

> ICT IN HET ZIEKENHUIS, 28 AUGUSTUS 2014

Rondetafelgesprek

ICT IN HET ZIEKENHUIS

28 AUGUSTUS 2014



ICT in perspectief

M&I/Partners/

adviseurs voor management en informatie

‘Wij hebben verstand van zorg. De rest besteden we uit.’

Wat zijn de voordelen van IT voor ziekenhuizen, en hoe regel je de sturing op de meest efficiënte manier? Dat waren de belangrijkste vragen bij een rondetafelgesprek op initiatief van M&I/Partners. ‘Slim handelen en samenwerken met andere ziekenhuizen levert veel op.’



WIE ZITTEN ER AAN TAFEL?

Aan tafel zaten vijf bestuurders: **Elout Vos** lid van het directiecomité van het Bredase Amphia Ziekenhuis en **Rinus van Riel**, lid raad van bestuur a.i. van het Admiraal De Ruyter Ziekenhuis in Zeeland. Verder waren aanwezig **Koos Moerland** en **Edwin van der Meer**, beiden bestuursvoorzitter van een kleine onafhankelijke zorginstelling, respectievelijk CuraMare in Dirksland en het Amsterdamse BovenIJ Ziekenhuis. Namens het Zaans Medisch Centrum schoof lid raad van bestuur **Arthur Notermans** aan. **Patrick van Eekeren** en **Jan Houben**, partners bij M&I/Partners, waren gastheer.



Het is nog maar een paar dagen geleden dat twee van de aanwezigen elkaar zagen, bij een heugelijke gebeurtenis bovendien. Elout Vos, lid van het directiecomité van het Amphia Ziekenhuis in Breda, en Rinus van Riel, lid raad van bestuur a.i. van het Zeeuwse Admiraal de Ruyter Ziekenhuis, hieven bij die gelegenheid het glas om te vieren dat de twee zorginstellingen een intentieverklaring tekenden gericht op het aansluiten door ADRZ bij het EPD van Amphia. 'Ik beschouw dat als een klein wonder,' zegt Rinus van Riel. 'Wij verbinden Zeeland met het vasteland, zo zie ik het. 'De betreffende IT is zo simpel mogelijk gehouden, benadrukt Elout Vos. 'Geen maatwerk, gewoon copy-paste van wat we al hebben. Pas daarna gaan we het systeem samen verder ontwikkelen. Dat is de beste manier. Maatwerk benadrukt alleen maar de verschillen, en maakt samenwerking juist lastiger.'

Rinus van Riel:

"Ik beschouw dat als een klein wonder," zegt Rinus van Riel. "Wij verbinden Zeeland met het vasteland, zo zie ik het."



Elout Vos:

"De betreffende IT is zo simpel mogelijk gehouden, benadrukt Elout Vos. Geen maatwerk, gewoon copy-paste van wat we al hebben. Pas daarna gaan we het systeem samen verder ontwikkelen. Dat is de beste manier. Maatwerk benadrukt alleen maar de verschillen, en maakt samenwerking juist lastiger."

'Veel hangt af van het persoonlijke contact,' vervolgt Rinus van Riel. 'Kun je het met elkaar vinden, en ben je het eens over de koers die je moet varen? Bij Amphia en ons was dat absoluut het geval.' 'Dat persoonlijke element speelt vooral in het begin,' beaamt Elout Vos. 'Je moet laveren als je zo'n proces op gang wilt krijgen. Maar als het zover is, ontwikkelt zich een eigen dynamiek. Dan moet je wel samenwerken, of je daar nu uiterst enthousiast tegenover staat of wat afwachtender bent. Er is dan nu eenmaal een gemeenschappelijk EPD, en er is geen andere mogelijkheid dan dat te gebruiken.' 'De keuze van de leverancier was betrekkelijk eenvoudig,' stelt Rinus van Riel vast. 'Het Amphia gebruikte Epic, en onze medische staf had een voorkeur uitgesproken voor datzelfde systeem, dat voor ons op eigen houtje te duur zou zijn. Gaandeweg kwamen er natuurlijk toch vragen en opmerkingen uit de organisatie, maar dan is het de kunst om niet af te wijken van het pad dat je met je volle verstand en met goede argumenten bent opgegaan.'



Patrick van Eekeren:

"Wat is het rendement van IT, en hoe organiseer je de besturing? En doe je het allemaal zelf, of werk je samen met strategische partners? Dat zijn vragen die we aan de orde willen stellen," zegt gastheer Patrick van Eekeren van M&I/Partners aan het begin van de avond.



