

ICT in de zorg

INNOVEREN MET ICT BLIJFT NOODZAAK



ICT in perspectief

M&I/Partners/

adviseurs voor management en informatie

Bij de eerste editie van 'Innoveren met ICT is noodzaak', verschenen in 2009, noemden we het rapport van de Commissie Scheepbouwer uit 2006. Een belangrijke conclusie uit dit rapport blijft onverminderd van kracht: innovatie moet leiden tot kwalitatief betere

zorg tegen lagere kosten, door optimale inzet van ICT. Jaarlijks voeren wij met bestuurders uit de zorg een aantal rondetafelgesprekken rond dit thema. Deze vormen ook voor deze editie van 'Innoveren met ICT blijft noodzaak' een belangrijke inspiratiebron.



TER INTRODUCTIE



Informatie is het nieuwe goud.

Dat hoeven we bedrijven als Apple en Google niet te vertellen. Zij zetten groot in op het verzamelen van informatie van ieders gezondheid via e-health en willen meer naar preventie dan genezing.

Ook minister Schippers en staatsecretaris Van Rijn willen de inzet van e-health voor de zorg vergroten. Door onze smartphones meer in te zetten als gezondheidsmonitor en onze vitale functies te laten meten, kunnen gezondheidsrisico's vaker voorkomen worden. Dit is echter nog maar het begin van de goudkoorts. >>

INHOUD



In de toekomst weten we op basis van *big data* hoe we moeten leven om gezond te blijven. Door informatie over ons DNA weten we op welke wijzigingen aangebracht moeten worden om erfelijke ziekten te voorkomen. Door *artificial intelligence* toepassingen wordt bekend welke behandeling het meest effectief is zonder dat we daarvoor een specialist in het ziekenhuis hoeven te raadplegen.

Dit alles verandert de rol van zorgverleners. Diegenen die straks beschikken over informatie waarmee we gezond kunnen blijven, hebben goud in handen. Hoe zorgt u dat uw informatievoorziening op deze toekomst voorbereid is?

Zorginstellingen kiezen voor investeringen in de (door)ontwikkeling van een EPD/ECD/ERP, zetten de eerste stappen in de wereld van e-health, optimaliseren hun ICT-processen, versterken hun strategisch ICT-beleid en verbeteren de ondersteuning die daarvoor nodig is.

Vanzelfsprekend helpt M&I/Partners zorgorganisaties daar graag bij. We doen dat met advies, implementatie- en interimmanagement.

Wij delen onze kennis graag met meer mensen dan alleen onze opdrachtgevers. Over de combinatie innovatie en ICT hebben wij in 2013 twee rondetafelgesprekken gevoerd met ziekenhuisdirecteuren. In 2014 heeft ook een rondetafelgesprek over cure en care plaatsgevonden. Het werden boeiende gesprekken waarvan de journalistieke weerslag in dit boekje is opgenomen. Op onze website zijn de complete verslagen terug te lezen. Met twee infographics lichten we de Benchmark Medische Technologie 2013 en de ICT Benchmark Ziekenhuizen 2013 uit. Daarnaast vertellen wij u meer over interim-informatiemanagement en interim-ICT-management, projecten waaraan wij met onze opdrachtgevers werken en vindt u een greep uit onze meest recente publicaties in de zorg.

Patrick van Eekeren

Partner



Jan Houben

Partner



Mirjam Verheijen

*Professional
partner*



Marco Zoetekouw

Partner



A woman with dark hair and a man with glasses and a grey suit are seated at a table, engaged in a conversation. The woman is looking towards the man, who is gesturing with his hand. The background is slightly blurred, suggesting an indoor setting like a conference room or a meeting space.

Rondetafelgesprek

#1 ICT IN HET ZIEKENHUIS

17 APRIL 2013



→ ICT IN HET ZIEKENHUIS



Hoe stel je je op tegenover leveranciers die steeds machtiger worden? Kies je voor *best of breed* of voor *best of suite*? Hoe maak je de baten van ICT hard? En hoe organiseer je de samenwerking met andere zorginstellingen? Deze en andere vragen kwamen aan bod tijdens een rondetafelgesprek waaraan bestuurders van ziekenhuizen deelnamen.



