

De digitale illusie van AI en ICT in de zorg: zegen of zijspoor?

Laten we de olifant in de kamer benoemen en voorbij de hype kijken: AI gonst, bruist, belooft gouden bergen. AI gaat de zorg transformeren, werkdruk verlagen, diagnoses versnellen en de patiënt wordt er zoveel beter van! De marketingkreten klinken als een symfonie in een Silicon Valley-auditorium. Maar laten we als toezichthouders nuchter en kritisch kijken naar deze blinkende nieuwe Messiah. Is AI echt de zegen waarop we hebben gewacht, of dreigt het een zijspoor te worden vol onvervulde beloften, drijfzand en – erger nog – een afname van de menselijke maat in de zorg?

Ik herinner me levendig de euforie rond de introductie van het Elektronisch Patiëntendossier (EPD). De belofte van efficiëntie, eenheid van informatie, en minder papierwerk. Wat we kregen, waren vaak complexe, logge systemen die meer tijd opslokten dan bespaarden. Deze digitale Gordiaanse knoop dreef menig zorgprofessional tot wanhoop. Mijn persoonlijke observatie in diverse zorginstellingen bevestigt dit beeld: de rug van de verpleegkundige kromde niet minder, maar het aantal muisklikken nam exponentieel toe.

Laten we eerlijk zijn. ICT in de zorg gaat vaak om buzzwords. Digitalisering, e-health, AI, robotisering... het lijkt wel een aflevering van de Jetsons. De belofte is even verleidelijk als hardnekkig: technologie gaat de zorg ontlasten, de werkdruk verminderen en ons zorgpersoneel weer een glimlach geven. Maar laten we de roze bril afzetten en de digitale spiegel voor houden: zien we écht de verlichting, of slechts de reflectie van onze eigen, soms naïeve, hoop?

Extra vinkjes en kliks

Jarenlang hebben we geïnvesteerd in systemen die lijken te excelleren in het creëren van extra vinkjes en kliks. Een digitale molensteen om de nek van de zorgprofessional, die al zucht onder nijpend personeelstekort en groeiende zorgvraag. Ik zie het voor me: een verpleegkundige, moe na een dienst, in gevecht met een overvol EPD. De cynicus in mij fluistert dan: 'Was dit nu die belofte verlichting? Of hebben we het probleem slechts verplaatst, van de fysieke naar de digitale stapel?'

De paradox is pijnlijk. We prediken minder (administratieve) lasten, maar in de praktijk zien we vaak méér, afgeleid van systemen die niet naadloos aansluiten op de werkelijkheid van de zorgpraktijk. Alsof we een Formule 1-coureur een tractor geven en verwachten dat hij de race wint. De frustratie is voelbaar op de werkvloer en leidt niet zelden tot die gevreesde leegloop. Want wie wil er een beroep uitoefenen dat, ondanks de intrinsieke schoonheid van mensen helpen, verworpen is tot een strijd met logge software en overbodige registratielast?

De kern van de kwestie is niet de technologie zelf. De potentie is onmiskenbaar. Het probleem zit vaak in de implementatie en de governance. Liggen de prioriteiten goed? Luisteren we écht naar de mensen op de werkvloer, of nemen we beslissingen vanuit een ivoren toren, gestuurd door leverancierspraatjes en glimmende brochures?

Verder kijken

Het is onze plicht om verder te kijken dan gelikte presentaties en quick wins. We moeten kritische vragen stellen, durven in-

grijpen en ervoor zorgen dat ICT en AI werkelijk in dienst staat van de zorg, niet andersom. Hierbij vijf concrete suggesties:

1. **Stel de eindgebruiker centraal, altijd.** Vraag niet alleen input, maar zorg voor actieve participatie van zorgprofessionals in het hele proces, van behoefteanalyse tot implementatie en evaluatie. Zij zijn de experts uit de praktijk. Organiseer 'meeloopdagen' voor RvT/RvC-leden, zodat u zelf ervaart hoe ICT dagelijkse werkzaamheden beïnvloedt.
2. **Focus op procesoptimalisatie vóór automatisering.** Een slecht proces wordt niet beter door het te digitaliseren; het wordt hooguit sneller. Dwing het management om kritisch te kijken naar de werkprocessen voordat ze een nieuwe applicatie aanschaffen.
3. **Vraag naar de 'return on investment' voor de zorgprofessional.** Niet alleen financieel naar de business case kijken, maar vooral in termen van tijdsbesparing, verminderde administratieve lasten en toegenomen werkplezier.
4. **Investeer in digitale vaardigheden van het personeel én de leidinggevenden.** De beste systemen zijn nutteloos als de gebruikers er niet effectief mee kunnen werken, of als leidinggevenden de meerwaarde niet zien en uitdragen. Zorg voor trainingen en continue ondersteuning.
5. **Dring aan op interoperabiliteit en open standaarden.** Creëer geen digitale eilanden. Zorg dat systemen met elkaar kunnen communiceren en data kunnen uitwisselen, om zo een integraal beeld van de patiënt te creëren en dubbele registratie te voorkomen.

De zorg heeft geen behoefte aan nóg een digitale doos van Pandora, vol met onvervulde beloften en onnodige complexiteit. De zorg wil slimme, intuïtieve oplossingen die de menselijke maat centraal stellen en de zorgprofessional écht in staat stellen te doen waarvoor ze zijn opgeleid: zorg leveren. Laten we ervoor zorgen dat ICT en AI geen digitale illusie blijven. ■



Henk van der Stelt is professioneel toezichthouder in de zorg met de portefeuilles financiën en ICT.

