



DENKTANKDINERS

**PLATFORMS
VAN WAARDE(N)**

13 april 2022

MANAGEMENT SUMMARY

PLATFORMS VOOR TOEGANKELIJKE ZORG

Ook de zorg kan veel baat hebben bij de mogelijkheden van platformtechnologie. Dat vraagt echter om een vergaande samenwerking tussen publieke en private partijen en dat is zeker nog niet vanzelfsprekend. Hoe komen beide partijen tot elkaar, met als ultieme doel om de zorg toegankelijk te houden? Die vraag stond centraal tijdens het denktankdiner van 13 april 2022 over netwerkplatforms in de zorg.

De Blommestein Groep organiseert in een coproductie met ZorgDomein 'Platforms van Waarde(n)'. Een serie kleinschalige en verdiepende denktankdiners rondom digitalisering en netwerkplatforms in de zorg.

Het denktankdiner vindt plaats in hotel New York in Rotterdam. Een toepasselijke locatie, zegt tafelvoorzitter Steven de Waal, oprichter en voorzitter Public SPACE Foundation. Hij refereert aan het Ingendael Discours 2021, waar Paul Walter, head of digital strategy & technology innovation bij het Havenbedrijf Rotterdam, vertelde dat de Rotterdamse haven een gemeenschappelijk platform gebruikt waarop alle grote havens hun data openlijk delen, zodat zij hun klanten beter kunnen bedienen. Het deelt die gegevens ook met zijn grootste concurrent, de haven van Antwerpen. "Dat vind ik een mooie parallel met de zorg, want ook daar moeten we data gaan delen voor goede patiëntenzorg," zegt De Waal.

"We moeten een level hoger gaan denken als het gaat om zorgplatforms. Dat gun ik de zorg, dat data gaat stromen en dat de klant regie krijgt over zijn eigen proces."



WOUT ADEMA

directeur Zorg, ZN

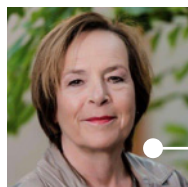
BREED BEGRIP

Wat verstaan de aanwezigen onder platforms in de zorg en welke knelpunten en kansen zien zij? Wout Adema, directeur Zorg, Zorgverzekeraars Nederland: "Bij een platform denk ik aan een netwerk, een community, waar iets gebeurt waar gebruikers wat aan hebben omdat diverse zaken handig bij elkaar worden gebracht. Het is een breed begrip. We kennen voorbeelden zoals Uber en Booking, in de zorg hebben we zoiets nog niet. Het is wel mijn droom dat er zoiets kan komen. Iets dat echt gebruiksgemak biedt aan patiënten, dat nuttig is voor de zorg en in bredere zin voor het bevorderen van gezondheid."

Gita Gallé, bestuurder Prinses Máxima Centrum: "Er bestaan verschillende platforms voor verschillende oplossingen, ook in de zorg. Hét Nationale Zorgplatform bestaat niet. Het zou wel enorm helpen als er meer sturing komt op de inrichting van het platformlandschap en bijbehorende infrastructuur, zodat we sneller meters kunnen maken." Aline Poolen – Van den Brink, bestuurder ZorgAccent en bestuurslid Actiz: "Als ik zie hoe goed de private sector de digitale dienstverlening heeft georganiseerd en hoe dat gaat in de zorg... Mijn schoonmoeder moet haar eigen foto meenemen als ze in een ander ziekenhuis wordt

behandeld. Tegelijkertijd is er een grote urgentie in de zorg om de mogelijkheden van digitalisering echt veel beter in te zetten. We hebben nu al zo weinig mensen om het werk te doen en de zorgvraag stijgt. Het frustrereert mij dat we in de zorg blijven steken in praten, want zo komen we geen steek verder."

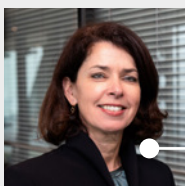
"Het zou enorm helpen als er meer sturing komt op de inrichting van het platformlandschap in de zorg, zodat we sneller meters kunnen maken."



GITA GALLÉ

bestuurder Prinses Máxima Centrum

"Durven we de keuzevrijheid bij de patiënt te leggen en leidt dit wel of niet tot meer zorgvraag? We willen tenslotte niet dat de zorgbudgetten teveel stijgen. Tegelijkertijd moeten we willen innoveren, want een goed geïnformeerde burger is juist een kans om de zorg betaalbaar te houden. Denken voor de patiënt is niet onze opdracht, dat kan de patiënt zelf."



