

Bijzonder hoogleraar Digitale transformatie in de zorg Daan Dohmen:

# “Digitale tools leiden tot meer preventie en minder onnodige controles”

Gezondheid en zorg zijn nog te veel gescheiden domeinen. Met digitale technologie kunnen we een brug slaan naar meer aandacht voor preventie en het vroeger opsporen en behandelen van ziekten. Met als uitkomst minder onnodige controles op poli's en minder zorgkosten, voorspelt bijzonder hoogleraar Daan Dohmen in zijn toekomstscenario 'Dream 2030.'

**Tekst** Loek Kusiak

**Beeld** De Beeldredactie | Marcel Krijgsman

In Londen is de begeleiding van hartpatiënten een combinatie van proactieve monitoring door de patiënten zelf en digitale zelfzorgcoaching. Een eerste proef leidde tot 65 procent minder bezoek aan de spoedeisende hulp, een daling van 75 procent in ongeplande ziekenhuisopnames en vier keer lagere ziekenhuiskosten.

“Als wij in Nederland met online hulpmiddelen slechts de helft van bovengenoemde effecten realiseren, kunnen we de toestroom van nieuwe patiënten makkelijk opvangen met digitale zorg zoals thuismonitoring”, voorspelt Daan Dohmen (45), bijzonder hoogleraar Digitale transformatie in de zorg aan de Open Universiteit. “Voor zorgverleners is er dan extra tijd en ruimte om met hun professionele instinct de persoonlijke zorg te leveren waar die echt nodig is.”

Het tekort aan zorgpersoneel en de stijgende zorgvraag door vergrijzing leggen een immense druk op de gezondheidszorg, constateert Dohmen. “We moeten fundamenteel veranderen. Digitale zorg is daartoe een van de sleutels. Ik maak wel eens de vergelijking met het beeld van enkele holbewoners die bij een wagen met vierkante wielen staan. Komt er opeens

iemand bij staan die zegt: ‘Ik heb iets slims: een rond wiel!’ Waarop de anderen reageren: ‘Nu geen tijd voor. We zijn te druk met duwen.’ Oftewel: we zitten nog te veel vast in planmatige, reactieve zorg waarin prikkels voor arbeidsbesparende innovaties nog steeds ontbreken.”

## Lerende zorgsector

Toen Dohmen in 2012 aan de Universiteit Twente promoveerde op e-health, had hij al FocusCura opgericht, dat ouderen helpt met technologie om langer zelfstandig en veilig thuis te wonen. Dohmen richtte later ook Luscii healthtech op, een digitaal zorgplatform dat patiënten met zorg-opafstandapps ondersteunt bij thuismonitoring en online medicatiebegeleiding, een aanbod dat tientallen ziekenhuizen in elf landen inmiddels voor ruim 170 ziektebeelden hebben geadopteerd.

Als bijzonder hoogleraar Digitale transformatie in de zorg wil Dohmen bijdragen aan een ‘lerende, veerkrachtige zorgsector’ met onderzoek dat aantoonde dat digitale zorg effectief kan zijn. “Neem het praktijkonderzoek dat mijn promovendus Job van Steenkiste uitvoerde in Kenia met thuismonitoring bij patiënten met hypertensie, oftewel hoge bloeddruk. Uit de eerste resultaten bleek dat binnen zes maanden bijna driekwart van de patiënten de bloeddruk onder controle had.”

## Koploper

Op het gebied van onderzoek en toepassing van digitale zorg behoort Nederland tot de koplopers in de wereld. Dat neemt niet weg dat de zorg volgens Dohmen nog veel kansen op arbeidsbesparende technologie en slimmer organiseren ongebruikt laat: “Laten we stoppen met onnodige controles, met het doorverwijzen van patiënten van de ene naar de andere poli. We moeten de slag maken naar een *on-demand* model dat met algoritmen proactieve zorg stimuleert. Daarmee geef je mensen meer verantwoordelijkheid om hun gezondheidsdata te beheren en te laten delen met behandelaars. Een mooi voorbeeld is de regio Den Bosch. Daar zit een digitaal zorgcentrum waar vanuit een collectieve inspanning van ziekenhuis, thuiszorg en huisartsen duizenden patiënten digitale begeleiding krijgen. Ook in andere regio's zie ik die trend.”

