



INNOVATIEVE ZORG

Digitalisering cruciaal voor betaalbaarheid en toegankelijkheid zorg

Door het tekort aan personeel en de, door de vergrijzing, almaar groeiende zorgvraag, neemt de druk op de zorg merkbaar toe. Brengen AI, digitalisering en robotisering verlichting? Veel toepassingen blijken verrassend effectief bij goede zorg.

Het aantal openstaande vacatures in de verpleging, verzorging en thuiszorg alleen is ruim 21.000. Voor huisartspos-ten en gezondheidscentra gaat het om meer dan 1500 posities (bron: CBS). Het voeren van een e-consult is steeds meer ingeburgerd onder huisartsen (94%), medisch specialisten (64%) en verpleegkundigen (63%). Het is een mooi voorbeeld van hoe slimme zorg een boost kan geven aan goede zorg. Technologie kan helpen de zorgme-dewerker te ontlasten. Een voorbeeld is de distributierobot voor de medicij-

nenuitgifte in de apotheek. Hierdoor hebben de medewerkers meer tijd voor de uitleg over het medicijngebruik en daalt de verspilling.

HET VOEREN VAN EEN E-CONSULT IS STEEDS MEER INGEBURGERD

Gezondheidsapps

Bij zoiets als digital health hebben de meeste mensen inmiddels wel een beeld. Denk aan de stappenteller of gezondheidsapps op je smartphone die je slaappatroon bijhouden. AI is meer een ver-van-mijn-bedverhaal, maar niet meer voor lang. Oud-minister van Volksgezondheid Fleur Agema voorziet een grote rol voor Artificiële Intelligentie in de zorg, bijvoorbeeld bij het terugdringen van de lastendruk en bij consulten. Zo kijkt AI mee in de gipskamer, als röntgenfoto's wordt gescand op botbreuken. Het is een veilige aanname dat er nog tal van innovaties helpen om de zorg op het hoge niveau te houden dat we in Nederland gewend zijn. In deze bijlage vind je tal van inspirerende voorbeelden.



Lees het gehele dossier op onze website. Scan de QR-code.

3

Sanday brengt de zorg terug naar de kern



5

'We hebben meer tijd voor uitleg aan de patiënt'



Topic Media Agency B.V. Herengracht 440 1017 BZ Amsterdam, www.topicmedia.nl Info@topicmedia.nl | **Mediaconsultant** Marit Bakker | **Redactie** Hans Pieters en Jacques Koch, Forêt tekst | **Artdirectie en vormgeving** Lilian Dapaah | **Druk** DPG Media | Deze bijlage valt niet onder verantwoordelijkheid van de hoofdredactie van Trouw.

ADVERTORIAL

SeederDeBoer werkt aan toekomstbestendige zorg

Meer zorgvragen, minder mensen om ze te beantwoorden. En tegelijkertijd vragen onderwerpen als digitalisering, gelijke gezondheidskansen en duurzaamheid om een nieuwe aanpak. Dat vraagt om verandering, maar waar start je? SeederDeBoer helpt zorgorganisaties die verandering mens- en toekomstgericht vorm te geven.



‘Juist van zulke complexe opgaven worden de collega’s bij SeederDeBoer enthousiast’, zegt Managing Consultant Yoen van der Linden. Ooit arts, nu adviseur: ‘Wij begeleiden organisaties bij grote veranderingen, die impact hebben op medewerkers, patiënten en de maatschappij als geheel. Onze drijfveer is goed te zorgen voor de ander en daarmee bijdragen aan een betere wereld. Dat doen we door moeilijke vragen en gesprekken niet uit de weg te gaan. We durven te confronteren, te versnellen, te vertragen en gebaande kaders te doorbreken. Juist dat is nodig in de zorg.’

Veranderen kan lastig zijn. Je hebt elkaar nodig.

SeederDeBoer helpt organisaties knopen doorhakken, koers te bepalen en te realiseren op thema's als digitalisering, samenwerking, strategie, project- en programmamanagement, financiering en leiderschap. Verbinding is daarbij het sleutelwoord: tussen bestuurders met professionals, maar ook tussen organisaties onderling. Senior Consultant Marlou Smits: ‘Technische oplossingen zijn belangrijk, maar zonder verbinding tussen mensen en organisaties verandert er te weinig voor de grote opgaven waar we voor staan. Het vertalen

‘ONZE DRIJFVEER IS GOED TE ZORGEN VOOR DE ANDER EN DAARMEE BIJDAGEN AAN EEN BETERE WERELD’

naar gedrag en vertrouwen is cruciaal. Dat voor elkaar krijgen klinkt makkelijk, maar kan soms knap lastig zijn.’ Daarnaast gelooft SeederDeBoer in de kracht van generaties, vertelt Van der Linden. ‘Wie is er beter in het vormge-

ven van de zorg van morgen dan de generaties van de toekomst? Als we doen wat we altijd al deden, krijgen we wat we kregen en dat kan niet meer. Het is noodzakelijk om bestaande structuren en systemen te vernieuwen.’

Samen kom je verder

Smits vult aan: ‘Dat brengen we ook in de praktijk. Door bijvoorbeeld in een belangrijk strategietraject de jonge generatie uit de betreffende organisatie een prominente plek in de aanpak te geven. Ook zetten we ons eigen jonge talent veel in. Juist de kritische en frisse inbreng van de generatie die de toekomst moet dragen, maakt het verschil.’ SeederDeBoer helpt de zorg van vandaag en morgen slimmer, mensgerichter en toekomstbestendig te maken. ‘Dat doen we door perspectieven te verbinden, tussen generaties, vakgebieden en sectoren’, besluit Van der Linden.



SeederDeBoer
Verandert verder

Meer informatie? Scan de QR-code.

Zorg voor data is zorg voor mensen

Zonder goede digitale uitwisseling van medische gegevens blijft veilige, samenhangende zorg toekomstmuziek. De oplossing volgens Nictiz? Eenduidige standaarden en betere samenwerking in de hele zorgketen.

