

Onderzoek ICT-sourcing ziekenhuizen

ZIEKENHUIZEN OUTSOURCEN STEEDS MEER ICT



Sparrenhevel 32, 3708 JE Zeist | (030) 2 270 500 | info@mxi.nl | www.mxi.nl

Bas aan de Wiel
Versie 1.0 / 14 februari 2017

ICT in perspectief

M&I/Partners/

adviseurs voor management en informatie

SOURCINGONDERZOEK

Ziekenhuizen worden (net als andere organisaties) steeds afhankelijker van ICT voor ondersteuning van hun bedrijfsprocessen. Tegelijkertijd wordt deze ICT ook steeds complexer. Om dit alles goed 'draaiende' te houden is veel deskundigheid nodig. Deze deskundigheid kun je in dienst hebben, inhuren, of (deels) outsourcen. Om na te gaan hoe ziekenhuizen met dit vraagstuk omgaan, en of er grote verschillen zijn, heeft M&I/Partners een ICT-sourcing onderzoek uitgevoerd.

Uit het onderzoek blijkt dat ook ziekenhuizen geleidelijk aan steeds meer ICT-zaken outsourcen. Waar bij andere zorgorganisaties vaak het grootste deel van de ICT geoutsourcet is, is dat bij ziekenhuizen nog niet het geval. Belangrijkste verklaring van dit verschil is dat ziekenhuizen vaak nog wel voldoende grootte hebben, om het grootste deel van de benodigde deskundigheid in huis te kunnen hebben en te houden. De ziekenhuizen hebben echter wel plannen om geleidelijk steeds meer ICT-delen te outsourcen. Hierbij geldt grofweg dat kleinere ziekenhuizen delen outsourcen omdat het moet, en grotere ziekenhuizen omdat het kan en voordelen biedt.

Zaken die op dit ogenblik het meest geoutsourcet worden, zijn delen van het technisch beheer van de ICT-infrastructuur, en applicaties die als SaaS worden afgenomen. De redenen om deze zaken te outsourcen zijn in het algemeen de hogere kwaliteit van de dienstverlening die nagestreefd wordt. De meeste ziekenhuizen geven aan hun doelstellingen op dit gebied ook te hebben bereikt.

De outsourcingplannen liggen voor de kleinere ziekenhuizen ook hoofdzakelijk op deze gebieden. De grotere ziekenhuizen lijken er meer naar te streven om het grootste deel van de generieke ICT-zaken te outsourcen, en verlaten daarbij bovenstaande 'eiland'outsourcing.

INHOUDSOPGAVE

1	INLEIDING	4
1.1	Aanleiding	4
1.2	Scope	4
1.3	Verantwoording	5
1.4	Leeswijzer	5
2	TRENDS IN (OUT)SOURCING	6
2.1	Bredere outsourcingsscope	6
2.2	Van inspanningsgericht naar resultaatgericht	6
3	EXPERTMENING M&I/PARTNERS	8
3.1	Werk van doel naar sourcingstrategie	8
3.2	Kwaliteit is meestal dé reden, niet kosten	9
3.3	Zorg voor goede regie met juiste competenties	10
4	ONDERZOEKSRESULTATEN	12
4.1	Beleid	12
4.1.1	Wie maakt het beleid?	12
4.1.2	Outsourcen omdat het moet, of omdat het kan?	12
4.2	Mate van outsourcing	13
4.2.1	Technisch beheer – vaak delen geoutsourcet	13
4.2.2	Geen totale ICT-outsourcing en afnemen van ICT als managed service	13
4.2.3	SaaS – vooral voor niet-kritische applicaties	14
4.3	Toekomstplannen	14
4.3.1	Alle ziekenhuizen gaan meer outsourcen	14
4.3.2	Eigen datacenters gaan op termijn de deur uit	14
4.4	Succesfactoren	15
Bijlage 1	Over M&I/Partners	16
	Algemeen	16
	Zorg	16



1 INLEIDING

1.1 AANLEIDING

Hoe gaan ziekenhuizen om met (out)sourcing van ICT?

Ziekenhuizen worden steeds afhankelijker van ICT voor ondersteuning van hun bedrijfsprocessen, en ICT wordt steeds complexer. Dit betekent dat om alle ICT goed 'draaiende' te houden er veel verschillende experts nodig zijn (al dan niet continu). Deze experts kun je natuurlijk zelf in dienst hebben, deels inhuren, of je kan bepaalde delen van de ICT outsourcen.

Organisaties worden steeds afhankelijker van ICT
en ICT wordt steeds complexer.

Kan en wil ik alles nog wel zelf doen?

Om na te gaan hoe ziekenhuizen met deze problematiek omgaan, en of hierin grote verschillen tussen ziekenhuizen onderling zitten, hebben wij dit onderzoek uitgevoerd. We hebben onderzocht of er een beleid is met betrekking tot ICT-sourcing, en zo ja hoe dat eruit ziet. Verder is onderzocht wat de huidige situatie met betrekking tot ICT-sourcing is, en wat de plannen en motieven zijn.

