



Regionale visie en innovatiekansen voor zorg en economie Regio Zwolle

Aanpassingen 7 augustus, 7 september, 15 september 2009

Aan: Joke van der Zee, Joost Kuiper, Annemarie Beumers

Van: Herma van Kranenburg

Health Valley is mede mogelijk gemaakt door:
Ministerie van Economische Zaken,
Provincie Gelderland, GO, EU, Syntens en Oost NV.



Ministerie van Economische Zaken

provincie
GELDERLAND



Gelderland & Overijssel
Gebundelde Innovatiekracht



Health Kennispoort Regio Zwolle is een samenwerkingsverband tussen Kennispoort Regio Zwolle en Health Valley en is mogelijk gemaakt door Provincie Overijssel.

Inhoudsopgave

Synopsis	3
Achtergrond.....	3
Project Health Kennispoort Regio Zwolle	3
Economische visie van de Provincie Overijssel.....	3
Zwolle-Kampen Netwerkstad	4
Bovenregionale koppeling, landsdeel Oost	4
Inleiding.....	5
Dubbele vergrijzing	5
Kostenbesparingen; maatschappelijk en economisch belang	6
Regionale visie met thema's en regionale sterktes	8
Cruciale onderdelen.....	8
Doorsnijding qua gebruikersgroepen:	8
Additionele informatie bij de cruciale onderdelen	9
Projectideeënlijst	10
Referentie's.....	12

Synopsis

Dit document beoogd een herkenbaar kader voor de regio te vormen, waarmee projectontwikkeling en subsidieaanvragen ondersteund worden. Na een aantal slagen kan hiermee een regionaal visiedocument ontstaan, met daarin de specifieke regionale competenties en ambities dat ons tevens helpt ter profilering en verankering op provinciaal niveau.

Achtergrond

Project Health Kennispoort Regio Zwolle

Het project Health Kennispoort Regio Zwolle is een samenwerkingsverband tussen Stichting Kennispoort Regio Zwolle en Stichting Health Valley en wordt gefinancierd door Provincie Overijssel. De samenwerking vindt plaats in de regio IJsselvecht/Zwolle. Activiteiten zijn gericht op het tot stand brengen en begeleiden van zorginnovatie projecten in de regio, met onder meer een koppeling aan een regionale profilering op het gebied van Health en Care. Daarbij is het doel om economische meerwaarde te creëren voor de regio.

Kennispoort Regio Zwolle is een initiatief van de Gemeente Zwolle, Provincie Overijssel, Kamer van Koophandel Oost Nederland, regio Zwolle en VU-Windesheim. Het initiatief wordt gedragen door het regionale grootbedrijf en het MKB.

De stichting Health Valley is een overkoepeld en verbindend cluster in Oost Nederland op het gebied van zorginnovatie, met een strategische focus op een viertal gebieden. Deze zijn e-Health, de gezonde mens, medische devices en moleculaire geneeskunde.

Economische visie van de Provincie Overijssel

De economische visie van de Provincie Overijssel is verankerd in 'Overijssel Werkt!' Meerjarig Economisch Uitvoeringsprogramma 2008-2011. De Provincie Overijssel wil de Overijsselse economie duurzaam versterken en voert daarom een economische stimuleringsbeleid. De provincie zet in op versterking van de economie door innovatief vermogen, creatief ondernemerschap en kennisintensieve maakindustrie samen te brengen. Zorg en technologie is één van de clusters van de regionale innovatieprogramma's en zorgt voor dienstenontwikkeling. Ook in de regio Zwolle is voldoende potentieel aanwezig om dit cluster verder te versterken. Belangrijke partners hierbij zijn onder meer de Isala Kliniek, Achmea en de bedrijvigheid op ICT gebied. Ondernemingen in de regio Zwolle kunnen uitstekend inspringen op kansen die zich momenteel in Nederland voordoen door inzet van ICT ter verbetering van efficiency en kwaliteit van de gezondheidszorg. Denk hierbij aan stroomlijning van ketenzorg tussen schakels in het zorgproces, maar bijv. ook innovatieve mogelijkheden voor zorg op afstand.