Dohmen verwacht aan de Open Universiteit met onderzoek naar de effecten van digizorg nieuwe richtlijnen voor zorgorganisaties en daarbuiten te ontwikkelen. Het toekomstscenario 'Dream 2030' van thuismonitoring dat hij ontwikkelde stoelt op drie belangrijke pijlers: preventie, slimme netwerken en gevalideerde algoritmen voor automatisering van werkprocessen om duur dubbel werk te ondervangen.

“De huidige financieringssysteem is gebaseerd op het behandelen van ziekten. Als Dream 2030 werkelijkheid wordt, zijn we in staat ziekten eerder op te sporen en complicaties te voorkomen. De uitdaging is daarom om gezondheid en zorg met elkaar te verbinden, want dat zijn nog relatief gescheiden domeinen. Preventie staat nog in de kinderschoenen. Op je veertigste is



## “Laten we stoppen met onnodige controles. We moeten de slag maken naar een *on-demand* model dat met algoritmen proactieve zorg stimuleert”

de kiem al gelegd voor de hartaanval op je zeventigste. Dus moeten we mensen begeleiden op gebied van bewegen, voeding, slaap en emotioneel welbevinden.”

### Andere wegen naar preventie

Maar hoe pak je dat aan met een kabinet dat op preventie én gezondheidsbevordering in vier jaar 625 miljoen euro wil bezuinigen? Dohmen: “Bezuinigingen zijn een politieke keuze, maar laten we niet voor elk probleem naar Den Haag kijken. We moeten zoeken naar andere wegen, zoals werkgevers die de werkweek verkorten en sportverenigingen die oog hebben voor sociale cohesie. In Nijmegen ben ik voorzitter van een sportvereniging die gezond gedrag wil stimuleren. Met een incassobureau spraken we een regeling af dat kinderen uit arme gezinnen gratis kunnen sporten.”

Dohmen is ook een van de onafhankelijke experts in de Voedseltransitie Adviesraad

van Albert Heijn, die adviseert over gezonde voeding en duurzame ketens. “Een van de doelen in Nederland was geleidelijk het zoutgehalte te verlagen in brood. Dat is gelukt, geleidelijk, want doe je dat in één keer, dan grijpen consumenten al snel naar alternatieven. Datzelfde geldt voor het minderen van suiker. Hiervoor is een lange termijn nodig.”

### Slimme netwerken

Met de inrichting van slimme netwerken (‘Smart Networks’) wordt een cruciale stap gezet naar proactieve zorg, stelt Dohmen. Zorgverleners kunnen dan gemakkelijk data met elkaar delen en met de patiënt. “Steeds meer mensen monitoren zichzelf met smartwatches, slaaptrackers, stappentellers, bloeddrukmeters. Deze gezondheidsdata kunnen ze ook meenemen naar een zorgverlener. Wanneer de data goed in de workflow worden ingezet en geïnterpreteerd maakt dat een stijging van productiviteit mogelijk zonder extra zorgkosten.”

We staan pas aan het begin als het gaat om algoritmes die voorspellen of iemand een ziekte krijgt. Dohmen: “In het kader van een promotieonderzoek doen we nu een project waarin een AI-assistent zwangerschapsvergiftiging kan aantonen vóórdat een vrouw symptomen ervaart. Algoritmes moeten wel transparant en valideerbaar zijn zodat we de uitslag serieus kunnen nemen. *Clinical intelligence* noem ik deze derde bouwsteen uit Dream 2030. Vooral bij data, bij gezondheidsgegevens uit externe applicaties moeten zorgverleners volledig kunnen vertrouwen op de kwaliteit en geldigheid voordat je op basis van symptomen bij de patiënt alarm slaat.”

Dohmen wijst verder op het belang om ICT-systemen in de zorg eenvoudig met elkaar te verbinden en te laten communiceren. “Dus liever géén economie van koppelingen die met kostbaar gemeenschapsgeld wordt betaald. Artsen en verpleegkundigen moeten hun digitale zorgpraktijk naar eigen inzicht inrichten. Je moet geen vanuit de overheid geregisseerde systeemwereld creëren die ver van de dagelijkse zorgrealiteit af staat.” |