1.2 SCOPE

We hebben ICT-sourcing in de brede zin onderzocht. ICT-sourcing kan variëren van het door anderen laten uitvoeren van (delen van) het technisch beheer van de ICT-infrastructuur tot en met het als beheerde dienst afnemen van ICT-diensten. Bij dit laatste is alle techniek letterlijk en

figuurlijk buiten deur is geplaatst en is de klant ook geen eigenaar meer van de ICT-infrastructuur en bijbehorende systeemlicenties.

We hebben niet alleen naar sourcing van ICT-techniek gekeken, maar ook naar applicatiesourcing, bijvoorbeeld in hoeverre er gebruik gemaakt wordt van applicaties uit de cloud (ook wel aangeduid als SaaS¹). Medische technologie valt buiten de scope van dit onderzoek. We hebben dit onderzoek beperkt tot algemene, niet academische ziekenhuizen in Nederland.

1.3 VERANTWOORDING

Het uitgevoerde onderzoek is kwalitatief van aard. Door middel van interviews hebben we ICT-managers van 12 ziekenhuizen gevraagd naar hun visie en beleid op gebied van ICT-sourcing, de actuele stand van zaken en plannen.

Dit onderzoek is uitgevoerd door ir. Bas aan de Wiel, senior adviseur bij M&I/Partners en expert op het gebied van ICT-sourcing. Het onderzoek is uitgevoerd in de periode van augustus 2016 t/m november 2016.

1.4 LEESWIJZER

Allereerst beschrijft hoofdstuk 2 de trends in (out)sourcing. Daarna presenteren we in hoofdstuk 3 de expertmening van M&I/Partners. Hoofdstuk 4 beschrijft de onderzoeksresultaten. Bijlage 1 geeft meer informatie over M&I/Partners en haar diensten in de zorgsector.

¹ Software as a Service. Bij SaaS wordt applicatiefunctieiteit als dienst afgenomen, waarbij in principe de gehele technische implementatie van deze functionaliteit voor de klantorganisatie een black box is.

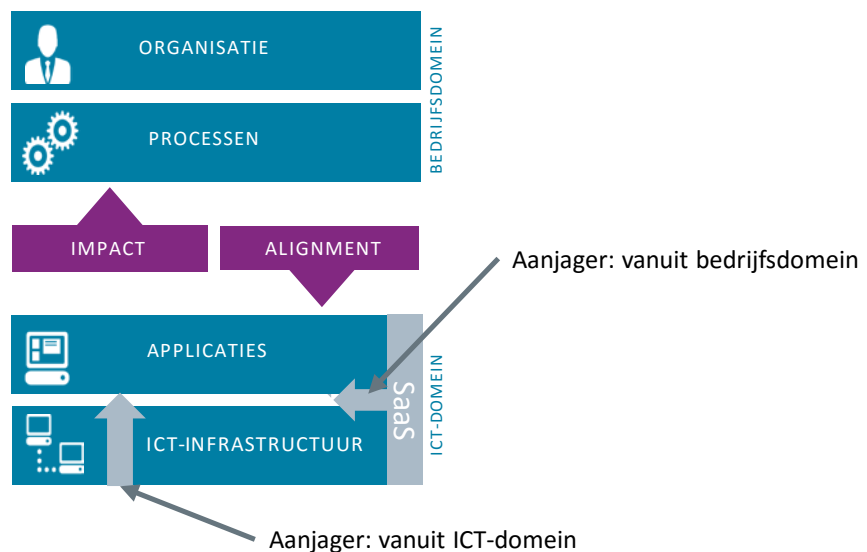
2 TRENDS IN (OUT)SOURCING

Op gebied van ICT-outsourcing zien we vanuit M&I/Partners twee hoofdtrends:

- de scope van outsourcing neemt steeds meer toe;
- de outsourcingvorm verandert van inspannings- naar resultaatgericht.

2.1 BREDERE OUTSOURCINGSCOPE

In Figuur 1 zijn het bedrijfs- en het ICT-domein weergegeven. De focus van ons onderzoek betreft het ICT-domein. Dit onderzoek focust zich op sourcing in het ICT-domein.



Figuur 1 Bedrijfs- en ICT-domein

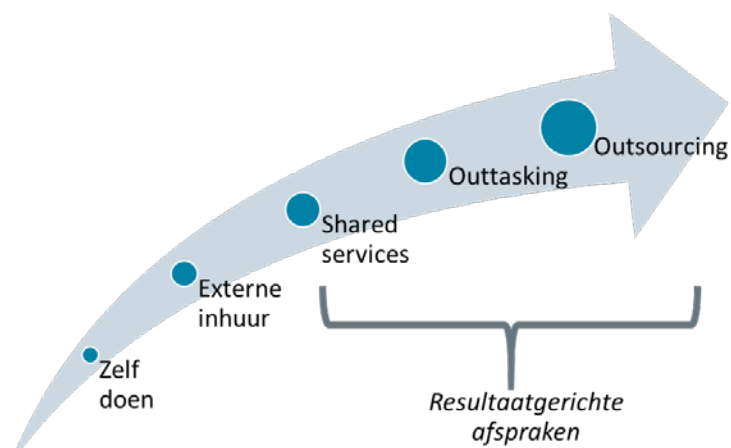
Enerzijds zien we dat het aantal SaaS applicaties toeneemt. Bij SaaS wordt applicatiefunctionaliteit als dienst afgenomen, waarbij in principe de gehele technische implementatie van deze functionaliteit voor de klantorganisatie een black box is. De selectie van SaaS applicaties wordt veelal vanuit de business geïnitieerd (in Figuur 1 door de grijze pijl rechtsonder aangegeven).

