

De dokter degradeert, het platform regeert

David Langley

De Air Line Pilots Association in de VS betreurt het lage salaris van beginnende piloten: anno 2015 bedraagt het brutojaarsalaris van sommige maar \$ 20.000. Door de automatische piloot en de nieuwe verdienmodellen van prijsvechters behoort de hoge status van vliegers tot het verleden.

Sommige glansrijke beroepen verliezen hun prestige, terwijl er nieuwe bij komen. Voor de gedegradeerden is dat pijnlijk, maar wat doe je eraan? In ieder geval kunnen schoolverlaters met een vooruitziende blik hun studierichting kiezen. In 2015 is, volgens Qompas, geneeskunde wederom de populairste studiekeuze van wvo-leerlingen. Hier volgt een waarschuwing voor de lichten van 2016.

Een nieuw platformgebaseerd businessmodel zal de komende jaren verregaande gevolgen hebben voor het zorgsysteem. Hierbij spelen meerdere technologieën een rol.

Steeds meer mensen lopen rond met een activiteitsensor die beweging, de hartslag en nog meer registreert, en de gemeten data naar de cloud stuurt. Met de komst van het Internet of Things wordt het vanaf 2016 veel gemakkelijker om voortdurend onder meer houding, loopstijl en stress te kunnen meten.

Ook draagbare beeldapparaten, zoals een smartphone voor het maken van een echografie, zijn aan een opmars bezig. Aanstaaende ouders kunnen dagelijks naar hartenlust de ontwikkeling van hun aanstaande kindje volgen. Het idee dat ze nog afspraken moeten maken voor een pret-echo lijkt opeens verouderd.

Nog een technologische vernieuwing is de zogenaamde 'lab-on-a-chip', waardoor op microschaal complexe en accurate chemische analyses buiten het ziekenhuis kunnen plaatsvinden. Als ik wil weten hoe het met mijn bloedwaarden zit, koop ik een doe-het-zelftest.

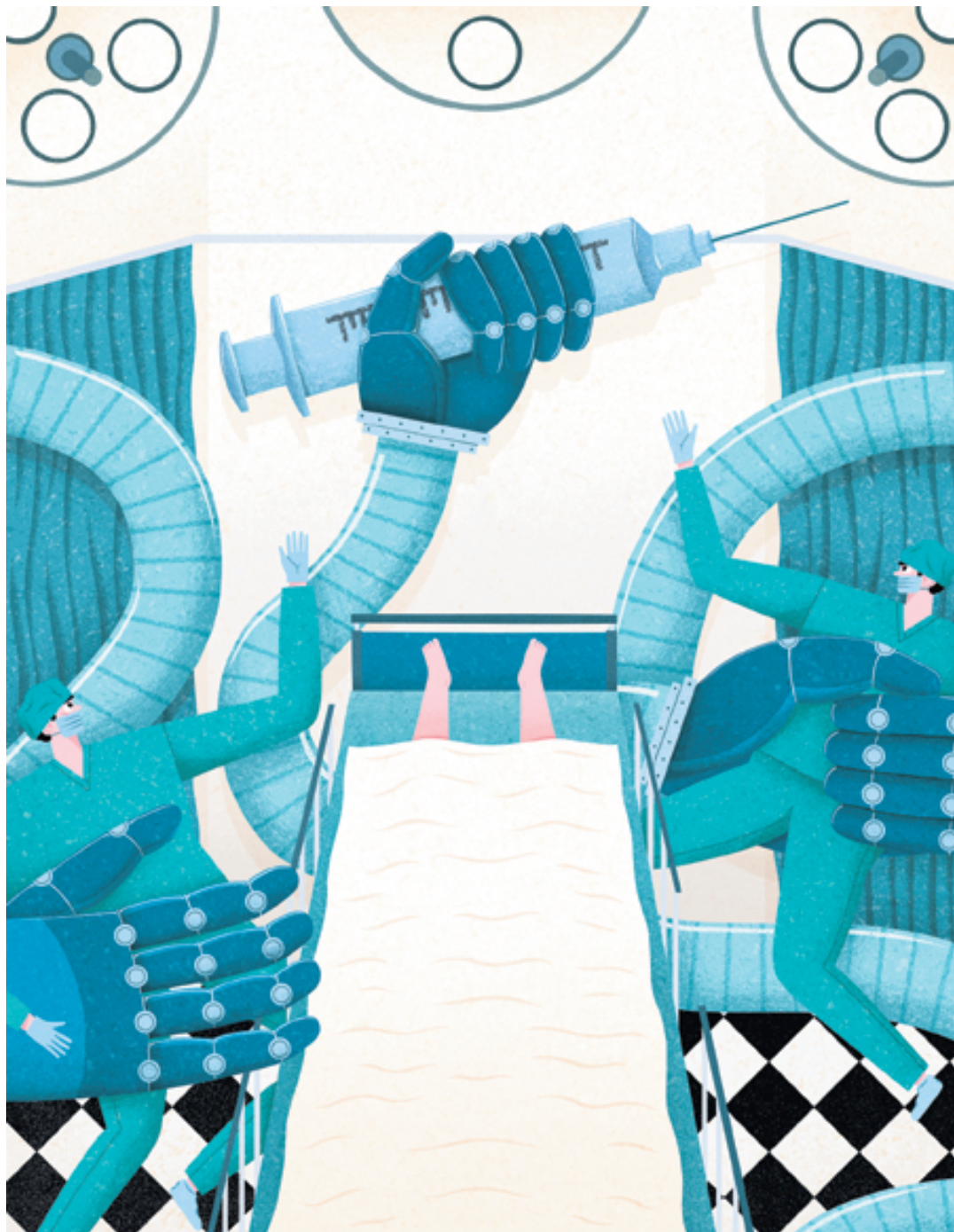
Al deze harde gegevens kunnen worden gecombineerd met subjectieve data, zoals ervaringen en gevoelens, die men nu al veelvuldig via sociale media met elkaar deelt.

