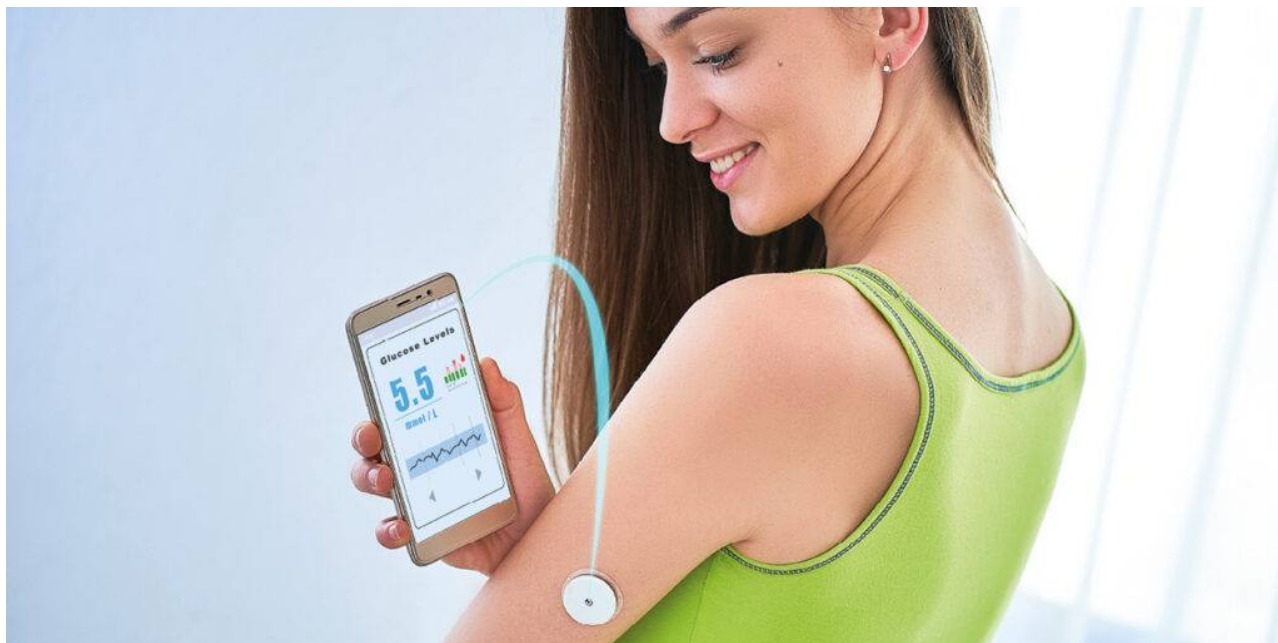


Zet alle krachten in om druk op systeem te verminderen

7 december 2021



Hoe de toekomstige gezondheidszorg er exact uitziet en in welk tempo veranderingen plaatsvinden, is nog grotendeels onbekend. Maar de richting en contouren lijken inmiddels wel helder, denken de bij Deloittes artikel betrokken spelers in de gezondheidszorg. Ook Mathieu van Bergen (Managing Partner Health and Digital Care bij Deloitte) schreef mee aan 'De gezondheids(zorg) toekomst van Nederland', bedoeld als bijdrage voor de discussie over een toekomstbestendig systeem. □□

“Van de noodzaak om te veranderen is iedereen inmiddels wel overtuigd, gezien het nu al nijpende tekort aan zorgpersoneel en de snel stijgende zorgkosten. Als we op de huidige voet doorgaan, lopen die kosten op van 100 miljard euro nu tot zo'n 174 miljard in 2040. Dat is niet wenselijk. Om focus aan te brengen in de vele nieuwe ontwikkelingen in de zorg, hebben we deze geclusterd in vijf grote verschuivingen. Die gaan leiden tot een gezondheidsecosysteem met andere rollen voor bestaande zorgspelers en kansen voor nieuwe toetreders.”□□

Vijf verschuivingen

□Om te komen tot een toekomstbestendig systeem zijn vijf bewegingen noodzakelijk:□

- Van zorg naar gezondheid: meer focus op vitaliteit, preventie en vroege diagnostiek.
- Virtual health(care): zorg (echt) geconcentreerd rondom de burger (patiënt of cliënt).
- Data-gedreven gepersonaliseerde (N=1) gezondheidsinzichten en interventies.
- Toekomst van werk in de zorg: een nieuw 'wat, waar en hoe' voor zorgprofessionals.
- Nieuwe geldstromen en verdienmodellen: meer gericht op stimuleren populatie gezondheid.

Van zorg naar gezondheid

“Als je kijkt naar zorg en gezondheid, gaat het niet om een probleem van de zorg zelf, maar om een maatschappelijk vraagstuk”, zegt Van Bergen. “De druk op het zorgsysteem is nu al enorm en als we niets doen aan de voorkant, met preventie en vroegdiagnostiek, neemt die druk steeds verder toe. Hier ligt zeker een rol voor de overheid, die met het preventieakkoord al werkt aan het stimuleren van een gezondere levensstijl. Je ziet dat verzekeraars daarop inspelen door fondsen beschikbaar te maken om ervoor te zorgen dat partijen die in de zorg actief zijn, op dit vlak gaan samenwerken. Er ontstaan initiatieven om mensen op een gezondere manier te laten leven, hen bewust te maken van zaken als meer bewegen en gezonde voeding.

“Dit gebeurt niet alleen in de zorg, maar ook bij ondernemers”, schetst Van Bergen. “Een mooi voorbeeld vind ik de Foodcoach van Jumbo. Die laat zien dat ook ondernemers het belang van deze ontwikkeling erkennen en een rol daarin willen pakken. Vanuit ons innovatiecentrum, het Center for the Edge, ondersteunen wij dit proces door partijen uit verschillende sectoren op dit domein bij elkaar te brengen.”

