

A portrait of Kavita Parbhudayal, a woman with long dark hair, wearing a dark blue top with a red and white V-neck detail. She is looking directly at the camera with a slight smile. The background is a solid dark red color.

Kavita Parbhudayal (Zorgwethouder Den Haag):

'Gemeente als makelaar tussen sociaal domein en high tech-sector'

"De veranderende en snel groeiende zorgvraag is een forse opgave voor gemeenten. Alleen met hulp van technologische innovaties kunnen we die het hoofd bieden en ervoor zorgen dat mensen langer gezond en veilig thuis kunnen wonen", stelt Kavita Parbhudayal, wethouder Zorg, Jeugd en Volksgezondheid bij de gemeente Den Haag. Om deze ambitie in het beleid te verankeren, schreef zij het 'Actieprogramma Zorg en Innovatie 2019 - 2022'. Dit vormt de basis voor een structurele samenwerking tussen gemeente, zorgaanbieders, inwoners, kennis-/onderwijsinstellingen, ketenpartners en ondernemers. Den Haag neemt bewust het voortouw in het koppelen van high tech-ontwikkelaars aan de zorgvraag van inwoners. "We bieden zorginnovators een proeftuin en op basis van de opgedane ervaringen kunnen wij de zorg vernieuwen, over de bestaande silo's heen", zegt Parbhudayal, die de rol als spin in dit web voortvarend op zich neemt.

KAVITA PARBHUDAYAL:

“SOCIAAL DOMEIN HEEFT HIGH TECH-SECTOR NODIG.”



DOOR JOSÉ COENDERS

Waarom ligt de focus van de gemeente Den Haag zo nadrukkelijk op zorg-innovatie?

“Ik zou bijna zeggen: dat is onontkoombaar. De Haagse regio ziet zich net als alle grote regio's in ons land geconfronteerd met een sterke stijging van het aantal mensen dat zorg nodig heeft. Naar verwachting krijgt Den Haag er tot 2030 zo'n 70.000 ouderen bij. Bij gelijkblijvend

beleid wordt de druk op de gemeentelijke budgetten voor zorg en ondersteuning onevenredig hoog. Dit was voor mij – en ook voor mijn voorganger – de belangrijkste reden om specifiek de nadruk te leggen op zorginnovatie. In 2016 is daarmee al een begin gemaakt met de ervarwoning iZi Gezond Lang Thuis, waarin ouderen kunnen kennismaken met fysieke en technologische hulpmiddelen die hen in staat

stellen langer thuis te wonen. Naar aanleiding van de positieve ervaringen met dit project is budget vrijgemaakt om een langetermijnpak voor zorg en innovatie te ontwikkelen.”

Hoe heeft u dat aangepakt?

“We zitten in een continu denk-, ervaar- en schouwproces met alle partijen in de stad. In september 2018 heb ik gesproken met het

bestuur van het Haaglanden Medisch Centrum. Samen met de twee Haagse ziekenhuizen en het LUMC hebben we toen het netwerk Gezond en Gelukkig Den Haag (GGDH) opgezet en dat heeft nu een behoorlijk vaste structuur gekregen.”

“Inmiddels zijn alle belanghebbende partijen in onze regio hierbij aangesloten: zorg- en welzijnsorganisaties, onderwijs- en kennisinstellingen, zorgverzekeraars, burgerinitiatieven, de werkgeversvereniging en de gemeente. We hebben allemaal te maken met hetzelfde vraagstuk, dat iedereen tot nog toe op zijn eigen manier en met eigen middelen probeerde aan te pakken. Maar inmiddels delen we het besef dat het individueel niet op te lossen is: we moeten samenwerken!”

“Binnen GGHD werken we daarom bij een aantal zorgpaden met alle ketenpartners samen. Onder meer voor kwetsbare ouderen en mensen met hart- en vaatziekten en ernstige psychiatrische aandoeningen. De zorgpaden gaan over de silo's heen waarin we gewend zijn te werken. Onder leiding van een onafhankelijke partij, het Leids Universitair Medisch Centrum (LUMC), vindt hiervoor overleg plaats rondom vier thema's: preventie, het systeem, ICT/e-health en de arbeidsmarkt. Deze breed gesteunde samenwerking vormt één van de pijlers onder het Actieprogramma van Den Haag. Als gemeente werken we aan zorginnovatie in het gemeentelijke sociale domein, maar die kan alleen van de grond komen als we het met de hele zorgketen oppakken. Dat was voor mij een belangrijke stimulans om een goed plan voor zorg en innovatie neer te zetten. We willen zo laten zien dat we er gericht mee bezig zijn en daar ook geld voor over hebben.”