Op het eerste oog liggen met name op het gebied van E-health en De Gezonde Mens grote kansen in de regio Zwolle. E-health biedt mogelijkheden vanwege het uitgebreide aanbod van bedrijvigheid op het gebied van ICT. De koppeling met kennisinstellingen en bijvoorbeeld zorgverzekeraars kan leiden tot succesvolle nieuwe diensten op het gebied van telemonitoring, zorg op afstand (bijvoorbeeld door domotica) en stroomlijning van ketenzorg. De inzet vanuit Kennispoort is hierbij nadrukkelijk gericht op de business development van dergelijke initiatieven. De Gezonde Mens kan een belangrijke bijdrage leveren aan maatschappelijk thema's zoals het terugdringen van obesitas en alzheimerproblematiek. Vanuit Hogeschool Windesheim worden activiteiten ontplooid rondom dit thema. Het project Health Kennispoort Regio Zwolle wil een **versnellingsfunctie** creëren om nieuwe projectideeën actief te begeleiden naar de vorming van samenwerkingsverbanden en daadwerkelijke projectplannen. Daarbij wordt in de regio geacteerd als een actieve spil tussen de zorginstellingen, kennisinstellingen, onderzoeksinstellingen en het regionale MKB. Er wordt actief op zoek gegaan naar kansen en mogelijkheden voor MKB en partijen en projecten worden bij elkaar gebracht.

Zwolle-Kampen Netwerkstad

Zwolle Kampen Netwerkstad (ZKN) is een samenwerking tussen de gemeenten Zwolle en Kampen en de provincie Overijssel. Sinds 2000 worden er gezamenlijk projecten uitgevoerd op het terrein van bereikbaarheid, wonen, werken en ruimte. Projecten zijn thematisch ondergebracht in boegbeelden, waarvan er 2 participeren in zorginnovatie gericht op economische meerwaarde en gekoppeld aan maatschappelijke relevantie. Dit zijn:

- **Boegbeeld Vernieuwing Economie**
Doel: Het versterken van de economie en concurrentiekracht van de Netwerkstad en de regio door de bestaande economie nieuwe impulsen te geven, met name op het gebied van innovatie en kenniscirculatie, arbeidsmarkt en werklocaties.
- **Boegbeeld Zorgen voor de Toekomst**
Doel: het aanbieden van grootschalige, (boven)regionale en lokale maatschappelijke zorgvoorzieningen.

Bovenregionale koppeling, landsdeel Oost

De regio Oost-Nederland heeft enkele jaren geleden gekozen voor focus op '**De gezonde mens**'. Beleid, instituten en agenda's van de regionale partijen (de beide provincies, bedrijven, kennisinstellingen, gemeenten) zijn erop gericht om Oost-Nederland breed te positioneren als de regio voor 'gezond zijn, gezond worden, gezond blijven'. Overheden, kennisinstellingen en bedrijfsleven werken samen om te door groeien tot de regio die antwoorden vindt op maatschappelijke problemen rond thema's als:

- toenemende kosten in de zorg
- gebruik van technologie in de zorg
- technologie en revalidatie
- zorg en voeding (obesitas, ondervoeding, et cetera)
- groeiende vraag naar gezonde voeding
- voedselveiligheid
- sport en voeding, sport en technologie
- nieuwe medicijnen en behandelmethoden

Herkenbare thema's, met focus op zorg én preventie en de nadrukkelijke aandacht voor technologie als drager van oplossingen. In Oost-Nederland zijn deze thema's ingebed in een sterke regionale concentratie van academische excellentie, innovatieve bedrijven en stimulerende overheden. Universiteiten, hogescholen, zorginstellingen, bedrijven en de lokale en regionale overheden versterken de excellente kennisbasis én de economische structuur met hun strategische keuzes onder de paraplu van 'De gezonde mens'. Op deze manier wil Oost-Nederland maatschappelijk meer bijdragen en economisch meer profiteren van de concentratie van kennis in de regio. De ambitie is dat Oost-Nederland in 2015 tot de Europese top behoort als het gaat om innovatie op het gebied van technologie-toepassingen in voeding en gezondheid [1].

