

# HET NIEUWSTE ZIEKENHUIS

Brabantse gezondheidstafel

Juli 2018



Wat verstaan we eigenlijk onder gezondheid? Welke kansen liggen er om gezond te blijven en te worden? Niet alleen vanuit (voorkomen van) ziekte en (medische) zorg. Maar juist gezien vanuit de volle breedte, en om vanuit allerlei domeinen op zoek te gaan naar kansen om in gezondheid te investeren. Onze gezondheid wordt immers beïnvloed door vele factoren. Welke kansen liggen er om gezond te blijven en te worden? Met deze vragen in het achterhoofd organiseert de Provinciale Raad Gezondheid van BrabantAdvies in 2018 een reeks van gezondheidstafels. Steeds weer met een ander thema, op een ander plek in Brabant en met andere mensen. We gaan in gesprek over wonen, (samen)leven, zingeving, natuur, technologie, werk en voeding en de relatie met gezondheid. Met deze gezondheidstafels halen we bouwstenen op voor een overkoepelende en integrale gezondheidsstrategie in de provincie Brabant.

Over 30 jaar bestaat het ziekenhuis zoals we dat nu kennen niet meer. De gezondheidszorg in Nederland, en vrijwel overal, is in feite ziektezorg: we wachten tot mensen ziek worden en ondernemen dan actie met pillen en/of operatieve ingrepen. Dit heeft ons veel goeds gebracht. We kunnen ziektes steeds beter behandelen en onder controle houden. Het is echter niet volhoudbaar. Technologische én sociale innovatie zijn noodzakelijk om kwaliteit van zorg voor een betaalbare prijs te behouden. Op 20 april 2018 gingen de raadsleden van de Provinciale Raad Gezondheid van BrabantAdvies over het ziekenhuis van de toekomst met elkaar in gesprek. Zij gingen op zoek naar de kansen en bedreigingen voor de gezondheid van Brabanders. Een speciale gezondheidstafel in het kader van het afscheid van Theo Poiesz, wetenschappelijk directeur van BrabantAdvies. Een maand later vond er een gesprek plaats met een aantal Brabantse ziekenhuizen over hetzelfde onderwerp. Beide gesprekken zijn vastgelegd in dit artikel.

## IN GESPREK MET DE LEDEN VAN DE PROVINCIALE RAAD GEZONDHEID

Directe aanleiding van de gezondheidstafel met de leden van de Provinciale Raad Gezondheid zijn de ontwikkelingen in West-Brabant. In deze regio vinden sinds de fusie in 2015 van het Franciscus Ziekenhuis Roosendaal en het Lievensberg ziekenhuis in Bergen op Zoom onder de nieuwe naam Bravis ziekenhuis, grote en ingrijpende veranderingen plaats. De voorzitter van onze Raad Gezondheid, Frank Petter, is tevens burgemeester van de gemeente Bergen op Zoom. Hij vraagt zijn mede-raadsleden om mee te denken. Het gaat hier namelijk om meer dan alleen het neerzetten van een nieuw ziekenhuis in de regio.

De zorg is net als allerlei sectoren, aan grote veranderingen onderhevig. Waar in het verleden in het denken over gezondheid de nadruk lag op ziekte en zorg, ligt tegenwoordig steeds meer de focus op gezondheid en gedrag en mens en maatschappij waarbij ook kwaliteit van leven en (gezondheids)beleving een grote rol spelen. Dit betekent dat onze ziekenhuiszorg ook aan het veranderen is. Het ziekenhuis van de toekomst is een ziekenhuis waarin je méér bent dan je ziekte. Als je ziek bent, heb je soms een arts nodig om te repareren wat niet meer werkt. Maar een mens is meer dan zijn of haar ziekte of beperking. En gezondheid gaat over meer dan niet ziek zijn. Het gaat ook over van betekenis zijn, mee kunnen doen, relaties kunnen aangaan en regie kunnen voeren; of je nu een ziekte of beperking hebt of niet.

