



DENKTANKDINERS

**PLATFORMS  
VAN WAARDE(N)**

---

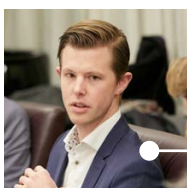
MANAGEMENT SUMMARY

# PLATFORMS VAN WAARDE VOOR DE ZORG

Netwerkplatforms zoals Amazon, Spotify en Airbnb zetten de bestaande economie op zijn kop. Ook de zorgsector zal te maken krijgen met deze disruptie. Dat is een bedreiging, maar de platformeconomie biedt ook kansen om de zorg beter te maken. Kansen en bedreigingen werden verkend tijdens het denktankdiner Platforms van Waarde(n), op 5 februari 2020 in hotel Des Indes in Den Haag.

Tijdens het debat, een initiatief van ZorgDomein en de Blommestein Groep, werden verschillende perspectieven belicht en uitgediept, in soms pittige discussies. Een Amazon die de hele zorgsector overhoop gooit is er (nog) niet, maar de platforms zijn er al wel. Zoals platforms waar chronische patiënten behandelaars waarderen en kennisnetwerken zoals Parkinsonnet. Vladan Ilic, huisarts en oprichter Westerdokters: "Als ik nieuwe patiënten vraag hoe ze bij mij komen, dan antwoordt het merendeel 'via Google'. Ook medische kennis zit niet meer grotendeels bij mij, maar bij de patiënt en bij Google. Als je weet dat huisartsen 92% van alle zorg verlenen, dan is dus duidelijk dat Google op dit moment in de zorg het dominante platform is."

"Organisaties maken zich op de korte termijn te druk over de komst van platforms en op de lange termijn niet druk genoeg."



**JOCHEM PASMAN**

Head of Platform Advisory bij KPMG

## DISRUPTIE = VERNIETIGING

"Organisaties maken zich op de korte termijn te druk over de komst van platforms en op de lange termijn niet druk genoeg," zei Jochem Pasma, Head of Platform Advisory bij KPMG. Een platform is een infrastructuur, vaak digitaal, waarop minimaal twee verschillende types partijen elkaar makkelijker kunnen vinden dan buiten dat platform. Het is een plek waar ze waarde kunnen uitwisselen. Hoe meer gebruikers met elkaar interacteren op een platform, hoe waardevoller dat platform voor iedere gebruiker wordt, vertelde hij. Platforms zijn kansrijk in een markt waarin aanbod en vraag versnipperd zijn, waarin informatie over de kwaliteit van diensten of producten ongelijk is verdeeld en waar sprake is van een niet optimale allocatie van schaarse middelen. "Al deze elementen zijn aanwezig in de zorg," zei Pasma (lees meer over zijn bijdrage aan het debat [in dit losse artikel](#)). Debatleider Steven de Waal, oprichter en voorzitter van de Public SPACE Foundation, stelde dat disruptie in de internationale economie een zeer negatieve betekenis heeft: "Er wordt in Nederland over gepraat alsof het iets is dat je gezellig samen in de bestuurskamer kunt bespreken, maar disruptie betekent vernietiging. Door disruptie verdwijnen organisaties, grote gevestigde instituten waarvan iedereen dacht dat ze altijd zouden bestaan. Daar hebben we het over."

## DIGITALE STRATEGIE VAN RIJNSTATE

Dat verandering nodig is, daarvan is Rijnstate overtuigd. Het ziekenhuis werkt aan een digitale strategie en Hans Schoo, lid raad van bestuur van Rijnstate, vertelde daarover tijdens het debat. "We kijken naar onze plek in het zorglandschap en vragen ons af hoe de zorg en onze plaats daarin er over 10 jaar uit zal zien. Het is een zoektocht waarin drie vragen leidend zijn, zei hij: "Over tien jaar zullen patiënten alleen nog naar het ziekenhuis komen als de behandeling of controle niet thuis gegeven kan worden. Wat betekent dat voor ons en de relatie met onze partners?"