De kracht van de regio zit in de potentie van **cross-overs** tussen technologie, gezondheid en voeding. De unieke kennisconcentratie die de regio heeft, is een krachtige voedingsbodem. Hier wil het project Health Kennispoort Regio Zwolle dan ook gebruik van maken: voortbouwend op de unieke krachtenbundeling aanwezig in de regio, en gebruik makend van proven technologie en best practices uit de **Triangle** van landsdeel Oost waar onderzoeks en innovatie kernen op het gebied van Food, Health en Technology in elkaars nabijheid aanwezig zijn. De kruisbestuiving tussen deze 'Valleys' is bij uitstek kansrijk en nodig voor de intersectorale aanpak van de 'zorg' in brede maatschappelijke context. Daarbij wordt tevens samengewerkt met de **Health and Care Stedendriehoek**, een samenwerkingsverband tussen Saxion Hogescholen, ROC Aventus, MKB Stedendriehoek, Oost N.V., Syntens, Health Valley, regionale gemeenten EPS, Salland verzekeringen en regionale zorgverleners Carinova Leiboorn groep, Sutfene en Solis Zorggroep, RISO en Zorggroep Apeldoorn.

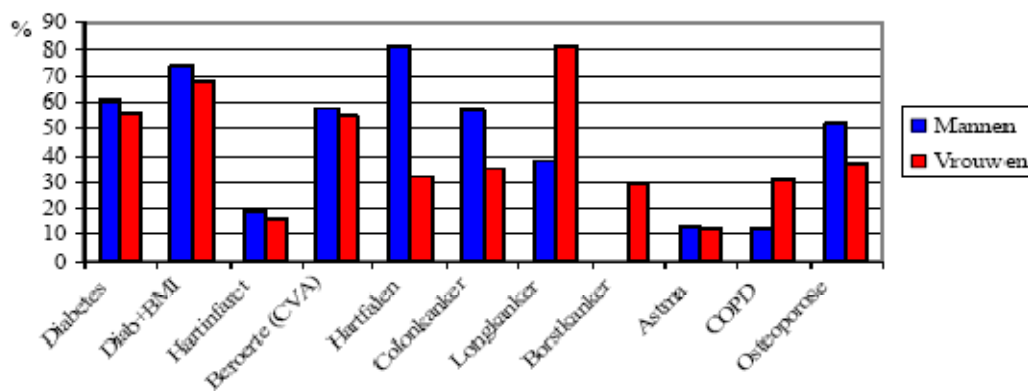
Health and Care Stedendriehoek staat voor een pragmatische aanpak van knelpunten in de zorg. Oplossingen richten zich erop om burgers zo lang zo gezond mogelijk te houden of gezonder te krijgen, via het stimuleren van zelfredzaamheid en het bieden van excellente zorg en welzijnsdiensten, met keuzevrijheid voor de burger. De zorg en welzijnsdiensten worden toegesneden op het individu en locatie onafhankelijk aangeboden, passend bij moderne zorgbehoeften en visies, zoals het plaats- en tijd-onafhankelijke zorgconcept [2]. Dit in combinatie met kwaliteitsverbeteringen in de zorg.

Inleiding

Dubbele vergrijzing

In 2030 zal 25% van de bevolking ouder zijn dan 65 jaar (in 2000: 13%). Het beschikbare personeel zal niet evenredig mee stijgen. Bij ongewijzigd beleid zal in 2030 maar liefst 25% van de bevolking in de zorg moeten werken om aan de vraag tegemoet te komen. Zorg zal dus anders ingericht dienen te worden om aan de vraag te kunnen voldoen. Daarnaast neemt het aantal chronisch zieken wereldwijd sterk toe, door vergrijzing, veranderingen in consumptiepatronen en levensstijl, vroege diagnostiek en nieuwe behandelingen. De Wereldgezondheidsorganisatie spreekt over de uitdaging van de eeuw en benoemt chronische ziekten het gezondheidsprobleem van de 21e eeuw [3]. In Nederland lopen schattingen van het aantal chronische patiënten uiteen van 1,5 tot 4,5 miljoen, afhankelijk van de gebruikte definitie. Hun aantal is in het afgelopen decennium sterk gestegen en zal naar verwachting in de komende decennia verder oplopen.

