

Kostenonderzoek Zorg-IT en digitalisering

In opdracht van de Nederlandse Vereniging van
Ziekenhuizen

Augustus 2024



Inhoudsopgave

01	Key take-aways
02	Over het onderzoek
03	Digitale strategie & IT-budget
04	Digitalisering
05	Het IT-team
06	Samenwerking & Het Integraal Zorgakkoord

Management samenvatting

Hoofdstuk 1

Het jaar van plannen maken: Het Integraal Zorgakkoord is een grote opgave, maar leidt nog niet tot versnelling van de digitale transformatie

Belangrijkste bevindingen:

- Prioriteiten in **de digitale strategie** zijn **in lijn met IZA**. Het EPD en informatiebeveiliging zijn de hoogste prioriteiten.
- De **krachte in het exploitatiebudget blijft een barrière voor digitalisering** en een grote bron van zorgen – **hoe gaan de investeringen vanuit IZA landen in de exploitatie?**
- Grote bezorgdheid over steeds verder **toenemende kosten van software**.
- De **implementatie** van digitale technologieën **gaat langzaam**. 2023 was vooral **een jaar van plannen maken**.
- De **potentie van digitalisering begint zich te bewijzen** in een zichtbaar positieve impact.
- IT teams ervaren dezelfde uitdaging als hun collega's in de zorg: hoe behouden we **continuïteit en kwaliteit met dezelfde capaciteit**? CIO's maken met hun IT organisatie de stap van ontwikkel- naar regieorganisatie.
- Circa de helft van alle CIO's zijn hun **data competenties structureel aan het uitbreiden**.
- De focus voor samenwerking richt zich steeds **meer op de eerstelijns**.
- **Relatief grotere ziekenhuizen investeren in het belang van de regio**: ze dragen meer lasten en ontvangen relatief minder van de baten.
- CIO's zien in toenemende mate het belang om **gezamenlijk op te treden naar softwareleveranciers**.
- **Successen worden behaald in de regionale samenwerking** voor Zorg op de juiste plek en Hybride zorg.

Digitalisering leidt tot hogere kwaliteit en toegankelijkheid van zorg

Circa de helft van de CIO's ziet dat digitalisering in redelijke of grote mate heeft geleid tot hogere kwaliteit van zorg, betere toegankelijkheid van zorg, verlichting van de werkdruk en meer betrokkenheid van de patiënt. Er zijn nog zeker stappen te maken. Dit is echter al een opmerkelijk optimistisch beeld dan vorig jaar. De uitspraak 'de kost gaat voor de baat uit' kwam prominent naar voren in de vorige editie van dit onderzoek. Dit jaar is dat perspectief meer genuanceerd: de baat van eerdere investeringen is zichtbaar.

Ziekenhuizen leunen meer op technologiepartners voor de beheersbaarheid van IT

De toename in het aantal digitale oplossingen, de schaal van implementatie en de brede inzet over het gehele zorgproces maken de zorg steeds verder afhankelijk van IT. Deze toenames zijn niet terug te zien in een vergelijkbare groei van de IT-teams. Veel CIO's moeten met hetzelfde team of met beperkte versterking steeds meer en complexere veranderprojecten ondersteunen. Het resultaat is minder tijd en aandacht voor beheer, en daarmee risico's voor de continuïteit van IT. CIO's mitigeren dit risico door meer te leunen op technologiepartners voor het beheer en de ontwikkeling van IT. Hiervoor maken ze de transitie van een ontwikkel- naar een regieorganisatie.

De kosten van software stijgen hard door – grote zorgen voor de toekomst

De kosten van softwarelicenties blijven stijgen. Dit, gecombineerd met de toenemende afhankelijkheid van softwareleveranciers, onder andere door de hierboven beschreven noodzaak voor technologiepartners om het landschap beheersbaar te houden, leidt tot hoofdpijn bij de CIO's. Afgelopen jaar heeft de NVZ namens al haar leden afspraken gemaakt met Microsoft. Zo'n gezamenlijke stem richting softwareleveranciers is cruciaal om een redelijke onderhandelingspositie te behouden.

Het jaar van plannen maken: in voorbereiding van het IZA

Het IZA en de beschikbare investeringen daarvoor bieden de kans om grote stappen te zetten in digitalisering en databeschikbaarheid. Afgelopen jaar stond in het teken van de voorbereiding en het maken van plannen. Het maken van deze plannen vraagt veel tijd en geld, waardoor de daadwerkelijke uitvoering is vertraagd. Veel ziekenhuizen staan in de startblokken.

Over het onderzoek

Hoofdstuk 2

KPMG monitort jaarlijks de kostenontwikkelingen van zorg-IT voor de Nederlandse Vereniging van ziekenhuizen

Jaarlijkse monitoring op kostenontwikkeling van zorg-IT

De Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen (hierna: NVZ) constateerde in 2021 dat de digitale transformatie van de zorg niet snel genoeg gaat. Er is versnelling nodig om de huidige uitdagingen in de zorg het hoofd te bieden. Uitdagingen zoals het leveren van meer passende zorg en het omgaan met toenemende personeelstekorten – om slechts enkele voorbeelden te noemen. De urgentie voor de digitale transformatie en databeschikbaarheid is groot.

Daarop heeft de NVZ aan KPMG gevraagd om in kaart te brengen wat nodig zal zijn om de digitale transformatie te versnellen. Het resultaat waren verwachtingen, voorspellingen en risico's. Hierop volgend wordt jaarlijks een vervolgonderzoek uitgevoerd over de daadwerkelijke ontwikkelingen op het gebied van zorg-IT kosten. Op deze manier monitoren we de mate waarin de verwachtingen en risico's zich daadwerkelijk manifesteren, met als doel deze tijdig te signaleren en de leden van de NVZ de kans te geven daarop te acteren.

Dit onderzoek zal ten minste tot en met 2026 jaarlijks worden herhaald om de trends goed in kaart te brengen.

Conclusie uit 2021: de kosten voor exploitatie lopen hard op

In 2021 heeft KPMG het eerste onderzoek uitgevoerd: een macroanalyse naar de beschikbare en de benodigde investeringsruimte voor ziekenhuizen om de digitale transformatie te realiseren. De scope was gericht op de jaren 2021 tot en met 2026.

De resultaten gaven aan dat er een risico ligt in de krapte van het exploitatiebudget. Alle investeringen die worden verwacht in de komende jaren moeten ook landen in de exploitatie. Daarmee lopen de exploitatiekosten dusdanig hoog op dat ziekenhuizen in 2026 weinig verandercapaciteit meer overhouden. Althans, als niet tijdig wordt ingegrepen of de baten worden gerealiseerd.

Conclusie uit 2023: de kost gaat voor de baat uit

In 2023 werd het eerste vervolgonderzoek uitgevoerd. In dit onderzoek zijn kostenontwikkelingen in zorg-IT onderzocht die in 2022 plaatsvonden.

Het exploitatiebudget toonde zich inderdaad als een grote barrière voor digitalisering, in lijn met de voorspellingen uit 2021. Opvallend was het uitblijven van de verwachte baten en kostenbesparingen die ziekenhuizen hadden verwacht met digitalisering. Een van de voorbeelden lag in de investeringen in Cloud technologieën. Hiermee verplaatst het infrastructuurbeheer van het ziekenhuis naar de leverancier. De verwachting was dat besparingen zouden plaatsvinden in de eigen infrastructuur, maar dat was zelden het geval. Het resulteerde in langere periodes van dubbele kosten – voor de on-premise en de uitbesteedde infrastructuur. Dergelijke ontwikkelingen waren voor meerdere technologieën zichtbaar.

Om deze redenen kwam een duidelijke conclusie naar voren: de kost gaat voor de baat uit.