Een videocall met een familielid in de diepste jungle is vandaag de dag prima mogelijk. Dankzij heldere afspraken over hoe netwerken, systemen en data met elkaar communiceren zijn mensen overal ter wereld met elkaar verbonden. Alleen in de zorg is deze digitale verbondenheid nog niet vanzelfsprekend. En dat heeft nogal wat consequenties, zegt Leonique Niessen, directeur-bestuurder van Nictiz, de Nederlandse kennisorganisatie voor digitale informatievoorziening in de zorg. ‘Uit recent onderzoek blijkt dat een derde van alle potentieel vermijdbare medicatiegerelateerde heropnames van patiënten te maken heeft met een incomplete overdracht van medische data. Eenvoudiger gezegd: ziekenhuizen, huisartsen en fysiotherapeuten én patiënten kunnen nu niet op elk moment beschikken over actuele data.’

Data als middel

De reden is niet de technologie. ‘Het lijkt een technisch vraagstuk, maar tegenwoordig is er technisch veel mogelijk. De complexiteit zit hem in de hoeveelheid betrokken organisaties en professionals die zorgdata



met elkaar moeten uitwisselen om goede zorg te kunnen verlenen. Denk aan de GGZ, revalidatiecentra, ziekenhuizen en huisartsen. Al die

DE COMPLEXITEIT ZIT HEM IN DE HOEEVEELHEID ORGANISATIES DIE ZORGDATA MET ELKAAR DELEN

domeinen hebben vaak hun eigen systemen opgebouwd. Zo is een kluwen ontstaan van niet met elkaar pratende systemen.’ Als stelselbeheerder en kennispartner helpt Nictiz dit probleem op te lossen door te werken aan data die beschikbaar, bereikbaar en bruikbaar zijn, op het juiste moment, op de juiste plek, voor de juiste persoon. Niessen: ‘We ontwikkelen en beheren bijvoorbeeld de standaarden die ervoor zorgen dat gezondheidsinformatie eenduidig

kan worden vastgelegd en gedeeld. We zorgen voor samenhang in het zorginformatiestelsel en we stimuleren samenwerking en uniformiteit, nationaal en internationaal. Zodat databeschikbaarheid uiteindelijk leidt tot betere en veiligere zorg voor iedereen. Het gaat immers om mensen, de patiënten en de professionals van nu en in de toekomst. Zij moeten betere zorg kunnen ontvangen of verlenen. Data zijn daarbij maar een middel en geen doel.’

ADVERTORIAL

Gepast geneesmiddelengebruik door slimme data-analyses

Onafhankelijke data over geneesmiddelen toegankelijk maken voor de juiste partijen. Daar heeft datatrust Farminform zich hard voor ingespannen. Waartoe heeft dat geleid?

De zorg verbeteren door de juiste partijen inzicht en overzicht te bieden in medicijngebruik en het beschikbaar stellen van die data. Dat is waar Farminform, de centrale datatrust voor geneesmiddelen en farmaceutische zorg, zich hard voor maakt. In de afgelopen jaren zijn allerlei interessante samenwerkingen ontstaan. Zo werkt Farminform samen met IKNL en Palga in een pilot om inzicht proberen te verkrijgen in het gebruik van moleculaire diagnostiek en geneesmiddelen, onder meer bij oncologie. Verder heeft Farminform recent onderzoek gedaan naar de inzet van botox bij chronische migrainen

in de Nederlandse ziekenhuizen. In Nederland lijden 2.5 miljoen mensen aan migraine van wie er hiervoor jaarlijks meer dan 4.000 met botox worden behandeld. Hierover was een kennishiaat. Nu kunnen artsen, onderbouwd, de rol van botox in de totale behandeling heroverwegen.

Nieuwe inzichten in de zorgpraktijk
Door deze informatie te verzamelen buiten de gecontroleerde omgeving van traditionele klinische studies kunnen onderzoekers beter begrijpen hoe behandelingen in de praktijk werken. Dit soort data wordt ook wel Real World Data (RWD) genoemd. RWD-studies hebben veel voordelen. Zo is er meer diversiteit in patiënten en kunnen er sneller en tegen lagere kosten nieuwe inzichten worden verkregen in therapeutische effecten. Algemeen directeur Luuk Renfurm van Farminform vat het belang van zijn organisatie kernachtig samen: ‘Wij zetten ons



dagelijks in om de farmaceutische zorg en het beleid te verbeteren. Dit doen we door het bieden van data-analyses en nieuwe inzichten in de zorgpraktijk.’

Samenwerking en goede uitwisseling
Voor het werk van Farminform – betrouwbare farmaceutische zorgdata realiseren – is samenwerking in het

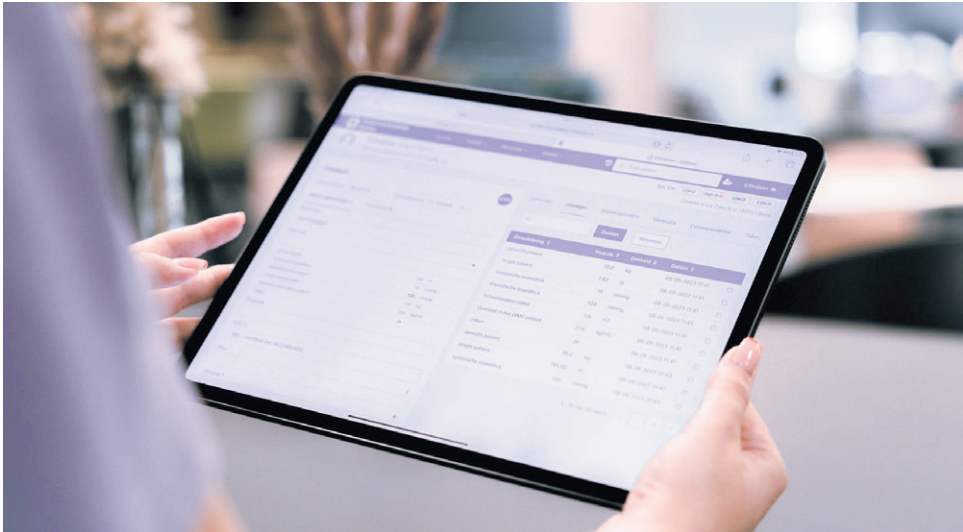
Nederlandse zorglandschap essentieel. Daarnaast is goede uitwisseling van informatie noodzakelijk om patiënten de juiste zorg te kunnen verlenen. Strikte data compliance en een onafhankelijke borging van dit soort privacygevoelige data zijn daarbij cruciaal. Het uiteindelijke doel is een passende en zo effectief mogelijke behandeling tegen zo laag mogelijke zorgkosten. Renfurm: ‘Uiteindelijk zullen wij met zijn allen in Nederland de gezondheidszorg betaalbaar moeten houden. Inzicht uit data kan ons hierbij helpen.’