Wat zijn de belangrijkste punten in het Actieprogramma?

“Wat we via dit programma vooral willen meegeven, is dat het sociaal domein technologie en de partijen die deze aanbieden, nodig heeft om de zorg toekomstbestendig te maken. Daarvoor moeten we de 'zachte' en 'harde' kant met elkaar verbinden. Dat is een nieuwe fase. Het sociaal domein is altijd gedreven vanuit zorg en de verzorgingsstaat: we zijn er voor elkaar en als je het niet meer zelf kunt, dan komen zorgverleners om je heen staan om je te helpen. De betaalbaarheid daarvan is een zaak van de overheid.”

“Aan de ondernemerskant heb je te maken met een winstgestuurde markt, gericht op massa en schaal, maar wij hebben ze wel nodig. Financiering is daarbij een belangrijke uitdaging. Als gemeente kunnen we geld beschikbaar stellen om innovatie aan te jagen en een makelaarsrol

vervullen totdat er voldoende geëxperimenteerd en getest is. De vraag vanuit onze inwoners is hierbij leidend. Via het Actieprogramma willen we dat onder de aandacht brengen en ervoor zorgen dat het aanbod van zorgtechnologie goed op de vraag aansluit.”

“De volgende stap is nadenken over hoe we high tech-ondernemers kunnen vinden en benaderen. Daarin werk ik samen met Saskia Bruïnes, wethouder Economie, Internationaal en Dienstverlening, en maken we gebruik van de kanalen en contacten van onze afdeling Economie. Ook bekijken we of we via een publiek-private constructie een fonds kunnen creëren. Daarmee wordt onze aanjagersrol tastbaar en kunnen we ondernemers de wederkerigheid van de overheid laten zien.”

Hoe betreft u Haagse inwoners zodanig bij het ontwikkelen van zorginnovaties dat deze op hun behoeften aansluiten?

“Dat doen we vooral via de iZi living labs. De ruggengraat van ons Actieprogramma is iZi Gezond Lang Thuis, waarbij ouderen in een speciaal ingerichte iZi-ervarwoning zelf kunnen zien en ervaren wat technologie voor hen kan betekenen als het gaat om veiligheid, sociale interactie, toegankelijkheid en mobiliteit. Digitale oplossingen als een seniorentablet, zorgrobot, personalalarmering en leefstijlmonitoring mogen ze vervolgens thuis uitproberen. Inmiddels hebben ruim 100 Haagse inwoners van gemiddeld 76 jaar dat gedaan. Hieruit is een groep van ruim 10 ambassadeurs ontstaan, die nieuwe technologie zoeken, testen en de toepassingen die goed bevallen, introduceren bij andere ouderen.”

“Dit concept willen we op meer plaatsen gaan toepassen. De LUMC-Campus Den Haag heeft onlangs onderzoek gedaan naar de ervaringen met iZi Gezond Lang Thuis. Op basis van de resultaten gaan we niet alleen de bestaande ervarwoning updaten, maar ook nieuwe living labs opzetten (zie kader, pg 25, red). Ik hoop dat ook vanuit deze nieuwe initiatieven groepen inwoners naar voren komen, die zich voor de komende jaren willen committeren aan ons actieplan. Mensen die onze voelsprietten worden, ons voeden met informatie en aangeven of de bedrijven die we aan hen koppelen, innovaties bieden die voor hen goed werken.”

“Samen met het LUMC bekijken we ook hoe wijken zich de komende jaren gaan ontwikkelen.

Wat is het DNA van een wijk en waar neemt het aantal mensen met een zorgvraag de komende vijf jaar sterk toe? We moeten nu al nadenken over hoe we die wijken gaan ondersteunen. Ook daar streven we naar het opzetten van netwerken of gebruikerspanels, waarbij we inwoners vragen: wat hebben jullie nodig om zo lang mogelijk zelfstandig thuis te blijven?”

Wat doet u om andere partijen mee te nemen in deze ontwikkelingen?

“Als de nieuwe iZi living labs draaien, willen we alle Haagse zorg- en welzijnsorganisaties, van Wmo-teams tot buurthuizen, op vlieghoogte brengen zodat ze weten wat er met technologie mogelijk is om mensen langer thuis te laten wonen. Zij kunnen mensen dan ook naar deze mogelijkheden doorverwijzen.”

