



De lessen van COVID-19 toepassen op zorg op afstand

Samenwerkingstools gebruiken om de efficiëntie te
verhogen en de Quadruple Aim-doelen te halen

Greg Caressi
In samenwerking met
Logitech

Cliënten empoweren voor een toekomst op basis van groei

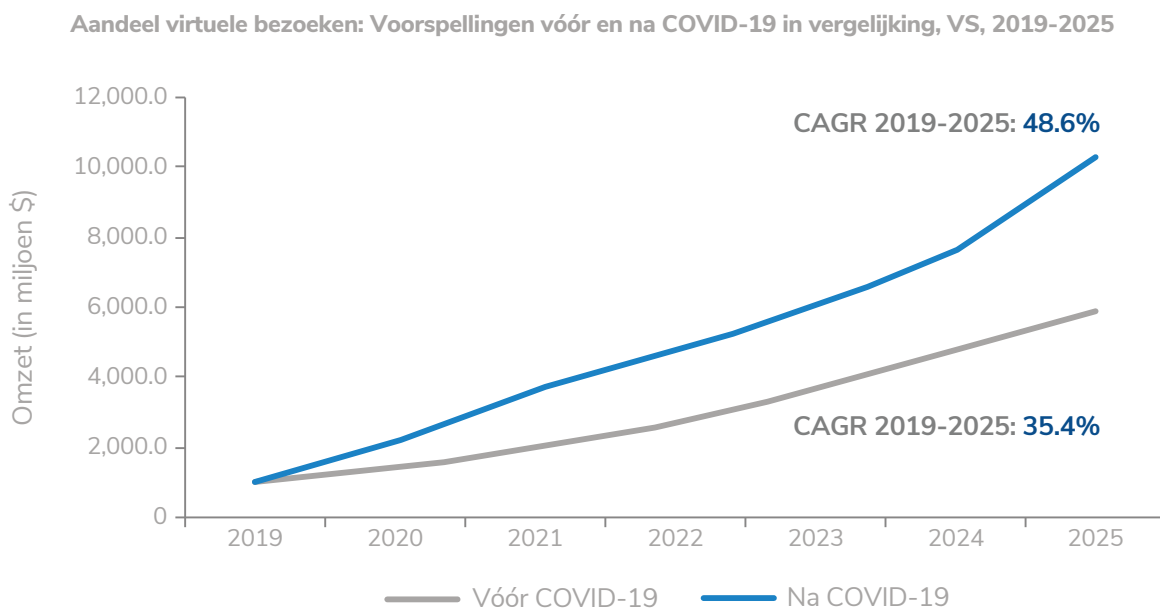
SNELLE GROEI VAN ZORG OP AFSTAND TIJDENS COVID-19 EN HOE PROVIDERS DIT BREED INZETTEN	3
<i>Collaborationtools zijn meerwaarde voor interne communicatie tijdens de COVID-19-crisis</i>	<i>4</i>
WEGNEMEN VAN DE OBSTAKELS VOOR DE ACCEPTATIE VAN ZORG OP AFSTAND	4
<i>Vergoedingen van de regering en andere stimuleringsmaatregelen.....</i>	<i>5</i>
<i>Opheffing van voorschriften en sanctie met betrekking tot privacy en veiligheid.....</i>	<i>6</i>
<i>Problemen met betrekking tot kosten, kwaliteit en schaalbaarheid.....</i>	<i>6</i>
HET GAAT NIET ALLEEN OM COVID-19: QUADRUPLE AIM-DOELSTELLINGEN HALEN	7
STRATEGISCH GEBRUIKMAKEN VAN COLLABORATIONTOOLS NA COVID-19	9
VEREISTE INFRASTRUCTUUR OM DE STRATEGISCHE VERSCHUIVING TE ONDERSTEUNEN	10
CALL TO ACTION	11

SNELLE GROEI VAN ZORG OP AFSTAND TIJDENS COVID-19 EN HOE PROVIDERS DIT BREED INZETTEN

De COVID-19-pandemie heeft de medische wereld en de zorgverlening wereldwijd ontwricht. Ironisch genoeg hebben de COVID-19 maatregelen geleid tot een onverwachte snelle acceptatie van zorg op afstand. Deze cruciale technologie kan worden gebruikt voor het evalueren, beheren en volgen van COVID-19-patiënten zonder persoonlijk onderzoek. Zorgaanbieders maken in veel verschillende situaties gebruik van video collaborationtools om zorg op afstand mogelijk te maken. De opgedane ervaring met deze tools is opgenomen in hun dagelijkse routine. Deze paper geeft inzicht in het brede scala van gebruikssituaties die aanbieders in overweging moeten nemen, nu de collaborationtools voor zorg op afstand steeds sneller geaccepteerd worden.

