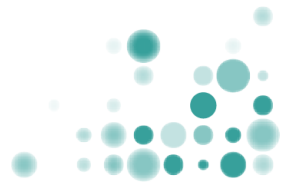


**HEALTH  
COMMUNITY**  
PAPER  
OKTOBER 2018

# ZORG

**ANDERS EN  
BETER INNOVEREN**  
DE ZORG TRANSFORMEREN

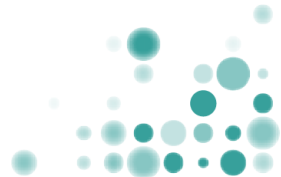
Een uitgave van de Shared Services | Koningslaan 154 - 108, 8030 Brassat





# Auteurs

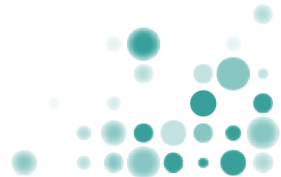
- Agoria
- BeMedTech
- BlueHealth Innovation Center
- DSP Valley
- Huis Vandecruys
- Imec
- Lifetech.brussels
- InnovAge
- KU Leuven
- Leuven Mindgate
- LifeTechValley
- Medtech Flanders
- Start it@KBC
- Thomas More Kempen
- UAntwerpen
- UGent
- UHasselt
- Vrije Universiteit Brussel
- Experten farmaceutische sector





# Inleiding

- Doelstellingen:
  - Zorginnovatie 100% omarmen, continu beste meerwaarde – inclusief nieuw instrumentarium
  - Eigen ecosysteem juist zetten binnen een internationale context & optimale groei





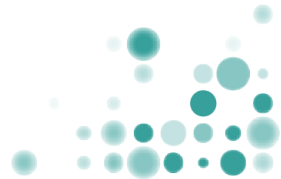
# 1. Hefbomen binnen een nieuw paradigma als gamechanger





# Connected care (digital, mobile, smart)

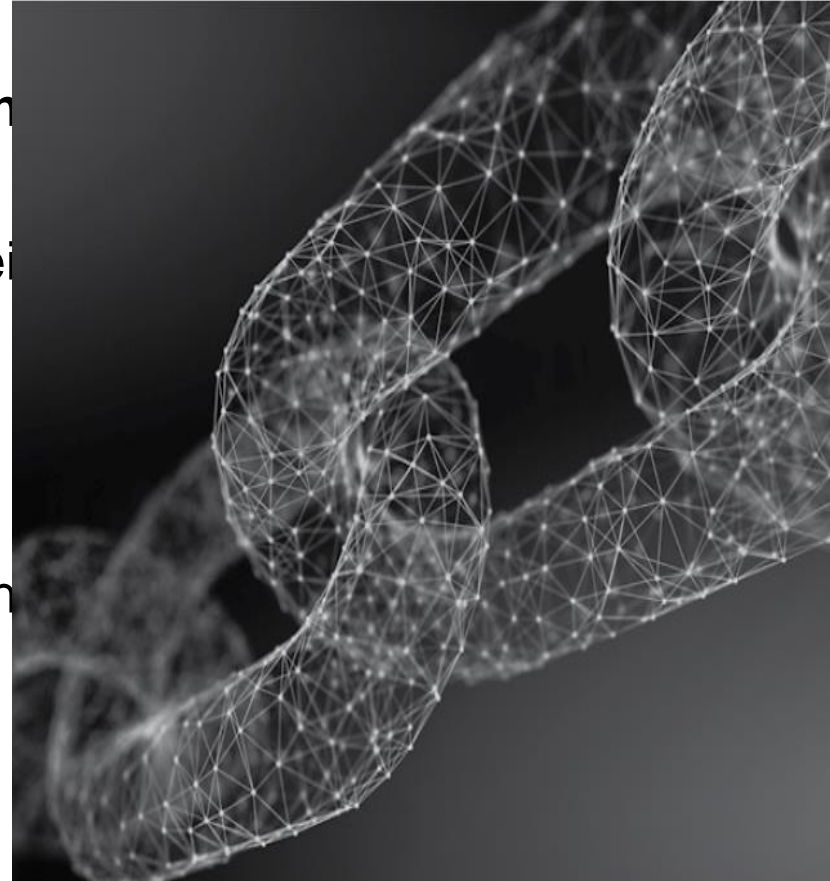
- Digital
  - Motiveert tot gezond eten, meer bewegen, persoonlijke doelstellingen, zichzelf monitoren
  - Versterkt engagement, gedrag en levensstijl (80% studies positief)
  - **Augmented reality** (pokemon go)
  - **Digitale munten en beloningssystemen** (fotcoin, sobercoin, sweatcoin...)
  - **Deelplatformen** (helpper, dytter, papa...)
  - **E-distributie** (xealth Amazon, uberhealth, iggbo...)
- Randvoorwaarde: densiteit van digitaal gebruik





