



# Strategie 2030

12 mei 2020

# Introductie

Van mei 2019-mei 2020 is er gewerkt aan de Strategie 2030 voor en door het NKI/AVL

Dit proces stond onder regie van de Strategie 2030 Stuurgroep

- Met een afvaardiging vanuit Zorg, Onderzoek en Ondersteuning. Met Emile Voest als voorzitter

In het proces is breed input opgehaald uit de gehele organisatie en bij de belangrijkste stakeholders

- 2 strategiesessies Zorg en 2 strategiesessies Onderzoek (waarvan één met thematrekkers)
- Staflunches Medisch en Research om voorlopige resultaten te delen en input te krijgen
- Twee gesprekken met de adviesgremia (PAR, VAR, BMS, OR)
- Bespreking met management d.m.v. agendering op LTO (2x) en de Beleidsdag
- Tussentijdse input vanuit RvB en RvT
- Voorgelegd voor input bij KWF, NFK (volgt), Zilveren Kruis, CZ, VGZ (volgt) en Menzis (volgt)

Besluitvorming door RvB, o.b.v. input en positief advies gremia (PAR, VAR, BMS, OR, Stafraad) en goedkeuring RvT

# De Strategie 2030 moet gezien worden binnen de strategische context

In dit document worden al deze 4 onderwerpen geadresseerd



## Onze Missie en Visie

### **MISSIE: WAAROM BESTAAN WE?**

Ons ultieme doel: "a cure for every cancer"

### **VISIE: WAT IS DE AMBITIE M.B.T. DE ROL VAN ONZE ORGANISATIE?**

Om onze missie te realiseren is **continue innovatie** en de **integratie van zorg en onderzoek** cruciaal.

Zorg richt zich op '**de allerbeste zorg voor de patiënt van nu**' en het AVL neemt een **nationale rol** om de kankerzorg in Nederland tot de **beste ter wereld** te maken en te houden.

Onderzoek richt zich op '**de allerbeste zorg voor de patiënt van morgen**' en het AVL draagt als **vooraanstaand Comprehensive Cancer Center** bij aan **wereldwijd toonaangevend onderzoek** en **internationale uitwisseling van kennis**.

Wij werken **samen met de best mogelijke partners** om deze doelen te verwezenlijken. Zo leveren wij een **significante bijdrage aan het oplossen van het kankerprobleem in de 21e eeuw**.

## Oncologie in 2030: 8 trends m.b.t. Oncologie



### Patiënt doelen

1. Steeds meer bewustzijn en nadruk op preventie
2. Van een focus vooral op overleven naar ook kwaliteit van leven
  - En verschuiving van algemene doelen naar persoonlijke doelen (doelen m.b.t. kwaliteit verschillen)
3. Van een focus op de aandoening, naar een focus op de patiënt
  - Incl. de extra aandacht voor co-morbiditeit, die ook door vergrijzing toeneemt

### Diagnostiek

4. Van relatief late diagnose, naar steeds meer screening en vroegdiagnostiek
5. Van een tumor-specifieke aanpak, naar een aanpak gericht op tumorkenmerken

### Interventie

6. Van een beperkt aantal opties, naar hoge complexiteit vanwege vele mogelijkheden
  - Bijv. immunotherapie, precision medicine o.b.v. tumorkenmerken, combinatietherapieën, etc.
7. Van invasieve ingrepen naar minimaal invasieve behandelopties
  - Door vroeg-diagnose, nieuwe medicatie en nieuwe technieken)

### Nazorg

8. Van een dodelijke ziekte naar steeds vaker een chronische ziekte - met meer aandacht voor continue zorg

## Oncologie in 2030: 8 trends m.b.t. de organisatie van de zorg



1. Van aanbieders die breed zijn/vrijwel alles bieden, naar steeds verdere specialisatie/centralisatie van centra en artsen
2. Van artsen/aanbieders die stand-alone werken, naar samenwerken in teams (intern) en met ketenpartners in netwerken (extern)
3. Van een steeds toenemende vraag van/naar personeel, naar steeds slimmer werken o.b.v. schaarste qua beschikbare medewerkers
4. Van een organisatie rondom vakgroepen, naar (ook) een organisatie rondom patiëntgroepen
5. Van stabiele traditionele zorgpaden, naar steeds betere vernieuwende zorgpaden  
- incl. gebruik van nieuwe (digitale) technologie
6. Van zorgverlening in het ziekenhuis, naar steeds meer zorgverlening ook deels thuis
7. Van pre-industrialized ('vakmanschap' - arts bepaalt) naar post-industrialized ('service' - patient centric, data/technology assisted)
8. Van een systeem dat volume beloont, naar een systeem dat waarde beloont (de beste uitkomsten voor de laagste kosten)