“Daarnaast zijn we bezig met het ontwikkelen van een online 'e-health marktplaats', waar het aanbod aan technologische oplossingen overzichtelijk en eenvoudig te vinden is en wordt gematcht met een persoon. Samen met

VRAAG EN AANBOD MATCHEN VIA ONLINE E-HEALTH MARKTPLAATS

een commerciële partij ontwerpen we nu een prototype, maar we zien deze marktplaats uiteindelijk als onze basisinfrastructuur. Hier moet een actueel aanbod aan toepassingen makkelijk te vinden zijn, zowel voor Haagse inwoners als hun mantelzorgers en zorgverleners. Op de marktplaats willen we bovendien aangeven of nieuwe oplossingen zijn getoetst op effectiviteit, bijvoorbeeld in living labs of via wetenschappelijk onderzoek, zoals het Nationale eHealth Living Lab (NeLL) doet, zodat de kwaliteit gewaarborgd is.”

“Wat ik ook belangrijk vind, is dat opleidingsinstituten bij deze ontwikkelingen betrokken zijn. Daarom ondersteunen we lectorstoelen en werken we samen op het gebied van zorginnovatie, zowel op wetenschappelijk, hbo- als mbo-niveau. Een voorbeeld hiervan is Jet Bussemaker. Zij is nu hoogleraar 'Beleid, wetenschap en maatschappelijke impact' aan de Universiteit Leiden, kent ons Actieprogramma goed en met haar werken we nauw samen, ook in GGHD.”

“We zien dat dit onderwerp ook wordt meegevoerd in het curriculum van de opleidingen zodat alle pas afgestudeerde social workers ▶



“De handen ineenslaan, dat doen we nog te weinig. Kom uit je veilige zone!”

te zorgen voor een optimaal ecosysteem voor zorginnovatie.” “Mijn volgende stap is het oprichten van het eerdergenoemde publiek-private innovatiefonds voor de high tech-sector. Samen met de ketenpartners bekijk ik of dit fonds ook kan worden ingezet voor innovaties die we in de hele keten willen inzetten, niet alleen voor gemeentelijke zorg. Dat vraagt om het gezamenlijk ontwikkelen van business cases. Als

straks weten dat Den Haag hiermee bezig is. Kennisinstellingen maken dus ook deel uit van het ecosysteem voor zorg en innovatie. Maar onze focus blijft de komende periode vooral de bewoners en ondernemers, zodat deze trein ook echt gaat rijden.”

U trekt op het gebied van zorginnovatie samen op met uw collega-wethouder Saskia Bruines. Welke voordelen biedt dat?

“Vorig najaar hebben we de KWINK Groep en Birch onderzoek laten doen naar de economische kansen die technologische zorginnovatie de Haagse regio biedt. Daaruit kwam naar voren dat deze focus niet alleen een versterking betekent voor het sociaal domein, maar ook kansen biedt voor de lokale economie. Het zorgt voor nieuwe business, zowel bij zorgtechnologische start-ups als bestaande bedrijven, andere verdienmodellen en nieuwe werkgelegenheid voor de hele breedte van de beroepsbevolking. Door in de regio met living labs te werken, bieden we ondernemers de kans kleinschalig en laagdrempelig te starten en hun oplossing in de praktijk te testen.”

“Verder concludeert het onderzoek dat er in onze regio voldoende kennis aanwezig is op het gebied van zorg en regelgeving. Een voorwaarde voor succes is wel een gestructureerde aanpak met overstijgend leiderschap. Daarom hebben we besloten gezamenlijk een strategische agenda voor zorginnovatie en de Haagse economie te ontwikkelen en als gemeente de regierol te pakken.”

Wat is uw ambitie in die regierol?

“Ik pak graag de handschoen op om in Den Haag de partijen rondom sociaal domein en high tech sector bij elkaar te brengen en met elkaar

mensen straks langer thuis kunnen wonen, betekent dit dat ze bijvoorbeeld later in een verpleeghuis terecht komen en daar profiteert de zorgverzekeraar van. We moeten dus zorgvuldig bekijken wie waarin investeert en hoe we de kosten en winst met elkaar gaan middelen.”