Meer informatie? Scan de QR-code.

Het slimme platform dat de zorg ruimte geeft

Al meer dan 40 jaar ontwikkelt Sanday innovatieve informatiesystemen voor en door de eerstelijnszorg. ‘Met Sanday brengen we de zorg terug naar de essentie: alle aandacht voor de patiënt,’ vertelt CEO Gijs van der Wielen.



Sanday is het nieuwe primaire platform van huisartsen en apothekers. Huisartsen houden hierin alle medische gegevens, behandelplannen en afspraken bij. Apothekers verwerken met Sanday recepten en beheren medicatieverstrekingen. ‘Daar komt veel meer bij kijken, maar dit is het platform in een notendop.’ Het Sanday-platform is vanaf de basis opnieuw ontwikkeld, terwijl veel zorgverleners nog werkten met hun oude systemen (Promedico ASP, Omnihis Scipio en VDF). ‘Opnieuw beginnen was een dappere, maar de enige juiste beslissing om onze huisartsen en apothekers een toekomstbestendige IT-wereld te gunnen. Zij willen niet meer werken met systemen van twintig jaar oud.’ Daarom maakt Sanday gebruik van de nieuwste programmeertechnologie:

‘Low Code.’ ‘Hierdoor ontwikkelen we sneller. Zo zijn we weer een speedbootje in de markt, wat je nodig hebt voor snelle innovaties.’

Open platform
Sanday bouwt het platform samen met hun gebruikers, zodat zorgprofessionals werken met functionaliteiten die hen echt helpen. Die ontwikkelingen gaan snel. Dat komt door hun open platform. ‘Ons platform staat technisch open voor

samenwerkingen. Denk aan samenwerkingen tussen zorgverleners onderling en samenwerkingen met softwarepartners. Zo bouwen we eenvoudig features in van anderen, zodat al die slimme technologieën samenkomen op één plek, legt van der Wielen uit. Als voorbeeld gebruikt de CEO een zieke praktijk-assistent. ‘Huisarts Peter schakelt de telefoon door naar collega-huisarts Jan, zodat Jans assistent de agenda voor Peter kan beheren.’ Apotheken staan voor andere uitdagingen. Zij puzzelen steeds vaker met medicijntekorten, stelt Van der Wielen. ‘Dankzij ons open platform hebben we met veel groothandels slimme koppelingen, zodat een apotheker in één oogopslag de voorraad binnen de groothandel ziet. Dat zorgt voor een enorme efficiencywinst.’

‘WE MAKEN DE ZORG ELKE DAG EEN BEETJE BETER EN EFFICIËNTER’

Systeem zonder toetsenbord
‘We noemen onszelf de digitale zorgverbinders. We willen de zorg elke dag een beetje beter en efficiënter maken,’ stelt Van der Wielen: ‘Toen ik hier kwam, zei ik dat ik een systeem wilde ontwikkelen zonder toetsenbord. De ingebouwde spraakherkenningsfunctie van softwarepartners is een stap in die richting. Daarmee genereren we automatisch een samenvatting van het consult. Zo focust de zorgprofessional zich op het gesprek en de patiënt.’ Sanday helpt ook bij het declareren van verrichtingen. Huisartsen krijgen een reminder als ze een handeling verrichten waarvoor ze geld mogen declareren. Dat vergeten ze vaak. Weer een andere tool is de slimme postverwerking. Die vat digitale post samen en plaatst belangrijke informatie automatisch op de juiste plek. Dat zijn de innovaties waarvan ik zeg: hiermee geef je de zorg weer de ruimte.’



Benieuwd hoe we de zorg slim verbinden? Scan de QR-code.

Tacstone Technology automatiseringsoplossingen in de zorg die passen bij de vraag

De zorgvraag groeit onstuimig, de administratieve lastendruk neemt navenant toe. Een dubbele uitdaging voor de Nederlandse zorgsector. Toepassing van nieuwe technologieën kan de lastendruk verminderen. ‘Maar het is altijd een middel, geen doel op zich.’

‘Slimme automatisering van repetitieve, foutgevoelige en tijdrovende administratieve taken gaat strategisch steeds belangrijker worden’ zegt Stephan Wiegerink van Tacstone Technology. ‘Denk bijvoorbeeld aan planning en roostering en het inschrijven van nieuwe cliënten. Standaardoplossingen bieden vaak onvoldoende functionaliteit en flexibiliteit.’ Verandering begint wat ons betreft niet bij techniek, vult Tacstone-collega Mark de Poorter aan: ‘We zien bijvoorbeeld dat veel organisaties zeggen AI te willen inzetten “want dat lijkt momenteel heel

evident”. Vervolgens is AI inzetten dan het doel. Terwijl je eerst een visie moet ontwikkelen: “Wat is precies de uitdaging, waar zit het probleem?” en daarna “Welke oplossing past daar het beste bij?” Bij Tacstone staat daarom de zorgvraag van de cliënt centraal; technologie volgt pas daarna.

Inspirerende maatwerkoplossingen
Om helder in beeld te krijgen waar automatisering binnen een organisatie waarde kan toevoegen, heeft Tacstone Technology een Discovery-aanpak ontworpen. De Poorter: ‘We komen voort uit de adviespraktijk, oftewel bedrijfsadviseurs die techniek zijn gaan gebruiken om ons advies ook daadwerkelijk impact te laten maken. Dat doen we met hoogopgeleide developers en met nieuwe technologieën zoals RPA, AI en lowcode die werken met alle bestaande applicaties binnen de zorg. Maar eerst maken we met Discovery de behoeften en het potentieel inzichtelijk, zoeken overeen-

‘VERANDERING BEGINT NIET BIJ DE TECHNIEK, MAAR BIJ EEN VISIE’



stemming en creëren een implementatie- en meerjarenplan.’ Inspirerend zijn de voorbeelden van maatwerkoplossingen die door Tacstone Technology succesvol zijn geïmplementeerd. Bijvoorbeeld bij het UMC Utrecht en bij Vierstroom Verpleeg Thuis, een zorgorganisatie in Gouda. De Poorter: ‘Daar hebben we een applicatie ontwikkeld aanvullend op hun ONS ECD, een dominant systeem in de thuiszorg, waarbij een op maat ontwikkeld algoritme de roostering en planning maakt. Vroeger waren acht verpleegkundigen één dag in de maand bezig met de planning. Nu is die planning en roostering met één druk op de knop, op basis van alle criteria – cao, persoonlijke voorkeuren – binnen een paar minuten voor de



komende maand gereed.’ Het is, zegt Wiegerink, een systeem dat continu de actuele zorgvraag toetst, zodat het goed aansluit bij de zorgpraktijk en dus kwalitatief beter is: ‘Er wordt zodoende kostbare tijd bespaard, zodat zorgverleners zich weer kunnen richten op de kern van hun vak: persoonlijke, menselijke zorg.’



