

Spreekuur van de toekomst

DE TOEKOMST VAN DE HUISARTS? SURE

We zijn eraan gewend geraakt dat computers steeds meer menselijke taken beter, goedkoper en veiliger kunnen uitvoeren. Waar we nog maar moeilijk aan kunnen wennen, is dat die ontwikkeling exponentieel sneller gaat. Mensen hebben een slechte intuïtie voor exponentiele groei. Daarom overschatten we vaak wat er in een jaar mogelijk is, en onderschatten we wat er in tien jaar kan veranderen.

Tien jaar geleden hield Steve Jobs de eerste iPhone trots omhoog. De wereld vroeg zich af of er een markt was voor een smartphone met aanraakscherm. Iedere expert kon je destijds vertellen dat de smartphone steeds kleiner, krachtiger en goedkoper zou worden. Technologie ontwikkelt zich immers al decennia exponentieel. Maar bijna niemand kon voorspellen dat in 2017 een kwart van de wereldbevolking het destijds piepkleine Facebook zou gaan gebruiken. Dat we taxi's zouden bestellen met Uber, appartementen boeken met Airbnb, Whatsappen met onze vrienden en familie, daten met Tinder en foto's sturen met Snapchat. De meeste van die diensten bestaan nog maar net vijf jaar.

Wat gaat technologie betekenen voor de toekomst van de huisarts? Bijna iedereen probeert die vraag te beantwoorden door de toepassingen die we nu kennen te extrapoleren naar de toekomst. Appen met je dokter. Inzage in je dossier. Slimmer online afspraken maken. Dat zijn *no brainers*. Natuurlijk gaat dat gebeuren. Daarmee ga je voorbij aan een wezenlijk

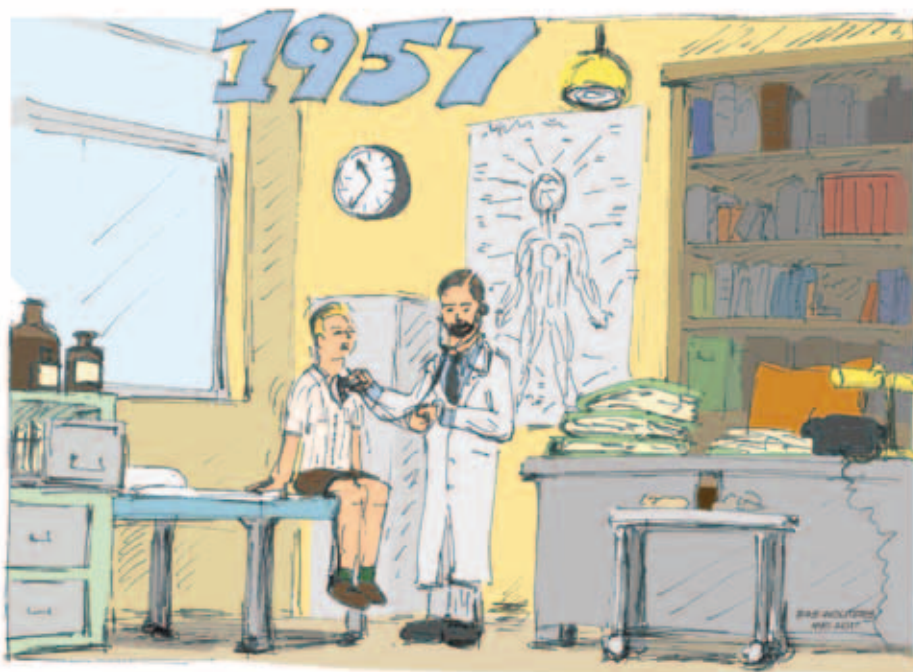
kenmerk van innovatie. Die is disruptief en grillig. En pas als we in de achteruitkijkspiegel kijken, realiseren we ons hoe verbluffend snel het is gegaan.

Welke technologieën in de komende tien jaar net zo bepalend worden als de smartphone destijds ligt redelijk voor de hand. Kunstmatige intelligentie, sensoren, Internet-of-Things en de cloud. Ook die technologieën groeien nog steeds exponentieel. En ze geven zicht op toepassingen die we ons nu nauwelijks kunnen voorstellen, en die we over tien jaar volkomen normaal zullen vinden. Het ligt voor de hand dat triage, diagnostiek en data-driven ziektemanagement steeds meer het domein van slimme software en big data zullen worden. En dat menselijke coaching en empathie een opwaardering krijgen.

Maar het feit dat ik dit nu al kan bedenken, maakt zo'n voorspelling verdacht. Net als bijna elke voorspelling over de huisarts van de toekomst. Kortom: over tien jaar praten we verder. Tenzij u de bedenker van Whatsapp bent, dan luister ik graag even naar uw voorspelling. ■

Jan Jacobs

Jan Jacobs (1957) houdt zich als journalist, analist en IT-ondernemer al sinds 1980 intensief bezig met IT en de invloed daarvan op consumenten. Hij is de uitgever van www.smarthealth.nl, een blog over digitale technologie in de zorg dat maandelijks zo'n 50.000 bezoekers bereikt.





HET HIS VAN DE TOEKOMST: DE PATIËNT ALS INFORMATIEDRAGER

Januari 2020: Julia (40) maakt online een afspraak bij haar huisarts en typt als reden: 'Elke dag moe!' Vlak voor het consult checkt de huisarts in het HIS Julia's tabblad met 'personal health-info' waarin onder andere gegevens worden verzameld vanuit apps die Julia gebruikt. Ze ziet dat Julia wat gewicht heeft verloren en dat ze vrijwel niet heeft gesport in de afgelopen vier weken. Tijdens het consult stelt de huisarts aanvullende vragen en doet lichamelijk onderzoek. Gelukkig zijn er geen afwijkingen. Ze vat haar bevindingen hardop samen voor Julia én voor de registratie met haar spraakherkenningssoftware. Tijdens het inspreken, kiest ze vlot codes voor symptomen, klachten en differentiaaldiagnose, allemaal gesuggereerd door het systeem. Op haar scherm verschijnt een pop-up, gebaseerd op de in het systeem geïntegreerde NHG-Standaard Moeheid, met de vraag of de standaardaanvraag voor labonderzoek kan worden verstuurd. Ze klikt op 'akkoord' en maakt een vervolgspraak met Julia om de uitslagen te bespreken.