De reforecast van Frost & Sullivan voor zorg op afstand in de Amerikaanse markt laat een enorme toename van het gebruik in 2020 zien: de voorspelling is dat de markt in 2020 met 64,3% groeit (voor alle toepassingen). De voorspelling vóór de COVID-19-uitbraak was 32,3%. Deze indicator wijst op een toename van 100% van de groei op basis van een drastisch hogere vraag als gevolg van de COVID-19-pandemie. Tijdens de periode waarin voor de veel landen maatregelen van kracht waren om thuis te blijven, was consultatie op afstand voor veel zorgverleners de enige manier om de gezondheidszorg te handhaven en inkomsten te hebben. Hoewel face-to-facecontacten tot zekere hoogte weer zullen terugkomen in de tweede helft van 2020, gaat Frost & Sullivan ervan uit dat de markt voor zorg op afstand een boost in acceptatie heeft gekregen voor de komende twee jaar. Voor het hele jaar 2020 wordt voorspeld dat patiëntbewaking op afstand (remote patient monitoring) met 150,3% zal groeien. Voor virtuele bezoeken ligt dit cijfer bij 124,2%, zoals weergegeven in afbeelding 1.

Afbeelding 1: Toename van zorg op afstand als gevolg van COVID



Bron: Frost & Sullivan

Andere toepassingen van zorg op afstand namen ook toe tijdens de COVID-19-pandemie. Veel zorginstellingen kozen voor virtuele bezoeken om face-to-facecontact met patiënten in het ziekenhuis te verminderen en daarmee het blootstellingsrisico voor artsen en patiënten te reduceren en waardevolle persoonlijke beschermingsmiddelen te besparen. Oplossingen voor zorg op afstand worden nog steeds gebruikt bij screening- en triagetoepassingen voor patiënten in het ziekenhuis en thuis.

Collaborationtools zijn meerwaarde voor interne communicatie tijdens de COVID-19-crisis

Videovergaderingstools werden tijdens de pandemie op andere manieren gebruikt om zorgaanbieders te helpen bij het handhaven van operaties. Aanbieders maakten gebruik van deze oplossingen om met het personeel te communiceren en nieuwe protocollen en veiligheidsprogramma's uit te rollen. In video's werden de vereiste processen duidelijk gedemonstreerd, op een manier die met de gebruikelijke schriftelijke en mondelinge communicatie niet mogelijk is. Zorgteams konden interactief met elkaar spreken en berichten uitwisselen over vereiste follow-ups bij risicopatiënten. Teams van experts op het gebied van tumors gebruikten deze tools om te vergaderen en bestanden uit te wisselen.

Net als andere bedrijven maakten zorgverleners gebruik van platforms voor videovergaderingen om werknemers in staat te stellen op afstand te werken, met hun teamleden te communiceren, te vergaderen en personeel te trainen. Bedrijfscontinuïteit voor financieel en operationeel personeel, dat niet op de werkplek mocht komen, was cruciaal om de functionele organisaties tijdens de crisis in stand te houden.



WEGNEMEN VAN DE OBSTAKELS VOOR DE ACCEPTATIE VAN ZORG OP AFSTAND

Er zijn veel redenen waarom oplossingen voor zorg op afstand slechts langzaam worden geaccepteerd door zorgaanbieders. Enkele daarvan werden tijdens de COVID-19-crisis weggewomen, terwijl er bij andere al een paar jaar beweging in zit. Door een combinatie van factoren om met deze uitdagingen om te gaan zijn begin 2020 alle registers opengetrokken om de zorg op afstand in snel tempo op te schalen. Hoewel de hieronder beschreven problemen niet de enige obstakels voor de acceptatie van zorg op afstand zijn, is de situatie in enkele gevallen duidelijk verbeterd.