# Connected care (digital, mobile, smart)

- Digital
  - **Gezondheidsinformatiesystemen en elektronische dossiers** verbeteren gepaste zorg (33% verhoging), veiligheid en continuïteit
  - **Patiëntenportalen** (patients know best...) positief effect op zorguitkomsten, zorgbeleving en gedrag
  - **Blockchain**: data traceren, datakwaliteit verhogen, veilig linken fraude onmogelijk maken
    - Vb portalen, dossiers en labo's (mijn zorglog, medrec, labchain...)





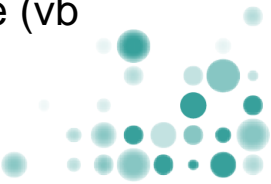
# Connected care (digital, mobile, smart)



## **Zorg op afstand** (telehealth)

- Reductie opnames en sterfte bij langdurige aandoeningen
- Bevordert pijn reductie, omgaan depressie, QOL
- Efficiëntiewinsten consultaties (vb hypertensie, diabetes, hoogrisicozwangerschappen, hartrevalidatie...)

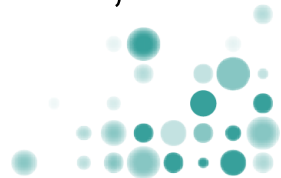
## **Assistieve technologie** thuis

- Versterkt QOL, functioneren, empowerment, veiligheid
  - Ondersteuning therapietrouw
  - Zelfmanagement (COPD, astma, diabetes...)
  - Sensoren voor oefeningen en revalidatie (vb Revaluation)
  - Mobiliteit van blinden (Toyota)
- 



# Connected care (digital, **mobile**, smart)

- **Mobile health**
  - Betere preventie, minder opnames, betere psychosociale ondersteuning, QOL (E-men, smart4md, fibricheck, bloomlife...)
- **Virtuele zorgorganisaties**
  - Mercy virtual hospital (monitoring, portaal, data, 24/24u): vroegdetectie, 33% minder spoed en opnames, minder sterfte
  - Thuishospitalisatie (hartfalen, dialyse...)
- **Healthcare internet of things** (kledij, wagens, woningen)
  - Glucosemonitoring, astmanagement, alertheid bij Ford, Audi, Jaguar...

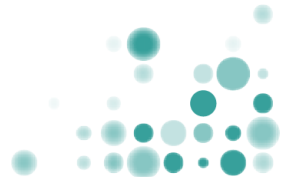






# Connected care (digital, mobile, smart)

- **Decision support tools**
  - Verbetert preventie, gepaste zorg, veiligheid (pacmed, quantib...), vb 12% lagere mortaliteit op intensieve zorgen, betere AB en beeldvorming, preventie doorligwonden...
- **Chatsbots**
  - bevragingen, advies en administratie, vb vroegdetectie van angst en depressie





