

Twynstra Gudde en Certe smeden nieuw businessmodel



‘Van 100+ naar vijf diagnostische centra’

Zorgadviseur Huub Raemakers maakte met bestuurder Harjan van Dam van huisartsenlaboratorium Certe een verkenning van de diagnostische wereld 2025 om de organisatie toekomstbestendig te maken.

Redactie LABinsights | fotografie: FOODnote

Een van de conclusies: ‘De zorgconsument van de toekomst accepteert geen gezondheidsachteruitgang meer. En weet zich in zijn wensen en eisen en mogelijkheden gesteund door zich exponentieel ontwikkelende technologie.’ Huub Raemakers, partner Strategie & Innovatie bij adviesbureau Twynstra Gud-

de: “Er gaat enorm veel veranderen door big data en kunstmatige intelligentie, biotechnologisch 4D-printen, robotica en drones (postordergezondheidszorg) en sensoren. Neuro- en nanotechnologie versnellen mee. Dit maakt nieuwe concepten mogelijk.”

DIY-health

Over de disruptieve ontwikkelingen in de zorg is van Eric Topol het boek ‘The patient will see you now’ verschenen. Een ‘must read’ volgens Huub Raemakers. “Er komt een patiënt bij de dokter en die zegt: ‘ik ga ziek worden, kunt u mij helpen?’. Gaat in 2025 de patiënt de macht krijgen en zijn zorg aansturen? En gaan jullie hem daarin helpen? Anders heb je geen bestaansrecht meer!”

Het in eigen hand nemen van de zorg - DIY health - is een trend die sterk zal doorzetten. Raemakers spreekt van con-

sument 1.0 die de beperkingen van de zorg voor lief neemt. Dat is het heden. Patiënt 2.0 is de mondige internetter en in opkomst. Patiënt 3.0 draait zelf aan de knoppen. “En gaat het zelf oplossen door met anderen in groepen samen te werken en dingen te regelen. Bijvoorbeeld zelf medicijnen ontwikkelen, omdat het in het businessmodel van een farmaceut niet past. Groepen mensen met zeldzame aandoeningen, als de ziekte van Duchenne, zijn hiermee al bezig. Het gebeurt ook al voor volumeaandoeningen als parkinson, diabetes, COPD en kanker. Die groep groeit, slechts een klein deel van de bevolking gaat hier niet in mee!”

Referentiewaarden

Parallel hieraan komt de preventieve gezondheidszorg op. Engine health management - de (vliegtuig)motor die aangeeft dat hij goed draait en niet zal uitvallen - doet zijn intrede in de zorg. Rolls Royce heeft dit EHM wereldwijd uitgerold. De mens, die iets gecompliceerder in elkaar zit dan een motor, kan er zijn voordeel mee doen. “Mensen worden dan minder vaak ziek, omdat ze via indicatoren tijdig een signaal krijgen dat ze ziek worden.” Dit past in de ontwikkeling naar zorg op maat. Het vergt een andere benadering in de diagnostiek, bijvoorbeeld op het vlak van referentiewaarden. “Die zitten nu in een normaalverdeling. Er komen mogelijkheden om deze data en de diagnostiek meer af te stemmen op het individu in plaats van de bevolkingspopulatie. In 2025 zal het gemakkelijker zijn de individuele waarden van de patiënt te interpreteren volgens de eigen unieke waarden. Zo constateer je eerder afwijkingen.”

Centraal en regionaal

Voor laboratoria lijkt niets hetzelfde te blijven. De versnipperde markt van nu bestaat niet meer over tien jaar, voorspelt Raemakers. “De consolidatie zet door. We gaan van 100+ laboratoria naar een beperkt aantal diagnostische centra, zo’n vijf tot tien die centraal worden aangestuurd. De Nederlandse, diagnostische ondersteuning verschuift van traditionele eerste-, tweede- en derdelijns naar integrale, regionale ondersteuning.” Het wordt straks de juiste diagnostiek op juiste plek in plaats van het huidige doorverwijsmodel met zijn dubbelwerk. En er verandert meer. Diagnostische vakgebieden als klinische chemie, medische microbiologie en pathologie zullen integreren. De trend naar specialisatie zet door. Zeldzame ziektes vragen om specifieke, zeer dure testen en om een speciale infrastructuur. Die verdwijnen daarom bij de ziekenhuis- en huisartsenlabs, verwacht Raemakers.

Gril?

Laboratoria zullen zich gezien deze ontwrichting minder patiënt- en meer consumentgericht op moeten stellen. De vak-

kennis blijft nodig, maar moet anders ingezet worden. Meer additioneel en in samenspraak met patiëntenorganisaties of -groepen. Meer multidisciplinair, dus over de vakgebieden heen. Meer kennisgericht, bijvoorbeeld door samenwerking met innovatieve start-ups in precisiegeneeskunde. Meer adviserend om de mondige consument wegwijs te maken in het medische oerwoud en samen de juiste beslissingen te nemen. Laboratoria zullen zich moeten transformeren van ‘getallemachine’ naar gezondheidsadviseur in dienst van de consument. Dat vraagt om een totaal nieuw businessmodel. Het is tijd oude structuren overboord te gooien. Wel met verstand. De medische sector gaat natuurlijk niet achter elke gril van een consument aanhollen. Raemakers gooit nog een laatste knuppel in het hoenderhok: “De toekomstige consument wil niet als patiënt aangesproken worden. De winst is niet te halen in het domein van ziektes, maar van de gezondheid. Daar moet gedragsverandering helpen om mensen gezonder te maken. De patiënt van de toekomst is er een die zijn ziekte zo goed mogelijk managet, zich niet als ziek ziet, maar denkt vanuit gezondheid. De dokter degradeert, het platform regeert. Dat vraagt om op het individu gerichte organisatiemodellen die die patiënt zo goed mogelijk helpen.”

Disruptie door patiënt 3.0:

- ▶ Niet huisarts, maar zelftest start zorgproces
- ▶ Patiënt ontvangt data gelijk of eerder dan arts
- ▶ Testen ter preventie en niet bij klachten
- ▶ Continue monitoring
- ▶ Alle testen ineens
- ▶ Van hypothese naar correlatiegedreven diagnostiek
- ▶ Van merkers naar data uit (extern) netwerk (proxies) als indicator
- ▶ Trendanalyses naar medische, lifestyle- en contextgegevens
- ▶ Van uniforme naar individuele referentiewaarden
- ▶ Van algemene naar persoonsgebonden risicofactoren
- ▶ Vaker testen door leken
- ▶ Betalen naar resultaat
- ▶ Beslissingen in samenspraak (met arts)
- ▶ Meer patiëntgestuurd behandelplan