WIE ZITTEN ER AAN TAFEL?

Gita Gallé is lid van de Raad van Bestuur van het Jeroen Bosch Ziekenhuis ('s-Hertogenbosch). Per 1 november 2014 is zij benoemd tot voorzitter Raad van Bestuur van het Deventer Ziekenhuis. **Jankees Cappon** is lid van de Raad van Bestuur van Rijnstate (Arnhem). **Jeroen Kleinjan** is lid van de Raad van Bestuur van het Deventer Ziekenhuis. **Patrick van Eekeren** en **Jan Houben** zijn beiden partner bij M&I/Partners. **Houben** neemt aan dit gesprek deel vanuit zijn rol als interim-CIO van het St. Antonius Ziekenhuis.



Jankees Cappon over de besturing van ICT:

“Vooralsnog is het inderdaad echt een kwaliteit als je IT-projecten goed hebt ingeregeld in je ziekenhuis. Dat vraagt niet alleen om bètajongens, daar komen ook andere kwaliteiten bij kijken. Op topmanagementniveau moet je dat goed belegd hebben. Het duurt nog wel even voordat dat verandert.”



Jankees Cappon over standaardisatie en de macht van de leverancier:

“Het is ook maar net hoe je het verhaal vertelt. Bij de start van het medisch dossier zijn wij begonnen met reumatologie en gynaecologie. Alle kennis en input van het ziekenhuis zijn daarin gestopt. Bij de verdere implementatie hebben de reumatologen tegen hun collega's gezegd: doe nou verstandig en kies gewoon voor de best practices.”

Jeroen Kleinjan over de baten van ICT:

“Investerings zitten bomvol met baten. De vraag is: waar relateer je ze aan? De ziekenhuispraktijk is zó enorm veranderd. Dat heeft veel te maken met de invoering van ICT.”



Gita Gallé over samenwerking:

“We zijn in onze regio in elk geval zo ver dat we elkaar periodiek ontmoeten en informeren over relevante keuzes op ICT-gebied. Dat overleg wordt gevoerd door de twee ziekenhuizen, alle zorggroepen van huisartsen, de GGZ en de apothekers. Medicatieoverdracht staat met stip op nummer één van onze prioriteitenlijst. Minimaal willen we elkaars gegevens kunnen viewen, maar liever nog willen we gegevens uitwisselen. Samenwerken in de regio gaat eigenlijk nauwelijks over ICT, maar veel meer over het delen van een visie en de bereidheid om problemen samen op te lossen.”





Rondetafelgesprek

#2 ICT IN HET ZIEKENHUIS

24 JUNI 2013



→ ICT IN HET ZIEKENHUIS



Hoe essentieel is informatie-uitwisseling voor regionale samenwerking? Wordt de patiënt straks echt de regisseur van zijn eigen zorg- en behandelproces? En hoe ziet de zorg in de toekomst eruit, onder invloed van de informatisering? Deze en andere vragen kwamen aan bod tijdens een rondetafelgesprek waaraan vier bestuurders van ziekenhuizen deelnamen.



WIE ZITTEN ER AAN TAFEL?

Yvonne Wilders is lid Raad van Bestuur van het Spaarne Ziekenhuis (Hoofddorp). **Hans Ensing** is voorzitter Raad van Bestuur van het Lievevrouwe Ziekenhuis (Bergen op Zoom). **Marcel Kuin** is op het moment van het gesprek lid Raad van Bestuur van de Rijnland Zorggroep (Leiderdorp). Per 1 oktober 2013 is hij benoemd tot bestuurslid bij Zorggroep Leveste Middenveld (Emmen, Hoogeveen en Stads kanaal). **Rob Schipper** is lid Raad van Bestuur Laurentius Ziekenhuis (Roermond). **Patrick van Eekeren** en **Jan Houben** zijn beiden partner bij M&I/Partners.



