

MD Column: ‘De digitale revolutie raakt alle domeinen van ons bestaan’

Door Mobile Doctors Redactie -
mei 8, 2015



De digitale revolutie raakt alle domeinen van ons bestaan, dus ook onze gezondheid, de gezondheidszorg en het biomedisch onderzoek. Toch is het grootste misverstand van digitalisering in de zorg dat het in de zorg om digitalisering gaat. Technologie is meer dan een instrument of middel, dat ons automatisch/ deterministisch naar iets beters voert (bijv. meer patiëntveiligheid). In werkelijkheid interacteren we voortdurend met technologie. Ons denken, voelen en gedrag veranderen er door, passen zich aan en beïnvloeden haar op hun beurt – in de zorg en ook daar buiten. Denk aan hoe social media ons gedrag hebben veranderd, de laatste jaren. Zo niet van u, dan wel van uw kinderen.

Voor bijdetijdse zorgprofessionals is dat verstandig om te beseffen, want technologie-gedreven interventies neigen er naar te mislukken. Daarbij wordt onze aandacht zo gemakkelijk naar die cool-flonkerende tech getrokken dat we vergeten dat we in feite de boel aan reorganiseren zijn. Dat geldt dan zowel voor het primaire proces van directe zorgverlening, als voor het onderliggende, secundaire proces waarin digitale informatie- en communicatietechnologie de logistiek, de administratie, de inkoop, case-management, planning enzovoorts, mogelijk maakt.

In essentie gaat eHealth dus over het optimaliseren van zorgprocessen. Dat is geen waardenvrij proces. Het betekent vaak dat zorgverleners een andere rol krijgen, andere taken, bevoegdheden, competenties, verantwoordelijkheden. Dat is veel meer dan een training volgen om met het nieuwe elektronisch medisch dossier om te kunnen gaan. Dat vergt een andere attitude, andere vaardigheden, ander gedrag, anders denken. Nieuwe business models. Innovatie van beroepen en opleidingen in de zorg. Nieuwe kwaliteitsstandaarden. Niet iedereen houdt van verandering. Verandering is niet per se verbetering, al wordt dat vaak zo gebracht.

Ook patiënten nemen een andere rol aan. Tijdgeest en tech stimuleren de betrokkenheid van patiënten en hun naasten. Zelfmanagement. Daaraan zitten natuurlijk fysieke, sociale en psychologische grenzen, maar als samenleving stevenen we af op een gezondheidszorg waar de eigen regie steeds belangrijker wordt. Dat past bij het nieuwe concept van gezondheid dat geleidelijk meer terrein wint in ons land. Gezondheid als "het vermogen (...) zich aan te passen en eigen regie te voeren in het licht van fysieke, emotionele en sociale uitdagingen van het leven." Ook niet waardenvrij. Zoals in de oude WHO definitie (1948) ongeveer iedereen ziek was, is in deze nieuwe definitie ongeveer iedereen gezond. Positief. We zijn zelfzorg enigszins verleerd. Die (zelf)zorg zal steeds meer in onze huiselijke omgeving plaatsvinden. Met technologie, of eigenlijk: met een andere organisatie waar technologie een ondersteunende rol speelt, zoals ook je sociale omgeving dat heeft. Niet alleen dat, we gaan ook meer doen aan zelfdiagnostiek, zelfmeting, zelftesten. Dat kan ook, al moeten we daar wel aan wennen. Gezelliger en veiliger dan een ziekenhuis is het zeker.

Zelfmanagement doe je trouwens niet alleen als je ziek bent, maar ook als je gezond bent. Dood gaan we – maar het merendeel van ziekten en gezondheidsklachten is te voorkomen. Door ons gedrag wat aan te passen, door kennis, door zelfmanagement kunnen we een betere kwaliteit van leven bereiken. Niet door te repareren aan de achterkant, maar te voorkomen aan de voorkant. Meer voorzorg = meer gezondheidswinst. Informatie- en communicatietechnologie kan dat faciliteren. De evidence is onomstotelijk. Scheelt op den duur enorm veel geld. Nu gaat 95% van de zorggelden naar nazorg.

eHealth, mHealth, telemedicine, health 2.0; termen die niet erg precies zijn want snel obsoleet. Het gaat niet om de technologie, het gaat om patiënten, om het leven, om kwaliteit. Zorginstituut Nederland werkt daar aan, samen met zorgverleners, patiënten en verzekeraars. Zij leggen wat goede zorg is vast in kwaliteitstandaarden. De betekenis van digitale tech voor zorgproces en zelfregie komt daarin steeds nadrukkelijker naar voren. Niet als aanvulling, maar als vervanging. Geheel of gedeeltelijk. Combinaties van conventionele zorg en online zorg waar een patiënt wat mee kan: blended care zoals die zich ontrolt in de geestelijke gezondheidszorg. Apps die niet onnodig ongerust maken maar helpen bij zelfzorg.

Binnenkort komen deze en andere issues aan de orde op de conferentie '[Supporting Health by Technology](#)' georganiseerd door het Center for eHealth Research in samenwerking met het UMC Groningen en Zorginstituut Nederland. Op 22 mei a.s., in de Grolsch Veste. Zie daar dat het uiteindelijk niet om hardware of software gaat, maar om mensen.