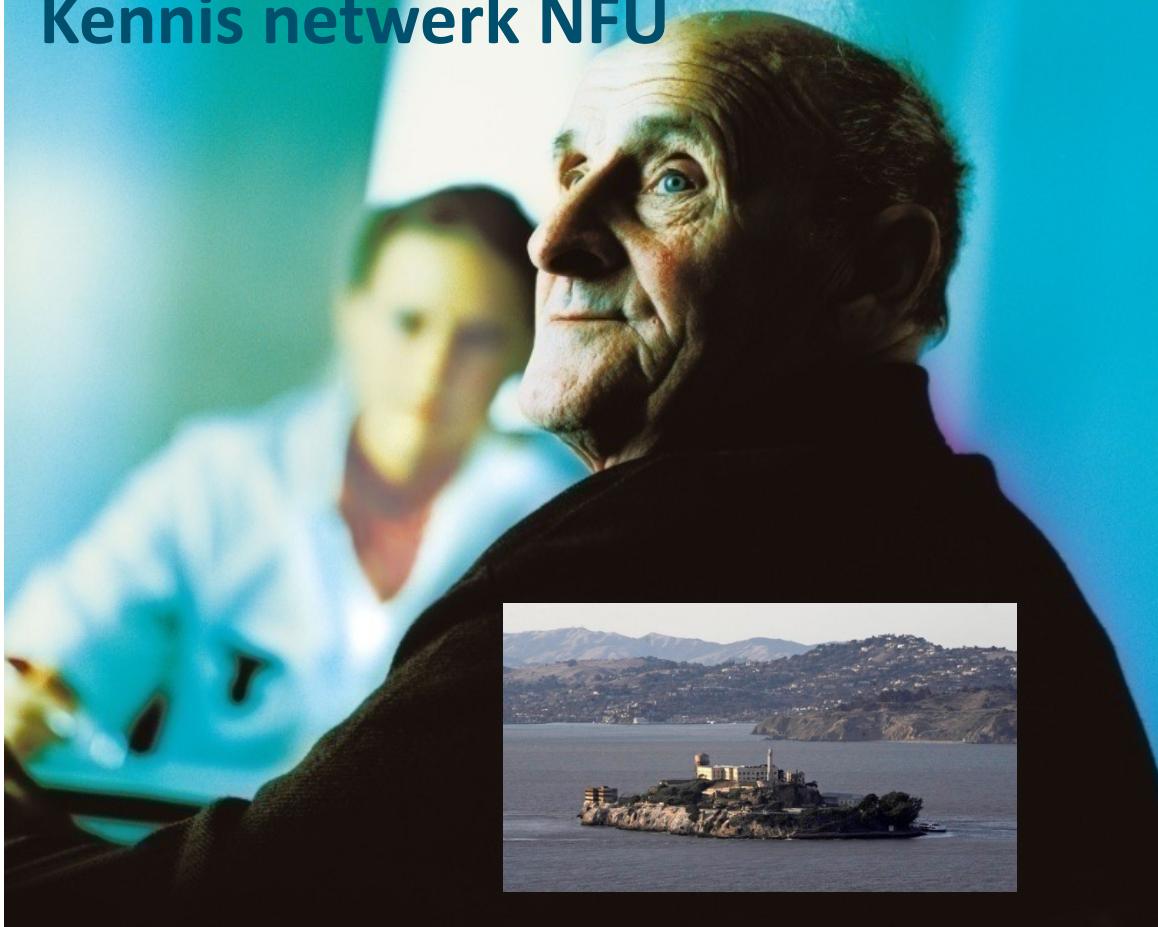


Passende zorg: uitdagingen in de spreekkamer Kennis netwerk NFU



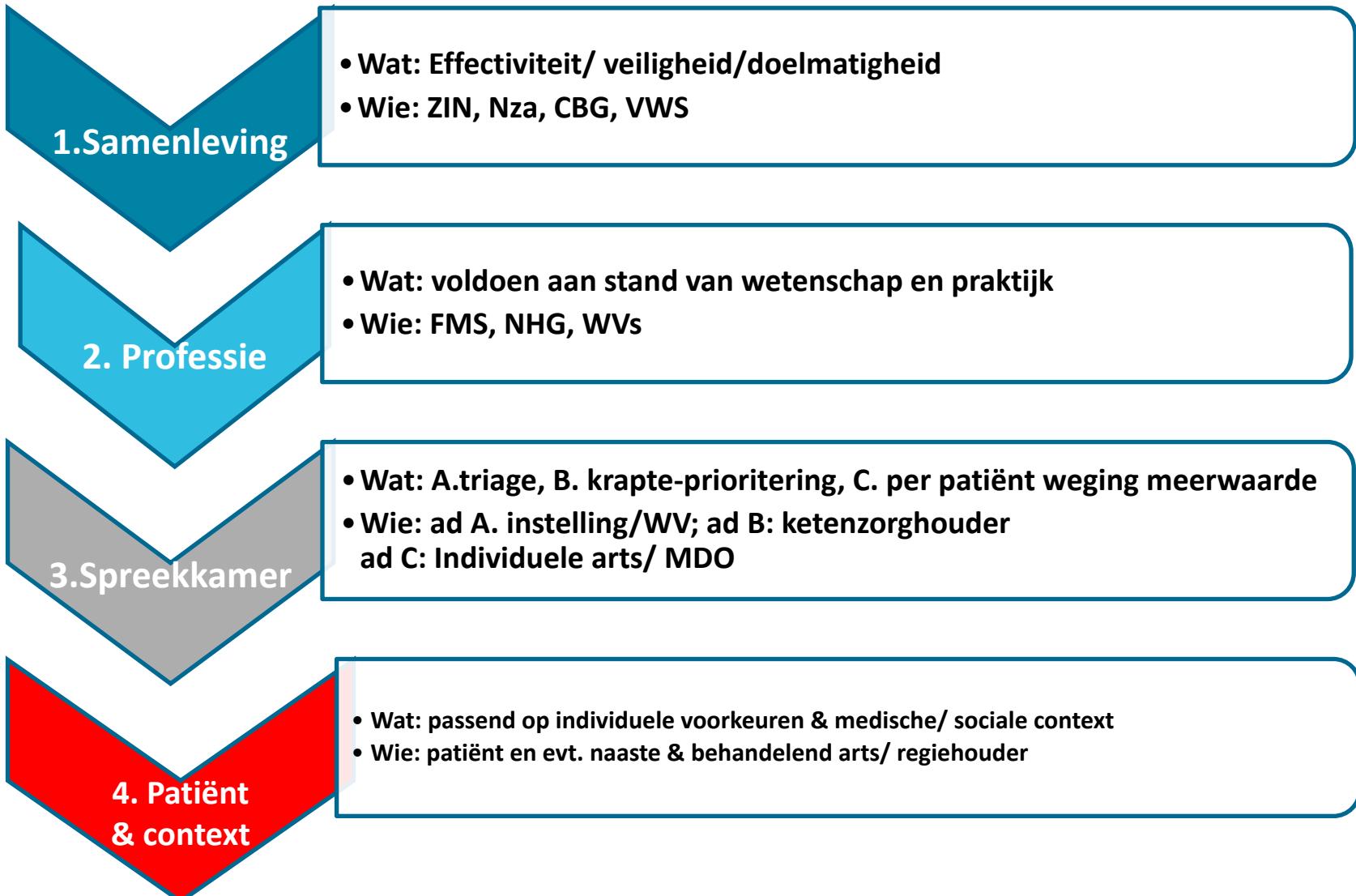
Casus

1. Hr 68 jr, dementie Alzheimer type
“Wij willen Amyloid-Pet scan”
2. Hr 91 jaar,
ernstig hartfalen,
complex heupfractuur;
herstelchirurgie?



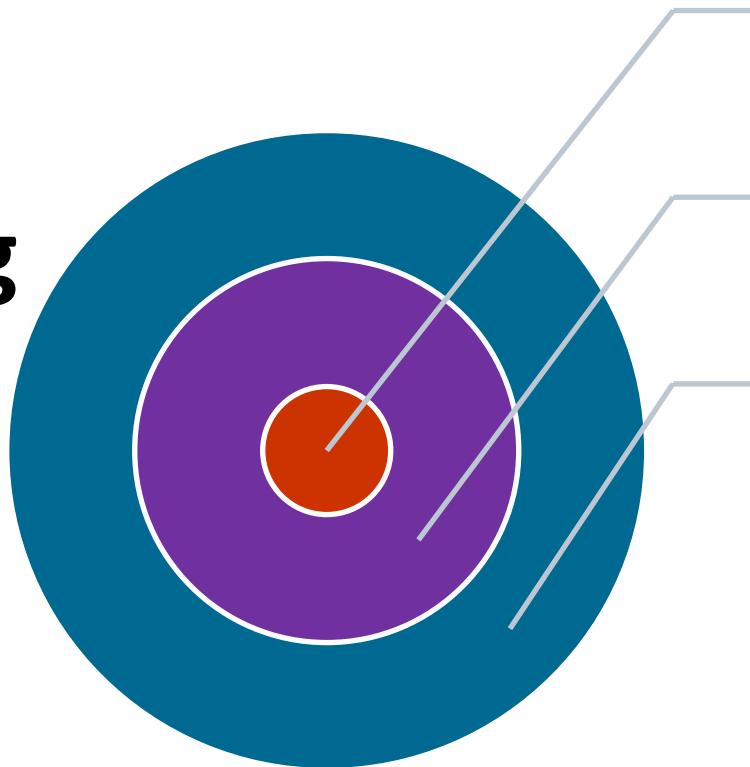
Passende Zorg (Kader ZIN/Nza)

- **1. waardegedreven;**
- **2. samen met patiënt;**
- **3. juiste zorg op de juiste plek;**
- **4. gezondheid in plaats van ziekte.**



Wegen gebruik van resources:

- Mensen
- Middelen
- Omgeving



Spreekkamer

**Wachtlijst
prioriteren**

**Triage
(code zwart)**

Ethische kaders

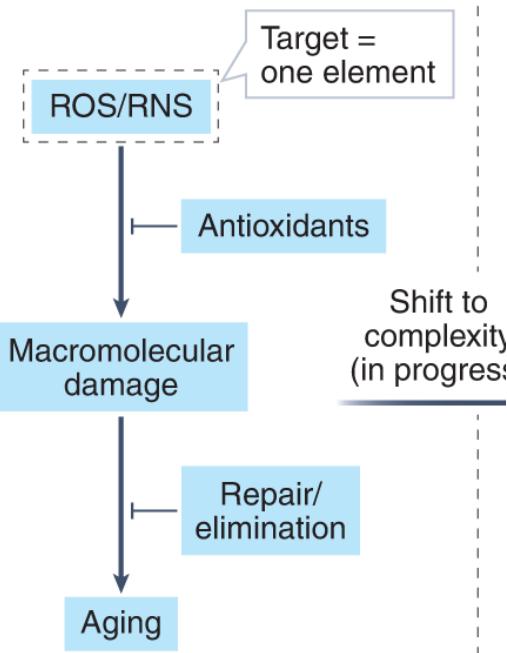
- Niet schaden
- Weldoен
- Rechtvaardigheid
 - Utilitair/ egaliteitair/ prioritair
- Respect autonomie