Meer informatie? Scan de QR-code.

FMed pleit voor beter klimaat voor zorgtechnologie

Hoge drempels bedreigen Nederlandse medische innovaties, juist nu de zorg deze technologie het hardst nodig heeft.

De zorguitgaven in Nederland lopen op tot ruim boven de 100 miljard euro. Daarvan gaat slechts 4 tot 5 miljard euro naar medische technologie en medische hulpmiddelen. Luc Knaven, directeur van FMed, legt uit waarom dit merkwaardig is. ‘Dergelijke innovaties ondersteunen het primaire proces in de zorg. Het is het onmisbare gereedschap van de arts. Medische technologie maakt het mogelijk om patiënten beter en sneller te diagnosticeren en te behandelen. Om de productiviteit in de zorg te verhogen. En om patiënten niet alleen sneller uit het ziekenhuis te krijgen, maar hen thuis ook zelfredzamer te maken. Kortom, medische technologie en hulpmiddelen hebben direct te maken met de huidige problemen in de zorg.’

Mkb in de knel door regelgeving
Met FMed, de branchevereniging van 180 aangesloten bedrijven, creëert Knaven een zo goed mogelijk klimaat



voor medische technologie en hulpmiddelen in de Nederlandse markt. Van MRI-scanners tot incontinentiematerialen. Helaas gaat het

‘ALS WE DE INNOVATIEKRACHT WILLEN BEHOUDEN, MOET HET ROER DRASTISCH OM’

ook met dat klimaat niet best. ‘In onze sector zijn multinationals, maar vooral ook mkb-bedrijven hooginnovatief. In grote lijnen stuiten zij op twee drempels. Enerzijds bureaucratische productregelgeving uit Europa, anderzijds vergoedingsproblematiek in Nederland. Het is nu zo complex geworden om nieuwe innovatieve medische technologie en hulpmiddelen succesvol op de markt te brengen dat sommige mkb-bedrijven zich terugtrekken uit de markt.’

Weg is weg
Dat is uiterst zorgwekkend volgens Knaven, want weg is weg. ‘Mkb-bedrijven zijn in veel gevallen de aanjagers van innovatie in de zorg. Deze innovaties kunnen een belangrijke bijdrage leveren aan de arbeids- en duurzaamheidsproblematiek in de zorgsector. Als complexe en bureaucratische regelgeving ertoe leidt dat bedrijven zich terugtrekken uit de zorgsector, missen we belangrijke kansen en raken we in Nederland op achterstand. Als we de innovatiekracht willen behouden, moet het roer drastisch om. De urgentie van deze problematiek heeft inmiddels wel de aandacht van Nederlandse en Brusselse beleidsmakers. Maar er is veel meer nodig om de drempels weg te werken voor deze innovaties en hun enorme toegevoegde waarde voor de Nederlandse zorg.’

AAN HET WOORD

ALEXANDER ALONSO,
GENERAL MANAGER BD
BENELUX

De uitdagingen in de zorg zijn groter dan ooit.
‘Ziekenhuizen kampen met een structureel tekort aan personeel, terwijl de zorgvraag blijft stijgen. De druk op zorgprofessionals neemt toe, en dat vraagt om slimme, toekomstgerichte oplossingen. Medische technologie biedt hier een krachtig antwoord. Door automatisering en digitale ondersteuning kunnen zorgverleners zich meer richten op wat écht telt: de patiënt. Een goed voorbeeld is connected medication management (CMM). Deze technologie stroomlijnt het volledige medicatieproces — van voorschrift tot toediening — en vermindert verspilling en medicatiefouten. In ziekenhuizen waar deze oplossing al wordt ingezet, zien we hoe CMM de werkdruk helpt verlagen en de kwaliteit van zorg versterkt. Apothekers krijgen niet alleen meer grip op voorraadbeheer, maar ook op het bredere medicatiebeleid. Ze dragen pro-actief bij aan medicatieveiligheid, therapietrouw en optimalisatie van behandelingen. Verpleegkundigen besteden op hun beurt minder tijd aan logistieke taken, en patiënten profiteren van een betrouwbaardere en veiligere medicatie-uitgifte. Als partner in de zorg geloven we dat technologie een katalysator is voor duurzame verandering. Door samen te werken aan slimme, geïntegreerde oplossingen kunnen we de zorg toekomstbestendig maken: efficiënt, veilig en mensgericht.’

ADVERTORIAL

Innovatie in de zorg ‘Technologie moet altijd ten dienste staan van cliënt en zorgverlener’

Digitalisering in de zorg biedt kansen, maar ook dilemma’s. Pink Elephant ziet technologie als sleutel tot een toekomstbestendige zorg, mits zorgvuldig toegepast.



wen we samen met partners aan een ecosysteem waarin werkplek, domotica, verpleegoproepsystemen en monitoring samenkomen, met security en compliance als bescherm laag.” Ook kunstmatige intelligentie biedt kansen, maar vraagt om nuance. Blankvoort: “Automatisering van een efficiënt proces vergroot de efficiëntie, maar bij een inefficiënt proces vergroot het de problemen. Zorgvuldige toepassing is cruciaal.” Hij verwijst naar een UMC waar AI onderzoeksdata analyseert en bruikbare inzichten oplevert. “Breder toegepast ontstaan best practices en standaarden die leiden tot verbeteringen.” De boodschap is helder: innovatie moet de zorgverlener ontlasten en de patiënt helpen. Dáár zet Pink Elephant zich elke dag voor in.

ADVERTORIAL

Hybride Regiozorg ontlast huisartsenzorg

In veel regio’s kunnen huisartsenpraktijken geen nieuwe patiënten meer aannemen of is er geen keuzevrijheid meer voor patiënten.