Over vijf jaar zullen we alle zorgpaden gedigitaliseerd hebben. Patiënten kunnen dan niet alleen de voortgang van hun behandeling zien, maar krijgen ook de informatie die ze nodig hebben om samen met de dokter beslissingen te nemen. Wat betekent dat voor ons? Dit leidt tot de derde vraag: als we van betekenis willen blijven als ziekenhuis, dan moeten de dingen die we doen van toegevoegde waarde zijn. Al deze veranderingen, van digitalisering, optimalisatie en transformatie, maken we tegelijkertijd door." Dat doet het ziekenhuis niet alleen en dat kan ook niet, stelde hij: "We kunnen niet alleen zelf bedenken hoe onze toekomst eruitziet, dus we zoeken de samenwerking met allerlei partners. Zoals zorgaanbieders in de regio en bedrijven." Hij noemt als voorbeeld de plannen voor de nieuwbouw van Rijnstate in Elst, waar we met onder meer de ambulancedienst kijken hoe we meer gezamenlijk op kunnen trekken.

Gaat deze digitale veranderstrategie ver genoeg? Daar werden tijdens het debat vraagtekens bij geplaatst. Marc Seelen, CMIO bij het UMCG: "Je bouwt voort op het oude ziekenhuismodel, is dat de oplossing? Je zou ook kunnen zeggen dat het hele zorgmodel op de schop moet." Dat zou kunnen, antwoordde Schoo, maar "je moet ergens beginnen". Bovendien: "Er gaat in de zorg zeker disruptie plaatsvinden. Ik denk dat het ziekenhuis een een high tech interventiecentrum wordt met voorzieningen als acute zorg, intensive care en operatiekamers. Of Rijnstate dat zal worden, dat hoop ik wel. Het gaat er mij om dat de patiënt goede zorg krijgt. Dat kan betekenen dat wij ophouden als een ander het beter kan. Dat verkennen is een heel spannend proces."

"Dat de patiënt de beste zorg krijgt, is in onze strategie leidend. Dat kan betekenen dat wij ophouden als een ander het beter kan."



**HANS SCHOO**

lid raad van bestuur van Rijnstate



"De grootste kans is dat platforms in de zorg er eindelijk voor gaan zorgen dat het aanbod zich voegt naar de patiënt, in plaats van andersom."



**OLIVIER GERRITS**

directeur Zorg bij Zilveren Kruis

## DE PATIËNT EINDELIJK ECHT CENTRAAL

De platformeconomie biedt kansen voor de zorgsector, maar ook bedreigingen. Nog niet elke zorginstelling onderkent dat, zo bleek tijdens de discussie. Pasman sprak in dit kader over het 'Copernicusbepaald': het moment dat in de bestuurskamer het kwartje valt dat hun instelling niet het middelpunt van het universum is. Dan kan vanuit het juiste perspectief actie worden ondernomen om de kansen van de platformeconomie te benutten: om in samenwerking met andere partijen echt waarde te creëren voor de patiënt. Want dat, zo werd gesteld, is de grootste winst van de platformeconomie. Olivier Gerrits, directeur Zorg bij Zilveren Kruis: "De grootste kans is dat platforms in de zorg er eindelijk voor gaan zorgen dat het aanbod zich voegt naar de patiënt, in plaats van andersom." Walter Balestra, oprichter van ZorgDomein: "Dan wordt eindelijk de belofte ingelost dat de patiënt centraal komt te staan, iets dat we al jaren lezen in beleidsplannen maar wat tot nu toe nog nergens echt gebeurt." Er werden meer kansen benoemd. Eric Rikkert, lid raad van bestuur Medisch Spectrum Twente: "Ik merk dat zorginstellingen elkaar meer opzoeken om samen in dataplatformen te investeren. Het brengt instellingen dichtbij elkaar en dat vind ik een zeer positieve ontwikkeling." Vincent van Luling, CIO Meander MC: "Door samen te werken kunnen we waarde creëren voor de patiënt." Hij denkt overigens dat dat bittere noodzaak zal worden: "Onze grootste uitdaging is niet dat we over tien jaar geen relevante speler meer zijn, maar dat er dan rijen dik patiënten voor onze deur staan waar we geen bedden voor hebben en waar mensen ook niet collectief voor

willen betalen. Het zou mooi zijn als er dan platforms zijn die daar oplossingen voor bieden."

