



DCRM LEREN EN VERBETEREN MET DATA

Floortje Scheepers

Disclosure belangen spreker

(potentiële) belangenverstrengeling	Geen
Voor bijeenkomst mogelijk relevante relaties met bedrijven	Bedrijfsnamen
• Sponsoring of onderzoeksgeld • Honorarium of andere (financiële) vergoeding • Aandeelhouder • Andere relatie, namelijk ...	• • • •

Zorg staat onder druk

Groeiende (ongelijke) zorgvraag door
gezondheidsvaardigheden en vergrijzing

Toenemende kosten (koekoeksjong)

Personele krapte en verlies van
werkplezier

Administratieve last

Wachtlijsten en ongelijke toegankelijkheid

Ecologische footprint

Het moet anders.....

Kader passende zorg (1. doelmatig en effectief tegen redelijke prijs; 2. patiënt en zorgverlener beslissen samen; 3. wordt waar dat kan, zo dicht mogelijk bij de patiënt georganiseerd; 4. gaat niet alleen over ziekte, maar ook over gezondheid en zelfredzaamheid)

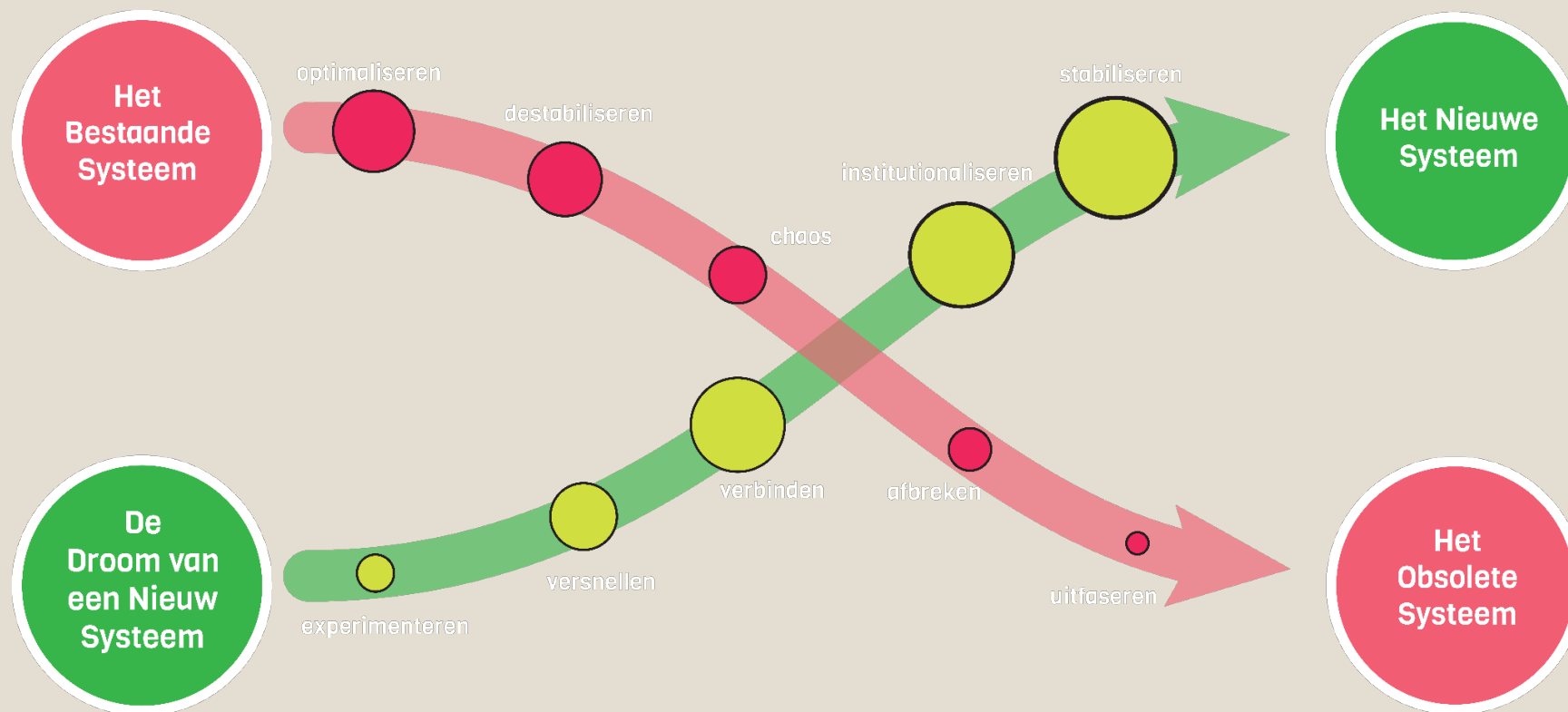
IZA (Integraal zorgakkoord)

GALA (gezond en actief leven akkoord)

WOZO (wonen, ondersteuning en zorg voor ouderen)

AZWA (Aanvullende zorg en welzijnsakkoord, digitalisering en AI)