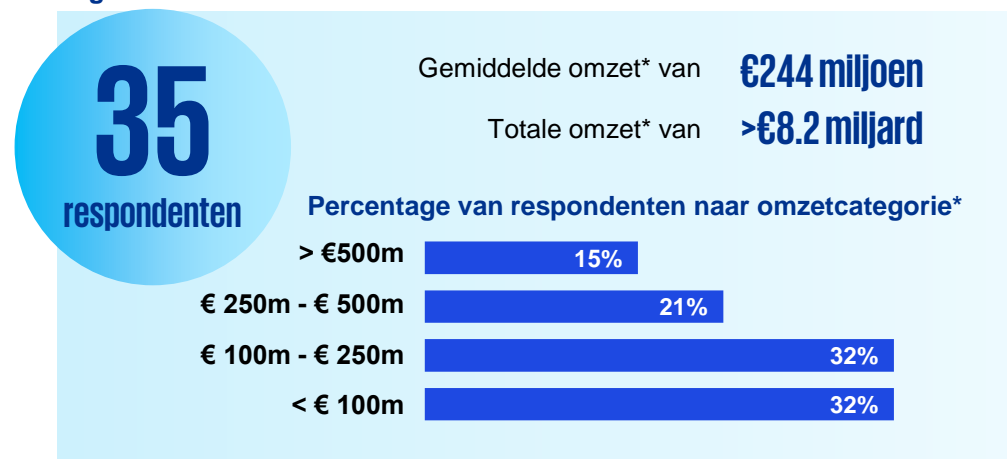
Nieuwe focus voor 2024: Het Integraal Zorgakkoord

Voor u ligt het derde onderzoek en daarmee de tweede editie van de jaarlijkse monitoring. Om trends ten opzichte van de vorige monitoring in 2023 goed in kaart te brengen, zijn veel van de vragen en onderwerpen gelijk gebleven. Waar relevant maken we in dit onderzoek dan ook de vergelijking met de resultaten van 2023.

Desalniettemin moet er aandacht zijn voor nieuwe ontwikkelingen, waarmee dit meerjarige onderzoek moet meebewegen. We hebben het dan specifiek over het Integraal Zorgakkoord (hierna: IZA). Het IZA staat voor een versnelling en focus in de (digitale) transformatie van zorg en brengt nieuwe kansen en uitdagingen met zich mee. Nieuwe kansen, zoals de transitiegelden en stimulering van regionale samenwerking, en uitdagingen, zoals nieuwe eisen en verwachtingen waaraan digitalisering moet voldoen. Dit jaar is daarom specifiek aandacht besteed aan het IZA en de gezamenlijke opgave die het omvat.

Analyses zijn zorgvuldig uitgevoerd, getoetst op de context en in gesprekken gevalideerd

Demografie van het 2024 onderzoek



Onderscheid in type ziekenhuizen

De vragenlijst voor dit onderzoek is met alle leden van de NVZ gedeeld. Na opschoning van de ingevulde vragenlijsten zijn in totaal 35 leden van NVZ meegenomen in het onderzoek. Dit is aangevuld met 9 interviews met CIO's van verschillende typen instellingen.

De gemiddelde omzet van instellingen ligt op € 244 miljoen, gebaseerd op de gedeponeerde jaarrekeningen 2022 van de deelnemende organisaties. De omzet wordt gebruikt om verschillen te identificeren tussen relatief kleinere en grotere organisaties. Immers heeft het formaat van een ziekenhuis impact op onder andere de verandercapaciteit, investeringsruimte en eventuele schaalvoordelen in het kader van zorg-IT. Om de impact van deze verschillen te duiden wordt verschil gemaakt tussen 'grote' (> €250 miljoen omzet) en 'klein-middel grote' (< €250 miljoen omzet) ziekenhuizen.

Beperkingen van het onderzoek

- Dit onderzoek richt zich op de kostenontwikkelingen in het kader van digitalisering van de Nederlandse ziekenhuizen. In dit kader zijn kosten en andere cijfers opgehaald. Echter zijn deze cijfers slechts in beperkte mate met elkaar te vergelijken. Cijfers als bijvoorbeeld de 'kosten voor IT-personeel' kunnen en worden door ieder ziekenhuis op de eigen manier geïnterpreteerd – bijvoorbeeld door het wel of niet includeren van medische technologie of de positionering van functioneel beheerders binnen of buiten het IT-budget.
- In de analyse wordt nadrukkelijk gekeken naar de kostenontwikkelingen binnen ziekenhuizen, waarin de cijfers voor meerdere jaren vanuit eenzelfde definitie ingevuld zijn. Ook zijn de respondenten gevraagd naar additionele informatie om de context van resultaten goed te duiden. Voorbeelden zijn de strategische prioriteiten, de mate waarin technologieën zijn geïmplementeerd en hoe de samenstelling van de IT-organisatie verandert.
- We benadrukken dat dit geen benchmark onderzoek is en de resultaten niet als dusdanig geïnterpreteerd kunnen worden.
- Alle bedragen genoemd in dit onderzoek refereren naar euro's.

Digitale strategie & IT- budget

Hoofdstuk 3

Prioriteiten in de digitale strategie zijn in lijn met IZA. Het EPD en informatiebeveiliging zijn de hoogste prioriteiten

De prioriteiten voor digitale transformatie blijven grotendeels ongewijzigd

Het Elektronisch Patiënten Dossier (EPD) en informatiebeveiliging nemen nog steeds een prominente plek in, waarbij maar liefst 78% van de kleinere en middelgrote* ziekenhuizen aangeeft dat informatiebeveiliging een prioriteit blijft. Informatiebeveiliging is een voortdurende zorg voor CIO's. Interessant is dat de grotere ziekenhuizen, die in voorgaande jaren relatief meer hebben geïnvesteerd in informatiebeveiliging, hier nu minder prioriteit aan geven. Slechts 42% van deze instellingen geeft aan dat informatiebeveiliging nog steeds een prioriteit is – ruim onder het gemiddelde. Dit toont een positieve ontwikkeling, dat de investeringen van voorgaande jaren hebben geleid tot meer comfort in cyberveiligheid.

De prioriteiten van CIO's liggen in lijn met de doelstellingen van het IZA. Het deelnemen aan landelijke programma's, databeschikbaarheid en hybride zorg vallen in de vijf hoogste prioriteiten.

Grotere instellingen zetten meer in op databeschikbaarheid

Respectievelijk 58% van de grote instellingen geeft een prioriteit aan databeschikbaarheid, terwijl dit percentage bij kleinere en middelgrote instellingen op 30% ligt. Ook bij datagedreven zorg is er een duidelijk verschil: 50% van de grote instellingen geeft hier prioriteit aan tegenover 26% van de kleinere en middelgrote instellingen. De grotere instellingen nemen actief de leiding in databeschikbaarheid en nieuwe innovatieve oplossingen op basis van data, waarbij andere instellingen bewust kiezen om op een later moment te volgen en aan te sluiten bij deze pioniers.

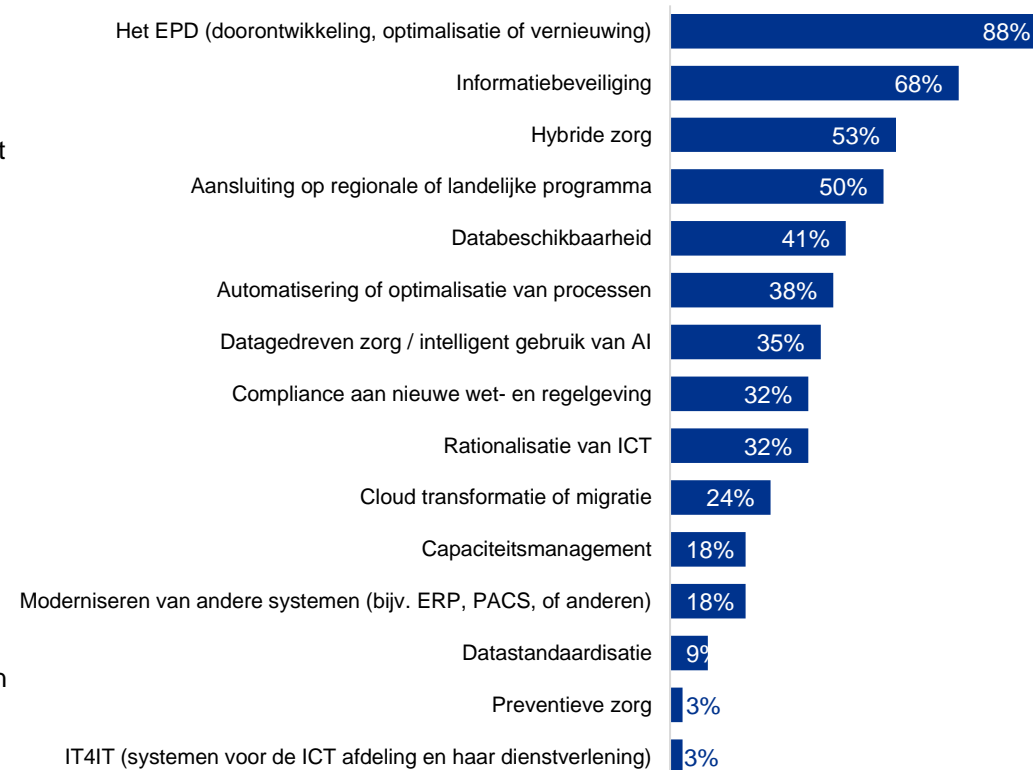
Cloud technologie als oplossing voor daar waar het niet anders kan

Een opvallende wijziging dit jaar betreft de cloudtransformatie. Vorig jaar stond dit nog in de top vijf van prioriteiten, maar dit jaar is het gezakt naar de tiende positie. Dit gegeven is toe te schrijven aan de kosten van cloud technologie. CIO's kiezen voor de cloud om het gebrek aan interne expertise voor infrastructuur te mitigeren of voor het mogelijk maken van dataverwerking op grotere schaal – gericht op specifieke use cases. Cloud wordt heel doelmatig ingezet. CIO's hebben niet of nauwelijks ambities voor een grootschalige cloud transformatie.