Welk beeld hebben de raadsleden van de Provinciale Raad Gezondheid bij 'het ziekenhuis van de toekomst'? Dat is de eerste vraag die we aan hen voorleggen. Dan komen de volgende beelden naar voren:

Het ziekenhuis van de toekomst wordt kleiner, specialistischer en minder gebonden aan één plek. Een eenvoudige diagnose kan je gewoon thuis laten stellen, met behulp van mobiele technologie. Datascience en techniek zullen ook een veel grotere rol spelen in diagnostiek en besluitvorming rond behandeling. Wat nu door mensen wordt gedaan, wordt dan door intelligente machines gedaan. Deze ontwikkeling leidt volgens de raadsleden overigens niet tot een vervanging van mensen, maar zal zich vertalen in andere rollen van artsen en verpleegkundigen. Zij zullen de data interpreteren, samen met de patiënt de keuze maken die het beste bij die persoon past. Dit betekent een grote focus op de menselijke en relationele kant van de zorg, aldus de raadsleden.

Doordat ieders specifieke genetisch materiaal bekend is, zal de behandeling ook sterk geïndividualiseerd zijn. Behandeling zal met behulp van technologie voor een groot deel zelfzorg zijn. Specialistische zorg vindt plaats vanuit hooggespecialiseerde centra waar kennis en ervaring gebundeld worden. Niet ieder specialisme wordt in elk ziekenhuis geboden. Acute zorg en chronische zorg zullen veel meer in de lokale zorgnetwerken verweven zijn en veel meer gericht zijn op gezondheid en vitaliteit, in plaats van op ziekte. De raadsleden concluderen dat het ziekenhuis van de toekomst geen gebouw meer is. Veel vormen van zorg zullen onderdeel worden van een systeem van complementaire aanbieders en lijnloze zorg.

#### **Het ziekenhuis van de toekomst door Theo Poiesz**

Theo neemt ons vervolgens mee in de ontwikkelingen die hij ziet. Hij vraagt de raadsleden om het huidige ziekenhuisconcept even helemaal los te laten. Drie ontwikkelingen hebben volgens hem een grote impact op (onder andere) onze ziekenhuiszorg: Individualisering, wat zal leiden van een standaardaanbod voor de massa naar aanbod dat optimaal is afgestemd op de individuele persoon;

Integralisering leidt na een lange periode van fragmentatie en specialisatie tot combinaties van aanbod, waarbij niet alleen de focus ligt op ziekte en beter maken, maar ook op maatschappelijk functioneren, welzijn en kwaliteit van leven;

Digitalisering, the Internet Of Things, Big Data, data analytics, technologisering en robotisering waardoor mensen thuis lichaamsfuncties in de gaten kunnen houden, er gewaarschuwd wordt wanneer je in actie moet komen en er een seintje wordt gegeven richting zorgverleners als er iets mis is.

Deze ontwikkelingen gaan snel en zijn disruptief: zij zullen onze ziekenzorg totaal veranderen. Het zorgpakket zal zich ontwikkelen tot gezondheidspakket. Zorginstellingen ontwikkelen zich tot gezondheidsinstellingen, gericht op het zelfstandig wonen, werken en leven van individuele personen. Stimuleren, ondersteunen en faciliteren van mensen worden dan de belangrijke kernfuncties. Het ziekenhuis van nu kan zich ontwikkelen tot Health Institute. Theo omschrijft dat zo: het digitale data- en afstemmingssysteem tussen aanbieders en gebruikers waar de omslag van ziekte naar gezondheid is gemaakt. Mensen moeten er dan wel op kunnen vertrouwen dat persoonlijke informatie bij het Health Institute in goede handen is. Ziekenhuizen moeten hun positie en functie ter discussie durven stellen, investeren en stapsgewijs de verandering in gang zetten.

Zij zullen de slag moeten maken van eigenstandige organisatie naar onderdeel van onderling complementaire aanbieders van gezondheidsinformatie, -producten en -diensten. Een belangrijk deel van de huidige functies is overgenomen door andere gezondheidsinstellingen en door mensen zelf. Het ziekenhuis van nu wordt ontmanteld. Het ziekenhuis van de toekomst is geen ziekenhuis.

## Kansen voor gezondheid voor Brabanders

De Raadsleden zijn het erover eens: de geschetste ontwikkelingen zullen tot doorbraken leiden. En er liggen hier grote gezondheidskansen. Kansen om bestaande knelpunten in de basis aan te pakken, het voorzieningenniveau en de toegankelijkheid te verbeteren: denk aan de medisch specialist die naar het gezondheidscentrum komt, of het verbeteren van de huisartsenzorg en spoedeisende zorg in het weekend, klantvriendelijker en gastvrijer inplannen van onderzoek en diagnostiek.

