



Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

'Techniek goed ingezet in de zorg geeft minder zorgen!'



©Marlies Schijven

Marlies Schijven

Chirurg, expert e-health en CMIO bij VWS

Veel ziekenhuizen hebben inmiddels een Chief Medical Information Officer (CMIO). Kort door de bocht is dat een arts die het bestuur informeert hoe ICT het beste kan worden ingezet. Een CMIO bij een ministerie? Ongekend. Tot afgelopen maart, toen VWS chirurg en expert in e-health Marlies Schijven aanstelde. Met beide benen stevig in de klinische praktijk geeft zij het ministerie onafhankelijk advies plus het perspectief van de zorgverlener. 'Dat past heel goed bij een transparant beleid, echt geweldig dat VWS daarvoor openstaat!'

Begrip kweken

Marlies is chirurg en 'eigenaar' e-health voor het elektronisch patiëntendossier (EPD) bij Amsterdam UMC, hoogleraar simulatie, serious gaming en applied mobile healthcare, ze coördineert het landelijke e-healthprogramma van de Nederlandse Federatie van Universitair Medische Centra (NFU), begeleidt promovendi en zit in meerdere adviesraden. Past het CMIO-schap daar nog wel bij? 'Ik heb het best druk, ja. Maar ik vind het belangrijk om dit te doen. Niet alleen om het adviseren; ik wil ook graag meer wederzijds begrip kweken tussen ambtenaren en de zorg.' Haar contacten bij VWS hebben haar meteen een nieuwe huisgenoot opgeleverd: puppy Sparky, een Australische terrier. 'Dus nu eerst puppyverlof.'

Corona-app

Ze was nog niet benoemd of de coronacrisis brak uit en VWS begon met de ontwikkeling van de veelbesproken corona-app. Marlies is niet direct betrokken bij de bouw ervan, maar deelt wel haar expertise. 'Kijk, mensen zijn nu eenmaal kritisch over apps en al helemaal over die van de overheid. VWS heeft dan ook terecht veel aandacht voor privacy en ethiek. Ik merkte dat bepaalde technische kennis nog ontbrak, bijvoorbeeld over de verplichte CE-markering voor apps die worden ingezet als medisch hulpmiddel. Een detail, maar wel een heel belangrijk detail.'

'In het algemeen kun je veel kritiek op technische oplossingen voorkomen door het uitleggen van de feiten, de keuzes die je daarop baseert én de uitwerking van die keuzes. Transparantie is mijns inziens echt key, eigenlijk net als in de medische wetenschap. Niet voor niets publiceren artsen daarom hun onderzoek in peer-reviewed journals, zo helpen we elkaar juist verder. Want net zoals de mens is ook de inzet van techniek feilbaar. Daar moet je niet heel moeilijk over doen, beter is dit gewoon te onderkennen en ervan te leren.'

Onderzoeken en uitleggen

'Techniek mag misschien ook feilbaar zijn, als het dan maar wel gaat om gecalculerde risico's en daarbij dus ook afweging van belangen. Dat betekent gedegen onderzoek doen, niet alleen bij ontwerp maar ook parallel aan de implementatie van techniek. Overhaaste ontwerpprocessen voor apps werken niet goed. Door stapsgewijze bouw kun je beter reflecteren, onvolkomenheden in ontwerp corrigeren en bij kritische geluiden ook beter uitleggen waarom je iets gedaan hebt. Die twee aspecten, onderzoeken en uitleggen, worden bij het aanbieden van technische oplossingen in de praktijk helaas nog vaak vergeten. Ik zie het dan ook als mijn taak hier mensen bij te helpen.'

Bolletje wol

'Het uitgangspunt bij technische oplossingen in de zorg moet altijd zijn 'hoe werkt die dokter of zorgverlener' naast 'hoe faciliteer je het beste je patiënt'. Dit doe je dus samen, anders werkt het niet. Je onderzoekt het zorgproces en bekijkt welke oplossing geschikt is. En vergeet niet dat de zorg net een bolletje wol is. Als je aan één draadje trekt, verschuift er weer iets anders.'

Synchronisatie

Over de noodzaak van elektronische gegevensuitwisseling is Marlies heel duidelijk: 'Breek me de bek niet open, zou ik bijna zeggen. Ja, we krijgen inmiddels 'elektronische verwijsbrieven' binnen. Maar dit zijn dan ingescande pdf'jes waarvan ik de informatie alsnog moet overtypen in het dossier van de patiënt. Dat kost tijd en is foutgevoelig. Het is nodig dat we verder kijken dan elektronische uitwisseling van gegevens. Wat we nodig hebben is daadwerkelijk synchronisatie van die patiëntgegevens: ik zet iets in ons elektronisch dossier van de patiënt en de huisarts van die patiënt ziet meteen ook de bijgewerkte informatie. En de medicatie die ik invoer in ons dossier, wordt ook aangeboden aan een centraal medicatieregister. Niet

alleen uitlezen dus, maar veilig synchroniseren. Technisch is dat mogelijk. Maar dit vraagt afstemming en beleid. En volgens mij is dat nou precies waar we bij VWS goed in zijn!