PAULETTE TIMMERMAN

directeur Zelfstandige Klinieken Nederland

INNOVATIE EN ONDERNEMERSCHAP

Paulette Timmerman, directeur Zelfstandige Klinieken Nederland: "In alle gesprekken die we op dit moment voeren voor het integraal zorgakkoord, komt naar voren dat het goed kunnen delen van informatie essentieel is voor het toegankelijk houden van de zorg. Daar hebben we digitalisering en platforms voor nodig. Ik zou graag zien dat de kansen die daar liggen, veel meer benut worden." Michel van Schaik, directeur Zorg, Rabobank: "Allerlei sectoren, ook de banken, transformeren nu razendsnel onder invloed van technologie. Maar de zorg niet. Ik maak mij zorgen over hoe traag ons zorgsysteem is in het adapteren van digitale mogelijkheden." Bertine Lahuis, bestuursvoorzitter Radboudumc en bestuurslid van de Nederlandse Federatie van Universitair Medische Centra, nuanceert: "Het is niet zo dat de zorg niet innoveert, want dat gebeurt voortdurend. Het probleem zit niet in innovatie, maar in het ondernemerschap dat innovaties verder moet brengen. We maken veel stappen met kwaliteitsverbeteringen maar komen onvoldoende tot opschaling."

Wat is ervoor nodig om dit vlot te trekken, vraagt De Waal: "Polderen, wat we per definitie doen in de publieke sector, gaat te traag in de platformeconomie. Alleen ondernemerschap helpt vooruit. Maar hoe geven we dat vorm in de zorg? Hebben we een nieuw, coöperatief ondernemerschap nodig?" Het is een thema dat later tijdens het debat wordt uitgewerkt.



PATERNALISME

Over de mogelijkheden van digitalisering en platforms in de zorg lijken de aanwezigen het eens en ook zien ze de urgentie om deze meer te benutten. Maar hoe ver ga je daarin? Een kenmerk van platforms is dat gebruikers zelf keuzes maken, maar geldt dat ook als de gebruikers patiënten zijn? De zorg is paternalistisch ingesteld en dat is niet voor niets, zegt Fenna Heyning, directeur Samenwerkende Topklinische opleidingsZiekenhuizen: "Als medicus ben je verantwoordelijk voor je patiënt. Waar ligt die verantwoordelijkheid op een platform, als de patiënt iets besluit dat nadelig is voor zijn of haar gezondheid?" Lahuis vult aan: "Videobellen kun je nauwelijks digitale innovatie noemen, maar als je alleen al kijkt hoe daarop wordt gereageerd. Patiënten vinden het heel fijn, professionals vinden het spannend. Wat ik begrijp, want zij hebben de verantwoordelijkheid voor de kwaliteit van zorg en moeten met videobellen – als nieuw middel en op afstand – tot goede afwegingen en advies komen."

"Ik maak mij zorgen over hoe traag ons zorgsysteem is in het adapteren van digitale mogelijkheden."



