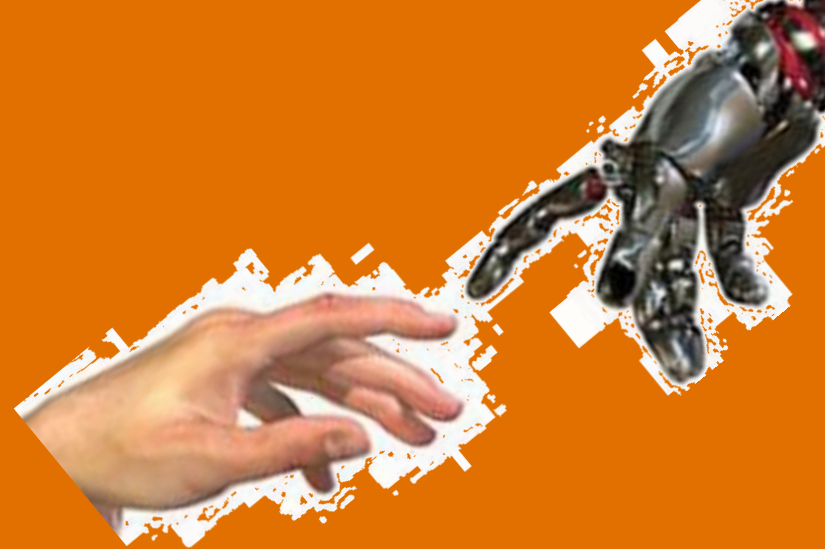




Gelle Klein Ikkink

Innovatie & Zorgvernieuwing

Ministerie van VWS

Masterclass Nieuwe Zorg | 14 oktober 2021





Trends



Stijgende levensverwachting



Toenemende zorgvraag



Toename chronische ziekten
en multimorbiditeit



Stijgende zorguitgaven

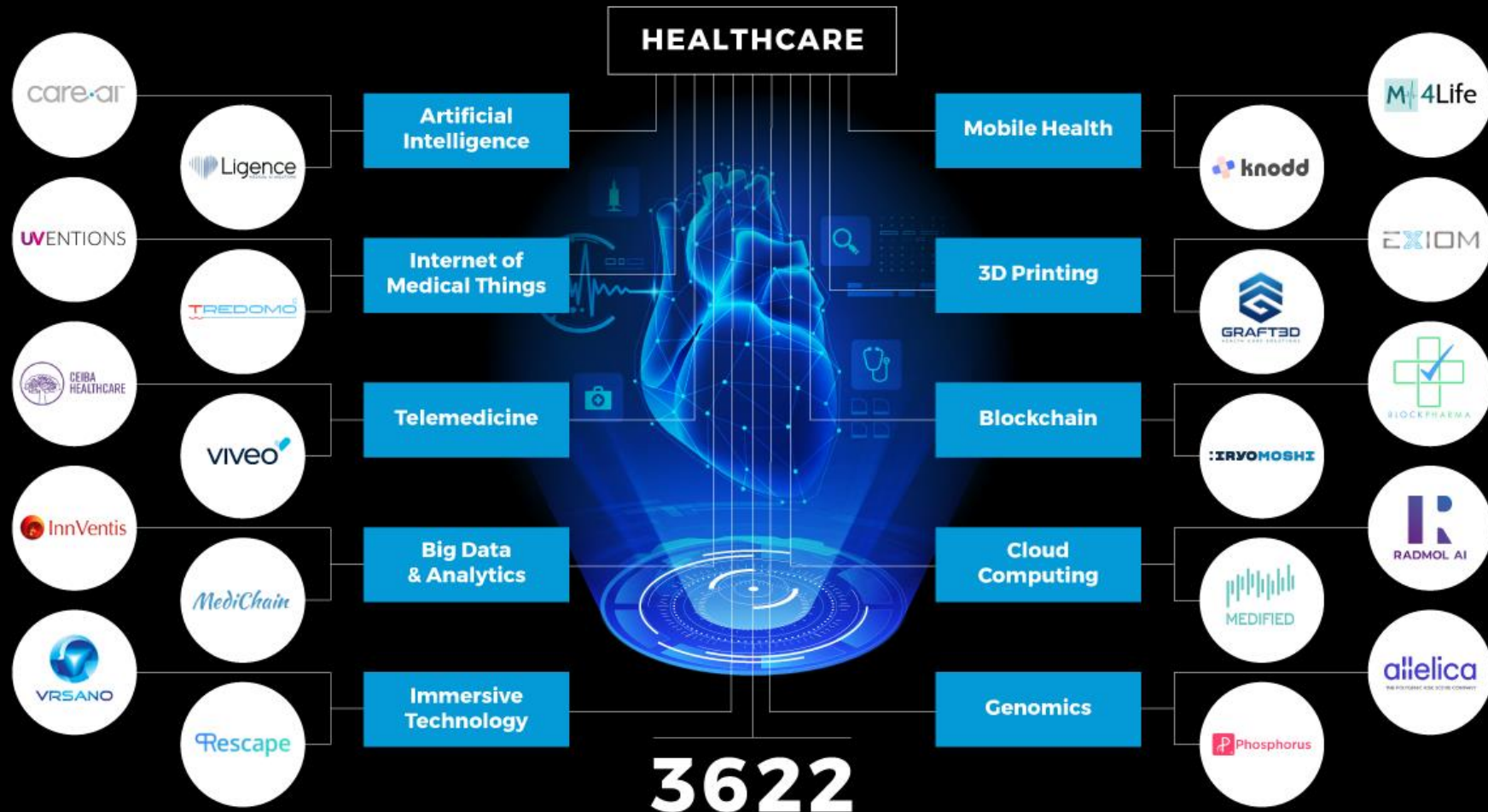


We blijven langer thuis



Technologie wordt
belangrijker

Top 10 Healthcare Trends & Innovations in 2021



Startups & emerging companies analyzed



Mas

Masterclass NieuweZo

Met hoeveel jaar is de levensverwachting gestegen sinds 1950?



