

## Coaches aan het woord

### Matris animo curant Zorgend met de geest van een moeder

*Het logo is van de Medical Women's International Association (MWIA)*



In het Bestuurlijk akkoord Medisch specialistische zorg 2019 t/m 2022 hebben innovatieve zorgvormen, e-health en ICT- zorginfrastructuur een aparte plaats. Het addendum stelt dat: "er aandacht moet zijn voor het wegnemen van belemmeringen om kansrijke eHealth toepassingen en procesinnovaties breed in de zorg ingevoerd te krijgen. Alle betrokken partijen zullen zich inspannen om goede voorbeelden op dit terrein zo breed mogelijk onder hun achterbannen te verspreiden en implementatie op de werkvloer te bevorderen."

Het Rathenau Instituut bevordert inzicht in sociale en ethische aspecten van onze digitale gezondheid en stimuleert de dialoog over de digitale samenleving. Als het gaat om eHealth wordt onderscheid gemaakt in: technologie **in** ons, **tussen** ons, **over** ons en technologie **als** ons. Maartje Niezen & Petra Verhoef, experts op dit terrein bij het Rathenau Instituut, publiceerden onlangs: "Digitale gezondheidsregie. Meer gegevens, meer grip?". Dit rapport brengt kansen en uitdagingen in kaart van het streven naar digitale gezondheidsregie door de overheid en andere stakeholders. Drie belangrijke beloftes voor de volksgezondheid zijn:

1. De participerende burger die goede gezondheid en zorg voor de toekomst veiligstelt
2. Personalisatie van gezondheid en zorg, mensen krijgen de voor hen best mogelijke zorgverlening en ondersteuning van gezondheid
3. De mogelijkheid van preventie in de bevolking door analyse van grotere sets met gezondheidsgegevens

Enkele constatering:

Het terrein van de gezondheids**zorg** breidt zich uit naar de terreinen van gezondheid, welzijn en leefstijl. Door gebruik van medische data en leefstijldata buiten het traditionele zorgdomein, verandert de relatie tussen zorgverlener en burger, en nemen zorgverzekeraars, werkgevers en overheden andere rollen aan. De rechten, vrijheden en verantwoordelijkheden van patiënten veranderen. De dagelijkse zorgpraktijk en het zorgproces veranderen.

In de aanbevelingen wordt aandacht gevraagd voor maatschappelijke waarden zoals **rechtvaardigheid** (gelijke toegang tot zorg) en **solidariteit**. Mensen uit kwetsbare groepen, zoals laag- en ongeletterden of slechtzienden lijken nog weinig bediend te worden in de huidige ontwikkelingen. Mensen die niet kunnen of willen mee doen met digitale gezondheidsregie mogen niet serieuze nadelen hiervan ondervinden. Ook vermeldt het rapport dat het steeds gemakkelijker is om te bepalen wie wel of niet een 'risico' is voor de maatschappelijke zorgkosten door een ongezonde leefstijl. En we weten dat een ongezonde leefstijl niet kan rekenen op brede solidariteit.

Niemand mag achterblijven in onze samenleving.

Vrouwen hebben (vaker dan mannen) als vertrekpunt dat geluk, welzijn en gezondheid een groter goed is dan (financieel-economische) groei. Vrouwelijke artsen 'zorgen met de geest van een moeder' (matris animo curant). Ik wil graag geloven dat dat nog steeds zo is, ook jégens de gezondheid van de samenleving.

**Bronnen:**

[http://www.nfu.nl/img/pdf/Hoofdlijnenakkoord\\_2019-2022.pdf](http://www.nfu.nl/img/pdf/Hoofdlijnenakkoord_2019-2022.pdf)

M.G.H. Niezen & P. Verhoef (2018). *Digitale gezondheidsregie – Meer gegevens, meer grip?* Den Haag: Rathenau Instituut. [https://www.rathenau.nl/sites/default/files/2018-06/Rapport\\_Digitale\\_gezondheidsregie.pdf](https://www.rathenau.nl/sites/default/files/2018-06/Rapport_Digitale_gezondheidsregie.pdf)

[https://www.rathenau.nl/sites/default/files/2018-05/20180525 Rathenau Instituut BAP Digitale regie op gezondheid.pdf](https://www.rathenau.nl/sites/default/files/2018-05/20180525_Rathenau_Instituut_BAP_Digitale_regie_op_gezondheid.pdf)