Anderzijds zien we dat er steeds meer generieke ICT-zaken worden geoutsourcet. Dit begint vaak met het gebruik van een extern rekencentrum en/of door bepaalde delen van het technisch beheer bij een externe partij te beleggen. Deze outsourcingzaken worden in het algemeen door de ICT-afdeling geïnitieerd (dit is in Figuur 1 weergegeven door de grijze pijl die naar boven wijst).

Bij veel organisaties, met name organisaties die een relatief eenvoudig ICT- en applicatielandschap hebben, eindigt deze trend in een situatie waarbij het hele ICT-domein (onderste deel van in Figuur 1) is geoutsourcet. Hierbij blijft de klantorganisatie het functioneel beheer (de link tussen de bedrijfsprocessen en de applicaties waarmee deze processen ondersteund worden) zelf uitvoeren.

2.2 VAN INSPANNINGSGERICHT NAAR RESULTAATGERICHT

Naast de trend in outsourcingscope, zoals in vorige paragraaf beschreven, zien we ook een trend in de toegepaste sourcingvorm: van inspanningsgerichte afspraken naar resultaatgerichte afspraken.



Figuur 2 Verschillende vormen van sourcing

Initieel beginnen organisaties vaak met het inhuren van één of enkele experts op terreinen waar ze zelf te weinig expertise en/of capaciteit hebben (aangeduid met 'externe inhuur', ook wel co-sourcing genoemd, in Figuur 2). Met deze externen zijn inspanningsverplichtingen afgesproken en ze worden door de eigen organisatie aangestuurd.

Als volgende stap kiezen organisaties vaak óf voor shared service, óf voor outtasking, of direct voor outsourcing.

Met shared services bedoelen we dat een aantal organisaties uit dezelfde branche diensten aan elkaar leveren (al dan niet via een overkoepelende organisatie) en hierover resultaatgerichte afspraken hebben. Binnen ziekenhuizen zien we dit bijvoorbeeld op gebied van hosting van EPD's. Waar een ziekenhuis heel goed is in het hosten van haar EPD, zie we dat ze dit dan ook wel eens als dienst aan collegaziekenhuizen in de regio willen aanbieden.

Een andere mogelijkheid is om resultaatgerichte afspraken te maken met een externe ICT-dienstenleverancier. Soms gebeurt dit eerst voor kleine afgebakende taken (bijvoorbeeld netwerkbeheer), in andere situaties wordt direct de gehele technische ICT-dienstverlening geoutsourcet.

Met outsourcing bedoelen we dat een samenhangend gedeelte van de ICT als dienst wordt afgenomen en er resultaatgerichte afspraken zijn gemaakt. De technische implementatie is dan in principe een black box.

3 EXPERTMENING M&I/PARTNERS

Toen ICT binnen ziekenhuizen opkwam werd in eerste instantie alles op gebied van ICT zelf uitgevoerd. De laatste 10 jaar heeft ICT echter een enorme vlucht gemaakt, zowel in complexiteit als de afhankelijkheid ervan. Daarmee is ook de discussie ontstaan over welke ICT zaken het beste zelf uitgevoerd moeten worden, en welke beter door een externe partij uitgevoerd kunnen worden.

Met name voor veel generieke zaken heeft het in het algemeen voordelen om deze te outsourcen. Door schaalgrootte kan een leverancier die zich hierin gespecialiseerd heeft het vaak beter en/of goedkoper.