We worden steeds ouder...



Gemiddelde levensverwachting

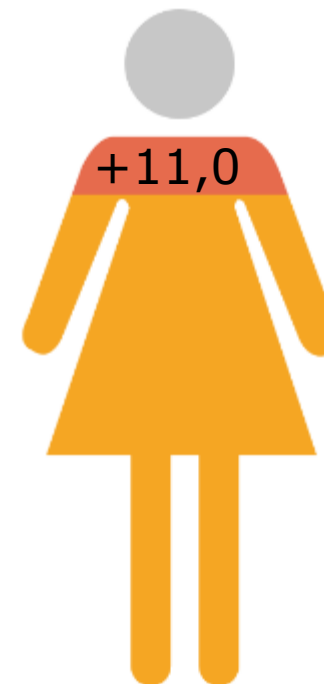
1950: 71,4

2019: 82,0

=====

Toename: +10,6

=1 dag per week!



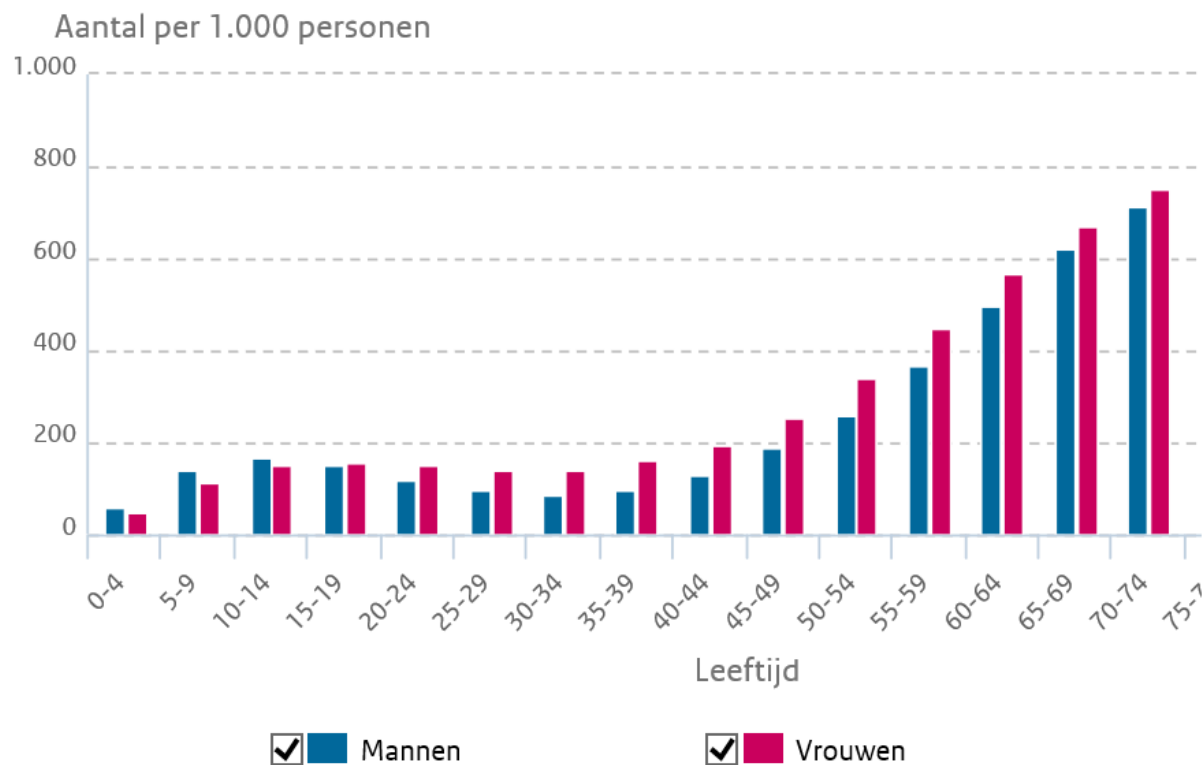


Hoeveel mensen hebben meer dan één chronische aandoening?



✓ Aantal mensen met multimorbiditeit bekend bij de huisarts

Multimorbiditeit op 1 januari 2018



Ongeveer 5,4 miljoen mensen hebben meer dan één chronische aandoening

Ruim de helft (54%) van de mensen met een chronische ziekte in 2018 had meer dan één chronische aandoening. Dit komt neer op 5,4 miljoen mensen (31% van de totale Nederlandse bevolking). Overigens hebben niet alle mensen met multimorbiditeit jaarlijks contact met de huisartsenpraktijk. Voor het aantal mensen dat in 2018 contact heeft gehad met de huisartsenpraktijk voor meer dan één chronische ziekte, zie [Aantal mensen met multimorbiditeit in zorg bij de huisarts](#).

Aantal mensen met multimorbiditeit neemt sterk toe vanaf 40 jaar

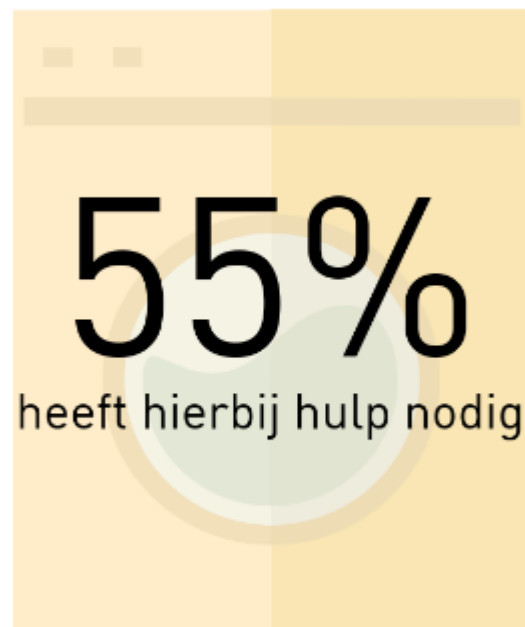
Bij mensen die jonger zijn dan 40 jaar komt multimorbiditeit relatief minder voor, maar het percentage mensen met multimorbiditeit is ook in deze leeftijdsgroep nog altijd gemiddeld 12%. Vanaf de leeftijd van 40 jaar neemt de prevalentie sterk toe. Ruim 85% van de mensen van 75 jaar en



Welk % > 75 woont nog thuis en welk % daarvan heeft hulp nodig?