Veranderen is lastig

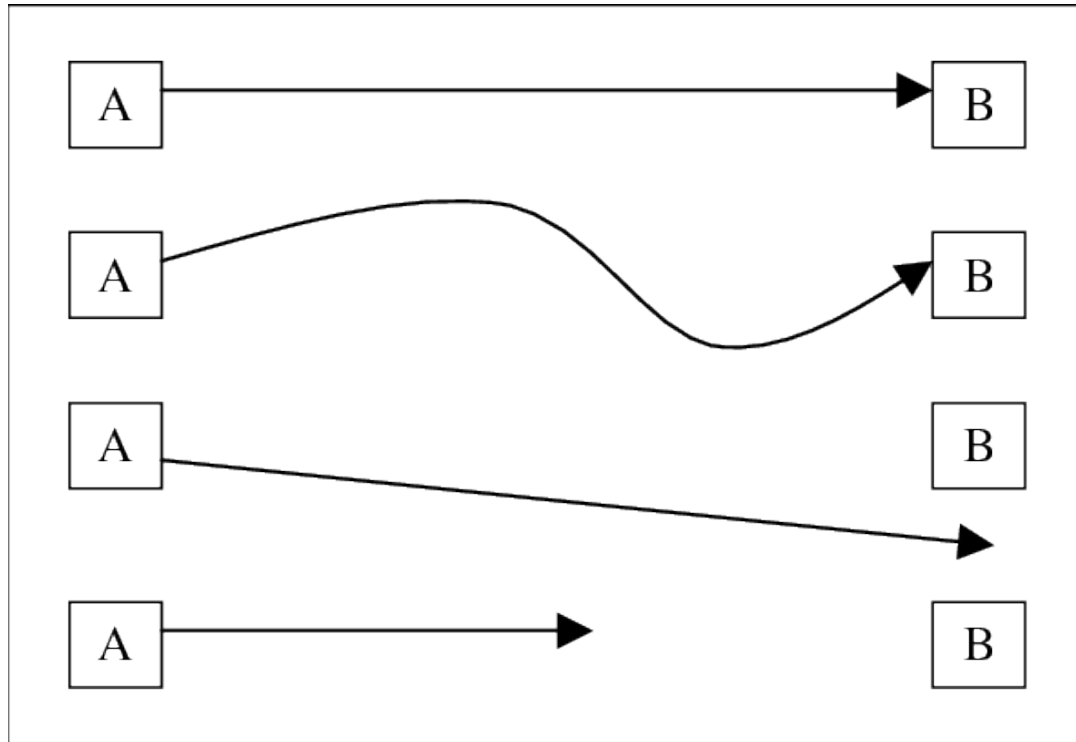


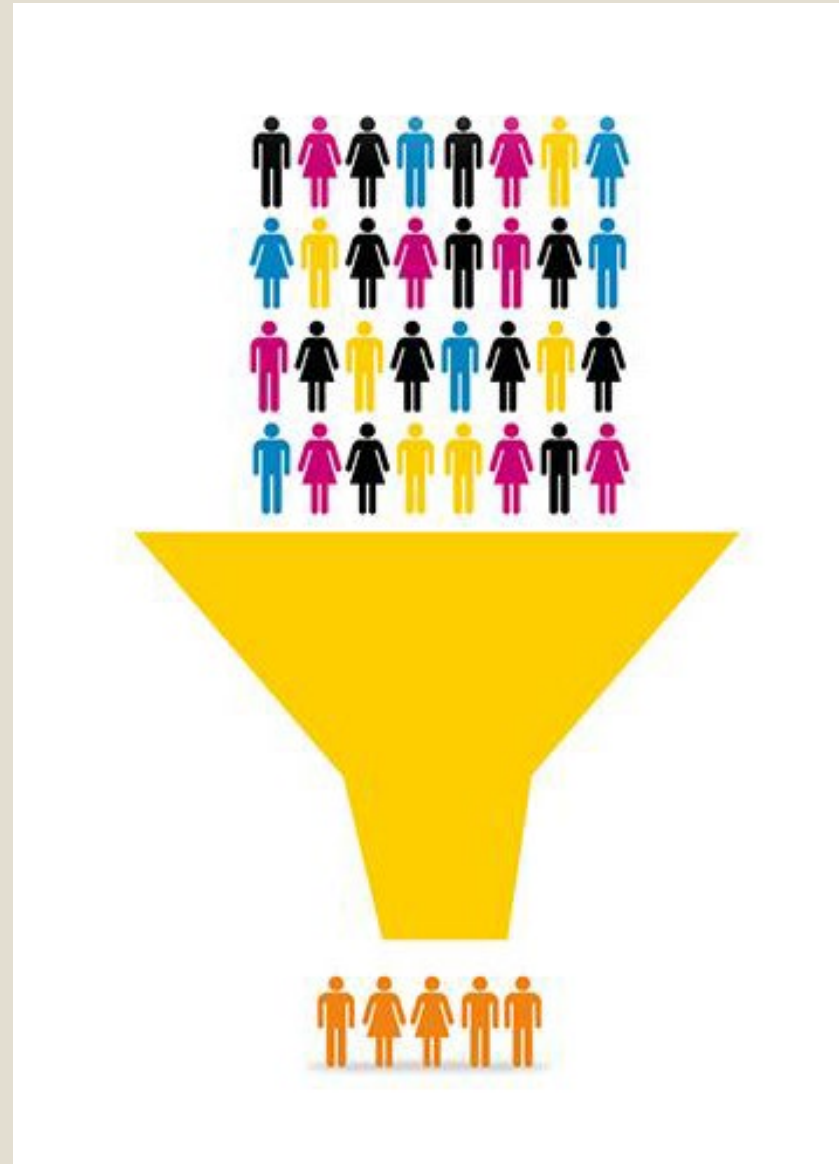
Anders
denken in
de zorg

Van lineair naar
complex

Herijken begrip
'kwaliteit'

Waarde gedreven
innovatie





mensen

mechanismen

Gevolg....



Hoge verwachtingen van burgers



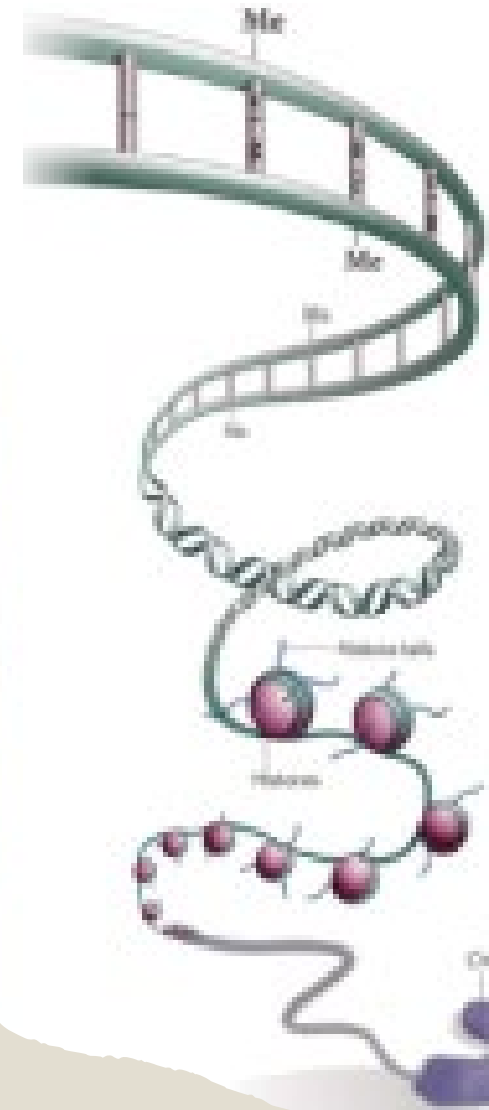
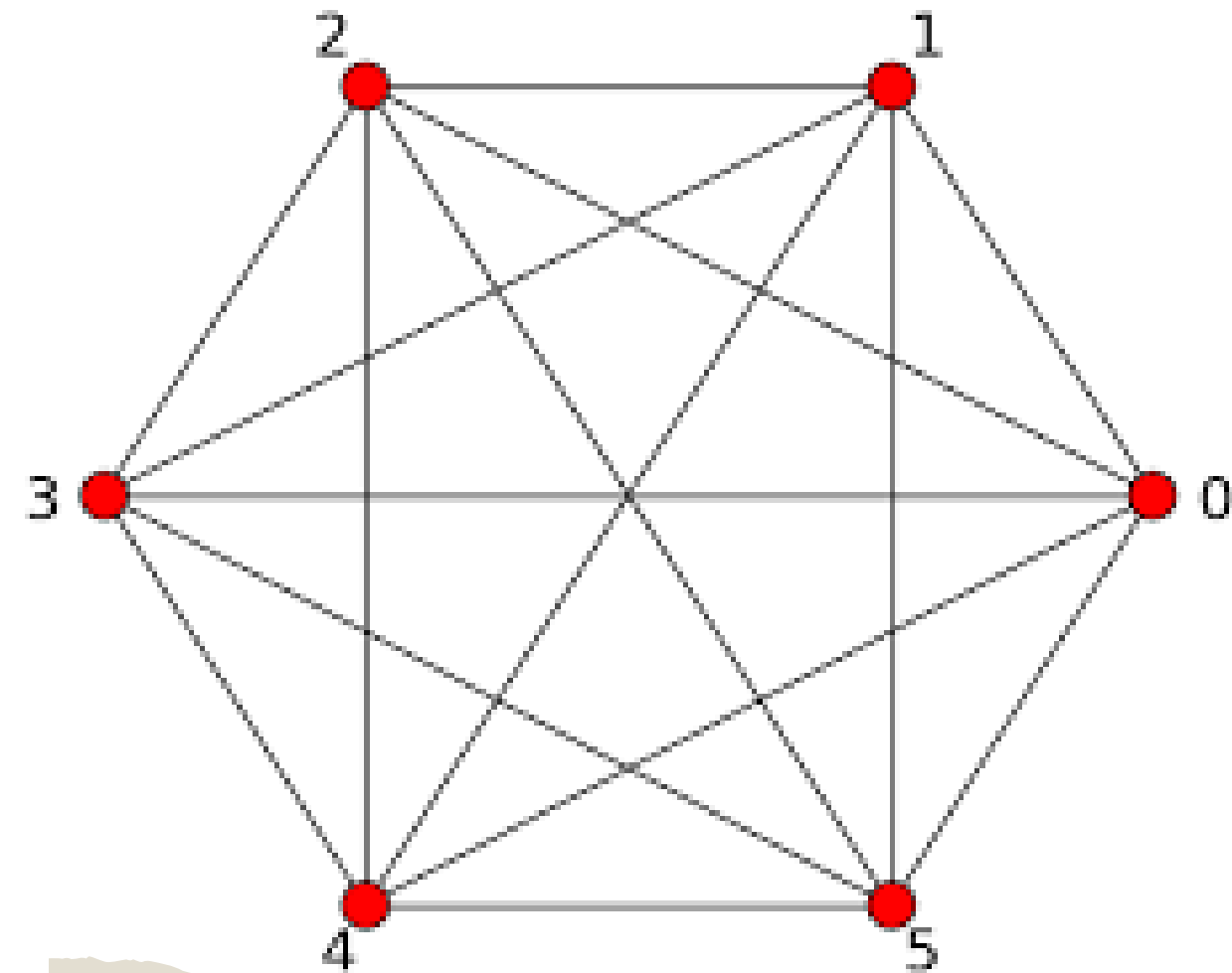
Hoge verwachtingen van financiers