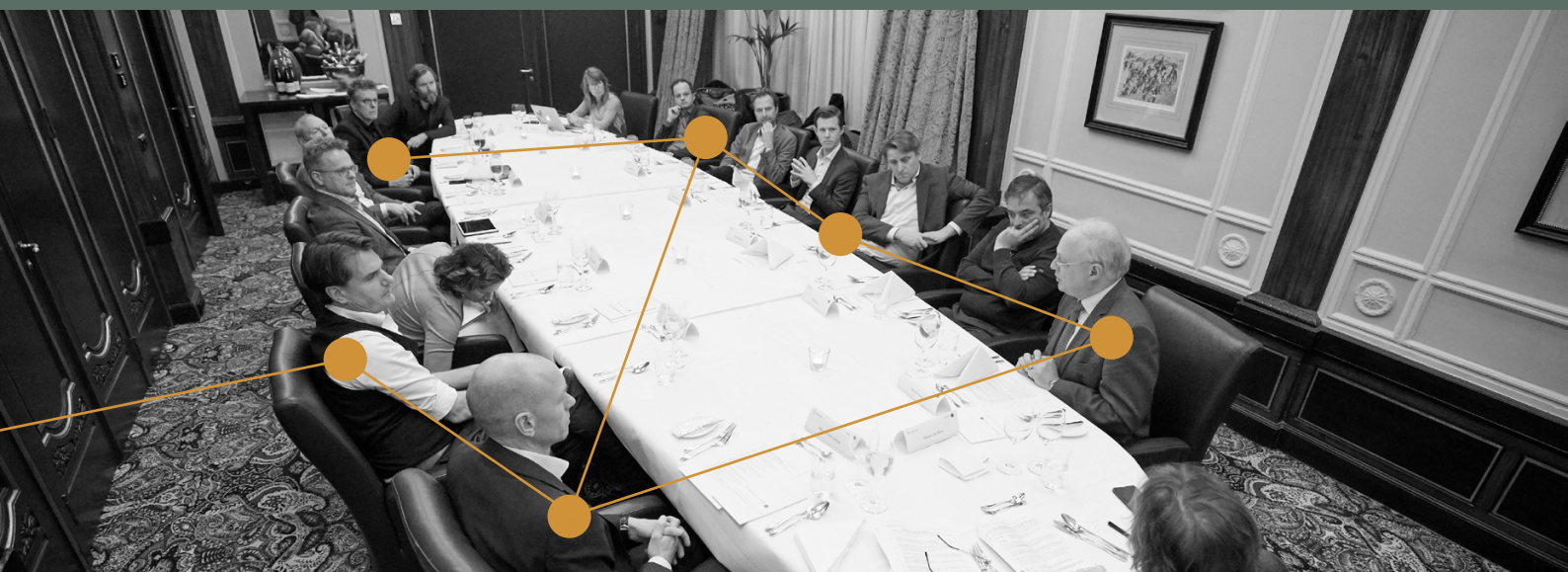
De platformeconomie draait om data. Maar van wie is die data? De meningen waren daar tijdens het debat over verdeeld. Wouter van Solinge, Ambassadeur eHealth & Big Data UMC Utrecht en Afdelingshoofd Centraal Diagnostisch Laboratorium, stelde dat het prima is dat de data van de patiënt zijn, maar de regie over de data zeker niet bij de patiënt belegd moet worden: "Wij hebben in de zorg die data nodig om mensen goed te kunnen behandelen. Dat betekent dat wij toegang tot die data nodig hebben. Echter, niet elke patiënt wil zijn zorgdata delen. Als we de patiënt de regie geven over wie bij zijn data kan, dan kunnen wij dus geen goede zorg meer leveren." Ilic is het daar niet mee eens: "Ik vind dat erg reactief. In mijn ideale wereld geven we de data terug aan de patiënt, inclusief de regie daarover. Dan pas krijgen we echte verandering in de zorg."