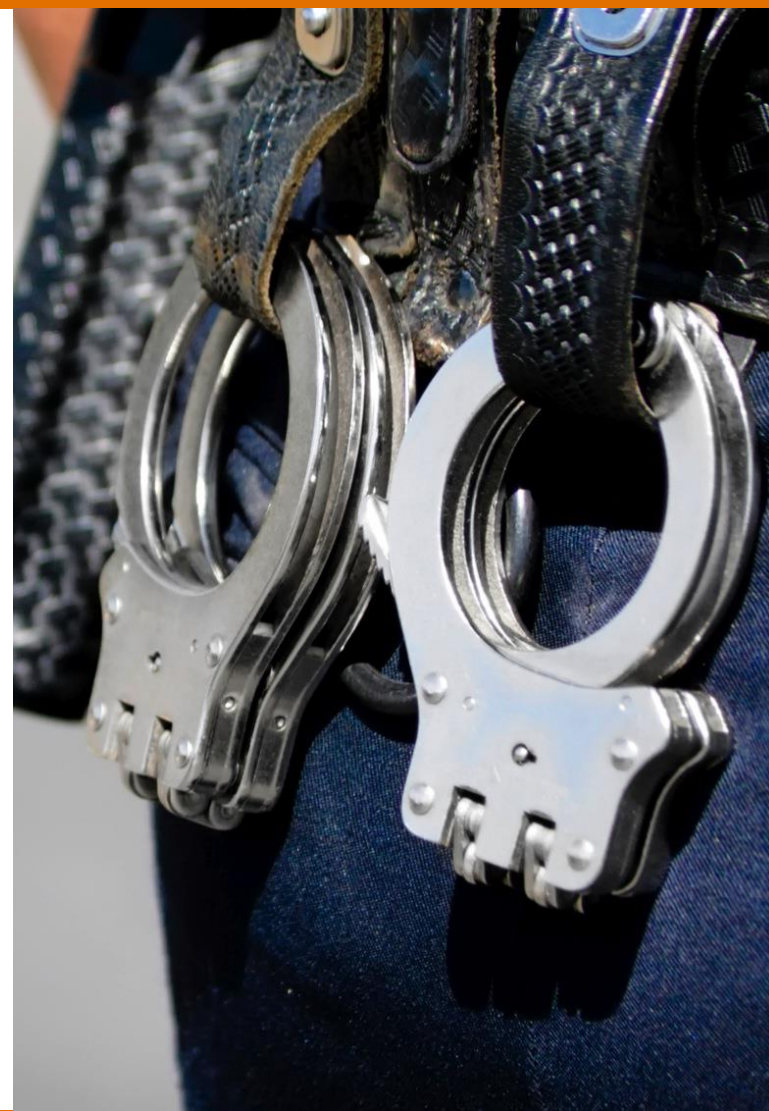
We blijven langer thuis...



32% professioneel
23% informeel



Hoe lang kunnen we zorg leveren
voor het bedrag van 1 jaar politie?





