

Anna van Poucke (KPMG) over digitale revolutie: 'Koppeling van informatiesystemen is de ruggengraat van de zorg'

Anna van Poucke, sectorleider van KPMG Health, schreef samen met Hylke Kingma het rapport 'Healthcare Reimagined' over de digitale revolutie in de zorg. 'De eerste lijn moet goed digitaal worden aangesloten op de regionale zorgplatforms.'



In het rapport '[Healthcare Reimagined](#)' schetsen Van Poucke en Kingma de kansen van de digitale revolutie in de zorg. Ze signaleren de snelle veranderingen in de gentechnologie, de toepassing van *artificial intelligence*, de groeiende mogelijkheden van e-health, monitoring op afstand en de opkomst van medische robots. Tegelijk neemt de zorgvraag snel toe doordat bijvoorbeeld het aantal ouderen de komende twintig jaar doorgroeit naar zo'n 4,9 miljoen.

Wat is de boodschap achter de titel 'Healthcare reimagined'?

De AcademieNieuwezorg is een initiatief van TopSupport en staat onder regie van de conceptuele bedenker en voorheen inhoudelijk verantwoordelijke voor de Masterclass NieuweZorg 3.0, bezoek onze [website](#) voor meer informatie.

AcademieNieuwezorg

Bekijk hier het programma 2020 en meld u hier aan

Bekijk [hier](#) de Raad van Inspiratie van de AcademieNieuwezorg

Anna van Poucke: ‘Door alle nieuwe technologische mogelijkheden moeten we nu opnieuw over de zorg nadenken en nieuwe modellen ontwikkelen. Want de zorg verandert heel erg door fenomenen als gentechnologie, virtual reality en artificial intelligence. Zowel de inhoud als de manier waarop de zorg wordt geleverd, gaat fundamenteel veranderen.’

Maakt de nieuwe techniek het mogelijk dat de sector het groeiend aantal ouderen en chronisch zieke jongeren kan opvangen?

‘In Nederland willen we de sector kwalitatief goed, toegankelijk en betaalbaar houden. Daarom moeten we innovatief gaan denken om de groeiende vraag op te vangen. In andere landen zie je rondom obesitas en COPD bijvoorbeeld *blended care* projecten, waarbij de zorg deels virtueel, digitaal en deels fysiek wordt aangeboden. Door de beschikbaarheid van *big data* en artificial intelligence kunnen we al veel beter vooraf kijken waar de risico’s in regio’s en groepen zitten. Academische ziekenhuizen krijgen nu al een belangrijke rol bij de data-analyse van hun regio, waardoor ze kunnen doen aan risicosignalering en vroege interventies.’

Welke ontwikkelingen gaan de zorg volgens u vooruit helpen?

‘Door data-analyse kun je veel meer doen aan *personalised medicine*, behandeling op maat in plaats van standaardindicaties toepassen. Bij chemotherapie kan door data-analyse veel beter worden vastgesteld wat de effecten zijn, welke specifieke dosering nodig is. We zien ook de opkomst van digitale zorgplatformen waar data worden uitgewisseld. Daardoor kan de spoedeisende hulp al vooraf zien welke medicatie de patiënt krijgt of welke allergieën iemand heeft. Ook met artificial intelligence is veel meer mogelijk, zoals diagnostiek op afstand. Door het invoeren van data over diagnoses en interventies ontstaan er lerende systemen, waarbij de algoritmes steeds beter kunnen voorspellen welke interventies nodig zijn. Het gaat dus om *deep learning*: lerende systemen, die steeds beter verbanden kunnen leggen tussen de data van de patiënt en de nodige interventies. In Israël zien ze nu al dat hersentumoren beter op basis van artificial intelligence kunnen worden gediagnosticeerd, dan dat de radioloog het doet.’

U schrijft: ‘Niet alle professionals zijn er al aan toe of in staat om in een ‘man-machinecombinatie’ de zorg te leveren.’ Welke skills ontbreken?

‘Het gaat niet alleen om skills, maar ook om de beschikbare technologie. Er zijn nu al elektronische patiëntendossiers, maar ze communiceren nauwelijks met elkaar. Er zijn geen regionale dataplatformen, hoewel de academische ziekenhuizen dat pad wel willen opgaan. Ook minister Bruins (Medische Zorg en Sport) wil in dertien gebieden beginnen met betere datakoppeling. Dat gaat om het delen van allerlei data, zoals in de keten van de spoedeisende zorg, van de huisarts, de ambulance en het ziekenhuis.’

De AcademieNieuwezorg is een initiatief van TopSupport en staat onder regie van de conceptuele bedenker en voorheen inhoudelijk verantwoordelijke voor de Masterclass NieuweZorg 3.0, bezoek onze [website](#) voor meer informatie.

'Alleen fundamentele stappen in ketensamenwerking en de inzet van technologie kunnen voorkomen dat de zorg steeds verder dichtslibt', schrijft u. Welke fundamentele stappen bedoelt u?

'Belangrijk is dat de regionale digitale platforms steeds beter worden. Zorg in de keten functioneert alleen als de informatie beschikbaar is. In Israël hebben ze dertig procent van de ziekenhuisproductie naar de nulde en de eerste lijn overgebracht. Data-uitwisseling is daarbij cruciaal. In dat land wordt bij de opname in het ziekenhuis de wijkverpleging na het ontslag al geregeld. Ketensamenwerking kan alleen vorm krijgen als je over goede data beschikt. In de Nederlandse zorg wordt vaak nog veel met e-mail en zelfs de fax gewerkt.'

'Zorgtechnologie is niet zomaar de heilige graal.' Hoe bedoelt u dat?

'Niet alles is goud wat er blinkt. Technologie kan niet alles overnemen. We hebben in Nederland bijvoorbeeld een goed systeem van de huisarts als poortwachter. Het kan niet zo zijn dat die rol straks aan artificial intelligence kan worden overgelaten. Ook zijn niet alle zorgmedewerkers door robots te vervangen. Een robot kan geen gesprek voeren over wat het betekent als iemand een tumor heeft. Dat kun je wel virtueel ondersteunen en iemand die een diagnose heeft gekregen, alle informatie toesturen. Maar de huisarts moet een spil in het systeem blijven om mensen als het ware te coachen.'

'Welke ontwikkelingen zijn van belang voor de eerste lijn?

'De eerste lijn moet goed digitaal worden aangesloten op de regionale zorgplatformen. Het zou fantastisch zijn als de systemen goed worden gekoppeld, zodat de huisarts alle gegevens als bloeddruk ook online kan zien. De informatie tussen huisarts en de wijkverpleging is ook heel belangrijk. Koppeling van informatiesystemen is in onze visie de ruggengraat van de zorg.'

'Op basis van de strategie en de positie in het aanbiedersveld en de technologieradar, is een technologie- en investeringsagenda voor de toekomst op te stellen.' Wat is de agenda die u zou opstellen voor de eerste lijn?

'Voor de eerste lijn zijn investeringen van belang als digitale zorgplatformen, technologie voor de zelfmonitoring en zorg op afstand. Probleem is dat ons systeem van de eerstelijns erg kleinschalig en versnipperd is. We geloven in sturing en investering in de regio, zoals dat in Zweden en Noorwegen gebeurt. Het moet niet zo zijn dat elke deelsector in eigen IT-systemen gaat investeren, er moeten veel regionale investeringsagenda's komen. We onderzoeken nu hoe dat goed kan worden aangestuurd, zodat zorgaanbieders nog meer samen kunnen ontwikkelen.'