Klinkt te mooi om waar te zijn, toch? Een HIS dat écht is afgestemd op het werk van de huisarts, dat de nieuwste technologie gebruikt en dat ook nog soepel communiceert met andere systemen... Het contrast is groot met het HIS in mijn Zuid-Franse cabinet waar ik nu een aantal maanden werk. Nee, ik heb geen spraakherkenning en geen geïntegreerde richtlijnen (wel online afspraken maar die worden maar mondjesmaat gemaakt). We werken niet met episodes,

coderen nog maar weinig, krijgen geen berichten van bezoek aan de huisarts die dienst heeft en Franse patiënten shoppen graag bij de vele *pharmacies*, dus medicatiebewaking is ver te zoeken. Terug naar de steentijd, denkt u, en dat dacht ik ook toen ik begon. Maar gek genoeg werkt het haast beter dan in Nederland. Waarom? Het HIS is geen keurslijf (daarover een andere keer meer) maar bovenal: de patiënt is informatiedrager. Patiënten stappen mijn cabinet binnen met hun eigen (papieren) medisch dossier onder de arm, schudden hun medische voorgeschiedenis uit hun mouw, weten welke medicijnen ze slikken en krijgen zelf direct de uitslagen van labonderzoek, foto's en ander aanvullend onderzoek. Daarmee komen ze naar mij voor uitleg en interpretatie.

Dit maakt dat ik geloof in een driesporenbeleid om zo snel mogelijk het HIS van de toekomst te realiseren: de HIS-leveranciers gaan nu eens echt op de stoel van de huisarts zitten en investeren in gebruiksvriendelijkheid, de huisartsen omarmen massaal nieuwe technologie, en vooral: de patiënt wordt zo snel mogelijk medeverantwoordelijk voor zijn eigen dossier! ■

Annet Sollié

Annet Sollié (1970) studeerde Technische Informatica en werkte een aantal jaren in de ICT, waarna zij besloot zich om te scholen tot arts. Zij is inmiddels als huisarts werkzaam in Zuid-Frankrijk en promoveerde in januari 2017 aan de VU op de kwaliteit van gegevens in het HIS. Zij is e-redacteur van H&W.

DE TOEKOMST VAN DE MENSELIJKE MAAT

Maak ik me zorgen over het feit of de huisarts nog bestaat over twintig jaar? In het geheel niet. Lijkt de functie van de huisarts over twintig jaar nog op die van ons op dit moment? In het geheel niet.

Zo, de belangrijkste vragen zijn beantwoord wat mij betreft. Een veilig idee voor de huisartsen die ik in mijn praktijk opleid trouwens en het stelt mezelf ook wel enigszins gerust.

We leven in mooie, uitdagende tijden. Onze beroepsgroep is van nature conservatief, voorzichtig, afwachtend en gaat het liefst uit van vertrouwde en bewezen concepten. Die houding zullen we moeten bijstellen in een wereld die in een technologische stroomversnelling zit en 'nooit af' is (met dank aan het lezenswaardige boek van Martijn Aslander en Erwin Witteveen). Het is geen kwestie van 'er zijn wat technische mogelijkheden bijgekomen.' Het is een kwestie van: de wereld zit midden in een technologische revolutie waarvan het begin net zichtbaar is. Waar wij onze patiënten bestoken met slogans als 'zitten is het nieuwe roken' kunnen we nu ook stellen: 'de niet-bewegende huisarts is de nieuwe dodo.' Tot uitsterven gedoemd. Veranderkunde moet een standaard onderdeel van de huisartsenopleiding worden. De huisarts van nu omarmt e-communicatie, videoconsulten, het gebruik van apps en wearables, heeft weet van genetische mogelijkheden, denkt

na over nanotechnologie en 3D-printing, neemt actief deel aan online sociale netwerken en vooral: kijkt over de grenzen van zijn eigen domein. De netwerksamenleving is een feit, techniek gaat een veel prominentere rol in het huisartsenleven spelen.

Ik ken inmiddels de bezwaren vanuit onze beroepsgroep. Een daarvan is dat we bang zijn de menselijke maat te missen. Mijn idee is dat de ontwikkeling van techniek juist meer dan ooit die menselijke maat mogelijk maakt! Daarom is het erg belangrijk om als huisartsengroep die techniek niet als bedreiging te zien, maar te beschouwen als uitbreiding van ons arsenaal. Onze patiënten zullen meer dan ooit zelf ook geïnformeerd zijn, al een deel van de analyse gedaan hebben en hun eigen verwachtingen hebben over de vorm waarin ze contact met ons zoeken. Maar ze zullen contact blijven zoeken. Het is dan wel de uitdaging voor ons om deze ontwikkelingen te omarmen en onze rol hierin te herdefiniëren. ■

Bart Timmers

Bart Timmers (1960) is huisarts en huisartsopleider in 's-Heerenberg. E-health is voor hem een vanzelfsprekendheid in de dagelijkse praktijk. Hij deelt zijn ervaringen bij Changing Healthcare en propageert slimmer werken met moderne technieken bij Organiseer Je Praktijk. Ook is hij redactieraadslid bij ICT&health.