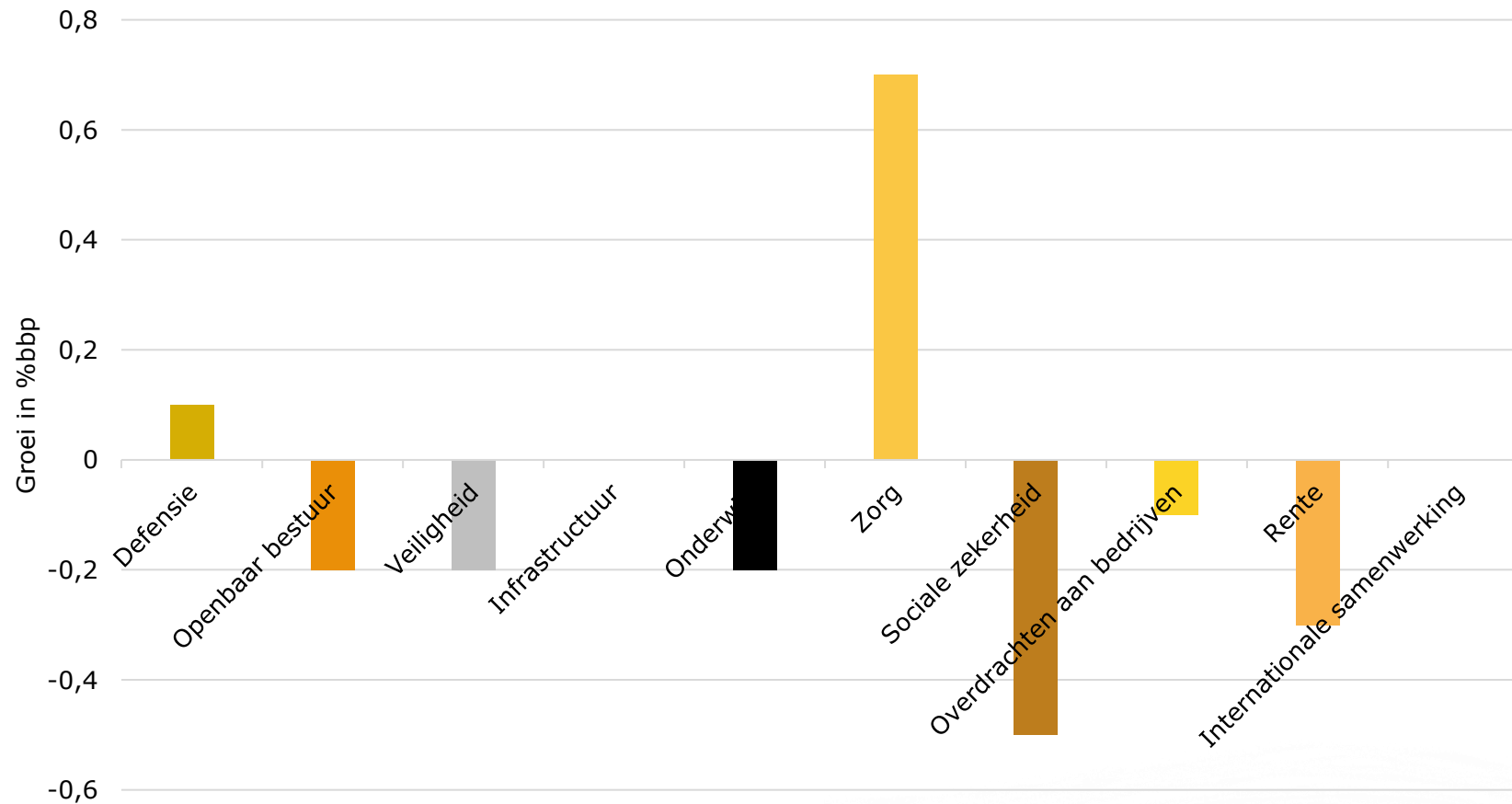
1 jaar Politie

< 1 maand zorg

Jan	Feb	Mrt
Apr	Mei	Jun
Jul	Aug	Sep
Okt	Nov	Dec



Zorg verdringt andere collectieve uitgaven...





▲ Minister Bruno Bruins voor Medische Zorg (VVD) en minister Hugo de Jonge van Volksgezondheid. © ANP

**Kabinet neemt regie over
zorgkosten weer in eigen handen**



.. en kampt met arbeidstekorten.



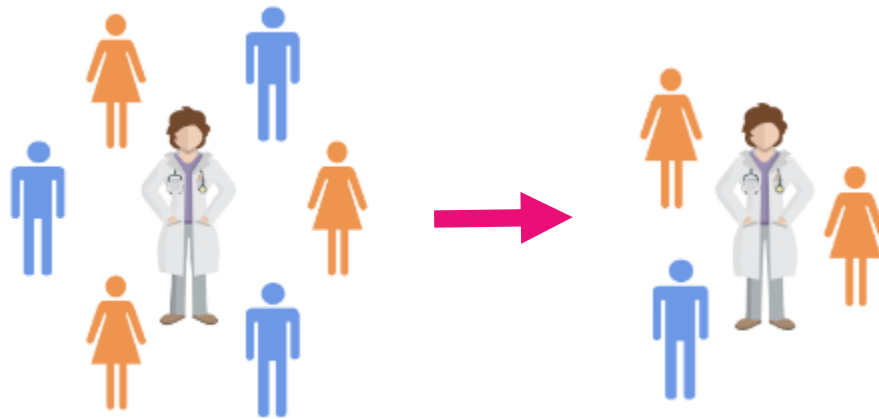
2018:

1 op de 7

Werkt in de zorg



.. en kampt met arbeidstekorten.



2018:

1 op de 7

Werkt in de zorg

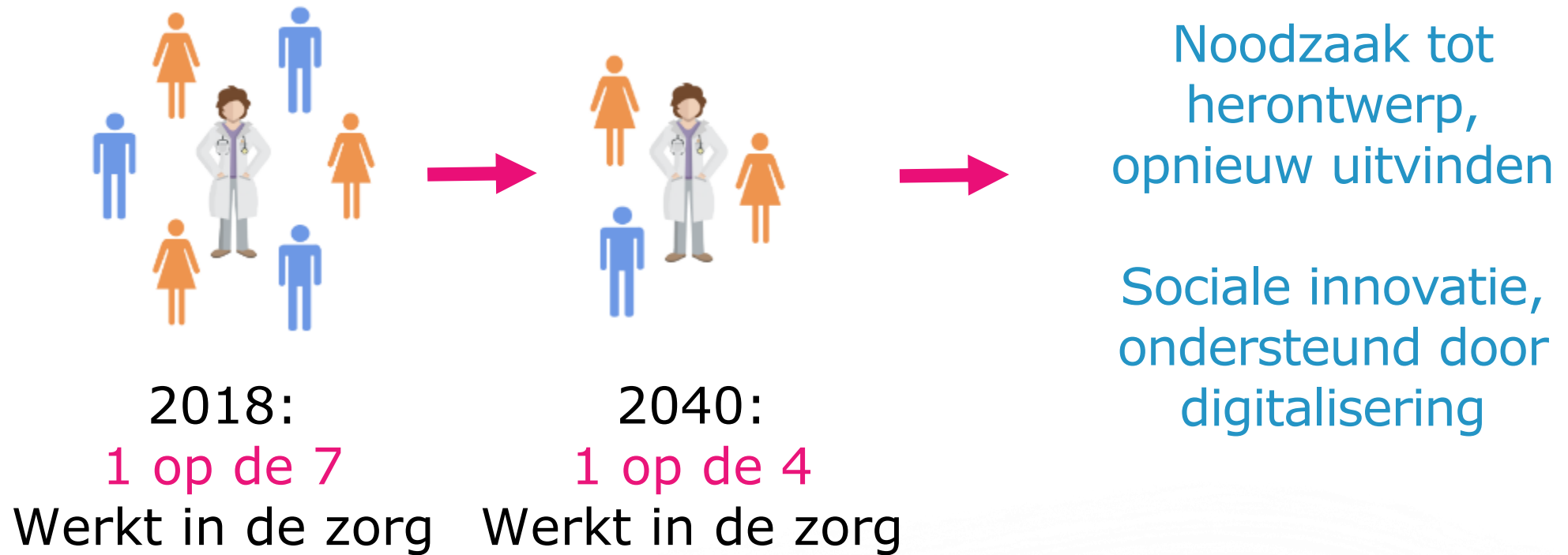
2040:

1 op de 4

Werkt in de zorg



.. en kampt met arbeidstekorten.