MICHEL VAN SCHAIK

directeur Zorg, Rabobank

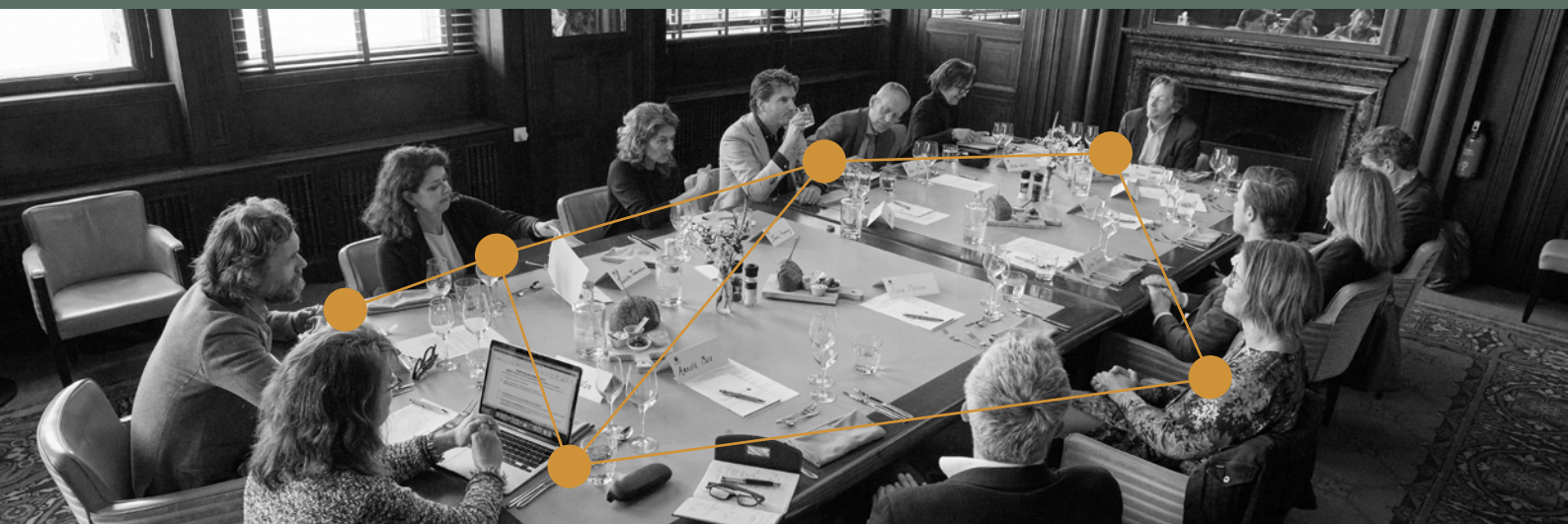
"Ik word enthousiast van het idee om platforms veel meer in te zetten in de zorg. Platforms waar de interactie twee kanten op gaat. Niet alleen van zorgverlener naar patiënt of van de ene naar de andere zorgverlener, maar vice versa."



FENNA HEYNING

directeur Samenwerkende Topklinische opleidingsZiekenhuizen

Timmerman kaart een andere overweging aan die het lastig maakt om de principes en mechanismes van de platformeconomie op de zorg te projecteren: "Durven we de keuzevrijheid bij de patiënt te leggen en leidt dit wel of niet tot meer zorgvraag? We willen tenslotte niet dat de zorgbudgetten teveel stijgen. Tegelijkertijd moeten we willen innoveren, want een goed geïnformeerde burger is juist een kans om de zorg betaalbaar te houden. Denken voor de patiënt is niet onze opdracht, dat kan de patiënt zelf." Gallé: "Platforms als Booking, Uber en Bol willen graag zoveel mogelijk tractie, zodat ze snel groeien. Maar groei is -terecht- geen drijfveer in de zorg."



ECOSYSTEEM

In het debat over digitalisering in de zorg heerst een spraakverwarring, stelt Gallé: "Iedereen heeft het over iets anders als we over platforms praten." Jochem Pasman, Head of Platform Advisory bij KPMG, probeert duiding te brengen in de complexe wereld van platformtechnologie en platformeconomie. "Het is belangrijk om doel en middel uit elkaar te halen. Het middel is het platform, het doel is dat wat het ecosysteem van partijen die dat platform gebruikt, wil bereiken. Het gaat bij platforms niet om een netwerk, maar om een ecosysteem, dat altijd bestaat uit minimaal twee gebruikers die afhankelijk zijn van elkaar. Er is geen hiërarchische aansturing, het ecosysteem gebruikt het platform omdat het voor alle partijen waarde creëert. In de zorg wordt veel gekeken naar andere middelen dan platforms om zo'n ecosysteem te faciliteren, zoals afsprakenstelsels." Een wetmatigheid in de platformeconomie is 'the winner takes all', maar de monopoliepositie van dominante platforms neemt snel af, vertelt Pasman: "We zien een verschuiving

naar 'the winner takes most' en ook dat neemt af, door regelgeving. De Europese Commissie pakt in een noodtempo monopolies van techbedrijven aan. Zo stelt het dat data open moeten zijn, wat voor de zorg betekent dat organisaties verplicht gaan worden om hun datasilo's open te stellen voor derde partijen. Volgens de regels van de privacywetgeving. Dat bijt elkaar niet: openheid en privacy gaan hand in hand als je toestemming goed regelt."

"Er zijn veel ondernemers die iets willen doen in de zorg en er is meer dan genoeg geld beschikbaar."