"Door samen te werken creëren we waarde voor de patiënt."



VINCENT VAN LULING

CIO Meander MC

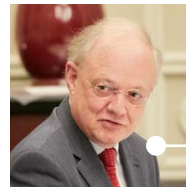


## ZORG OPKNIPPEN

Seelen stelde dat de zorgsector de kansen van de platformeconomie alleen kan benutten als de zorg wordt opgedeeld. "Ik zie vier delen ontstaan: de preventiezorg voor gezonde mensen die gezond willen blijven. Dat is bij uitstek iets voor een platform, daar speelt het ziekenhuis geen rol in. Dan preventie, voor mensen met genetische ziektes bijvoorbeeld, die willen voorkomen dat ze ziek worden. Daar heb je goede informatie voor nodig en ook daar kan een platform een rol spelen, mits die informatie medisch gevalideerd is. Dat is dus een hybride situatie van platform en ziekenhuis. Ten derde de acute zorg, daarvoor heb je minder aan dit soort platforms. Daarvoor moet je als patiënt naar het ziekenhuis. Het vierde onderdeel is de zorg voor chronische patiënten, die ervaringen delen op een platform, met elkaar en met zorgverleners. Als we de zorg op die manier organiseren, dan hoeven we niet bang te zijn voor de disruptie van de zorgsector."

Zo'n aanpak biedt bovendien talloze kansen voor de BV Nederland, stelde Henk Veeze, voorzitter raad van bestuur Diabeter: "We kunnen zelf als zorgsector van alles ontwikkelen en exporteren. Waarom doen we dat nog niet? We zijn een handelsland!"

"We kunnen als zorgsector van alles ontwikkelen en exporteren. Waarom doen we dat nog niet? We zijn een handelsland!"