Hoge verwachtingen van verwijzende professionals



MENSEN ZIJN VERSCHILLEND



Mensen zijn geen machines maar staan in
verbinding met een context

A + B, op tijdstip C, in situatie D bij persoon E leidt tot F

Kwaliteit van de jaren 0

*Vooral professionele waarden
The doctor knows best*



Kwaliteit van de jaren 10

*Professionele en persoonlijke waarden
Samen beslissen*



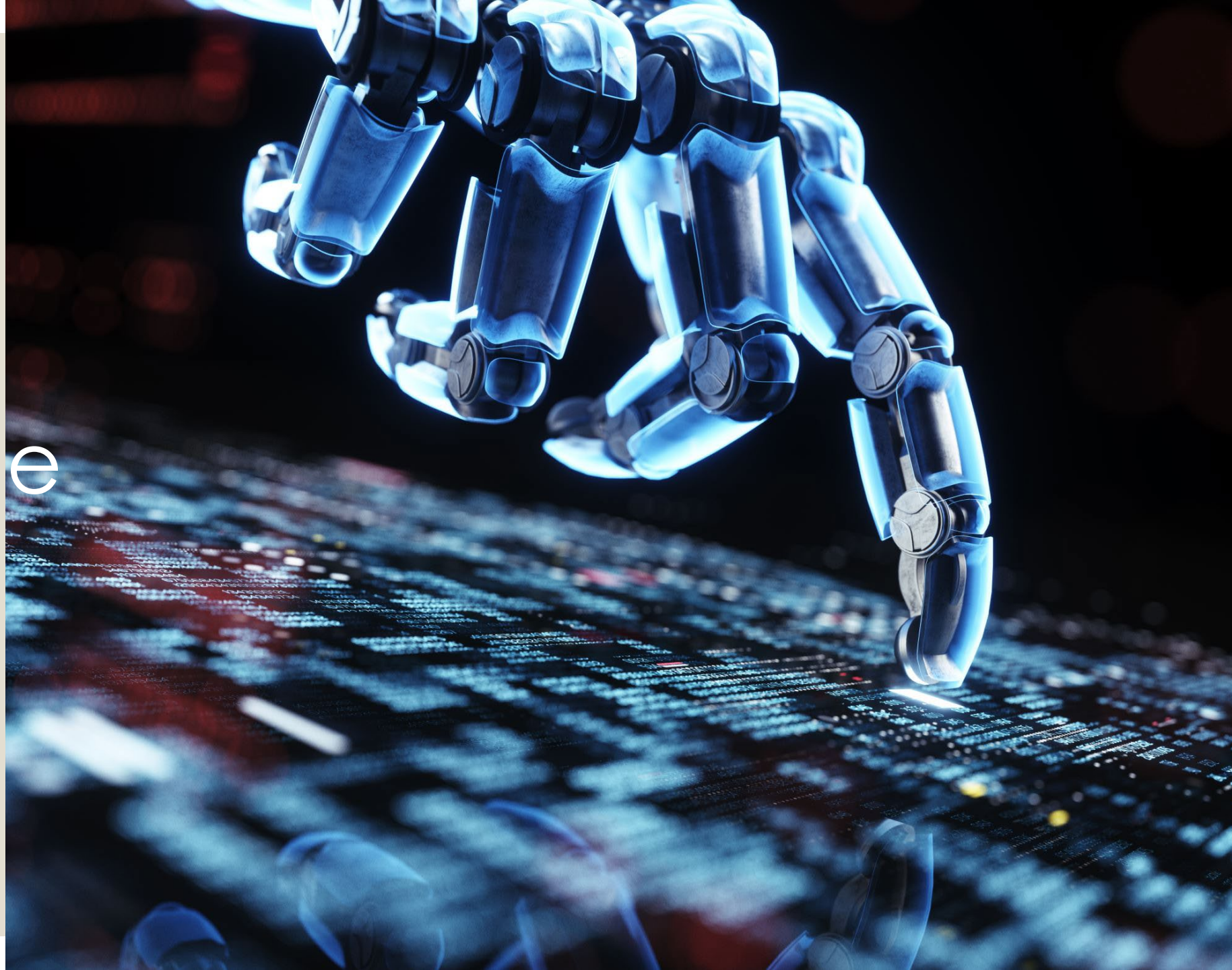
Kwaliteit van de jaren 20

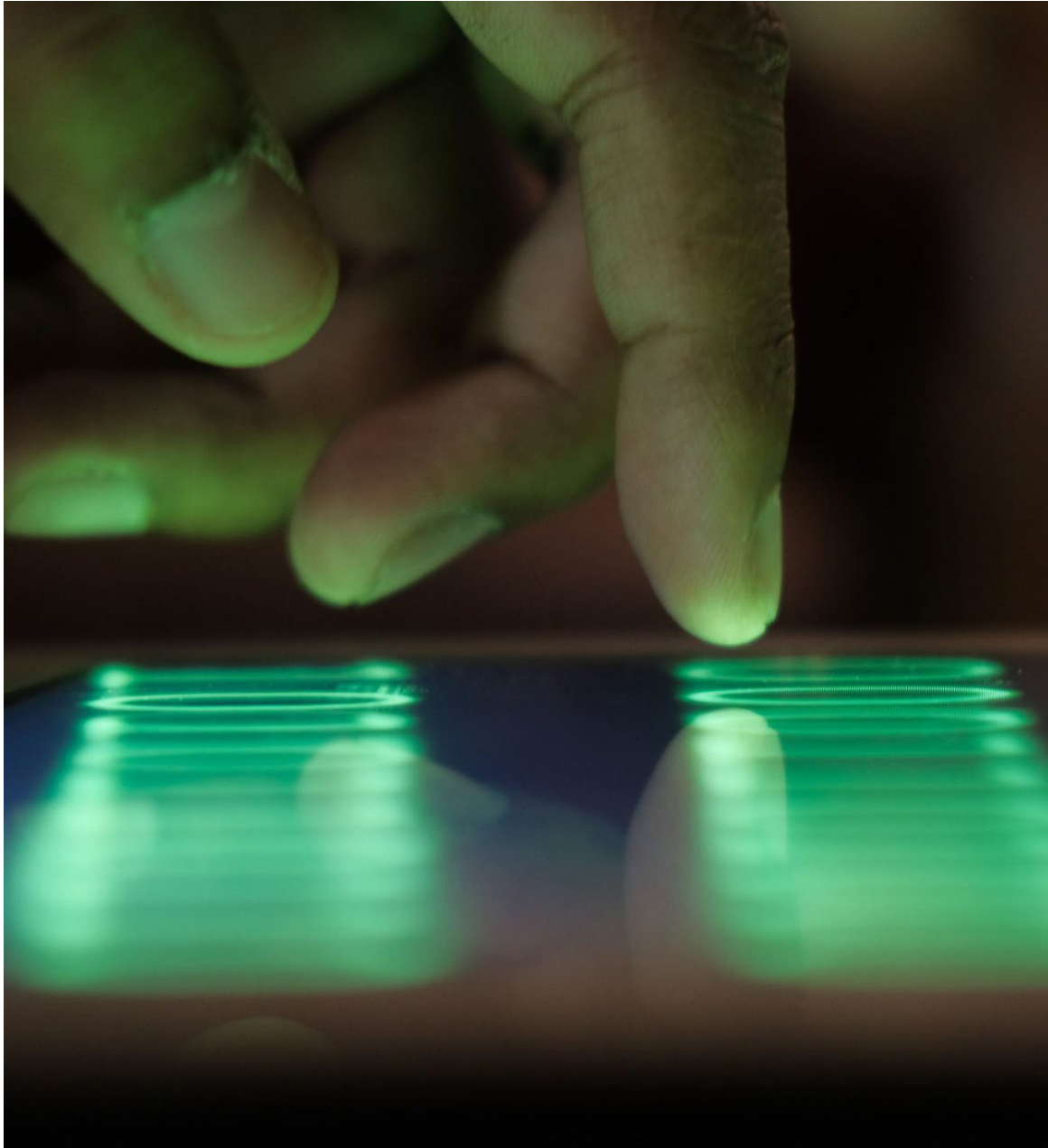
*Professionele, persoonlijke en maatschappelijke waarden
Passende zorg*



