

Technologische trends en ontwikkelingen

Door: Roger Jongen, Jongen Zorgt

Voor de komende vijf jaar zijn er een aantal trends te voorspellen. De gehele zorg en welzijn sector krijgt hiermee te maken. Dit zijn trends op het gebied van voortschrijdende technologie, financiering, demografie en consumentengedrag. In dit artikel worden enkele trends en ontwikkelingen beschreven.

Onze levensverwachting wordt steeds hoger en de zorguitgaven groeien steeds sneller. De levensverwachting neemt met drie jaar toe tot 84 jaar. De zorguitgaven stijgen naar 19-31% bruto binnenlands product in 2040, door meer en betere, maar ook duurdere zorg. De zorglasten nemen toe, zowel door vergrijzing als door grotere zorgconsumptie per persoon. De toekomstige ontwikkeling in gezondheid en zorg roept de vraag op of wij bereid zijn om voor een nog betere gezondheid te betalen. En zo ja, hoe wij dat gaan doen

De volgende trends zijn te signaleren:

1. Quantified self :

Steeds meer mensen doen aan 'selftracking'; ze houden dagelijks bij hoeveel ze bewegen, wat ze eten, wat hun hartslag en bloeddruk is, hoe laat ze naar bed gaan, hoe vaak ze de hond uitlaten of hoeveel luiers ze verwisselen. Omdat het kan, omdat het leuk is en omdat het inzicht oplevert om op basis hiervan betere beslissingen te kunnen nemen. (bron: Quantified Self Institute)

Mensen meten hun eigen waarden, definiëren al dan niet met (professionele) hulp hun bandbreedtes en gebruiken dit om hun leven in te richten. Hierbij komt er veel aandacht voor zelfmanagement, en zelfdiagnose (met hulp van moderne middelen zoals een smartphone). Verzekeraars zullen hoogstwaarschijnlijk op deze trend inspringen. Bij het meten van eigen waarden wordt door klanten randapparatuur ingezet. De grootste groep zal de analyse laten verzorgen door een app, al dan niet vergezeld van een professioneel advies. Naast Quantified Self wordt er nu reeds gesproken over quantified us, waarbij gemeenschappelijke data gedeeld word om een gezonde leefstijl te bevorderen.

2. Healty Ageing & Blue Zones

Blue Zones ofwel 'Blauwe gebieden' zijn gebieden in de wereld waar mensen langer, gezonder en gelukkiger leven, vaak boven de 100 jaar. Hoe kan het dat deze mensen langer leven? Genetica? Dieet? Andere benadering van het leven? Dan Buettner reisde langs deze blauwe gebieden en kwam erachter dat het geheim zit in de alledaagse dingen die ze doen: het voedsel dat ze eten, de dagelijkse routine, het gezelschap waarin ze verkeren en hun kijk op het leven. (bron: Dan Buettner, blue zones)

De eerste opleidingen healty ageing zijn gestart, de eerste programma's omtrent blue zones en healing environment in Nederland zijn gestart. Dit gebeurt over het algemeen buiten het zicht

van zorgorganisaties. Diverse zorgverzekeraars doen onderzoek naar het afstemmen van hun diensten op gezonde levensstijlen. Deze trend zet door bij de 40-er en 50-er.

De eerste twee trends geven tevens aan dat mensen zo lang mogelijk fit willen zijn en de gebreken rondom ouderdom zo laat mogelijk willen laten ingaan. Indien er al gebreken komen, willen zij dit niet graag laten zien. Dit vertaalt zich op dit moment in nieuwe producten en diensten.