‘De IGZ bijvoorbeeld stelt eisen op dat vlak,’ benadrukt Rinus van Riel.

‘Zeker,’ knikt Koos Moerland. ‘Maar wij hikken aan tegen de kosten. Voor een kleine instelling als de onze, met een omzet van zeventig miljoen, is een EPD van een commerciële leverancier razend duur. Daar kan zomaar je netto resultaat van een heel jaar aan opgaan. Daarom ben ik geïnteresseerd in wat andere partijen met samenwerking bereiken.’

Razend duur

De samenwerking tussen Amphia en Admiraal De Ruyter Ziekenhuis was een van de onderwerpen tijdens een rondetafelgesprek dat M&I/Partners eind augustus organiseerde in Utrecht. ‘Wat is het rendement van IT, en hoe organiseer je de besturing? En doe je het allemaal zelf, of werk je samen met strategische partners? Dat zijn vragen die we aan de orde willen stellen,’ zegt gastheer Patrick van Eekeren van M&I/Partners aan het begin van de avond.

In het geval van Amphia en Admiraal De Ruyter Ziekenhuis is het antwoord op die laatste vraag duidelijk: zij gaan de samenwerking aan. ‘Ik kan me dat goed voorstellen,’ zegt Koos Moerland, bestuursvoorzitter van CuraMare, een zorginstelling op Goeree-Overflakkee. ‘Ons ziekenhuis is een basisziekenhuis, dat door het RIVM als onmisbaar voor de regio wordt beschouwd. We beschikken over een door onszelf ontwikkeld EPD, dat uiteraard goedkoop is en door de korte lijnen erg efficiënt. Maar langzamerhand komen we er toch achter dat een EPD van een commerciële partij voordelen biedt en op termijn misschien zelfs onvermijdelijk is.’



Koos Moerland:

"Ik kan me dat goed voorstellen," zegt Koos Moerland, bestuursvoorzitter van CuraMare, een zorginstelling op Goeree-Overflakkee. "Ons ziekenhuis is een basisziekenhuis, dat door het RIVM als onmisbaar voor de regio wordt beschouwd. We beschikken over een door onszelf ontwikkeld EPD, dat uiteraard goedkoop is en door de korte lijnen erg efficiënt. Maar langzamerhand komen we er toch achter dat een EPD van een commerciële partij voordelen biedt en op termijn misschien zelfs onvermijdelijk is."



EPD/ZIS

Ook Edwin van der Meer, bestuursvoorzitter van het Amsterdams BovenIJ Ziekenhuis, volgt met belangstelling de plannen van Amphia en Admiraal De Ruyter, al heeft hij de neiging de zaak om te draaien: eerst zorginhoudelijke samenwerking, pas daarna de IT. 'Bij het Admiraal de Ruyter werkten we met een achterhaalde versie van een ziekenhuisinformatiesysteem. Je kunt dat als een nadeel beschouwen, maar je kunt het ook andersom bekijken: voor ons gold niet de wet van de remmende voorsprong, maar de wet van de stimulerende achterstand. Slim handelen en samenwerken met andere ziekenhuizen levert dan veel op.' Aldus Rinus van Riel.

Edwin van der Meer:

"Als basisziekenhuis leveren we tachtig procent van de zorg die onze patiënten nodig hebben. De vraag is: hoe krijgen we de gegevens van die overige twintig procent in die andere ziekenhuizen?"



Arthur Notermans:

"Wij zijn net begonnen met een nieuw ziekenhuis dat in 2016 klaar moet zijn, maar als je mij met het pistool op de borst zou laten kiezen tussen een EPD en nieuwbouw, dan koos ik voor het eerste. Met een lachje: "Al was het maar omdat het ziekenhuis zonder EPD zeker een verdieping hoger zou zijn, vanwege al die papieren dossiers."

Belangrijker dan nieuwbouw

Het is hoe dan ook uiterst belangrijk welk EPD je kiest, aldus Jan Houben van M&I/Partners. 'Van alle factoren die de bedrijfsvoering van je ziekenhuis bepalen, is het EPD het meest cruciale. Belangrijker nog dan bijvoorbeeld nieuwbouw.'