Volgens getallen van RIVM en VWS [4, 5, 6], gaat ruim 70 procent van de uitgaven in de zorg naar mensen met een chronische ziekte. Het RIVM heeft berekend dat de komende 20 jaar (2005-2025) het aantal mensen met een chronische aandoening flink toeneemt. Dit wordt geïllustreerd in figuur 1 en tabel 1.



Figuur 1. Stijging (in %) van belangrijkste chronische aandoeningen 2005-2025 [4].

Trendmatige uitgavenstijging voor een aantal veelvoorkomende chronische aandoeningen

Ziekte	zorguitgaven 1999 (in mln. euro's)	demografische + epidemiologische trend	zorguitgaven 2020 (in mln. Euro's van 1999)
Kanker	228	+ 49%	342
Diabetes	431	+ 67%	721
Psychische aandoeningen	962	+ 13%	1101
Beroerte (c.q. de gevolgen)	1029	+ 57%	1615
Hartziekten	1228	+ 66%	2048
Astma/COPD	594	+ 66%	987
Ziekten van het bewegingsapparaat	396	+ 44%	567
Totaal	4868		7381

Tabel 1. Uitgavenstijging in Nederland voor een aantal chronische aandoeningen [4].

Optimale zorg voor chronische zieken stelt andere eisen aan de geleverde zorg. Op maat toegesneden zorg op afstand op elke plaats en elk tijdstip, met een eigen verantwoordelijkheid van de cliënt voor een gezonde leefstijl met voldoende beweging is de meest kansrijke én optimale oplossing voor het grote aantal chronische zieken. De thema's en onderdelen van de IJsselvechtse regionale zorginnovatie sluiten daarop aan, en worden verderop beschreven. Cruciale onderdelen daarbij zijn bewegingsprogramma's en cliënt empowerment.

Empowerment programma's, ook wel eens aangeduid als zelfmanagementprogramma's, richten zich op het versterken van de competentie van patiënten om zodanig met hun ziekte om te gaan, dat de invloed ervan op hun leven, nu en in de toekomst, zo klein mogelijk is. Het verwerven van kennis, vaardigheden, zelfvertrouwen en emotionele weerbaarheid staat centraal in de programma's. Er zijn uitgebreide onderzoeks- en validatieresultaten beschikbaar die aantonen dat empowerment bijdraagt aan kostenreductie en zorgverbetering.

Kostenbesparingen; maatschappelijk en economisch belang

Zorginnovatie waar cliënt empowerment wordt doorgevoerd leidt tot kostenbesparingen en verbeterde kwaliteit van leven perceptie [7]. De kostenbesparingen zijn o.a. tastbaar gemaakt op basis van ruime ervaringen met empowerment in zorgprogramma's in Westerse landen w.o. UK en USA. De verwachte kostenbesparing in de Nederlandse situatie baseert zich op getallen van het RIVM en VWS, met prognoses van het RIVM t.a.v. de verwachte aantallen chronische zieken in de periode 2000-2020. Er zijn daarbij zowel demografische ontwikkelingen als epidemiologische trends in beschouwing genomen.

Tastbare besparingen zijn:

- Empowerment leidt tot potentiële besparingen van 20% op het budget van de zorguitgaven. In plaats van een uitgavengroei met 50% bij ongewijzigd doortrekken van de trends, zouden de zorguitgaven tot 2020 dan met ongeveer 17% groeien. Met andere woorden, de uitgavengroei wordt tot ongeveer een derde teruggebracht [7].
- Zelf-management voor patiënten groepen resulteert in potentiële zorgkosten besparingen van M€ 338 per jaar [7, 8].
- Grotere arbeidsmarkt beschikbaarheid van 'empowered' chronisch zieken levert een additionele besparing op van M€ 762 per jaar [7, 8].
- Herdesign van de zorgketen en verbeterde patient logistiek kan in potentie 2,5 miljard Euro per jaar besparen [9].

