

SpotOnMedics



Gebruikersevent



Het zorgveld en SpotOnMedics
2019 - 2025

Datum: 03 oktober 2019

Tijd: 16.45 - 17.15 uur

Theater: plenair, main stage

Spreker: Wilco Hamoen, SpotOnMedics



TESLA

"Wat Tesla doet: futuristisch en ingrijpend?"

Waar wij voor staan is "ingrijpend"

Even voorstellen



WILCO HAMOEN

Technisch directeur, SpotOnMedics

HET ZORGVELD EN SPOTONMEDICS

2019 - 2025

Wilco Hamoen vertelt over de toekomstplannen voor het FysioOne platform van SpotOnMedics. Wat gaat er veranderen in het Nederlandse zorglandschap en hoe verandert de architectuur van het FysioOne platform daarbinnen?

16:45 - 17:15

Onderwerpen

- Waar staan we nu?
- Wat zien we veranderen?
- Wat betekent dit voor jullie?
- Grootste ICT-verbouwing in de zorg.

Onze huidige propositie

Het SpotOnMedics producten en dienstenmodel

Laag 1: software
en 100% Cloud



Laag 3: big-data & advies

Laag 2: fin. diensten
(accountancy)

Wat doen we hier voor?

- **Laag 1: FysioOne fysioplatform**
 - Dagelijkse beschikbaarheid en ondersteuning
 - Verbeteren bestaande omgeving
 - Veranderingen in wet- en regelgeving
 - Jaarovergang, LDF
 - Nieuwe ontwikkelingen in de zorgmarkt
- **Laag 2: Accountancy diensten**
 - Verder integratie
 - Procesoptimalisatie
- **Laag 3: BI en advies**
 - Architectuur gebouwd
 - Producten ontwikkelen
 - Diensten ontwikkeling

Big data, concreet

- KNGF zoekt naar gegevens van klanten
- Zorgverzekeraars zoeken naar efficiënte zorgtrajecten
- SpotOnMedics wordt gevraagd om in pilots deel te nemen
 - patiënt herstel,
 - aantal behandelingen,
 - Ervaren patiënttevredenheid.
- SpotOnMedics Clinical Intelligence, nu beschikbaar
- SpotOnMedics Financial Intelligence, in voorbereiding
- *Iedereen praat er over, zegt het te kunnen, wij laten het als enige zien*

IT & BIG data sturen de zorg

- Begrijpen wat er speelt
- Benutten van kennis en kunde
- Beheer over de hele dataketen noodzakelijk
 - Van kwaliteit tot rendement
 - Actueel en volledig
- Startpunt voor AI
 - Eerste implementaties van Machine Learning
(Startup techbedrijven i.s.m. ziekenhuizen, overheid)
 - NLP en IR
 - Voorspellen, toetsen en sturen
 - Veel ethische vraagstukken



Wat zien wij veranderen in het zorglandschap?

Wat zien wij veranderen in het zorglandschap?

1. Personalised care
2. Zorgbudgetten onder druk
3. Ketenintegratie



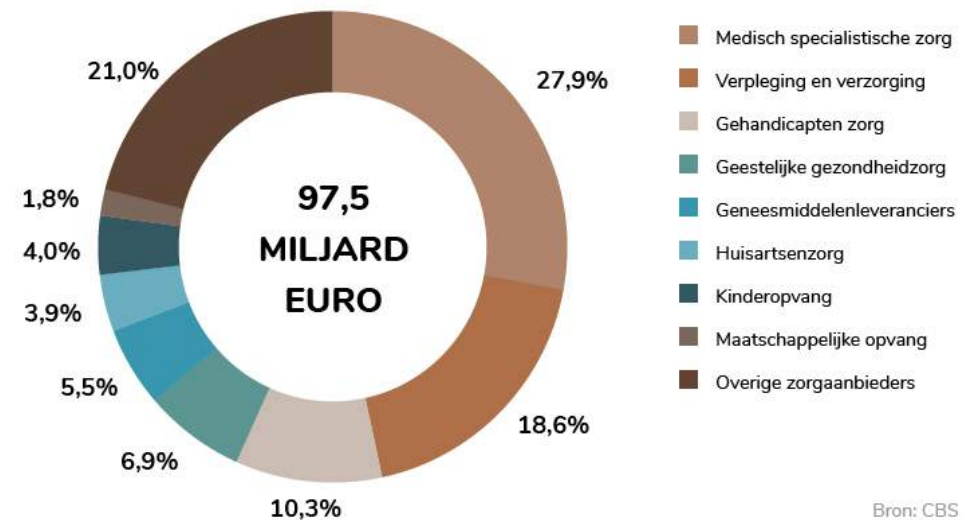
1. Personalised care

- Patient komt in de lead
- Medische informatie in de broekzak en in beheer bij patiënt
- Van ziektekostenverzekering naar gezondheidsverzekering
- Veel landelijke initiatieven
 - De Nationale Zorginfrastructuur
 - Landelijke Schakel Punt (LSP)
 - Medmij
 - PGO's