Speurtocht ‘golden bullets’



Aging biology

Reductionist approaches
(pathways)



Cohen A et al
A complex systems
approach to aging biology

Nature Aging 2021
doi: 10.1038/s43587-020-00017-z

Bottom-up vs
top-down thinking

✗ Antioxidant
supplementation

Intervent
Manage

Inputs
(environment and internal conditions)

Oxidative stress

Calorie intake

Nutrients

Exercise

Radiation

Microbiota

Tobacco

Pollution

Alcohol

Psychological stress

Bow-tie model in veroudering & Chron. ziekte

Outputs

Oxidative stress

DNA repair

Telomere regulation

Epigenetics

Proteostasis

Nutrient sensing

Mitochondrial function

Stem cell exhaustion

Cellular senescence

Immunomodulation

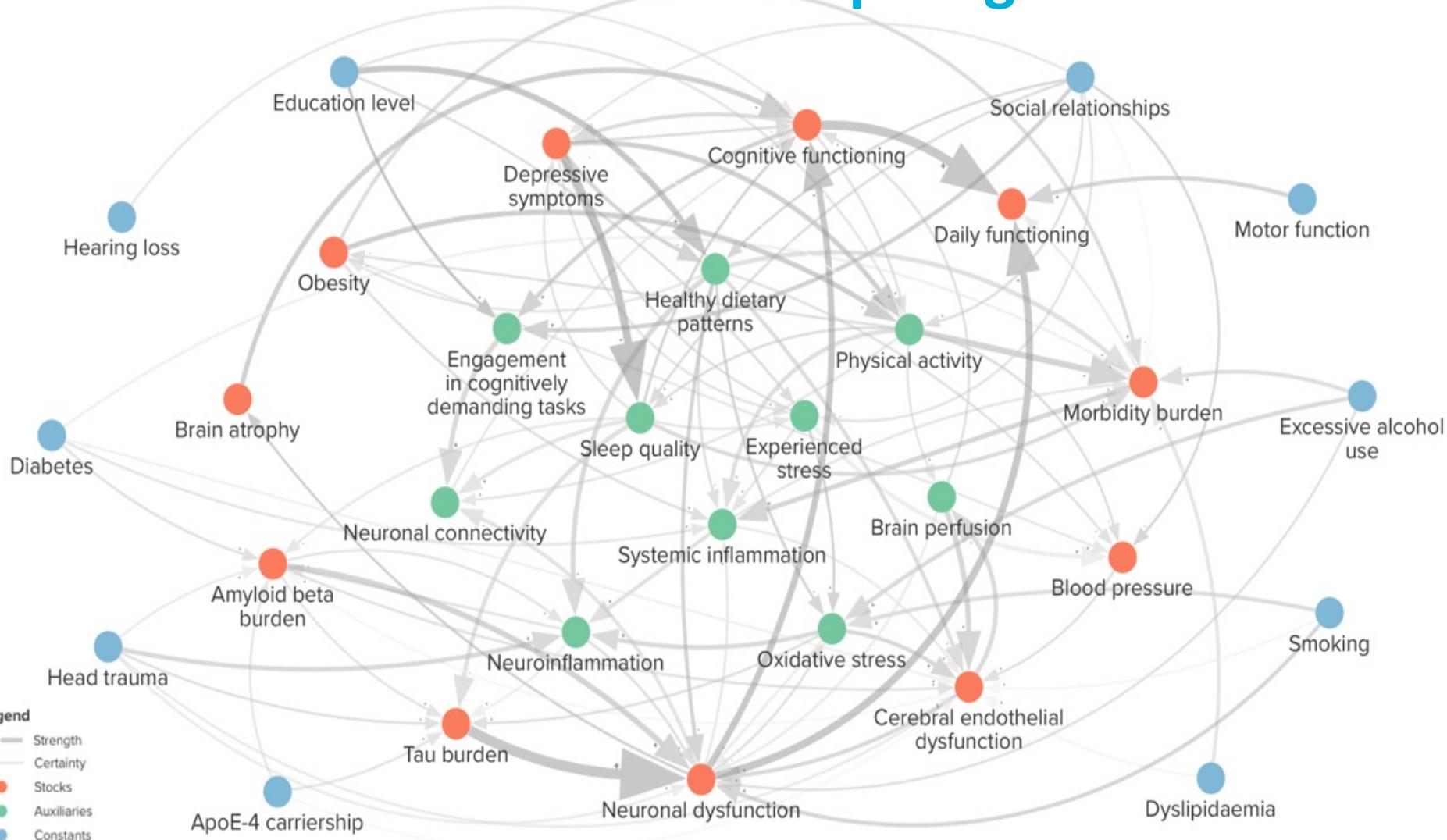
Reproduction

Canonical aging mechanisms

— Well-documented
- - - Hypothetical

Cohen A et al
A complex systems approach to
aging biology Nature Aging 2021
doi: 10.1038/s43587-020-00017-z

Dementia: causal loop diagram



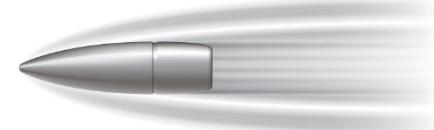
Geen ‘golden bullets’: veroudering = te divers



Vooral Adecanumabs in ouderenzorg!

Silver bullets:

Dus geen Alzheimer/HVZ/kanker etc golden bullets!





Ouderen
verschillen
VEEL!!

Older persons change!



Roz Chast, *Can't we talk about something more pleasant?*
New York, 2014

Casus vervolg

1. Hr 68 jr, dementie Alzheimer type
“Wij willen Amyloid-Pet scan”
2. Hr 91 jaar,
ernstig hartfalen,
complex heupfractuur;
herstelchirurgie?



Antwoord passende ouderenzorg: Regie, scenario's Samen keuzes maken & monitoren!



Hot spot of Shared decision making: Wat vind jij als behandelaar het best passen?



Kansen regiebehandelaar

- Goed en eerlijk zorgproces
- Accepteer onzekerheid



- Grotere effectiviteit
- Passender zorg
- Minder iatrogene schade
- Integrale verantwoordelijkheid:
werkplezier ↑

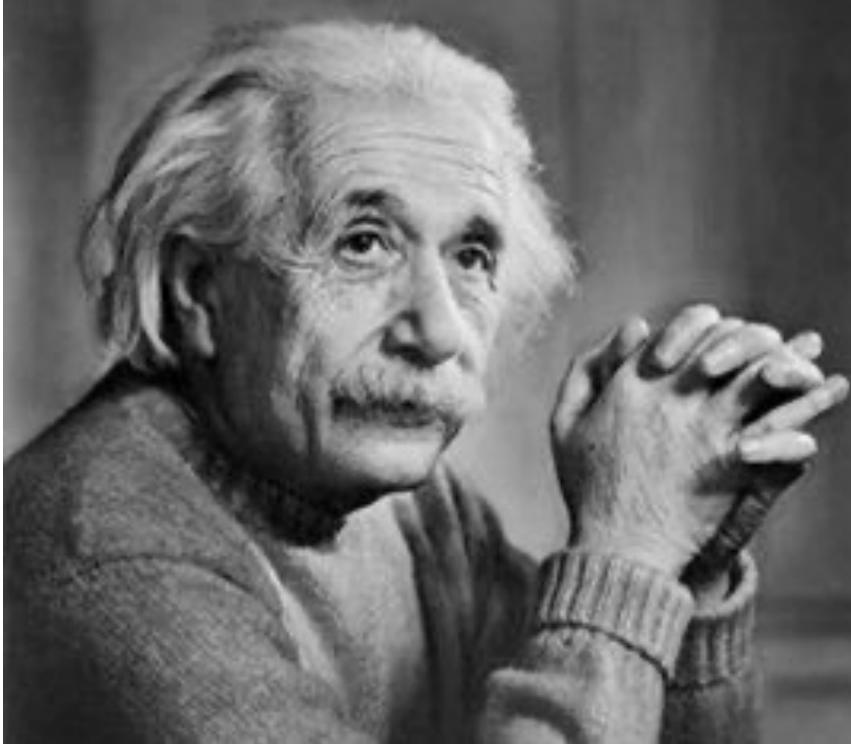


**Zorgprofessionals :
maken het verschil in de zorg!**



If you can't explain it **simply**, you
don't understand it well enough.