Vergoedingen van de regering en andere stimuleringsmaatregelen

Betalers van de landelijke publieke sector hebben het grootste obstakel aangekaart, het gebrek aan vergoedingen voor zorgservices op afstand. Dit heeft in grote mate bijgedragen aan het snel toegenomen gebruik van zorg op afstand. Enkele regionale regeringen hebben alle zorgverzekeraars, aanbieders van gezondheidsplannen en andere aanbieders van vergoedingen voor zorgdiensten die binnen hun grenzen opereren, voorgeschreven om aanbieders van consultatie op afstand te vergoeden tijdens de coronapandemie. Overal ter wereld hebben landen het gebruik van zorg op afstand aangemoedigd. Hiervoor werden vergoedingen voor allerlei soorten bezoeken toegestaan en vereisten voor veilige platforms versoepeld om de zorg op afstand snel te intensiveren.

“ Enkele regionale regeringen hebben alle zorgverzekeraars, aanbieders van gezondheidsplannen en andere aanbieders van vergoedingen voor zorgdiensten die binnen hun grenzen opereren, voorgeschreven om aanbieders van consultatie op afstand te vergoeden tijdens de coronapandemie.

Canada en India hebben consultaties op afstand actief gestimuleerd tijdens de COVID-19-crisis en volledige vergoeding gewaarborgd. In Duitsland hebben de overkoepelende organisatie van wettelijke ziektekostenverzekeringen (GKV) en de Nationale vereniging van artsen voor wettelijke ziektekostenverzekeringen (KBV) de beperkingen voor het aantal videobezoeken door medische en psychiatrische patiënten tijdelijk opgeheven. Daarnaast is ook de regeling opgeheven dat consultatiebezoeken op afstand pas zijn toegestaan wanneer de patiënt zich eerst persoonlijk heeft voorgesteld. Frankrijk heeft een soortgelijke regeling, waarbij een persoonlijk bezoek voorafgaande aan de consultatie op afstand verplicht is, opgeheven. Het nationaal ziekenfonds in Frankrijk, dat terughoudend was met betrekking tot zorg op afstand, kondigde tijdens de COVID-19-crisis aan dat consultatiebezoeken op afstand volledig vergoed zouden worden door artsen. De Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) heeft de beperkingen die voor eerste consultatiebezoeken op afstand golden versoepeld en vergoedingen mogelijk gemaakt voor meerdere typen interactie tussen arts en patiënt.

Door maatregelen van de Amerikaanse regering zijn Centers for Medicare & Medicaid Services (CMS) geopend om consultatiebezoeken op afstand te vergoeden, is de dekking voor zorg op afstand door Medicare uitgebreid en zijn vergoedingen voor gekwalificeerde zorgaanbieders beschikbaar gemaakt. Het verwijderen van obstakels in de vergoedingsprocedure was nodig om snel op de COVID-19-crisis te reageren en uitbreiding van de pandemie te voorkomen, maar ook om continuïteit in de zorg te bieden voor risicopatiënten die onder het gezondheidszorgsysteem van de staat vallen. CMS heeft tijdelijk de beperkingen met betrekking tot patiëntlocatie en geografische locatie opgeheven, zodat alle Medicare-patiënten kunnen profiteren van de zorgdiensten op afstand door consultatiebezoeken van huis uit en ongeacht de locatie toe te staan. Na het uitroepen van de noodtoestand door de Amerikaanse regering op 17 maart als reactie op de COVID-19-pandemie, begon CMS opheffingen in de Medicaid Section 1135-wetgeving goed te keuren om sommige beperkingen te versoepelen, zodat de staten effectief konden reageren. In iets meer dan een week werden de opheffingsverzoeken van 34 staten goedgekeurd, wat tot grote veranderingen in de vergoedingsregelingen voor zorg op afstand leidde.