**HENK VEEZE**

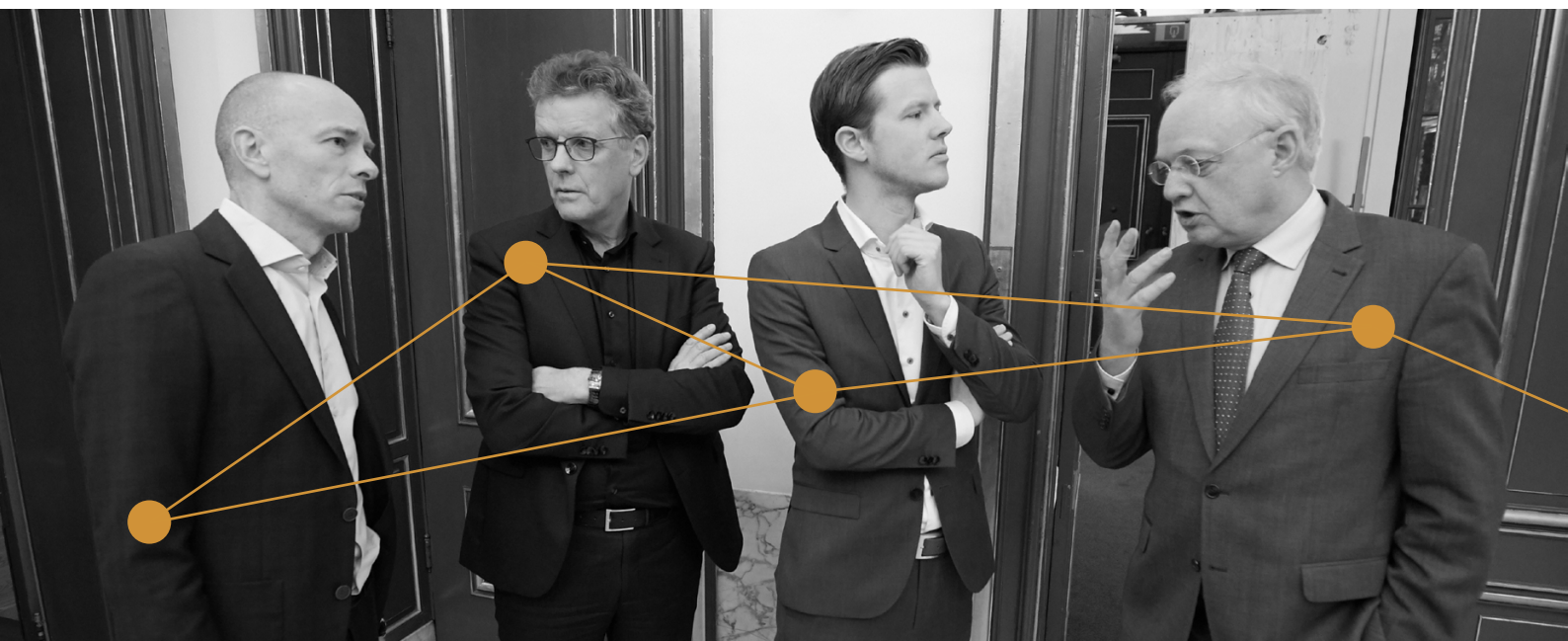
voorzitter raad van bestuur Diabeter

## BEDREIGINGEN

De platformeconomie kent ook negatieve aspecten en een aantal daarvan werd besproken. Met name de afhankelijkheid van technologische marktpartijen werd genoemd, want een kenmerk van de platformeconomie is dat de winnende partij veel macht krijgt. "We moeten ervoor zorgen dat we voldoende grip houden op de platforms die we gebruiken," zei Van Luling.

Veeze kan daar uit eigen ervaring over meepraten. Hij vertelde over een fabrikant van een door 800 patiënten van Diabeter gebruikt apparaat, die plots bepaalde dat de data niet meer werden gedeeld. "We zijn erg afhankelijk van leveranciers en dat maakt mij ongerust." Het is een wankel evenwicht waarin zorgaanbieders en marktpartijen samenwerken om de kansen van de platformeconomie te benutten, zo was een conclusie van het debat. Schoo: "Ik zie veel mogelijkheden, maar ook initiatieven die niet per se leiden tot goede zorg maar wel tot fantastische verdienmodellen voor andere partijen." Zorginstellingen moeten hoe dan ook nooit uitgaan van de IT, waarschuwde Dick Gorris, CEO van ZorgDomein: "Als je een platform aanvliegt vanuit IT, dan blijft het bij de IT-afdeling en wordt het heel lastig om echt waarde voor de patiënt te creëren." Daar is Schoo het mee eens: "Als je met techniek begint dan eindig je met techniek, als je met de patiënt begint dan eindig je met de patiënt. Digitalisering moet je aanvliegen vanuit patiënten en dokters, want zij kunnen beoordelen wat relevant is."





## SAMEN MET DE MARKT

Schoo refereerde in zijn betoog over de digitale veranderstrategie van Rijnstate aan het belang van samenwerking met marktpartijen. Wat hem betreft moet dat in een partnerschap, waar alle partijen halen en brengen. Vanzelfsprekend is dat niet, zo bleek uit de discussie. Van Solinge: "Wij hebben de afgelopen vier jaar dertien projecten gedaan in e-health en data analytics. Bewust in co-creatie met veel verschillende firma's. Dat leverde veel waardevolle inzichten op, maar je moet je wel realiseren dat alle partners geld willen verdienen en dat data goud waard zijn. Terwijl het gaat om de data, die moet je willen delen want anders maak je de zorg niet beter." Gerrits: "Wij zien hele grote verschillen tussen de functionaliteit die firma's bieden en de tarieven die ze hanteren, net als grote verschillen tussen de voorwaarden die ze hanteren. Ja, je moet samenwerken, maar het is wel opletten waarin je investeert."