Figuur: Hoogste prioriteiten in de IT en/of Digitale strategie

Percentage van CIO's

N=34



* "kleinere en middelgrote" ziekenhuizen zijn gedefinieerd als minder dan € 250m som van opbrengsten.

De krapte in het exploitatiebudget is een barrière en een grote bron van zorgen – hoe gaan de investeringen vanuit IZA landen in de exploitatie?

Digitalisering is steeds vaker de hoogste prioriteit van het ziekenhuis

Het percentage organisaties dat een hoge of de hoogste prioriteit toekent aan digitalisering is significant gestegen van 71% vorig jaar naar 86% dit jaar. Digitalisering, en specifiek ook databeschikbaarheid, staat hoog op de agenda.

De investeringen van vandaag vragen om meer exploitatiebudget voor morgen

72% van de organisaties geeft aan dat het exploitatiebudget een grote (39%) of zeer grote (33%) barrière vormt; een toename van 57% ten opzichte van vorig jaar. Deze financiële uitdagingen zijn minder prominent in de investeringsruimte. Mede door de bijdrage van transitiegelden ervaren de meeste ziekenhuizen voldoende middelen om de nodige investeringen te doen. Echter, elke investering die nu wordt gedaan in het kader van digitalisering zal leiden tot nieuwe technologieën die onderhouden en beheerd moeten worden. Dit vraagt om ruimte in het exploitatiebudget, wat er dus zeer beperkt is. Voor grotere transformatieprogramma's (o.a. in het kader van IZA) worden ook de exploitatiekosten voor meerdere jaren gefinancierd met deze transitiegelden. Maar dit is niet structureel. Hoe deze toename in exploitatiekosten op termijn bekostigd zal worden, is een groot vraagteken. Meerdere CIO's benoemen dit in toelichtingen en interviews als een van de grootste zorgen voor de toekomst.

Capaciteit blijft een uitdaging – tekorten lopen eerder op dan af

Naast budgettaire uitdagingen worden ook de beperkte capaciteit van eindgebruikers en de beperkte capaciteit van IT-professionals gezien als aanzienlijke obstakels voor digitalisering. Het kunnen organiseren van de juiste vaardigheden en het betrekken van zorgprofessionals blijft een uitdaging voor CIO's.

Ziekenhuizen zijn effectief in de samenwerkingen intern, met leveranciers en met partners

Een positieve ontwikkeling is dat de interne governance, de medewerking van leveranciers, en samenwerking met partners niet of nauwelijks meer naar voren komen als belemmeringen. CIO's benadrukken in de interviews het ecosysteem-gedachtegoed; samenwerking is de standaard geworden en goed ingesleten in de manier van werken.

Figuur: Uitdagingen in het realiseren van de IT en digitale strategie

Percentage van CIO's

N=34

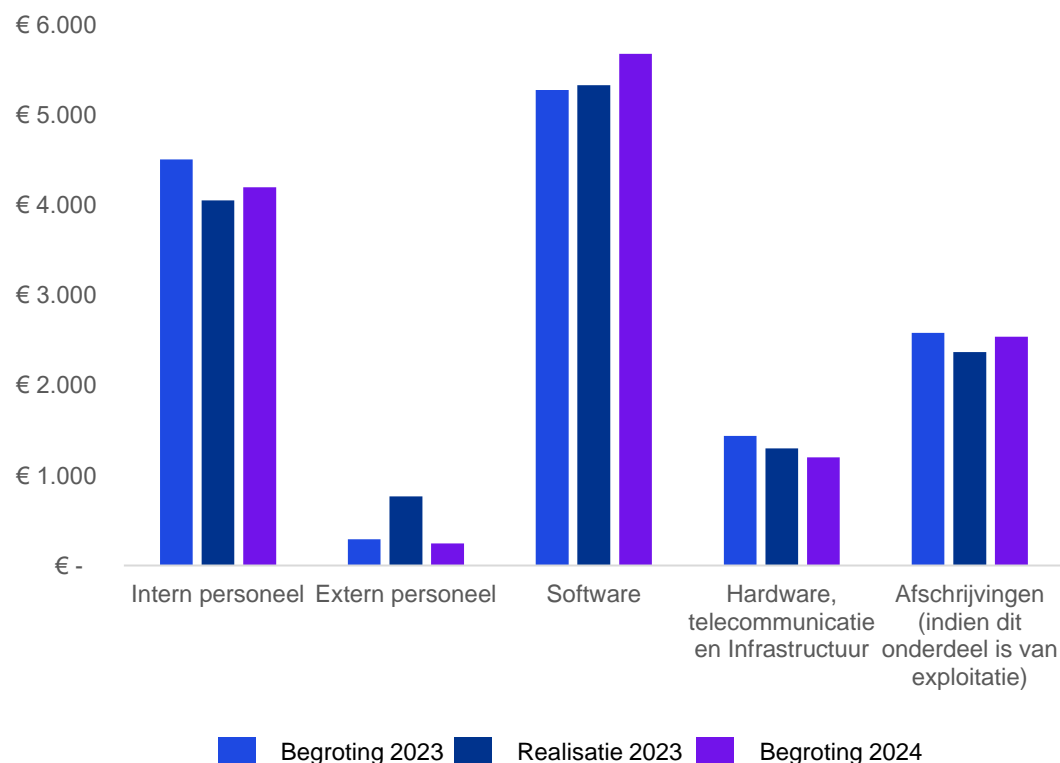


Er is grote bezorgdheid over de steeds verder toenemende kosten van software

Figuur: Gemiddelde begroting en realisatie in '23 en '24 per categorie*

Gemiddelde begroting in €

N=16



Het IT budget blijft toenemen

Een opvallende, maar niet verrassende trend is de verdere stijging van de IT begrotingen. Dit is ieder jaar verder toegenomen en zal, in verband met meer digitalisering, naar verwachting verder blijven toenemen. Gemiddeld gaat het voor de Nederlandse ziekenhuizen om een stijging van 7% in de begroting van 2024 ten aanzien van 2023.

Dalende kosten voor intern personeel en infrastructuur verdwijnen niet, maar verplaatsen zich naar softwarelicenties

Die gemiddelde stijging van 7% in de gehele begroting voor IT is ondanks een gemiddelde daling van 9% voor de kosten van intern personeel, een van de grootste kostencategorieën in het IT budget. Ook op het gebied van hardware, telecommunicatie en infrastructuur neemt de begroting met ca. 5% af. Deels zijn dit besparingen, maar in grotere mate is dit een verplaatsing naar de kosten voor software.

In 2022* was de gemiddelde begroting voor software € 4,2 miljoen, in 2023 € 5,3 miljoen en voor 2024 is het € 5,7 miljoen. In andere woorden: de kosten voor software stijgen gemiddeld 16% per jaar. De veranderende verhoudingen tussen kostencategorieën over deze jaren, worden verder toegelicht op de volgende pagina.

Grote toename van extern personeel. Voornamelijk om plannen te helpen maken

Verder valt op dat er in 2023 51% meer is uitgegeven aan extern personeel dan daarvoor was begroot. Een van de oorzaken die wordt genoemd zijn de relatief grote transformatieprojecten in het kader van het IZA. Het opstellen van deze plannen in gezamenlijkheid met de regio vraagt om extra capaciteit, waarvoor het ziekenhuis moet leunen op externe ondersteuning.