– Albert Einstein



Pssende ouderenzorg

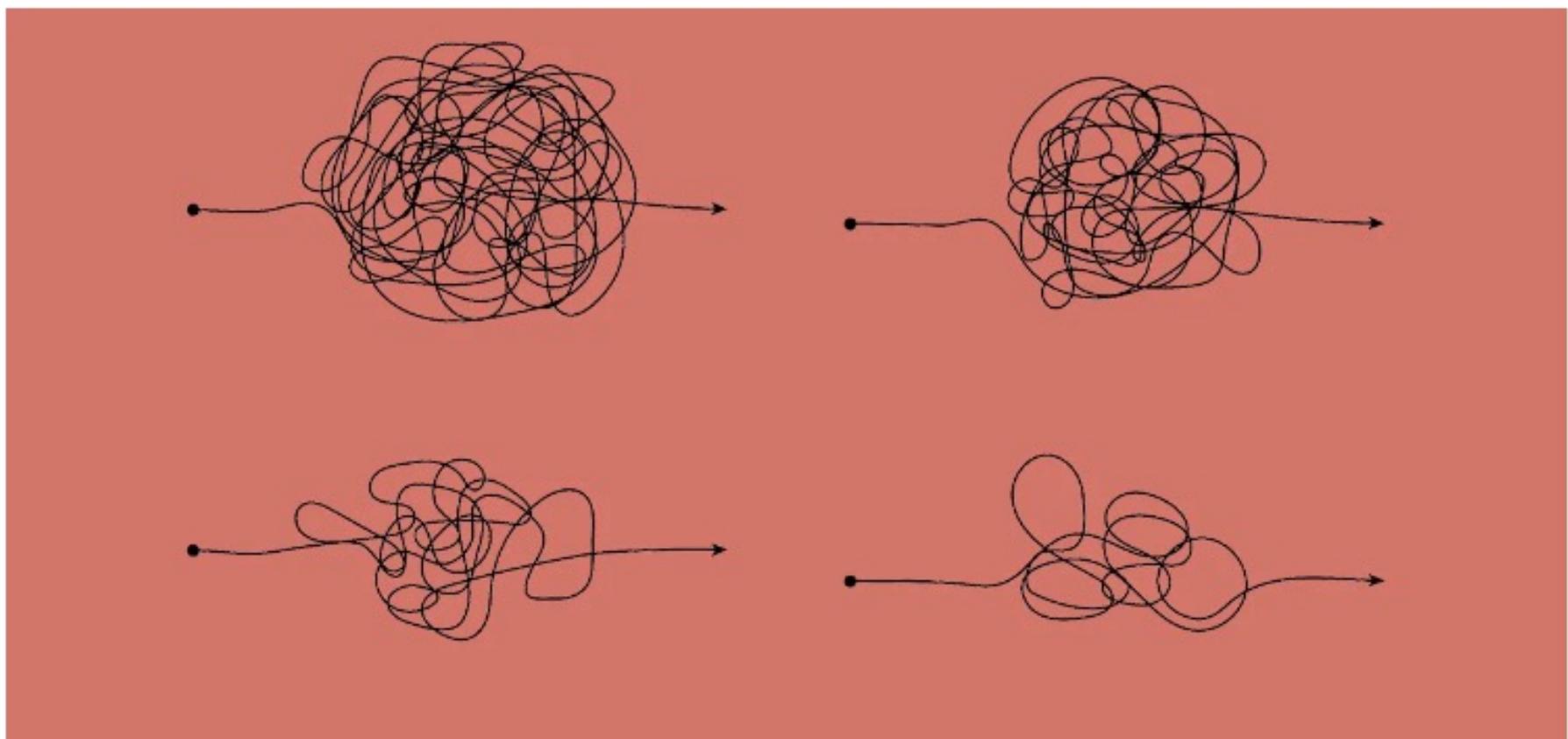


Zo simpel als het maar kan,
maar niet simpeler!

De verrommeling van het land is een keuze

NRC 16 sept 2022

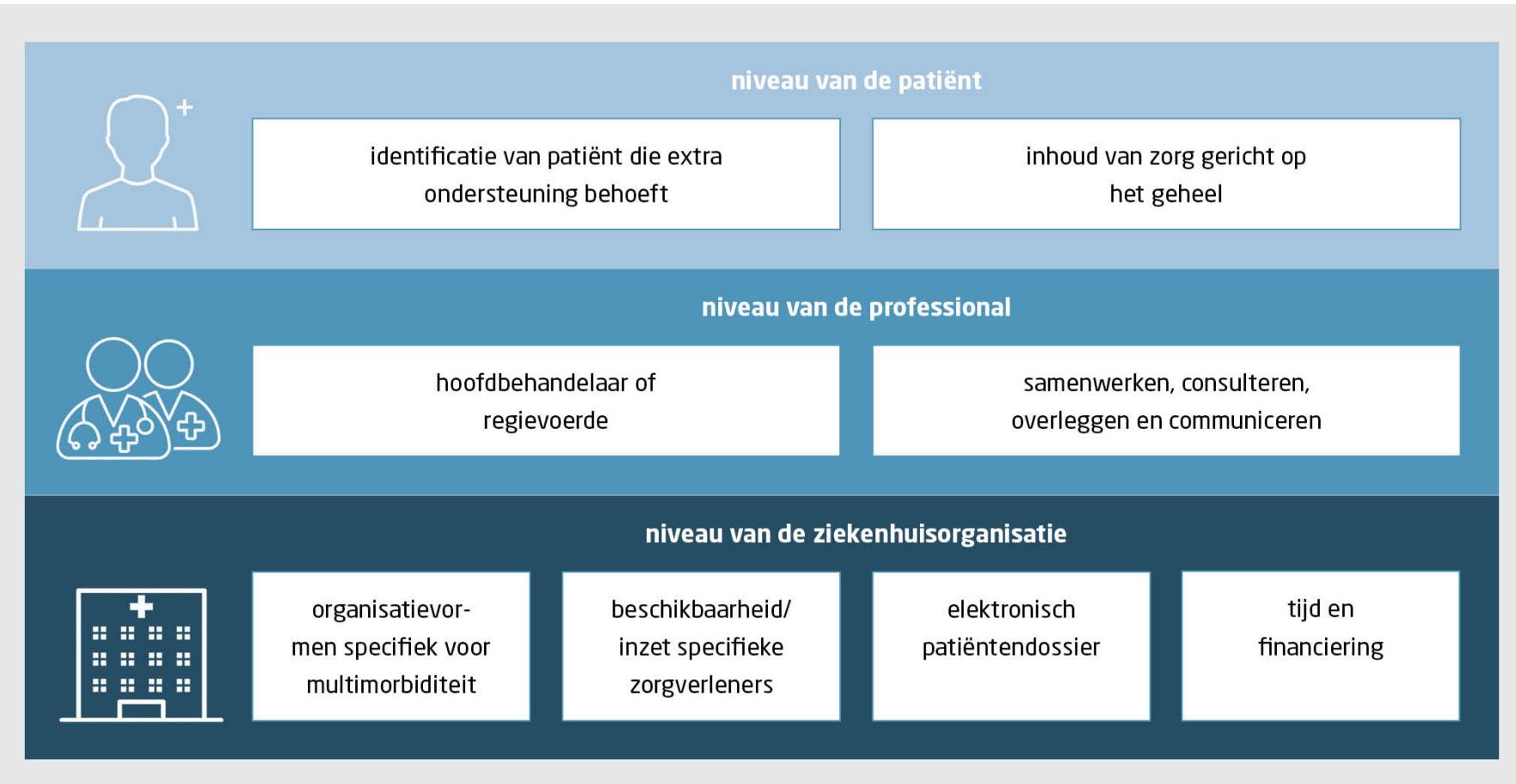
Samenleving Geloof in maakbaarheid heeft plaatsgemaakt voor geloof in complexiteit. Dat verlamt de toekomst van dit land, aldus *Paul Scheffer*.



Hoe? (Te?) Veel: 50 ×

- 1. patiënten (6);
- 2. zorgverleners (8);
- 3. zorgorganisaties (8);
- 4. zorgverzekeraars (6);
- 5. toeleveranciers (4);
- 6. kennisinstituten (5);
- 7. overheid (13).

Kansen regiebehandelaar



Regiebehandelaar

Uitspraak Centraal Tuchtcollege (19/1/2022):

- Bij 2 of meer behandelend artsen**
- indien aard en complexiteit het vraagt:**
- wijzen zij zelf regiebehandelaar aan**

geen noodzaak hoofdbehandelaar meer!

Taken regiebehandelaar

- Continuïteit, samenhang en evt aanpassing zorg
- Goede informatie-uitwisseling en overleg tussen artsen
- Eén aanspreekpunt (hoeft regie-arts niet zelf te zijn)
- Virtual wards-regie: volgende uitdaging



Passende zorg: persoonsgerichte zorg over de grenzen van de eigen instelling

Jan HAZELZET

Emeritus Hoogleraar Kwaliteit en Uitkomsten van Zorg

vmg CMIO, Erasmus MC



info@hazelzet.com



@janhazelzet



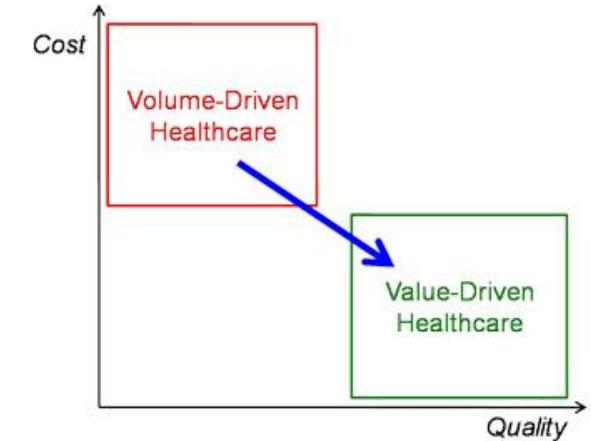
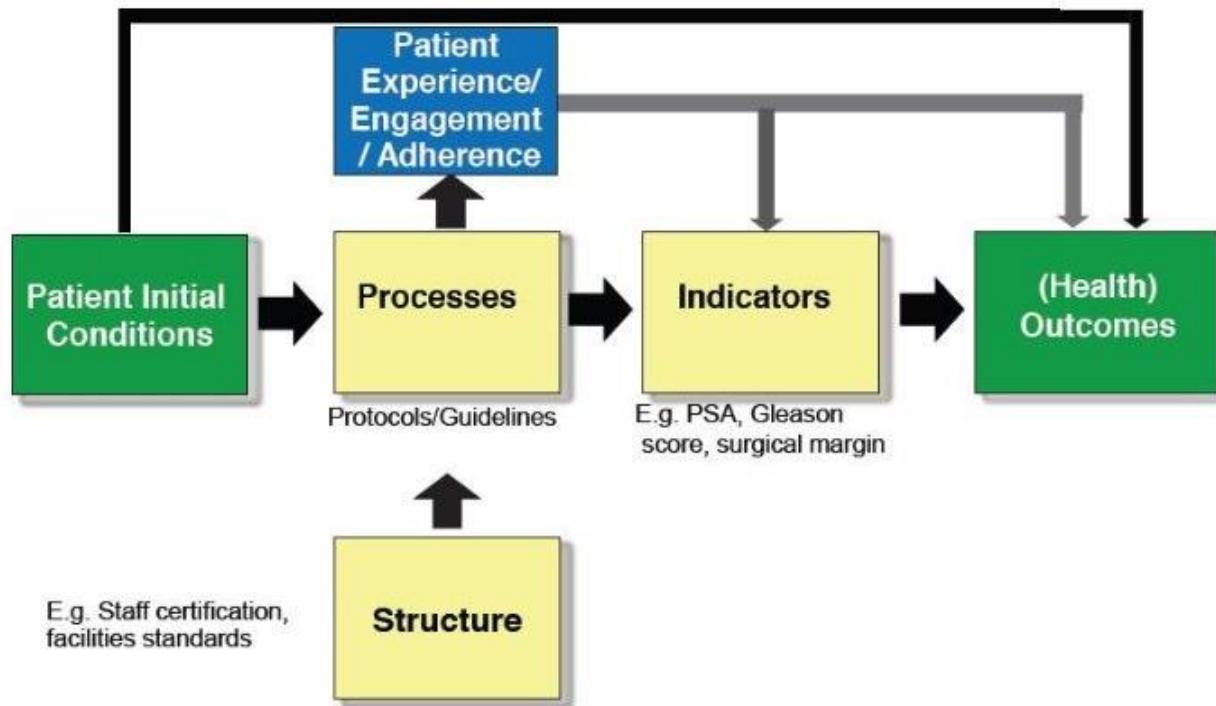
<https://www.gepersonaliseerdezorg.org/>



Science AND Value driven Healthcare

$$\text{Value} = \frac{\text{Outcome} + \text{Experience}}{\text{€}}$$

The Quality Measurement Landscape



Health Care Quality:

1. Effective
2. Patient centered
3. Safe
4. Efficient
5. Timely
6. Equitable

Institute of Medicine (IOM). Crossing the Quality Chasm: A New Health System for the 21st Century. Washington, D.C: National Academy Press; 2001.