3.1 WERK VAN DOEL NAAR SOURCINGSTRATEGIE

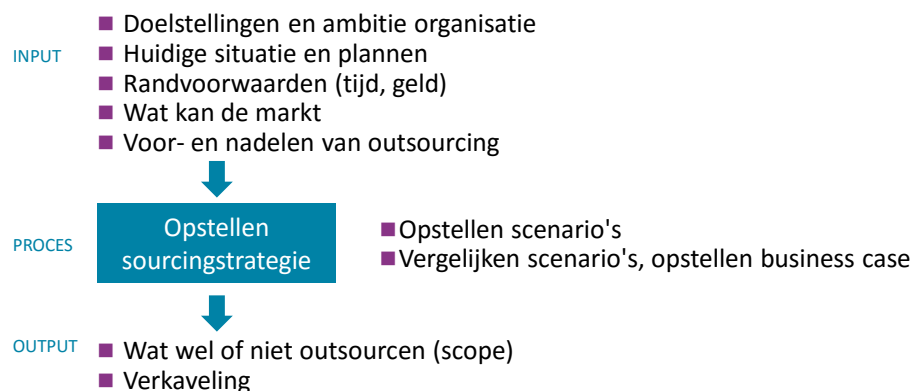
De toegenomen complexiteit en afhankelijkheid van ICT betekent dat de meeste organisaties niet meer alle ICT-werkzaamheden zelf kunnen uitvoeren, en dus delen moeten outsourcen naar marktpartijen. Omdat een redelijk groot deel van de ICT-zaken generiek zijn (niet verschilt tussen verschillende marktsegmenten), kan dit een aantrekkelijk model zijn. Er dient echter altijd kritisch gekeken te worden welk doel men door middel van outsourcing wenst te bereiken.

Kostenbesparing is bijvoorbeeld vaak niet haalbaar, tenzij de outsourcende partij voor een grote investering staat, of bijvoorbeeld nu gebruik maakt van vele, relatief dure, externen.

Voorkom eilandoutsourcing

Om te voorkomen dat er 'eilandoutsourcing' ontstaat, met de hieraan verbonden complexe regievoering, is het goed om een stip op de horizon te definiëren, en een pad hoe deze bereikt kan worden: de sourcingstrategie. Dit voorkomt ook dat er stappen genomen worden die niet naar de uiteindelijke doelstelling toewerken.

Onderstaande figuur geeft aan hoe het proces van het opstellen van een sourcingstrategie er globaal uit ziet.



Figuur 3 Verschillende vormen van sourcing

Ook niet-ICT aspecten spelen een rol bij opstellen sourcingstrategie

De doelstellingen en ambitie van de organisatie vormen samen met de huidige situatie en plannen belangrijke inputparameters voor het opstellen van de sourcingstrategie.

Hierbij gaat het niet alleen om de huidige situatie en plannen op gebied van ICT-(infrastructuur), maar ook op applicatief en zelfs organisatie en facilitair niveau.

Staat er bijvoorbeeld een grootschalige vernieuwing van een deel van de ICT-infrastructuur op het programma, of gaat binnenkort mogelijk een aantal applicaties als SaaS afgenomen worden, die nu intern gehost worden, of staat er een verhuizing of nieuwbouw op het programma? Dit alles heeft grote invloed op de haalbaarheid van een sourcingsscenario.

Uiteraard zijn ook de contracttermijnen van lopende contracten relevant, evenals de mate waarin het ziekenhuis in staat is om regie te voeren.

Samen met gestelde randvoorwaarden en mogelijkheden die de markt biedt, is het goed om een klein aantal sourcingsscenario's op te stellen, en deze onderling te vergelijken op diverse aspecten, zoals kwaliteit van dienstverlening, innovativiteit, hoogte en flexibiliteit van de kosten, en in welke mate voldaan wat aan de strategische doelstellingen van het ziekenhuis.

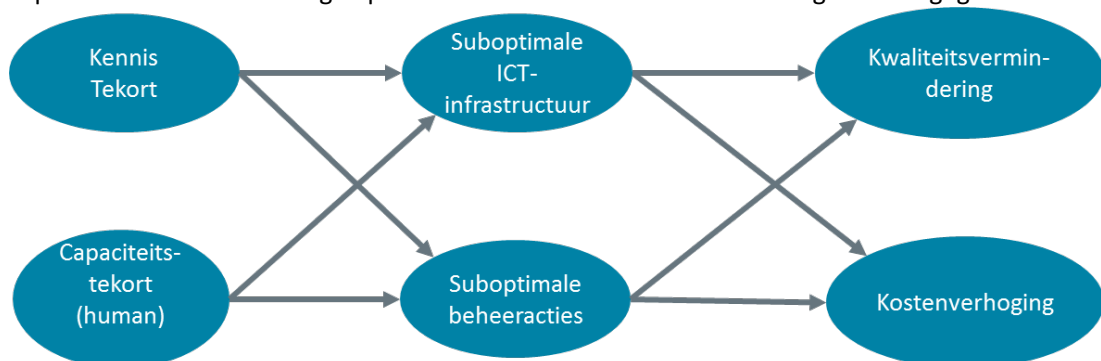
3.2 KWALITEIT IS MEESTAL DÉ REDEN, NIET KOSTEN

Aspecten die in het algemeen meespelen in het bepalen van of en zo ja welke zaken geoutsourcet moeten worden, zijn:

- kwaliteit;
- kosten (financieel);
- flexibiliteit;
- focus op kernactiviteiten.