“Zo wil ik steeds meer optrekken met zorgverzekeraars als het gaat om bijdragen aan zorginnovatie, die is gericht op gezond langer thuis blijven wonen. De gemeente heeft ‘slechts’ 250 miljoen euro voor de uitvoering van de Wmo, terwijl zorgverzekeraars voor een paar miljard euro zorg inkopen voor onze regio. Daarom ben ik blij dat CZ, Menzis en Zilveren Kruis aan de tafels van Gezond en Gelukkig Den Haag zitten.”

“Een zeer pijnlijke bottleneck vind ik het tekort aan personeel in de zorg. Dat maakt het, afgezien van de budgettaire schaarste, enorm ingewikkeld om aan oplossingen te werken. Ik denk dat de kosten hier voor de baat uitgaan: er moet veel geld worden bijgelegd voordat de situatie verbetert en dat duurt een aantal jaren. Voor een wethouder is dat lastig, want je bent maar vier jaar in functie. Je moet als politiek bestuurder de aanjager zijn, ervoor zorgen dat er budget is en partijen bij elkaar brengen, maar je staat wel onder tijdsdruk.”

Hoe verbindt u mensen binnen het Actieprogramma?

“Aan de ene kant laten we zien dat we ambitie hebben en dat het ook echt noodzakelijk is om

dit programma uit te voeren. Aan de andere kant tonen we lef door als eerste de portemonnee open te trekken voor sociaal domein en high tech. Ook maken we overal duidelijk dat we allang niet meer alleen pilots draaien, maar dat het een blijvende ontwikkeling is.”

“Daarnaast ben ik als wethouder veel op pad om het gesprek aan te gaan met inwoners van de stad. We denken nog na over hoe we de juiste voorlichting kunnen geven om bewoners op de hoogte te stellen van de mogelijkheden die zorginnovaties bieden. Tot nu toe komen mensen pas in beeld als er een indicatie voor zorg is, maar we willen eraartoe dat ze voor die tijd al bezig zijn met langer zelfstandig thuis wonen. Daar moeten we onze voorlichting op aanpassen.”

Zijn er lessons learned die u andere gemeenten, die met zorginnovatie aan de slag gaan, wilt meegeven?

“Bij iZi Gezond Lang Thuis zien we dat ouderen de kwaliteit van hun fysieke gezondheid positiever ervaren door het gebruik van technologie. Uit het onderzoek van het LUMC bleek zelfs: hoe meer technologie, des te gunstiger het effect. Om dat te bereiken, moet wel aan een aantal randvoorwaarden worden voldaan. Het lijkt een open deur, maar bepaal eerst of een oplossing aansluit op de behoefte: kijk naar ‘need to have’ in plaats van ‘nice to have’. En houd het simpel. Dit geldt voor alle aspecten: een ontwerp gericht op een beperkt aantal functies en eenvoudige bediening, waar niet allerlei speciale vaardigheden voor nodig zijn.”

“Doorslaggevend voor succes is ook een goede ondersteuning. Vaak blijft de inzet van zorgtechnologie zonder resultaat omdat er iets mis gaat tijdens of kort na de installatie ervan. Denk aan een fout

die een robotrollator zwaar maakt om te duwen of lastige digitale interfaces die slecht leesbaar zijn of te weinig feedback geven. Er zijn weliswaar al veel ouderen die smartphones of tablets bezitten, maar de meerwaarde hiervan nauwelijks gebruiken. Daarom hebben de iZi-ambassadeurs zelf een helpdesk en digigroep opgezet, waarbij ervaren ouderen anderen helpen. Ook de hulp van mantelzorgers is waardevol.”

“Daarnaast is er tijdens het iZi-project samen

met het instituut Tranzo en de Universiteit Tilburg een gespreksleidraad ontwikkeld voor zorgprofessionals. Deze helpt hen de juiste vragen op het juiste moment te stellen om ouderen over de schroom voor technologie heen te helpen en de juiste keuze en vorm van ondersteuning te kiezen. Deze tool wordt binnen de e-health marktplaats geautomatiseerd. Belangrijk, want verkeerde verwachtingen of een te vol huis kunnen tot verkeerde keuzes of teleurstelling leiden.”

“Ook de kosten zijn van belang: we zien in de praktijk dat als mensen zelf voor technologie moeten betalen, dit invloed heeft op de afweging of dit iets leuks voor erbij is of daadwerkelijk

in hun behoefte voorziet. Dat geldt zeker voor mensen met een kleinere beurs. Producten met abonnementen en noodzakelijk internetgebruik vormen dan de grootste uitdaging. Als we het Actieprogramma goed op gang hebben, wordt een belangrijk vraagstuk voor mij als wethouder: hoe gaan we dit betalen? Doen mensen dat zelf, kopen ze toepassingen misschien samen in of gaan we het in de Wmo verankeren? Vallen al die ICT-oplossingen onder woningaanpassing? Dat moeten we nog onderzoeken.”