Oplossingen voor een gezond leven zullen vooral ook in andere domeinen te vinden zijn. De zes dimensies van positieve gezondheid passen goed bij deze ontwikkelingen aldus de Raad Gezondheid: minder de focus op ziekte, maar ook de focus op dagelijks functioneren, lichaamsfuncties, welbevinden, mee kunnen doen, zingeving en kwaliteit van leven. Hierdoor komt er wellicht ook meer nadruk te liggen op zinvolle zorg: kwaliteit en toegevoegde waarde voor mensen is dan leidend, in plaats van de productie en het aantal verrichtingen per jaar. Van ziekte als verdienmodel naar gezondheid als waarde.

Men vraagt zich wel af of er wel een apart instituut zal ontstaan dat gaat over de data van mensen. Misschien is er in de toekomst geen sprake van een apart Health Institute, maar is er een gezondheidsnetwerk. Mensen blijven in zo'n netwerk eigenaar van hun data en besluiten met wie ze deze delen. Belangrijk is dan vooral de vraag: hoe organiseer je het samen zo dat iedereen gelijkwaardig meedoet in het gezondheidsnetwerk en er niet één iemand of één organisatie het monopolie heeft over het geheel? Blockchain is een technologie die hierbij kan helpen.

## Bedreigingen

De ontwikkelingen zijn overigens wel spannend voor de regionale ziekenhuizen in Brabant. Functies van de bestaande ziekenhuiscare (de cure) zullen meer bovenregionaal worden. De bestaande ziekenhuizen zullen gaan krimpen: er zullen minder mensen naar het ziekenhuis zelf komen en als ze komen dan zal het óf voor hoog specialistische zorg zijn óf juist voor heel complexe zorg (co morbiditeit en meervoudige problemen bij de ouder wordende mens en groeiend aantal chronisch zieken).

Het ziekenhuis van de toekomst heeft een cijfermatige, harde kant. En diagnostiek, behandeling en monitoring zullen veel meer op afstand plaatsvinden. De zachte kant van de zorg - persoonlijke aandacht, nabijheid en compassie - zijn echter erg belangrijk. Belangrijk is dat dit hoog in het vaandel blijft. Data science, technologie en artificiële intelligentie zullen steeds meer hun intrede doen. Maar ook service, gastvrijheid, leisure, een herstellende omgeving en gelijkwaardige besluitvorming. In de huidige geneeskunde opleidingen is gelukkig ook steeds meer aandacht voor de menselijke kant.

## Wat kunnen we doen?

Kijk met alle partijen welke zorg nodig is in het continuüm van zorg thuis, informele zorg, lotgenotencontact, eerste en tweede lijn, preventie en hoog specialistische zorg. Afgelopen jaren zijn er meerdere pogingen gedaan tot zogenaamde lijnloze zorg. Hiervoor is het wel nodig om op verschillende fronten tegelijk de weg van innovatie in te gaan. Geopperd wordt om gebiedsgericht aan de slag te gaan, met álle betrokken in die regio en niet alleen met de ziekenhuizen.

De provincie kan een gidsrol nemen, aldus de Provinciale Raad Gezondheid: niet alleen vanuit economische kansen zoals dat vanuit smart health is gebeurd, maar juist ook vanuit een hoogwaardig voorzieningenniveau in de regio, sociale veerkracht, vitaliteit, inclusie, langer thuis wonen, arbeidsparticipatie, een gezond Brabant met een aantrekkelijke gezonde omgeving en vitale inwoners. De provincie kan vanuit haar de rol in het domein ruimtelijke ordening/ gebiedsontwikkeling deze gidsfunctie oppakken en tegelijkertijd de verbinding maken tussen lokale ontwikkelingen en rijksbeleid.

De provincie kan:

- Systeemimperfecties in kaart brengen;
- Investeren in initiatieven die bijdragen aan het gezondheidshuis van de toekomst;
- Aandringen op, stimuleren en faciliteren van samenwerking;
- Aandacht blijven vragen voor de tweedeling in de (zorg)samenleving en gezondheidsvaardigheden;
- De inwoners van Brabant informeren, voorlichten en meenemen in de ontwikkelingen.