Yvonne Wilders over hoe hoog informatievoorziening op de agenda staat in de gesprekken over regionale samenwerking:

“In onze regio hebben we een convenant waarvan de kern is: op informatie-uitwisseling concurreer je niet. De informatie is van de patiënt. Die regel moet je onderschrijven als je wilt meedoen met het regionale netwerk.”



Marcel Kuin over de zorg in de toekomst:
“Onlangs hebben we in Stockholm een voorbeeldziekenhuis bezocht. Daar gaat alles al mobiel. Zodra je binnenkomt, herkent het systeem je. Je logt in en kunt overal bij. Ga je naar een ziekenhuis dertig kilometer verderop, dan kun je daar met dezelfde app inloggen. Alles mobiel, dat wordt de toekomst. De ziekenhuissystemen moeten daar hun systemen aan koppelen.”

Rob Schipper over de toename van ICT-kosten:

“Je leiderschap moet daar wel op aansluiten. Het vervelende is: de discussies gaan altijd over het systeem en dan vooral over de lasten die het met zich meebrengt. Bronregistratie kost tijd, dat geldt ook voor de topprocedures. Maar om vooruit te komen, moet je soms eerst even stilstaan. Zo moet je ook naar je informatisering kijken. De meerwaarde komt later.”



Hans Ensing over de patiënt wordt regisseur:

“Op die manier wordt de gezondheid iets van de patiënt en niet van de dokter. Een groot verschil met al die preventieprogramma's die je nu hebt: dat blijft heeft veel zenden, terwijl de patiënt de behoefte moet krijgen om de informatie zélf op te halen.”





Rondetafelgesprek

#3 CURE EN CARE

8 APRIL 2014



→ CURE EN CARE



Cure en care – het is nog niet overal in de Nederlandse gezondheidszorg een vanzelfsprekende combinatie. Toch zijn er instellingen die deze keuze wel hebben gemaakt. Wat zijn hun bevindingen? Vier bestuurders spreken zich uit.

WIE ZITTEN ER AAN TAFEL?

Kees Heijblom is lid van de directie van Rivas Zorggroep, die omvat het Beatrix Ziekenhuis in Gorinchem en een groot aantal V&V-locaties. **Marcel Kuin** is lid van de Raad van Bestuur van Zorggroep Leveste Middenveld, die bestaat uit drie ziekenhuizen en diverse verpleeg- en verzorgingslocaties in het zuidoosten van Drenthe en Groningen. **Johan Lettink** is lid van de Raad van Bestuur van Zorgpartners Friesland (dat met MCL, Tjongerschans en Noorderbreedte een breed scala aan dienstverlening aanbiedt) en binnen die raad voorzitter van de directie van Noorderbreedte, waartoe onder meer thuiszorg en vijftien locaties voor ouderzorg behoren. **Arnoud Weermeijer** is interim-bestuurder bij Rijnland Zorggroep. Rijnland Zorggroep bestaat uit Rijnland Ziekenhuis (locaties Alphen aan den Rijn en Leiderdorp) en Rijnland Verpleging en Verzorging. **Patrick van Eekeren** en **Mirjam Verheijen**, partner en professional partner bij M&I/Partners.





“Als je twijfelt aan je strategie, dan ben je ten dode opgeschreven”

Het gesprek begint met een verrassende stellingname. “Er zijn inmiddels de nodige instellingen die cure en care onder een dak hebben,” zegt Johan Lettink, bestuurder van Zorgpartners Friesland. “Dat geldt ook voor ons. Die combinatie heeft uiteraard voordelen, en we zoeken naar alle mogelijkheden om die voordelen uit te buiten. Maar ik denk dat er in de meeste gevallen geen wel-doordacht plan ten grondslag ligt aan deze combinatie van functies. Het is eerder een kwestie van een samenloop van omstandigheden, of eenvoudig de enige manier om te overleven in een lastige markt.”