“Het vraagt de nodige tijd voordat een zorginnovatieproject echt goed gaat draaien. Wij zijn al een paar jaar bezig en staan nu pas aan

het begin van de olievlekwerking die we voor ogen hadden.”

Wat zou u zorgbestuurders willen adviseren?

“De handen ineenslaan, dat doen we nog te weinig. Kom uit je veilige zone! Technologie is nieuw, maar biedt ook veel kansen. We hebben met elkaar een hele forse opgave en die kunnen we alleen aan als we samenwerken. Samen moeten we de waan van de dag overstijgen en investeren in de toekomst.” ■

Actieprogramma Zorg en Innovatie 2019 - 2022

Medio oktober 2019 publiceerde de gemeente Den Haag het Actieprogramma Zorg en Innovatie 2019 – 2022. Dit programma is gericht op het creëren van een ecosysteem, waarin zorgaanbieders, inwoners, ketenpartners, ondernemers, kennis-/opleidingsinstellingen en de gemeente met elkaar samenwerken om de zelfredzaamheid van Haagse inwoners te verhogen met behulp van technologische innovaties. Met als doel dat ze zo lang mogelijk gezond en veilig thuis kunnen wonen.

De focus lag eerst op ouderen, maar wordt nu uitgebreid naar inwoners van alle leeftijden die zorg krijgen vanuit de gemeente. Op elk vlak zijn inmiddels initiatieven gestart om dit streven te realiseren. Voorbeelden hiervan zijn de ervaarwoning iZi Gezond Lang Thuis, het netwerk Gezond en Gelukkig Den Haag (GGDH) en de strategische agenda Zorginnovatie & Haagse economie.

Nieuwe living labs

Ook het opzetten van nieuwe iZi living labs vormt een belangrijke pijler onder het Actieprogramma. Zo wordt samen met Voorall, een organisatie voor Hagenaars met een beperking, een platform ontwikkeld voor mensen met een fysieke beperking. Hier kunnen ze in gesprek gaan over toepassingen die ze kunnen gebruiken om (langer) zelfstandig te blijven. Ook worden tientallen bewoners uitgenodigd voor een panel om de toepassingen te testen.

Bij zorgcentrum Gaspard de Coligny start de gemeente samen met zorgorganisatie Saffier het living lab Wijkbewoners. Hier worden bewoners ondersteund bij keuzes en gebruiksvragen over zorgtechnologie. Via een uitleenservice krijgen ze bovendien de mogelijkheid om deze toepassingen te testen en zelf aan te schaffen.

In samenwerking met mensontwikkelbedrijf Schroeder wordt gekeken in hoeverre zorgtechnologie kan bijdragen aan de zelfredzaamheid van bewoners met GGZ-problematiek, die ook dikwijls zorgmijdend zijn. Deelnemers krijgen advies over e-health in de thuissituatie en kunnen deze hulpmiddelen in bruikleen krijgen. Daarbij wordt gemonitord op welke wijze deze middelen effect hebben op het dagelijks functioneren.

Tot slot wordt gewerkt aan een living lab voor zorgprofessionals om hen te ondersteunen bij het omgaan met technologische toepassingen, zoals beeldbellen en sociale robots. Samenwerking met diverse zorgorganisaties wordt momenteel verkend.

Via deze link is het Actieprogramma Zorg en Innovatie 2019 – 2022 te downloaden:



CV

Kavita Parbhudayal (VVD) is sinds 7 juni 2018 wethouder Zorg, Jeugd en Volksgezondheid bij de gemeente Den Haag. De van oorsprong Surinaamse is afgestudeerd in economische wetenschappen aan de Erasmus Universiteit in Rotterdam. Voorafgaand aan haar wethouderschap was ze sinds 2011 als Chief Finance Officer bij de gemeente Den Haag eindverantwoordelijk voor de gemeentefinanciën met een begroting van 2,5 miljard euro.

Parbhudayal staat bekend om haar duidelijke aanpak, resultaatgerichtheid en vermogen snel te kunnen schakelen tussen bestuur, politiek en beleid. In 2017 werd ze genomineerd als etnische vrouwelijke manager van het jaar.