Hoewel deze maatregelen als tijdelijke aanpassingen gedurende de pandemie waren aangekondigd, verwacht Frost & Sullivan dat enkele vergoedingsregelingen behouden zullen blijven. Dit geldt met name voor de regelingen die onder Medicare in de Verenigde Staten vallen, omdat ouderen nog steeds een risicogroep vormen en gebaat zijn bij een voortzetting van de zorgdiensten op afstand.

Opheffing van voorschriften en sanctie met betrekking tot privacy en veiligheid

Het Amerikaans ministerie van volksgezondheid en sociale zaken (HHS) versoepelde aan het begin van de pandemie de vereisten voor de gezondheidswet (HIPAA), zodat zorgaanbieders snel nieuwe interacties voor zorg op afstand en video konden implementeren. Tijdens de nationale noodtoestand worden aanbieders niet bestraft voor het gebruik van technologische oplossingen en leveranciersplatforms die niet voldoen aan de HIPAA-vereisten. Sommige staten hebben ook gericht specifieke privacy- en veiligheidsnormen versoepeld. Frankrijk heeft soortgelijke vereisten, die het gebruik van bepaalde platformtypen voor consultatiebezoeken op afstand beperken, opgeheven.

Hierdoor konden veel meer zorgaanbieders snel virtuele bezoeken aanbieden. Frost & Sullivan verwacht echter dat de huidige opheffingen van de regelgeving en sancties op het gebied van privacy en veiligheid niet van kracht blijven tot na de directe crisis. In sommige gevallen hebben data-inbreuken en de daarmee gepaard gaande negatieve publieke opinie al gevolgen voor de lange termijn, zelfs zonder dat er boetes zijn opgelegd. Recente artikelen met betrekking tot de openbaarmaking van afstandsbezoeken aan andere gebruikers van een platform hebben de reputatie van de leverancier aangetast. Leveranciers die niet aan de verwachte privacy- en veiligheidsnormen voldoen, zullen niet overleven op de markt.

Afbeelding 2: Factoren die het gebruik van zorg op afstand beperken



Bron: Frost & Sullivan

Problemen met betrekking tot kosten, kwaliteit en schaalbaarheid

Er zijn ook andere factoren, zoals hardware- en softwarekosten, gebruiksvriendelijkheid en schaalbaarheid, die het gebruik van zorg op afstand hebben belemmerd. De hardwarekosten waren bij sommige oplossingen te hoog, zodat aanbieders niet overkoepelend voor de hele organisatie of onderneming konden opschalen en implementeren. De implementatie van sommige oplossingen was te complex, waardoor artsen en patiënten niet vertrouwd konden raken met het opzetten en beheren van een afstandsbezoek. Sommige oplossingen zijn niet afgestemd op standaard ziekenhuisprocedures, bijvoorbeeld wanneer de oplossing en het bezoek niet zijn verbonden met de elektronische patiëntendossier (EPD) van de aanbieder. Tot slot moet de kwaliteit van de interactieve video vergelijkbaar zijn met een face-to-facebezoek of de arts en patiënt kunnen overeenkomen dat het afstandsbezoek niet het gewenste effect heeft en dat de opname is beïnvloed.

Aanbieders van zorg op afstand en hun hardwarepartners hebben de afgelopen jaren de meeste tekortkomingen aangepakt. Voordelige, hoogwaardige camera's kunnen videokwaliteit leveren die vergelijkbaar is met die van een persoonlijk bezoek en aan de prijs-kwaliteitseisen van aanbieders voor schaalbaarheid voldoen. Hardware en software zijn tegenwoordig plug-and-play, zodat artsen het systeem snel in bedrijf kunnen nemen en aan de slag kunnen. Deze op elkaar afgestemde combinatie van kosten, kwaliteit en eenvoud komt tegemoet aan de verwachtingen van gebruikers en neemt organisatorische zorgen over de schaalbaarheid weg.

HET GAAT NIET ALLEEN OM COVID-19: QUADRUPLE AIM-DOELSTELLINGEN HALEN

Het gebruik van hulpmiddelen voor zorg op afstand heeft begin 2020 veel ervaringen en inzichten opgeleverd voor zorgaanbieders. De bedoeling is dat ze ook na de COVID-19-pandemie worden ingezet om aan de behoeften tegemoet te komen. Frost & Sullivans visie is dat zorgaanbieders de strategische toepassingen van zorg op afstand en videosamenwerkingstools moeten herzien om vast te stellen hoe ze de prestaties en efficiëntie van hun lopende activiteiten kunnen verhogen.