Basisoorzaken zijn kennis- en/of (menselijke) capaciteitstekort

De redenen van het hebben van een minder dan gewenste kwaliteit, of hogere dan gewenste kosten van de ICT-dienstverlening, zijn veelal terug te voeren op twee basisoorzaken: kennis en/of capaciteitstekort van het eigen personeel. Dit is ook in onderstaande figuur weergegeven:



Figuur 4 Kennis- en capaciteitstekort uiten zich in kwaliteitsvermindering en kostenverhoging

Onze ervaring is dat outsourcen vaak niet leidt tot kostenverlaging. Wel zorgt het voor een zogenaamde kostenflexibilisering. Als er bijvoorbeeld betaald wordt naar gebruik, leidt meer of minder verbruik automatisch tot meer of minder kosten. Als alles in eigen huis uitgevoerd wordt is deze kostenflexibiliteit in het algemeen veel kleiner, omdat de kosten min of meer ongewijzigd zullen blijven, ook al daalt de hoeveelheid afgenomen diensten.

Aspecten “flexibiliteit” en “focus op kernactiviteiten” zijn beleidsmatig

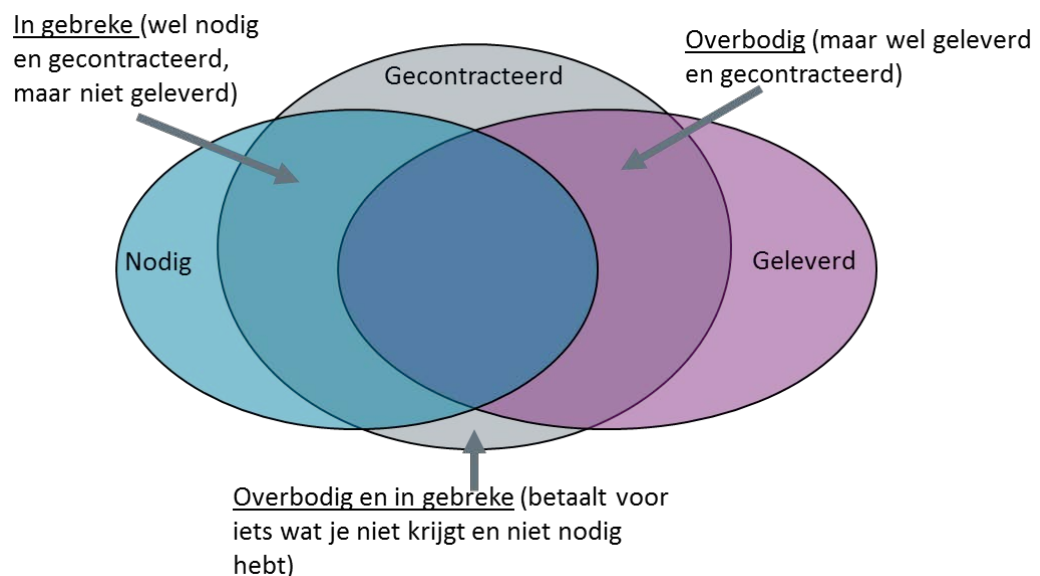
Zaken als flexibiliteit en focus op kernactiviteiten zijn niet terug te voeren op een niet optimaal functionerende ICT-afdeling, maar zijn beleidsmatig van aard.

Met flexibiliteit doelen we op het relatief snel kunnen beschikken over andere, of meer of minder ICT-diensten.

Focus op kernactiviteiten is een ander argument dat regelmatig voorkomt als reden om zaken te outsourcen. Waarom zou je als organisatie generieke ICT-zaken zelf uitvoeren? Het technisch beheer van bijvoorbeeld een Windows server is voor een ziekenhuis niet veel anders dan voor bijvoorbeeld een gemeente. Door middel van generieke zaken kan een organisatie zich niet onderscheiden van andere. Om deze reden worden deze generieke zaken vaak geoutsourcet, zodat alle aandacht besteed kan worden aan zaken die specifiek zijn voor de organisatie of branche. Ook ziekenhuizen worden in toenemende mate digitale organisaties. Zorg aan patiënten wordt steeds meer thuis en buiten de muren van het ziekenhuis geboden. Patiënten en verwijzers willen digitaal toegang geven tot hun dossier en data-analyses worden steeds meer toegepast voor inzicht in kwaliteit en optimalisatie van de zorg. De aandacht verschuift daarmee van infrastructuur en continuïteit naar toepassingen voor de ‘klanten’ en continue innoveren. Deze ontwikkeling vraagt om een integrale aanpak, kortcyclischer werken en leiderschap, een niveau van digitaal innoveren dat als “3.0” wordt aangeduid. Ondertussen blijven de eisen aan continuïteit en beveiliging keihard; voor steeds meer organisaties een reden om die zorg op basis van ‘service levels’ uit te besteden.

3.3 ZORG VOOR GOEDE REGIE MET JUISTE COMPETENTIES

Als er bepaalde diensten zijn geoutsourcet is het van cruciaal belang dat contract- en leveranciersmanagement (regie) goed zijn ingericht, om ervoor te zorgen dat de geleverde diensten minimaal overeenkomen met hetgeen afgesproken is, en er op een juiste manier wordt ingespeeld op veranderende behoeftes van de klantorganisatie, zie ook Figuur 5.