JOCHEM PASMAN

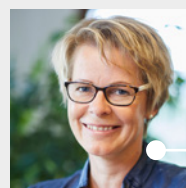
Head of Platform Advisory, KPMG

DIGITAAL LOODGIETERSWERK

Pasman adviseert om in de zorg niet alleen naar platforms voor de verschillende domeinen te kijken, maar vooral ook hoe platformtechnologie is opgebouwd. Die bestaat uit verschillende lagen, zoals een data laag en een laag waarin de service aan de gebruiker wordt geleverd. "De grote uitdaging is om data uit verschillende bronnen in die servicelaag te presenteren. Daar is heel veel digitaal loodgieterswerk voor nodig. Partijen die in de servicelaag begonnen, zoals Uber, moesten een grote stekkerdoos bouwen om data uit verschillende bronnen bij de klant te krijgen. Een trend die we zien is dat internationale bedrijven dat digitale loodgieterswerk doen en dat nationale partijen die stekkerdozen gebruiken voor platforms met services. Denk in de zorg dus niet alleen aan domeinen, maar ook aan deze lagen bij een platform. Zodat je een volledige patient journey in een servicelaag kunt begeleiden." Kunnen zorgaanbieders de digitale stekkerdozen uit andere sectoren gebruiken? Pasman: "Helaas niet, want dat is sectorspecifiek. Zo bouwde ZorgDomein in Nederland de stekkers om te verbinden met de huisartsensystemen."



"Het zou zo fijn zijn voor onze medewerkers als ze goed worden ondersteund door digitalisering. We hebben al zo weinig mensen, ik denk 'kom op', zet door met die digitalisering!"



**ALINE POOLEN –
VAN DEN BRINK**

bestuurder ZorgAccent en bestuurslid Actiz



CHAOS

Lahuis stelde eerder dat het in de zorg niet ontbreekt aan innovatie, maar dat het lastig is om deze verder te brengen. Pasmaan onderschrijft dat: "Er zijn veel ondernemers die iets willen doen in de zorg en er is geld voor beschikbaar. Toch is het heel lastig om op te schalen. Daar zijn verschillende redenen voor. De complexiteit van de besluitvorming binnen zorginstellingen en het lastig kunnen aansluiten op zorgsystemen zijn er twee van." Wat in andere sectoren leidde tot succesvolle innovaties was volgens hem "het extreem denken vanuit het belang van degene waarvoor je het doet. Zoals de patiënt of de zorgverlener. En hoe je daar technologie bij kunt gebruiken. Zorginstellingen moeten afstappen van het idee dat zij het middelpunt zijn." Een aantal bestuurders verzucht dat het grote aanbod van allerlei eHealth oplossingen het er niet overzichtelijker op maakt.

"Er is heel veel data waarmee we de zorg efficiënter kunnen maken, maar die data gebruikt de zorgsector nu niet. Een gemiste kans."



ARNOLD BOS

director Public & Strategic Affairs,
ZorgDomein

"Het is niet zo dat de zorg niet innoveert, want dat gebeurt voortdurend. Het probleem zit niet in innovatie, maar in het ondernemerschap dat innovaties verder moet brengen. We maken veel stappen met kwaliteitsverbeteringen maar komen onvoldoende tot opschaling."



BERTINE LAHUIS

bestuursvoorzitter Radboudumc en
bestuurslid, NFU

Pasmaan heeft een ongemakkelijke boodschap: "De chaos wordt nog groter. Veel digitale innovatie wordt nu tegengehouden doordat nog digitaal loodgieterswerk nodig is, als dat er straks is dan zullen we veel meer toepassingen zien. Op termijn leidt dat tot consolidatie en wordt het overzichtelijker, dat wel. Maar dat proces is nauwelijks te versnellen, daar moet je als sector doorheen."

EEN ONGEMAKKELIJKE RELATIE

Publieke en private partijen hebben elkaar nodig bij de digitalisering van het zorglandschap. De verhouding tussen deze partijen is echter ongemakkelijk en dat staat een goede samenwerking in de weg. Wat is ervoor nodig om die relatie te verbeteren? Het is iets waar onder meer ZorgDomein mee worstelt. Dick Gorris, CEO ZorgDomein: "Wat we nu missen is vertrouwen en begrip voor elkaars expertise en bedrijfsmodel. Ik denk dat het goed is als we meer tot elkaar komen, zodat we er samen voor kunnen zorgen dat de Nederlandse zorg tegen zo laag mogelijke kosten toegankelijk blijft. Daar kan platformtechnologie ons bij helpen. De grootste complexiteit die dit in de weg staat zit niet in de technologie, maar in onze organisaties en het ontbreken van vertrouwen."

