

Data ondersteunende zorg, een blik in de (zorg)toekomst?

Mensgericht innoveren ondersteund door technologie

Sessie:

Plenaire sessie VGN

Data ondersteunende zorg,
Een blik in de (zorg)toekomst?

- Introductie, kennismaking
- Innovatiereis IdB
- Kerngedachten innovatie
- Het veranderend zorgveld
- De gemeenschappelijke deler
- Oproep / appél
- Werken aan de droom
- Opzet ketenpilot
- Toekomstnarratief
- Q&A

Kennismaking



Ik stel me graag voor:



Wie ben ik?

Radzies Wagenvoorde

Persoonlijk:

Ik heb de leukste vriendin (vind ik zelf) en twee 'bonuskinderen', gek op architectuur, wetenschap / technologie, koken, cultuur en muziek!

Rol:

Iipse de Bruggen: adviseur (zorg)innovatie en programmamanager data ondersteunende zorg

Achtergrond:

Bedrijfskundige informatica + veranderkunde.

Waar kom ik vandaan:

Private wereld: broadcast markt (TV), groot sportmerk, telecom, interactieve media, medische diagnostiek.

Waar kwam ik achter:

Dat ik qua dynamiek goed pas in de 'wereld' van de innovaties en ik geloof dat de 'mens' een centrale rol speelt in het veranderproces.

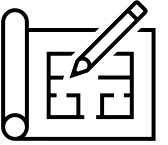
De kennismaking



Mijn favoriete credo: **denk groot**, **start klein** en **beweeg snel**

De innovatie reis binnen Ipse de Bruggen





1- Schrijven van het programma innovatie: 'Slimme zorg voor iedereen' (4,5 jaar geleden):

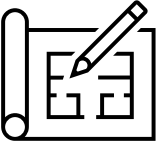
Met als speerpunten:

1. Mensgericht innoveren ondersteund door technologie
2. Inzet van maatwerk inzichten vanuit data, toegepast van cliënt tot RvB
3. Werken vanuit een integrale gedachte (ecosysteem, normalisatie)
4. Innovatie is richtinggevend (strategische impact) → van marktkraam tot strategische propositie
5. Strategie innovatie vormgeven

2- Vorm geven van het 'verandernarratief', 'waar willen we naar toe ontwikkelen'

- Uitgaan van aan te tonen 'waarde creatie'. Geen waarde creatie –geen start
- Veranderen vanuit een intrinsieke motivatie of 'verleiding'
- Geen vrijblijvendheid, commitment = commitment
→ innovatiedoelen gekoppeld aan afspraken zorgkantoren (roadmap)

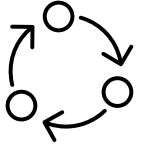
Vormgeving innovatie binnen Ipse de Bruggen:



3- Opzetten van een tactisch inrichting van innovatie: (5-fase model > workshop).

- Duidelijke faseringen, structurele aanpak *
- Duidelijke rollen, verantwoordelijkheden en kostenplaatsen
- Waarborgen van goede (interne en externe) samenwerkingsverbanden

4- (Later) op – en uitbouwen van een (nieuw) innovatieteam

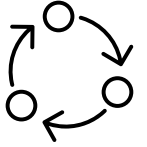


Programma innovatie:
'Slimme zorg voor iedereen'

Duidelijke ontwikkelrichting, ontwikkeling van een (innovatie)roadmap en vormde het fundament voor 'data ondersteunende zorg'.

Met als continue check: is het slim wat we (willen) doen?
Geen puntoplossingen of geïsoleerde zorgtechnologie → werken aan een ecosysteem en integrale ontwikkeling → interoperabiliteit, is het uitgangspunt

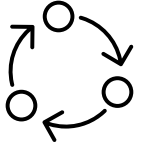
Nauwe samenwerking met de zorgkantoren (en andere ketenpartijen)
Duidelijk verandernarratief, participatie zorginkoop en gezamenlijke beeldvorming 'innovatie'



Stap-voor-stap: structureel innovatieve technologieën ‘pilotten’ (onderzoeken).
Hierdoor werd kunstmatige intelligentie geïntroduceerd en
kon de organisatie wennen aan het werken met een dergelijke technologie: zorgproces, IT etc..

Bijzondere verbindende rol van innovatie:

Een been binnen de organisatie, als een been buiten de organisatie (breed en sector overschrijdend netwerken), connectie met wetenschappelijke – en kennisorganisaties en met MBO's , HBO's en WO's.



