

‘Maak digitale zorg integraal onderdeel van gezondheidszorg’

30 januari 2020



Digitale zorg is nog niet het nieuwe normaal. Dat stelde [onlangs](#) ook Erik Gerritsen, secretaris-generaal van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, in ons magazine. We moeten de lat hoog leggen, een scherpe deadline stellen en dan gebruik maken van de energie die vrijkomt door de wil om het gemeenschappelijke doel op tijd te bereiken, aldus Gerritsen. Denise Silber, zo blijkt uit het interview hieronder, ziet het wel gebeuren, maar daarvoor moet nog veel werk verzet worden.

Waar hoop je het meest op met betrekking tot digitale gezondheidszorg?

Dit is een moeilijke vraag, omdat zoveel mensen al zoveel jaren hoge verwachtingen hebben van digitale zorg of e-health. Ik hoop dat digitale zorg kan worden gebruikt om prioriteiten te stellen. Denk aan het terugdringen van het aantal medische fouten en fraude binnen de gezondheidszorg. Maar ook dat kwalitatief goede zorg daardoor voor iedereen bereikbaar wordt en dat het de relatie tussen patiënt en arts faciliteert.

Helaas zijn niet alle digitale innovaties een positieve toevoeging. Ik hoop dat digitale gezondheid kan worden gebruikt om prioriteiten te stellen, zoals het verminderen van medische fouten en fraude, het bieden van gelijke toegang tot kwaliteitsvolle zorg en het vergemakkelijken van de relatie tussen patiënt en arts. Helaas is tegelijkertijd niet alles over digitaal positief. Digitale systemen kunnen fouten veroorzaken. Hackers richten zich op gezondheidsgegevens. Veel artsen besteden meer tijd aan elektronische medische dossiers dan

aan communicatie met de patiënt. Silicon Valley is niet langer zo hoog aangeschreven, etc.

Welke zaken van technologische transformatie moeten vaker worden besproken?

Hier zijn enkele van de belangrijkste.

- De tijd die nodig is om klinische proeven uit te voeren en te voldoen aan wettelijke vereisten versus de levenscyclus van de technologie;
- De overvloed aan keuzes die voortkomen uit te veel innovaties, waardoor zowel de interoperabiliteit als de verspilling van middelen een stuk complexer worden;
- De verschillen in doelstellingen tussen de verschillende belanghebbenden, waardoor de verspreiding van innovatie wordt vertraagd;
- De moeizame ontwikkeling van een echt nieuwe visie op gezondheidszorg. Een voorbeeld uit de consumentenmarkt: De goed gefinancierde startup genaamd Quibi een nieuwe visie op media. Films en tv hebben elk hun media hebben gegenereerd (films en tv-shows). Voor smartphones geldt dat niet. Daarom ontwikkelen ze een nieuw medium voor smartphones, de korte video die verticaal en horizontaal kan worden bekeken. Entertainment is niet zo complex of kritisch voor de mensheid als gezondheidszorg, maar dat er bedrijven zijn die een nieuwe visie bedenken voor een doorgewinterd systeem is een interessante observatie.

Wat is “ethische digitale innovatie” in de gezondheidszorg?

Ethische digitale innovatie is tot nu toe een droomdoelstelling, net als echt ethische gezondheidszorg. Maar we doen ons best om dat te bereiken. Een innovatie op dit gebied zou moeten voldoen aan deze criteria:

- bedacht ten behoeve van de patiënt,
- toegankelijk voor alle patiënten,
- volledig gepersonaliseerd,
- op basis van relevante en representatieve data,
- klimaatneutraal.

Maar laten we daar ook de vijf principes aan toevoegen die in een publicatie van [Nature](#) worden genoemd die bij mijn eerste criterium ‘ten behoeve van de patiënt’ geschaard kunnen worden: transparant, rechtvaardig en fair, onschadelijk, verantwoordelijk en privacy.

Hoe kijkt u naar de huidige wearable markt?

De markt voor wearables groeit en wordt momenteel aangevoerd door apparaten die fitness en welzijn volgen. Zoals smartwatches, die goed zijn voor ongeveer de helft van de markt. Het aantal wearables dat slaapritme en -gedrag registreert groeit ook. Zowel fitness als slaap zijn essentieel voor preventieve gezondheidstoepassingen. Google kocht Fitbit, en eerder ook Fossil al, met als doel zelf toe te treden tot de wearable markt. Dat Google hier heil in ziet is een goed teken voor het potentieel van wearables. Echter, Google kan zich ook zomaar weer terugtrekken wanneer in de toekomst blijkt dat het toch geen blijvend succes wordt. Ook dát is Google.

Medisch gezien is de belangstelling voor ECG-gerelateerde toepassingen van verbonden apparaten volwassen geworden. Echter, de waarde van de identificatie van grootschalige, symptoomloze hartafwijkingen is nog niet aangetoond. Cardiologie leent zich in het bijzonder

voor monitoring via verbonden apparaten. Maar er zijn zoveel medische onderdelen waar deze apparaten een rol spelen dat we ze hier niet allemaal kunnen noemen! Die lijsten zijn de winstpakkers voor marktonderzoekers die rapporten willen verkopen!

