

UNIVERSITY OF TWENTE.

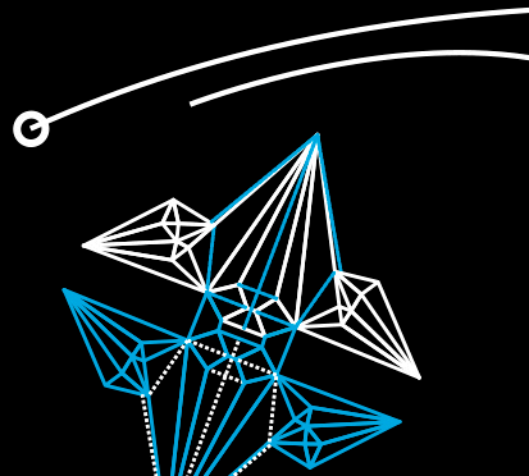


DIGITALISERING IN DE GEZONDHEIDSZORG NADER BESCHOUWD (VWS, MEVA)

Korte introductie voor Vitaaal Twente

2 november 2022

prof. dr. ir. L.J.M. (Bart) Nieuwenhuis
prof. dr. Lisette van Gemert-Pijnen





Digitalisering in de gezondheidszorg

- Welke initiatieven na corona voortzetten om de zorg toegankelijk, betaalbaar, uitvoerbaar te houden en de kwaliteit van de zorg te garanderen?
- Hoe kan de overheid veldpartijen bewegen om meer in te zetten op passende digitale zorg en welke prikkels passen daarbij?
- *Opdracht VWS:* onderzoek aan de hand van casussen bij zorgorganisaties hoe de digitale toepassingen zijn geïmplementeerd en welke daaraan gerelateerde veranderingen van de zorgprocessen zijn doorgevoerd.

Digitalisering in de gezondheidszorg nader beschouwd

- Opdrachtgever
 - Ministerie van VWS
 - Directie Macro Economische Vraagstukken en Arbeid
- Uitvoering
 - Prof dr Lisette van Gemert-Pijnen
 - Prof dr ir L.J.M. (Bart) Nieuwenhuis
 - dr Melanie Lindenberg
- Totale onderzoeksrapport is 178 pagina's lang
 - er is een samenvatting beschikbaar
- Deze presentatie geeft samenvatting van 10 minuten ...



Aanpak

- **Gerichte literatuurstudie**; wat weten we al?
 - Zoektocht in wetenschappelijke databases en grijze literatuur
 - Samenvatting voor input veldstudie
- **Veldstudies**; wat hebben of hadden organisaties nodig?
 - 4 technologieën
 - 2 organisaties per technologie
 - Semi-gestructureerde interviews
 - Kwalitatieve en kwantitatieve evaluatie (activity based costing)
- **Reflectie** met klankbordgroep
 - Patiëntenfederatie Nederland, NZA, IQ Healthcare, RvB Rijnstate, ZIN, RVS, Saxion (lectoraat digitalisering en zorg)



Veldstudie: vier casussen



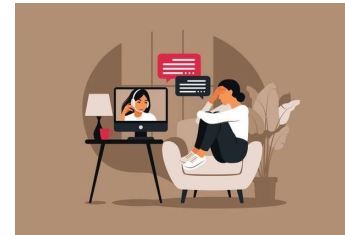
Beeldzorg en smartglass technologie in de ouderenzorg

Moet meer fysieke consulten vervangen, minder (reis)tijd



Telemonitoring bij hartfalen

Aantonbare reductie heropnames, voor meerdere aandoeningen benutten



Blended care in de GGZ

Moet meer fysieke consulten vervangen, betere integratie in werkproces



Artificial Intelligence op de Intensive Care

Geen kostenbesparing, kwaliteitsverbetering? discussie, overrulen klinisch denken