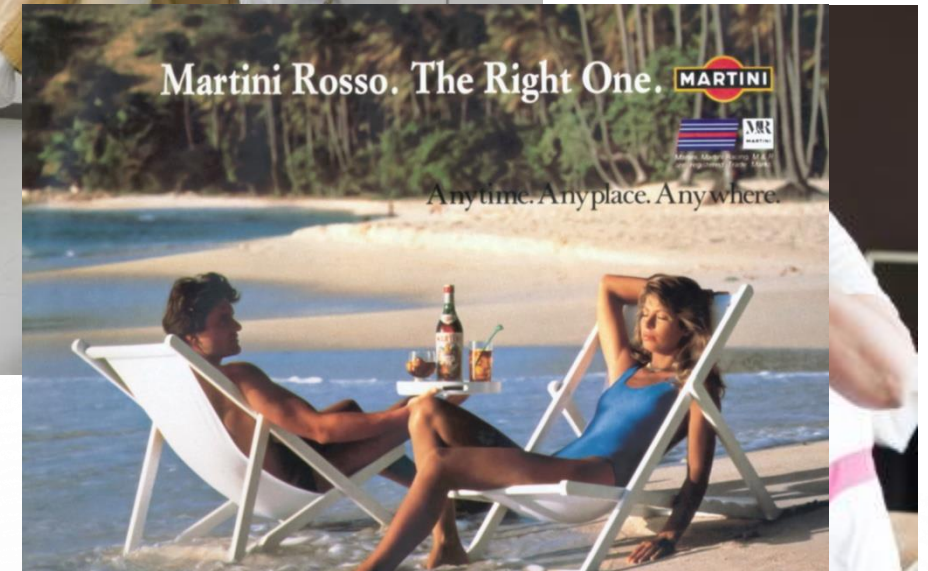
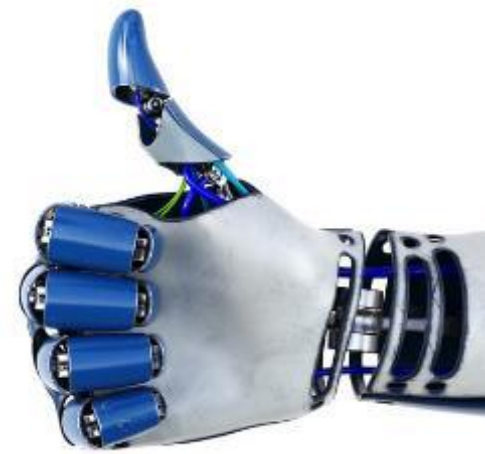


Met:

- Big data / AI / Algoritmes
- Sensortechnologie
- Spraaktechnologie
- Internet of Things
- Cloudcomputing

Op weg naar:

- Meer kwaliteit van leven – eigen regie
- Maatwerk voor de massa
- Martini Rosso
- Minder administratieve lastendruk
- Minder fouten, overbodig en dubbel werk
- Meer werkplezier



Het kán. En het moet.

Een virtuele dokter is beter dan helemaal geen dokter

Zorg op afstand Door het coronavirus lopen de wachtlijsten in de zorg alarmerend op. Ziekenhuizen werkten al een beetje met *e-health*, maar dat was toch vooral iets „van een klein clubje artsen”. Nu omarmen ze het noodgedwongen.

OPINIE E-HEALTH

Opinie: Maak nú van digitale zorg het nieuwe normaal

Bij elke overheidsinstantie of bank voeren we zelf onze gegevens in. Waarom dan niet bij de dokter?, vraagt kno-arts-oncoloog Hendrik Verschuur zich af.

Digitale zorg: ook na corona



Dianda Veldman 28 april 2020, 11:00

777 keer gelezen

Opinie Gezondheidszorg

Dit is de tijd om de zorg grondig te hervormen

Weg met de automatische doktersbezoekjes en leve de gezonde leefstijl: Sophie Bijloos ziet volop kansen in coronatijd.



Titel



A close-up photograph of an elderly person's hands interacting with a tablet computer. The person is wearing a colorful, patterned shirt. The tablet is lying on a dark wooden surface. The background is blurred, showing more of the person's clothing and the wooden surface.

**Van wachtkamer naar
woonkame**

Koude IT voor warme zzorg

**Iedereen CEO van zijn eigen
gezondheid**

Politiek : breed draagvlak

VVD:

- Technologie belangrijke rol, telemonitoring.
- Datadeling ten behoeve van voorspellen -> preventie.
- Zorg dichtbij en zo mogelijk digitaal.
- Betrouwbare digitale gegevensuitwisseling. WEGIZ is eerste stap: uitbreiden naar patiënten.
- Versterken digitale bekwaamheid zorgpersoneel om zo slimmer te organiseren.
- Uitbreiding digitale zorg in gehandicaptenzorg.
- Bekostiging aanpassen -> digitale zorg aantrekkelijker maken.

D66:

- Gezondheidszorg complexer, ondersteund door technologie en gebruik van data => Nieuwe opleidingen nodig op snijvlak zorg, geneeskunde en (informatie)technologie.
- Technologie belangrijke rol bij minder arbeidsintensief maken van de zorg, zodat menselijke aandacht gaat naar waar deze het meest nodig is.
- Veel ziekenhuiszorg kan naar huisarts of wijkverpleging en e-health.
- Patiënten op veilige manier, via apps en digitale consulten, zorg op afstand.
- Bevorderen dat zorgaanbieders vaker voor dezelfde (digitale) eHealth-toepassingen kiezen.