Kunt u een innovatie noemen die onlangs uw interesse gewekt heeft?

Ik was blij dat Medwand verschillende onderscheidingen ontving op CES 2020. Medwand, ontwikkeld door een arts, zou je kunnen vergelijken met de tricorder uit Star Trek. Maar dan met zeven hulpmiddelen die in een handpalm passen en een arts in staat stelt een patiënt overal ter wereld te "onderzoeken". Medwand heeft een stethoscoop, otoscoop, oftalmoscoop, dermatoscoop, thermometer, hij kan een ECG maken en zuurstofniveaus in het bloed meten.

Er wordt al minstens vijf jaar gewerkt aan de ontwikkeling van Medwand. De buzz die het kreeg op CES kwam precies op het juiste moment. Daarmee doel ik op het feit dat zowel zorgverzekeraars als consumenten nu meer bereid zijn te investeren in telehealth en -monitoring. In rurale gebieden zou je je kunnen voorstellen dat een gemeenschap over meerdere Medwands beschikt die uitgeleend of verhuurd worden. In steden kunnen er een of meerdere in elk gebouw geplaatst worden. Verwacht wordt dat ze 399 dollar zullen kosten.

U heeft meer dan 20 jaar ervaring met digitale zorg. Laten we even teruggaan naar die begintijd. Hoe verwachtte u toen dat de gezondheidszorg in 2020 er uit zou zien?

Ik stelde me toen voor dat we tegen 2020 zouden leven in een wereld waar medische beslissingen door patiënten en professionals samen genomen zouden worden. En dat alle relevante en nuttige informatie daarvoor voor iedereen beschikbaar zou zijn, dankzij online publicatie en community's. Ook zou elke gebruiker kunnen beschikken over een universeel elektronisch medisch dossier. Daarnaast zou telehealth breed beschikbaar zijn, zodat elke patiënt kan worden gekoppeld aan de meest geschikte professionals, een gepersonaliseerd zorgteam, waar ook ter wereld.

Digitale zorg moet worden ingebed in het concept van de gezondheidszorg

In 2003, ter gelegenheid van de eerste conferentie op hoog niveau van de Europese Commissie over e-health, werd ik gevraagd een rapport op te stellen; 'The Case for e-health'. Daarom schreef ik dat 'e-health belangrijkste revolutie in de gezondheidszorg is sinds de komst van moderne geneeskunde of hygiëne. "Het rapport werd zeer goed ontvangen en wereldwijd meer dan 100 keer geciteerd in review artikelen.

Ik denk nog steeds dat e-health of digitale zorg een groot potentieel heeft, maar gezien alle beperkingen die de verspreiding ervan vertragen, moet digitale zorg worden ingebed in het concept van de gezondheidszorg.

De transformatie van de gezondheidszorg is een continu proces dat een tijd gaande is. Zijn we op de goede weg, of is het zaak dat we enkele wijzigingen aanbrengen?

Wat betreft de transformatie van de gezondheidszorg voor bestaande medische aandoeningen, moeten we patiënten als partners van A tot Z betrekken. Zoals u misschien al vermoedde, meer compassie leidt tot meer genezing. Als we patiënten zouden laten helpen bij het vaststellen van de prioriteiten, dan zou de gezondheidszorg anders georganiseerd zijn en zouden professionals

ook de eersten zijn die hiervan profiteren.

Hoe stelt u zich de gezondheidszorg in 2030 voor?

In 2030 zal het anders zijn dan ik me nu kan voorstellen. Maar een paar gedachten wil ik wel met jullie delen.

- (apparaat ondersteunde) telehealth zal wijdverbreid toegepast worden;
- fitness trackers zullen mensen hebben geholpen het aantal dagelijkse stappen te vergroten;
- meerderheid van diabetes type 1 patiënten zullen gebruik maken van closed-loop diabetes systemen;
- therapeutische Virtual Reality zal breed worden aangeboden voor de behandeling van pijn, angst en bij revalidatie;
- de kwaliteit van röntgenfoto's en ecg-registratie is verbeterd dankzij door AI ondersteunde klinische toepassingen;
- communicatie tussen patiënt en arts zal verbeterd zijn en er zullen meer gezamenlijke beslissingen genomen worden.



Foto Denise Silber

Denise Silber is een toonaangevende digitale gezondheidsstrateeg, communicator en influencer. Denise startte en leidt [Doctors 2.0 & You](#) - Events and Services. Daarmee brengt ze digitale gezondheidstools, startups en sessies voor patiëntbetrokkenheid samen. Met haar ervaring als senior farma executive en ondernemer is Denise een frequente keynote spreker en adviseert ze ook startups. Denise ontving in 2011 de Légion d'honneur voor haar bijdrage aan e-health. En ze is een van de [#InspiringFifty](#) vrouwen in technologie in Frankrijk in 2018.

Denise heeft de Amerikaanse en Franse nationaliteit. Ze behaalde haar bachelordiploma Government aan de Smith College en behaalde haar MBA aan de Harvard University. Denise woont in Parijs en is vice-president van de Harvard Club in Frankrijk. Denise is onlangs toegetreden tot de [internationale redactieraad](#) van ICT&health.