Business cases per toepassing geeft geen volledig beeld van kosten en baten



Belangrijkste topics digitalisering in de zorg

1. Beleid met visie, doelen en prioriteiten; digitaal leiderschap
2. Standaarden voor leverancierskeuze, certificering en implementatie
3. Gegevensuitwisseling tussen organisaties en systemen over de keten heen
4. Kennis en vaardigheden om anders te werken met digitale zorg
5. Financiering en bekostiging van ontwerp en implementatie van technologie
6. Gestandaardiseerde methodologie voor digitalisering in de zorg
 - Per topic in kaart gebracht wat er nu al aan initiatieven zijn
 - Per topic: aanbevelingen naar aanleiding van het onderzoek

2. Standaarden voor leverancierskeuze, certificering en implementatie

Digitaliseren is meer dan de inzet van technologie: het is een grootschalig, veelomvattend veranderingsproces met invulling van andere rollen en budgetverschuivingen.

- In praktijk: onzekerheid domineert en kennislacunes ontstaan over wat “transitie” hindert, bevordert naar een andere manier van werken door digitalisering
- Aanbevelingen (praktijkgerichte aanpak)
 - formuleer richtlijnen met voorwaarden waaraan leveranciers moeten voldoen
 - formuleer richtlijnen voor keurmerken voor de betrouwbaarheid van technologie
 - formuleer richtlijnen over de transparantie waar AI-systemen aan moeten voldoen
 - formuleer richtlijnen voor implementatie, opschaling en uitrol voor succesvolle digitalisering in de zorg
 - monitor proces van implementatie en impact op zorgorganisatie

5. Financiering en bekostiging van ontwerp en implementatie (1/2)

- Er zijn tal van initiatieven voor innovatie in financiering en bekostiging
 - Bekostiging digitalisering, prestatiebeschikking innovatieve prijsafspraken, NZa, ZINNL
 - Regiobeeld zorg domein overstijgende initiatieven, NZa
 - Ketenzorg op afstand, Nza
 - Aansturing op integraal financieringsmodel, NFU
 - Programma digitale zorg, NVZ
 - Zorgprestatiemodel GGZ, coalitieakkoord 2021- 2025
 - Canvassen eHealth, citrien fonds
 - **Integraal Zorgakkoord (2022-2026)**, Zorgtransformatiemodel
- Knelpunten
 - er ontbreken prikkels om te innoveren
 - er is onvoldoende zicht op mogelijkheden om investeringen terug te verdienen
 - onvoldoende aandacht voor gezamenlijke inkoop diensten en impact op arbeidsmarkt

5. Financiering en bekostiging van ontwerp en implementatie (2/2)

- Maak onderscheid in financiering en bekostiging in verschillende fasen
 - **ontwikkeling van digitale zorg**
 - niet alleen financieren vanuit de bekostiging en bied experimenteerruimte
 - onderzoek effecten op de arbeidsmarkt, de patiënten, het zorgpersoneel en de organisatie
 - **implementatie van digitale zorg** (= transitie naar nieuwe budgetten en rollen)
 - bied ruimte voor het opschalen en uitrollen van digitale zorg; stimuleer ketenbewustzijn
 - houd bij bekostiging rekening met (tijdelijke) dubbele infrastructuren, de oude en de nieuwe
 - **operationele fase van digitale zorg**
 - pas de bekostiging pas aan na ontwikkeling en implementatie
 - innovatieve prijsafspraken tussen zorgverzekeraars en zorgorganisaties
 - verlaat productieafspraken creëer flexibiliteit om inzet van digitale zorg te staven aan cliënt/patiënt.
- Faciliteer het terugverdienen van investeringen bij zorginstellingen
- Creëer prikkels (en subsidies) voor zorgketen-overstijgende initiatieven, maak gebruik van transitiegelden
- Heroverweeg om niet meer uit te gaan van contracten (op volume) maar o.b.v. karakteristieken van de populatie