Politiek : breed draagvlak

CDA:

- Stimuleren voluit de innovatie en digitalisering in de zorg.
- Nieuwe behandelingen, videoconsults met je arts en het gebruik van data en nieuwe technologie bieden heel veel nieuwe mogelijkheden om de zorg voor patiënten te verbeteren, het werk van professionals te ondersteunen, efficiënter te maken en kosten te besparen.
- We gaan actief voorkomen dat grote digitale (tech)bedrijven makelaars in persoonlijke medische gegevens worden.

CU:

- Digitale zorg is reguliere zorg. De coronacrisis heeft uitgewezen dat digitale zorg een goede vorm van zorg is en tevens tijd en arbeid bespaart. Mits aandacht voor het menselijk contact, voorstander van voor meer zorg op afstand. De betaling van reguliere en digitale zorg wordt meer gelijkgetrokken.
- Standaardiseren gegevensuitwisseling, op landelijk niveau opgepakt om de administratieve last te verminderen en onnodige zorgkosten te voorkomen.



Steeds meer mooie praktijkvoorbeelden...

- **Konining Beatrixziekenhuis**

Wondverzorging op afstand met specialist die op afstand over de schouder van de wijkverpleging meekijkt

- **Sensire / Slingeland**

InBeeld: COPD programma met zelfmeting en beeldbellen

- **Tante Louise**

- Veilig dwalen met GPS
- Slimme luiers voorkomen onnodige verschoningen en nachtelijke rondes



- **Telemonitoring hartfalen**

Bij 500 patiënten:

- 40% minder ziekenhuisopnames
- 30% minder ambulanceritten
- 70% minder SEH bezoek

- **Telemonitoring COPD**

- 28% daling ziekenhuisopnames

- **Slimme luiers**

- 73% minder natte bedden
- 28% tijdbesparing
- 30% minder luierverschoningen
- Nachtdienst van 5 naar 4 fte op 168 patiënten

... ondersteund door
groeierende evidentie





Mercy Virtual







Hoe krijgen we de olifant aan het dansen



Opschalen

Hoe krijgen we de olifant aan het dansen



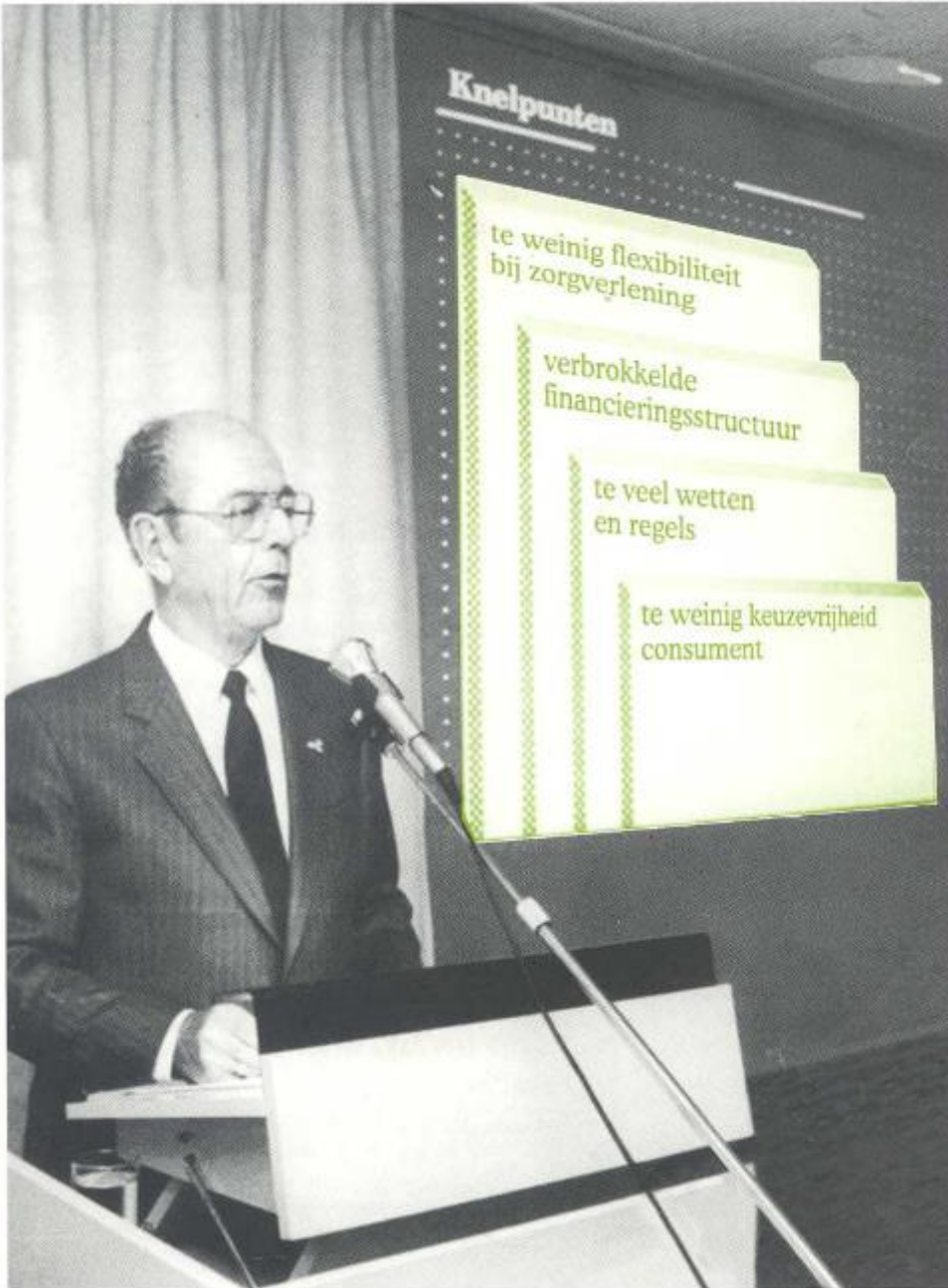
Omschalen



De wet van Hofstadter:

“Het duurt altijd langer
dan je denkt, zelfs als je
rekening houdt met de
wet van Hofstadter”





Commissie Dekker

“Bereidheid tot verandering”

1987

- Te weinig flexibiliteit bij zorgverlening
- Verbrokkelde financieringsstructuur
- Te veel wetten en regels
- Te weinig keuzevrijheid consument

Plus ça change.. Tsunami in de strooppot?

