

wortell

7 trends die de zorg in 2020 ingrijpend veranderen



7 trends die de zorg in 2020 ingrijpend veranderen

De zorg is de laatste jaren enorm in beweging. Het rijk moest stevig snijden om de exploderende zorgkosten te beteugelen. Demografische, organisatorische en technologische trends zullen de zorg verder, ingrijpend veranderen. In deze whitepaper lees je de 7 belangrijkste ontwikkelingen.

1. Vergrijzing en kosten nemen toe

Net als in veel andere landen vergrijst de Nederlandse bevolking. We worden steeds ouder en de omvangrijke babyboomgeneratie gaat en masse met pensioen. Dit heeft een dubbel effect op de zorg. Enerzijds gaat een hele generatie zorgmedewerkers met pensioen en anderzijds zijn er meer ouderen die een zorgbehoefte hebben. De cijfers van de vergrijzing zijn dan ook spectaculair. Zo groeit volgens het [Centraal Bureau voor de Statistiek](#) het aantal 70-plussers in de periode tot 2025 met 34%: van 2,05 naar 2,75 miljoen. De verwachting is dat het aantal 80-plussers toeneemt tot 1.250.000 in 2025. Daarnaast verdubbelt het aantal eenpersoonshuishoudens van 80-plussers tot 750.000 in 2040. De toename van het aantal zorgvragers zorgt voor stijgende kosten. Vanwege deze vergrijzing zullen de zorgkosten ook blijven stijgen. Ons welvaartsniveau blijft stijgen en de medische technologie wordt steeds geavanceerder, waardoor we steeds duurdere zorg gebruiken. De [zorguitgaven gaan in 2040](#) naar 174 miljard euro, een verdubbeling van de zorgkosten ten opzichte van 2015.

2. Van zorg naar kwaliteit van leven

De zorg herdefinieert zichzelf de afgelopen jaren. Marktwerking en decentralisatie liggen nog vers in ons geheugen, maar we kijken vooruit. We zien veel voorbeelden van zorginstellingen die samenhangende zorg bieden met toegevoegde waarde voor de cliënt. We gaan minder uit van gemiddelde tevredenheid en kwaliteit, maar het gaat om maatwerk. De behoefte van de patiënt komt centraler te staan. Persoonsgerichte integrale zorg is de nieuwe weg waarop in samenhang kwaliteit van leven wordt aangeboden. Hierdoor vervagen de traditionele grenzen van de gezondheidszorg naar welzijn en volksgezondheid. Daarom wordt geïnvesteerd in [uitkomstgerichte zorg](#). Dit gaat niet alleen over medische zorg, maar ook de kwaliteit van leven na behandeling. Het gaat om een dialoog tussen zorgverlener en cliënt. Dit vraagt om meer flexibiliteit binnen de zorg met meer samenwerking (zoals [integrale geboortezorg](#)) en persoonlijkere contacten met zorgverzekeraars.

Door meer te sturen op kwaliteit van leven vervaagt de grens tussen bijvoorbeeld werk, wonen en zorg. Een mooi voorbeeld van deze integrale benadering is dat CZ in een proef [de schulden overneemt van 250 Haagse gezinnen](#). De zorgverzekeraar verwacht dat de deelnemers minder stress ervaren en daardoor minder vaak hulp nodig hebben van bijvoorbeeld maatschappelijk werkers en psychologen.

3. Andere samenwerkingsverbanden in de zorg

Steeds minder zorgprofessionals werken exclusief in zorgorganisaties. Steeds vaker zien we ze terug als ZZP'ers in wijkteams en netwerken. Hun baan en invulling verandert daarmee drastisch. Zelfmanagement en veerkracht zijn de sleutelbegrippen voor deze zorgmedewerker nieuwe stijl. Hierdoor krijgen banen in de zorg een bredere invulling. Nieuwe taken zijn bijvoorbeeld het vervullen van een poortwachtersrol, signalering en het begeleiden van vrijwilligers.

4. Tekort aan zorgpersoneel

Binnen de zorg is de afgelopen jaren stevig bezuinigd, gereorganiseerd en ook collectieve massaontslagen bleven de sector niet bespaard. Op dit moment zijn het vooral de personeelstekorten die de krantenkoppen domineren. Dat komt door de vergrijzing en het terugdraaien van eerdere bezuinigingen. Daarnaast stroomt er weinig nieuw, jong personeel de zorg in vanwege het slechte imago van de sector. Werkdruk en weinig uitdaging in de ouderenzorg, agressie in de gehandicaptenzorg worden onder andere genoemd. De tekorten worden in-

middels tamelijk nijpend. [Volgens het UWV](#) kan de zorg de komende jaren 130.000 vacatures niet invullen. Het gaat hierbij vooral om zorgenden en verpleegkundigen op mbo- en hbo-niveau. In 80 procent van de ziekenhuizen, thuiszorg- en geestelijke gezondheidszorginstellingen worden vacatures niet gevuld.

5. Client wordt kritische zorgconsument

De overheid heeft Nederlanders de afgelopen jaren aangemoedigd om meer regie te nemen over hun gezondheid. We moeten actief op zoek naar informatie over onze unieke situatie en ons kritisch opstellen. Dat is voor een groot deel gelukt: burgers kiezen niet altijd per se het dichtstbijzijnde ziekenhuis voor hun aandoening. Het gaat ook verder, denk bijvoorbeeld aan het zelf samenstellen van diëten voor een betere gezondheid. De onuitputtelijke informatiebron internet speelt hier een grote rol in. Berucht is de vaccinatiediscussie waarbij ouders hun kinderen de BMR-inenting onthouden vanwege een vermeende hogere kans op autisme en wiegendood.