KWALITEIT DOOR JAREN HEEN

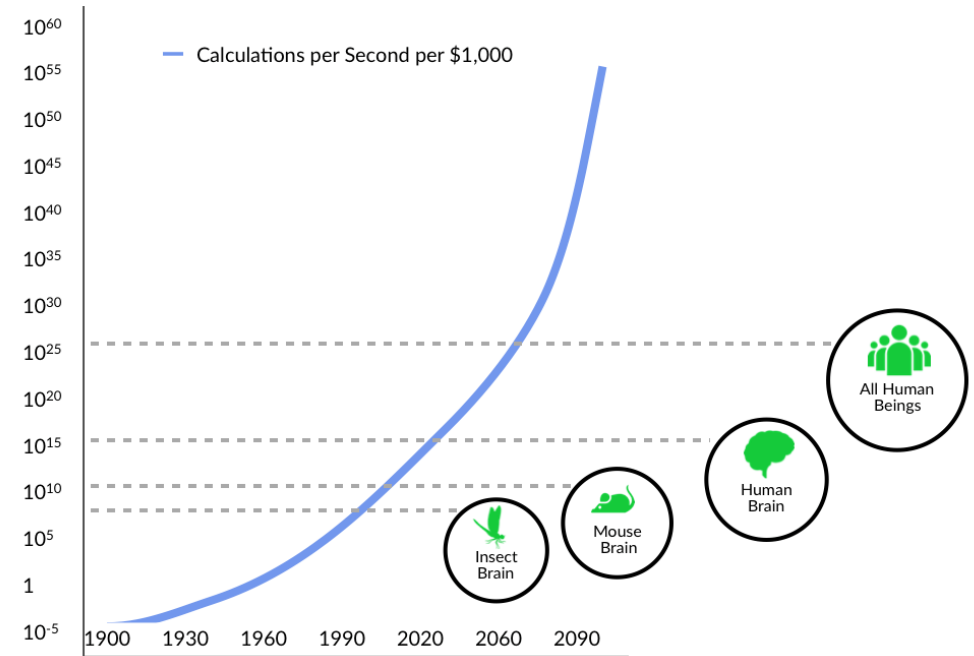
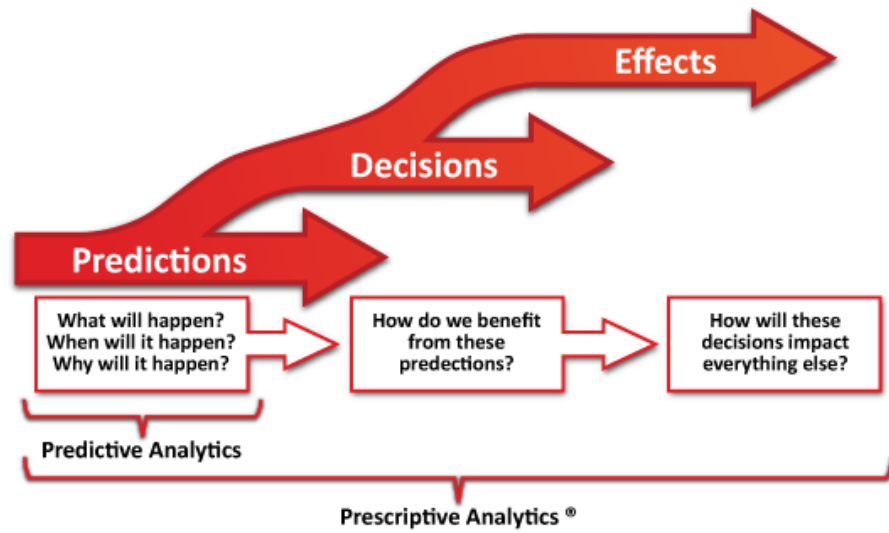
De waarde van data