Waarom gaat het zo langzaam?

- Continuïteit van zorg -> inherente veranderweerstand
- Geen achilleshiel (zoals reis- en taxibranche)
- Teveel comfort, te weinig creatieve destructie
- Overbelaste workforce



Zal het sneller gaan?

- Het kan
 - > Beschikbaarheid digitale technologie
 - > Beschikbaarheid verandertools/competenties
- Het moet
 - > Arbeidsmarkt
 - > Betaalbaarheid / toegankelijkheid





**YAGWYPF
/ JKAWJB**



Nieuwe technologie

Oude organisatie

Dure oude organisatie



Teveel schotten

+







Ceci n'est pas une iPhone

@Boris





**Curatieve
zorg**

**Langdurige
zorg**

Preventie/GGZ





Marcelis Boereboom



**Langdurige Preventie/GGZ
zorg
Curatieve
zorg**

De markt in de polder



Wmo

Interbestuurlijk
Programma
(Gemeenten)

Programma m.b.t.
sociaal domein

Programma m.b.t.
Huiselijk geweld en
kindermishandeling

Jeugdwet

Programma m.b.t.
Zorg voor de Jeugd

Programma m.b.t.
gezonde
start/stevige start

Actieprogramma
werken in de Zorg
(incl. 28 regionale
actieplannen)

Sportakkoord

Nationaal
preventieakkoord

Programma
Ontregel de Zorg

Landelijke
greendeal zorg

Zorg op de Juiste
Plek

Pact voor de
ouderenzorg

3 programma's

1. *Eén tegen
eenzaamheid*
2. *Langer thuis wonen*
3. *Uitvoering
kwaliteitskader
verpleeghuiszorg*

Programma m.b.t.
inclusieve
samenleving/impe-
mentatie VN-verdrag

Zvw

Hoofdlijnen-
akkoorden
Curatieve Zorg

Programma
rechtmatige zorg

Wlz

Programma m.b.t.
gehandicaptenzorg





Aan de informateur
Mevrouw M.I. Hamer
De Tweede Kamer
t.a.v. Bureau Woordvoering Kabinetsformatie
Postbus 20018
2500 EA Den Haag

Den Haag, 19 mei 2021

Onderwerp:

Naar een gezond en vitaal Nederland: zet in op verankering, verdieping en verbreding van preventie in de samenleving

Geachte mevrouw Hamer,

Focussen we op zorg, of werken we toe naar een gezond en vitaal Nederland? Als samenleving zijn we het kantelpunt voorbij. Voor corona waren 70 publieke en private partijen met het Nationaal Preventieakkoord al voortvarend aan de slag om de gezondheid en

Duurzaam versnellen, **#hoedan?**

Enerzijds (A) systeemknelpunten (bekostiging, investeringsarrangementen bij domeinoverstijgende samenwerking, ICT-obstakels)

Anderzijds (B) Verandervermogen, veranderkracht, organiserend vermogen, slagkracht, absorptievermogen



Dus:

A. Regie op **systeemknelpunten** – zonder oplossingen af te wachten

B. Ondersteunen bij **verandervermogen** – zonder afhankelijkheid te organiseren



Ad **A** maatregelen/acties systeemobstakels

- **Bekostiging**: doorontwikkeling/uitbouw:
 - ADZ (zorgcoördinatie)
 - Facultatieve prestatie
 - Domeinoverstijgende faciliteiten
 - (Tijdelijke) rugzakjes
 - Transformatiegelden 2.0
- Impuls inzet **richtlijnen/pakket** instrumentarium Zorginstituut
- Programma's **digitale infrastructuur**
 - WEGIZ
 - VIPP's
 - MedMij
- Doorontwikkeling/implementatie **toetsingskader** gezondheidsapps



Ad B Maatregelen/acties ondersteuning

- Vergroten digitale (gezondheids)vaardigheden cliënten, patiënten en mantelzorgers
- Vergroten veranderkracht via coachregeling
- Vergroten aandacht voor mensen met beperkte gezondheidsvaardigheden
- Bieden van personele ondersteuning bij implementatie/opschaling
- Vergroten kennis slimme en veilige zorgtoepassingen (Zorg van Nu)
- Bieden van financiële ondersteuning bij kansrijke JZOJP-netwerk-initiatieven
- Stimuleren gebruik PGO's



Goed klimaat

Mensen meer regie
over eigen gezondheid

Nieuwe behandeling
obv big data analyse

Langer zelfstandig
thuis wonen

Zelf metingen
uitvoeren

Zorg op afstand



Vruchtbare grond

Duurzaam
Informatiestelsel

Standaarden

Registers

Eenheid
van taal

Betrouwbare
authenticatie

Monitoring

**Basis
infrastructuur**

Indicatoren

Veilige
communicatie

Inkoop

Handhaving

Patient
toegang

Afspraken



Appèl op partijen in de regio

- **Verantwoordelijkheid nemen voor de hele stoep**
- Van ego naar eco, durf te krimpen
- **Zoek de samenwerking over domeinen heen: het ziekenhuis de wijk in, de thuiszorg het ziekenhuis in**
- Geen pilots en proeftuinen meer maar (kleinschalig) concrete veranderingen starten
- **Whole system in the room: betrek alle stakeholders (quintuple helix: zorg, financiers, patiënten, onderzoek/-wijs, bedrijfsleven)**