De locatie is een aangenaam huiskamer-restaurant ergens tussen Amersfoort en Utrecht, en aan tafel zijn op uitnodiging van M&I/Partners, vier bestuurders van

zorginstellingen aangeschoven voor een gesprek over cure en care. Waarom kiezen zorginstellingen voor deze combinatie, wat zijn de voordelen en valkuilen, en welke impact heeft een en ander op de bedrijfsvoering en op de informatie-uitwisseling? Dat zijn de centrale vragen van gesprekleiders Patrick van Eekeren en Mirjam Verheijen.

De aftrap wordt gegeven met een YouTube-filmpje waarin directievoorzitter Pieter de Kort van Zorggroep Rivas, onder de noemer “De liefde tussen cure en care”, uiteenzet welke voordelen de combinatie van ziekenhuis en verpleeg- en verzorgingshuis voor zijn organisatie en zijn patiënten biedt. Een naadloze en soepele overgang tussen de verschillende typen zorg die vooral oudere patiënten nodig hebben, dat is wat hem betreft de basis. “De juiste zorg leveren op de juiste plaats, en denken boven het domein. Uitgaan van wat de patiënt wil. Hoogwaardige revalidatie bieden, en de mensen zo snel mogelijk weer naar huis laten gaan.”



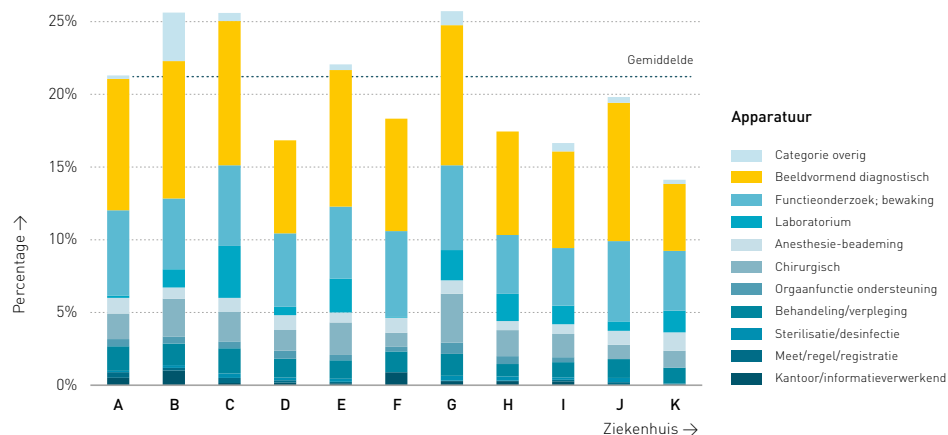
Kosten en baten van ICT zijn vanaf de oprichting van M&I/Partners onderwerpen waarop wij actief zijn. Sectorbenchmarking is daar op enig moment een specifiek aandachtspunt in geworden. In 2007 zijn we gestart met de ICT Benchmark Ziekenhuizen, die in 2010 wordt gevolgd door de ICT Benchmark GGZ. Sinds 2010 voeren we de Benchmark Medische Technologie uit en dit jaar zijn we gestart met de ICT Benchmark Care gericht op de Gehandicaptenzorg en Verpleeg- en Verzorgingshuizen en Thuiszorg. Met enkele infographics lichten we de Benchmark Medische Technologie 2013 en ICT Benchmark Ziekenhuizen 2013 uit.



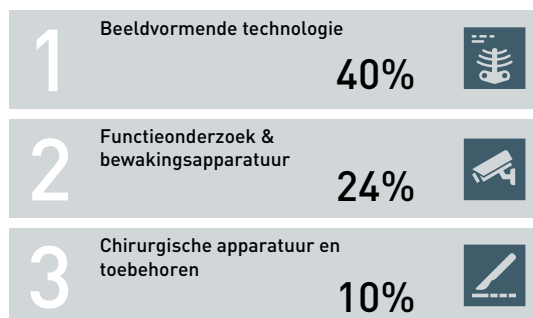
1 Inzicht in prijs en prestaties van Medische Technologie