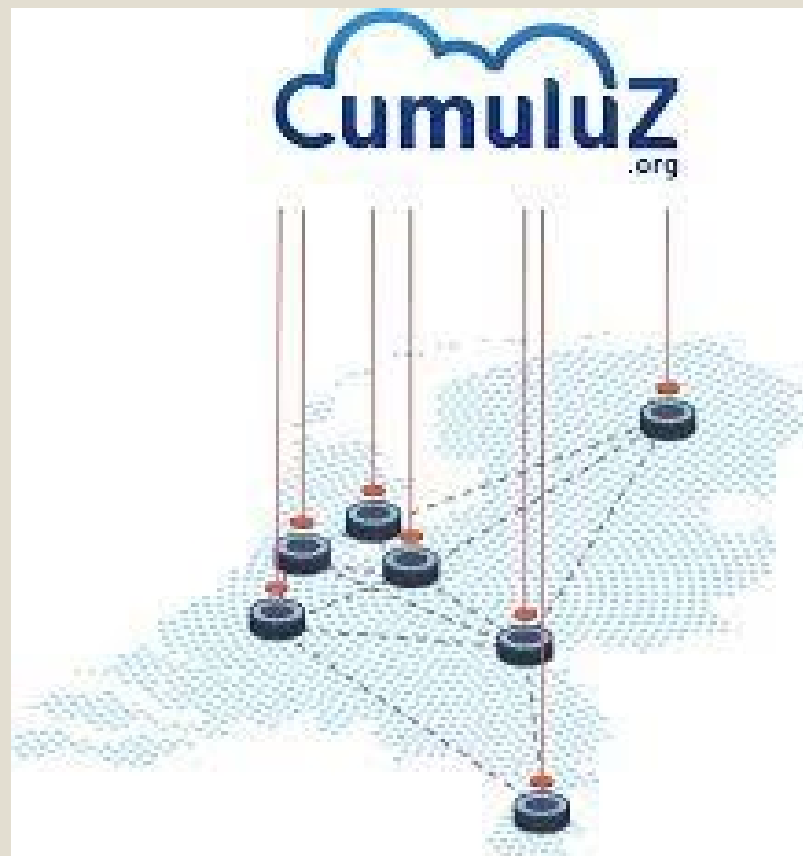




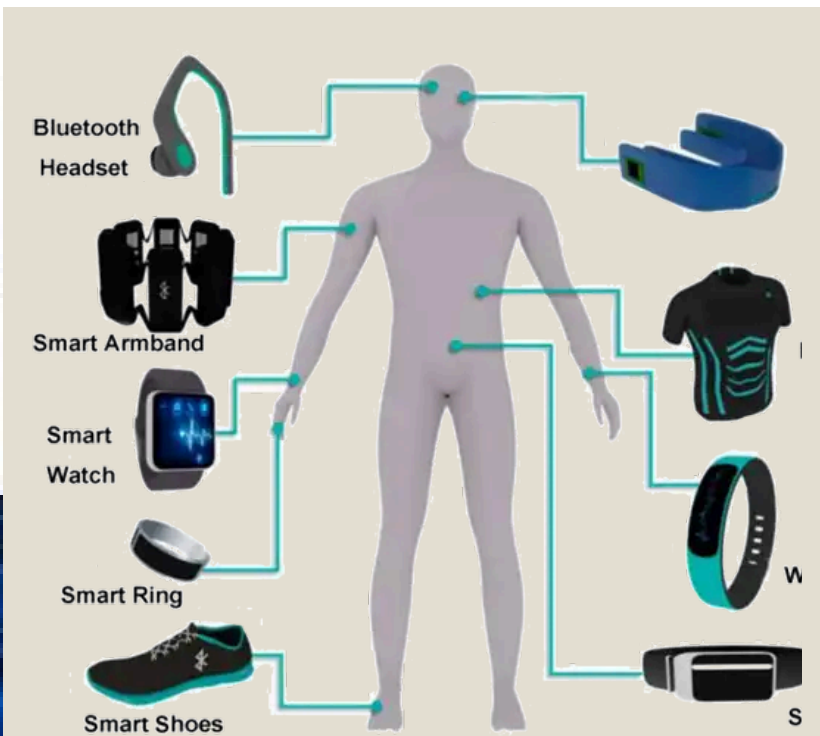
Klinische (digitale) data worden steeds belangrijker;

- **Volume** groeit
- **Computerkracht** neemt toe
- Mogelijkheden van **AI** nemen toe
- Leren en verbeteren **in de praktijk** mogelijk ipv (wetenschappelijke) trials, selectiebias





Ontwikkelingen in Nederland



Nieuwe
mogelijkheden



Quantified Self

Kennis zit verstopt in het EPD



(tekst en) data over
patienten en context

- Persoonlijke profielen die voorspellen wat er gebeurt



Data over interventies en
effecten

- Betere afstemming van interventie op persoonlijk profiel



Data over doorlooptijden
en trajecten

- Efficiëntere trajecten en doorloop

Voorbeelden



Teksten in dossier van
duizenden patiënten in de
afgelopen 10 jaar



ECT/AD uitkomsten en data
over bijwerkingen



Data over bedbezetting en
wachlijsten

- Voorspellen van een agressie incident
- Betere selectie van patiënten die baat hebben bij ECT of antidepressiva
- Snellere opname door anticiperen op naderende ontslagen

Voorbeeld project

Beslisondersteuning antidepressiva

Antidepressivum dat we overwegen:

SSRI

Kenmerken deze patient:

- ☒ Vrouw
- ☒ Depressie
- ☐ Middelen afhankelijkheid
- ☐ Persoonlijkheidsstoornis
- ☒ Angststoornis
- ☐ Problemen sociale omgeving

Leeftijd

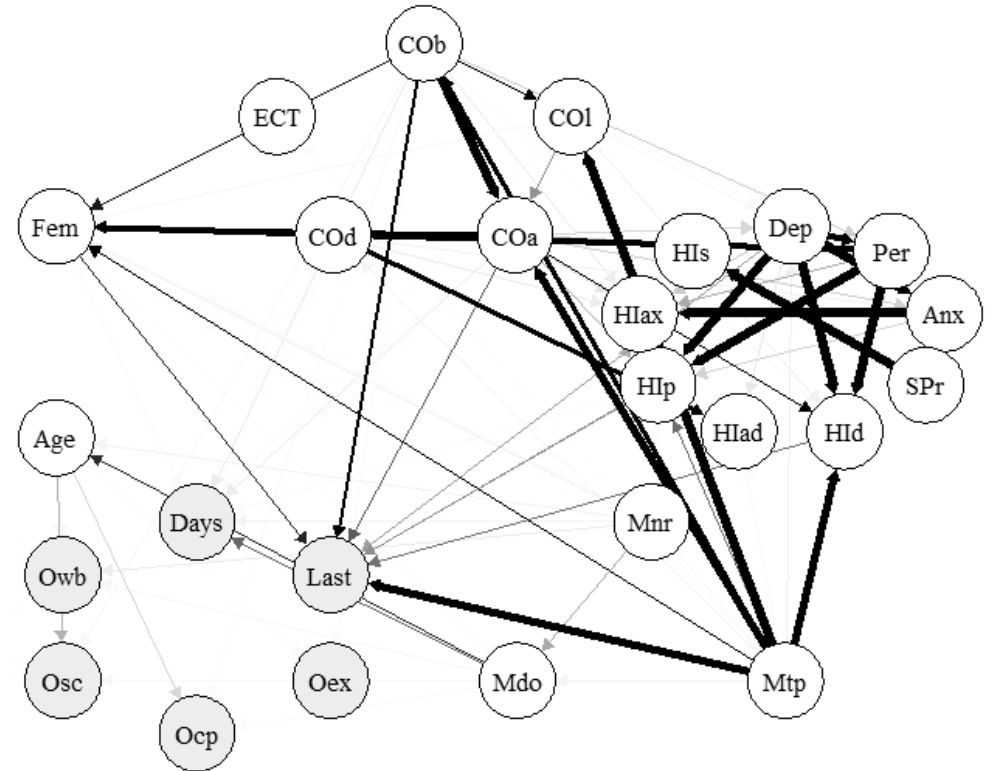
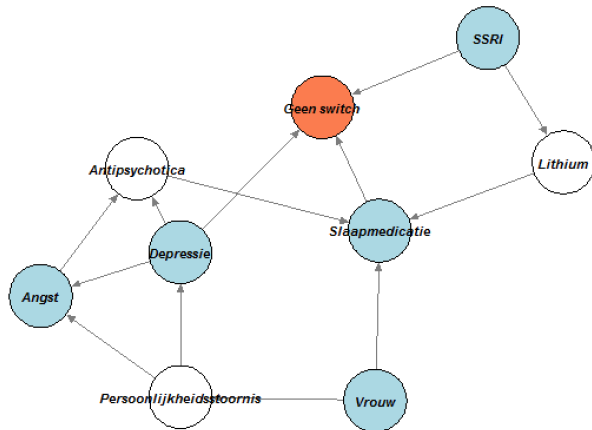
GAF score

Behandelingen die we gelijktijdig willen geven:

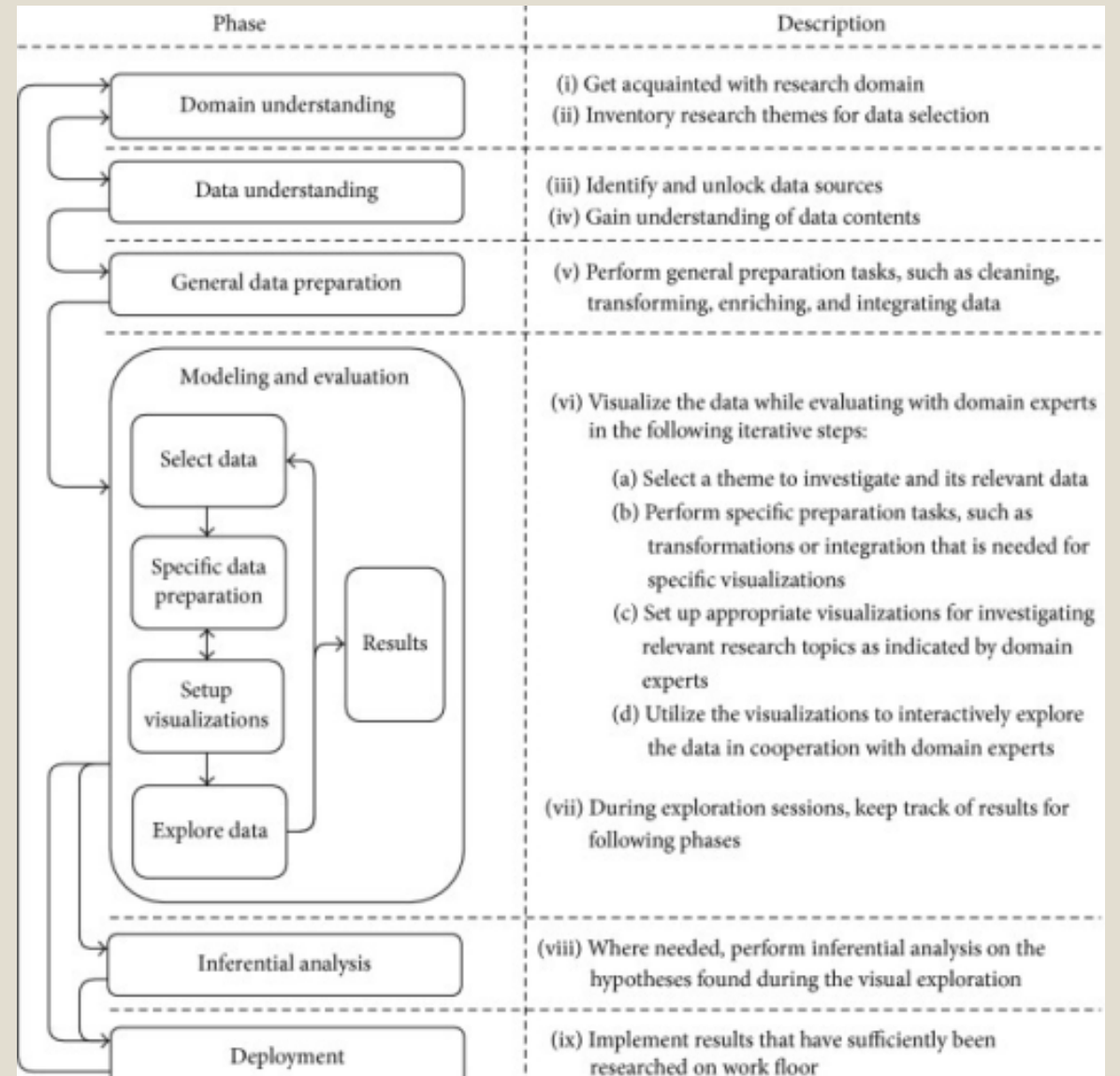
- ☒ Slaapmedicatie
- ☐ Lithium
- ☐ Antipsychotica
- ☐ Disulfiram
- ☐ ECT

Gegeven de patientkenmerken die wij nu van potentieel belang achten, beïnvloedt de keuze die wij maken voor een antidepressivum de kans dat het middel aanslaat?

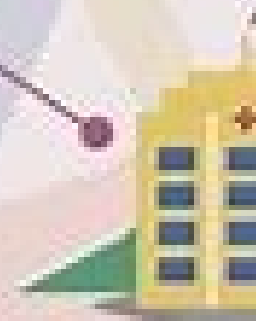
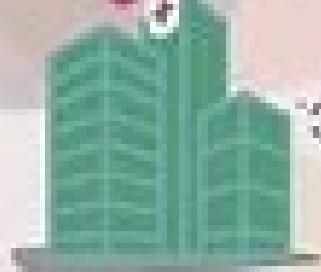
In patiënten al behandeld met een antidepressivum zijn aanwijzingen dat gecorrigeerd voor deze eigenschappen, kiezen voor SSRI de kans op aanslaan vergroot (95% betrouwbaarheidsinterval: kans op succes minstens 1.6 keer zo groot).



CRISP-IDM Duiden!



Federated Learning



Data-uitwisselingsplatform voor
(horizontaal en verticaal) federated
learning (TM als unique selling point)

GGZ 1

GGZ 2

UMC

Sociaal
domein?

Huisartsen



Patient profiling



Decision support



**Process
optimization**

Samen leren en verbeteren

Training en scholing
(samenwerking NFU AI netwerk
en eventueel commerciële
partijen zoals kennisplatform AI
in de GGZ)

Afspraken kader tav waarden,
wetten, regels, governance,
data infra en beheer
(samenwerking Health-RI,
Nictiz, Cumuluz en eventueel
Zorginstituut en/of
commerciële partijen zoals
KPMG, 6Gorillas...)

data readiness checklist

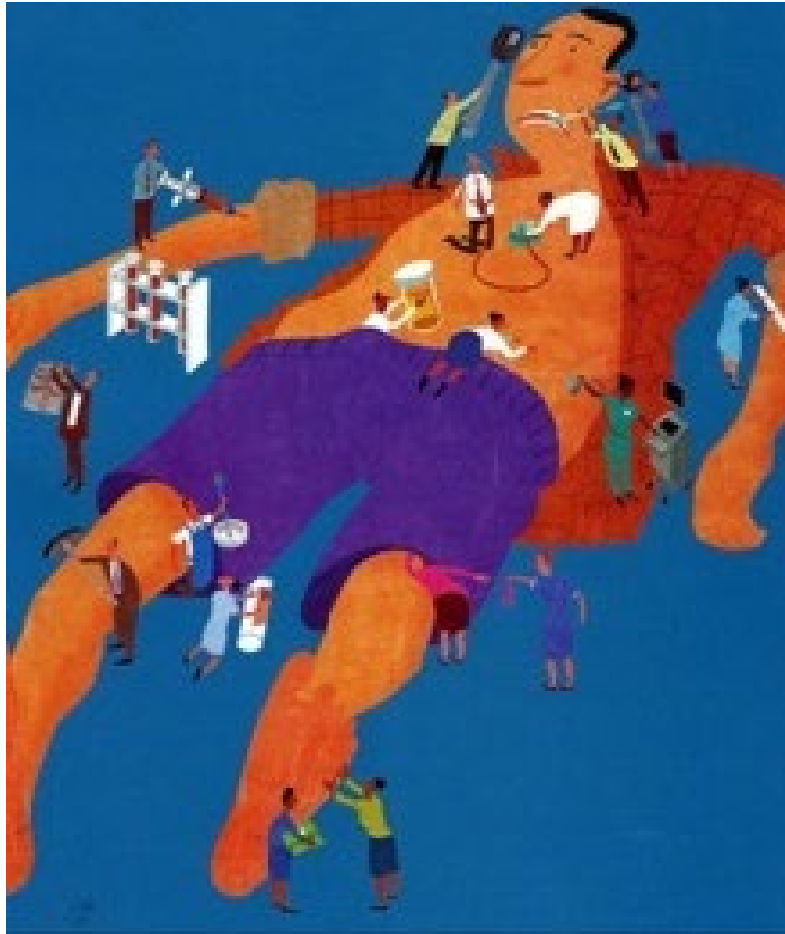
Inkoop/testen/toetsen extern
ontwikkelde tooling en
technologie (samenwerking
digizo.nu maar ook e-health
academy; Karify, Minddistrict,
therapieland)