De raadsleden maken het nog concreter: zij adviseren de provincie om in West-Brabant een ontwerptraject te starten. Plaats dit ontwerptraject in de gebiedsvisie van Roosendaal en Bergen op Zoom. In plaats van een nieuw gebouw of nieuwe gebouwen neer te zetten, zou in deze regio het Health Institute al doende ontwikkeld kunnen worden. Met de nieuwste sociale innovaties én technische mogelijkheden. De Provincie kan met Roosendaal, Bergen op Zoom en andere gemeenten in die regio om de tafel om hier de komende jaren aan het gezondheidsnetwerk van de toekomst te bouwen. BrabantAdvies denkt graag mee.

## IN GESPREK MET BRABANTSE ZIEKENHUIZEN

**Een maand na de gezondheidstafel met de raadsleden van de Provinciale Raad Gezondheid, ging BrabantAdvies in gesprek met medewerkers van het Jeroen Bosch Ziekenhuis (JBZ), het Maxima Medisch Centrum (MMC) en Bernhoven. Drie Brabantse ziekenhuizen met ieder net een ander accent om tot de noodzakelijke innovatie te komen. De deelnemers aan dit gesprek onderschrijven de beweging naar het gezondheidshuis: dat het ziekenhuis van de toekomst een plek is waar zorg is georganiseerd rondom en in de nabije omgeving van de patiënt. Een ziekenhuis waar je méér bent dan je ziekte. Waar gezond blijven belangrijker is dan beter maken. En de rol van de provincie hierin volgens de ziekenhuizen? Die zou partijen kunnen verleiden samen aan dit toekomstbeeld te werken.**

We beginnen met de vraag: Wat betekent gezondheid voor jullie? De antwoorden zijn divers. Gezond zijn heeft bijvoorbeeld te maken met je fysieke én sociale omgeving. Als je niet gezond bent, heeft dat enorm veel impact op jezelf én op je directe omgeving. Dat zou mensen kunnen aansporen verantwoordelijkheid te nemen voor hun gezondheid. Ze blijken daartoe eerder geneigd als de omstandigheden hen dwingen. Dries geeft het prehabilitatieprogramma van het MMC als voorbeeld: "Hier helpen we mensen om zo fit mogelijk onder het mes te gaan. Het feit dat hen een operatie wacht, maakt mensen gemotiveerder om gezond te leven. Pas als mensen ziek zijn, beseffen ze hoe belangrijk je gezondheid is." "Voor mij persoonlijk gaat gezondheid om in balans zijn", zegt Arjan. "Als je in balans bent, geniet je van het leven." Miriam vult aan: "Soms gaan niet alle dingen in het leven even makkelijk. Voor mij gaat het dan ook om hoe je hiermee om kunt gaan en de keuzes die je zelf maakt."

### Alleen complexe behandelingen

Hoe zien zij dat ziekenhuis van de toekomst? Ziekenhuizen in 2048 richten zich volgens Dries vooral op hele complexe behandelingen en acute, spoedeisende zorg. Andere taken worden uitgevoerd door lokale zorgpartners, met wie het ziekenhuis intensief samenwerkt. Inge verwacht dat ziekenhuizen straks niet alleen kleiner zullen zijn, maar ook anders ingedeeld. Het specialisme zal niet langer leidend zijn. In de toekomst is er, mede door de toenemende vergrijzing, meer behoefte aan generalisten dan aan specialisten. Til vult aan: "We zijn nu te fragmentarisch aan het behandelen. Dat is niet altijd optimaal en efficiënt voor onze patiënten."

Gelukkig is er een kentering zichtbaar. Bij Bernhoven zijn de specialisten zijn sinds kort in loondienst van het ziekenhuis. Dit gaf de specialisten meer mogelijkheden om volgens de kernwaarden van zinvolle zorg te werken en bewust minder zorg te leveren: het aantal niet-effectieve behandelingen daalde, de omzet van het ziekenhuis én de zorgkosten gingen omlaag. De specialisten zijn uitdrukkelijk eigenaar gemaakt van de veranderingen: "Alle initiatieven kwamen vanuit henzelf. En we wisten dat verandering alleen op gang zou komen door te beginnen met een dialoog. Door te praten met onze eigen mensen, onze eigen specialisten."