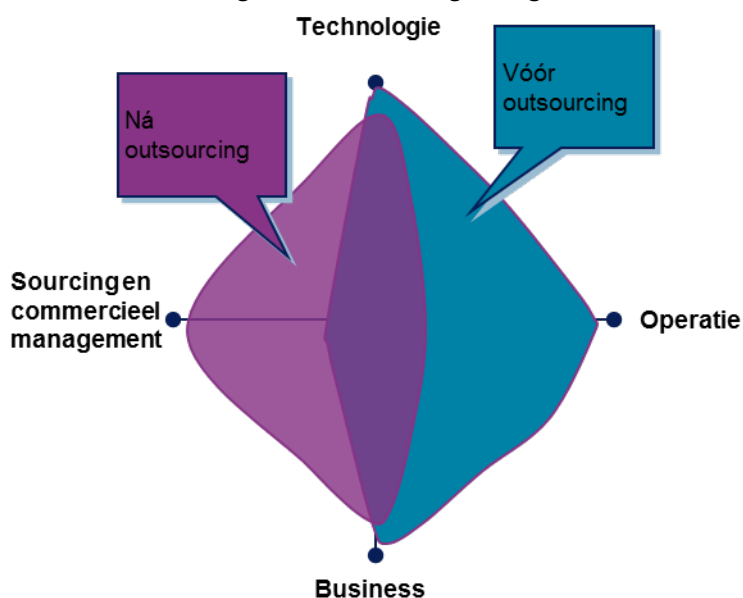
Figuur 5 Regievoering - de essentie

Onze ervaring is dat als deze regievoering richting de externe leverancier niet goed wordt uitgevoerd, dat het ziekenhuis dan vaak ook niet die (kwaliteit van) dienstverlening krijgt die is

afgesproken, ook al heb je nog zo'n goede ICT-dienstverlener geselecteerd, en goede service level afspraken gemaakt.

Regie vereist andere competenties dan voor outsourcing nodig waren

Het is duidelijk dat regie andere competenties van een medewerker vereist dan die nodig zijn als de taken zelf worden uitgevoerd. Dit is in figuur 4 geïllustreerd.



Figuur 6 Benodigde competenties voor en na outsourcing

Voor outsourcing ligt de nadruk op operatie, en na outsourcing ligt de nadruk op sourcing en commercieel management. Met dit aspect moet terdege rekening gehouden worden tijdens het inrichten van de regieorganisatie. Dit maakt dat niet alle door outsourcing vrijkomende medewerkers goed gedijen in een regierol.

4 ONDERZOEKSRESULTATEN

4.1 BELEID

Wat is het beleid op gebied van ICT-sourcing en door wie wordt dit beleid gemaakt?

4.1.1 Wie maakt het beleid?

Wie het ICT-sourcingsbeleid maakt is afhankelijk van het exacte onderwerp waarvoor beleid gemaakt wordt:

- de ICT-afdeling bepaalt het ICT-sourcingsbeleid op gebied van techniek;
- de business bepaalt het beleid op gebied van applicaties.

Veelal is het beleid op gebied van ICT-sourcing niet expliciet vastgelegd, maar wel in de hoofden aanwezig.

Duidelijk is dat waar het gaat om aanschaf van ICT-infrastructuur en de daaraan gerelateerde diensten, zoals technisch beheer, het beleid bepaald wordt door de ICT-manager. Dit is ook logisch omdat deze over de relevante inhoudelijke kennis beschikt om te afweging tussen zelf doen of outsourcen te kunnen maken. Uiteraard zijn voor ingrijpende beslissingen op het gebied van wel of niet outsourcen bestuurders betrokken bij de besluitvorming, maar die drukken zelden een stempel op het beleid.

Als het over applicatie-sourcing gaat, dan is de business leidend in de keuze voor een applicatie. De mogelijke hostingvorm (zelf hosten, of afnemen als SaaS) is daar een afgeleide van. Dit is schematisch weergegeven in Figuur 1 op pagina 6.

4.1.2 Outsourcen omdat het moet, of omdat het kan?

De hoofdredenen waarom ziekenhuizen ICT-zaken outsourcen blijkt te verschillen tussen kleinere en grotere ziekenhuizen.

- Kleinere² ziekenhuizen outsourcen omdat het moet.
- Grotere ziekenhuizen outsourcen omdat het kan.

Kleinere ziekenhuizen outsourcen omdat het moet

Waar vroeger de meeste ziekenhuizen zelf de gehele ICT konden verzorgen, zien we door de complexer wordende ICT dat het met name voor de kleinere ziekenhuizen in de meeste gevallen niet meer mogelijk is om alles zelf te blijven doen. Hiervoor zijn gewoon te veel specialisten op gebied van ICT nodig, die of niet geworven kunnen worden, niet vastgehouden kunnen worden, of waarvoor binnen het ziekenhuis niet voldoende werk is.

Hierdoor zijn de kleinere ziekenhuizen gedwongen om bepaalde technische werkzaamheden te outsourcen³.

² Ziekenhuizen met minder dan 4000 ICT-werkplekken.