Integraal zorgakkoord, 2022-2026

- Partijen starten in de tweede helft van **2022** met het **maken van afspraken** voor de werkwijze van **prioriteren, evalueren (passend bewijs) en implementeren** van **hybride zorg** aan de hand van het **zorgtransformatiemodel** van het kenniscentrum digitale zorg (patiëntvertegenwoordigers, zorgprofessionals, zorgaanbieders en zorgverzekeraars (IZA))
- **Zorgaanbieders gebruiken bewezen telebegeleiding als vorm van hybride zorg**, die de eigen regie van patiënten en/of de kwaliteit van leven verhoogt. En onnodige fysieke bezoeken en/of opnames voorkomt in lijn met de doelstelling (IZA)
- Vanaf 2023 maken **VWS, systeem- en veldpartijen jaarlijkse afspraken** over transformatie van zorgprocessen die daarvoor geschikt zijn waarbij **hybride zorg het uitgangspunt** is (IZA).
- *Transformatie vereist cultuur, gedragsverandering en lerend vermogen en adequate bewijsvoering...*

contact



- J.vangemert-pijnen@utwente.nl en I.j.m.nieuwenhuis@utwente.nl

zorgtransformatiemodel

Zorgtransformatiemodel

Om er voor te zorgen dat digitale zorgtoepassingen op deze zes speerpunten sneller hun weg naar de zorgpraktijk vinden, is door zorgverzekeraars gezamenlijk het Zorgtransformatiemodel ontwikkeld.

Het Zorgtransformatiemodel bestaat uit zes puzzelstukjes.



Ad 2 Initiatieven...

- De **implementatie** bekostiging lijkt vooral afhankelijk te zijn van subsidies voor digitalisering
- De **systematische en structurele aanpak van implementatie** moet in de zorgorganisatie expliciet worden belegd bij iemand die verantwoordelijk is voor de aanpak en begeleiding van de implementatie en maakt onderdeel uit van de investeringsbeslissing
- **Implicaties AI nog onvoldoende beseft** (zorgveld, VWS)
 - Opgave AI. De nieuwe systeemtechnologie, WRR (2021): Bouw een beleidsinfrastructuur voor AI op, te beginnen met een AI-coördinatiecentrum voorzien van politieke verankering middels een ministeriële onderraad



Pakt min Kuipers door?

Met de Wegiz vult Volksgezondheid-minister Ernst Kuipers een deel van de belofte in dat VWS meer regie neemt om tot een betere digitale communicatie tussen zorgaanbieders onderling en hun patiënten te komen.

Maar hoe dat in de praktijk moet gaan gebeuren, daarvoor zijn in de komende tijd nog een aantal cruciale beleidskeuzes nodig die in afgelopen jaren politiek zijn geparkeerd.

De belangrijkste vraag is hoe ver de overheid moet gaan in het uitvoeren van zijn regierol. Wanneer je zorgprofessionals verplicht om digitaal gegevens uit te wisselen, zul je er ook voor moeten zorgen dat je een landelijke technische infrastructuur nodig hebt om die gegevens sowieso te kunnen uitwisselen. Die nationale infrastructuur hebben we nu niet.



documenten

- J.vangemert-pijnen@utwente.nl

- digitalisering nader beschouwd, [Het rapport getiteld “*Digitalisering in de gezondheidszorg nader beschouwd*” en de aanbevelingen zijn online te lezen.](#)
- [Rapporten van of voor het ministerie van VWS 2022 | Rapport | Rijksoverheid.nl](#)

Ad 6 Initiatieven

- Zorgaanbieders gebruiken **bewezen telebegeleiding als vorm van hybride zorg**, die de eigen regie van patiënten en/of de kwaliteit van leven verhoogt. En onnodige fysieke bezoeken en/of opnames voorkomt in lijn met de doelstelling IZA).
- Uiterlijk **1 januari 2024** is **betrouwbare informatie over bewezen effectieve interventies** voor patiënten breed toegankelijk.....**uiterlijk 2024** een (nader te bepalen) **overzicht van bewezen effectieve (sociale en technologische), arbeidsbesparende innovaties**, die zorgaanbieders betrekken in hun transformatieplannen (IZA)
- Dit betekent andere methoden (proces & product) dan gouden standaard RCTs
- De technologische ondersteuning van de zorg zou gericht moeten zijn op arbeid- of tijdsbesparing van zorgprofessionals, maar ook op het verhogen van kennis, kwaliteit van de zorg, vaardigheden en op het verlagen van de fysieke en cognitieve inspanning van zorgmedewerkers...