## Oncologie in 2030: 8 trends m.b.t. de organisatie van het onderzoek

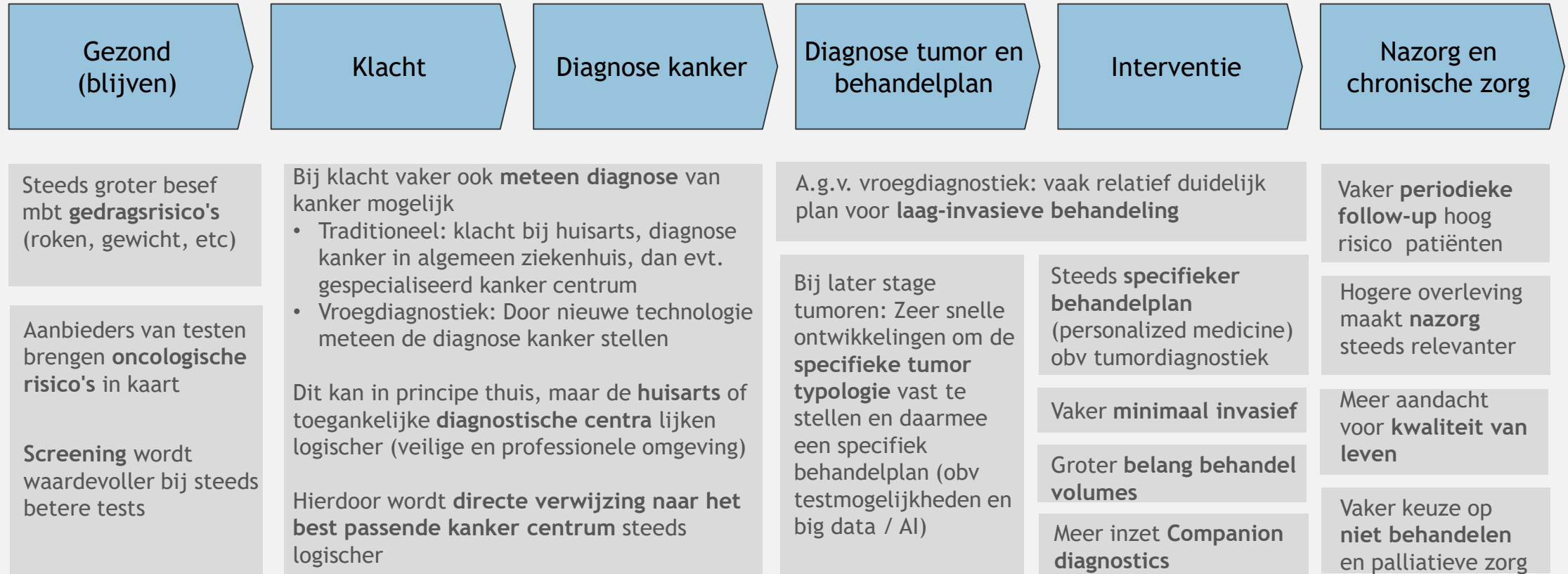


1. Van onderzoek gericht op overleven naar steeds vaker ook gericht op kwaliteit van leven
2. Van tumor-specifiek onderzoek, naar molecuul-specifiek onderzoek
3. Van relatief kleine datasets voor onderzoek voor grote segmenten, naar zeer grote datasets voor onderzoek voor kleine segmenten
4. Van een inrichting rondom sterke onderzoekers, naar sterke onderzoekers en hun (intl) onderzoekteams
5. Van relatief technologie onafhankelijk onderzoek, naar een steeds grotere invloed van technologische mogelijkheden
6. Van een systeem (en beloning) gebaseerd op voorstellen/input, naar een systeem (en beloning) op basis van impact/output (incl. valorisatie)
7. Van een financiering op basis van aantallen onderzoekers, naar basisfinanciering benodigd voor grootschalige infrastructuur
8. Steeds meer focus op een strategische mix van fundamenteel en translationeel onderzoek