2. Zorgbudgetten onder druk

- Dubbele vergrijzing
- Herverdeling van zorgbudgetten noodzakelijk voor efficiëntere inrichting
- Verschuiven van werk tussen 1e en 2e lijn
- Huidige vergoedingenstructuur blokkeert veranderbereidheid
- Funding meer vanuit werkgever en patiënt



Bron: CBS

3. Ketenintegratie

- Specialisten onder één dak
(GEZ: Huisarts, Fysiotherapie, Apotheek, Diëtetiek, Logopedie, e.a)
- Zorgverzekeraar contracteert samenwerkingsverbanden
- Clustering van solo-praktijken



Wat betekent dit voor de zorgpraktijk?

- **Van mono- naar multi-disciplinair/ ketenintegratie**

Samenwerken tussen zorgdisciplines is moeizaam en ingewikkeld.

- **Clustering**

Bundelen van kracht, kennis en kunde is reeds gaande maar zal de komende jaren, mede gedreven door de verzekeraars, verder doorzetten.

- **Re-actief naar pro- en preventief**

We zien meer initiatieven ontstaan waardoor de combinatie gezocht wordt van het behandelen van aandoeningen en het voorkomen van klachten via ARBO-trajecten, de GLI.

- **Van zorgprofessional naar zorgondernemer**

Meer en meer wordt van de zorgprofessional verwacht te functioneren als ondernemer waarbij aspecten als hospitality en marketing belangrijk zijn

Wat heeft de zorgondernemer nodig?

- **Laag 1 en 2**

- Voorspelbare en efficiënte tooling, minimaliseren van administratie/overhead
- Ondersteunen van verbreding van activiteiten naar naastliggende segmenten
- Aan de hand genomen worden in nieuwe technische ontwikkelingen
- Grip op de bedrijfsvoering



- **Laag 3**

- Analyse en benchmarking -> weten waar je staat als praktijk of keten
- Business coaching
- Kennis van marktontwikkelingen



De Nationale Zorginfrastructuur, MedMij

Grootste ICT-verbouwing in de zorg

December 2018

Kabinet verplicht zorgverleners patiëntendata digitaal te delen

Zorg Minister Bruins kondigt de grootste ict-verbouwing aan sinds de sof met het Elektronisch Patiëntendossier. Informatie over patiënten wordt vaak niet goed gedeeld. Dat leidt tot gevaarlijke situaties.



Hoe komt dit tot uiting?