Beweging

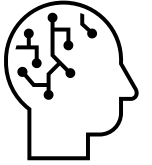
Grootste impact!

Het gaat niet (enkel) over de toepassing van technologie, maar over het

positiever maken van het leef – en werkklimaat
(centraal staan: cliënt + professional).

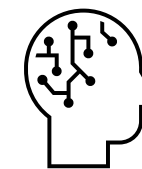
Geef een duidelijke context en/of narratief: hierdoor sluiten de mensen sluiten graag aan!

De eerste stap: introductie kunstmatige intelligentie IdB



Introductie: kunstmatige intelligentie binnen het zorgproces, met de Hume. Om de organisatie te laten wennen aan kunstmatige intelligentie, het anders leren **denken en werken**.

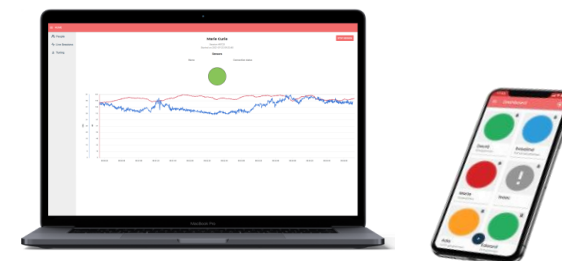
Werken met data, kan zorgen voor het sneller begrijpen van de cliënten (met moeilijk verstaanbaar gedrag)



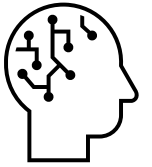
Wat is Hume:

dit is een sensor die (in ons geval, gevangen in een (senti)sok), een gevalideerd ML-model, waarmee huidweerstand kan worden omgezet in gedrag of gedragspatronen, om moeilijk verstaanbare cliënten beter en sneller te begrijpen.

- 1-Waarbij op zoek wordt gegaan naar mogelijk het oorzakelijk trigger van de stress (meetbaar maken)
- 2-De juiste interventie ontwikkelen.
- 3-Deze interventie toetsen op doelmatigheid (en eventueel aanpassen) (fysieke feedback)
- 4-Trendanalyses maken m.b.t. de doelgroep, gedragspatronen en bijbehorende interventies



Waar zijn we nu mee bezig? → implementatie Hume (14x)



Implementatie: Hume

Acties:

- Implementatie Hume (inrichten), trainen medewerkers, vormgeven zorgproces (+ beleid)
- Inrichten beheer Hume (Expertisecentrum)
- Inrichten technologische ondersteuning Hume → servicedesk
- Contractuele overeenkomsten realiseren, AVG toetsing

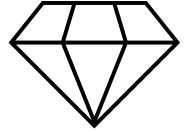
Beoogde effecten:

- Sneller en beter begrijpen van cliënten (complexe casuïstiek)
- Korte cyclus: zorgvraag → professional → zorgtechnologie
- Minder stress bij cliënt en (zorg)professional door maatwerk inzichten
- Verhogen van werkplezier en professionalisering
- Betere trendanalyses
- (Toekomst) koppelen van zorgproces data ↔ zorgadministratie: structurele financiering ZK

Kerngedachten → innovatie → data ondersteunde zorg



Kernwaarden in woorden:



Beweging:

mensgericht innoveren ondersteund door technologie met als doel het creëren als een positief **leef – en werkklimaat**.

Zorgtechnologie?

Dit gaat verder dan het toepassen (op grote schaal) van zorgtechnologie en of inzet van data.

Ik heb in mijn carrière nog nooit meegemaakt dat (zorg)technologie organisatorische weeffouten kan herstellen.

De complexe (zorg)veranderopgave vraagt meer dan het toepassen van technologie (T-D / B-U).

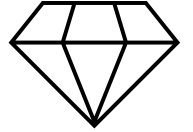
Integraal ontwikkelen, ontwikkelen van ecosystemen: van cliënt tot RvB

Samenwerking

Interne – en externe samenwerkingsverbanden aangaan, ook kijken naar het oplossend vermogen van andere sectoren.

Gebruik dezelfde taal (betekenis), spreek spelregels af (Governance) en commit, werk systematisch en structureel.

N.B.: Wees niet bang om expertise ‘van buiten te halen’.



Verleiden van de (zorg)professional?

We willen maatwerk inzichten vanuit data inzetten om de (zorg)professional te verleiden en intrinsiek te motiveren,

- het werkplezier te verhogen,
- de cliënt beter, sneller te begrijpen en te ondersteunen met
- afname van administratieve druk (‘ slimmer werken’)

Met als bedoeling ‘**technologie en intrinsieke motivatie**’ ontmoeten elkaar.