Health Care Quality:

1. Effective
2. Patient centered
3. Safe
4. Efficient
5. Timely
6. Equitable
7. Sustainable
8. Passionate

Health care should be

1. Effective “Do the right thing in the right patient”
2. Patient centered “Do what the Patient really needs”
3. Safe “Do not harm the patient”
4. Efficient “Don’t waste money”
5. Timely “Don’t waste time”
6. Equitable “Don’t discriminate”
7. Sustainable “Do focus on the long term results”
8. Passionate “It should be great to work in Health(care)”

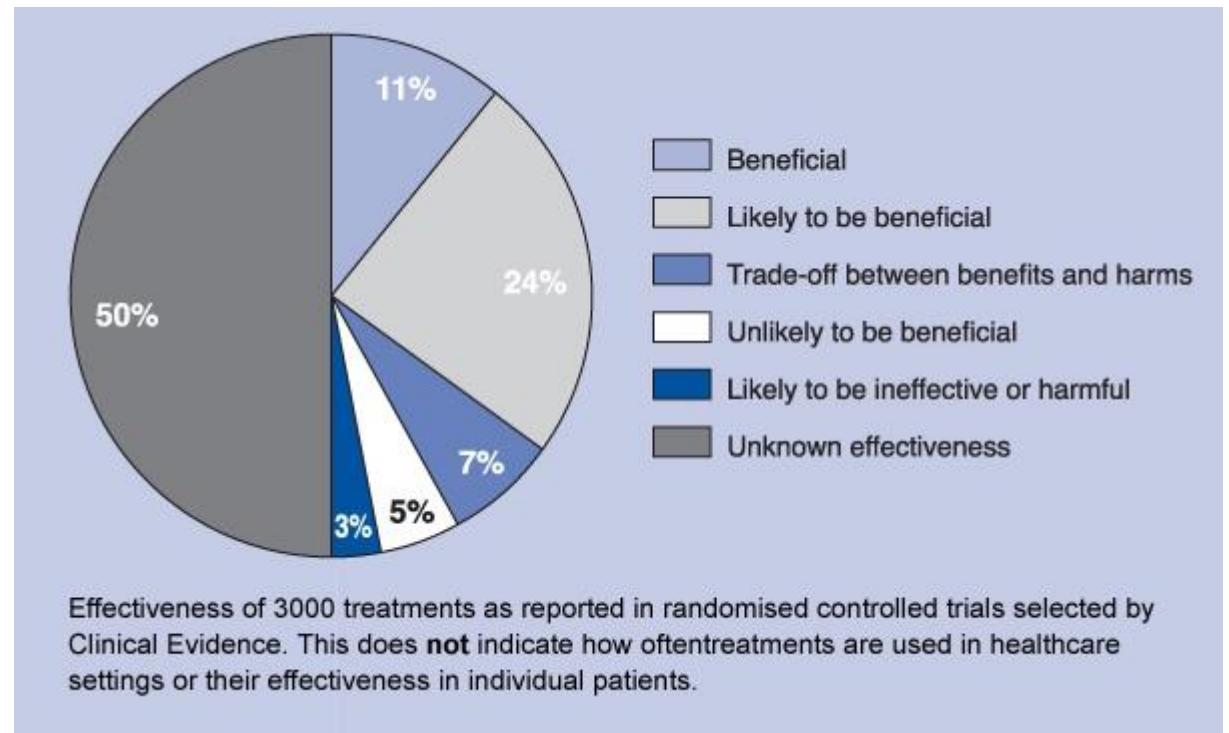
Quality

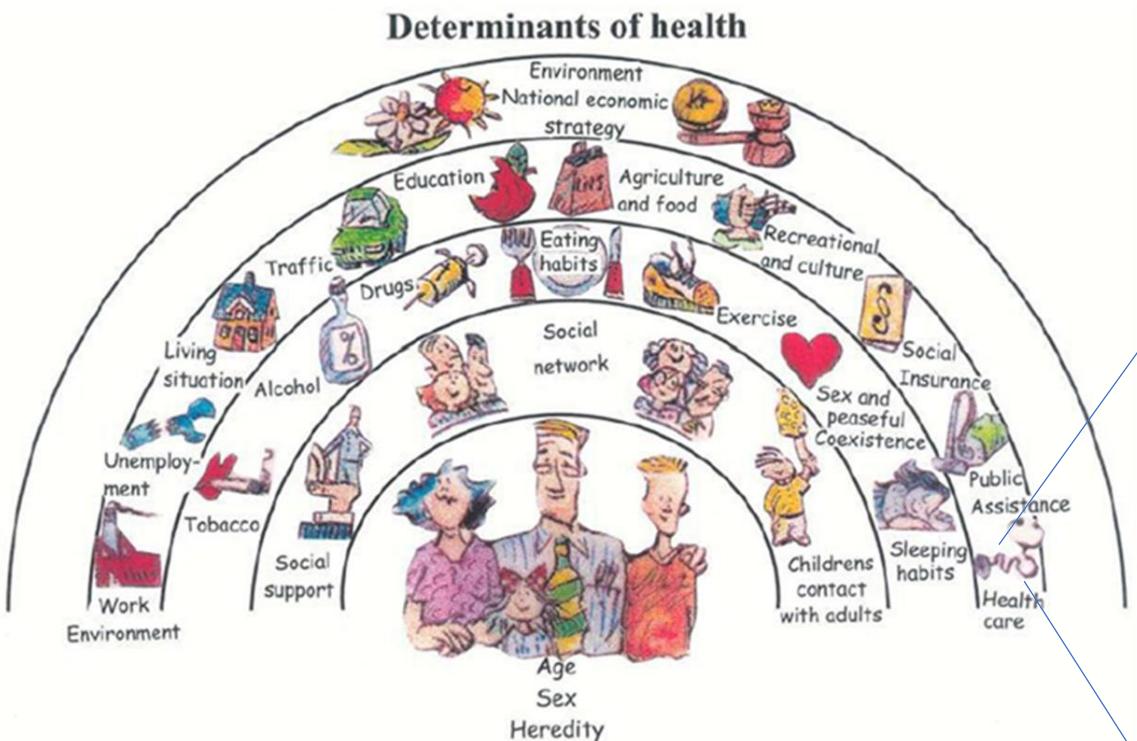
Health care should be

1. Effective: choosing the right treatment for the right patient

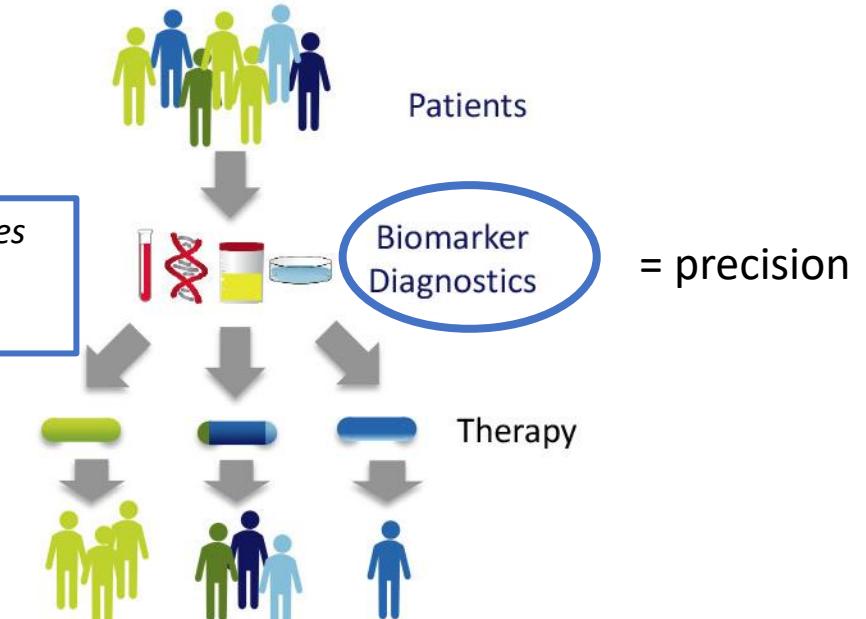
Personalized

<http://clinicevidence.bmj.com>

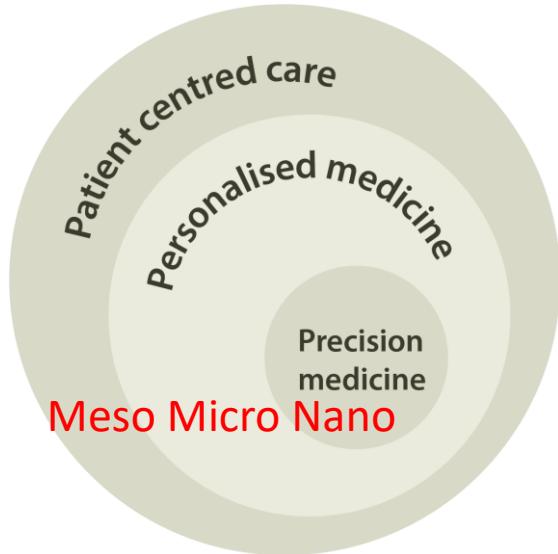




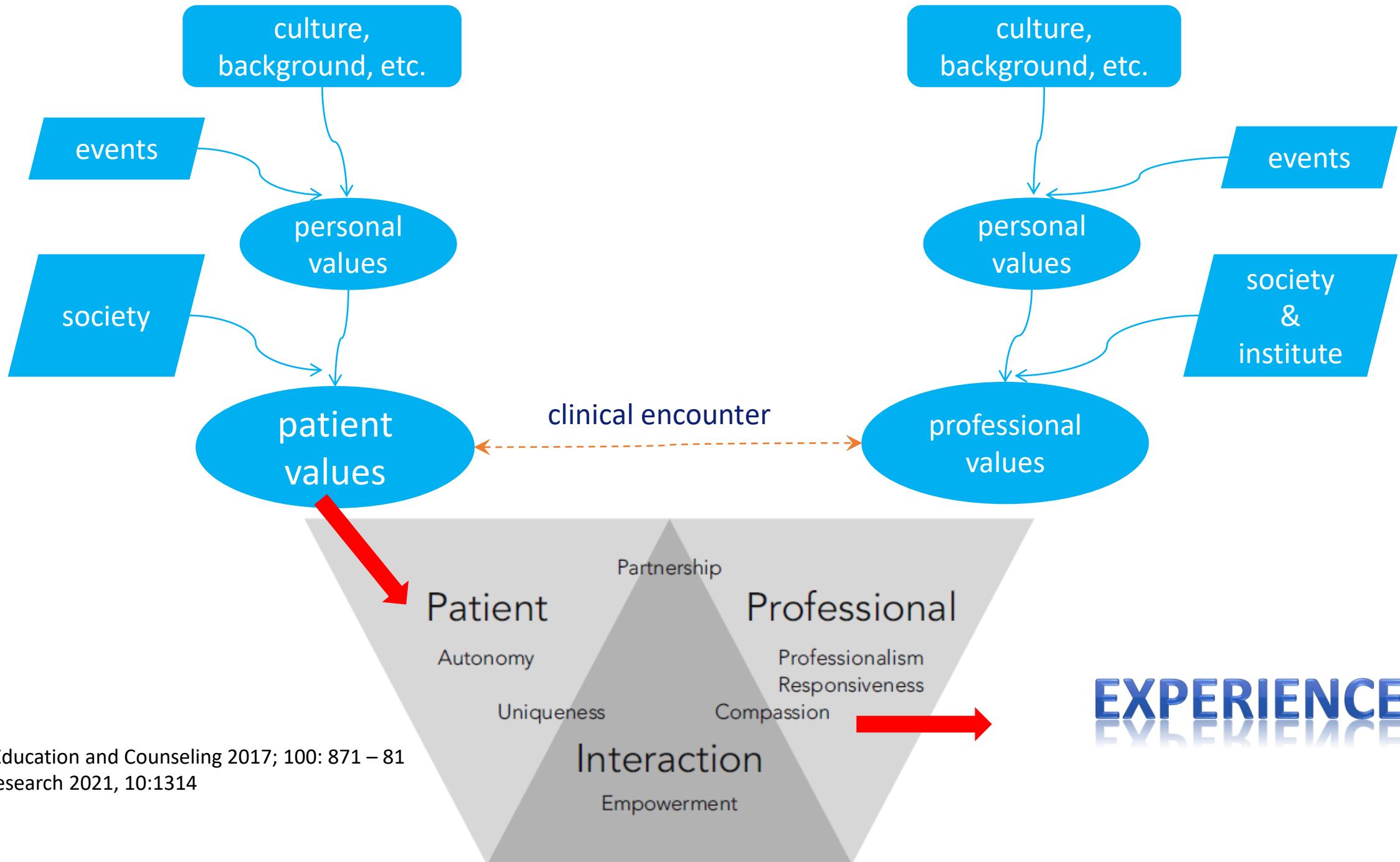
With Personalized Medicine:
Each Patient Receives the Right Medicine For Them



Personalised medical care



“The clinician’s job is therefore to relate evidence to the unique clinical condition of the patient and to create a context in which the patient can be allowed to reflect on their values, the values they attach to different options that may occur, both good and bad, and the value they place on risk-taking or risk avoidance.”



Integrated Care



National Voices, *A narrative for person-centred coordinated care* (2013), NHS England;
www.england.nhs.uk/wp-content/uploads/2013/05/nv-narrative-cc.pdf