Toepassingen voor zorg op afstand hebben veelbelovende resultaten opgeleverd om aan de Quadruple Aim-doelstellingen te voldoen, zoals weergegeven in afbeelding 3. Het Quadruple Aim-concept is afgeleid van het Triple Aim-concept dat is ontwikkeld door het Institute for Healthcare Improvement (IHI) om de prestaties van gezondheidszorgsystemen te optimaliseren. Het vormt de basis voor veel hervormingen in de gezondheidszorg die door CMS en via waardegedreven zorginitiatieven van betalers en aanbieders zijn geïmplementeerd. De drie doelstellingen van Triple Aim zijn: het verbeteren van de ervaring van patiëntenzorg, het verbeteren van de gezondheid van een populatie en het verminderen van zorgkosten per persoon. Veel gezondheidszorginstellingen vonden ook de ervaring van artsen belangrijk voor het optimaal en duurzaam functioneren van hun instellingen. Hieruit ontstond het Quadruple Aim-concept dat voor velen is opgenomen in het raamwerk voor organisatorische verbetering en metrics.

Afbeelding 3: De Quadruple Aim



Source: ahrq.gov

Uit onderzoek door zorgaanbieders blijkt dat oplossingen voor zorg op afstand bijdragen aan het halen van de Quadruple Aim-doelstellingen, vooral met betrekking tot verbeterde ervaringen van zowel artsen als patiënten met de toepassing van deze tools bij interacties tussen patiënt en aanbieder. Onderzoek door zorgaanbieders vóór de COVID-19-crisis heeft de hoge waarde van virtuele bezoeken en virtuele vergaderingen aangetoond,

met een hoge score voor tevredenheid van patiënten en artsen en voor waarneming van de effectiviteit van de technologie door ziekenhuisbezoekers. Gezien deze onderzoeksresultaten en de bredere aandacht voor deze oplossingen tijdens de COVID-19-crisis, is Frost & Sullivan van mening dat aanbieders een meer strategische aanpak moeten kiezen voor het implementeren van zorg op afstand als onderdeel van hun standaard zorgportfolio.

Uit een Sentara Healthcare-survey onder verpleegkundigen kwam na het opstarten van virtuele rondes in hun afdeling het volgende naar voren:

- Verpleegkundigen waren voor hun gevoel 56% effectiever bij het oplossen van problemen en 55% tevredener met het proces van rondes doen
- Volgens ziekenhuisdirecteurs stegen de HCAHPS-scores in deze afdelingen

Uit een survey van het Massachusetts General Hospital onder 254 patiënten en 61 artsen bleek het volgende:

- “62 procent van de patiënten gaf aan dat de kwaliteit van virtuele videobezoeken niet verschilde van de kwaliteit van praktijkbezoeken, en 21% vond de algemene kwaliteit van virtuele bezoeken beter.”
- “59 procent van de zorgprofessionals die virtuele videobezoeken aanbiedt, is het erover eens dat de kwaliteit van virtuele bezoeken voor de geselecteerde patiënten vergelijkbaar was met de kwaliteit van praktijkbezoeken; een derde was van mening dat de kwaliteit van praktijkbezoeken beter was.”
- “68 procent van de patiënten gaf virtuele videobezoeken het cijfer 9 of 10 op een schaal van 1 tot 10; patiënten die een lager cijfer gaven, maakten zich over het algemeen meer zorgen over de technische kwesties die ze ondervonden tijdens het eerste gebruik van het systeem.”