Ontwikkelen, valideren,
opschalen interne tooling en AI
(eventueel ihkv
onderzoeksprojecten)
Samenwerking Brigh:t

Afstemming om samen te leren
en te verbeteren (CMIO
netwerk, community of
practice)

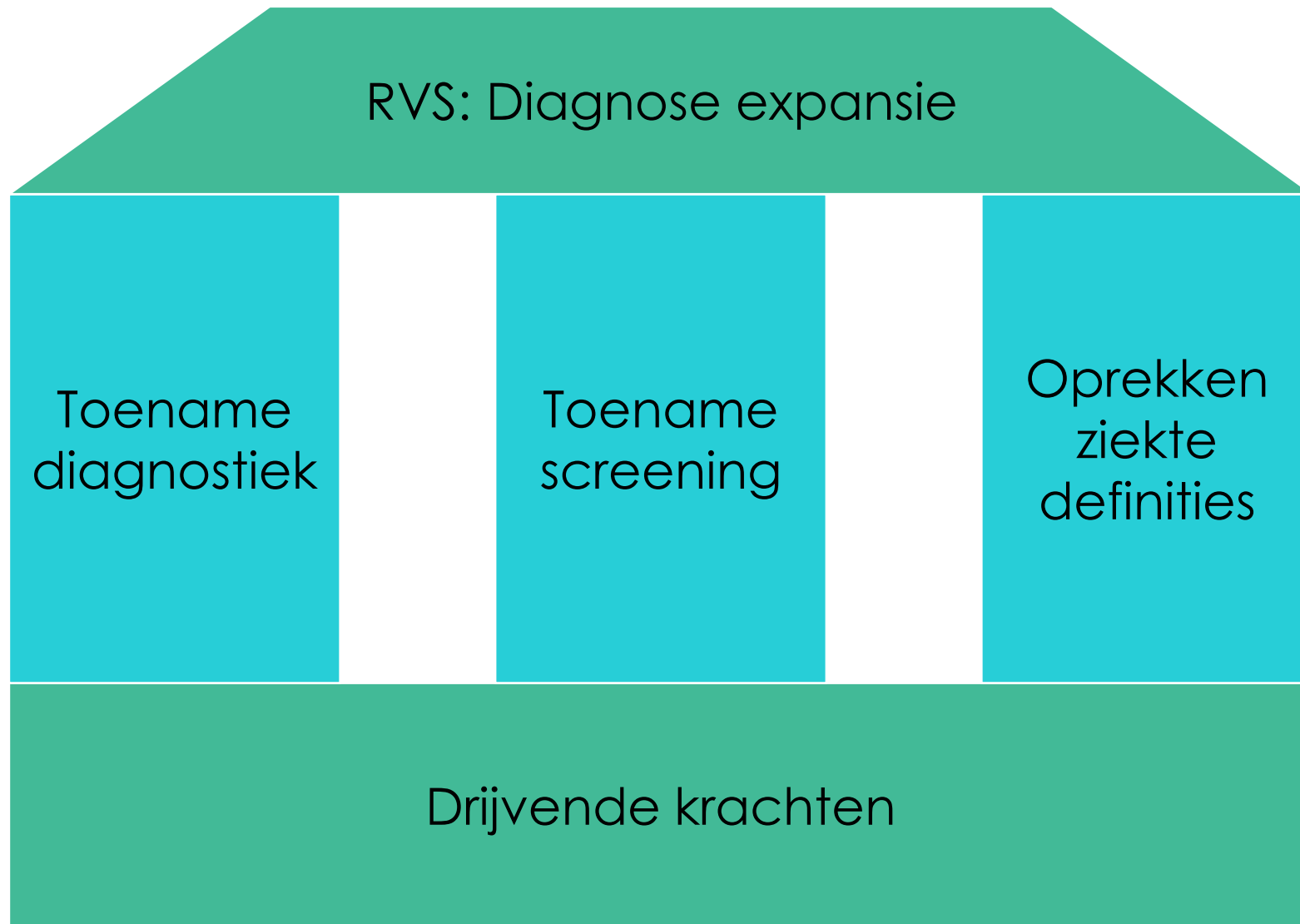


MAAR.....