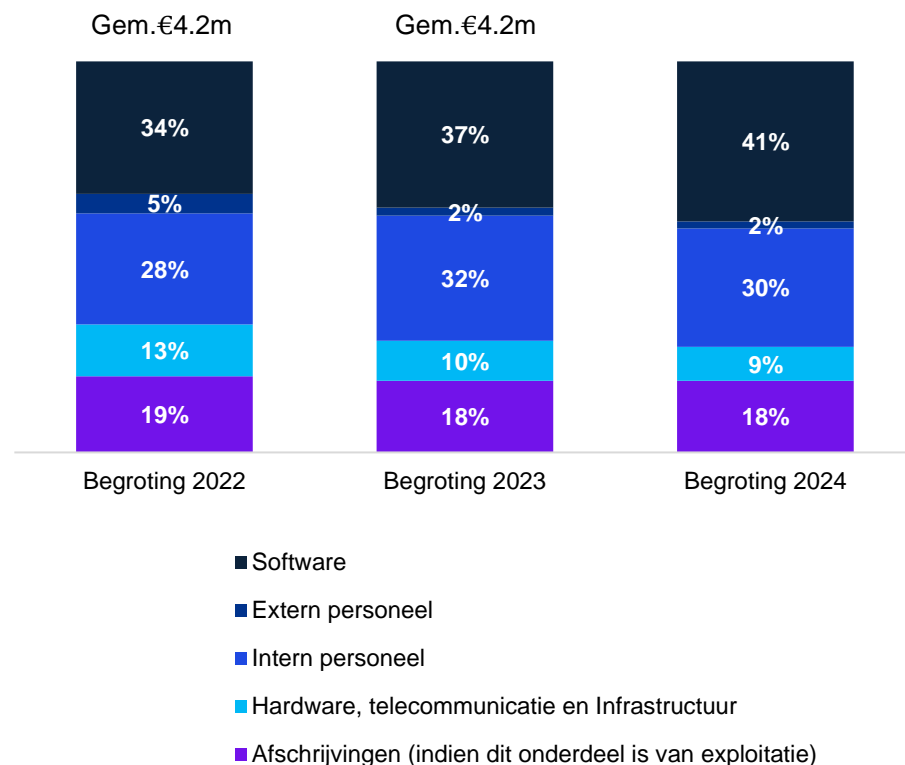
*Betreft een resultaat uit het onderzoek van vorig jaar. De demografie van respondenten was vergelijkbaar, maar niet gelijk aan die van dit jaar.

De verhoudingen in het IT-budget veranderen. Deels door de verdere opkomst van Cloud ('as-a-service') producten, deels door kostenstijgingen

Figuur: Gemiddelde verhouding van kostencategorieën in het IT-budget

Percentage van het IT-budget

N=16



Veranderende verhoudingen in het IT-budget benadrukken de transitie naar Cloud

De veranderingen die we zien in het IT-budget zijn in lijn met de verwachtingen. Het toenemende aandeel van softwarekosten in het IT-budget is tot grote mate te verklaren met drie ontwikkelingen:

- Technologieleveranciers bieden steeds meer software 'as-a-service' aan. Hiermee is er een 'push' vanuit de markt op de transitie naar de Cloud – en daarmee een vervanging van on-premise beheer en infrastructuur, naar het afnemen van software waarin beheer en infrastructuur bij de leverancier ligt.
- CIO's moeten een steeds groter IT-landschap beheersbaar houden met relatief hetzelfde IT team of met beperkte versterking. Om risico's op de continuïteit van IT te mitigeren, worden taken als ontwikkeling en technisch beheer uitbesteed aan leveranciers. Hiermee is er ook een 'pull' vanuit de ziekenhuizen op de transitie naar de Cloud met dezelfde gevolgen als de ontwikkeling hierboven.
- Met de hogere mate van digitalisering over het gehele zorgproces, grotere hoeveelheden data en veranderende verwachtingen vragen we meer van software. Waar de eerdere twee ontwikkelingen bewegen naar een andere verhouding – een verplaatsing in het budget – leidt dit tot een structurele stijging van het IT-budget.

Consumptie gebaseerde prijsmodellen vragen om sterk beleid

Aanvullend op deze drie ontwikkelingen, zien meerdere CIO's een risico in consumptiegebaseerde prijsmodellen. De hoeveelheden data en de complexiteit van analyse nemen toe. Dit kan leiden tot grote pieken in de consumptie van een cloudomgeving. CIO's worden dan geconfronteerd met aanzienlijke uitschieters in de maandelijkse kosten. Dit nieuwe prijsmodel vraagt dus om stevig beleid op het gebruik van data in de cloud om deze variabiliteit in de kosten te beheersen.

Digitalisering

Hoofdstuk 4

De implementatie van digitale technologieën gaat langzaam. Dit jaar was vooral een jaar van plannen maken

Dit is het jaar van plannen maken: implementatie nog deels in de startblokken

Ten aanzien van vorig jaar is er geen zichtbare toename in de schaal van implementatie van digitale technologieën. Het beeld van de grafiek hiernaast, waarin ziekenhuizen aangeven een technologie in een pilot, op kleine of op grote schaal toe te passen, vertoont geen significante verschillen met de antwoorden van vorig jaar. Opvallend is dat de verwachte opschaling van implementaties voor onderwerpen als gegevensuitwisseling, platforms of telemonitoring is uitgebleven. Op deze onderwerpen zijn afgelopen jaren immers grote investeringen gedaan.

Een deel van de verklaring kan liggen in veranderende verwachtingen. Er worden wel degelijk stappen gezet, maar ook onze eisen waar bijvoorbeeld gegevensuitwisseling aan moet voldoen nemen ieder jaar toe. Een ander deel van de uitleg is in zeven van de tien interviews benadrukt: het afgelopen jaar stond in het teken van plannen maken. Het feit dat de daadwerkelijke implementatie achterblijft, wordt toegeschreven aan het wachten op IZA-gelden en de lange duur van dit proces. Investerings in tijd en geld zijn gegaan naar het voorbereiden op implementatie, maar nog beperkt naar de daadwerkelijke implementatie zelf.

“Het opstellen van de plannen duurt langer dan verwacht. Hopelijk kunnen we hierna echt versnellen”



Bredere inzet van AI lijkt dichtbij, maar wordt nog beperkt gezien in de praktijk

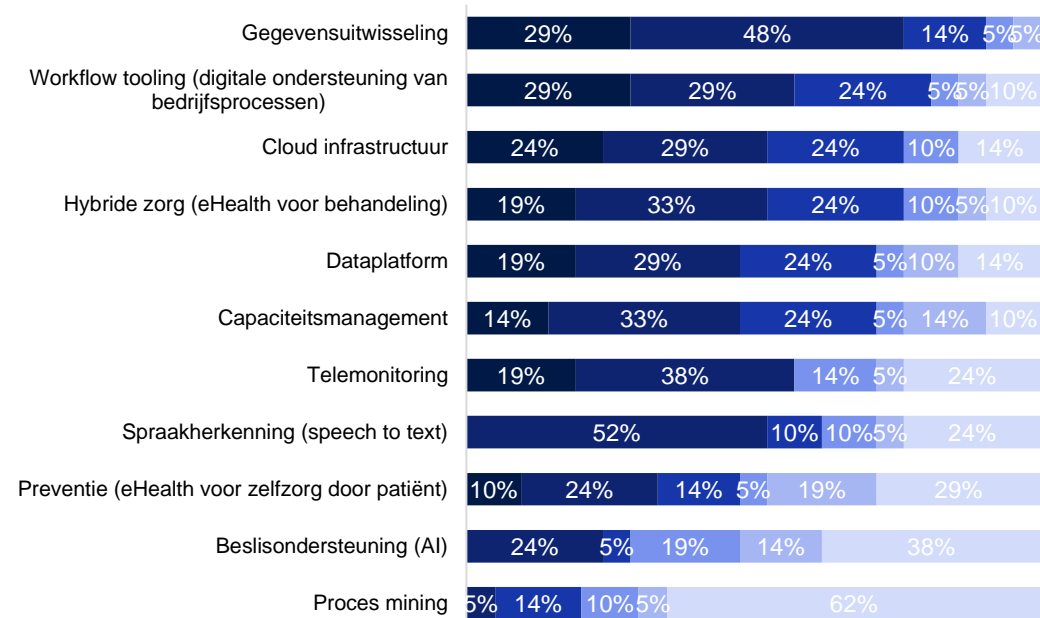
Opvallend is dat de implementatie van AI ogenschijnlijk slechts beperkt is toegenomen. Het aantal respondenten dat aangeeft grootschalige of kleinschalige implementaties van AI te hebben, ligt ca. 10% lager dan vorig jaar (gebaseerd op de categorieën spraakherkenning en beslissondersteuning).