Het is deels een verdelingsprobleem, verklaart Steven van Kemenade, medisch directeur. ‘Het aantal huisartsen is historisch hoog, maar de geografische spreiding is ongelijk en de capaciteit groeit onvoldoende mee. Dat kan deels worden opgelost door de zorglast slimmer binnen de regio te verdelen. De inzet van Hybride Regiozorg is een manier om de zorg toegankelijk te houden, de capaciteit beter te benutten en praktijken te ondersteunen,’ vertelt hij.

Digitale toegang tot zorg
‘Op praktijkniveau worden digitale middelen nu vooral toegevoegd aan het bestaande proces, maar hoe de zorg is georganiseerd blijft grotendeels onveranderd. Met Medicinfo lanceerden we in 2024 een nieuw concept: Hybride Regiozorg. We bieden patiënten in nauwe samenwerking met regionale



huisartsenorganisaties digitale toegang tot zorg, ook als ze geen eigen huisarts hebben. Via digitale triage, een vertaalde live chat, foto’s en beeldbellen kan meer dan de helft van de consulten worden afgehandeld. Afhankelijk van de uitkomst verwijzen we door. Met Hybride Regiozorg komen patiënten sneller bij de juiste zorgverlener terecht. Het Medisch Service Centrum van Medicinfo faciliteert en ondersteunt het proces en levert de zorg. We werken volgens de reguliere professionele standaarden en bestaande zorgprotocollen, en zetten slimme technologieën in om ons medisch personeel zo veel als mogelijk te ondersteunen in hun werk. Zo draagt onze aanpak bij aan het toegankelijk houden van de eerstelijnszorg.’

Ga voor meer informatie naar: www.medicinfo.nl.

Robot in de apotheek: meer tijd voor zorg, minder verspilling

Technologie speelt een steeds grotere rol om de zorg goed in te regelen. Apotheker Jan-Dietert Brugma vertelt hoe in de Poliklinische Apotheek Erasmus MC een slimme distributierobot de opslag en het beheer van de medicatie stroomlijnt. Hierdoor komt er meer tijd vrij voor goede zorg en neemt de verspilling van medicijnen af.

Jan-Dietert Brugma is apotheker en directeur van de Poliklinische Apotheek Erasmus MC. 'In feite is het een apotheek die de zorg thuis levert, maar dan vanuit het ziekenhuis. We behandelen patiënten die een poliklinisch consult hebben gehad of met ontslag gaan en voor de medicatie bij ons langsgaan. Maar ook patiënten die thuis zijn die hele specifieke zorg en specialistische medicatie voor thuis nodig hebben. Op het moment dat de zorg uitsluitend door een specialist in het Erasmus MC wordt geleverd, en niet door de eigen huisarts, faciliteren wij de farmaceutische zorg voor de patiënt. Wanneer de specialist de zorg terugverwijst naar de huisarts, is het ook tijd dat de patiënt onze apotheek verlaat en terugkeert bij zijn eigen apotheek.'

Specialistische kennis

'De opdracht die onze apotheek heeft, is gemiddeld genomen complexer dan de openbare apotheek. Sommige ziektebeelden worden alleen in ons ziekenhuis behandeld. Hiervoor hebben we specialistische kennis en de kunde in huis die we in overleg met de specialist continu updaten en afstemmen met de patiënt.' Een voorbeeld hiervan is de zorg rondom hepatische porfyrie, een zeldzame stofwisselingsziekte. Daar zijn in Nederland 15 tot 20 patiënten voor onder behandeling, die allemaal in het Erasmus MC worden behandeld met specialistische medicatie. Deze kost per toediening rond



MEDISCHE TECHNOLOGIE SPEELT EEN SLEUTELROL IN HET TERUGDRINGEN VAN GENEESMIDDELEN-VERSPILLING

de 50.000 euro. 'Niet alleen kijken we hoe we de geneesmiddelen echt doelmatig kunnen inzetten, maar we zorgen ook dat de zorg bij de patiënt thuis goed is geregeld. We zorgen dat de infusie er tijdig is en dat de koppeling met de thuiszorg adequaat is. Maar ook dat de patiënt goed op de hoogte is van hoe hij zijn geneesmiddel moet gebruiken; wat de bijwerkingen zijn en op welke waarschuwingssignalen moet worden gelet.' Weinig sectoren kampen met een zo hoge werkdruk en een zo nijpend tekort

aan gekwalificeerd personeel als de zorg. Deze situatie vormt de grootste uitdaging voor de toekomstbestendigheid van het stelsel. Technologie speelt hierin een cruciale rol, want gerichte innovaties dragen niet alleen bij aan het verlagen van de werkdruk maar creëren ook ruimte voor zorgverleners om zich te richten op wat werkelijk telt: het persoonlijke contact met de patiënt en het leveren van kwalitatief hoogwaardige zorg. Brugma wijst daarnaast op een tweede grote uitdaging voor apotheken: het terugdringen van geneesmiddelenverspilling. Medische technologie speelt ook hier een sleutelrol, door processen efficiënter te maken en verspilling te beperken. 'Iedereen beseft dat de kosten voor zorg en geneesmiddelen de pan uit rijzen,' vertelt hij. 'Duurzame, toekomstbestendige zorg vraagt om slimme oplossingen die verspilling tegengaan en de efficiëntie verhogen. Het voordeel van de farmacie is dat het werk deels te automatiseren is. We hebben een distributierobot van BD Rowa voor de medicijndistributie. Dat levert een efficiëntere opslag van de medicatie op. In plaats van "first-in, first-out" zijn we dankzij de distributierobot overgestapt op "first-expired-first-out". Dit vermindert niet alleen de verspilling van geneesmiddelen die hun houdbaarheidsdatum overschrijden, maar draagt ook bij aan de duurzaamheidsdoelen. 'Rond de 18% van de CO₂-uitstoot in de Nederlandse zorg is afkomstig van geneesmiddelen,' verklaart hij. 'Hoe minder we verspillen, hoe beter.'