Arthur Notermans, lid Raad van Bestuur van het Zaans Medisch Centrum, beaamt hoe belangrijk het EPD is. 'Het Zaans Medisch Centrum heeft gelukkig alle dossiers inmiddels gedigitaliseerd. Dat scheelt weer ruimte in het nieuwe ziekenhuis dat in 2016 klaar moet zijn. Met een lachje: 'Zonder EPD zou het zeker een verdieping hoger worden, vanwege al die papieren dossiers.'

Jan Houben: 'Zeer belangrijk dus, het EPD. Wij merken in onze adviespraktijk dan ook dat die keuze lang niet altijd makkelijk wordt gemaakt, zeker niet bij fusies. Soms komen zorginstellingen zelfs in een impasse terecht, en in elk geval is er vaak de nodige vertraging. In die zin begrijp ik dat je als bestuurder heel goed nadenkt voordat je de keuze maakt voor een nieuw systeem.'



Rinus van Riel:

"In elk geval moet je je keuze niet in de eerste plaats maken op basis van de kosten," aldus Rinus van Riel. "Het gaat om andere dingen. Je moet een EPD nemen waarvan je denkt dat het de komende tien jaar je zorg en je medische processen het beste ondersteunt. Dan verdienen je het vanzelf terug"



Mooie pasteltinten

‘In elk geval moet je je keuze niet in de eerste plaats maken op basis van de kosten,’ aldus Rinus van Riel. ‘Het gaat om andere dingen. Je moet een EPD nemen waarvan je denkt dat het de komende tien jaar je zorg en je medische processen het beste ondersteunt. Dan verdienen je het vanzelf terug.’
Arthur Notermans: ‘Absoluut. Voor je het weet ben je penny wise, pound foolish.’
Rinus van Riel: ‘En nog iets: laat je niet inpakken door een fraaie presentatie. Ook ik heb bij de eerste kennismaking met leveranciers verliefd zitten kijken naar prachtige user interfaces in de mooiste pasteltinten. Maar de vraag is natuurlijk: wat levert het op? In de brede betekenis van het woord.’
Jan Houben: ‘Welke doelstellingen heb je als zorginstelling? Wat wil je op de langere termijn bereiken? Laat dat je leidraad zijn bij de keuze van een EPD. Dat is veel belangrijker dan tientallen voorwaarden in een Programma van Eisen, die tegen de tijd dat het systeem operationeel is vaak allang weer zijn achterhaald.’

Betere bedrijfsvoering

Die laatste uitspraak is voor Patrick van Eekeren ‘een mooi bruggetje’ naar het volgende onderwerp: hoe zorg je ervoor dat je IT zo goed mogelijk wordt benut? Met andere woorden: wat is de beste manier om de automatisering te sturen?
Dat blijkt een lastige kwestie, niet in de laatste plaats omdat elke arts zijn eigen wensen heeft, die lang niet altijd in dienst staan van een zo efficiënt mogelijk systeem voor de instelling als geheel. Gelukkig is in de meeste gevallen de medische staf inmiddels wel overtuigd van het belang van digitalisering, maar nu is de uitdaging: hoe wordt het zorgproces zo goed mogelijk ingericht, in plaats van dat de huidige manier van werken wordt gedigitaliseerd?
Rinus van Riel: ‘Een juiste toepassing van IT maakt een betere bedrijfsvoering mogelijk. De stuurgroep in ons ziekenhuis die de samenwerking met het Amphia voorbereidde, werd dan ook niet ‘Stuurgroep EPD’ genoemd maar ‘Stuurgroep Systematisering Zorgprocessen’. Dat maakt duidelijk waar je naar streeft. En er zaten niet alleen maar mensen uit het ziekenhuis in die stuurgroep, maar bijvoorbeeld ook een huisarts.’

Jan Houben:

"Welke doelstellingen heb je als zorginstelling? Wat wil je op de langere termijn bereiken? Laat dat je leidraad zijn bij de keuze van een EPD. Dat is veel belangrijker dan tientallen voorwaarden in een Programma van Eisen, die tegen de tijd dat het systeem operationeel is vaak allang weer zijn achterhaald."





Elout Vos:

"Bij het Amphia ervaren we de voordelen van IT al aan den lijve. Ik schat dat de overgang van papier naar digitaal ons op jaarbasis 75 fte scheelt. Dus reken maar uit."

75 fte

Elout Vos: 'Bij het Amphia ervaren we de voordelen van IT al aan den lijve. Alleen de overgang van papier naar digitaal scheelt ons structureel 75 fte. Dus reken maar uit.'