Dit staat haaks op de grote opkomst van generatieve AI in het afgelopen jaar en wijst op uitdagingen bij het opschalen van AI-initiatieven op de werkvloer.

Figuur: De mate waarin (nieuwe) technologieën geïmplementeerd zijn

Percentage van CIO's

N=21



- Grootschalige implementatie
- Kleinschalige implementatie (prioriteit casussen)
- Beginfase implementatie
- Pilot fase
- Nog niet, wel gepland
- Niet

De potentie van digitalisering begint zich te bewijzen: ondanks toenemende tekorten, ervaren patiënten een hoge kwaliteit en toegankelijkheid

Digitalisering draagt bij aan de kwaliteit en toegankelijkheid van zorg, en verlichting van de werkdruk

Digitalisering wordt al jaren gezien als een middel om het personeelstekort in de zorg – tenminste deels – terug te dringen. De resultaten zijn positief: Respectievelijk 62%, 43%, 48% en 53% van de respondenten geven aan dat digitalisering in redelijke of grote mate heeft geleid tot hogere kwaliteit van zorg, hogere toegankelijkheid van zorg, een verlichting van de werkdruk en meer betrokkenheid van de patiënt.

Dit is het perspectief van CIO's, maar andere onderzoeken benadrukken dat dit perspectief ook wordt gedeeld door patiënten – onder andere in [de positieve impact van thuismonitoring](#) (bron: Patiëntenfederatie) en [hoge beoordelingen van ziekenhuizen door patiënten](#) (bron: NVZ), ondanks de [constante toename van personeelstekorten](#) (bron: Rijksoverheid). De combinatie van deze inzichten geeft een optimistisch beeld: digitalisering draagt bij aan het mitigeren van de capaciteitsproblemen in de zorg.

Financiële baten of kostenbesparingen niet in de praktijk te realiseren

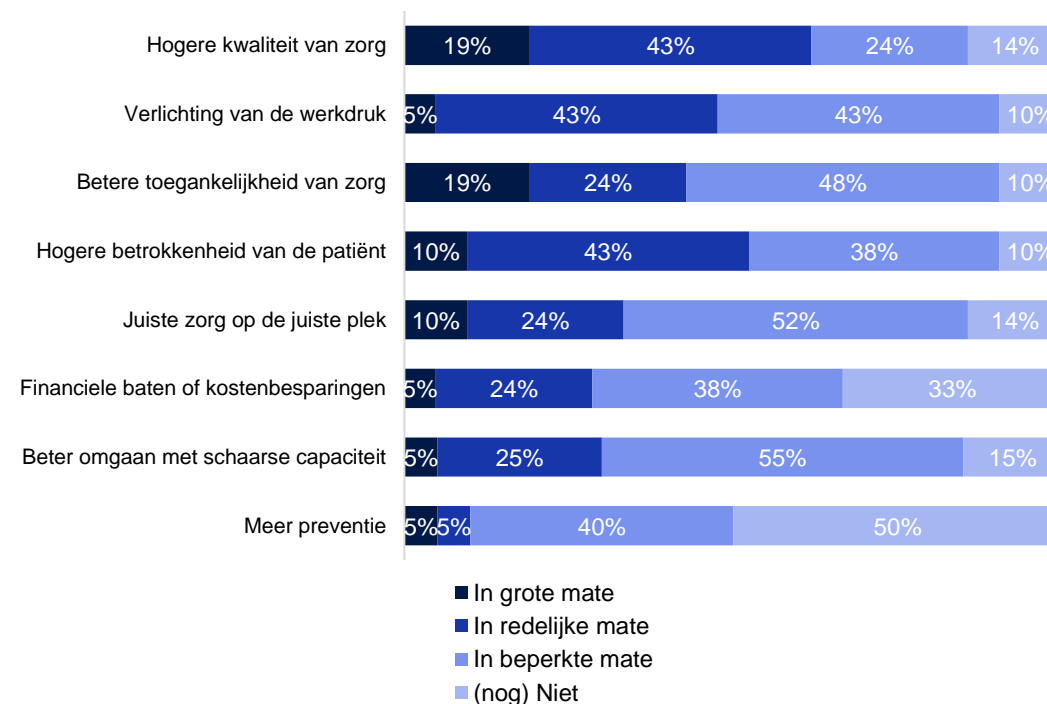
De grotere rol van digitalisering leidt tot extra kosten voor IT. Zelden leidt digitalisering tot financiële baten of kostenbesparingen. Minder dan een derde van de respondenten geeft aan dat de beoogde financiële baten in redelijke of grote mate zijn gerealiseerd. Er ligt potentie in onder andere preventie en de verplaatsing van zorg om besparingen te realiseren (of tenminste hogere kostenstijgingen te beperken). Echter worden deze baten vooral gevonden buiten de muren van het ziekenhuis. Voor het ziekenhuis is de financiële impact van digitalisering doorgaans negatief.

Dit maakt het lastig om met regionale plannen en transformatieplannen te komen tot positieve business cases. Deze zijn vanuit een integraal perspectief te realiseren, waarbij kleine tijdsbesparingen voor grote populaties van zorgprofessionals optellen tot een positieve business case. CIO's geven aan in interviews en toelichtingen dat deze tijdsbesparingen worden gerealiseerd, maar dusdanig gefragmenteerd zijn dat het zelden leidt tot merkbare financiële baten.

Figuur: De mate waarin digitalisering heeft geleid tot de beoogde baten

Percentage van CIO's

N=21



"Tot nu toe heeft digitalisering grotendeels geleid tot kostenstijgingen omdat we het moeilijk vinden om de financiële baten daadwerkelijk te realiseren."



Het IT-team

Hoofdstuk 5

IT teams ervaren dezelfde uitdaging als hun collega's in de zorg: hoe behouden we continuïteit en kwaliteit met dezelfde capaciteit?

Het IT team verandert: van ontwikkel- naar regieorganisatie

De beoogde versterking van de IT-teams signaleert een bredere transitie in hoe de IT-afdeling van het ziekenhuis zich positioneert. De prioriteiten liggen relatief minder op technisch beheer, terwijl CIO's voornamelijk versterking zoeken op architectuur en functioneel beheer. Dit impliceert de beweging van een ontwikkelorganisatie naar een regieorganisatie.

Deze beweging is zeker niet altijd de keuze van het ziekenhuis. CIO's geven aan zich genoodzaakt te voelen om deze stap te maken. Het IT-landschap wordt steeds groter, diverser en complexer, waardoor continuïteit en kwaliteit onder druk staan. Tegelijkertijd is een uitbreiding van het IT-team niet altijd mogelijk. Het uitbesteden van technologie is een middel om het IT landschap beheersbaar te houden zonder aanzienlijke stijgingen in het aantal fte.

Expertise op data en architectuur voor deelname aan de regionale transformatie

60% van de CIO's zoeken versterking op het gebied van data analytics en 56% op architectuur. Dit is in lijn met de toenemende mogelijkheden en focus op databeschikbaarheid en datagedreven zorg. Relatief kleinere zorginstellingen geven bijvoorbeeld aan naar architecten te zoeken om op de juiste manier deel te kunnen nemen aan regionale transformatieplannen voor databeschikbaarheid. Zonder deze functies goed in te hebben gericht, is het lastig de gesprekken met partners op alle benodigde niveaus te voeren.