# Implicaties voor de 'patient journey' m.b.t. oncologie

Het idee is om van deze pagina een filmpje te maken die de toekomstige werkelijkheid meer tastbaar maakt



**Individen** en hun naasten nemen steeds vaker een **actieve rol** in het gehele proces: **kieszen aanbieder** obv zorguitkomsten, **kieszen behandeloptie** obv uitkomsten die er voor die patiënt toe doen (**Shared Decision Making** en **Personalized Decision making** obv persoonlijke doelen)

Steeds meer mogelijkheden om d.m.v. (**digitale**) **technologie/tele-health** de zorg beter en prettiger (incl zorg thuis) en goedkoper te maken



3

# Strategie 2030: 10 Strategische Krachten & 5 Strategische Speerpunten

Strategische Krachten: gas blijven geven; Strategische Speerpunten: gas gaan geven

Onze prestatie

We scoren goed

We scoren nog niet zo goed / lopen risico in 2030 niet meer goed te scoren

Koesteren	10 Strategische Krachten ⇒ Uitbouwen en uitdragen
Delegeren en opvolgen	5 Strategische Speerpunten (+ onderliggend Onderwijs & Opleiding) ⇒ Verbeterprogramma, investeren en/of partnerships

Belangrijk

Zeer belangrijk

Extreem belangrijk

Relatief belang (in 2030)