Het internet dicht de informatiekloof tussen arts en patiënt. Dit heeft ook positieve kanten. De website Thuisarts.nl werd in 2012 opgericht door het Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG). In de eerste 2 jaar dat de site online was, nam het aantal huisartsbezoeken met 12 procent af.

6. Zorg vaker thuis verleend

Nederland transformeert van een verzorgingsstaat naar een participatiemaatschappij. Participatiewet, Jeugdwet en de nieuwe Wet maatschappelijke ondersteuning veranderen het zorgsysteem ingrijpend. Het is niet meer vanzelfsprekend dat de overheid alle hulp die nodig is zal verlenen. Dat betekent minder zorg van instanties en meer hulp vanuit het sociale vangnet en zo min mogelijk in een instelling vertoeven. We zien dat steeds vaker ziekenhuiszorg naar huis wordt verplaatst. Zo biedt het Wilhelmina Ziekenhuis Assen (WZA) als eerste ziekenhuis in Nederland een schouderoperatie in dagbehandeling. Patiënten kunnen na de operatie direct naar huis dankzij een draagbare pijnpomp. Verpleegkundigen van thuiszorgorganisatie Icare houden de pijnpomp en katheter in de gaten als de patiënt thuis is.

Ook de complexere ziekenhuiszorg vindt in toenemende mate thuis plaats. [Hospital@Home](#) is een grote groep partijen die samen ziekenhuiszorg aan huis bieden voor de meest kwetsbare oudere patiënten en hun naasten. Sinds de zomer van 2017 heeft Hospital@Home officieel een [\(virtuele\) verpleegafdeling](#) in het Universitair Medisch Centrum Groningen (UMCG).

7. De zorg digitaliseert en robotiseert

De zorgkosten rijzen de pan uit en het personeel is schaars. Digitale technologie kan de kwaliteit van de zorg doen stijgen en tegelijk de kosten beteugelen. Daarom wordt e-health op steeds grotere schaal toegepast. Het meest in het oog springende voorbeeld daarvan is robotisering. Ook in Nederland zien we steeds meer [zorgrobots](#), [operatie-robots](#) en [apotheekrobots](#). In Japan moet in 2020 zelfs 80 procent van de ouderen verzorgd worden door een robot. Met tele-chirurgie zijn er artsen die op afstand werken met waardoor chirurgen op afstand een operatierobots bedienen.

Op een ander niveau zien we elektronische hulpmiddelen die signalering voor een hulpvraag automatiseert. We kenden natuurlijk al het valalarm, maar het kan een stuk intelligenter. Zo is er bijvoorbeeld domotica die een woonruimte slim maakt. Camera's registreren in bejaardentehuizen de leef- en beweegpatronen van de bewoners. Gebeurt er iets wat niet klopt, bijvoorbeeld nachtelijk dwalen, dan komt er hulp. Bewoners kunnen ook een horloge dragen dat in de gaten houdt hoe het met ze gaat. Deze concepten worden al veelvuldig toegepast.

Technologie helpt ook om gezonder te blijven. Denk aan medicijndispensers die zelf aangeven wanneer het tijd is voor een pil zorgen voor 35% meer juist medicijngebruik. Stappentellers houden bij of (na de revalidatie) voldoende wordt gewandeld. Of bestek dat vetten, suikers en zout registreert. Pleisters meten nu al de bloeddruk of suikerspiegel, zorgverleners kijken op afstand of alles goed gaat. Dreigt het mis te gaan, dan wordt een online consult met de dokter geregeld via de tablet. Een nieuwe zorgafpraak maken cliënten online in een

portaal. Daar beheren ze hun eigen digitale zorgdossiers. De data- en gezondheidstrend geldt ook voor gezonde burgers. Zij gebruiken op grote schaal smartwatches en gezondheidsapps op hun smartphones waarmee ze hun leefpatroon monitoren.

Een groot probleem in de zorg is dat er veel tijd verloren gaat aan secundaire processen. Zo zijn zorgverleners [40% van hun tijd kwijt aan administratie](#). Het blijkt dat nog veel data handgeschreven worden overgedragen. Veel van deze handelingen zijn dubbel werk, kosten veel tijd en zijn foutgevoelig. Door deze processen te digitaliseren, kunnen zorgmedewerkers veel tijd en ergernis besparen. Digitale werkplekken maken niet alleen processen gemakkelijker, ze integreren ook meerdere functies. Daardoor kunnen zorgmedewerkers gemakkelijker bij de oplossingen die ze nodig hebben. Dat scheelt enorm veel schakelen tussen verschillende tools. Daarnaast helpen digitale werkplekken [efficiënter vergaderen en samenwerken](#).

Ook de intake van patiënten kan dankzij digitale technologie goedkoper én tegelijkertijd klantvriendelijker. Chatbotsystemen helpen bellende of chattende patiënten sneller en gemakkelijker aan de gewenste informatie te komen. [Volgens onderzoek](#) kunnen chatbots in 2020 in 90% van de gevallen menselijke taken overnemen. Het onderzoek voorspelt dat de succesratio van intakes door de inzet van chatbots stijgt van de huidige 12% naar 75%.

De zorg verandert ingrijpend vanwege maatschappelijke en technologische ontwikkelingen. Wil jij ook klaar zijn voor de toekomst en je cliënten de beste zorg kunnen bieden. Neem dan contact op met:

Wortell

Telefoon: 020-7505050

Mail: [**info@wortell.nl**](mailto:info@wortell.nl)

Schipholweg 641
1175 KP Lijnden

wortell