STRATEGISCH GEBRUIKMAKEN VAN COLLABORATIONTOOLS NA COVID-19

Welke toepassingen voor zorg op afstand en welke videosamenwerkingstools moeten gezondheidszorginstellingen in overweging nemen? Hoewel de kortetermijnfocus tijdens de COVID-19-pandemie op bedrijfscontinuïteit lag, zouden gezondheidszorginstellingen bij het maken van investeringsplannen maken voor de tijd na COVID-19 ook naar de groeikansen moeten kijken. Er zijn veel verschillende praktijkvoorbeelden die zeer effectief zijn gebleken. Voor het creëren van de meeste waarde bij een aanwezige infrastructuur moet de utilisatie worden opgeschaald om deze af te stemmen op de organisatorische voordelen die kunnen worden bereikt. Organisaties moeten bekijken hoe de volgende praktijkvoorbeelden aansluiten op hun behoeften of hoe deze kunnen bijdragen aan de strategische doelen van de organisatie. Veel praktijkvoorbeelden helpen het concurrentievermogen van een organisatie op de markt te verbeteren, zowel voor werknemers als voor patiënten (als klanten).

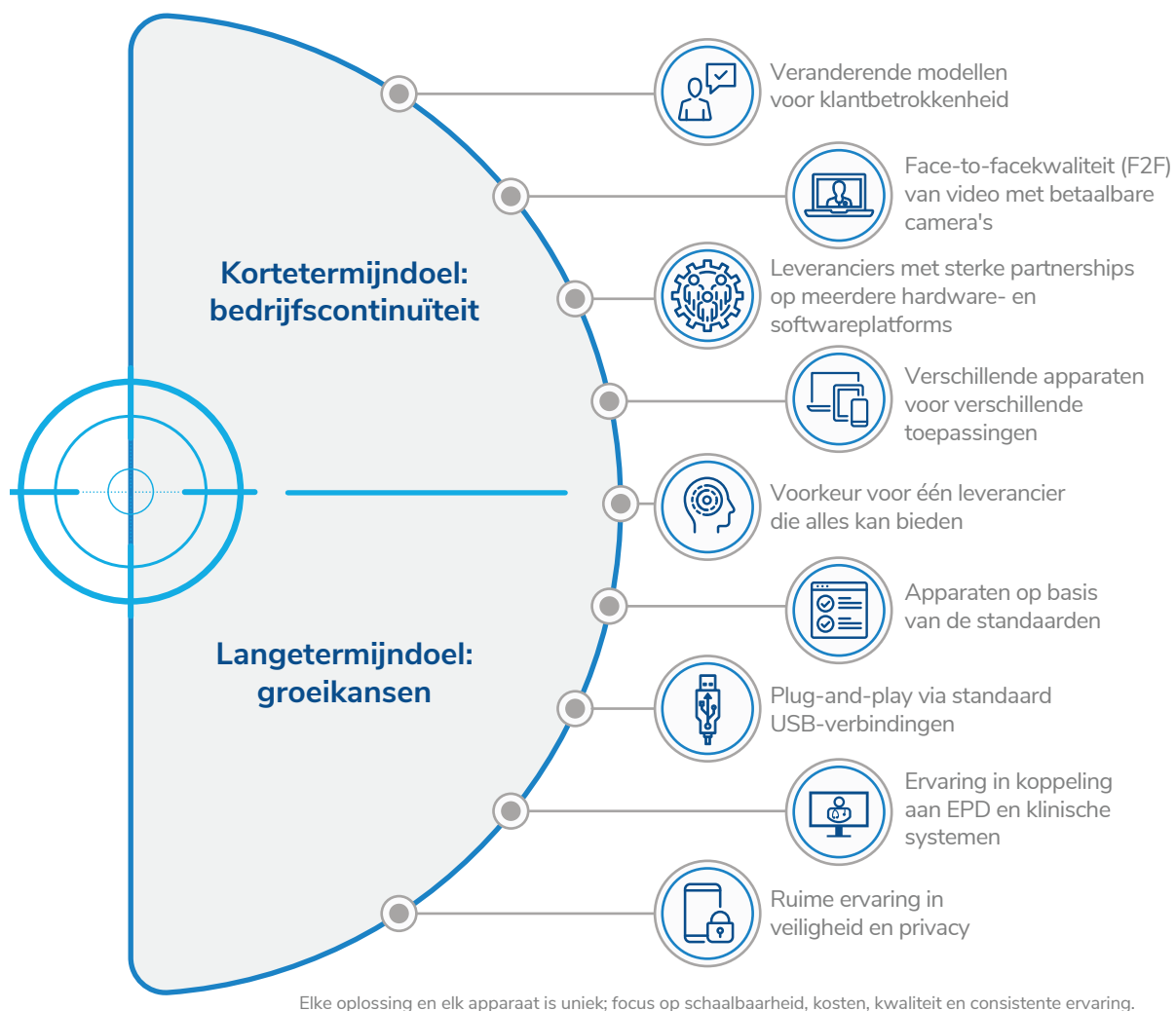
Frost & Sullivan is ervan overtuigd dat deze toepassingen voor zorg op afstand en deze technologie voor videosamenwerking onderzocht moet worden:

- Neem contact op met patiënten om de toegang tot zorg te verhogen, het beheer van chronische aandoeningen te verbeteren, regulier contact te ondersteunen met individuen voor interacties met betrekking tot gedragsproblemen en het behoud van leden te verbeteren door een hogere klanttevredenheid
- Bied consultatie op afstand aan door een specialist om de zorg te verbeteren en kosten te verlagen door uitbreiding van het geografische bereik van uw organisatie zonder dat u deze locaties fysiek hoeft te bezoeken
- Doorzoek de nog niet uitgevoerde, geplande operaties om patiënten te prioriteren die het dringendst een behandeling nodig hebben; geef prechirurgische instructies en informatie en bevestig dat de voorbereidende protocollen zijn gevolgd en geef tot slot postchirurgische instructies en follow-upconsultatie
- Promoot interactie binnen het artsenteam (zorgteams, consultatie tussen artsen, teams van experts op het gebied van tumors) om de coördinatie en zorg te verbeteren
- Maak snelle respons en het uitrollen van nieuwe programma's mogelijk door video-uitzendingen om alle werknemers gedetailleerd te informeren
- Vergroot de omvang van continue medische opleidingsmogelijkheden voor het personeel en maak klinische training voor gevorderden mogelijk
- Upgrade mobiele computers door middel van betere tools voor video-interactie om de workflow te verbeteren, zodat het ziekenhuispersoneel meer bezoeken en meetings kan uitvoeren in de hele instelling
- Rekruteer en behoud meer werknemers door werken op afstand mogelijk te maken, het bereik van de organisatie te vergroten om over voldoende teamleden te beschikken, ongeacht de locatie

VEREISTE INFRASTRUCTUUR OM DE STRATEGISCHE VERSCHUIVING TE ONDERSTEUNEN

Om te profiteren van deze toepassingen moeten organisaties de juiste infrastructuur implementeren. Niet alle oplossingen en apparaten bieden dezelfde mogelijkheden, en zoals eerder aangegeven, kwaliteit heeft invloed op de tevredenheid van eindgebruikers. Hoge kwaliteit hoeft echter niet veel geld te kosten. De zorg op afstand moet ontworpen zijn om te kunnen opschalen en toegang te bieden. Het is dus belangrijk de juiste hardware te krijgen die zowel voordelig is als goede prestaties levert. Richt u bij evaluatie-oplossingen op schaalbaarheid, kosten, kwaliteit en consistente ervaring. Weergave 4 laat overwegingen vanuit het oogpunt van de organisatie en de leveranciers zien.

Afbeelding 4: Vereiste infrastructuur om de strategische verschuiving te ondersteunen



Bron: Frost & Sullivan

Neem als onderdeel van uw strategische evaluatie van organisatorische behoeften de veranderende betrokkenheidsmodellen voor zowel interne als externe klanten in overweging en bekijk ook het groeiende toepassingsgebied van oplossingen voor zorg op afstand en videosamenwerking. Zo kunt u een koers bepalen die meer omvat dan een kortetermijnstrategie en de organisatie helpen in groeikansen te investeren die deze tools mogelijk maken.

Kijk wat betreft hardware naar leveranciers van betaalbare camera's met videokwaliteit die vrijwel identiek is aan persoonlijke interacties. Deze apparatuur moet baseren op de gebruikelijke standaarden en plug-and-play zijn om eenvoudig gebruik en maximale utilisatie te garanderen. Houd er rekening mee dat verschillende toepassingen verschillende apparaattypen vereisen. Zoek dus naar leveranciers die met behulp van één bron aan alle apparaateisen kunnen voldoen.