## Gas blijven geven: 10 Strategische Krachten waar we op voortbouwen

Dit doen we samen met onze partners, waarbinnen KWF een bijzondere positie heeft



Cultuur

Reputatie



Portfolio

Innovatie



Menselijke maat

Zorgverlener



Onderzoek

Onderzoekers



Thema's

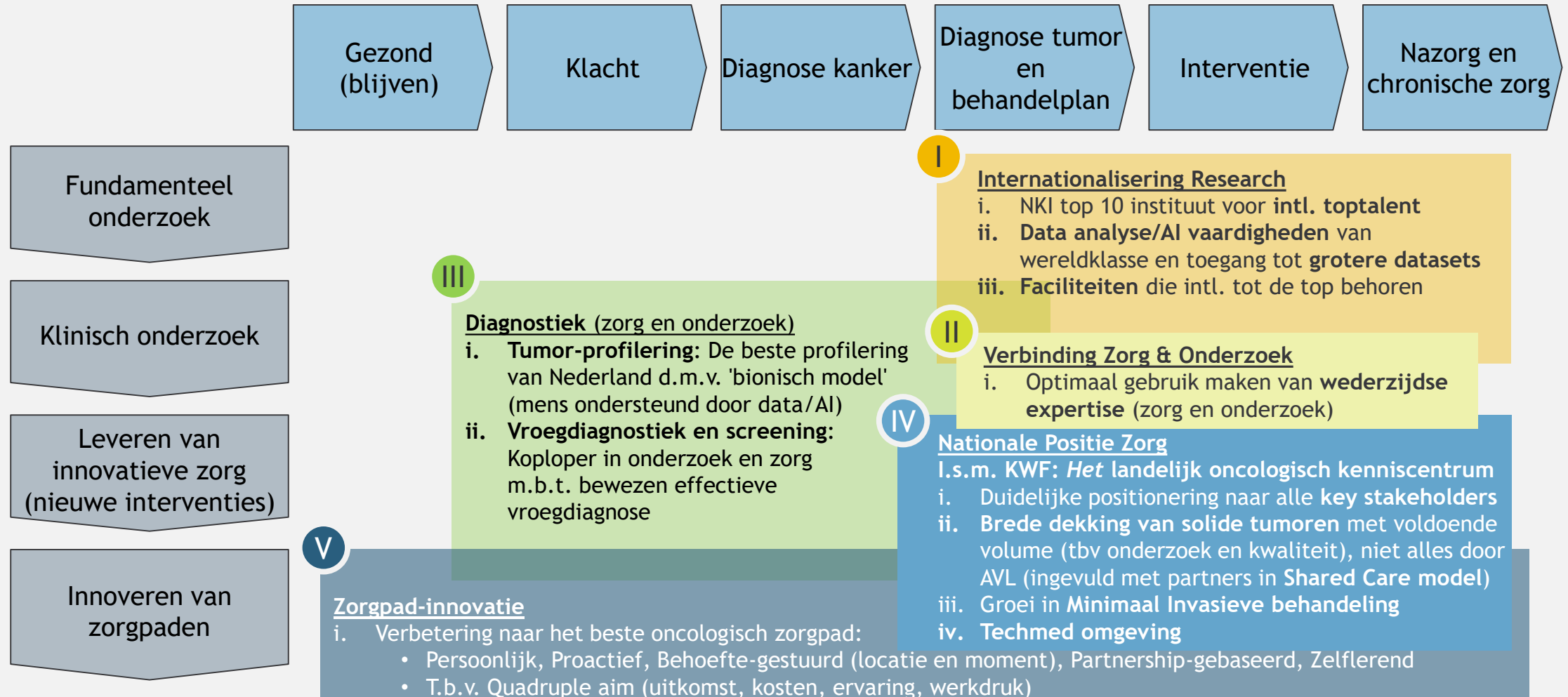
Faciliteiten



1. Onze kernwaarden: excellent, grensverleggend, betrokken, samen
2. Zeer sterke reputatie mbt kwaliteit en expertise
3. Een breed pallet oncologische zorg met voldoende volume voor hoge kwaliteit zorg en onderzoek
4. Aantoonbare impact zorginnovaties<sup>1</sup>, inclusief patiënttoegang
5. Zorg met de menselijke maat: thuisgevoel voor patiënt
6. Top zorgverleners aantrekken en behouden
7. Topkwaliteit fundamenteel & translationeel onderzoek
8. Aantrekkelijk voor nationale toponderzoekers en top arts-onderzoekers
9. Onze 5 thema's en het doorontwikkelen daarvan
10. Goede researchfaciliteiten, en onze eigen farmacie