'WE HEBBEN MEER TIJD VOOR DE UITLEG AAN DE PATIËNT WAARDOOR HET GENEESMIDDEL BETER WORDT GEBRUIKT'

Meer tijd voor zorg en uitleg

Innovaties, zoals de distributierobot van BD, draaien niet alleen om technologische vooruitgang, maar vooral om het verbeteren van de kwaliteit van de zorg, constateert Brugma. 'We zijn minder kosten aan verspilling kwijt en kunnen meer tijd besteden aan de zorg en uitleg aan de patiënt. Waardoor het geneesmiddel beter wordt gebruikt.' Die uitleg wordt ook steeds meer op maat geleverd, met inzet van digitale communicatiekanalen, vertelt hij. 'Iemand van rond de dertig zit er niet op te wachten dat ik hem aan de balie een verhaal vertel. Hij wil vooral weten waar hij betrouwbare informatie over zijn medicatie kan vinden, bij voorkeur via een chatbericht of in een filmpje dat hij op zijn gemak thuis kan bekijken.' Patiënten wensen ook veel meer flexibiliteit over hoe, waar en wanneer zij hun medicatie kunnen krijgen. 'Iemand die overdag werkt, kan ervoor kiezen zijn medicijnen uit een locker bij de apotheek te halen, ze thuis te laten bezorgen, of ze aan de balie te ontvangen als hij nog vragen heeft.' Brugma kijkt samen met BD vooruit, naar de toekomst. Alles wat we verder kunnen automatiseren, levert extra tijd op voor de patiënt en voor voorlichting, waardoor we betere zorg kunnen bieden. Het mes snijdt zo aan twee kanten: meer tijd voor uitleg helpt de patiënt het geneesmiddel correct te gebruiken en vermindert tegelijkertijd verspilling. Daarvoor moet je wel kunnen vertrouwen op de techniek, benadrukt hij. 'Wij werken inmiddels tien jaar samen met BD, en wat mij opvalt, is dat de distributierobot vrijwel nooit storingen vertoont.' En de zeldzame keer dat het gebeurt, staat er binnen een paar uur een monteur op de stoep. De investering verdient je terug doordat je arbeid bespaart en minder medicijnen verspillt. Dankzij beter overzicht hoeft je nooit voorraad te vervangen vanwege een verlopen houdbaarheidsdatum. Robotisering van de apotheek is voor ons een onomkeerbare weg. In het kader van arbeidskrapte is het niet meer een vraag of we het met of zonder gaan doen. Het heeft ons veel gebracht.'

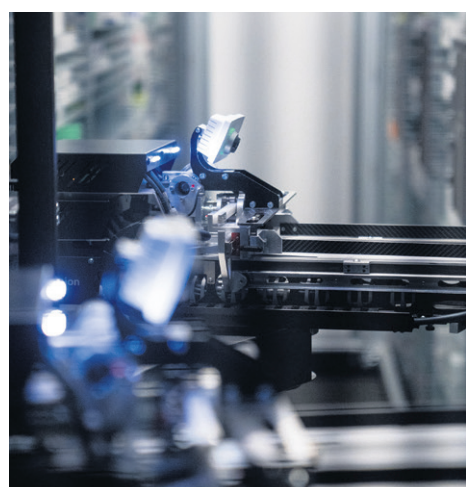


BD

Advancing the world of health™



**Meer informatie?
Scan de QR-code.**



Leven met hemofilie: een onzichtbare strijd

Bewustwording rond zeldzame bloedaandoening blijft hard nodig.

Hemofilie is een erfelijke aandoening waarbij het bloed niet goed stolt. In Nederland leven ruim 1.600 mensen met deze ziekte, onder wie ongeveer honderd kinderen. Hoewel de aandoening zeldzaam is, heeft zij een enorme impact op het dagelijks leven. Voor buitenstaanders vaak onzichtbaar, maar voor patiënten en hun gezinnen een constante realiteit.

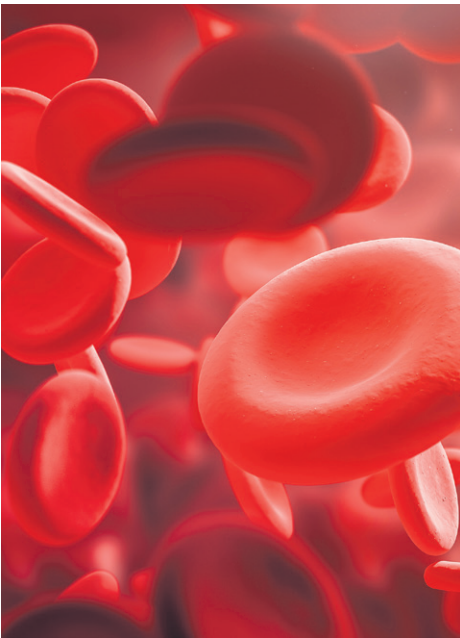
Een ziekte die je niet ziet
Hemofilie openbaart zich meestal al op jonge leeftijd. Een klein ongeluk kan grote gevolgen hebben: blauwe plekken die niet verdwijnen, bloedingen die dagenlang aanhouden of spontane bloedingen in gewrichten. Juist die gewrichtsbloedingen zijn ingrijpend, omdat ze blijvende schade kunnen veroorzaken. Voor kinderen betekent dit vaak beperkingen in spel en sport, en voor ouders voortdurende alertheid.

‘Van buiten lijkt er soms niets aan de hand,’ vertelt een gespecialiseerde

verpleegkundige. ‘Maar elk moment kan er iets gebeuren. Het vergt veel kennis en veerkracht om daar dagelijks mee om te gaan.’

Impact op het gezin
De gevolgen van hemofilie raken het hele gezin. Ouders moeten leren omgaan met acute medische situaties en tegelijkertijd proberen hun kind een zo normaal mogelijk leven te laten leiden. Broertjes en zusjes ervaren vaak dat plannen onverwacht veranderen of dat ziekenhuisbezoeken voorrang krijgen. Het vinden van een balans tussen veiligheid en vrijheid is een voortdurende uitdaging. Voor kinderen zelf kan het moeilijk zijn om hun beperkingen te accepteren, zeker in een fase waarin leeftijdsgenoten volop sporten en meedoen. Het risico op sociale isolatie ligt op de loer, en juist daarom is een ondersteunend netwerk zo belangrijk.