Meer tijd voor de ‘zorg’ creëren!

N.B. 2: Met woorden als ‘effectiviteit’ krijgt je professionals niet gemotiveerd

→ beeldvorming, actief laten deelnemen in het proces wel!

In mijn woorden: data ondersteunende zorg

Data ondersteunende zorg:

De (zorg)professional wordt ondersteund door maatwerk inzichten, de professional krijgt adviezen, echter zij/hij zit aan het stuur van het zorgproces.

De maatwerk inzichten zorgen ervoor, dat de professional cliënten met moeilijk verstaanbaar gedrag, beter en sneller leren kennen, kunnen hierdoor passende interventies ontwikkelen in een kortere tijd.

Dit is **adviserend** en niet sturend!

Inzet:

- Mobiel device
- Laagdrempelige userinterface, op meerdere manieren informatie toevoegen
- Eenduidige werkproces (toegang data en applicaties → rolgebaseerd)
- Inzet van zorgtechnologie op modulaire basis (geen vendor lock-in)
- Genereren van gestructureerde data en ontdekken van datapatronen
→ maatwerk adviezen: alle processen → rolafhankelijk
- Ecosysteem!

Het veranderend zorgveld
(mijn observatie: pas op, dit is een mening)



Veranderend krachtenveld zorgorganisaties



Markt
en marktinvoer



Interne
organisatie



Omgeving
(maatschappij)



Overheid



Sector

Sector VG (mijn observatie)

Krachtenveld (IST)

- 1-Overheid
- 2-Interne organisatie
- 3-Sector
- 4-Omgeving
- 5-Markt en marktinvoer

Verwacht krachtenveld (SOL)

- 1-Markt en marktinvoer
- 2-Omgeving en overheid
- 3-Interne organisatie en sector



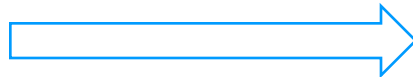
Belangrijke kantelpunten:

Maatschappelijke organisatie

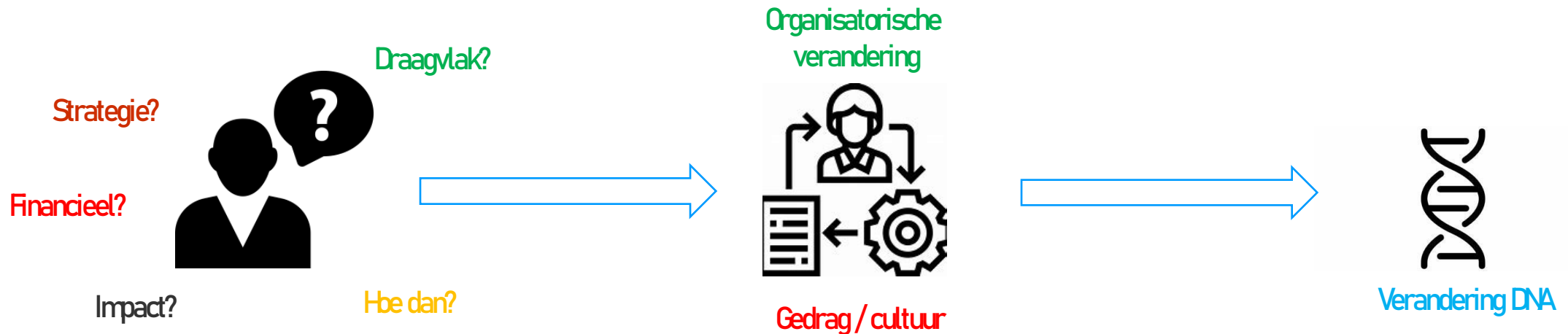


Bedrijfsvoeringsmodel (privaat model)

Inspanningsgericht werken



Prestatiegericht werken



De gemeenschappelijke deeler



Mijn observatie: op zoek naar de gemene deler

Transformatie zorg:

Vraag: is dit een unieke transformatie, of dit deze transformatie voor een **gedeelte** uniek?

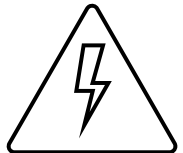
Deze vraag heb ik mij mijzelf al meerdere keren gesteld.

Mijn vriendin is betrokken bij een ambitieuze transformatieslag binnen de 'automotive' en zij herkend veel van de factoren die ik tegen kom binnen de zorgsector.