1) Bijvoorbeeld immunotherapie, personalized medicine, zorgtechnologie

# Gas gaan geven: 5 Strategische Speerpunten Versterkt door Onderwijs en Opleiding

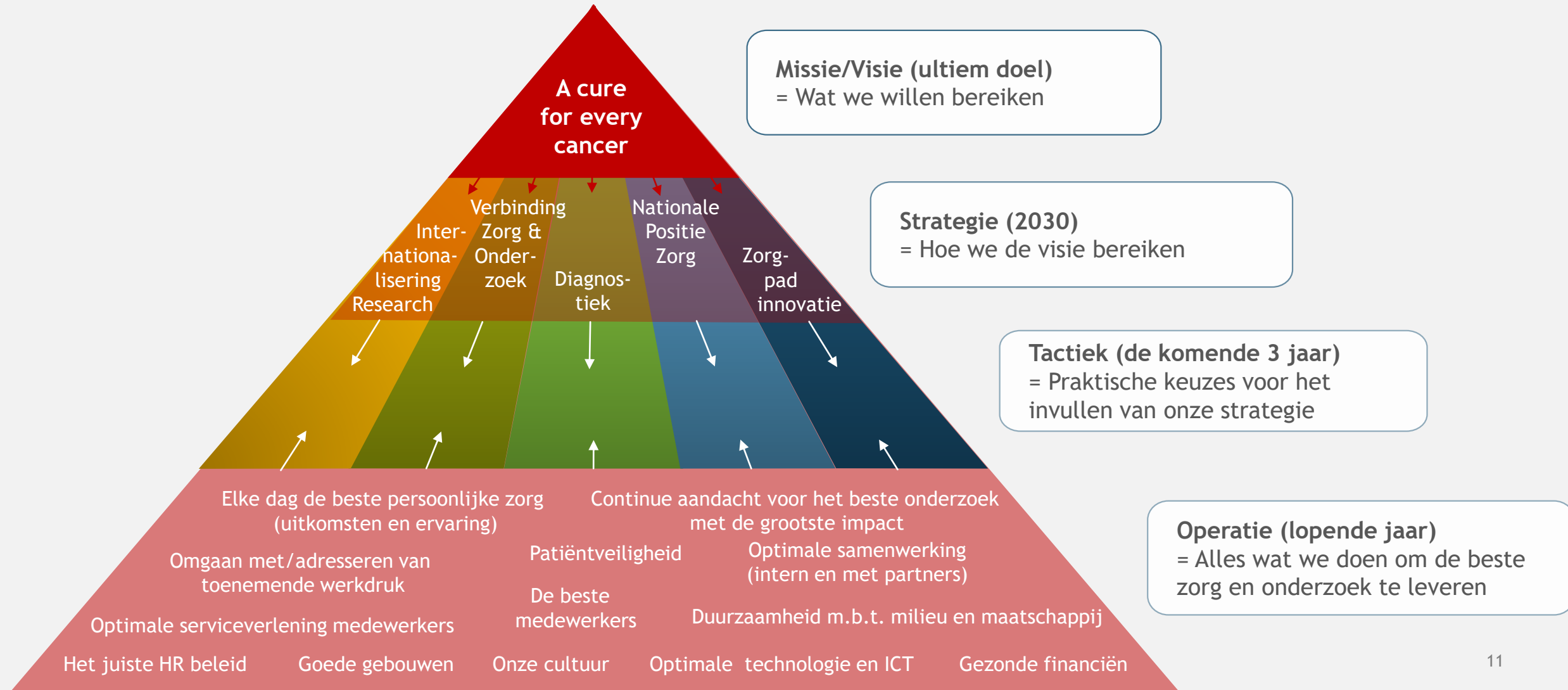


## Onderwijs en Opleiding

i. Interne positionering: levenslang leren

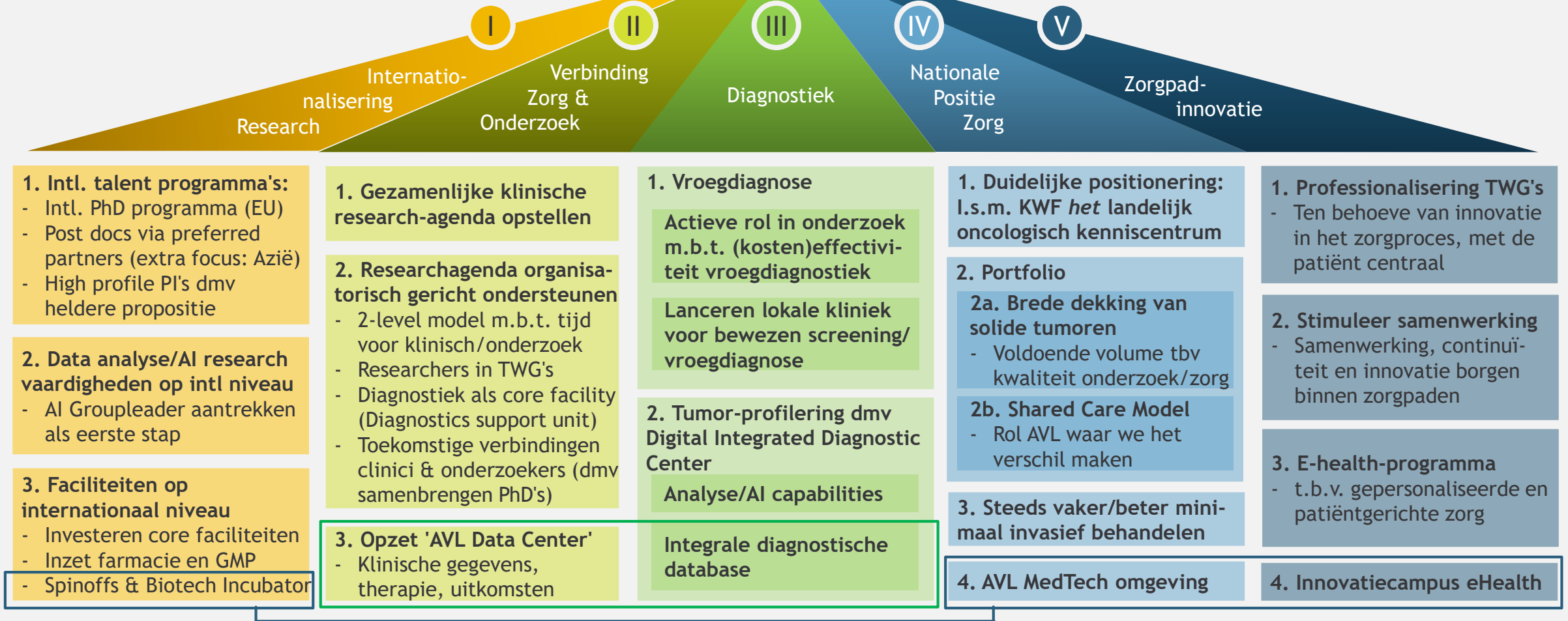
ii. Externe positionering: Oncologisch opleidingsinstituut