Arthur Notermans: 'Zo overtuigen wij ook onze specialisten. Als je als maatschap zonder medisch secretaresse kunt, dan scheelt dat aanzienlijk. What's in it for me, daar draait het om.'

Koos Moerland: 'Onze ervaring is dat artsen ook om zorginhoudelijke redenen meegaan. In ons ziekenhuis in elk geval wel. De bereidheid om standaardisatie te ondersteunen is vrij groot.'

Edwin van der Meer: 'In het BovenIJ hebben we dezelfde ervaring. Onze artsen willen hun ziekenhuis opstoten in de vaart der volkeren. Als ik niet zou zeggen: we gaan automatiseren, dan deden zij het wel.'

Koos Moerland:

"Onze ervaring is dat artsen ook om zorginhoudelijke redenen meegaan. In ons ziekenhuis in elk geval wel. De bereidheid om standaardisatie te ondersteunen is vrij groot."



Edwin van der Meer:

"In het BovenIJ hebben we dezelfde ervaring. Onze artsen willen hun ziekenhuis opstoten in de vaart der volkeren. Als ik niet zou zeggen: we gaan automatiseren, dan deden zij het wel."

Outsourcen

Tot slot van de bijeenkomst stelt Patrick van Eekeren de vraag of je als instelling de IT zelf wilt organiseren of dat je deze beter kunt outsourcen.

Arthur Notermans: 'Wij zijn daar heel duidelijk in. Wij zijn van mening dat het Zaans Medisch Centrum een zorginstelling is, en dat we het meeste verstand hebben van zorg verlenen. De rest besteden we uit aan partijen die op hun vakgebied de noodzakelijke expertise hebben. Vastgoed, techniek, financiering en dus ook IT. Het Zaans Medisch Centrum heeft jarenlang niet geïnvesteerd in IT, en dat heeft ons geringere efficiency en gemiste opbrengsten gekost. We voldeden niet volledig aan de eisen van toezichthouders en accountants. Met een professionele partner gebeurt je dat niet. Uiteraard moet je scherp onderhandelen over de prijs, maar uiteindelijk ben je het beste uit.'



Arthur Notermans:

"Zorg, daar zijn we goed in. Ik durf te accepteren dat ik voor die overige diensten ondersteuning nodig heb omdat externe dienstverleners daarvan meer kennis hebben. Ik beschouw dat als een teken van kracht, en het is mijn stellige overtuiging dat je daarvoor wordt beloond."



Rinus van Riel: 'Mee eens. Maar ik wil ook nog maar eens benadrukken dat je je core business nooit moet uitbesteden.'

Jan Houben: 'Zeker niet. Dat geldt ook voor het beheer van het EPD. Het technisch beheer kun je uitbesteden, ik zie het steeds meer die kant uitgaan. Maar het functioneel beheer outsourcen: nooit.'

Arthur Notermans: 'Zorg, daar zijn we goed in. Ik durf te accepteren dat ik voor die overige diensten ondersteuning nodig heb omdat externe dienstverleners daarvan meer kennis hebben. Ik beschouw dat als een teken van kracht, en het is mijn stellige overtuiging dat je daarvoor wordt beloond.'

Over M&I/Partners

M&I/Partners is een onafhankelijk adviesbureau, opgericht in 1985. We zijn ruim 80 professionals sterk, waarvan bijna 60 in eigen dienst. M&I/Partners begeleidt en adviseert haar klanten bij projecten op het snijvlak van management en ICT. Wij kiezen daarin voor opdrachten met maatschappelijke meerwaarde voor de publieke en semi-publieke sector.

Een gezonde zorg is ook onze zorg

Wij overzien de impact van thema's – zoals kostenbeheersing, kwaliteit van zorg, patiëntparticipatie, concentratie en spreiding van zorg en decentralisatie van AWBZ – op de werkprocessen bij onze opdrachtgevers. Wij verbinden bestuurlijke vragen van zorginstellingen aan concrete oplossingen voor informatievoorziening en –ICT. Denk aan de invoering van EPD-, ECD- en ERP-systemen, keuzes rond sourcing en samenwerking, resultaatgericht sturen van ICT, e-health en informatiebeveiliging. We doen dat in de rol van adviseur, implementatiemanager, projectleider of interim-manager.

[Klik hier voor meer informatie over M&I/Partners in de zorg.](#)