3. Gegevensuitwisseling, over de keten heen

Effectieve digitalisering in de zorg vergt een landelijke infrastructuur in een gefragmenteerd zorglandschap, met oog voor autonomie en diversiteit

- Aanbevelingen:
 - zet standaarden voor gegevensuitwisseling en gegevensbeheer
 - bied waarborgen voor privacy, ethiek en veiligheid
 - creëer eenduidigheid in standaardisering gegevens (codering, techniek)
 - creëer helderheid in houder en beheerder van informatie standaarden
 - bied governance, infrastructuur en financiering naast wetgeving
 - leer van gidslanden in Europa

Ad 3 Initiatieven

- Onder regie van **VWS** komt er **in 2022** een **nationale visie en strategie** over elektronische **gegevensuitwisseling** in de zorg voor primaire en secundaire processen met betrokkenheid van het veld (IZA).
- **In 2025** beschikken **alle inwoners** die dat willen over een gebruiksvriendelijke en goed gevulde persoonlijke gezondheidsomgeving (**PGO**) die van meerwaarde is in het zorgproces en voor **iedereen begrijpelijke informatie** bevat. (IZA)
- **VWS** Stimuleert de **doorontwikkeling van informatiestandaarden** en belegt gedurende de IZA-periode het *houderschap* van informatiestandaarden. Hiermee ontstaat een interoperabel stelsel van standaarden dat als basis dient voor het hergebruik van zorgdata voor zowel primair als secundair gebruik

Integraal zorgakkoord, 2022-2026

- Partijen starten in de tweede helft van **2022** met het **maken van afspraken** voor de werkwijze van **prioriteren, evalueren (passend bewijs) en implementeren** van **hybride zorg** aan de hand van het **zorgtransformatiemodel** van het kenniscentrum digitale zorg (patiëntvertegenwoordigers, zorgprofessionals, zorgaanbieders en zorgverzekeraars (IZA))
- **Zorgaanbieders gebruiken bewezen telebegeleiding als vorm van hybride zorg**, die de eigen regie van patiënten en/of de kwaliteit van leven verhoogt. En onnodige fysieke bezoeken en/of opnames voorkomt in lijn met de doelstelling (IZA)
- Vanaf 2023 maken **VWS, systeem- en veldpartijen jaarlijkse afspraken** over transformatie van zorgprocessen die daarvoor geschikt zijn waarbij **hybride zorg het uitgangspunt** is (IZA).
- *Transformatie vereist cultuur, gedragsverandering en lerend vermogen en adequate bewijsvoering...*

Ad 4 Initiatieven

- Per 2025 vormen veranderkundige en digitale vaardigheden een integraal onderdeel van het onderwijs voor zorg en welzijn en zorgen werkgevers ervoor dat deze een integraal onderdeel van een leven lang ontwikkelen van medewerkers zijn. Het verhogen van de digitale vaardigheden kan gefinancierd worden uit de algemene transitie middelen (IZA)
- Kennis en bewustzijn over de waarde van gezondheidsdata en het delen ervan voor secundaire doeleinden is er nog nauwelijks bij burgers, patiënten en patiëntenorganisaties. Ondertekende partijen hebben de inspanningsverplichting om het kennis- en bewustzijnsniveau te verhogen en leveren in 2023 een plan van aanpak op.