Het JBZ heeft het gedachtegoed van positieve gezondheid omarmd en bevindt zich midden in het vertalen hiervan naar de dagelijkse praktijk van het ziekenhuis. "Onze insteek is daarbij niet kostenreductie. Wij kijken naar hoe wij een waardevolle bijdrage kunnen leveren in het leven van de mensen om ons heen. Op een manier die zo min mogelijk inbreuk maakt op het dagelijks leven zodat mensen zoveel mogelijk kunnen blijven doen wat voor hen belangrijk is. Wij zijn middels allerlei experimenten bezig om zorg op maat, dichtbij en op een passende manier te bieden. Bijvoorbeeld met behulp van informatietechnologie en zorgtechnologie. Wij merken dat dit echt leidt tot verandering in de zorg dat we bieden. We bewegen hierin niet alleen als ziekenhuis maar ook als regio."

### Is samenwerken de sleutel?

Er zijn vele manieren om de huidige knelpunten in de zorg op te lossen. Een ervan is vergaande samenwerking. Die gelukkig meer en meer van de grond komt. De drie ziekenhuizen geven aan dat dit nog wel lastig is. "We komen uit de tijd van concurrentie en markwerking. Maar zorg is geen markt. We zitten nu in de transitie naar een tijd van co-creatie en het toevoegen van waarde. Met het menselijke belang voorop."

De wil is er. Maar het systeem is hier nog onvoldoende op ingericht. De ziekenhuizen komen dus vele belemmeringen tegen op hun pad. Het lukt bijvoorbeeld niet om een gezamenlijk laboratorium voor heel Brabant of voor één regio van de grond te krijgen. "Zonder lab zijn we geen topklinisch ziekenhuis meer", zegt Dries, "En die status levert het Maxima Medisch Centrum en andere instellingen extra geld op ten opzichte van algemene en streekziekenhuizen."

Er zijn gelukkig ook voorbeelden waar samenwerking wel lukt. Dries noemt die tussen het MMC en het Catharina Ziekenhuis: het Catharina specialiseert zich in cardiologie. En het MMC wil vooral een innovatief ziekenhuis zijn. Samen met onder meer de TUE en het bedrijfsleven in de regio participeert het in Eindhoven Engine, bedoeld om innovaties snel beschikbaar te krijgen voor de zorg. Miriam vindt dat samenwerken absoluut een sleutel is. "Wil je echt waarde toevoegen voor mensen in hun dagelijks leven dan moet je dat doen met je partners in de regio. Wij hebben daarom ook met hen een gezamenlijke ambitie geformuleerd en werken aan tientallen projecten in de regio samen. We zien bijvoorbeeld 's avonds steeds meer kwetsbare ouderen op de Spoedeisende Hulp (SEH) en Huisartsenpost. Dit is een landelijke trend. Deze mensen kunnen niet altijd terug naar huis zonder extra zorg thuis terwijl is aangetoond dat deze patiënten beter thuis herstellen. Daarom werken thuiszorgaanbieders, huisartsen en het JBZ op een nieuwe manier samen om hen verantwoord terug naar hun vertrouwde omgeving te kunnen laten gaan".

De ziekenhuizen zien hierin zeker een rol voor de provincie: de provincie kan samenwerking stimuleren- zowel met andere ziekenhuizen, als met andere partners - en doet dat ook al. Maar wat betreft de ontwikkeling van de ziekenhuiszorg beveelt zij een grotere schaal aan dan die van de regio. Maak het makkelijker om elkaar als Brabantse ziekenhuizen te vinden en met elkaar samen te werken.

### Health institute en slim benutten van de data

Als je de gezondheidszorg in Brabant echt omhoog wilt tillen, ligt er echt een kans in het slimmer en beter uitwisselen van data. Bij de laatste griepgolf begin dit jaar bijvoorbeeld had het kunnen helpen als we de beschikbare technologie beter hadden kunnen benutten."