# Big data en artificiële intelligentie

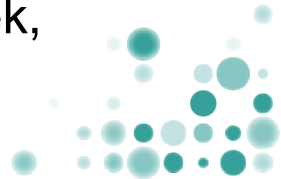
- Preventie en personalisatie (op maat, **personalized medicine**) in detectie, diagnose en behandeling
  - Preventie van zelfdoding (facebook)
  - Nood aan e-consult (Mercy virtual)
  - In directe e-coaching en zelfmanagement (sananet COPD, X<sup>2</sup> Tess psychische ondersteuning, Glow voor vruchtbaarheid en zwangerschap...)
  - AI in radiologie, pathologie, dermatologie; herkenning van oogaandoeningen (aidence, nuance, cancerlinQ, arterys, cardio-explorer)
  - Predictie, vb type chirurgie of transplantatie, plotse sterfte (wave)
- Automatische verwerking alle data uit dossiers, biomarkers & literatuur (Lynxcare, discover...)
- Populatiemanagement + precies/persoonsgericht
- Kwaliteit en veiligheid van zorg





# Medtech zorginnovatie

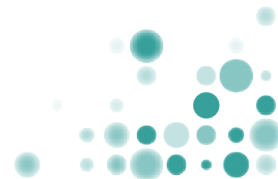
- **CRISPR-Cas** systemen = biotechnologische revolutie
- Enzymes om biologische functies in het genoom te detecteren, te targeten, te wijzigen
  - Correctie mutaties spierziekten, neurologische ziekten (ALS, Huntington...)
  - Correcties van afwijkingen voor de geboorte
  - Creëren en modificeren van stamcellen (kankervaccins)
  - Deactiveren van virussen
- **Whole genome sequencing:** preventie, predictie, diagnostiek, werkzaamheid





# Niet-technologische zorginnovatie

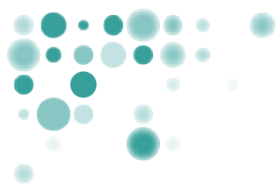
- Cruciaal voor paradigmashift: **Nieuwe zorgmodellen en veranderingsmanagement**
  - Way to Welville populatiemanagement
  - Health in all policies (fresh food farmacies, vital living environment...)
  
  - Procesverbetering, PROMs, benchmarking...
  - Opennotes, Makernurse...





## 2. Waar staan Vlaanderen en België vandaag?

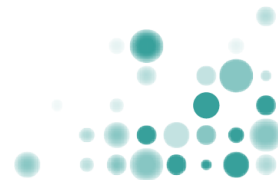





# Het goede en het slechte nieuws

- Sterk innovatieve zorg op vlak van farma, devices... en export
- Op één na meest innovatieve sector
- Ook traditie niet-technologische zorginnovatie
- Nieuwe hefboomen met potentieel om op elkaar in te haken om het zorgsysteem te transformeren
- Maar...

"Op vandaag is de overdracht van innovatie op de praktijk nog altijd gestoeld op het **bestaande** zorgsysteem."





NT + OO = OEO  
New technology + old  
organization = old expensive  
organization





# 12 aanbevelingen voor een werkelijke paradigmashift







# We vragen de overheid.

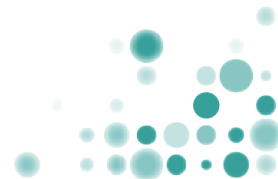
1. Een **eenduidig, transparant en duidelijk kader** voor zorginnovatie in te voeren, met vooropgestelde **doelstellingen, criteria, systematiek en stappenplan**, in lijn met de ruimere hervormingen in de zorg.





# We vragen de overheid...

2. **Output in meerwaarde** vanuit een **geïntegreerd perspectief** voorop te stellen, op basis van standaarden, accreditatie, validatie en evidence-based zorgverlening.
3. Met inzet op continue verbetering op basis van een **kwaliteitslabel, opwaartse meaningful use-vereisten en voortdurende evaluatie.**





# We vragen de overheid...

4. De hervorming van het businessmodel in de zorg te **versnellen** en te **verbreden**, met een focus op **responsabiliseren en investeren volgens meerwaarde** vanuit een intersectorale bril. Value based contracting, kwaliteitsprikkel, shared savings, bundled payment staan centraal, naast coöperatieve businessmodellen.

De overheid moet de **investeringsvehikels** juist zetten en een brede toegang creëren tot investeringsfondsen, prefinanciering, co-financiering (met tijdelijke, publieke ROI op aandelen) en social impact bonds.