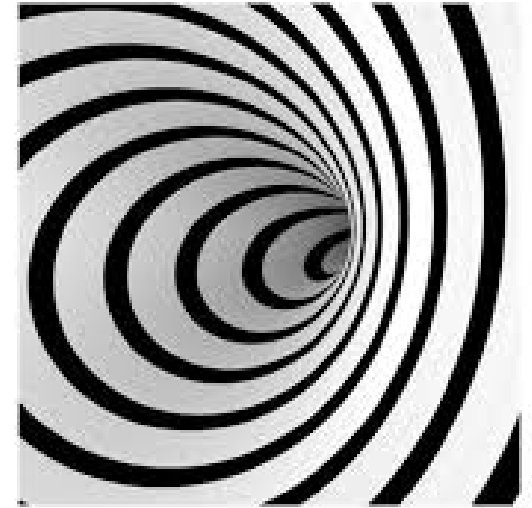
Meten leidt tot Diagnose expansie

- Meer
- Vroeger
- laagdrempeliger

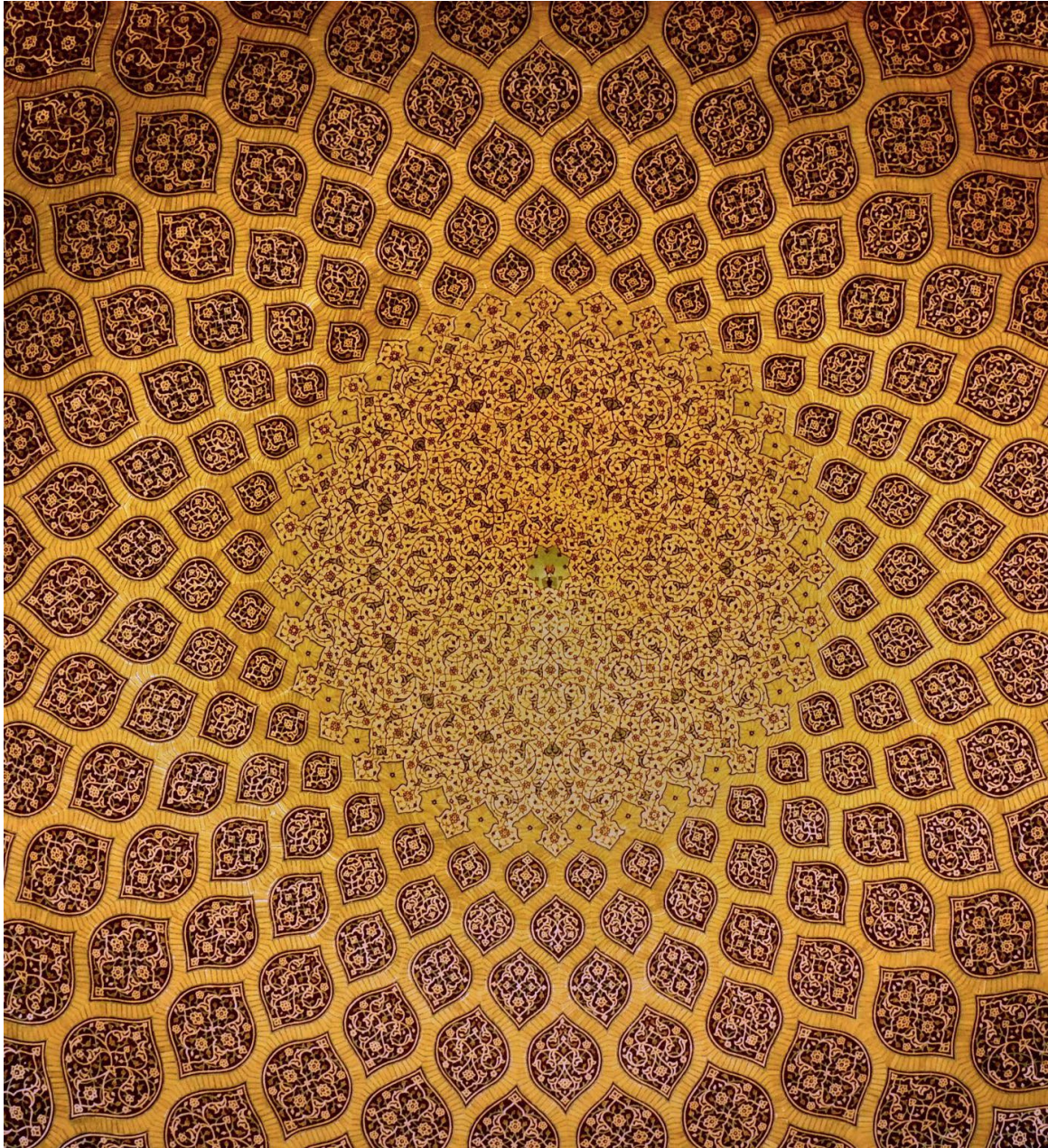


HET ONMEETBARE VAN
ERVARING

KNOWLEDGE ARGUMENT
FRANK JACKSON







Het onmeetbare van resonantie *Socioloog Hartmut Rosa*

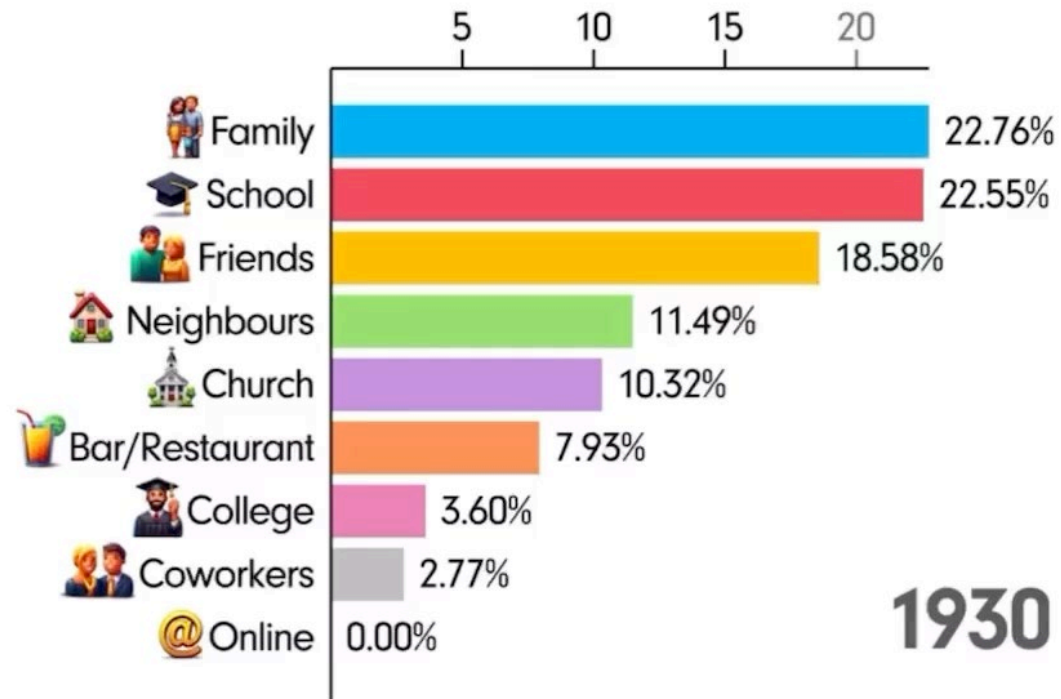
- Ruimte
- Niet weten
- Gelatenheid
- **DE ESSENTIE VAN GOEDE ZORG**



Wat zit ons in de weg?



How couples met (1930-2024)



Source: Data is Beautiful, Rosenfeld, Michael J., Reuben J. Thomas, and Sonia Hausen. 2023. How Couples Meet and Stay Together 2017-2020-2022 combined dataset. [Computer files]. Stanford, CA: Stanford University Libraries.



www.linkedin.com/in/jameseagle/



VERANDERENDE
CONTEXT



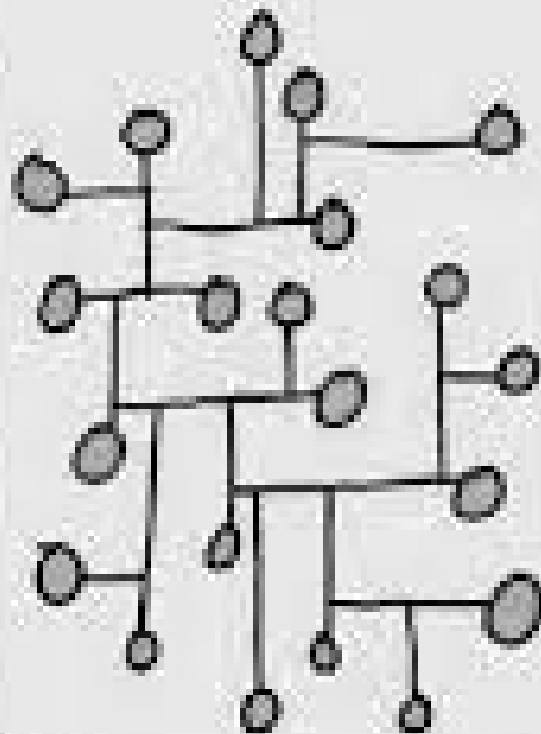
Wat raak je kwijt?

- Richting gevoel
- Verkeerd lopen
- onvoorspelbaarheid
- Avontuur
-

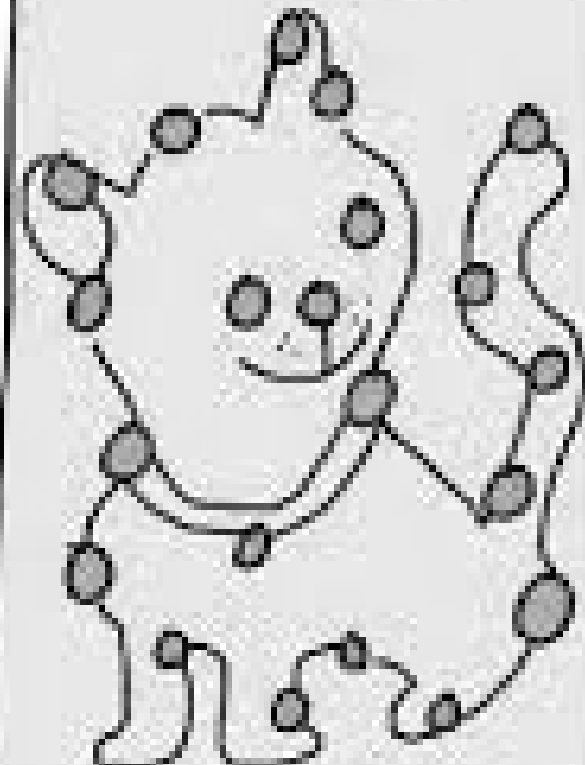
Knowledge



Experience



Creativity





RVS OP DE REM!



De hypernerveuze samenleving geïnstitutionaliseerd individualisme, belemmerende versnelling en zelfsturende prestatie



Mentale volksgezondheid



Variatie, vertragen, verbinden

Welke waarden zijn leidend?

- Een meer ontspannen zorgsector
- Gezondheidsverschillen verkleinen
- Lange termijn!!
- Transformeren ipv vernieuwen





VRAGEN?