



ICT-governance in de zorgpraktijk

Goed en consequent besturen en prioriteren op ICT-gebied groeit in belang naarmate de impact van digitale technologie groeit. Jan Houben werkt al 20 jaar aan het ontwerpen én werkend krijgen van ICT-governance in Nederlandse ziekenhuizen. Antoon van Luxemburg sprak met hem over veelgestelde ICT-governancevragen.

& DOOR ANTOON VAN LUXEMBURG

Houben schetst als uitgangspunt wat ICT-governance is: de manier waarop een organisatie besluiten neemt over ICT: wie mag besluiten beïnvloeden en wie neemt ze? Daarbij moeten betrokkenen scherp hebben wat het ‘bestuurde object’ is.

Houben: “Traditioneel gaat het om kernsystemen voor informatievoorziening, zoals applicaties, data-analyse en ICT-infrastructuur. Samen vormen ze de informatie-infrastructuur, die vaak tientallen jaren meegaat. Inmiddels hoort daar ook digitale transformatie bij: het herontwerp van bedrijfsmodellen en zorgprocessen met digitalisering, AI en anders werken.”

De governance moet daarbij zorgen voor duidelijke besluitvorming, zodat er doelgericht en succesvol gestuurd kan worden op dit ‘bestuurde object’.

Waarom moeten ziekenhuizen nadenken over ICT-governance?

Jan Houben: “ICT is schaars: in geld, mensen en systemen. Hoe meer beschikbaar komt, hoe

meer organisaties ermee willen doen. Governance helpt om deze middelen efficiënt in te zetten en duidelijke prioriteiten te stellen.”

“Tegelijkertijd is er vaak onvoldoende inzicht in de kosten, onvoldoende helderheid over mandaat en prioriteitstelling, waardoor er te veel tegelijk wordt opgepakt. Het resultaat is een onduidelijk portfolio en te weinig synergie met het organisatieportfolio.”

Theoretisch heel logisch, maar hoe werkt de praktijk en ontwikkelt deze zich?

“Het bestuurde object verandert. Eerst ging ICT vooral over techniek en administratie. Nu zijn digitalisering en technologie onmisbaar in zorgprocessen. Ze beïnvloeden de rol van zorgverleners en patiënten én de samenwerking tussen zorgorganisaties. Daarom moet governance opnieuw bepalen wie mag meebeslissen.”

“ICT-governance wordt complexer, omdat ICT direct ingrijpt op zorgprocessen. Zorgmanagers spelen hierin een sleutelrol. Zij realiseren verbeterde processen met zorgverleners en patiënten. Daarom moeten zij binnen governance verantwoordelijkheid krijgen én ondersteuning

ontvangen. Geef hen de tools om baten in zorgprocessen te realiseren. Dat is vaak complex, bijvoorbeeld bij samenwerking in de zorgketen en het afvlakken van kostenstijgingen bij een groeiende zorgvraag.”

Wat zijn cruciale elementen van ICT-governance binnen ziekenhuizen?

“Hier helpt een korte terugblik. ICT-governance in ziekenhuizen ontstond tijdens de grootschalige implementatie van Elektronische Patiëntendossiers (EPD’s). Die ‘EPD-governance’ kende meestal drie niveaus: een EPD-stuurgroep op strategisch niveau, een programma-team op tactisch niveau en een EPD-helpdesk voor operationele vragen. Vóór de EPD-implementaties bestonden ook al ICT-stuurgroepen, maar die richtten zich vooral op ICT-infrastructuur. Met de komst van EPD’s verschoof de discussie naar informatie en processen voor goede zorg.”

“Deze historie laat zien dat betrokkenen scherp moeten definiëren wat het ‘bestuurde object’ is. In 2026 omvat dit naast primaire zorgprocessen ook bedrijfsvoering, digitale patiëntcommunicatie, data en AI. Dat bredere object vraagt om aangepaste besturing.”

VISIE

Waarom adopteren ziekenhuizen geen blauwdruk van ICT-governance, maar kiezen ze een eigen inrichting?

“Elk ziekenhuis wordt anders bestuurd. Stakeholders, kennisniveau, vernieuwingsgerichtheid, zorgprofiel, regionale samenwerking en cultuur verschillen per organisatie. Daarom werkt één blauwdruk niet.”

Hoe verhoudt ICT-governance zich tot andere overlegstructuren

“Nu ICT-governance een breder terrein bestrijkt, moet een ziekenhuis bepalen hoe deze aansluit op bestaande overlegstructuren, zoals de investeringscommissie, portfoliomanagement, Raad van Bestuur, MT en Planning & Control-cyclus. Daar is geen standaardrecept voor. Maak duidelijke afspraken over rollen, mandaten en besluitvorming, passend bij de besturingsfilosofie van de organisatie. Bepaal welke rol en scope de investeringscommissie heeft, hoe MT en Raad van Bestuur rollen en besluiten verdelen, en welke rol zorgverleners krijgen in de besluitvorming: bijvoorbeeld via vertegenwoordiging van artsen en verpleegkundigen.”