3. M-health

Ruwweg de helft van de patiënten verwacht dat mHealth in de komende drie jaar verbetering zal brengen met betrekking tot het gemak, de kosten en de kwaliteit van hun gezondheidszorg. Ondertussen denken zes van de tien artsen en betalende partijen dat een brede implementatie in hun landen in de nabije toekomst onafwendbaar is. Toch verwachten de meeste experts die werden ondervraagd voor dit onderzoek dat mHealth uiteindelijk een belangrijke rol gaat spelen in de verstrekking van gezondheidszorg, maar dat de implementatie nog een behoorlijke tijd zal duren. (bron: PWC rapport aan VWS on mhealth)

De smartphone wordt sinds 2014 door VWS gezien als een middel om de zorg te verbeteren. De smartphone als drager van apps en informatie die altijd bij de hand is, en waarmee het leven makkelijker wordt. Het is van belang om zowel voor klanten als voor medewerkers aangesloten te zijn op de informatie, feedback, apps die klanten en medewerkers inzetten.

4. Wearables doen massaal hun intrede.

Hoewel de markt voor wearables nog in de kinderschoenen staat, wordt verwacht dat deze markt vanaf dit jaar enorm gaat groeien. Naast de wearables die in de fitness al opgang gemaakt hebben (inspanningsmeters zoals de Nike fuel, adidas en anderen, al dan niet in combinatie met hartslag meters), zijn er nu tevens specifieke gezondheids wearables verkrijgbaar, zoals de misfit shine, de jawbone up, en de angel. Deze laatste heeft naast hartslag, bloeddruk, voeding en inspanning tevens de mogelijkheid tot waarschuwing voor een hartaanval. Daarnaast is er de meer serieuze 'digitale pleister'. Hierbij worden meetgegevens over het lichaam 24/7 doorgegeven en bewaakt op basis van bluetooth en wifi techniek. Ook voor de google glass wordt een duidelijk health voordeel gezien, zowel voor klanten als voor medewerkers/specialisten, waarbij gerichte communicatie en informatie wordt toegevoegd bij specifieke taken/situaties.

5. Zelfmanagement en zelfdiagnose

Mensen met een zorgbehoefte maken steeds vaker gebruik van google om symptomen te onderkennen en zelf hun eerste diagnose te stellen. Steeds vaker komt een huisarts, verpleegkundige of specialist "dr. Google" tegen. Ook zijn er steeds meer apps, en zelfmanagement apparatuur. In het verleden werd zo iemand met scepsis benaderd. Tegenwoordig wordt zo iemand gezien als geïnteresseerd en hogere therapietrouw. De houding en rol van de arts verandert in deze. De focus verschuift van expert meer naar procesbegeleider/coach.

6. Serious Health Gaming

Building on the successful editions in Boston (USA), Games for Health reached Europe in 2011. The non-profit Games for Health Europe is the official sister conference of the Games for Health project. Together with the USA organisation, we aim to bring serious gaming and healthcare together in order to contribute to more advanced healthcare across Europe. (bron: Games for Health Europe)

Serious health gaming staat nog in de kinderschoenen. Toch zijn er al ontwikkelingen in deze richting te zien. De gaming bedrijven in Breda, Amsterdam en Utrecht richten zich nu op gezond leven en op ouderen, met serieuze doelstellingen. De games voor de volgende doelgroep worden nu gemaakt: namelijk de zorgmedewerkers. Sommige hiervan zijn al individueel als app te spelen.

7. Nieuwe, lokale zorgsystemen

Zorgcoöperaties geven het eigenaarschap over de zorg weer terug aan de familie, aan de gemeenschap. Veel mensen hebben het idee dat “de verzorgingsstaat” hen die verantwoordelijkheid heeft afgenomen. Zorgcoöperaties werken aanvullend: mensen (coöperatieleden) worden aangesproken op wat ze zelf kunnen, als familie, als vrijwilliger. De zorg is kwalitatief beter en 20 à 30% goedkoper, zo betogen de coöperaties. Coöperatieve samenwerking is een samenwerkingsvorm, een mechanisme dat op veel meer domeinen dan de zorg toepasbaar is. Gebruikers komen in de positie dat zij weer eigenaar worden van publieke voorzieningen. (bron: min. Van VWS)

Kun je bij de decentralisaties ook niet de kwaliteitszorg en het toezicht decentraliseren?, vragen de gemeenten zich af. Laat families en gemeenten zelf bepalen wat de kwaliteit van zorg moet zijn, welke risico's acceptabel zijn etc. Het betreft bovendien nauwelijks medische zorg, maar vooral welzijnszorg. In Hoogeloon is 95% van de zorg verzorging, stelt Ad Pijnenborg. Ook vereisten zoals een cliëntenraad zijn overbodig bij een coöperatie: leden beslissen.