³ Feitelijk betreft het hier outtasking, maar de term outsourcing wordt ook vaak als overkoepelende term gebruikt voor als zaken resultaatgericht door een externe partij worden uitgevoerd.

Grotere ziekenhuizen outsourcen omdat het kan

Bij de onderzochte grotere ziekenhuizen ligt dit anders. Deze ziekenhuizen zijn in de meeste gevallen (nog) groot genoeg om de vele ICT-specialisten die nodig zijn, in eigen dienst te hebben. Hier ontbreekt dus een harde noodzaak om bepaalde ICT-diensten te outsourcen.

Waar deze grotere ziekenhuizen plannen hebben voor het outsourcen van ICT, is dit meestal ingegeven door hun beleid om zo veel mogelijk generieke ICT-zaken te outsourcen, zodat het ziekenhuis zich kan focussen op andere zaken die dichter tegen het primaire proces aan liggen. Hier ontbreekt dus een harde noodzaak, maar is het meer een keuze.

4.2 MATE VAN OUTSOURCING

In de huidige ICT-sourcing situatie van de onderzochte ziekenhuizen valt het volgende op:

- alle ziekenhuizen hebben wel bepaalde ICT-diensten uitbesteed, met name op gebied van delen van technisch beheer en SaaS-applicaties;
- geen enkel ondervraagd ziekenhuis heeft alle ICT geoutsourcet.

Dit komt overeen met onze visie, waarbij de ICT-outsourcing loopt 'van onderen naar boven' en van 'rechts naar links', zie ook Hoofdstuk 2.

4.2.1 Technisch beheer – vaak delen geoutsourcet

Bijna alle ziekenhuizen die onderzocht zijn hebben delen van het technisch beheer van de ICT-infrastructuur geoutsourcet.

Onderdelen die veelvuldig geoutsourcet zijn:

- monitoring van netwerken (LAN);
- levering van telefonie- en;
- printdiensten.

Een klein deel van de ziekenhuizen heeft de monitoring en/of het beheer van het virtuele werkplekconcept geoutsourcet.

De volgende zaken zijn slechts door een enkel ziekenhuis geoutsourcet:

- technisch beheer van de storage ;
- monitoring en beheer van Microsoft SQL-databases;
- monitoring en beheer van de productieomgeving van het gebruikte EPD.

Reden voor het outsourcen van bovenstaande zaken is in het algemeen gebrek aan expertise, waardoor ziekenhuizen niet in staat zijn om deze dienstverlening zelf (op het gewenste niveau) te leveren. Ook worden sommige taken geoutsourcet, omdat het voor de ziekenhuizen zelf lastig is om dit met het beschikbare personeel 7x24 uur support te organiseren.

Alle ziekenhuizen geven aan dat ze de gestelde outsourcingdoelstellingen ook hebben bereikt.

4.2.2 Geen totale ICT-outsourcing en afnemen van ICT als managed service

Er is niet één ziekenhuis binnen de onderzoekspopulatie dat alle ICT-techniek heeft geoutsourcet en 'de ICT' als beheerde dienst afneemt. Concrete plannen om dit wel te doen zijn ook niet voorhanden. Redenen om dit niet na te streven zijn:

- gebrek aan acute noodzaak;
- het ontbreken van succesverhalen met betrekking tot totale outsourcing bij ziekenhuizen.

4.2.3 SaaS – vooral voor niet-kritische applicaties

Alle ziekenhuizen maken gebruik van één of meer SaaS applicaties. In het algemeen zijn het niet-bedrijfskritische applicaties die als SaaS worden afgenomen, zoals applicaties voor taxivervoer, of financiële en HRM pakketten.

Het technisch applicatiebeheer van applicaties die door de ziekenhuizen zelf worden gehost, wordt deels aan de applicatieleveranciers over gelaten, vanwege de specifieke kennis die hiervoor vereist is.

Met name het technisch applicatiebeheer van het gebruikte EPD is vaak extern belegd. Een enkel ziekenhuis heeft de hosting van haar EPD en ERP geheel geoutsourcet.

4.3 TOEKOMSTPLANNEN

Hoewel er in de huidige situatie nog veel spreiding is in de daadwerkelijke invulling van het sourcings-vraagstuk zijn de ziekenhuizen over de toekomst vrij eensgezind: er zal meer en meer worden geoutsourcet.

4.3.1 Alle ziekenhuizen gaan meer outsourcen

De standpunten hierbinnen zitten tussen het radicalere “over 10 jaar doen we niets meer zelf” en het voorzichtigere “bepaalde taken zullen we zelf niet meer kunnen blijven organiseren”. Technisch beheer, Infrastructure as a Service (IaaS) en SaaS wordt het meest genoemd als kandidaten die binnen enkele jaren geoutsourcet zullen zijn.

De redenen die genoemd worden voor een verdere toename van outsourcing zijn in het algemeen kwaliteitsverhoging, kostenflexibilisering (het meebewegen van de ICT-kosten bij het krimpen/toenemen van het gebruik ervan) en de toenemende complexiteit van het ICT landschap, waardoor het gewoon onmogelijk wordt om alles zelf te blijven doen.