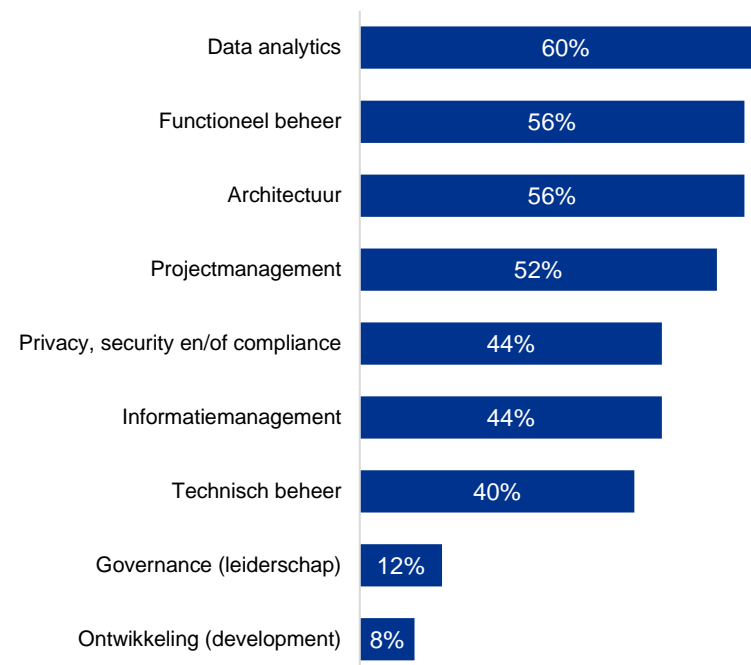
De beschikbaarheid van talent verschilt aanzienlijk per regio

In de interviews en antwoorden van respondenten komt een groot regionaal verschil naar voren wat betreft de ervaren schaarste aan talent. In studentensteden is het relatief minder lastig om vacatures te vullen. Buiten deze gebieden of waar grote commerciële (technologie)bedrijven zijn gevestigd, is dat een aanzienlijk grotere uitdaging. Ziekenhuizen ervaren slechts beperkte mogelijkheden om te concurreren met commerciële organisaties voor het binnenhalen van talent.

Figuur: Aandachtsgebieden waarvoor uitbreiding / versterking nodig is

Percentage van CIO's

N=25



Circa de helft van alle CIO's breiden uit op projectmanagement en data analytics

Een structurele uitbreiding van verandercapaciteit en data competenties

De voortdurende veranderingen vragen om een toenemende behoefte aan projectmanagers. 39% van de CIO's is van plan om meer projectmanagers aan te nemen. Deze rol wordt relatief veel ingevuld door externen (22%). Het relatief hogere percentage van CIO's dat juist niet voor een tijdelijke externe, maar voor een structurele interne versterking kiest, benadrukt de continu veranderende aard van digitalisering. Het gaat om een constante staat van transformatie – niet een eenmalige verandering.

48% van de CIO's is van plan om meer experts op het gebied van data analytics aan te nemen. Deze uitbreiding weerspiegelt het groeiende belang van data als aandachtsgebied binnen de bredere digitalisering.

CIO's verwachten benodigde versterking op informatiemanagement niet te realiseren

Hoewel een aanzienlijk aantal CIO's wil uitbreiden op het gebied van informatiemanagement, zien ze onvoldoende mogelijkheden om dit te doen. 33% geeft aan geen uitbreiding te gaan realiseren ondanks dat dit wel gewenst is.

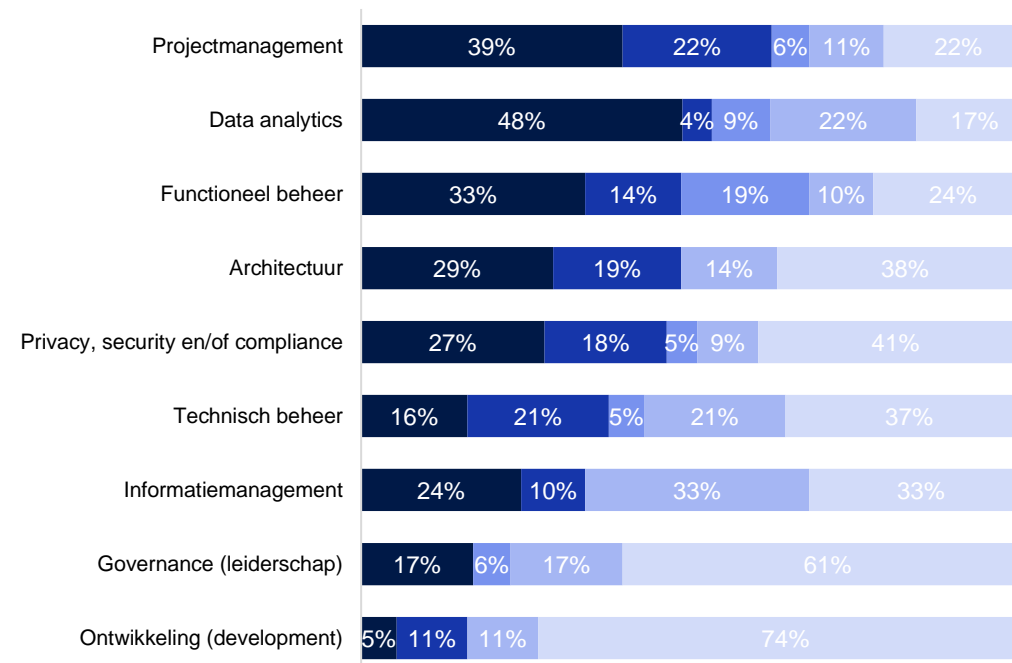
Functioneel beheer als groeipad voor werknemers

Naast het aannemen van nieuwe functioneel beheerders, richten CIO's zich op de omscholing van het huidige personeel. Kennis van de primaire processen is noodzakelijk om deze rol goed in te vullen, wat meer aanwezig is bij degenen die de organisatie al kennen. Ook biedt het een groeipad voor IT professionals die hun huidige rol zien veranderen of voor zorgprofessionals met ambities om meer inhoudelijk bij te dragen aan de verdere digitalisering.

Figuur: Hoe de beoogde versterking of uitbreiding te realiseren

Percentage van CIO's

N=25



- Aannemen van nieuwe personeel (intern)
- Inhuren van extern personeel (advies en/of detachering)
- Omscholing van eigen personeel
- Niet (versterking/uitbreiding is onvoldoende mogelijk)
- Versterking/uitbreiding is niet van toepassing

Samenwerkingen & het Integraal Zorgakkoord

Hoofdstuk 6

De focus voor samenwerking richt zich op de eerstelijns. Relatief grotere ziekenhuizen investeren in het belang van de regio

Het opzetten en investeren in samenwerkingen krijgt minder prioriteit dan voorgaande jaren – de samenwerkingen zijn al gerealiseerd

Opvallend in de statistieken, hier rechts afgebeeld met resultaten van dit en vorig jaar, is dat het belang van samenwerking afgenomen lijkt te zijn. Dit is zeker niet het geval. In de interviews en toelichtingen komt een volledig gedeeld beeld naar voren: het belang is niet afgenomen, maar eerdere investeringen in deze samenwerkingen werpen nu hun vruchten af. et perspectief is verschoven van 'investeren in de samenwerking' naar 'samenwerken is de standaard'.

Slechts één type samenwerking wijkt af: het belang voor samenwerking met de eerstelijnszorg is gestegen. Het is duidelijk een prioriteit voor bijna alle ziekenhuizen om de samenwerking met de eerstelijnszorg – ten behoeve van netwerkzorg – te versterken.

De sterkste schouders dragen de zwaarste lasten

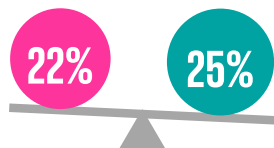
We hebben CIO's gevraagd een inschatting te maken van het aandeel van investeringen door het ziekenhuis en het aandeel van de baten dat het ziekenhuis geniet voor digitalisering in de regio. Hier ontstaat een beeld van sterkere schouders (respectievelijk grotere ziekenhuizen) die de zwaarste lasten dragen. Respondenten geven aan gemiddeld 22% van de regionale investering te doen en gemiddeld 17% van de baten te ontvangen. Hoe groter het ziekenhuis, hoe groter de discrepantie: de grotere ziekenhuizen investeren gemiddeld 26% en ontvangen slechts 11% van de baten.