- 30% vermindering van medische fouten kan resulteren in een additionele kosten reductie van M€ 450,- [10].

Minder tastbare besparingen c.q. voordelen zijn gelegen in kwaliteit van leven perceptie van chronisch zieken, cliënt tevredenheid t.a.v. de ontvangen zorgdiensten, en toename van zorgverlener tevredenheid.

Concrete doorrekening van economische belangen en 'wins' van de regionale aanpak kan alleen hard becijferd worden m.b.v. concrete casussen. Het aantal start-ups, uitbreidingen van bestaande ondernemingen, werkgelegenheidstoename, omzet en winst zullen in concrete zorginnovatie trajecten duidelijk worden en relateren uiteraard aan targets die beschreven staan in het samenwerkingscontract tussen Kennispoort Regio Zwolle en Health Valley.

Regionale visie met thema's en regionale sterktes

Regio IJsselvecht/Zwolle profileert zich en staat voor:

- Dé regio met expertise op gebied van preventieve zorgdiensten, waar bewegingsprogramma's en cliënt empowerment essentiële onderdelen van uitmaken. Gericht op zo lang mogelijk gezond blijven en gezonder worden. Gezonde leefstijl stimuleren, gedragsbeïnvloeding, en beweging (monitoren én stimuleren) als vast onderdeel van gezondheids en welzijns bevorderend beleid en (behandel-)protocollen.

Cruciale onderdelen

Het gaat daarbij om een combinatie van bewegen, sport, preventie (bijvoorbeeld obesitas), gedragsbeïnvloeding, leefstijl en gezondheid. En dat voor alle leeftijdsgroepen: van wieg tot graf en dus ook van thuis via ziekenhuis tot verpleeghuis. Cruciale onderdelen hierbij zijn:

- **Empowerment** = som van: **awareness** client + **prognose** wat huidig gedrag voor je performance betekent (of dat nou gezond(er) oud worden of topsport prestatie's betreft) + **feedback** verstrekken (t.a.v. doel). Hier speelt ook gedragsbeïnvloeding, hoe speel je in op psyche client, welke positieve stimuli kan je geven opdat gedrag (blijvend) verandert. En natuurlijk kennis van best practices t.a.v. voeding/beweging/gezondheid. Dus: geef mensen leefstijl advies, biedt mogelijkheden tot begeleiding in bewegen en gezond leven en geef de zorgconsument inzage in zijn gedrag en levensstijl en koppel dat aan zijn individuele prognose voor staat van gezondheid (of het nou gaat om gezonder worden of langer gezond blijven).
- **Ontsluiting op maat** = gepersonaliseerd, toegesneden op individu en zijn omstandigheden, resources, etc. Elke persoon heeft een eigen belevingsgericht behandelplan. Elke persoon krijgt zijn/haar eigen feedback, gebruikmakend van persoonskenmerken en omgevingsbewustzijn ('context', 'ambient intelligence' [11]).
- **Ontsluiting op afstand** = telediensten, mobiel, anytime/anywhere. Dus plaats en tijd onafhankelijke zorg (aansluitend bij Twentse PLATO visie [2]), en zorg en welzijnsdiensten worden naar de burger gebracht (zoals domotica plus diensten, een combinatie van comfortdiensten en zorgdiensten aanbod voor thuiswonenden en intramurale verpleging, gebruikmakend van breedbandinfrastructuur; telemonitoring, telecare en telerevalidatie)
- **Technische ondersteuning** = breedband, domotica, screen to screen, ICT, ECD/EPD/portaal, lotgenoten contact/buurtcohesie (sociale agenda ondersteuningssoftware, chatfaciliteiten, etc), device interface, device hardware en facilitering van samenwerking en data uitwisseling tussen stakeholders in genetwerkte zorg ('ketenzorg') door o.a. regionaal platform zorgcommunicatie.