## De komende periode volgt de tactische uitwerking Dit vormt de verbinding met de operatie



# 5 strategische speerpunten => 18 activiteiten

De beste zorg voor  
de patiënt  
vandaag en morgen



## Onderwijs en opleiding

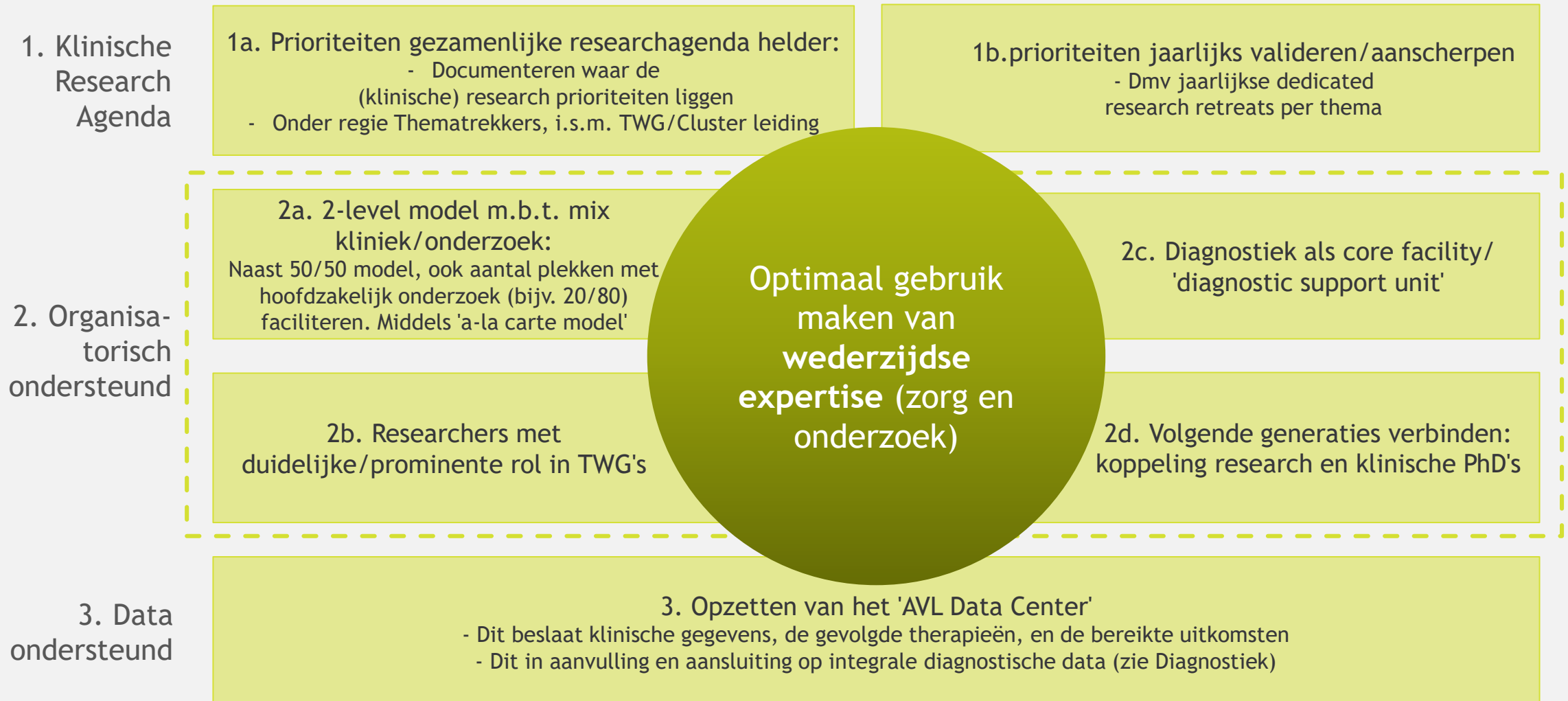
- 1. Intern: Levenslang leren en ontwikkelen** (vakinhoudelijk, persoonlijk/talent, proces, future-proof)
- 2. Extern: Oncologisch opleidingsinstituut** (opleiden toekomstige zorgprofessionals & opleiden en kennisdelen voor zorgprofessionals en shared care partners)