Geïnvesteed vermogen Medische Technologie als percentage van de omzet



Top 3 apparaatgroepen



Aandeel
Top 3 is
74%
van in totaal elf
apparaatgroepen

8% Instandhouding MT kost 8% van het geïnvesteerd vermogen

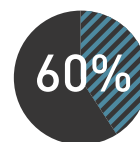
TCO van MT & ICT is 8% van de omzet



>20% van de medische apparatuur is ouder dan tien jaar



KPI's MT-afdeling



van het convenant geïmplementeerd



preventief onderhoud (PO) jobs per MT-medewerker (in fte)



storingsmelding per MT-medewerker

Afdeling Medische Technologie



Onderhoud & uitbesteding MT



Onderhoudscontracten als percentage van het geïnvesteerd vermogen (in %)



Percentage onderhoud van apparatuur uitbesteed (contract inclusief preventief onderhoud, in %)

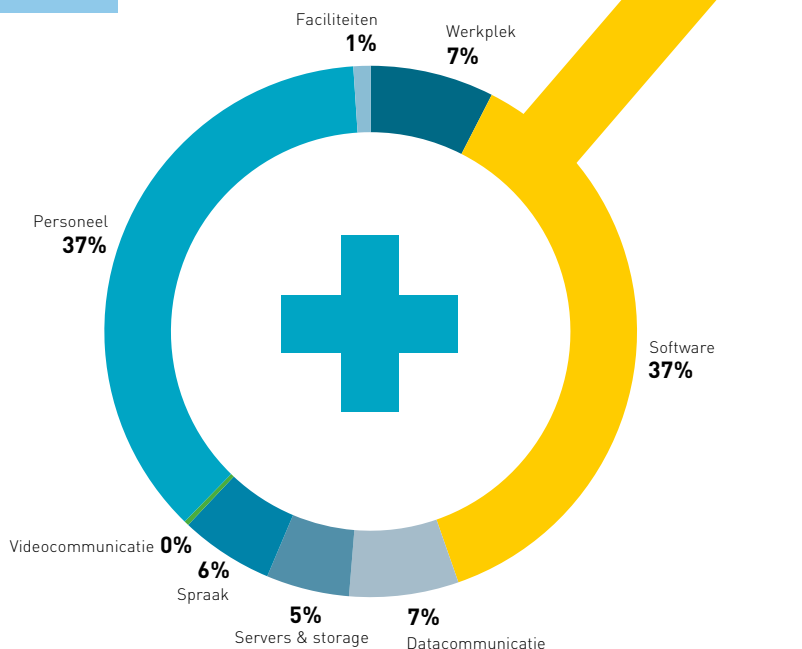


Meer weten?

www.mxi.nl/benchmarkmedischetechnologie
Sanneke van der Linden



2 Inzicht in kosten en kwaliteit van ICT



Top 3 ICT-volwassenheidsprocessen

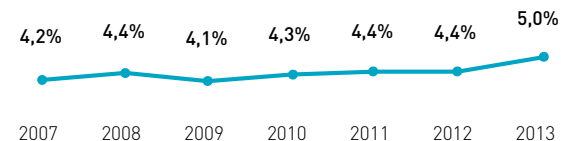
1	ICT-management en planvorming	83%	
2	Hulp voor eindgebruikers	71%	
3	Informatiebeveiliging	71%	

ICT-weetjes

1,2
ICT-werkplekken per
medewerker (in fte)

45
beheerde
ICT-werkplekken
per ICT-medewerker
(in fte)

