



Digitalisering in de zorg
Rondetafelgesprek met ziekenhuisbestuurders

'PATIËNTEN VRAGEN
EROM. NEE, ZE EISEN
HET!'



M&I/Partners/

adviseurs voor management en informatie

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 dit artikel een belangrijke inspiratiebron. Hoe geef je de digitale transformatie vorm? En welk type leiderschap is hiervoor nodig? Dat waren de centrale vragen bij een rondetafelgesprek dat M&I/Partners organiseerde in een huiskamerrestaurant in het midden van het land.

Aanwezig waren vijf bestuurders. Naast Kees Wolse en Martijn Wiesenecker schoven Hans de Boer (Isala Klinieken), Geert Huisman (Laurentius Ziekenhuis) en Rinus van Riel (Medisch Spectrum Twente) aan. Gesprek-leiders waren Patrick van Eekeren en Jan Houben van M&I/Partners >>

'Onlangs namen we afscheid van de man die bij ons in het ziekenhuis 25 jaar geleden de ICT-afdeling heeft opgezet,' vertelt Kees Wolse van het Spaarne Gasthuis. 'Hij begon met één collega. En moet je nu eens kijken. We hebben 40 fte voor de services, nog eens 40 fte voor het EPD, 30 fte voor de informatiebeveiliging en zo'n 20 fte voor overige taken. Het is een gigantische afdeling geworden, en het is nog niet klaar. Want tegelijkertijd krijg ik vaak kritische vragen die lastig zijn te beantwoorden. Hoe goed worden gegevens opgeslagen? Hoe toegankelijk is het patiëntenportaal? Wat doen jullie met big data? We zijn er dus nog lang niet.' De gesprekspartners aan tafel knikken instemmend. 'Als je niet oppast, worden we voorbijgestreefd door technologiebedrijven als Uber,' zegt Martijn Wiesenekker van het Utrechtse Diakonessenhuis. 'Digitale informatievoorziening is de toekomst. Patiënten vragen erom. Nee, ze eisen het. Daar moet je op inspelen, dat kan niet anders.'



Jan Houben

Rinus van Riel

Informatiefabriek

Klopt de waarneming van NVZ-voorzitter Yvonne van Rooy, dat ziekenhuizen in toenemende mate ICT-organisaties worden? Hoe geef je die digitale transformatie vorm? En welk type leiderschap is hiervoor nodig? Dat waren de centrale vragen bij een rondetafelgesprek dat M&I/Partners organiseerde in een huiskamerrestaurant in het midden van het land.

Op details verschilden de meningen, zo bleek tijdens de avond. Maar dat de ontwikkelingen maar één kant opgaan, daaraan twijfelde niemand. Momenteel wordt zo'n vijf procent van het budget van ziekenhuizen uitgegeven aan informatisering, en onder druk van de omstandigheden zal dat de komende jaren verder stijgen. 'Soms denk ik dat het ziekenhuis een informatiefabriek is waar toevallig ook nog eens patiënten worden behandeld,' glimlacht Rinus van Riel. 'Maar alle gekheid op een stokje, de ontwikkelingen gaan snel en zijn razend interessant. Value based healthcare, daar draait het om. Als je wilt focussen op de waarde van de zorg voor de patiënt, is goed informatiemanagement een voorwaarde. Ook al hebben dokters daar wel eens moeite mee.'



Geert Huisman

Kees Wolse



Geert Huisman



Ziekenhuis zonder bedden

Al snel komt het gesprek op het eerste 'virtuele ziekenhuis' dat in de Verenigde Staten vorm krijgt: het Mercy Virtual Care Center in Missouri. Deze zorginstelling investeerde een half miljard dollar in een ziekenhuis zonder bedden. De communicatie met patiënten vindt vanuit huis plaats via een tablet, en indien nodig worden ter plekke bloeddrukmeters, hartritmemeters en andere apparatuur aangesloten. Artsen en verpleegkundigen zijn 24 uur per dag bereikbaar en met behulp van analytische software bepaalt Mercy welke patiënt als eerste wordt geholpen.

Een interessante ontwikkeling, menen de bestuurders aan tafel. De zorg krijgt er een ander aanzien door, en de bedrijfsvoering van ziekenhuizen eveneens. Want dergelijke ontwikkelingen raken aan de omzet, terwijl de vaste lasten – bijvoorbeeld voor huisvesting – minder snel afnemen. 'Een zachte landing, daar gaat het om,' aldus Rinus van Riel. 'Als je omzet te snel daalt in te korte tijd, dan komt het voortbestaan van de organisatie in gevaar.'

Sim meebewegen is de oplossing, vult Geert Huisman aan. 'We zullen er aan moeten wennen dat ons bedrijfsmodel verandert. Er gaat steeds meer over naar de eerste lijn, onder meer wat betreft de diagnostiek. Het is vervolgens de vraag hoe de eerste lijn dat gaat oppakken, want daarover bestaat nog veel onduidelijkheid. Een van de opties is dat het ziekenhuis als kenniscentrum gaat opereren. Huisartsen ondersteunen bij diagnostische vragen.'

'We zullen er aan moeten wennen dat ons bedrijfsmodel verandert. Er gaat steeds meer over naar de eerste lijn.'

‘En je kunt nog verder,’ vult Hans de Boer aan. ‘De huisartsen in onze regio zijn straks allemaal aangesloten op ons nieuwe EPD, waarbij het overigens helpt dat er nog maar twee HIS-leveranciers zijn overgebleven. Zo kan de eerste lijn ook operationele taken overnemen met ondersteuning van ons. Denk bijvoorbeeld aan kleine chirurgische ingrepen. Voor de patiënt heeft dat als voordeel dat de zorg dichterbij huis komt te liggen.’