VOOR KINDEREN ZELF KAN HET MOEILIJK ZIJN OM HUN BEPERKINGEN TE ACCEPTEREN



Samenwerking en medische vooruitgang
De behandeling van hemofilie is de afgelopen decennia sterk verbeterd. Dankzij preventieve therapieën en nieuwe medicijnen kunnen veel patiënten een actiever leven leiden. Maar de ziekte is nog niet te genezen. Het blijft belangrijk dat artsen, verpleegkundigen, fysiotherapeuten én ouders samenwerken om complicaties te voorkomen en kwaliteit van leven te verbeteren. Het vroegtijdig herkennen van signalen, zoals pijnlijke gewrichten of

onverklaarbare zwellingen, kan veel schade beperken. Ook goede communicatie tussen zorgverleners en gezinnen is essentieel. Daarmee ontstaat ruimte om niet alleen te focussen op medische zorg, maar ook op onderwijs, sport en sociale ontwikkeling.

Waarom awareness belangrijk blijft
Omdat hemofilie zeldzaam is, weten veel mensen nauwelijks wat de aandoening inhoudt. Op scholen, sportclubs en werkplekken leidt dit soms tot onbegrip of onzekerheid. Meer bekendheid kan dat veranderen. Bewustwording maakt dat kinderen met hemofilie gewoon mee kunnen doen in de klas of op het veld, en dat volwassenen met de ziekte hun plek in de maatschappij behouden.

Daarnaast draagt aandacht bij aan meer draagvlak voor onderzoek en nieuwe behandelmogelijkheden. Alleen met begrip, steun en innovatie kunnen mensen met hemofilie blijven rekenen op een betere toekomst. Hemofilie mag dan zeldzaam zijn, de gevolgen zijn groot. Door kennis te delen en het onderwerp bespreekbaar te maken, draagt de samenwerking bij aan een betere kwaliteit van leven voor patiënten én hun gezinnen.

ADVERTORIAL

Opgroeien met hemofilie Samen zorgen voor kwaliteit van leven

In Nederland leven een paar honderd kinderen met de bloedstollingsziekte hemofilie. Goede behandelmogelijkheden en nauwe samenwerking tussen artsen, verpleegkundigen en ouders zorgen samen voor een betere kwaliteit van leven voor de jonge patiëntjes.

Hemofilie is een erfelijke ziekte die vooral voorkomt bij jongens. Prof. Dr. Karin Fijn van Draat is er als kinderhematoloog in gespecialiseerd: ‘In veel gevallen is voor de geboorte bekend of er een kans op hemofilie is, soms komt het als verrassing.’ Het is belangrijk om vroeg met behandelen te starten, zeker als er sprake is van ernstige hemofilie.‘- Dat betekent het regelmatig toedienen van stollingsfactoren in een ader of het prikken van een medicijn dat de werking van de stollingsfactor nabootst en onderhuids wordt gegeven. We leren de ouders het toe te dienen, later leren kinderen het zelf te doen.’ Stollingsfac-

toren zijn eiwitten die nodig zijn om een bloeding te stoppen, maar die door mensen met hemofilie onvoldoende of zelfs helemaal niet worden aangemaakt.

Rol bij het begeleiden
De zorg voor hemofilie gebeurt in teamverband. De verpleegkundig consulent en verpleegkundig specialist spelen een belangrijke rol bij het begeleiden van ouders en kinderen. Als er sprake is van een gewrichtsbloeding biedt een gespecialiseerd fysiotherapeut begeleiding bij revalidatie en herstel. Ondersteuning door een psycholoog behoort ook tot de mogelijkheden. ‘Kinderen zijn vaak al vanaf hun geboorte bij ons onder behandeling – en elke fase kent zijn eigen uitdagingen. Bij ouders van jonge kinderen zien we regelmatig veel bezorgdheid. Ze willen hun kind vrijlaten om de wereld te ontdekken, maar zijn bang dat het zich bezeert. Jongens die opgroeien

‘AFHANKELIJK VAN DE LEEFTIJD EN WAT ER SPEELT, IS ER CONTACT MET BEPAALDE LEDEN VAN HET BEHANDELTEAM’



willen voetballen, maar een contact-sport brengt risico’s met zich mee. Ook pubers met hemofilie willen zich afzetten, maar moeten zich toch verantwoordelijk gedragen. Afhankelijk van de leeftijd van het kind en wat er speelt, is er contact met bepaalde leden van het behandelteam; de verpleegkundige en verpleegkundig specialist zijn daarbij de spin in het web.’

Hemofilie is al zestig jaar te behandelen. Lange tijd werden daarvoor uitsluitend stollingsfactoren gebruikt, de afgelopen jaren volgen de ontwikkelingen elkaar snel op – van onderhuidse medicatie tot gentherapie. ‘Het voordeel van de onderhuidse medicatie is dat ze een constante bescherming bieden, waardoor je veel minder vaak hoeft te prikken. Sommige patiënten geven

Hemofilie bij kinderen
Hemofilie is een erfelijke aandoening waarbij het bloed minder goed stolt. Kinderen met hemofilie krijgen sneller blauwe plekken en bloeden langer bij een wondje of na een val. Er bestaan twee soorten: hemofilie A (tekort aan stollingsfactor VIII) en hemofilie B (tekort aan stollingsfactor IX). Hoe ernstig de klachten zijn, verschilt per kind. Met goede medische zorg, zoals regelmatige controles en behandelingen, kunnen kinderen met hemofilie gewoon naar school, spelen en sporten.

toch de voorkeur aan stollingsfactoren, omdat ze af en toe extra bescherming willen – bijvoorbeeld voor een potje voetbal. Het is veel meer zorg op maat geworden. Gentherapie laat veelbelovende resultaten zien, maar wordt helaas nog niet vergoed.’ Omdat hemofilie een chronische ziekte is, vormt de behandeling een constante factor in het leven van ouders en patiënten. ‘Je bouwt echt een band op. Het voelt als een voorrecht om achttien jaar met een gezin mee te lopen.’

Dit artikel is mogelijk gemaakt door Roche.
M-NL-00002538

‘De grootste belofte van de nieuwe Pensioenwet was een koopkrachtiger pensioen’

Behoud van koopkracht is voor iedereen van belang, stelt voorzitter John Kerstens van de Koepel Gepensioneerden. ‘En toch vragen we de politiek om extra aandacht voor gepensioneerden. Omdat juist zij gedurende een lange reeks van jaren steeds onderaan alle koopkrachtlijstjes bungelen.’ Hij herinnert de sociale partners en de politiek aan een belofte bij het sluiten van het Pensioenakkoord van 2019.