“Daarnaast verschilt het ontwerpen van governance sterk van het werkend krijgen ervan in de praktijk. Een ontwerp blijft een papieren tijger als het niet aansluit op de praktijk of als regie op de implementatie ontbreekt. Onze ervaring laat zien dat ondersteuning bij de implementatie minstens zo belangrijk is voor effectieve governance.”

De investeringscommissie van een ziekenhuis richt zich meestal op gebouwen, inventaris en medische technologie. Waarom nemen ze ICT niet mee?

“In de praktijk blijkt dat lastig. ICT-toepassingen en -investeringen zijn omvangrijk en com-

plex, terwijl investeringscommissies meestal niet zijn samengesteld voor het beoordelen van ICT-investeringen. Bovendien moeten tegenover ICT-investeringen concrete baten staan, bijvoorbeeld betere zorgprocessen. Het mandaat en de samenstelling van investeringscommissies sluiten vaak onvoldoende aan voor concrete afspraken hierover.”

“ICT-kosten hebben een andere opbouw dan kosten voor gebouwen, inventaris en apparatuur. Gebouwbeheer is doorgaans voorspelbaarder. Voor ziekenhuizen geldt bijvoorbeeld als vuistregel dat jaarlijks onderhoud 3 tot 4 procent van de aanschafwaarde van het gebouw kost. In de vastgoedwereld zijn meerjaren-onderhoudsplannen bovendien heel gebruikelijk. Daardoor zijn gebouwkosten voorspelbaarder dan ICT-kosten: die bestaan steeds meer uit exploitatiekosten en minder investeringen. Ook ontwikkelen ICT-oplossingen zich sneller, veranderen leveranciers en prijsmodellen vaker en groeit de afhankelijkheid van ICT-leveranciers, vooral bij software.”

Gezien de complexiteit van ICT-kosten: moet ICT meer meegaan in strategisch portfoliomanagement?

“Veel ziekenhuizen worstelen met de hoeveelheid ICT-gerelateerde projecten en veranderingen. De capaciteit is beperkt, terwijl iedereen veel tegelijk wil. Ziekenhuisbreed strategisch portfoliomanagement kan wellicht helpen. Maak dan onderscheid tussen operationele, tactische en strategische projecten. Besluit niet alles centraal, maar werk van grof naar fijn. Maak helder wie op welk niveau mag besluiten en met welke middelen. Een helpdesk-teamleider kan bijvoorbeeld mandaat krijgen om verzoeken onder de 100 uur zelf te beoordelen. Te veel pogingen voor portfoliomanagement stranden omdat men alle ontwikkelingen wil managen en exact wil plannen met capaciteit. Hiervoor zijn ICT-projecten te onvoorspelbaar en complex.”

Wie beslist er over de koers op digitalisering in ICT-governance en hoe verhoudt deze zich tot de rol van het Management Team met de jaarplancycclus?

“Deze twee stromen van besluitvorming moeten met elkaar in lijn gebracht worden. Sluit ICT-governance aan op de jaarlijkse cyclus van Planning & Control waarin eveneens de jaarplannen meelopen. Voor de lange termijnplanning moeten er middelen en mensen zijn. ICT gerelateerde projecten zijn immers niet van de ICT-afdeling maar van het ziekenhuis; digitalisering wordt ingezet voor ondersteuning, verbetering en transformatie van bedrijfsvoerings- en zorgprocessen.”

“De afstemming met het MT kan echt een struikelblok zijn voor de ICT-governance; de besturingsfilosofie in huis is dan niet uitgelijnd en moet eerst opgelost worden. Het bestuur kan in zo’n situatie helderheid scheppen. Het is belangrijk dat betrokkenen in de ziekenhuisbrede prioriteitstelling denken vanuit het totale organisatiebelang.”

Wat is de rol van ziekenhuisbestuurders, wat werkt wel en wat juist niet?

“Bestuurders voeren regie, of minimaal mede-regie. Zij creëren de context waarin governance kan werken. Dat vraagt om de juiste mensen op de juiste plek, sturing op samenwerking en duidelijkheid over middelen. Ook bewaken zij de samenhang tussen MT, investeringscommissie, portfoliomanagement en ICT-governance. In een meerhoofdige Raad van Bestuur moeten zij visie, prioriteiten en besturingsfilosofie goed afstemmen.” ■

GEÏNTERVIEWDE

Jan Houben is strategisch adviseur en executive coach, tevens geassocieerd partner bij M&I/Partners.

OVER DE AUTEUR

Antoon van Luxemburg is adviseur digitale strategie en strategisch ICT-kostenmanagement bij M&I/Partners.