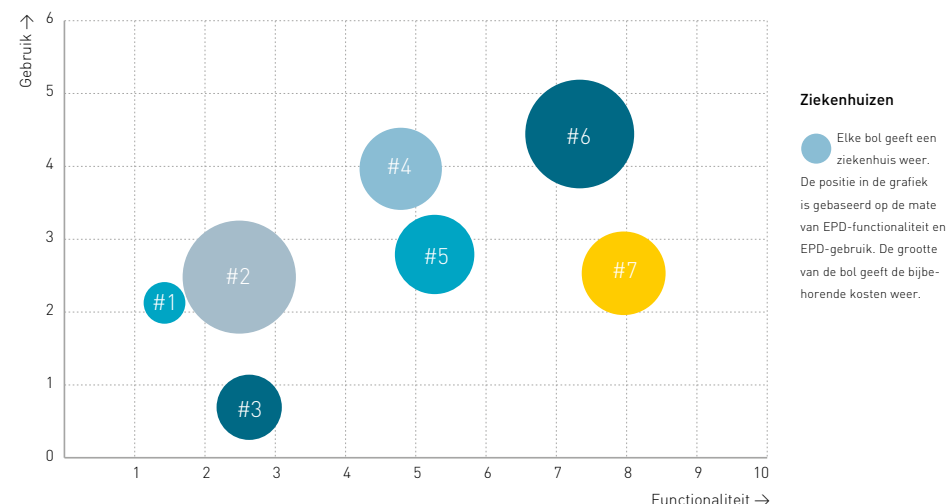
Ontwikkeling ICT-kosten als percentage van de omzet



Kengetallen

ICT-kosten als percentage van de omzet Stijging van 4% ten opzichte van vorig jaar	4,6%
ICT-kosten per ICT-werkplek Stijging van 3% ten opzichte van vorig jaar	€ 4.135
ICT-kosten per medewerker Stijging van 8% ten opzichte van vorig jaar	€ 5.106

Dekkingsgraad & ICT-volwassenheid



Benchmarken met M&I/Partners = verbeteren door
te vergelijken = appels met appels vergelijken + het verhaal achter de
cijfers kennen + best practices inzichtelijk hebben



Meer weten?

www.mxi.nl/ictbenchmarkziekenhuizen
Sanneke van der Linden

INTERIM- MANAGEMENT



M&I/Partners ontzorgt zorginstellingen ook met interim-informatiemanagement en interim-ICT-management. De afgelopen tijd zijn wij op dit gebied onder meer actief geweest voor Radboudumc, St. Antonius Ziekenhuis, St. Elisabeth Ziekenhuis, Tergooi en Zaans MC. Andere zorgorganisaties die deze dienstverlening afnamen, zijn onder meer Atal Medisch Diagnostisch Centrum, GGD Amsterdam, GGZ Delfland, RijnmondNet en Zorgboog. Voor onze referenties: zie www.mxi.nl/klanten.

Interim-, informatie- en ICT-managers van M&I/Partners kenmerken zich onder meer door.

- Resultaatgerichtheid. In overleg met opdrachtgever worden voor de duur van de inzetperiode de specifieke resultaatgebieden met bijbehorende resultaten omschreven. Tussendoor wordt in samenspraak met de schaduwmanager de voortgang bewaakt.
- Richting geven. Waar het aan de orde is wordt richting gegeven, worden keuzemogelijkheden in kaart gebracht en besluiten genomen.
- Realisatiekracht waar nodig gepaard met organisatieontwikkeling. Plannen worden na besluitvorming tot realisatie gebracht. Waar aan de orde in combinatie met (door)ontwikkeling van de informatie- en/of ICT-organisatie.

Jan Houben, partner M&I/Partners, heeft ruim twee jaar de functie van interim-CIO binnen het St. Antonius Ziekenhuis vervuld. Zie het interview met de opdrachtgever: 'Veranderingskracht en overwicht waren doorslaggevend'.

PROJECTEN IN DE ZORG



M&I/Partners is al jarenlang betrokken bij aansprekende projecten en ontwikkelingen in de zorg – als adviseur, projectleider of interim-manager. De afgelopen tijd werkten wij onder meer aan de volgende projecten.

■ **FPC van Mesdag Groningen: ondersteuning projectorganisatie en projectuitvoering implementatie EPD**

Om uiteenlopende redenen zijn twee eerdere pogingen om een EPD te implementeren niet goed verlopen. Met ondersteuning van M&I/Partners is nu gekozen voor een Agile-ontwikkelaanpak waarbij met groot draagvlak van alle disciplines het EPD wordt ingericht.