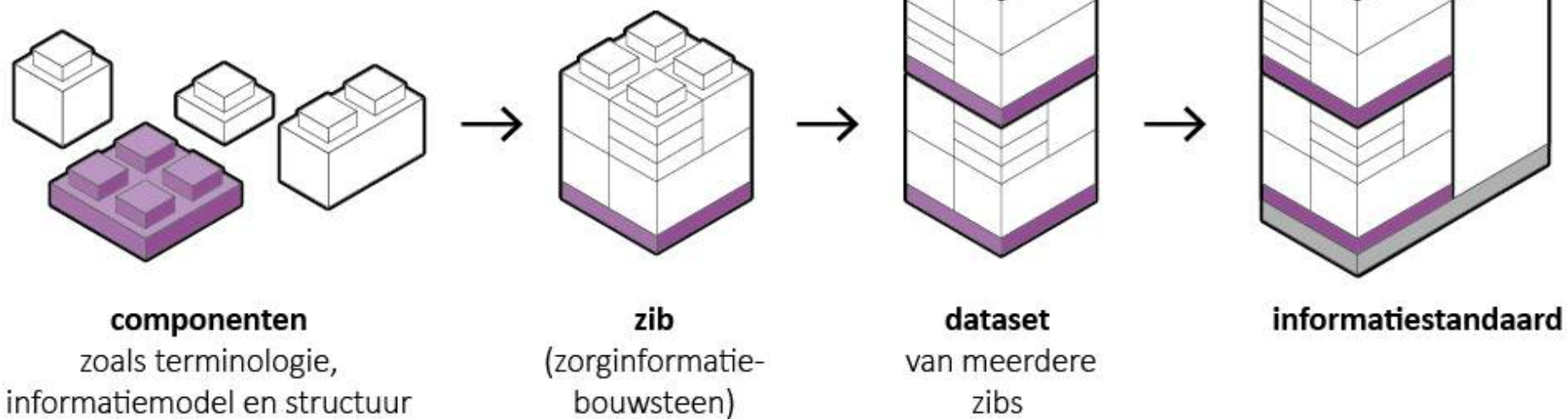
De Staats-secretaris aan het woord

- Overlegorgaan tussen . . .
 - Ministerie van VWS (Volksgezondheid, Welzijn en Sport);
 - NICTIZ;
 - PFN (Patiëntenfederatie Nederland);
 - Zorgverleners;
 - Leveranciers.

Welk doel?

- Afsprakenstelsel voor informatie-uitwisseling in de zorg
- Patiënt centraal
- Herinrichten van de zorg
 - 25% van de werkzame bevolking zou in de huidige opzet op termijn in de zorg moeten werken
 - Overdracht voorbeeld
- Vastgelegd in wetgeving
 - Niet alleen dat informatie digitaal uitgewisseld moet worden
 - Maar ook hoe (niet in pdf maar volgens afsprakenstelsel)

Wat is het afsprakenstelsel?



Verder in de detail...

- Eenheid van taal in de vorm van codestelsel/terminologie
 - SNOMED, LOINC
 - www.snomedbrowser.nl
- Standaardisatie in berichten
 - ZorgInformatiebouwstenen
 - Basis Gegevensset Zorg
 - Medicatie/recepten
 - MedMij
 - Voorbeeld: Codering van geslacht
- Toegankelijkheid
 - Centraal punt voor toegang - DigID naar hoger beveiligingsniveau (substantieel)
 - GTV - gestructureerde toestemmingsvoorziening
 - PGO - persoonlijke gezondheidsomgeving

Wie gaan dit doen?

- Standaardisatie door NICTIZ
- PGO - nieuwe dienst
- Informatie-uitwisseling door alle leveranciers in de zorg

- Samenwerken
- Pre-concurrentieel
- Prioriteren
- Afstemmen van ontwikkelagenda

Wat betekent dit nu?

- Adopteren van de nationale zorginfrastructuur
- Fundamentele aanpassingen in de architectuur van de ICT systemen
- Onderzoek naar impact nodig
 - Impact zal door alle lagen van onze producten lopen
 - Implementatie van SNOMED
 - Implementatie van communicatie laag voor berichtenuitwisseling
 - Hoe gaan praktijken om met ZIBs die opgebouwd zijn uit meerdere informatiebronnen
 - Aansluiting met bijv. LDF en BI-omgeving, ons patiënt portal
- Prioriteiten
 - Fysiotherapie staat niet hoog op de lijst
 - Ziekenhuizen, GGZ wel
 - Processen lopen soms al jaren (bijv. medicatie)

Consequenties voor andere domeinen

- Potentiële aanpassing in andere wetgeving (Bijv AVG)
- NEN7510
- Kwalificatietrajecten voor informatie-uitwisseling

Strategische overwegingen voor SpotOnMedics

- Wanneer stappen wij in? Niet te vroeg maar zeker ook niet te laat
- Integreren we dit volledig of leggen we een schil om FysioOne heen
- Huisarts als spin in het web rondom zorgverlening
 - PGO wordt geïntroduceerd via de huisarts (kan dit zelfs declareren via een declaratieregel)
- Wat betekent dit voor onze missie en visie?
 - Een van de drie drivers voor change in vorige presentatie (PZK)
 - Kansen en bedreigingen
 - Iedereen moet aan de slag -> focus niet op klant

Samenvattend

Eindelijk een initiatief met naar mijn idee een grote kans van slagen.

*We bereiden ons voor op de grootste ICT-verbouwing die daarvoor nodig is -
maar vandaag vraagt aandacht voor onze kwaliteit van onze producten en met
name onze diensten.*

Nicole neemt jullie mee 2020 in.

SpotOnMedics



+
Gebruikersevent

Blijft u ook
even borrelen?