# Internationalisering Onderzoek: Ons perspectief



1) Naast TechMed incubator (zie Speerpunt IV), en e-health incubator (zie Speerpunt V)

# Verbinding Zorg & Onderzoek: ons perspectief





# Diagnostiek: ons perspectief

## 1. Vroegdiagnostiek

### 1a. Lanceren kliniek voor vroegdiagnose & actieve onderzoeksrol

- Kliniek op locatie vlakbij AVL
- Screening: stapsgewijs
  - 1<sup>e</sup> stap: colon opschalen,
  - 2<sup>e</sup> stap: long, aansluiten bij nationale en internationale initiatieven
  - 3<sup>e</sup> stap: prostaat, potentie tot initiëren. Hiervan als verlengstuk sneldiagnostiek
  - 4<sup>e</sup> stap: mamma, subgroep uit BVO, afh nationale afspraken
  - 5<sup>e</sup> stap: huid, in research verband
- Uitvoeren/aansluiten bij kosten-effectiviteit (HTA) studies

### 1b. Screening/vroegdiagn elders

- Indien lokaal bewezen model (1a)
- Huidige denklijn: op locatie in NL met grootste behoefte, mogelijk i.s.m. lokale shared care partner

### 1c. Integrale benadering vroegdiagnostiek

- Op het moment dat pre-selectie van risico kan gebeuren obv bloed/DNA, is een integrale benadering voor alle tumoren cruciaal

### 1d. Vroegdiagnose bij huisarts

- Pas haalbaar na innovaties (bijv risico-identificatie obv bloed-afname) en/of miniaturisering diagnostische apparatuur

## Diagnostiek van wereldklasse

- Optimale tumorprofilering
- Optimale Vroegdiagnostiek/screening

## 2. Tumorprofilering ("bionisch model")

### 2. Start Digital Integrated Diagnostic Center

- Opbouwen dataset van integrale diagnostische data
- Analysevaardigheden en inzet AI

# Nationale positie Zorg: ons perspectief

## 1. Positionering naar alle key stakeholders

### 1a. Binnen onze huidige focus (stadium 3/4) onze positionering versterken

- Key stakeholders: KWF, Patiënten, verzekeraars, ketenpartners, regionaal netwerk (AUMC), NFU/NVZ, andere ziekenhuizen, NZA/ZIN

### 1b. M.b.t. onze extra focus (vroegdiagnose/screening) onze positionering opbouwen

- Key stakeholders van nu plus extra aandacht voor VWS, RIVM, KWF/ZonMW, Burgers/bedrijven (+ ZBC's)

## 2. Tumor portfolio versterken (breedte, volume, focus)

### 2a. Brede dekking van solide tumoren met voldoende volumes

- Brede dekking: onderzoek/inzicht is veelal tumor-overstijgend
- Volume: voldoende volume is van belang voor kwaliteit onderzoek, kwaliteit zorg en continuïteit => gerichte actie 'at risk tumoren'

### 2b. Shared Care Model (SCM) uitwerken/invullen

- Niet alle stappen door AVL: Focus waar we het verschil maken
- Regie altijd (ook) door AVL
- Altijd incl data levering aan AVL tbv optimale zorg en onderzoek
- Landelijke focus

## 3. Minimaal invasieve behandelingen

### 3. Minimaal invasief behandelen

- Steeds hogere kwaliteit
  - Orgaan-sparend
  - Steeds verdergaande innovatie
- Steeds hogere volumes, als vroegdiagnostiek en screening meer zullen plaatsvinden

## 4. TechMed omgeving

### 4. AVL MedTech omgeving

- Strategisch partnership met bijv. een TU
- Incubator op aparte locatie vlakbij AVL