Figuur: inschatting van de lasten en de baten van ziekenhuizen van regionale samenwerking

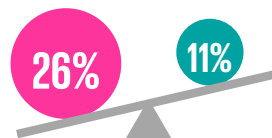
Geschat percentage van de lasten en van de baten

N=10

Onderste 50% ziekenhuizen op basis van omzet



Bovenste 50% ziekenhuizen op basis van omzet

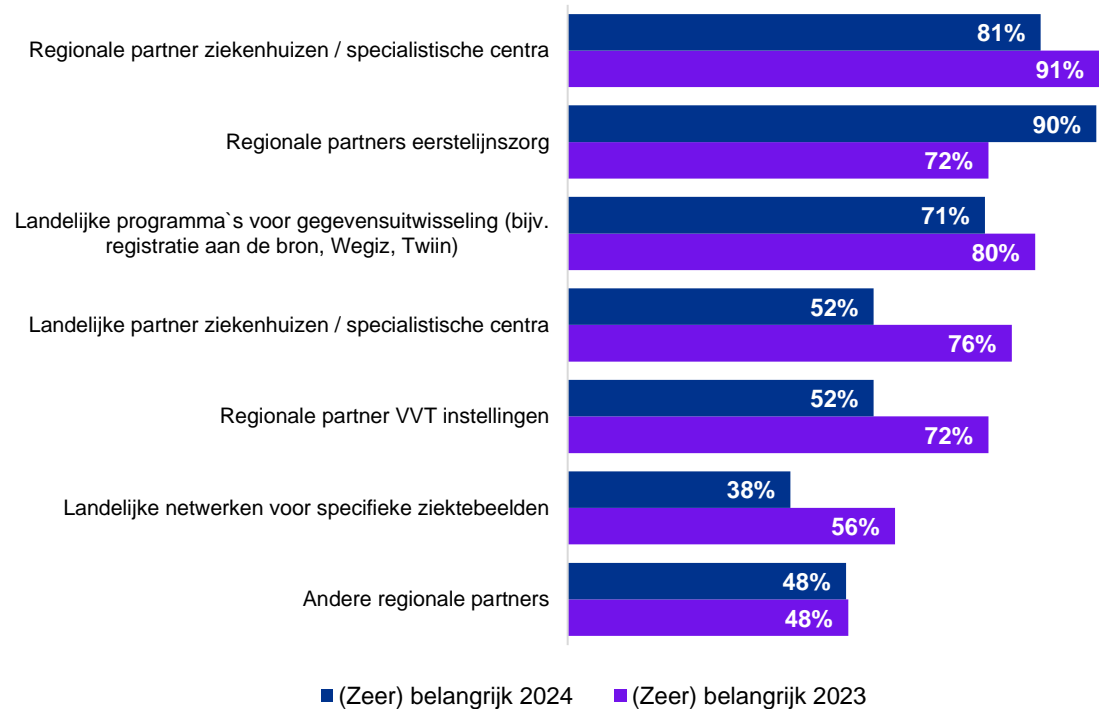


■ Aandeel van de lasten
■ Aandeel van de baten

Figuur: Zeer belangrijk en belangrijke samenwerkingen voor digitalisering

Percentage van CIO's

N=21



■ (Zeer) belangrijk 2024 ■ (Zeer) belangrijk 2023

“Samenwerken is de standaard”



CIO's zien in toenemende mate het belang om gezamenlijk op te treden naar softwareleveranciers

Ziekenhuizen hechten veel belang aan een gezamenlijke stem naar softwareleveranciers

De stijgende softwarekosten van de afgelopen jaren hebben de zorgen aangewakkerd bij CIO's. Een van de mogelijke middelen om verdere kostenstijgingen te mitigeren, is om gezamenlijk leveranciersmanagement in te richten of gezamenlijk de onderhandelingen te voeren met de leveranciers. Hiermee versterkt het ziekenhuis zijn onderhandelingspositie. Vorig jaar stond deze reden voor samenwerking nog onderaan de lijst, dit jaar is het de belangrijkste drijfveer voor CIO's om regionale of landelijke samenwerking op te zoeken.

Meerdere CIO's benoemen de onderhandelingen van de NVZ met Microsoft, die dit jaar tot een gezamenlijke overeenkomst zijn gekomen namens alle leden van de NVZ, als een positieve ontwikkeling.

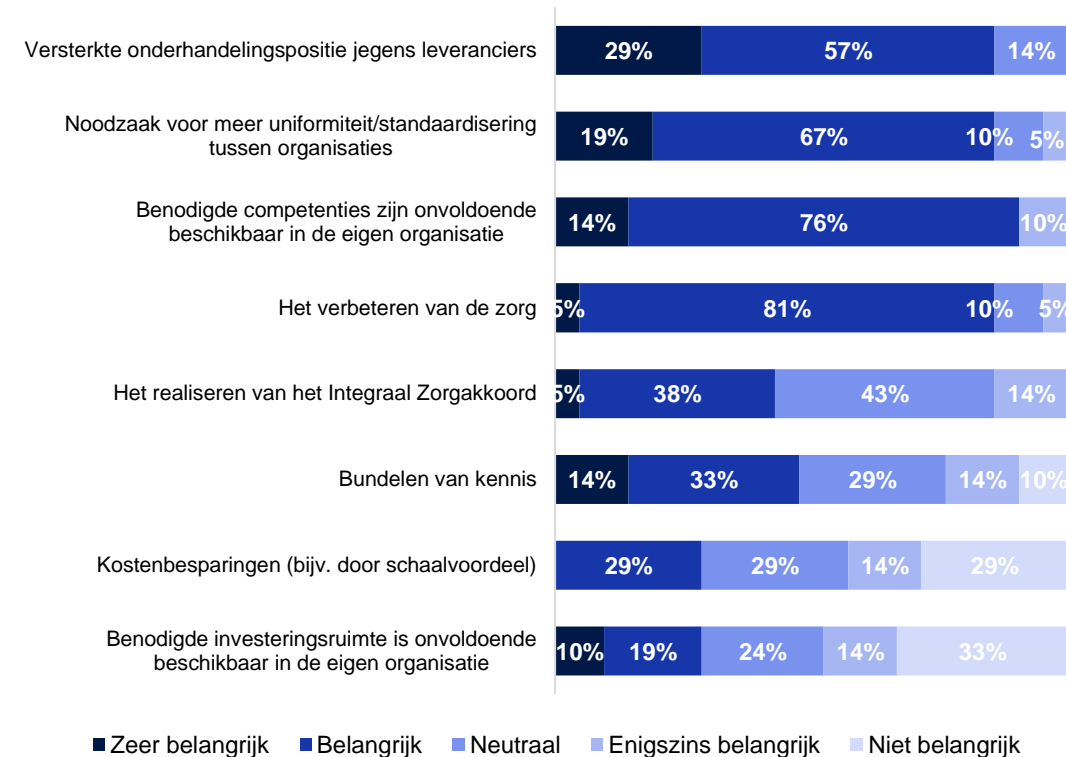
"Ja, licenties gaan aanzienlijk duurder worden. Je kunt zien dat de markt behoorlijk in beweging is en het beweegt niet de goede kant op."



Figuur: Redenen voor het opzoeken van regionale of landelijke samenwerking

Percentage van CIO's

N=21



Successen in de regionale samenwerking voor Zorg op de juiste plek en Hybride zorg

Successen in Zorg op de juiste plek en hybride zorg, maar nog grote stappen te zetten

Regionale digitaliseringsprojecten tonen succesvolle resultaten. Bij het realiseren van Zorg op de juiste plek en Hybride zorg geeft 10% van de CIO's aan dat de samenwerking 'zeer succesvol' is geweest en 25% 'redelijk succesvol'. Dit is een optimistisch perspectief. Enerzijds zijn er nog grote stappen te zetten – voor het grootste deel van de ziekenhuizen zijn deze successen immers nog beperkt of niet gerealiseerd. Anderzijds moet dit in het licht worden gezien van een transformatie die nu plaatsvindt.

Alle ziekenhuizen bevinden zich in verschillende fasen van de regionale digitale transformatie. De relatief grotere plannen in het kader van IZA moeten nog grotendeels worden geïmplementeerd. Dat nu al 10% spreekt van zeer succesvolle samenwerkingen biedt vertrouwen en perspectief dat een groot deel van de andere 90% deze successen kan nabootsen.

Dit was het jaar van plannen maken

Dezelfde bevinding kwam al naar voren bij de beperkte voortgang in de implementatie van technologieën. Ook in het behalen van de gezamenlijke doelstellingen wordt het opnieuw benadrukt: dit is het jaar van plannen maken.