← Leaders, advocates and voices for change: a message about future nurse leaders.

'Luck Is What Happens When Preparation Meets Opportunity': experiences of blended learning workshops from the RESPACC project. →

In Memoriam Ingeborg Griffioen.

Posted on [July 4, 2022](#) by [pallcare](#)

Ingeborg Griffioen, designer, researcher, founder of Panton and Metromapping, and passionate advocate of shared decision making. In this tribute, colleagues pay tribute to her drive, determination and many talents.



Join Specialists in Palliative Care across the world. Be the first to hear latest content from the blog. Just enter your email below.

Be the first to hear latest content from the blog. Just enter your email below.

Enter your email address



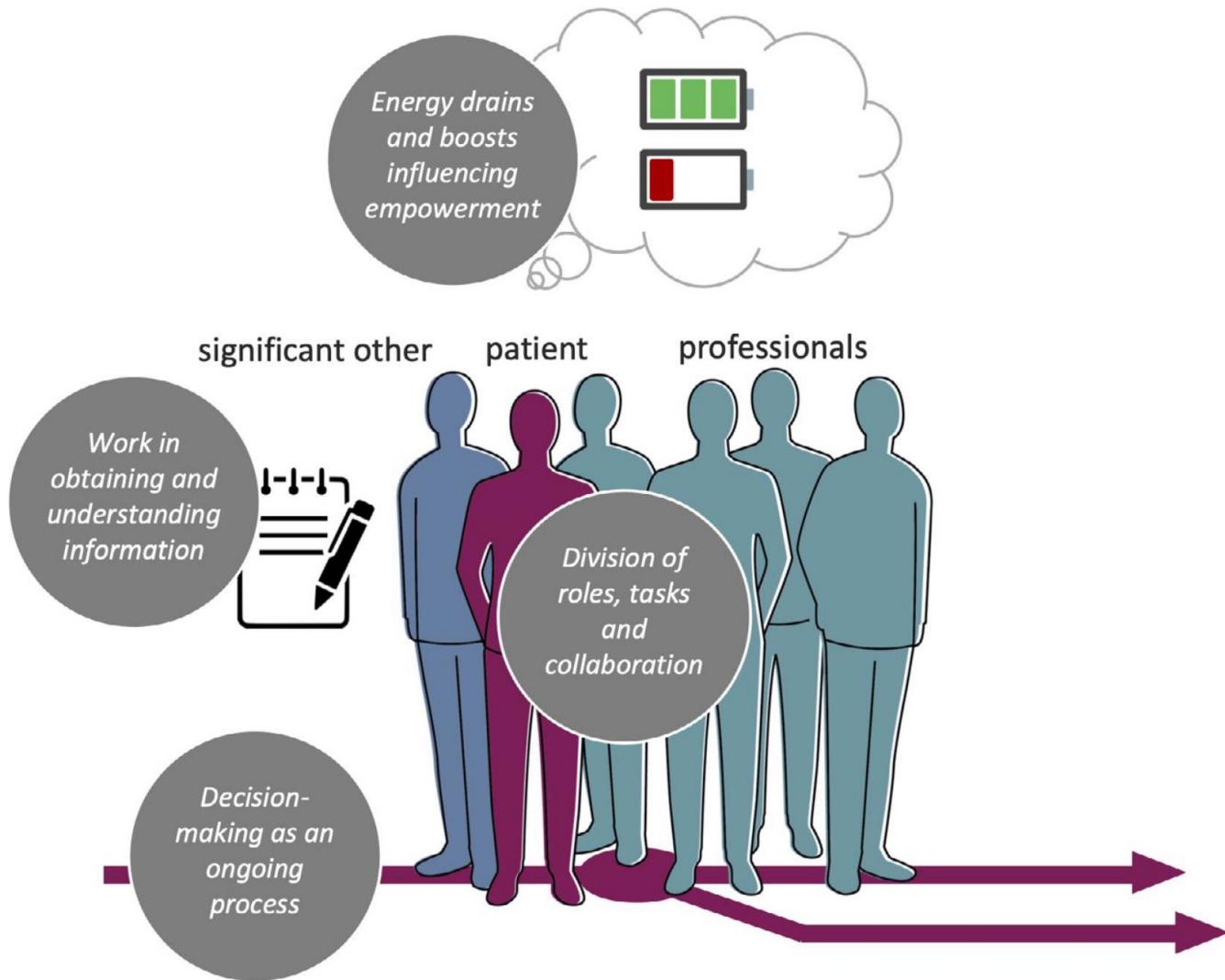
Follow

Join 17,970 other followers

Recent Posts

- [Palliative care advocacy: The 72nd Session of the WHO Regional Committee for Europe.](#)
- ['Right patient? Right time? Factors influencing the identification of who to and when to offer serious illness conversations.](#)
- [Palliative Care on Stage: Cicely Saunders and a world changing encounter.](#)
- [Top 20 most viewed blogs in 2021](#)

<https://bit.ly/3JYPt3L>



The four layers

1. Metro Line

Providing overview of treatment pathway, choices and decision moments

2. Information

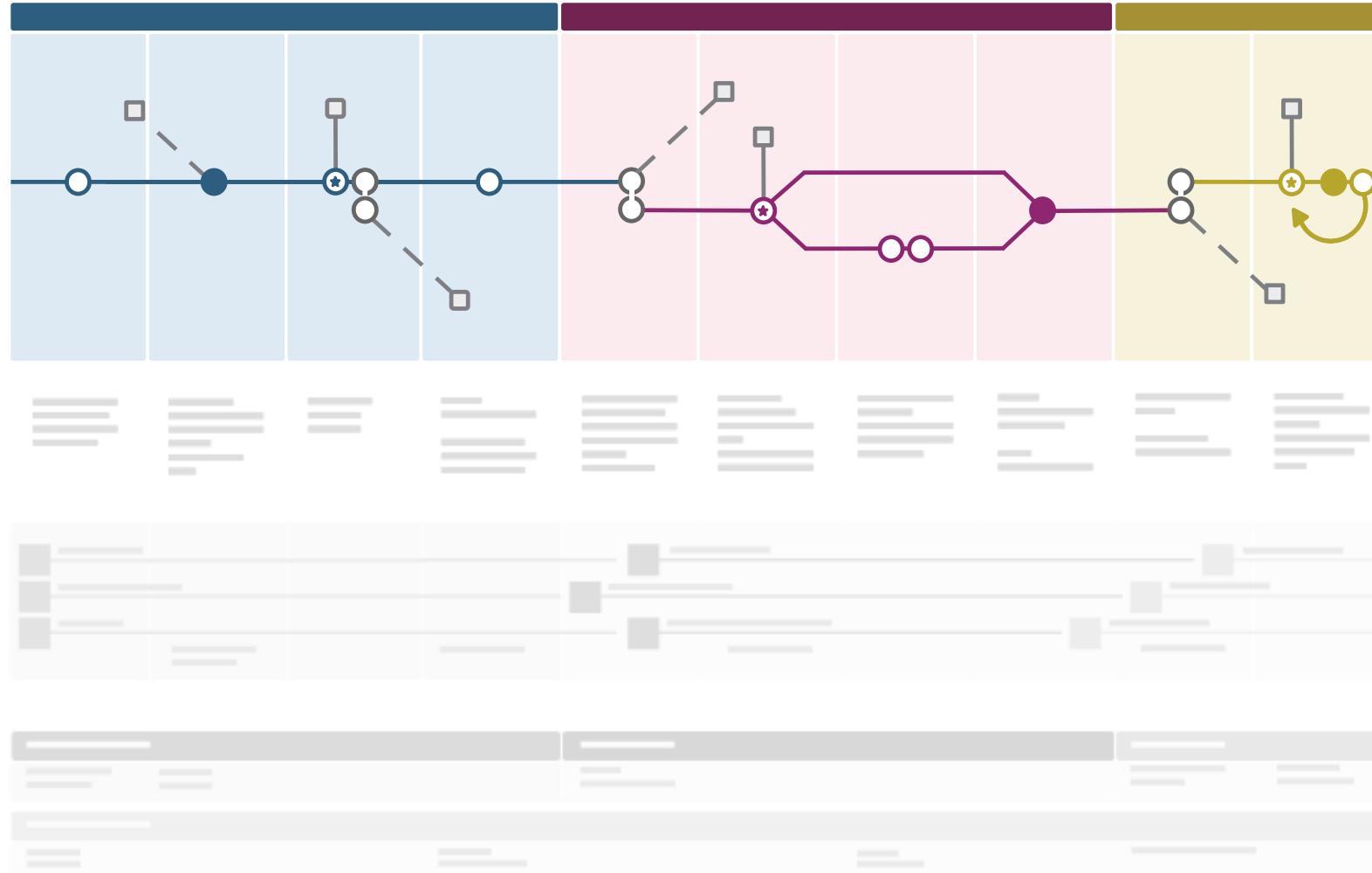
Providing information to the patient and significant other at the right time