6. Gestandaardiseerde methodologie voor digitalisering in de zorg (2/2)

Effectiviteit digitalisering is nog onvoldoende aangetoond. Er is een gebrek aan prestatie-indicatoren (proces en product) en gebrek aan continuïteit in data verzamelingen.

▪ Aanbevelingen

- vraag standaard effectenrapportages bij gesubsidieerde digitaliseringsprojecten
- gebruik kosten-batenanalyses vanaf de eerste ontwikkeling en implementatie
- vergroot het lerend vermogen bij transities van traditionele naar digitale zorg
- kies voor meer grootschalige trajecten (landelijke opschaling)
- geef prioriteit aan praktijkonderzoek, living labs en actie-onderzoek
- standaardiseer digitaliseringsprocessen om hergebruik elders te bevorderen

6. Gestandaardiseerde methodologie voor digitalisering in de zorg (1/2)

- Methoden zijn vooral gericht op klinische effecten (trials),
- Systematisch onderzoek nodig om te bepalen en te voorspellen welke doelgroepen het meeste baat hebben bij digitalisering op korte en lange termijn, en welke opties er zijn voor opschaling van digitale zorg op “maat”.
- Systematisch analyse van de impact op zorgprocessen en de organisatie om de impact op de arbeidsmarkt te monitoren

4. Kennis en vaardigheden om anders te werken met digitale zorg

Er is een lacune in kennis en vaardigheden in de praktijk waardoor initiatieven onvoldoende landen en moeilijk vertaalbaar zijn naar zorgprocessen. Zorgverleners verwachten dat de overheid komt met visie, regie en richtlijnen.

- Aanbevelingen
 - maak afspraken over digitale vaardigheden en data-geletterdheid.
 - definieer competentieprofielen van nieuwe categorieën medewerkers in de digitale zorg
 - voor het invoeren, verwerken, en interpreteren van gegevens
 - creëer leeromgevingen en opleidingen voor het werken met AI

5. Financiering en bekostiging van ontwerp en implementatie

- Maak onderscheid in financiering en bekostiging in verschillende fasen
 - *ontwikkeling van digitale zorg*
 - niet alleen financieren vanuit de bekostiging en bied experimenteerruimte
 - onderzoek effecten op de arbeidsmarkt, de patiënten, het zorgpersoneel en de organisatie
 - *implementatie van digitale zorg* (= transitie naar nieuwe budgetten en rollen)
 - bied ruimte voor het opschalen en uitrollen van digitale zorg; stimuleer ketenbewustzijn
 - houd bij bekostiging rekening met (tijdelijke) dubbele infrastructures, de oude en de nieuwe
 - *operationele fase van digitale zorg*
 - pas de bekostiging pas aan na ontwikkeling en implementatie
 - innovatieve prijsafspraken tussen zorgverzekeraars en zorgorganisaties
 - verlaat productieafspraken creëer flexibiliteit om inzet van digitale zorg te staven aan cliënt/patiënt.
- Faciliteer het terugverdienen van investeringen bij zorginstellingen
- Creëer prikkels (en subsidies) voor zorgketen-overstijgende initiatieven

3. Gegevensuitwisseling, over de keten heen (1/2)

- *Interoperabiliteit speelt op verschillende niveaus*
 - organisaties (beleidsaspecten), zorg (goede samenwerking), informatie (gegevensstructuur en semantiek), systemen (gegevensuitwisseling), IT-infrastructuur (gegevenstransport)
- *Voordelen digitalisering vereist data-uitwisseling*
 - veel financiële en organisatorische problemen met koppelingen naar EPD
 - wet- en regelgeving werkt belemmerend
- Bestaande initiatieven
 - WEGIZ, Medmij en VIPP en Europese samenwerking

Initiatieven

De Nationale Zorgautoriteit (NZa) kan regiobeelden opstellen, die kunnen leiden tot een herschikking van het zorglandschap, een integraal aanbod en passende zorg over domeinen heen voor iedereen in Nederland ongeacht woonplaats

WEGIZ, wet aangenomen die verplicht dat gegevensuitwisseling tussen zorgverleners elektronisch verloopt. Door elektronisch met elkaar uit te wisselen, gaat de informatie die nodig is voor de behandeling van patiënten sneller en met minder kans op fouten van de ene zorgverlener naar de andere.