Voorts wensen gemeenten ontschotter budgetten in het sociaal domein. Hoe belonen we ondernemend gedrag zoals van dorpen met een zorgcoöperatie? Laat een deel van de revenuen aan deze lokale gemeenschappen ten goede komen in plaats van dat deze afgeroomd worden. Ook een eenvoudig systeem van populatiegebonden bekostiging is mogelijk: bekostig naar het aantal ouderen en laat gemeenten en gemeenschappen het zelf oplossen. Daar zien de wethouders meer in dan in een ingewikkeld systeem van outcome-bekostiging. Ook wordt gepleit voor een groter lokaal belastinggebied, zodat de relatie tussen maatschappelijk gewenste uitkomsten en betalen veel directer wordt. (bron: VNG)

8. Invulling van Teleconsult en e-health.

Klanten zijn steeds meer gewend om anytime, anyplace, anywhere hun dienstverlening te betrekken. Zo ook zorgdiensten. Spannend wordt hoe de balans uitvalt tussen de subjectieve (iemand die je kent en vertrouwd) en de objectieve (als het maar klopt) zorgrelatie. Veel

zorgorganisaties gaan ervan uit dat zij de subjectieve relatie goed op orde hebben en dat de subjectieve relatie de klantkeuze zal bepalen. De vraag is voor welke doelgroepen dit geldt.

9. Langer zelfstandig thuis wonen (met techniek).

Vanuit VWS is het beleid uitgezet om mensen langer zelfstandig thuis te laten wonen. Hiermee blijven mensen thuis wonen die vroeger naar een intramurale instelling verwezen werden. Van de sociale omgeving en techniek wordt vele verwacht in deze situatie. De bijbehorende techniek wordt vaak domotica genoemd. Steeds meer klanten zullen deze techniek (gedwongen) omarmen.

10. Ketenintegratie van "dure" infrastructuur.

Dit kan betekenen samenwerking tussen dure delen van de zorginfra zoals zorgcentrales, ANW dienstverlening, toegang tot de woning, Zorg op Afstand initiatieven. Maatschappelijke service providerschap neemt toe, waarbij er lokale oplossingen gekozen worden die boven de organisatiegebonden oplossingen komen te staan (vgl. Sleutelkluis)

11. Verandering van Financiering

Van AWBZ richting WMO, Waarbij de lokaliteit toeneemt, de financierder verandert en de rollen op lokaal niveau komen anders kan liggen. Er zal meer druk komen op de integratie van welzijn en zorg. Er wordt tevens onderzoek gedaan naar de zogenaamde populatiebepoorting. Hierbij wordt de gezondheidsparameter van buurten bepaald en de positieve afwijkingen beloond. Deze nieuwe gedachte om ipv behandelingen de gezondheid van wijken te betalen kan een mogelijk nieuw zorg(financierings)systeem in de hand werken.

12. Concentratie van zorgcentrales.

Het aantal zorgcentrales zal afnemen en de grootte neemt toe. De kleinere zorgcentrales zoeken momenteel naar overlevingskansen. De verwachting is dat zorgcentrales met minder dan 20.000 aansluitingen het steeds moeilijker krijgen om te overleven. Zorgcentrales met meer dan 20.000 aansluitingen hebben betere overlevingskansen.

13. Verzekeraars richten zich meer op lifestyle.

Als gevolg van de groeiende groep mensen die interesse hebben in quantified self en gezond ouder worden gaan verzekeraars diversifiëren en bieden specifiek voor deze groep nieuwe vormen van polissen aan. Zij willen deze groep mensen voor langere tijd binden, aangezien de verwachting is dat zij voor minder zorgkosten gaan zorgen.