Virtual healthcare

De tweede verschuiving is van een (logistiek) aanbodgedreven model van zorg op een (ziekenhuis)locatie naar virtuele zorg. Van Bergen: “Zorg wordt rondom de burger georganiseerd, met als adagium ‘digital first’. Maar ik wil hierbij benadrukken dat het niet alleen om digitale zorg gaat. We gaan naar een flexibeler systeem waarbij burgers veel meer zelf thuis meten en regelen, zodat ze alleen als het echt nodig is naar een ziekenhuis of andere zorgverlener gaan.

“Om deze netwerkzorg van de grond te krijgen, is goede informatie nodig voor degene die de zorg verleent. “Als de basisinformatie voor de zorgprofessional niet up-to-date is, kun je over digitalisering blijven praten, maar dan gaat het helemaal mank”, stelt Van Bergen. Hij vindt dat het ministerie van VWS meer regie mag nemen op de implementatie van een gemeenschappelijke digitale infrastructuur.”

“De overheid zou hier samen met zorgpartijen en het bedrijfsleven, dus in publiek-private samenwerkingsprojecten, op moeten inzetten. Zo voorkom je dat zorgorganisaties telkens opnieuw het wiel uitvinden en private partijen kunnen dan één keer investeren in een nieuwe ontwikkeling.”

Data-gedreven interventies

Een derde verschuiving die zich begint af te tekenen, is het baseren van behandelingen op gepersonaliseerde, data-gedreven inzichten en interventies. Van Bergen: “Rondom elke burger ontstaat een zee aan data, onder meer door wearables en ‘altijd aan’ sensoren in huis, op het werk en in de medische omgeving. Deze data worden in toenemende mate gebruikt voor gepersonaliseerde interventies, vooral gericht op vitaliteit, preventie en vroege diagnostiek.”

Hij ziet daardoor een nieuwe data-waardeketen ontstaan. “Allereerst op het gebied van gegevensverzameling, bijvoorbeeld via sensortechnologie en IoT. Maar ook voor data-analyse

via AI en machine learning, de vertaling van data naar gepersonaliseerde inzichten en interventies voor de patiënt en het ontsluiten van deze inzichten in een gebruiksvriendelijke interface zoals een app. Het fundament onder deze mogelijkheden is het combineren van datasets, dus we moeten zorgen voor uitwisselbaarheid van gegevens via veilige dataplatforms.

“Een mooi voorbeeld van al gerealiseerde data- gedreven zorg vindt Van Bergen het algoritme dat het Erasmus MC tijdens de COVID-19 crisis heeft ontwikkeld om complicaties bij IC-patiënten vroegtijdig te signaleren. “Hiertoe is een team gevormd van gespecialiseerde artsen, verpleegkundigen en mensen van Deloitte en SAS. De rol die wij als adviesorganisatie in zo’n traject vervullen, is niet langer meer van buitenaf adviseren, maar samenwerken in multidisciplinaire teams. Want als je de kennis van deelgebieden bij elkaar weet te brengen, ontstaan goede oplossingen en ben je in staat om een voorsprong te nemen.”

Vijf verschuivingen leiden tot nieuw gezondheidsecosysteem

Nieuwe rol zorgprofessional

In het toekomstige zorgecosysteem verandert ook de rol van zorgprofessionals. “Hun locatie is minder vaak één specifieke instelling, maar zal meer gericht zijn op de plaats waar de zorg het beste geleverd kan worden. Vaste dienstverbanden veranderen deels in functies binnen een netwerk of wijkteam van bijvoorbeeld de gemeente”, aldus Van Bergen. Om zorgprofessionals te ontlasten en hun werkplezier te verhogen, vindt hij dat ze veel beter ondersteund moeten worden door technologie. “Dat kan via robotisering, cognitieve automatisering en AI. We moeten hun werkprocessen goed in kaart brengen en vereenvoudigen zodat zorgprofessionals veel minder tijd kwijt zijn aan gegevensverzameling en administratieve processen.”

Andere verdienmodellen

Om dit nieuwe gezondheidsecosysteem te kunnen realiseren, moeten ook de geldstromen worden aangepast, meent Van Bergen. “De huidige ‘fee for service’ vergoeding voor behandeling hoort niet bij een wereld van data-gedreven preventie. Dit betekent dat nieuwe verdienmodellen moeten worden uitgewerkt, zowel voor traditionele als nieuwe spelers binnen het gezondheidsecosysteem.”

Kostenbeheersing heeft daarin hoge prioriteit en daar wil Van Bergen alle aanwezige denken en ontwikkelkracht bij betrekken. “Als we die 174 miljard euro in 2040 willen voorkomen, pleit ik ervoor veel meer te kijken naar publiek-private samenwerkingen. De zorg moet de kans krijgen om zoveel mogelijk spelers mee te laten denken over oplossingen die het werk van zorgprofessionals vereenvoudigen en kosten verminderen.”

“Grote technologiepartijen wereldwijd hebben healthcare op nummer één staan als groeigebied om in te investeren. Natuurlijk doen ze dat om geld te verdienen, maar je kunt die kracht ook aanwenden om ze uit te dagen en mee te laten denken. Uiteraard moet je hierbij wel zorgvuldig afwegen wat je met de data doet en hoe je vendor lock-ins kunt voorkomen, maar de problematiek is zo groot dat alle denkbare krachten nodig zijn om creatief en out-of-the box mee te denken over en te werken aan effectieve oplossingen.”