3. Companions

Providing insight into who (and in what role) travels with the patient in treatment

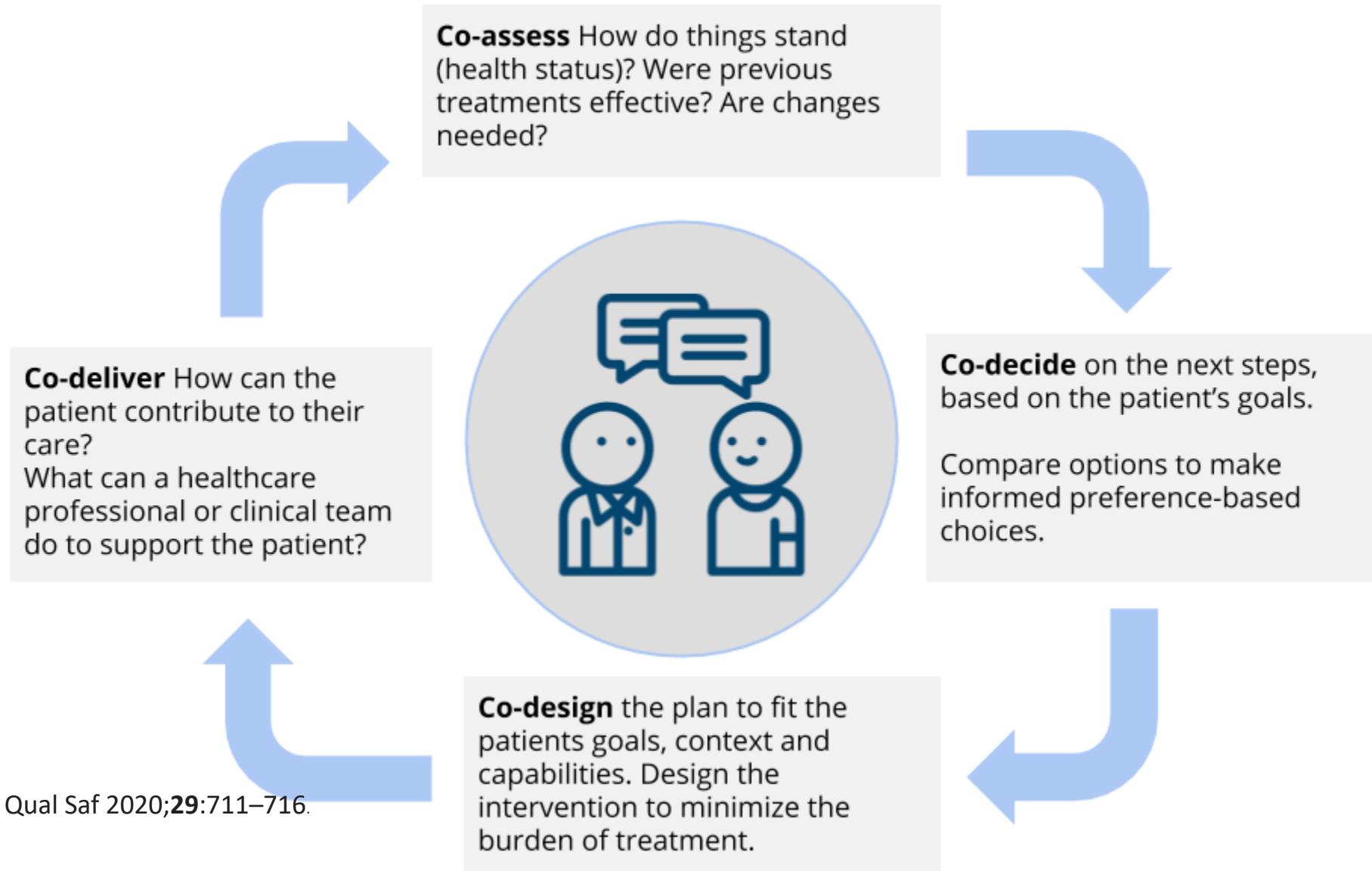
4. Context

Taking account of the care environment at home and in the hospital and devices



Coproduction Cycle

Coproduction: when users define quality



Making care fit manifesto



Making care fit manifesto

Marleen Kunneman ^{1,2} Ingeborg P M Griffioen, ^{1,3}
Nanon H M Labrie, ⁴ Marja Kristiansen, ⁵ Victor M Montori, ²
Mara M van Beusekom,¹ the Making Care Fit Working Group

10.1136/bmjebm-2021-111871

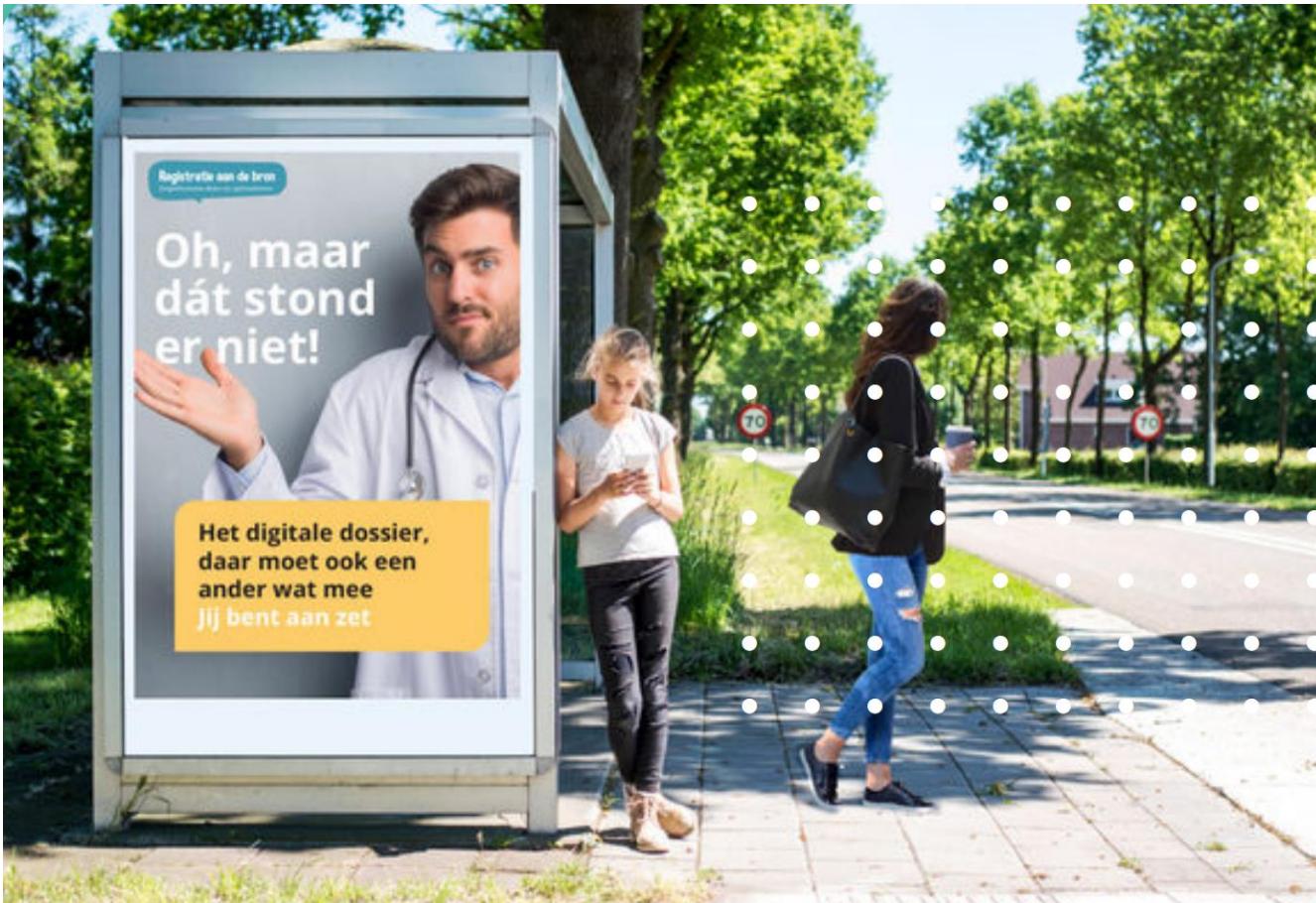
For too many people, their care plans are designed without fully accounting for who they are: the lives

goals for life, well-being and healthcare. It does not do harm. It draws from research evi-