■ **Carante Groep: ondersteuning programmamanagement ECD-project**

M&I/Partners begeleidt het ECD-programma. Hierin worden de overstijgende ECD-issues van twaalf samenwerkende VVT- en GZ-instellingen ondergebracht (zoals het ontwikkelen van best practices en de doorontwikkeling van het ECD).

■ **HilverZorg: ondersteuning operationaliseren van het informatiemanagement**

Op interactieve wijze geeft M&I/Partners invulling aan diverse rollen en overlegvormen binnen het informatiemanagement. Daarnaast werken we een set handvatten uit waarmee de informatiemanager aan de slag kan.

■ **Cordaan: interactieve kadersessie ECD**

M&I/Partners begeleidde een sessie met de Raad van Bestuur en de directeuren, met als doel het bepalen van de kaders en de scope van het ECD. Deze vormen de bouwstenen voor het opstellen van een ECD-strategie en het maken van keuzes voor de komende jaren.

■ **St. Antonius Ziekenhuis: ontwikkeling en implementatie EVS**

M&I/Partners begeleidde de ontwikkeling en implementatie van het webbased Elektronisch Voorschrift Systeem dat is geïntegreerd in het EPD. Hierbij zijn ook het Cytostatica-systeem, de ToeDienRegistratie en het Ziekenhuis Apotheek Informatie Systeem meegenomen.



■ **Maasstad Ziekenhuis: selectie en implementatie ERP**

In opdracht van het ziekenhuis begeleidde M&I/Partners de selectie en implementatie van een geïntegreerde ERP-oplossing voor de domeinen Financiën, Inkoop, Logistiek, Projecten en Medische Techniek. Dankzij de ervaring die M&I/Partners al eerder had opgedaan met best practice ERP-oplossingen voor de zorg, kan het Maasstad Ziekenhuis in korte tijd een toekomstvaste oplossing implementeren.

■ **Radboudumc: EPD/ZIS-implementatie**

In de rol van projectmanager bood M&I/Partners het Radboudumc ondersteuning bij de implementatie van een nieuw EPD/ZIS. Precies volgens planning, in de nacht van 27 oktober 2013, ging het nieuwe systeem live. Een unieke prestatie.

■ **Elisabeth Ziekenhuis en Tweesteden Ziekenhuis Tilburg: EPD-selectie**

Voor deze twee ziekenhuizen vervult M&I/Partners de rol van projectmanager voor het voorbereiden en uitvoeren van een selectietraject voor een nieuw gezamenlijk EPD/ZIS. Hierbij speelt de lopende fusie van deze ziekenhuizen een belangrijke rol. De ambitie is om tot een eenduidige inrichting en werkwijze te komen.

■ **Zaans Medisch Centrum: outsourcing**

M&I/Partners heeft het Zaans Medisch Centrum ondersteund bij het opstellen en realiseren (inkoop en reorganisatie) van de ICT-sourcingsstrategie.

■ **RijnmondNet: directievoering en strategiebepaling**

Voor de regionale samenwerkingsorganisatie voor zorgcommunicatie RijnmondNet voert M&I/Partners de directie. Verder ontwerpen we de technische architectuur, geven we vorm aan de governance, maken we business-cases en zien we toe op informatiebeveiliging en privacybescherming. Dat zijn dé ingrediënten voor een succesvolle samenwerking op het gebied van zorgcommunicatie.

■ **AMC: onderzoek organisatiemodel ICT**

Medische technologie en ICT krijgen steeds meer raakvlakken. Het AMC wilde weten hoe de afdeling Medische Technologie en de afdeling ICT zich het beste tot elkaar kunnen verhouden. AMC vroeg M&I/Partners hierover te adviseren. Op basis hiervan heeft AMC gekozen voor een nieuw samenwerkingsmodel. Ook is de route vastgelegd om de nieuwe situatie te bereiken.

■ **Diagnostiek voor U: uitvoeren risicoanalyse van informatiebeveiliging**

M&I/Partners begeleidt de uitvoering van een integrale risicoanalyse van de informatiebeveiliging conform NEN-ISO/IEC 27005. Hierbij maken we gebruik van methodieken en best practices uit het veld. Dit heeft geleid tot een transparante en reproduceerbare aanpak, zoals vereist in een gedegen risicomanagementproces rondom informatiebeveiliging.