Doorsnijding qua gebruikersgroepen:

- Leken/breedtesporters – sportaccessoires, sensoren die monitoren, actuatoren en feedback applicaties.
- Chronisch zieken en ouderen die zelfstandig wonen – breedband diensten, gericht op zelfredzaamheid; combinatie comfort en zorgdiensten; patroonherkenning; ondersteuning t.a.v zelfstandig thuis wonen; actieve participatie in maatschappij; sociale cohesie; deel uitmakend van sociaal netwerk. Cliëntregie en keuzevrijheid. Mede i.s.m Health and Care Stedendriehoek: integraal domeinoverstijgend loket voor burgers waarin zorg, wonen, werken en welzijn zijn gekoppeld; met aandacht voor preventie en gezondheidsbevordering.
- Zieken – behandelprotocollen in genetwerkte zorgketen, w.o 2^o lijns en verpleeghuizen; ECD/portaal/regionaal ICT-platform (mede i.s.m. Health and Care Stedendriehoek en Twente); beslissingsondersteunende software.

- Topsporters en trainers – geïntegreerd dossier, talentvolg + sportlog (geïntegreerde dossiervorming), patroonherkenning data, gepersonaliseerd trainingsadvies.

Additionele informatie bij de cruciale onderdelen


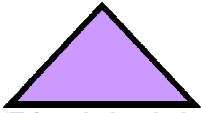

- **Empowerment:**

Bij empowerment draait het om de zorgconsumenten (patiënten, gezonde personen, of mensen met verhoogd risico) en de steun die ze krijgen van hun familie, vrienden en anderen die dichtbij hen staan. Het doel is om de zorgconsument toegang te bieden tot communities, zorgprofessionals en gepersonaliseerde informatie en om ervoor te zorgen dat de vereiste zorg beschikbaar is als en waar dat nodig is, m.a.w. steun met optimale bewegingsvrijheid [8]. De zorg wordt gepersonaliseerd op basis van de behoeften van de zorgconsument, (professionele) kennis en de (potentiële) medische situatie of achtergrond. Zorg heeft tevens te maken met preventie en is dus ook gericht op mensen met een verhoogd risico op ziekte, ouderen die zo lang mogelijk in hun normale leefomgeving willen blijven, en mensen die baat hebben bij intensief contact (personen met een actieve levensstijl of die herstellende zijn van een ziekte).

- Ontsluit individueel toegesneden informatie naar de patiënt toe, zodat hij/zij de consequenties van zijn eigen gedrag overziet en het duidelijk is hoe hij/zij de behandeling met eigen (bewegings-)inzet versterkt of verzwakt.
 - Zorgconsument: hetzelfde geldt feitelijk voor elk individu: geef individueel toegesneden informatie waarmee het individu zo lang mogelijk gezond kan blijven en/of gezonder kan worden. Voor thuiswonenden zijn daarin ook lotgenoten contact en community aspecten erg belangrijk.
 - Voor (top-) sporters geldt hetzelfde, maar dan toegespitst op te leveren sport prestatie. Sporters' interesse en performance beïnvloeding zal n.a.w. gevoed worden door optimalisatie trainingsschema's en vergelijk prestaties met andere sporters.
- **Bewegingsprogramma's:**
Biedt een combinatie van zorg en bewegingsprogramma's aan. Voor diverse ziektebeelden (o.a. oncologie en longfalen) is aangetoond dat conditie (uithoudingsvermogen, spiermassa) en beweging positief bijdragen aan het ziekteherstel (en voorkomen van ziekterugval). Een gecombineerd aanbod waarbij in elk stadium van de behandeling ook een begeleiding en stimulus geboden wordt om te bewegen, kan daarom positieve uitwerking hebben op het ziekteherstel en ziektepreventie. Daarnaast draagt het bij aan het eigen verantwoordelijkheidsgevoel van de patiënt t.a.v. zijn/haar gezondheid. En bovendien kan het op lange termijn tot gevolg hebben dat cliënten een positieve gedragsverandering met meer beweging vasthouden.
- **Genetwerkte zorg (en combinatie zorg en welzijn):**
Diensten worden geleverd door een team van zorgprofessionals van diverse disciplinariteit en deskundigheid, en door de zorgconsument en zijn/haar mantelzorgers die een eigen verantwoordelijkheid t.a.v. de gezondheid en welzijn hebben en die een actieve rol in de keten van de genetwerkte zorg hebben. Dit komt tot uiting in het zelfredzaamheidsaspect, zoals t.a.v. het voeren van een actieve levensstijl, zorgen voor voldoende beweging en geen overmaat aan (verkeerde) voeding.