Werk samen met leveranciers die sterke partnerships hebben met verschillende hardware- en softwarecomponenten om voor hoge plug-and-play compatibiliteit te zorgen. Deze leveranciers moeten ook ervaring hebben in het leveren van oplossingen aan zorgaanbieders en in het integreren van componenten voor zorg op afstand in het elektronisch patiëntendossier of andere klinische systemen. Integratie in klinische procedures is de enige manier om maximale return on investment (ROI) te behalen. Werk ten slotte samen met leveranciers die ervaring hebben met de actuele privacy- en veiligheidseisen in de zorgsector.



CALL TO ACTION

Door de COVID-19-pandemie zijn veel zorgaanbieders en hun organisaties in aanraking gekomen met een veel verschillende oplossingen voor zorg op afstand en videosamenwerking die artsen, patiënten, klinici en ander personeel met elkaar in contact brengen. Bij het plannen van scenario's voor de tijd na de pandemie moeten zorgaanbieders lering trekken uit deze ervaringen en overwegen hoe ze beter gebruik kunnen maken van deze tools om de efficiëntie te verhogen, resultaten te verbeteren en patiënten en klinici betere ervaringen te bieden. Het aantal toepassingen waaruit u kunt kiezen, is groot. Elke organisatie moet de gebruikssituaties evalueren, afstemmen op haar strategische doelen en, indien mogelijk, voor de grootste winst in resultaten en concurrentie kiezen.

Evalueer op basis van de gemaakte plannen de leveranciers die speciaal voor de behoeften van de organisatie de beste oplossingen kan bieden. Zet vervolgens de infrastructuur op die zowel aan de eisen op de korte termijn als aan de groeikansen op lange termijn tegemoetkomen. De kosteneffectieve oplossingen zijn beschikbaar en de interne en externe obstakels zijn uit de weg geruimd: het is nu tijd om de volgende stap te omarmen en te profiteren van het toegenomen gebruik van technologie voor zorg op afstand en videosamenwerking.

VOLGENDE STAPPEN

- ① **Plan een vergadering met ons internationale team** om ons thought leadership van dichtbij mee te maken en uw ideeën, mogelijkheden en uitdagingen in het gesprek in te brengen.
- ② Wilt u meer weten over de onderwerpen in deze whitepaper? Bel ons via 877.GoFrost en vermeld de paper waarin u geïnteresseerd bent. Een analist zal dan contact met u opnemen.
- ③ Ga naar onze website **Digitale transformatie**.
- ④ Bezoek een van onze **Growth, Innovation & Leadership (GIL)**-evenementen om verborgen groeimogelijkheden aan de oppervlakte te brengen.

Silicon Valley

3211 Scott Blvd
Santa Clara, CA 95054
Tel 650.475.4500
Fax 650.475.1571

San Antonio

7550 West Interstate 10
Suite 400
San Antonio, TX 78229
Tel 210.348.1000
Fax 210.348.1003

London

Floor 3 - Building 5,
Chiswick Business Park
566 Chiswick High Road
London W4 5YF
Tel +44 (0)20 8996 8500
Fax +44 (0)20 8994 1389

✉ myfrost@frost.com

☎ 877.GoFrost

🌐 <http://www.frost.com>

FROST & SULLIVAN

In samenwerking met cliënten maakt Frost & Sullivan, de onderneming voor groei en partnership, optimaal gebruik van de visionaire innovatie om de internationale uitdagingen en andere groeikansen aan te pakken die bepalen of marktdeelnemers slagen of niet. We ontwikkelen al meer dan vijftig jaar groeistrategieën voor Global 1000-ondernemingen, opkomende bedrijven, de publieke sector en de beleggingswereld. Is uw organisatie voorbereid op de volgende golf van convergentie in de branche, disruptieve technologieën, toenemende intensiteit van de concurrentie, megatrends, baanbrekende best practices, veranderende klantdynamiek en opkomende economieën?

Voor informatie over toestemming, schrijft u naar:

Frost & Sullivan

3211 Scott Blvd, Suite 203

Santa Clara, CA 95054