"Griepvirussen laten zich voorspellen, als je maar genoeg data hebt", zegt Inge, "Vervolgens kun je daar met je organisatie op inspelen en de benodigde zorg tijdelijk opschalen." Til pleit ervoor om ook verpleeghuizen te betrekken in dat proces. "Er wordt elke dag wat afgebeld in de regio: hoeveel bedden hebben jullie? Ziekenhuizen hebben speciaal mensen in dienst om verpleeghuis- of herstelbedden te vinden. Met de huidige technieken kan dit in één systeem inzichtelijk worden gemaakt." Een provincie kan samenwerking voor elkaar krijgen tussen de ziekenhuizen en bijvoorbeeld de nieuwe Jheronimus Academy of Data-Science in Den Bosch. Niet alleen aan de vraagkant zou informatie gebundeld kunnen worden. Het aanbod is veel te versnipperd. Sterker nog, partijen bieden vaak nagenoeg hetzelfde, veelal met subsidie van de overheid of gefinancierd door zorgverzekeraars.



Til: "Er zijn bijvoorbeeld ontzettend veel loop- en wandelapps." Haar collega Arjen pleit dan ook voor 'een thuisbezorgd.nl' voor de zorg. "Een plek waar alle aanbod zichtbaar is. Van preventieve programma's tot de beschikbaarheid van herstelplekken en (verpleeghuis)bedden voor patiënten die tijdelijk niet thuis kunnen blijven maar te goed zijn voor verblijf in een ziekenhuis. Nog te vaak werken ketenpartners in de zorg langs elkaar heen. Til pleit voor een uniforme (digitale) Persoonlijke Gezondheidsomgeving voor iedere Brabander, gesteund door de provincie. "In Zuid-Duitsland werken ze al met één systeem voor de hele regio."

### **Rol provincie**

Wat zou tenslotte de rol van de provincie in dit alles kunnen zijn? De ziekenhuizen zijn het eens met de Provinciale Raad Gezondheid: de provincie kan de imperfecties in het huidige systeem in kaart brengen en goede initiatieven (financieel) ondersteunen. De provincie kan ook een bijdrage leveren aan het voorlichten van patiënten over nieuwe ontwikkelingen in de zorg. En zelfs een actieve rol nemen in het mogelijk maken van het gezondheidshuis van de toekomst. Arjan omschrijft het als een proces om te bouwen aan een kathedraal voor de gezondheid: durf groots te denken, ga met vereende krachten aan de slag en kies in Brabant voor de langetermijnaanpak.

## Colofon

### Auteur

Caroline Moerland

### Projectleiding BrabantAdvies

Roos Sohier (eindredactie)  
Mariëlle Hornstra

### Met dank aan gesprekspartners

*Gesprek 1 In gesprek met de leden van de Provinciale Raad Gezondheid en teamleden BrabantAdvies*

Frank Petter, voorzitter tevens Burgemeester Bergen op Zoom  
Annemieke van der Zijden, directeur Publieke Gezondheid GGD West-Brabant  
Sander Slegt, directeur Philips Benelux, afdeling Strategie en New Business development  
Henk Jans, Arts Maatschappij en Gezondheid  
Joël Gijzen, directeur Zorg CZ groep  
Antoine Wintels, bestuurder Summa College  
Peter Glas, directeur Waterschap de Dommel  
Ad Pijnenborg, initiatiefnemer en ambassadeur zorgcoöperatie Hoogeloon  
Theo Poiesz, wetenschappelijk directeur  
Leo Dubbeldam, algemeen directeur  
Marlie van Santvoort, beleidsadviseur  
Sjors Willems, beleidsadviseur  
Roos Sohier, beleidsadviseur  
Alwin Groen, beleidsadviseur

*Gesprek 2 In gesprek met Brabantse ziekenhuizen*

Inge Veltman, adviseur innovatie van het Jeroen Bosch Ziekenhuis  
Miriam Casarotto, adviseur stafafdeling Kwaliteit & Veiligheid van het Jeroen Bosch Ziekenhuis;  
Til van Rooij, directeur Bernhoven Diagnostisch Centrum / bedrijfsleider Diagnostisch bedrijf en Chronische zorg;  
Arjan de Jong, programmamanager innovatie en strategie van ziekenhuis Bernhoven;  
Dries Steinmeijer, directeur business development & relatiebeheer Health Innovation Campus van het Maxima Medisch Centrum.

### Uitgave

BrabantAdvies  
Brabantlaan 3, 5216 TV 's-Hertogenbosch  
073 – 30 30 286  
info@brabantadvies.com

's-Hertogenbosch, juli 2018