

EELKO HUIZINGH VOORUIT DURVEN LOPEN

Dat de zorg piept en kraakt is bekend. Grote tekorten aan medewerkers en snel oplopende kosten maken grootschalige toepassing van technologie aantrekkelijk. Tegelijkertijd is er angst voor 'technologisering' van de zorg: dat zorgverleners worden vervangen door technologie. Straks zijn het robots die zieken verzorgen en oma in bed stoppen. Dit roept de vraag op welke relatie zorg en technologie hebben.

Om te beginnen is het goed ons te realiseren dat het toepassen van technologie in de zorg al heel lang gebruikelijk is. Denk aan het maken van echo's, hartfilmpjes, MRI scans en kijkoperaties. Ook de behandelkamer van de tandarts staat vol technologie. Al deze toepassingen hebben gemeen dat het de zorgverlener is die technologie gebruikt bij het behandelen van patiënten.

Bij de tweede groep toepassingen gebruiken patiënten zelf zorgtechnologie. Het meest voorkomende voorbeeld betreft medicijnen, hoewel niet iedereen die direct zullen herkennen als technologie. Wellicht duidelijker voorbeelden lopen uiteen van thermometers tot pacemakers. Ook deze categorie technologie blijft zich snel ontwikkelen. De eerste pacemaker werd in 1958 geplaatst en werkte slechts 3 uur, tegenwoordig is het plaatsen van een pacemaker een redelijk eenvoudige ingreep, klaar binnen 2 uur, waarna de batterij het 10 jaar volhoudt. En de ontwikkeling gaat snel verder. Recentelijk zijn elektroden geïmplantéerd bij gedeeltelijk verlamde mensen waardoor zij weer konden lopen en communiceren.

De derde categorie toepassingen wordt gebruikt in de interactie tussen patiënt en zorgverlener. Een belangrijke reden hiervoor zijn de bovengenoemde factoren zoals tekorten aan zorgmedewerkers, oplopende kosten en een toenemende vraag naar zorg. Voorbeelden zijn telefonische consulten, beeldbellen en online afspraken maken. Bij andere toepassingen monitoren patiënten zelf hun gezondheid, bijvoorbeeld door het meten van bloeddruk, hartritme, beweging of lichaamsgewicht, of het invullen van vragenlijsten. De gegevens worden online doorgegeven aan de zorgverlener die alleen indien noodzakelijk actie onderneemt.

In de zorg wordt veel geëxperimenteerd met technologie op een speelveld met schuivende panelen. Technologie en toepassingen daarvan veranderen continu, hetzelfde geldt voor regelgeving en patiënten. De uitdaging van veranderende regelgeving is nieuwe toepassingen te stimuleren en niet te blokkeren, maar dit vergt vaak een tijdrovend en complex proces.

Ook patiënten veranderen. Patiënten zijn nu mondiger en hebben meer mogelijkheden om zich te informeren dan twintig jaar geleden. Ouderen in de toekomst hebben weer meer digitale vaardigheden dan de ouderen van nu. Daarnaast geldt, ook voor de ouderen van nu, dat je nooit te oud bent om te leren. Denk nog maar eens aan de snelle veranderingen die opeens mogelijk bleken tijdens de coronacrisis.

Tegelijkertijd ligt hier wel een belangrijke uitdaging, we moeten zorgen dat iedereen kan blijven meedoen. Dat vraagt om een gedifferentieerd aanbod afgestemd op de kennis en kunde van de patiënt, voldoende begeleiding en

de mogelijkheid om het 'op de oude manier' te doen voor degenen die anders zouden afhaken. Voor een forse groep bestaat het gevaar dat de digitalisering in de zorg anders te hard gaat. Zo bleek onlangs dat zo'n 4,5 miljoen volwassenen worstelen met de online dienstverlening van de overheid. Dit betreft veelal ouderen, laaggeletterden, mensen met een lichte verstandelijke beperking en anderstaligen. En dat zijn nu juist de mensen die in de zorg oververtegenwoordigd zijn.

Kortom, technologie en zorg is veel meer dan een verstandshuwelijk. Technologie heeft de kwaliteit van onze gezondheidszorg op vele punten verhoogd en zal dat in de toekomst ook blijven doen. De ervaring uit het verleden leert trouwens dat de grootste bijdrage van technologie niet is het besparen van kosten maar het verbeteren van zorg.

Voor toekomstig technologiegebruik blijft gelden dat innoveren vereist dat je vooruit durft te lopen op de troepen. Zo ontdekken we op kleine schaal wat werkt en wat niet. Maar onderschat vooral het vervolgproces niet. Grootschalige toepassing van een innovatie die succesvol is in een experiment vraagt om samenhangende structurele veranderingen. De technologie moet betrouwbaar, eenvoudig en tegen beperkte kosten beschikbaar zijn. Gebruikers, zowel patiënten als zorgverleners, moeten toepassingen snappen, vertrouwen en kunnen gebruiken. En tot slot dient de regelgeving te waarborgen dat goede zorg voor iedereen beschikbaar is ongeacht welke hulpmiddelen daarbij worden gebruikt. Dat zijn de essentiële voorwaarden voor een ook in de toekomst gelukkig huwelijk tussen zorg en technologie.

EELKO
HUIZINGH

Dr. Eelko Huizingh werkt bij de vakgroep Innovatiemanagement & Strategie van de Rijksuniversiteit Groningen en is auteur van het boek Innovatiemanagement.

