuis

dat samen met de leverancier deze best practice wil ontwikkelen.

Zoals al genoemd zal de belangrijkste ontwikkeling op langere termijn het overbruggen van de kloof tussen ZIS/EPD en ERP zijn. Op die manier worden zorgvraag, aanbod van kritische resources, kosten, opbrengsten en kwaliteit bij elkaar gebracht en ontstaan mogelijkheden om tot echte integrale sturing op basis van actuele cijfers binnen een ziekenhuis te komen. De koppeling ZIS/EPD en ERP biedt bovendien mogelijkheden om patiëntenlogistiek (nu in ZIS/EPD) en goederenlogistiek (nu in ERP) aan elkaar te koppelen waardoor de efficiency van deze processen verhoogd wordt en

waardoor ook de track&trace-mogelijkheden verbeterd worden. Zo is in deze situatie de hele logistieke flow van een pacemaker of implantaat vanaf de aanvrager via de leverancier tot aan de patiënt op ieder

moment inzichtelijk te maken. Verdere integratie van roostersystemen, ZIS/EPD en ERP ligt ook voor de hand: daarvoor kunnen zorgvraag en

personeelsaanbod zowel kwantitatief als kwalitatief optimaal op elkaar afgestemd worden terwijl het effect hiervan op de kosten en opbrengsten van het ziekenhuis direct inzichtelijk wordt. Kortom: we staan nog maar aan het begin van het ERP-tijdperk in de ziekenhuizen. Ziekenhuizen kiezen ervoor om eerst de basis goed neer te zetten om vandaaruit de stap te maken naar de echte voordelen die een geïntegreerd systeemlandschap te bieden heeft. ■

EEN GROOT DEEL VAN DE PROCESSEN EN SYSTEEMINRICHTING BLIJKEN VOOR ALLE ZIEKENHUIZEN GELIJK TE ZIJN

Peter Ernest is principal adviseur bij M&I/Partners, Alisa Westerhof senior adviseur en Joost Adams junior adviseur