Hij kijkt even over tafel. ‘Ik heb in dat verband trouwens een vraag aan jullie. Ik hoorde laatste hoeveel patiënten het advies van hun huisarts opvolgen. Wat denken jullie?’ Het is even stil. ‘Ongeveer 65 procent. Een paar jaar geleden was dat nog 90 procent. Dat zegt toch wel iets, lijkt me.’



Martijn Wiessenekker

Rol verpleegkundigen

De rol van de patiënt in de digitale informatievoorziening kan niet worden overschat, daarover is iedereen het eens. ‘Ik zei het al, de patiënt accepteert het niet meer als informatie niet wordt gedeeld,’ zegt Martijn Wiessenekker. ‘Als dat in je ziekenhuis op orde is, heb je een flinke streep voor. Je kunt de patiënt dus als breekijzer beschouwen, waarbij ik wil toevoegen dat dé patiënt niet bestaat. Chronisch zieken bijvoorbeeld zijn vaak heel ver in hun kennis van ICT, terwijl andere categorieën patiënten minder snel meegaan met de ontwikkelingen.’

Wat kun je doen om dit proces te versnellen? Vraagt Patrick van Eekeren. ‘Andere groepen zorgverleners inschakelen,’ meent Geert Huisman. ‘Soms zijn verpleegkundigen meer bereid tot verandering dan artsen. In mijn vorige ziekenhuis hadden we een zeer interessant ICT-project, waarbij we een daling van 25 procent bereikten voor het aantal heropnames van COPD-patiënten. De drijvende kracht achter dat project waren verpleegkundigen.’



Hans de Boer

Patrick van Eekeren

Ook de overheid kan een rol spelen, zo blijkt. Via het door het ministerie van VWS met ruim 100 miljoen euro gefinancierde VIPP-programma bijvoorbeeld, dat wordt uitgevoerd door de NVZ. Doel van dit programma is dat alle patiënten vanaf 2018 digitaal inzage hebben in hun medische gegevens, terwijl dit in 2020 gestandaardiseerd moet gebeuren. Anders dan bij eerdere stimuleringsprogramma's, waarbij alleen een inspanningsverplichting gold, willen het ministerie en de NVZ ook meetbare resultaten zien. Blijven die uit, dan komt er geen geld, en die stok achter de deur blijkt goed te werken. 'Het VIPP-programma kan zeker een trekker worden van veel belangrijke ontwikkelingen,' aldus Hans de Boer.

'En vergeet de Inspectie niet,' vult Kees Wolse aan. 'Een tijdje geleden stonden ze bij ons op de stoep, drie man sterk. Ik had bericht gekregen dat ik mijn agenda moest schoonvegen voor die dag, en vervolgens kwamen ze over van alles en nog wat vragen stellen. Hoe ons patiëntenportaal werkt. Hoe veilig ons systeem is. Hoe de inzage in de dossiers is geregeld. Prima vragen, al moesten we ons er wel snel op voorbereiden.'

'Het VIPP-programma kan zeker een trekker worden van veel belangrijke ontwikkelingen.'



Van ijsschots naar ijsschots

Welk type leiderschap is gewenst om al deze ontwikkelingen in goede banen te leiden? Wil Jan Houben tot slot weten. Daar komen veel antwoorden op. Een goede leider is een verbinder, zegt de één. Je moet verstand hebben van de zorg én van de techniek, meent een ander. Sociale vaardigheden zijn een voorwaarde, evenals coachend leiderschap. Als het proces versnelling nodig heeft, zorg je ervoor dat dat gebeurt, en als er even pas op de plaats moet worden gemaakt, zorg je er ook voor dat dat gebeurt.

Is dat allemaal niet teveel gevraagd voor één persoon? Zeker, maar je doet het dan ook niet in je eentje, luidt het antwoord van Rinus van Riel. 'Maar je hebt wel één persoon nodig die het overzicht bewaart. Je springt in dit dossier immers van ijsschots naar ijsschots. En als je niet oplet hoe je volgende sprong moet zijn, beland je in het water.'



MEER INFORMATIE?

Neem contact met ons op via 030 2 270 500 of ontdek meer op www.mxi.nl.

Wilt u als zorgbestuurder ook uw visie delen over de digitale transformatie in de zorg? Dat kan! Wij organiseren geregeld rondetafelgesprekken met bestuurders in de zorg. Laat het ons weten!

EEN GEZONDE ZORG IS OOK ONZE ZORG

M&I/Partners is een onafhankelijk ICT-adviesbureau, met ruim drie decennia ervaring in de zorg en overheid. Wij adviseren onze klanten bij het ontwikkelen van hun digitale en ICT-strategie en ondersteunen bij de bestuurlijke vragen die daaruit voortvloeien. M&I/Partners bestaat uit 100 toegewijde, eigenzinnige en vakgedreven professionals. Met ieder een eigen focus en expertise, maar een gezamenlijke passie voor het digitaal transformeren van de zorg en overheid.

Hoe? Met een heldere visie en aanpak, het juiste leiderschap en lef transformeren wij organisaties naar een digitale en wendbare organisatie. Wij brengen de werelden van business en technologie samen. Met ruim drie decennia expertise en ervaring zijn wij niet alleen in staat strategische advies op maat te geven, maar ook te ondersteunen bij de implementatie van de oplossingen. Wij stoppen pas wanneer het gewenste resultaat is behaald en de klant écht verder kan.

Ontdek meer op www.mxi.nl