I.s.m. KWF:  
Het landelijk onco-  
logisch kenniscentrum

- Duidelijke positionering naar alle key stakeholders
- Brede dekking van solide tumoren met voldoende volume (tbv onderzoek en kwaliteit), niet alles door AVL (ingevuld met partners in Shared Care model)
- Groei in Minimaal Invasieve behandeling
- TechMed omgeving

## Zorgpad-innovatie: ons perspectief

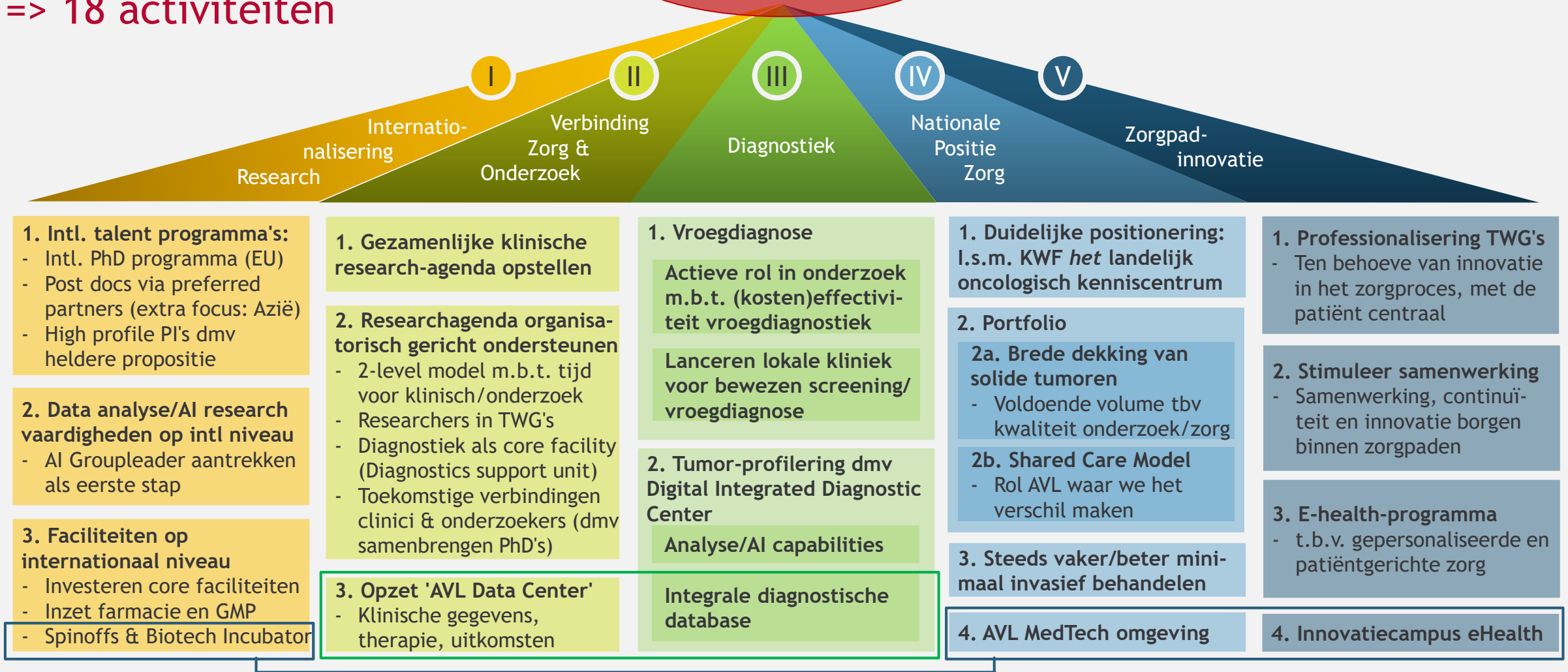


# Onderwijs & opleiding: ons perspectief



# 5 strategische speerpunten => 18 activiteiten

De beste zorg voor  
de patiënt  
vandaag en morgen



## Onderwijs en opleiding

- 1. Intern: Levenslang leren en ontwikkelen** (vakinhoudelijk, persoonlijk/talent, proces, future-proof)
- 2. Extern: Oncologisch opleidingsinstituut** (opleiden toekomstige zorgprofessionals & opleiden en kennisdelen voor zorgprofessionals en shared care partners)