Voorbeeld: transformatie de sector 'automotive' of zorg

Als we dit bekijken over de as van informatiemanagement

- Veranderweerstand bij veranderen van werkproces (minder goed begeleidt)
- Behoefte aan een eenvoudig in te zetten 'userinterface' voor de gebruikers
→ technologie neutraal: 'als het maar werkt'
- Processen stroomlijnen (intelligentie aanwezig achter de schermen), verminder complexiteit, maakt het werken eenvoudiger → het applicatielandschap (genormaliseerd) met elkaar laten communiceren
- Vanuit de data, patronen halen (maatwerk inzichten vanuit data), werken vanuit (trend)analyses.



Stelling: mag ik aannemen dat één gemene deler of de motor van de zorgtransitie 'informatiemanagement' kan zijn?

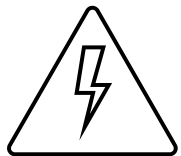


Transformatie zorg:

Vraag: wat zouden we graag willen zien in de zorg op het gebied van informatiemanagement?

Mijn voorbeelden: (droombeeld)

- Uitwisselen van ervaringen binnen zorgprocessen (anoniem, datapatronen)
- Pro actiever acteren bedrijfsvoering en/of zorgprocessen
- Trendanalyse opstellen, m.b.t. zorgtechnologie (doelgroep, effect, budget)
- Eenduidiger gebruik maken databronnen en breed kunnen inzetten (1^e – 2^e lijn, VVT, GGZ en VG)
- Data beschikbaar stellen aan wetenschappelijk onderzoek ..etc
- Inzetten van (open)standaarden en genormaliseerd dataverkeer (incl. flexibiliteit private partijen. Etc....

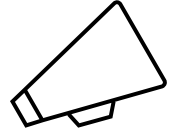


Gevaar: 'informatiemanagement' en zorgtransitie kijkt niet naar financiële – en/of zorgverschotting.
Deze transitie maakt geen onderscheidt, m.b.t. sectoren, departementen en/of financiële stromen.

Oproep / appel



Oproep en/of appél



Transformatie zorg:

Laten we met elkaar samenwerken en met elkaar afspraken maken om:

- Zoveel mogelijk de perverse prikkels uit het systeem te halen, of hier met goede afspraken over maken om hier om heen te kunnen werken.
- Duurzaam investeren in toekomstbestendige zorg en prioriteren van informatiemanagement binnen de zorg
- Laten we duurzame relaties opbouwen en elkaar minder als concurrent zien (zorg = solidariteit).
- Laten we een brede sectorale samenwerking opzetten en leren van elkaar.
- **Toepassen:** richting, lef en doortastendheid

Werken aan de droom: toekomstbestendige zorg



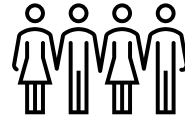
innovatieve transformatie → data ondersteunende zorg



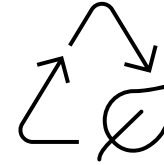
Ontwikkel narratief,
punt op de horizon.
Eenheid van taal



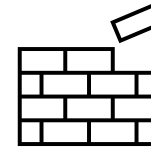
Intrinsieke motivatie,
aandacht, begeleiding,
Eigenaar!



Werk samen,
commitment, niet vrijblijvend
rollen en verantwoording,
juiste competenties,
leer van elkaar



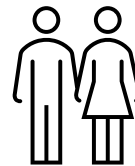
Ontwikkel ecosystemen,
ontschot
ontwikkel integraal,
duurzaam financieren



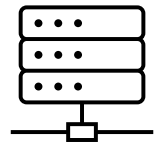
Gebruik standaard
bouwblokken, normalisatie,
maak spelregels