In eerste instantie wordt gedacht om dit met behulp van externe inhuur te gaan inrichten, omdat dit als een relatief eenvoudige en soepele weg wordt beschouwd om zaken te outsourcen. Wellicht later gevolgd door outtasking.

Met name de grotere ziekenhuizen geven aan dat ze zich willen focussen op de kernactiviteiten van het ziekenhuis (zorg verlenen inclusief innoveren), en daarom zo veel mogelijk van de (generieke) ICT willen outsourcen.

4.3.2 Eigen datacenters gaan op termijn de deur uit

Het merendeel van de ondervraagde ziekenhuizen beschikt over eigen datacenters, al dan niet door fusie verkregen.

Echter, alle ICT managers die hier nu nog eigen faciliteiten voor hebben ingericht gaven aan dat ze dit niet nog een keer opnieuw zouden doen. Met andere woorden, op het volgende vervangings/investeringsmoment kiezen ook zij ervoor om deze dienst uit te besteden aan een commerciële partij.

Datacenterfaciliteiten zijn voor een grote gespecialiseerde partij een stuk kosten-effectiever en kwalitatief vaak beter in te richten dan wanneer ziekenhuizen dat allemaal afzonderlijk binnenshuis doen.

4.4 SUCCESFACTOREN

Heldere afspraken en gun elkaar wat

Als succesfactoren voor ICT-outsourcing worden genoemd: heldere afspraken met betrekking tot scope, service levels, financiën en contractvoorwaarden. Ook wordt het belangrijk gevonden om de vraagontwikkeling van de eigen instelling helder te hebben. Daarnaast wordt het voorkómen van een vendor lock-in genoemd. Er wordt gehamerd op het onderhouden van een goede relatie waarin het ziekenhuis en de leverancier elkaar wat moeten gunnen.

Regieorganisatie met juiste competenties

Tot slot werd een goede kwaliteit van regieorganisatie aangegeven als succesfactor. Een bekende valkuil is dat na outsourcing van (een deel van) de ICT wordt gedacht dat hiermee alles geregeld is. Ziekenhuizen geven echter aan dat het regievoeren op het contract en de leverancier erg belangrijk is om te zorgen dat de (kwaliteit van de) geleverde dienstverlening voldoet aan de afspraken. En voor deze regievoering is het juiste personeel nodig. Dit personeel vereist andere competenties (vaak minder technisch en meer managerial) dan die nodig zijn als het ziekenhuis het betreffende deel van de ICT-dienstverlening zelf uitvoert.

BIJLAGE 1 OVER M&I/PARTNERS

ALGEMEEN

M&I/Partners is een onafhankelijk adviesbureau met ruim 70 adviseurs in dienst voor vraagstukken op het gebied van strategie, bestuur en management van ICT. Wij richten ons hierbij op de not for profit sector. In de rol van adviseur, implementatiemanager, projectleider of interim manager staan wij het management terzijde bij de besturing van innovaties en organisatieveranderingen als gevolg van informatisering. M&I/Partners is hierbij gericht op een ondersteunende rol, waarbij zij de bestaande (project)organisatie ondersteunt met methodiek, vaardigheden, kennis en ervaring.

ZORG

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 informatie beveiliging. We doen dat in de rol van adviseur, implementatiemanager, projectleider of interim manager.

ICT-SOURCING

M&I/Partners heeft veel ervaring met het uitvoeren van strategische ICT-sourcingsopdrachten en selectietrajecten in het kader van het outsourcen van ICT-diensten. Hierdoor beschikken we over een grote verzameling van herbruikbare componenten (variërend van offerteaanvragen, Programma's van Eisen, beoordelingsformulieren tot diverse overeenkomsten). Dit maakt het mogelijk dat we selectietrajecten efficiënt kunnen uitvoeren.

Ook heeft M&I/Partners ervaring met het begeleiden van migratietrajecten naar de nieuw geselecteerde dienstverlener(s).

Door onze ervaring met selectie- en migratietrajecten zijn we zeer goed uitgerust voor het adviseren in strategische sourcingsvraagstukken. We kennen namelijk de markt goed, en weten dus wat de markt wel en niet te bieden heeft, en welke aanbieders op welke terreinen en markten actief zijn. Ook weten we wat in migratiefasen in het algemeen de grootste uitdagingen zijn. Verder beschikken we over een uitgebreide database met financiële en kwalitatieve feiten. Samen met onze uitgebreide gegevens van ICT-(kosten)benchmarks die wij regelmatig voor verschillende marktsegmenten uitvoeren, zijn we in staat om goede kosteninschattingen te maken van het outsourcen van bepaalde ICT-diensten.

Omdat we ook over technisch-inhoudelijke kennis beschikken, zijn onze adviezen concreet, uitvoerbaar en niet 'hoog over'.

Voor meer informatie zie ook www.mxi.nl/sourcing.