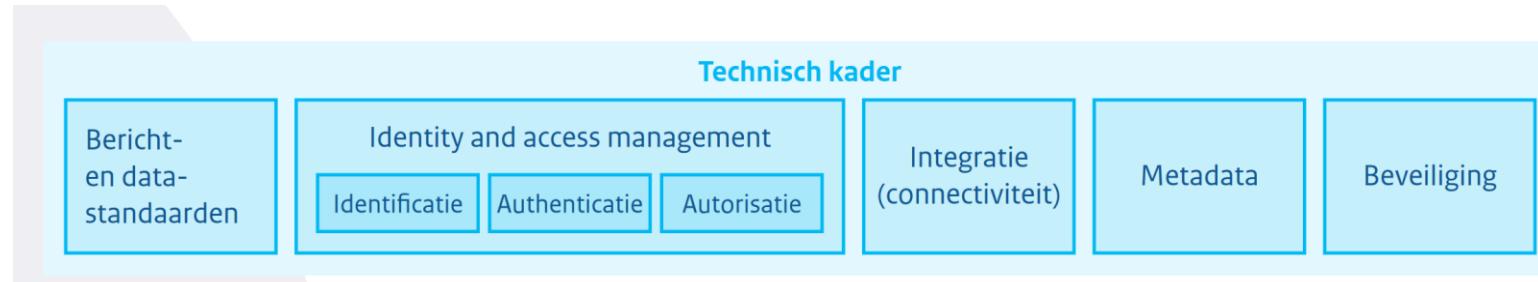
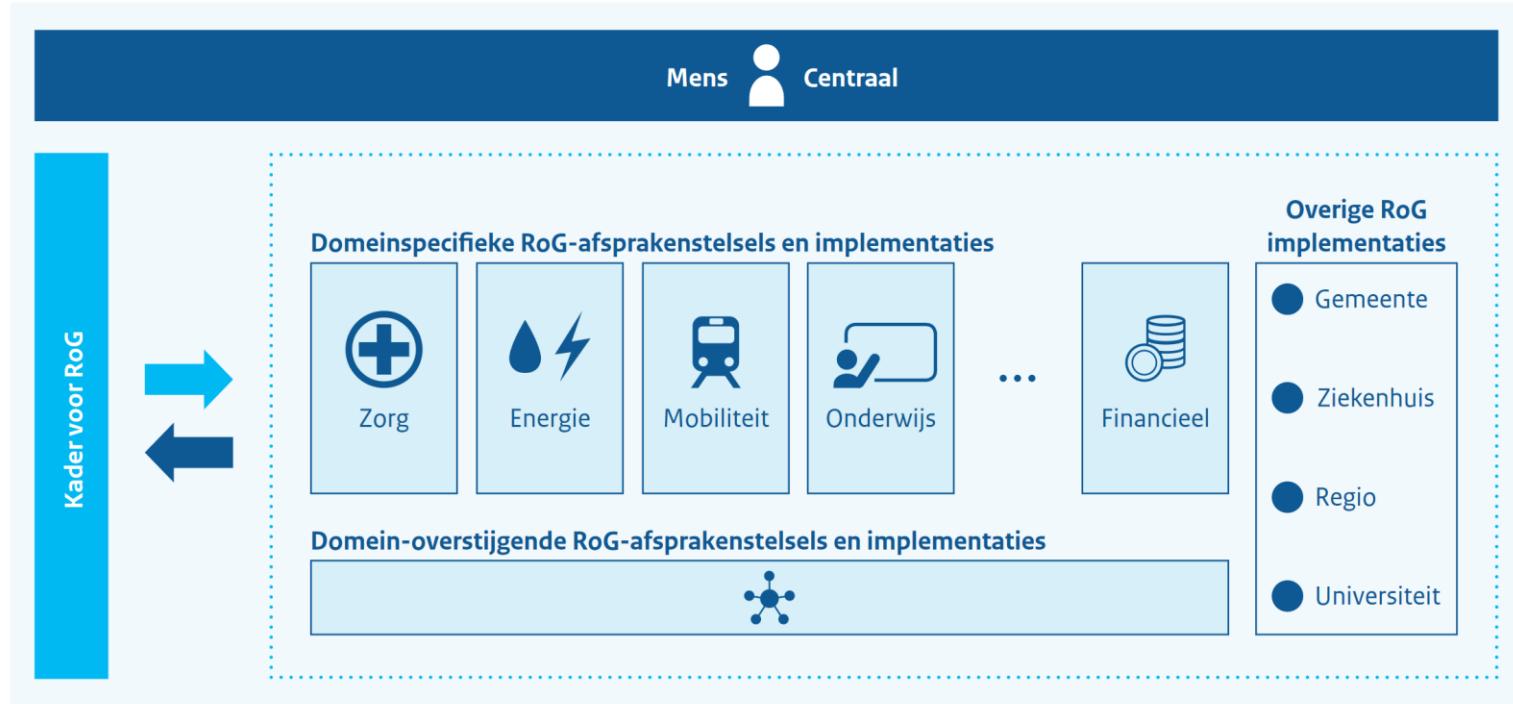
- **For care to fit, care should be:**
- **Maximally responsive to patients' unique situation:** reflecting patients' personal backstory and life circumstances.
- **Maximally supportive of patient priorities:** preferences – needs – values; “..*from caring for patients like this to caring for this patient...*”
- **Minimally disruptive of patients lives, patients' loved ones and social networks:** patients have a limited and varying capacity to prevent disruption, to cope and to adapt
- **Making care fit:**
- **Requires patients (their loved ones) and clinicians to collaborate:** person-sensitive communication, tailoring the content and the manner to their needs and abilities and the situation, potentially supported by tools. Equal patient-clinician relationships, mutual respect, empathy, humanity and dignity
- **Is an ongoing and iterative process:** care plans should therefore be flexible and continuously modified

Registratie aan de bron

Zorginformatie delen en optimaliseren

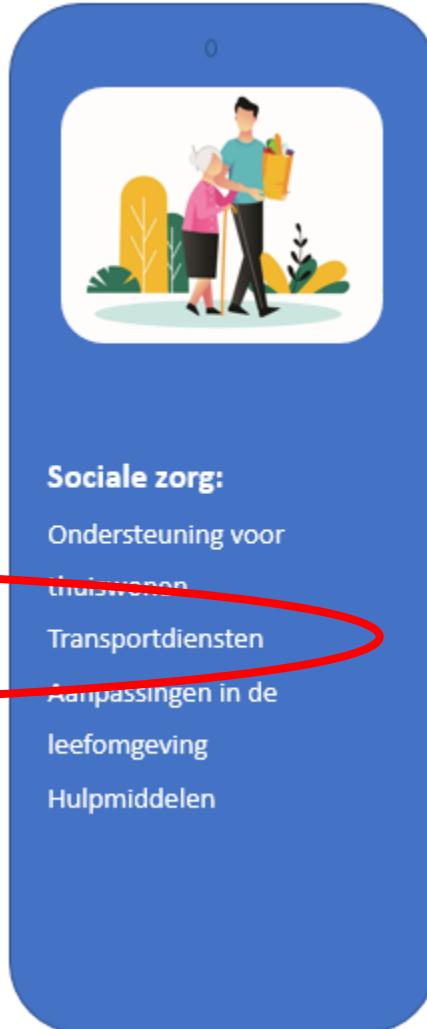
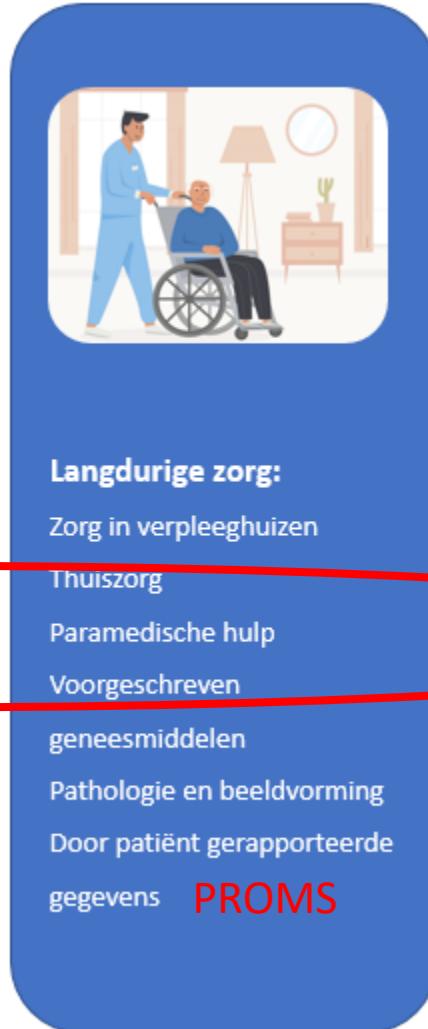
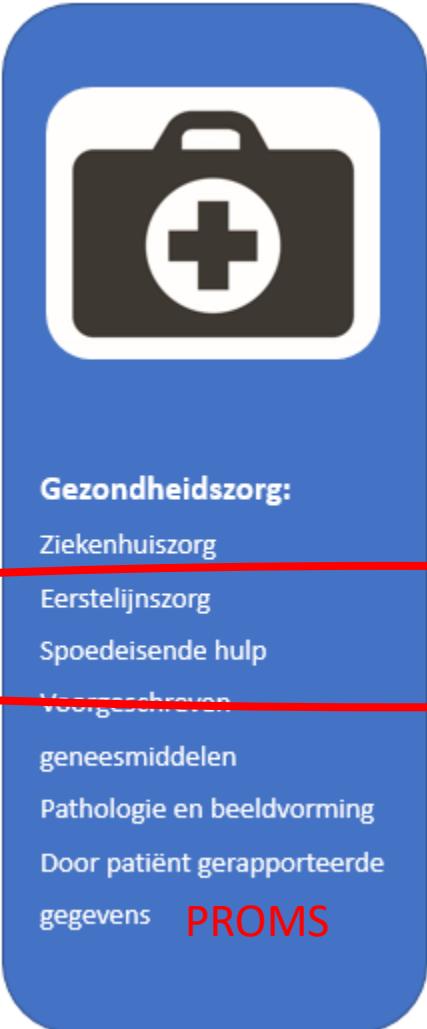
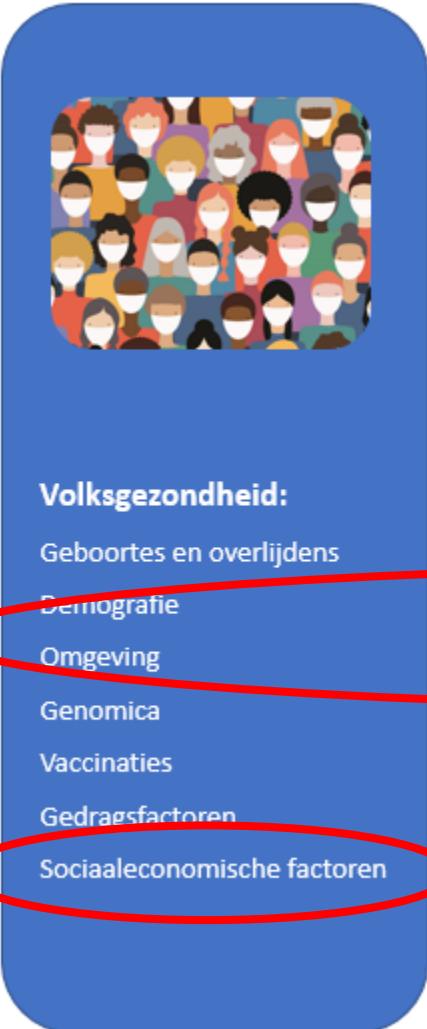