Richting, lef, doortastendheid

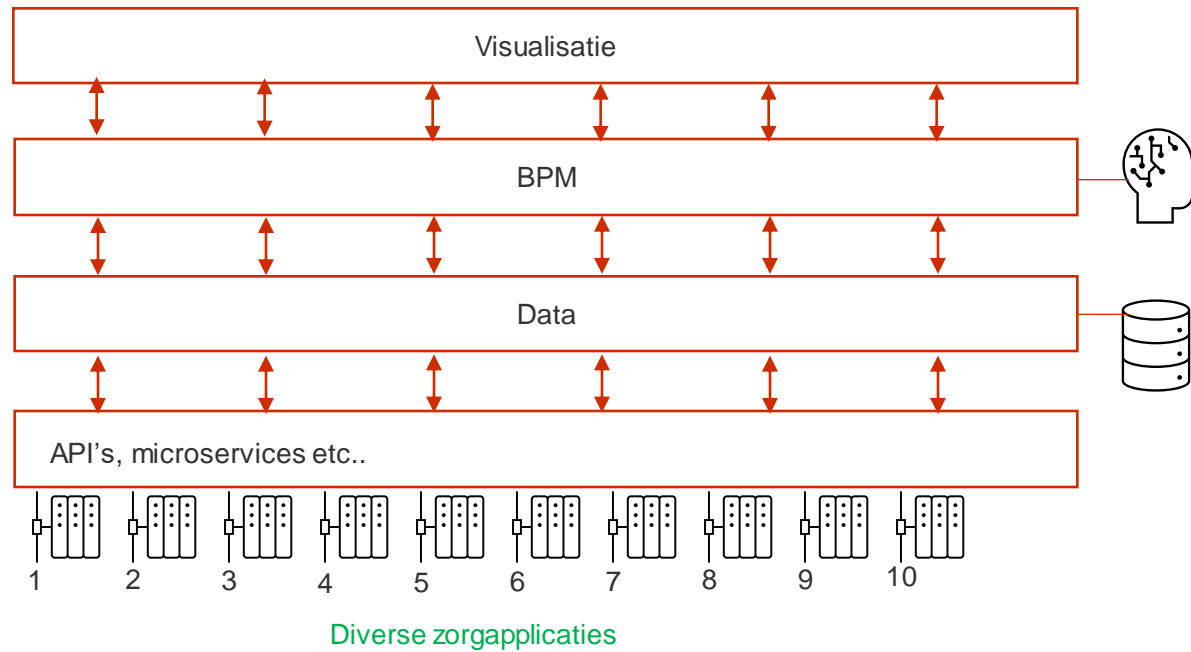


'Menscentraal'
Innoveren
"ontwikkel duurzame relaties"



Maatwerkinzichten
vanuit data en uit intelligentie

Sterk vereenvoudigd model:



Opzet ketenpilot



Onderzoek of pilotting

Transformatie zorg:

Hoe kunnen we (samen) groot denken en klein starten?

Niet enkel praten, maar ook poetsen!

Opzet samenwerking:

- Zorg
- Ondersteunende diensten: HR, ICT, Juridische dienst, onderzoek etc..

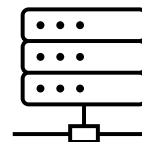
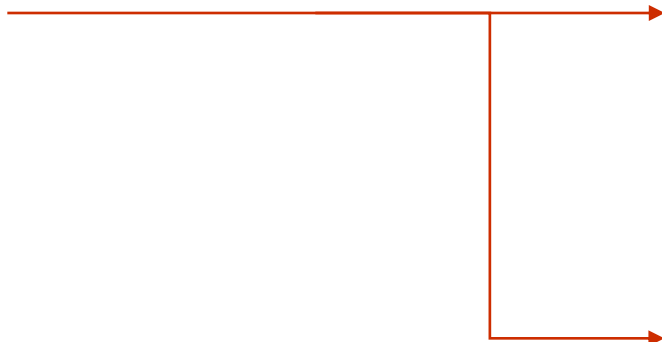
Wat willen we doen?

Zoals eerder in deze presentatie genoemd:

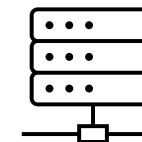
- Zoeken wij de samenwerking op met andere zorgorganisaties met dergelijke ambities
- Zetten een pilot op: ketenmodel
- En nemen iedereen mee in de pilot:
 - Helder narratief en scope
 - Rollen en verantwoording
 - Stakeholders
- De zorgkantoren, kennis - en brancheorganisaties zijn partners

1010
1010
Zorgtechnologie

 Hume



Applicatie2



Applicatie3

Het toekomst narratief





Verder bouwen aan het ecosysteem

Indien de pilot wordt goedgekeurd:

Wordt dit ketenmodel meegenomen als startpunt

Na dit pilotproces, zal ICT dit traject overnemen en door ontwikkelen.

Wellicht kunnen er functionaliteiten worden toegevoegd:

- Koppeling zorgproces data \leftrightarrow zorgadministratie
- Koppeling zorgproces data \leftrightarrow verzuim
- Koppeling zorgproces data \leftrightarrow flexibele capaciteitsplanning.
- Etc.....

Q&A

BRANDENDE VRAGEN?