PUBLICATIES



- **Beginnen met de basis**, Joost Adams, Peter Ernest en Alisa Westerhof, Zorgvisie ICT.

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.

- **Een ECD-implementatie in negen stappen**, Maria van Schaik en Mirjam Verheijen, Zorgvisie ICT.

M&I/Partners heeft een op de praktijk gebaseerde methodiek voor de implementatie van het elektronisch cliëntendossier (ECD) ontwikkeld. Als de negen stappen van deze methodiek worden doorlopen ligt er een goede basis voor een succesvolle implementatie.

- **Medische laboratoria: een herbezinning op het ICT-landschap**, Antoon van Luxemburg, Zorgvisie ICT.

Medische laboratoria die willen overleven in het snel veranderende zorglandschap zullen hun ICT op orde moeten hebben. Standaardisatie is daarbij essentieel. In de afgelopen jaren zoeken veel medische laboratoria voor ziekenhuizen en huisartsen de oplossing voor de met marktliberalisatie beoogde prijsverlagingen in fusies en samenwerking.

- **Turbulentie op de EPD/ZIS-markt**, Patrick van Eekeren en Astrid Egbertzen, Zorgvisie ICT.

De Nederlandse EPD/ZIS-markt is enorm in beweging. Het afgelopen jaar hebben zeven ziekenhuizen ervoor gekozen een nieuw EPD/ZIS te implementeren tegen tien ziekenhuizen in de vier jaar daarvoor. Tijd voor een nieuw overzicht.

- **ECD-markt: een markt in beweging**, Joost Adams en Mirjam Verheijen, Zorgvisie ICT.
- De markt voor elektronische cliëntendossiers (ECD's) in de VVT-sector (verpleging, verzorging en thuiszorg) kent een relatief groot aantal spelers. De markt is bovendien sterk in beweging door alle veranderingen in de ouderen- en thuiszorg.



- **EPD/ZIS en fusies - variabelen en tussenoplossingen**, Patrick van Eekeren, Astrid Egbertzen en Gert Florijn, ZorgvisieICT.

De impact van een fusie op de informatievoorziening in een ziekenhuis is enorm. Het tempo van integratie wordt in toenemende mate bepaald door financiële overwegingen.

- **Praatplaat: Samenwerking in zorg: van strategie tot een werkende informatievoorziening**

Deze praatplaat laat zien waarop de samenwerking zich kan richten, welke overwegingen een rol spelen bij de inrichting van de samenwerking, met welke standaarden en voorzieningen u rekening moet houden en welke alternatieven er zijn voor een gezamenlijke informatievoorziening.

Zie de volledige publicaties en artikelen op onze website.

Ga naar: www.mxi.nl/kennis en zoek het gewenste artikel.

M&I/PARTNERS BV

Vanaf 1 januari 2015

Sparrenheuvel 32
3708 JE Zeist
T (030) 2 270 500
info@mxi.nl
www.mxi.nl

Uitgave

M&I/Partners, oktober 2014

Basistekst

Patrick van Eekeren, partner M&I/Partners
Antoon van Luxemburg, senior adviseur M&I/Partners
Ton Smits, Saffraan communicatie, Beesd
Bert Bukman

Coördinatie

Veerle Leenders, communicatie M&I/Partners

Journalistieke productie

Saffraan communicatie, Beesd
Bert Bukman

Fotografie

Frank Muller / HH (cover)
Patrick Kilsdonk (rondetafels)

Ontwerp

Volta_thinks_visual, Utrecht

© M&I/Partners, oktober 2014

Overname uit deze publicatie is alleen toegestaan met bronvermelding en na melding aan M&I/Partners.



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.

M&I/PARTNERS EN DE 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.

EEN GEZONDE ZORG IS OOK ONZE ZORG

Kijk voor meer informatie op onze website: www.mxi.nl.

Of neem een kijkje op: www.mxi.nl/ictbenchmark.