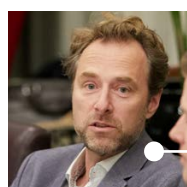
"Disruptie komt van de burger, als die zijn eigen data gaat verzamelen en delen."



### TIANA VAN GRINSVEN

lid raad van bestuur Zorginstituut Nederland

"Dankzij zorgplatforms wordt eindelijk de belofte ingelost dat de patiënt centraal komt te staan, iets dat we al jaren lezen in beleidsplannen maar wat tot nu toe nog nergens echt gebeurt."



### WALTER BALESTRA

oprichter van ZorgDomein

Om de kansen van de platformeconomie echt te benutten, is standaardisatie van data cruciaal, zo laten alle dominante platforms zien. Er zijn twee wegen naar standaardisatie: via de klassieke weg van standaardisatiecommissies, of doordat het dominante platform de standaard afdwingt. Pasman: "Beide manieren kunnen, maar de klassieke weg duurt wel veel langer." Toch is dat waar de zorgsector nu op inzet. Tiana van Grinsven, lid raad van bestuur Zorginstituut Nederland: "De zorgsector is nu echt stappen aan het zetten op dit gebied. Het is de bedoeling om te komen tot een doelarchitectuur, zeg maar een soort bestemmingsplan. Daarbij horen natuurlijk ook steeds meer standaarden."

## DE DISRUPTIEVE BURGER

Op een dag komt de 'Uber van de zorg' voorrijden, daarvan zijn de deelnemers aan het denktankdiner overtuigd. Deels is die er al, zei Veeze: "In de Verenigde Staten is Amazon zich al aan het ontwikkelen op het gebied van zorgverlening". Het initiatief van Apple werd genoemd: een platform voor medische data die mensen afstaan, zonder dat die data het eigendom worden van Apple. Van Solinge: "Ik ben bij ze geweest om te zien wat dit is en vind het indrukwekkend. Ze bouwen dat platform met eindeloos veel geld, een hele lange adem en visie. Met maar één focus: de patiënt." Het zal de patiënt zijn die de zorgsector op zijn kop gaat zetten, zei Van Grinsven: "De disruptieve burger die zijn eigen data gaat verzamelen en delen. Ik wil de komende tijd graag een experiment starten met data van burgers, om te ontdekken wat dit kan betekenen."

Rikkert riep tijdens het diner op tot meer samenwerking in de zorg: "Ik vind het niet te verantwoorden dat we in de zorg ongelooflijk veel geld verbranden door allemaal zelf aan het stuur te zitten en onze eigen IT-projecten opzetten. Regionaal wordt er soms wel samengewerkt, maar dat kan op veel grotere schaal." Als concreet voorbeeld werd genoemd dat ziekenhuizen allemaal hun eigen data scientists willen hebben, terwijl die expertise schaars is en veel beter gebundeld kan worden in een paar data science centers. Tot slot kwam de discussie weer op de negatieve kant van de platformeconomie, waarin een dominante partij de regels bepaalt. Balestra opperde een oplossing: "Ik vind dat platforms beter gereguleerd moeten worden. Als ZorgDomein gaan we dit inrichten: er komt een andere governancestructuur, zodat we het publieke belang beter kunnen borgen."

"Het 'Copernicusmoment':  
de zorginstelling is niet  
langer het middelpunt  
van het universum."

ORGANISATIE:

BLOMMESTEIN  
GROEP



ZorgDomein