Projectideeën

Onderdelen en combinaties van de cruciale onderdelen zoals hiervoor omschreven, worden gemaakt in de diverse projecten die in het samenwerkingsverband (Health Kennispoort regio Zwolle) worden opgepakt. Voorbeelden hiervan zijn de Isala valorisatie academie en Buzz zorgprojecten. Daarnaast zijn er tal van projectideeën. Deze doorvertaling van cruciale onderdelen van de IJsselvechtse visie en sterktes naar projectideeën staat schematisch weergegeven op onderstaande project-ideeënlijst. De samenwerkingspartners zijn daarbij schematisch benoemd. Concrete partijen en consortia worden uitgenodigd hun projectideeën aan Kennispoort Zwolle kenbaar te maken; deze worden confidentieel behandeld en krijgen bij voldoende potentie projectontwikkel-assistentie.

onderwerpen	projecten	partijen
Samenwerking; genetwerkte zorg	Regionaal platform zorgcommunicatie	Zorginstellingen, kennisinstellingen en bedrijfsleven + 
Gezonde levensstijl	Zorgboulevard met sport-as  'Triangle landsdeel Oost'	
Gepersonaliseerde diensten		
Zorg verbinden met maatschappij 	Boegbeelden economie & zorg MDO – WMO ZKN	
Excellente zorg vermarkten	Isala valorisatie academie	
Vernieuwen zorg	Isala service concept Digitale poli & breedband (ZKN) Isala nieuwbouw	



Verdere uitwerking met een focus op deelonderwerpen waarbij bedrijven kunnen aanhaken geeft het volgende overzicht:

Hoofdonderwerp	Deelonderwerpen voor ondernemers
<p>Combinatie:</p> <ul style="list-style-type: none"> • bewegen • voeding • gezondheid <p>Empowerment = Σ meten (altijd, overal) + awareness + prognose + feedback</p>	<p>Ondernemerschap:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sport- & bewegings-accessoires, sensoren, actuatoren, AI/slimme omgevingen, context-bepalings devices (locatie, snelheid, ed + fysiologische parameters en van stappentellers tot mobiele devices met communicatie-mogelijkheden en signaalversterking), feedback applicaties (bv SW op mobiel apparaat) • Breedband (domotica-plus, thuis) diensten, community applicaties • Geïntegreerd (cliënt) dossier + protocol + ontsluiting (portaal, zuil, multimodale interfaces) ECD/EPD/RSDP, GDMS • Patroonherkenning, software algoritmes • Diagnostische apparatuur (bv. biomarkers)

Referentie's

- 1 Notitie 'MIA-Gezondheid in de praktijk, Input uit Oost-Nederland', Buck Consultants International, Nijmegen, 12 mei 2009. In opdracht van provincies Overijssel en Gelderland.
- 2 PLATO-zorg in Twente, december 2006.
- 3 World Health Organisation, Innovative Care for Chronic Conditions, Building Blocks for Action, 2002.
- 4 RIVM, Vergrijzing en toekomstige ziektelast, juli 2007.
- 5 VWS, Een visie op gezondheid en preventie, september 2007.
- 6 VWS, Kaderbrief 2007-2011 visie op gezondheid en preventie, 24 september 2007.
- 7 Berenschot, L., and Geest, L. van der, Nyfer, Van Patient tot Partner, februari 2005.
Beschikbaar via: <http://www.nyfer.nl/Publicaties/van%20patient%20tot%20partner.pdf>
- 8 IIP Health Support, <http://www.iiphealthsupport.nl/>, visie en research document, mei 2008.
- 9 Eindrapportage TPG, 'Sneller beter programma', report "Het kan echt, betere zorg voor minder geld". Juni 2004.
- 10 NPCF and TNS Nipo, Fouten worden doorbetaald, February 2004.
- 11 Schuurman et al, "Ambient Intelligence, toekomst van de zorg of zorg van de toekomst", Rathenau 2007.