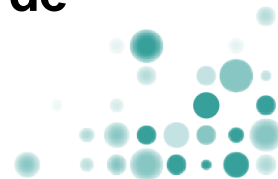




# We vragen de overheid...

- 5. Op korte termijn** de obstakels aan te pakken i.v.m. authenticatie, ICT-terminologie, standaarden, cloud-toepassing, mobile, AI, blockchain, API, single input, gestructureerde input, automatische (correcte) data-extractie, decision support, realtimefeedback en closed loop-systemen.

We vragen de overheid om **verplichtingen en opwaartse incentives** te hanteren voor realtime gegevensdeling, 100% GMD-dekking, opladen op gebruikersinterface(s),... en het beroepsgeheim en de ethische goedkeuring te moderniseren. **Vlaanderen en België moeten dé voortrekkersregio in zorginnovatie worden, met brede internationale promotie als testregio.**





# We vragen de overheid...

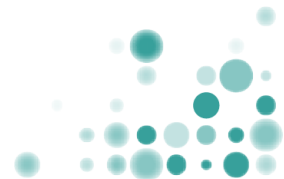
6. Een aangepast kader en invulling van de randvoorwaarden te voorzien voor de brede inbedding van de toenemend diverse vormen van zorginnovatie (cf. bovenstaande beschrijving van de huidige evolutie). De overheid moet **terugbetalingsmechanismen** en **beslissingsorganen verbreden** en afscherming via ordes van zorgberoepen e.a. aan banden leggen.





# We vragen de overheid...

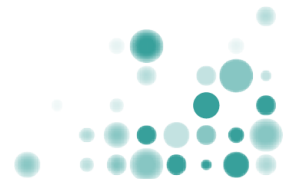
7. De terugbetaling van waardevolle innovatie te **versnellen**, inclusief de invoering van een **fast track-procedure** voor veelbelovende innovaties.





# We vragen de overheid...

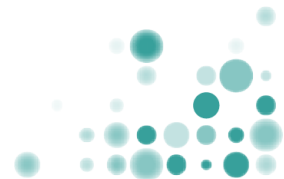
8. De problemen vanuit **de huidige bevoegdheidsverdeling op te lossen en wetgeving en financiering te ontkokeren**, zodat (sub)sectorale belangen en barrières in regelgeving geen inertie veroorzaken.





# We vragen de overheid...

9. Sandbox-principes te implementeren via **daadwerkelijke regelluwte**. De overheid moet dit doen op populatieniveau (doelgroepen en regio's) in plaats van beperkte pilootprojecten. **Nieuwe regelgeving moet ruimte creëren in plaats van deze te bemoeilijken.**







# We vragen de overheid...

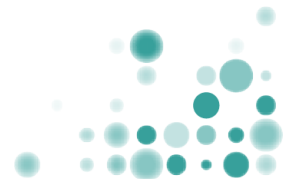
10. Als onderdeel van haar gouden standaard bij elke stap van het innovatietraject **co-creatie** te vereisen volgens het quadruple helix-model. We moeten het **participatiemodel optimaliseren en verruimen.**





# We vragen de overheid...

11. Transparante **marktwerking** te benutten, centrale monopolies te doorbreken en de **actieve rol van een regulator** in ondersteuning van mededinging tot stand te brengen.

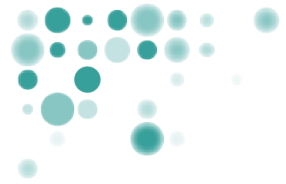




# We vragen de overheid...

12. De **zorgopleiding te aligneren** en transformaties door te voeren in beroepsverdeling en -invulling in functie van de toekomstige noden. De overheid moet **KB78 vervangen** door een veel **flexibeler en dynamisch werkingskader** van taakverdeling in de zorg, **decentraal aangestuurd** op niveau van het zorgteam zelf.





Vragen?

Paper:

<https://www.voka.be/nieuws/anders-en-beter-innoveren-om-de-zorg-te-transformeren-0>

ZORG

**ANDERS EN  
BETER INNOVEREN**  
DE ZORG TRANSFORMEREN

voka