Overheid: nieuwe partituur

- **Kaders / randvoorwaarden: blijft**
- To be and not to be – it's the situation stupid
- **Do no harm**
- Veeleisend helpen: daar waar het gebeurt: in de regio
- **Van architect naar 'systeemtherapeut'**



Ter contemplatie:

(1) Moonshot digitale transformatie

- Focus op beperkt aantal chronische aandoeningen (hartfalen COPD IBD Diabetes)
- Kwantificeren: in 2025:
 - Aantal geïnccludeerden
 - Afname aantal polibezoeken
 - Gezondheidswinst (minder exacerbaties etc.)
 - Aantal PGO-gebruikers
- Complementair moonshot besparingen
- Analoge aanpak in langdurige zorg



(2) Inzet reputatiemechanisme

- Op moonshotdoelstellingen (naar regio, ziekenhuis, verzekeraar)
- Op bijv. kwaliteit 'state of the art' zorginkoop (Nza-toezicht)
- ...





Nza

IGJ



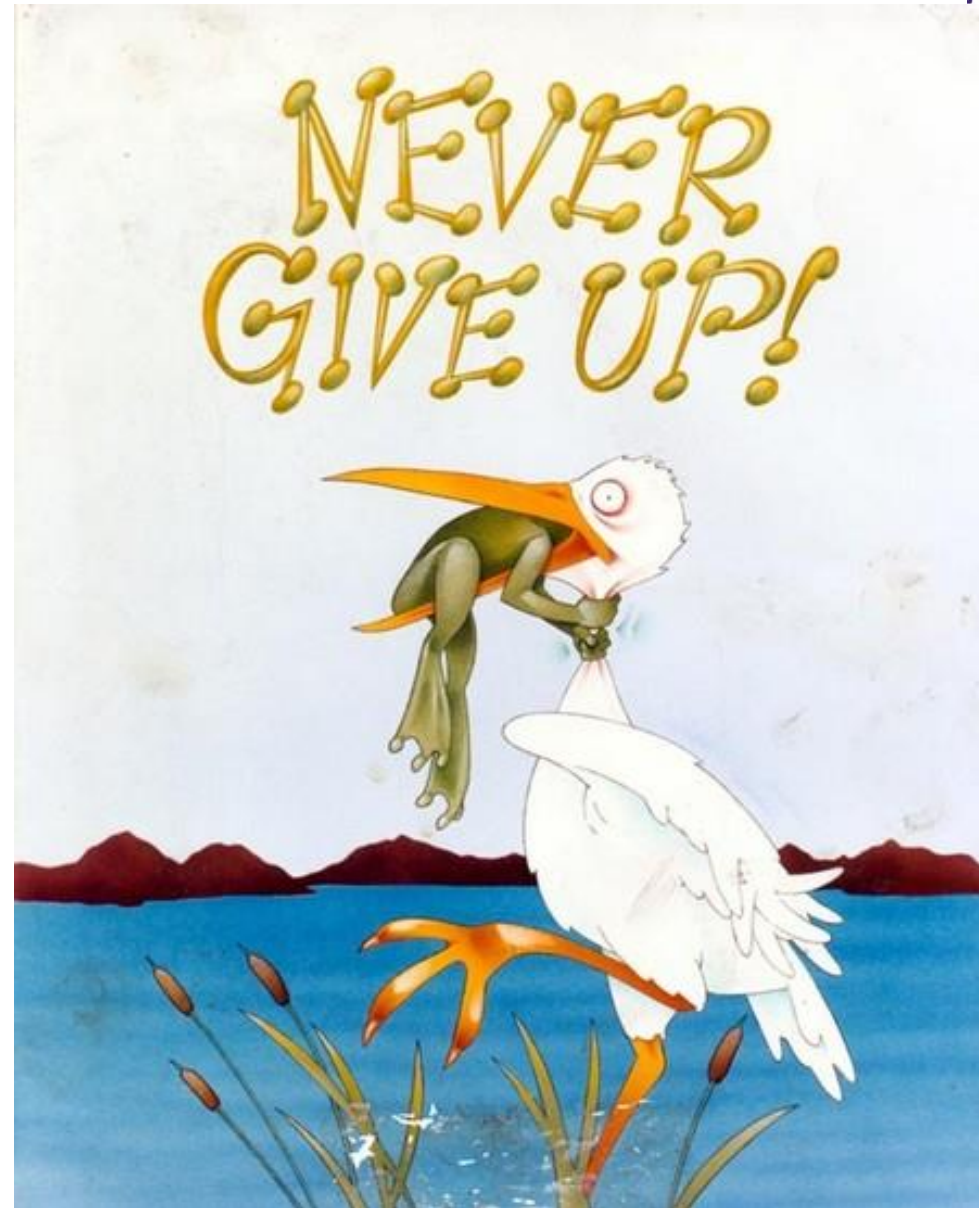
Zorg van nu



It's amazing what you can accomplish, as long as you don't care who gets the credits



If you can't convince them,
confuse them





Actielijnen innovatie & digitalisering

- Programma digitale vaardigheden: 40+ partijen
- Beweging juiste zorg op juiste plek JZOJP: coalitie, procesondersteuning
- Zorgvannu, E-healthweek: communicatie / bewustwording
- Zorginnovatieschool: landelijk + regionaal
- Health Deals: convenanten rond doorbraakprojecten met MEZK / MVWS
- Financiële participatie in scaleups: seed capital met EZK/RVO
- Kennis- en expertisebank/loket: 'Zorgvoorinnoveren'
- Bekostiging/pakket: nieuwe betaaltitels, snellere toelating
- Grootschalige ICT – programma's: ziekenhuizen, huisartsen, GGZ
- Financiële procesondersteuning : SET, JZOJP, versnellingsmakelaars