Uitgangspunt is dat goed gecoördineerde ketenzorg tot betere kwaliteit van zorg en lagere zorgkosten leidt

1. Beleid met visie, doelen en prioriteiten; digitaal leiderschap (1/2)

- Actuele programma's en beleidsinitiatieven
 - Vliegwielfcoalitie, Patiëntenfederatie,
 - Citrien eHealth programma, NFU
 - Toetsingskader Telemonitoring, IGJ.
 - Juiste zorg op de juiste plek, FMS, samenwerking ZV in taskforce digitale zorg ZN
 - Wegwijzer bekostiging digitale zorg, NZa.
 - Benutting ruimte binnen huidige wet- en regelgeving, diversen
 - Programma digitale zorg, NVZ
 - Integraal Zorgakkoord Zorgverzekeringswet.
 - Regiobeelden, NZa
 - Programma “Wonen, Ondersteuning en Zorg voor Ouderen” (WOZO).
 - Toekomstagenda, GGZ
 - Samen sterk voor mantelzorg, diversen
 - ...

1. Beleid met visie, doelen en prioriteiten; digitaal leiderschap (2/2)

Sturing vergt visie, beleid en digitaal leiderschap van de overheid

- Aanbevelingen

- gebruik scenario's gericht op het creëren van vertrouwen
- benoem capaciteiten en digitale profielen voor zorgverleners en behandelaren
- benoem sleutelfactoren voor succesvolle inzet van digitalisering
- benoem inhoudelijke prioriteiten waar digitale zorg aan zou moeten bijdragen
- geef richtlijnen voor vroegtijdig en continue monitoring en registratie bij interventies
- zet prioriteiten voor maatschappelijke en sociale thema's met digitalisering in de zorg
- formuleer daarbij aansluitende KPI's op basis waarvan leidinggevenden kunnen sturen
- stel kaders voor de ontwikkeling van een infrastructuur die digitale zorg ondersteunt

4. Kennis en vaardigheden om anders te werken met digitale zorg (1/2)

- Bestaande wegwijzers
 - Zorg voor Innoveren, ZINNL, VWS, RVO, ZonMw
 - Zorg van NU, Juiste Zorg op Juiste plek (VWS),
 - Vliegwielen coalitie, diversen
 - Zorgzandbak, ZINNL
 - Informatie beraad, VWS
 - Hoofdpijnenbrief, VWS
 - Opleidingsakkoord VVT
 - Opgave AI, WRR
 - Leidraad kwaliteit AI in de zorg, VWS
 - Databeschikbaarheid, ontwikkeling, training, validering, NICTIZ, NLAIC, VWS
 - Zeggenschap Patiënten bij AI in de Zorg, Patientenfederatie

5. Financiering en bekostiging van ontwerp en implementatie (1/2)

- Er zijn tal van initiatieven voor innovatie in financiering en bekostiging
 - Bekostiging digitalisering, prestatiebeschikking innovatieve prijsafspraken, NZa, ZINNL
 - Regiobeeld zorg domein overstijgende initiatieven, NZa
 - Ketenzorg op afstand, Nza
 - Aansturing op integraal financieringsmodel, NFU
 - Programma digitale zorg, NVZ
 - Zorgprestatiemodel GGZ, coalitieakkoord 2021- 2025
 - Canvassen eHealth, citrien fonds
- Knelpunten
 - er ontbreken prikkels om te innoveren
 - er is onvoldoende zicht op mogelijkheden om investeringen terug te verdienen
 - onvoldoende aandacht voor impact op arbeidsmarkt