Regie Informatie Systeem over organisaties heen

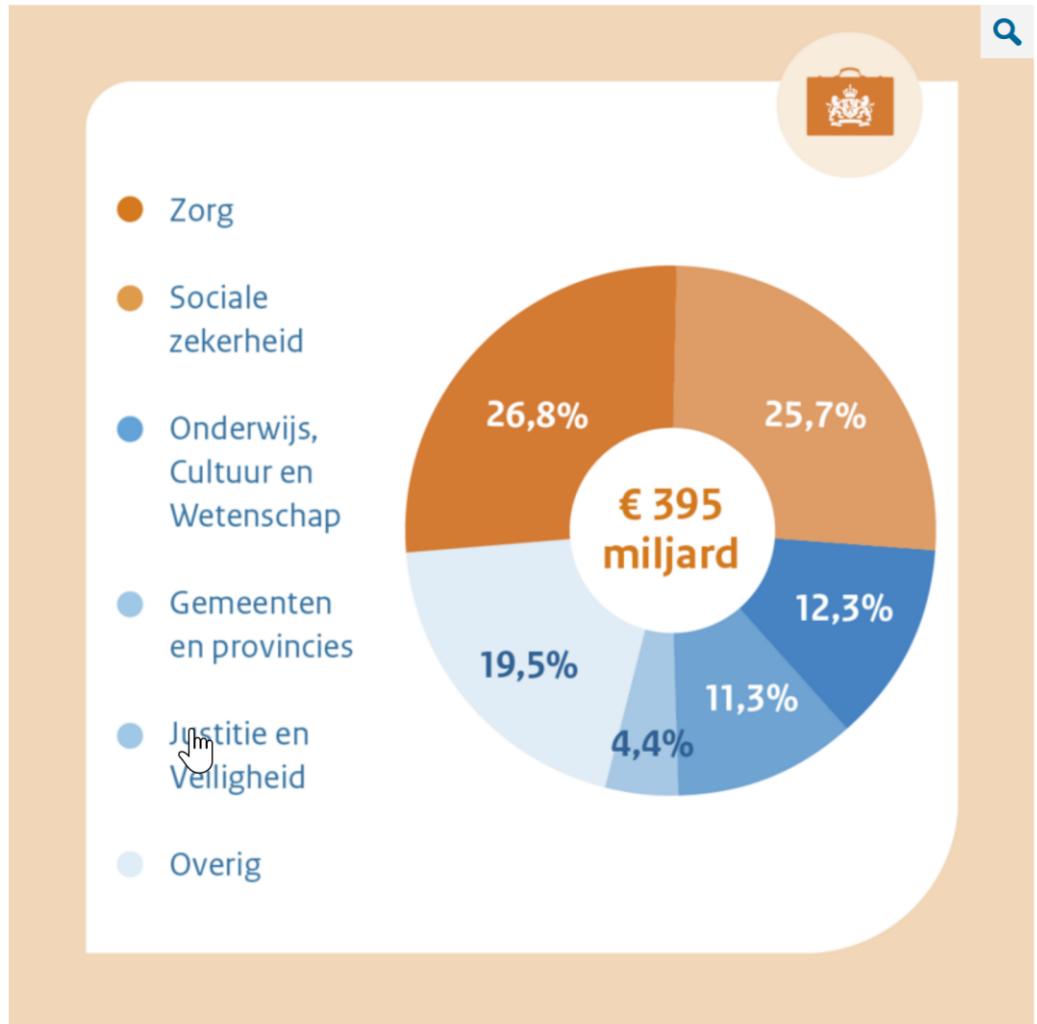


Programma Regie op Gegevens, maart 2019

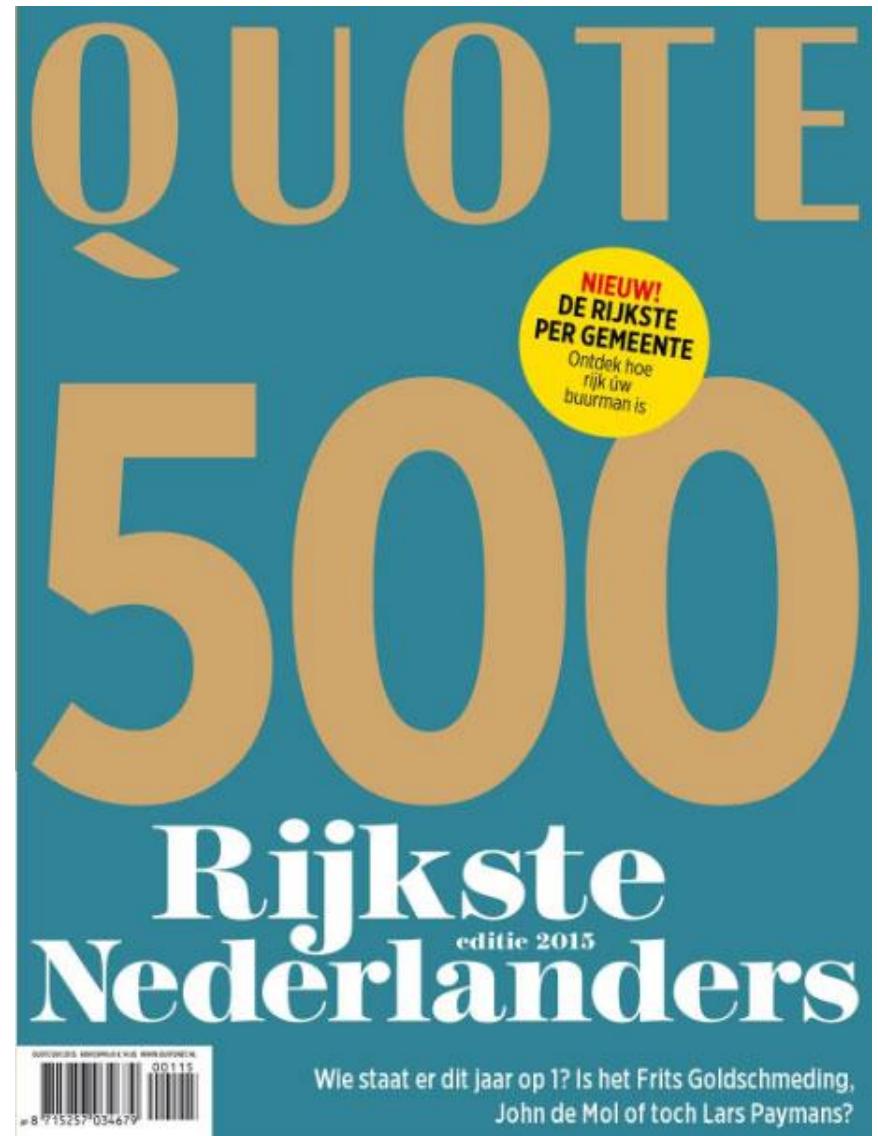
4 Hoofdtypen gegevens in Nederland



Belangrijkste uitgaven van de Nederlandse overheid 2023



Zorg + Sociale Zekerheid €207 miljard



Quote 500 samen €230 miljard

[Home](#)[Over ons](#)[Contact](#)[Login](#)[LedenSite](#)

Het Genootschap wil gepersonaliseerde zorg vanzelfsprekend maken

Zorg die actief en routinematig wordt afgestemd op de behoeften, voorkeuren en waarden van de patiënt.



ACTIVITEITEN VAN HET
GENOOTSCHAP



STAND VAN DE
WETENSCHAP



INSPIRERENDE
ZORGPRAKTIJKEN



PRAKTISCHE
OPLOSSINGEN



INZICHTEN DELEN

<https://www.gepersonaliseerdezorg.org/>

Passende zorg: de balans tussen persoonlijke en maatschappelijke waarden

Prof. dr. Jan Kremer, gynaecoloog
Hoogleraar zorg en samenleving

Kennisnetwerk ‘de patiënt als partner’
Webinar, 8 november 2022



Raad voor Volksgezondheid en Samenleving

Onafhankelijk strategisch adviesorgaan van regering en parlement
op het ‘snijvlak van gezondheid en samenleving’



Prof. dr. M. (Jet)
Bussemaker
Voorzitter



H.J. (Erik)
Dannenberg
Raadslid



Drs. P. (Pieter)
Hilhorst
Raadslid



Drs. G.J.H. (Godfried)
Bogaerts
Raadslid



Dr. H. (Hafez) Ismaili
M'hamdi
Raadslid



Prof. dr. J.A.M. (Jan)
Kremer
Raadslid



Dr. C.B. (Bas) Leerink
Raadslid



mr. A. (Ageeth)
Ouwehand
Raadslid



Prof. dr. M. (Martijn)
van der Steen
Raadslid



M.M. (Marleen)
Kraaij-Dirkzwager,
MScPH
Raadslid

Nieuw decennium met andere fundamente

Kwaliteit van de jaren 0

Vooral professionele waarden



Kwaliteit van de jaren 10

Professionele en persoonlijke waarden



Kwaliteit van de jaren 20

Professionele, persoonlijke en maatschappelijke waarden



Kader Passende Zorg (29 juni 2022)

Passende zorg is zorg die waarde toevoegt aan het (samenv)-leven van mensen

Maatschappelijke opgaven voor de zorg:

- Mensgericht (incl. aandacht voor gezondheidsverschillen)
- Houdbaar (financieel, personeel en maatschappelijk)
- Duurzaam (regeneratieve energie- en grondstoffenstromen)



Kader Passende zorg

29 JUNI 2022

| Van goede zorg verzekerd |

Passende zorg transitie

1. Gezamenlijke aanpak

- iedereen werkt tegelijk aan dezelfde missie



2. Lerende beweging

- samen doen, samen reflecteren en samen leren



3. Sturing vanuit de opgaven, met ruimte voor de praktijk

- niet vrijblijvend, maar met vertrouwen in professionals



Activiteiten voor partijen

Patiënten/cliënten



Zorgverleners



Zorgorganisaties



Zorgverzekeraars



Toeleveranciers



Kennisinstituten



Overheid



Activiteiten voor zorgverleners

1. Inzetten op de **kwaliteit van de besluitvorming** en overweeg nadrukkelijk ook alternatieven van buiten het zorgdomein.
 2. Doorgaan met het programma '**Zorgevaluatie en Gepast Gebruik**' (ZE&GG). Onderzoek wat wel of niet passend is en stop met niet-passende zorg.
 3. **Samenwerken in (regionale) netwerken.** Passende zorg vindt plaats op de juiste plek. Ken je professionele kracht en beperkingen.
 4. **Werken aan duurzaamheid.** Reduceer afvalstromen, en beperk de uitstoot van klimaatgassen en de impact van medicatie op het milieu.
 5. Speciale aandacht geven aan mensen met **gezondheidsachterstanden**. Heb oog voor sociale achtergronden, zoals schulden en laaggeletterdheid.
 6. Inzetten op (digitale en technologische) **innovaties** die bijdragen aan mensgerichte, houdbare en duurzame zorg.
 7. **Passend maken van richtlijnen** en indicatoren met aandacht voor de opgaven, principes en normen van passende zorg.
 8. Opnemen van passende zorg in **opleidingen**.
-

Voorbeeld: Samen beslissen



Yvonne Schoon,
geriater



Voorbeeld: Stevige Start in Rotterdam



Prof. dr. Eric Steegers,
gynaecoloog