John Kerstens

‘WIJ ZEGGEN: BETEUGEL DE INFLATIE EN MAAK WERK VAN DE BELOFTE DAT AANVULLENDE PENSIOENEN DE INFLATIE BETER GAAN BIJHOUDEN’

gen. Dat is funest voor je koopkracht.’ De voornaamste aanleiding voor de nieuwe Pensioenwet ligt precies daar. Het steeds verder achterlopen van de pensioenen leidde tot steeds minder vertrouwen in ons pensioenstelsel. Het was dé voornaamste motivatie om dat stelsel te vernieuwen. ‘En de grootste belofte van de nieuwe wet – waarin het Pensioenakkoord van het toenmalige kabinet, vakbonden en werkgevers werd uitgewerkt – was een beter zicht op een koopkrachtig pensioen. De toenmalige FNV-onderhandelaar maakte het in de Telegraaf nog wat groter destijds door te roepen dat iedereen erop vooruit zou gaan.’ Hij benadrukt dat de afspraak van toen geen harde garantie is dat pensioenen altijd de inflatie zouden bijhouden. ‘Want als alle beurzen instorten, of als de inflatie naar 15% gaat, dan is dat wat anders. Maar beter zicht op een koopkrachtig pensioen was wel de belofte. Om op die manier het vertrouwen en het draagvlak onder het nieuwe stelsel te vergroten en een eind te maken aan het voortdurende koopkrachtverlies van gepensioneerden.’ Dat laatste lukt niet echt, ziet hij. Nu pensioenfondsen de oude pensioenregelingen moeten omzetten naar

nieuwe, zie je dat die koopkrachtbelofte er eigenlijk maar bekaaid vanaf komt. En dat betekent dat als dat zo blijft senioren ook in de toekomst onderaan al die koopkrachtlijstjes blijven bungelen. En vandaar dat wij als Koepel Gepensioneerden al vanaf het begin inzetten op het nakomen van die belofte. Ook tijdens het kluitjesvoetbal waarbij iedereen het alleen had over het plan van NSC om mensen te laten kiezen of zij wel of niet over willen stappen naar het nieuwe stelsel. Zoals een lid van de Koepel mij toen zei: “Ik heb liever dat je iets doet aan de koopkracht van mijn pensioen, dan dat ik ja of nee mag zeggen tegen iets wat ik toch niet begrijp omdat het zo ingewikkeld is”. We hebben dan ook stevig ingezet op maatregelen zodat de belofte kan worden ingelost. En daar zit beweging in. Minister Van Hijum van NSC hebben we zover weten te krijgen dat er onderzoek plaatsvindt naar een aantal voorstellen van ons om pensioenfondsen meer mogelijkheden te bieden om de grote belofte van de nieuwe wet (beter zicht op een koopkrachtig pensioen) waar te maken.’

Handen af van de AOW

Met Prinsjesdag en de verkiezingen op komst luidt de oproep van de Koepel Gepensioneerden dan ook om de belofte van de Pensioenwet in te lossen. De andere boodschap luidt: “Handen af van de AOW!”. ‘Eens in de zoveel jaar krijgt een aantal topambtenaren het verzoek om na te denken over maatregelen die de Staat geld opleveren. Ook deze zomer weer. Daarbij werden deze keer ook allerlei plannetjes genoemd rondom de AOW.’ Aan de basis daarvan ligt een hardnekkige foute aanname dat de AOW onbetaalbaar wordt, constateert Kerstens.

‘Kijk je naar de kosten van de AOW ten opzichte van wat we met ons allen in Nederland verdienen, dan zijn die al een hele lange tijd vrij stabiel. Bovendien is ruim tien jaar geleden ervoor gekozen om de AOW deels op een andere manier te gaan financieren: niet alleen vanuit de AOW-premie, maar ook vanuit de algemene middelen. Die worden overigens ook door gepensioneerden opgebracht’ Zijn boodschap namens de Koepel Gepensioneerden is helder: ‘De AOW in Nederland is een groot goed. Het is de voornaamste reden dat de armoede onder ouderen in Nederland kleiner is dan in andere Europese landen. Het grote koopkrachtverlies in de aanvullende pensioenen is in ieder geval nog een klein beetje opgevangen door de zogenaamde koppeling aan de ontwikkeling van het wettelijk minimumloon. Als je die loslaat of als gepensioneerden nog meer aan de AOW gaan gaan meebetalen, dan bungelen ze niet alleen achteraan het peloton, maar verliezen ze dat peloton uit het oog, om het zo maar te zeggen. Dus wij zeggen: beteugel de inflatie, daar heeft iedereen belang bij, maak werk van de belofte dat aanvullende pensioenen de inflatie beter zouden gaan bijhouden en blijf met je handen van de AOW af.’

‘WAT MENSEN ALS INKOMEN NAAST HUN AOW HEBBEN, HEEFT AL ZO’N VIJFTIEN JAAR DE INFLATIE NIET KUNNEN BIJBENEN’

Een koopkrachtig pensioen
Ouderen zijn de afgelopen jaren extra geraakt door de hoge inflatie. Dankzij de Koppelingswet is de AOW, net als andere volksverzekeringen, gekoppeld aan de ontwikkeling van het minimumloon. ‘Deze is op zijn beurt weer gebaseerd op de gemiddelde loonstijging in Nederland,’ doceert Kerstens. Maar datgene wat mensen als inkomen naast hun AOW hebben, hun aanvullende pensioen, heeft al zo’n vijftien jaar de inflatie niet kunnen bijbenen. De pensioenen zijn niet of onvoldoende geïndexeerd, waardoor ze achterbleven bij de prijsstijgingen.

Koepel Gepensioneerden
De kracht van senioren



Meer informatie?
Scan de QR-code.

IK ZIE WAT JIJ NIET ZIET

**#LHON
AWARENESS
MONTH**

**SCAN MIJ EN
LUISTER NAAR
DE PODCAST**



PM-2025-13239

**MIJN ZICHT IS
BEPERKT, KANSEN
ZIE IK GENOEG**

**LHON (LEBER'S HEREDITAIRE OPTICUS NEUROPATHIE) IS EEN ZELDZAME AANDOENING
DIE ZORGT VOOR VERLIES VAN CENTRAAL ZICHT.**