ZorgDomein zoekt naar een manier om de kloof tussen zorgsector en markt te overbruggen en kijkt onder meer of het de weerstand kan wegnemen met duidelijke afspraken en/of een aangepaste governance, financiering en transparantie over de doorontwikkeling van zijn platform. Gorris: "Het wenkend perspectief is dat we een digitale omgeving aanbieden bij de patiënt, waar elke partij gebruik van maakt en waar zorgvraag en -aanbod bij elkaar komen. Waar de patiënt zelf een goed geïnformeerde keuze kan maken."

"We hebben het in de Nederlandse zorg op de diverse gebieden netjes voor elkaar. Maar elke partij is anders georganiseerd. Als we daar meer lijn in brengen, dan kunnen we beter samenwerken en de zorg verder brengen."



DICK GORRIS

CEO ZorgDomein




Van Schaik voegt toe: "Dat wenkend perspectief is ook dat er een kans ligt voor Nederland om platformtechnologie te ontwikkelen die open is, die privacy waarborgt en die bijdraagt aan het toekomstbestendig maken van de zorg. Met een platformtechnologiebedrijf dat weliswaar een zelfstandig verdienmodel heeft, maar er primair naar streeft om de patiënt in zijn of haar kracht te zetten. Wij investeren in ZorgDomein omdat wij denken dat zij zo'n bedrijf kunnen worden." Hoe denken de aanwezige bestuurders hierover? Poolen: "Ik geloof wel in het samen doen. Hoe het nu gaat, dat lijkt mij niet de goede weg. We zijn als brancheorganisatie gevraagd om mee te doen met Stichting Verwijzen, dat een concurrent van ZorgDomein moet worden. Ik vind dat raar. Het is toch niet onze taak om ons op die markt te begeven?"

Adema: "Ik vraag mij af wat je opschiet met een concurrent naast ZorgDomein. Dat verandert namelijk in essentie niets aan het transactieproces. Waar het over zou moeten gaan, is hoe we ervoor zorgen dat zorgprofessionals geen verwijzingen meer hoeven te doen! We moeten een level hoger gaan denken. Dat gun ik de zorg, dat data gaat stromen en dat de klant meer regie krijgt over zijn eigen proces. En voor zover "verwijzen" een nutsfunctie is moet het aanbod ook zo gestructureerd worden en is competitie niet het beste ordeningsprincipe. Ik denk echter dat er meer waarde kan worden toegevoegd in dit proces, en daar kan de tucht van de markt en de gebruikers ook behulpzaam zijn wellicht."

DE KLANT BEPAALT

De digitalisering van de zorg verloopt traag, terwijl de urgentie om te komen tot een efficiëntere zorg hoog is. Hoe doorbreken we dat? Gallé: "Ik geloof in een veel strakkere uitvoeringsagenda voor de digitalisering in de zorg, met afspraken over standaarden die worden nageleefd, met bijbehorende planningen en budget." Adema: "Tot nu toe is wat we nastreven in de zorg meestal niet gekoppeld aan de betaling. Passende zorg, 'digital first': als we dat echt willen, dan moet dat ook een onderdeel zijn van de betaling. Anders komt het niet van de grond." Hij denkt ook dat de zorgsector alleen in beweging komt als de klant, de patiënt en de burger, een veel sterkere positie krijgt: "De klant bepaalt de tractie. Als die een dienst gebruikt, dan betaalt uiteindelijk de verzekeraar."

Lahuis: "Ik vind ook dat we nu moeten doorpakken en ik denk dat de Rijksoverheid meer richtinggevend moet zijn. Zij stellen de kaders, wij vullen die in." Van Schaik: "Wat vinden jullie ervan als de zorgsector zelf de minimale kaders zou vaststellen en die aan de overheid zou voorleggen, zodat die deze kan bekrachtigen?" Dat lijkt Gallé en Lahuis een goede optie. Arnold Bos, directeur Public & Strategic Affairs, ZorgDomein: "De overheid is niet de beste partij om te innoveren, dat is in het verleden wel duidelijk geworden. We hebben kaders nodig, maar ik denk dat we verder komen als we als publieke en private partijen samen afspraken maken over hoe we onszelf willen reguleren en organiseren. Zodat we kunnen toegroeien naar een platform voor de zorg." Gorris concludeert: "Er is meer regulering nodig, maar tegelijkertijd moeten we onze innovatiekracht behouden. Dat is de balans die we zoeken."



"Polderen is per definitie te traag voor de platformeconomie, alleen ondernemerschap helpt ons daar vooruit."

ORGANISATIE:

BLOMMESTEIN
GROEP