Vervolgens komt er nóg een technologie bij kijken. Beslissingsondersteunende systemen gebruiken geavanceerde machine-lerende algoritmes om mijn verschillende datastromen en mijn medische geschiedenis te koppelen aan data van anderen. Ik kan nu al aan de slag met bijvoorbeeld de GenieMD-app.

Samen vormen al deze technologieën en datastromen het Medische Internet-van-Alles, en binnen een paar jaar zullen ze de burger een alternatief voor de huisarts en het ziekenhuis bieden.

Het verdienmodel van de zorgverlener gaat dus veranderen. Decennialang was dit een probleemoplossend model: ik leg mijn probleem aan de arts uit. Deze biedt mij een oplossing, en wordt daarvoor betaald.

Via het nieuwe model van het Medische Internet-van-Alles krijg ik voortdurend inzicht in mijn eigen gezondheid. Zo krijg ik bijvoorbeeld het advies om preventief mijn levensstijl te verbeteren. Indien behandeling nodig is, helpt dit platform mij om keuzes te maken en mogen zorgverleners mij diensten aanbieden.



ILLUSTRATIE: JACOB STEAD VOOR HET FD

Machtige beheerder
De eigenaar van het medische platform heeft straks de macht, omdat hij alle data beheert en het contact onderhoudt met de gebruikers

De eigenaar van het Medische Internet-van-Alles-platform heeft straks de macht, omdat die alle data beheert en het contact onderhoudt met de gebruikers. Die partij staat dan sterk in onderhandelingen met zorgverleners en zal lagere prijzen gaan afdwingen. Net zoals Uber heeft gedaan in de taxibranche.

In de VS is Microsoft al hard op weg met HealthVault, en er zijn vele andere gegadigden voor deze enorme kans. Gaat een Nederlandse partij of groep opstaan om concurrentie te bieden? Zo niet, dan zullen onze burgers gebruik gaan maken van een Amerikaans platform.

Uiteraard zijn er vragen over privacy en dataveiligheid die opgelost moeten worden, maar deze hoeven de ontwikkeling van een Nederlands platform niet in de weg te staan. Ons platform zou burgers eigenaar van hun eigen data kunnen maken, als uniek concurrentievoordeel.

Dit alles leidt tot een Uber-achtige arts. Het proces is al begonnen. Eerder dit jaar had ik een reïsvaccinatie nodig. Mijn zorgverzekeraar vergoedt deze behandeling door de GGD niet meer, maar laat wel een arts anderhalf uur naar mij toe rijden om de vaccinatie te verzorgen. Vaccinatie aan huis heet dat, en het is goedkoop doordat de artsen een zwakke onderhandelingspositie hebben.

Dus opletten, wvo'ers en jullie ouders! Een arts is over een paar jaar helemaal geen dikverdiener met status. Je kunt beter een studie in de data- en platformtechnologie kiezen. De grote vraag is of de bestuurders van vandaag stappen durven nemen om een sterk Nederlands Medische Internet-van-Alles-platform op te zetten. Zodat er straks in eigen land werkgelegenheid is voor de topverdieners van morgen.