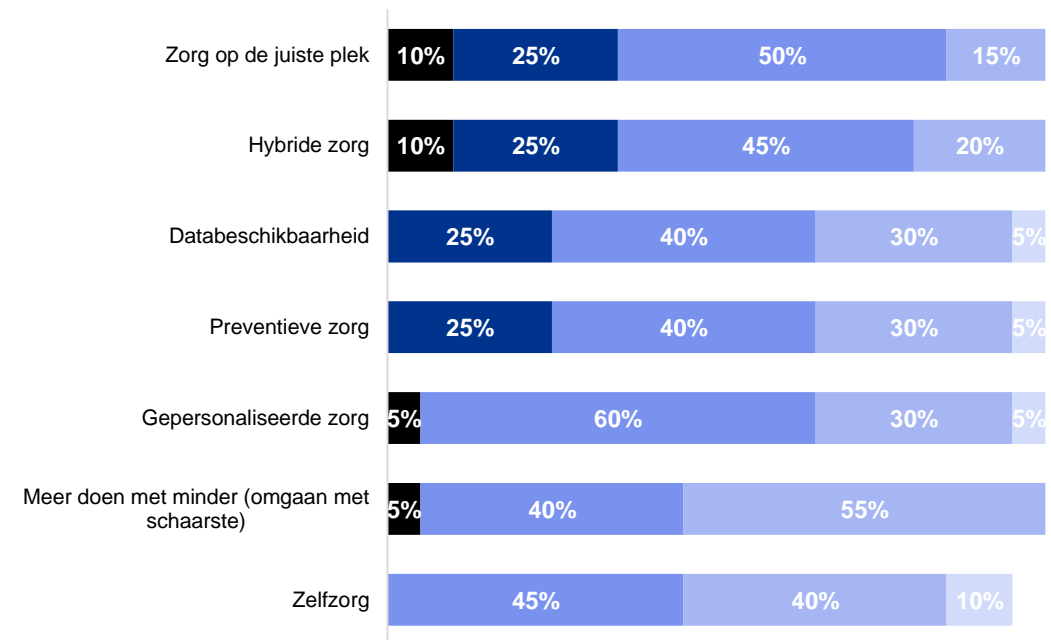
Meerdere CIO's benoemen expliciet de investeringen in het maken van IZA-plannen – in de vorm van tijd, moeite en geld – als een vertragende factor in het realiseren van de beoogde doelen. De startblokken voor de regionale transformatie zijn veeleisend, maar de hoop is dat na deze intensieve voorbereidingsfase een sprint kan worden gelopen.

In de volgende editie van dit onderzoek zal specifiek worden gekeken naar de voortgang op de sprint: of we inderdaad zijn gaan versnellen in de regionale transformaties.

Figuur: Succes van de samenwerking voor gezamenlijke (digitale) doelen

Percentage van CIO's

N=21



Zeer succesvol
 Redelijk succesvol
 Beperkt succesvol
 Nog niet succesvol
 Niet succesvol

CIO's maken zich grote zorgen over de structurele bekostiging van de – door IZA gelden mogelijk gemaakte – investeringen

Hoe de investeringen voor IZA structureel bekostigt gaan worden, is een punt van zorg

Zowel voor de realisatie van de digitale strategie als van de IZA-doelen komt hetzelfde resultaat naar boven: er wordt nu veel geïnvesteerd in digitalisering en databeschikbaarheid, maar er is nog geen duidelijkheid over hoe dit in de exploitatie opgevangen kan worden. Dit is waar menig CIO “hoofdpijn van krijgt” of “wakker van ligt”. 90% van hen geeft aan dat de structurele bekostiging een groot (45%) of redelijk (45%) obstakel is voor het realiseren van de IZA-doelen.

Andere obstakels die relatief veel door respondenten worden ervaren, zijn de complexiteit van data, de beperkte adoptie van nieuwe oplossingen door gebruikers, de afhankelijkheid van leveranciers en de benodigde capaciteit van eindgebruikers. In dit laatste ligt een paradox die ook in het onderzoek van vorig jaar naar voren kwam: digitalisering moet weer meer tijd teruggeven aan de zorgverlener, maar digitalisering kost eerst tijd van de zorgverlener.

Kunnen de sterkste schouders van nu, de lasten van morgen dragen?

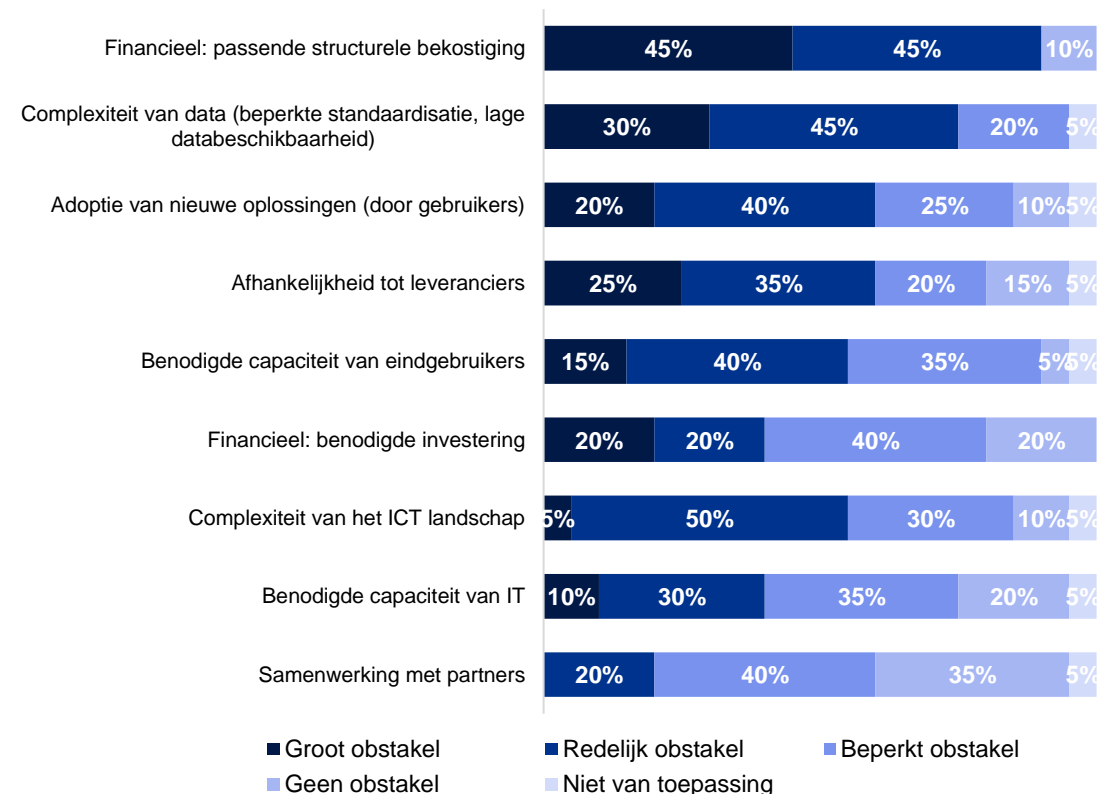
Eerder in dit hoofdstuk benoemden we al de discrepantie wat betreft investeringen in de gezamenlijke digitale transformatie: grotere instellingen investeren relatief meer in de regionale initiatieven voor digitalisering, maar ontvangen juist minder van de baten. Dit is niet geheel verrassend: ziekenhuizen geloven in de samenwerking en investeren wat voor hen haalbaar is. Echter omvat het veelal de verplaatsing en vervanging van ziekenhuiszorg.

De IZA-gelden maken het nu mogelijk om grotere investeringen te doen in de regionale digitale transformatie zonder dat deze discrepantie tussen kleine en grotere instellingen verder toeneemt. De investering voor het gemeenschappelijk belang komt middels de IZA-gelden uit een gemeenschappelijk budget. De vraag is echter hoe de structurele bekostiging dit evenwicht zal raken. In de komende twee à drie jaar, wanneer de investeringen vanuit IZA moeten landen in een structureel exploitatiebudget, moet een passende bekostiging zijn ingericht. Hoe dat er uit zal zien is voor velen nog de vraag.

Figuur: *Obstakels voor het realiseren van de IZA doelen*

Percentage van CIO's

N=24



KPMG

Contact



Hylke Kingma
Partner Digital Health
Kingma.Hylke@kpmg.nl



Tobias Posthumus
Manager Digital Health
Posthumus.Tobias@kpmg.nl