

## PHILIPS-TOPMAN HANS DE JONG

# ‘NIEUWE TECHNOLOGIE GAAT DE ZORG TOTAAL VERANDEREN’

Robots, sensoren, eHealth, big data. Nieuwe technologie zet de zorg totaal op zijn kop, stelt Hans de Jong. Daarom zoekt Philips artsen, zorgverzekeraars en patiënten op om over innovatie in de zorg te praten. Eenvoudig is het alleen niet. ‘Om echt verandering te krijgen denk ik weleens dat de druk op de zorg nog groter moet worden.’

Trots loopt Hans de Jong, president van Philips Nederland, door het Customer Visit Center in Best. Van buiten een wat saai gebouw, maar van binnen de ‘innovatiekeuken’ van Philips, vol met futuristische apparaten die de gezondheidszorg gaan veranderen. Een nagebouwde slaapkamer, met de nieuwste eHealth snufjes voor thuis. Of een ruimte met een CT-scanner waar rustgevende videobeelden worden afgespeeld om kinderen af te leiden zodat de foto’s in één keer goed zijn. Het paradepaardje is de Azurion, een systeem waarbij de opererende arts beeldschermen tot zijn beschikking heeft om live te kijken in het lichaam van de patiënt.

En waarmee hij beelden op kan roepen uit het dossier van de patiënt of informatie over de operatie. Zelfs een muziekje opzetten met Spotify is mogelijk.

#### FLASHY GADGET

Even voor de duidelijkheid: de Azurion is géén *flashy gadget*, de iPhone nummer zoveel onder de zorgapparaten. Het apparaat maakt hartoperaties mogelijk via een kleine ingang in de lies. Patiënten hoeven hierdoor niet meer helemaal opengesneden te worden, zegt De Jong. Het apparaat werd samen met twintig vooraanstaande artsen uit de gehele wereld

ontwikkeld. Nu moet de technologie nog zijn weg vinden naar alle Nederlandse ziekenhuizen. En dat is belangrijk, stelt de topman. Innovaties en technologie maken de zorg beter én houdbaarder. Dat de topman zich daar drukt over maakt, vindt hij logisch. Ondernemers moeten hun verantwoordelijkheid nemen in het oplossen van maatschappelijke uitdagingen. ‘Dat doen we met energie en grondstoffen, dus ook met de houdbaarheid van de zorg.’

#### Is dat nou moeilijk, om nieuwe innovaties het ziekenhuis in te krijgen?

‘Niet als je het hebt over de bereidwilligheid van artsen om onze apparatuur te gebruiken. Artsen werken graag met de nieuwste technologie. De kunst is om het zo te maken dat ze het bij wijze van spreken uit je handen willen trekken. Daarom maken we het ook samen met artsen, om echt precies te weten dat het werkt zoals zij dat willen.’

#### Toch staat niet in elk ziekenhuis dit jaar al zo’n Azurion.

‘Dat klopt. Er wordt nog altijd relatief weinig geïnvesteerd in technologie. Hooguit een paar procent van de totale zorgkosten. De rest gaat

---

## Wie is Hans de Jong?

Hans de Jong (1957) studeerde mechanical engineering aan de Technische Universiteit Delft. Na zijn studie ging hij aan de slag bij Philips. Sinds 2012 is hij president van Philips Nederland. Naast zijn werk bij Philips is hij onder meer voorzitter van de Raad van Commissarissen van het Muziekgebouw in Eindhoven. De Jong doet aan roeien, zeilen, is getrouwd en is vader van vier kinderen.





naar mensen, medicijnen en gebouwen. Dat is spijtig, want dankzij technologie kan de zorg goedkoper en beter worden.'

In het huidige zorgstelsel is dat moeilijk voor elkaar te krijgen. Voor de duidelijkheid: de zorg in Nederland is top, maar de kosten blijven almaar stijgen, stelt De Jong. 'Door vergrijzing en door steeds meer chronische ziektes. We zullen ons ook steeds meer moeten gaan richten op het gezond houden van mensen, in plaats van ze in het ziekenhuis te behandelen, preventieve zorg.' Met andere woorden: alle technologie die kan helpen om kosten te voorkomen of te besparen is keihard nodig.

### WEERBARSTIG

De Jong geeft een voorbeeld: 'Er is steeds meer bewijs dat hartpatiënten veel beter op afstand bewaakt kunnen worden. Patiënten krijgen dan een met het internet verbonden bloeddrukmeter, weegschaal en hartslagmeter mee naar huis. Die geven één keer per dag relevante gegevens door en een rekenmodel ziet of er een trendbreuk is, waarop een zorgverlener kan reageren. Uit onderzoek blijkt dat door deze methode patiënten veel minder snel een terugval krijgen.' Wat Philips doet, zegt De Jong, is om de tafel gaan zitten met cardiologen, verzekeraars en patiënten om dit te ontwikkelen. Cocreatie, noemt hij dat. 'Dat faciliteren, dat zie ik als onze verantwoordelijkheid. Maar bij het invoeren op grote schaal, blijkt dat de praktijk nog weerbarstig is.'

### CATCH-22

Een *catch-22*, zegt De Jong. 'Verzekeraars lijden verlies op hun polis, dus de *risk appetite* voor andere modellen is nog niet zo groot. En artsen zijn nog terughoudend om een rol buiten het ziekenhuis met *eHealth* te aanvaarden.' Ook van patiënten wordt een mentaliteitsverandering gevraagd. 'Sommige mensen doen de metingen gedisciplineerd en anderen vinden dat meten maar een gedoe.' Het hele zorgstelsel moet mee, zegt De Jong. 'Uiteindelijk moet ook de overheid een rol gaan spelen, zegt hij. 'We hebben het echt over stelselwijzigingen.'

Een nog wat onderbelicht, maar net zo belang-



Hans de Jong: 'We zullen ons meer moeten richten op het gezond houden van mensen.'

rijk probleem volgens de topman, is de beschikbaarheid van voldoende gekwalificeerd personeel. Ook daar zal technologie een rol gaan spelen. 'Zoveel mogelijk onnodig mensenwerk wegnemen, zodat de beschikbare handen zich kunnen richten op noodzakelijk mensenwerk. De rest kun je oplossen met technologie. Met *connected care*. Maar zoiets in beweging zetten is zo eenvoudig nog niet.'

### Is dat het probleem, dat mensen geneigd zijn om alles bij het oude te laten?

'Om echt verandering te krijgen denk ik wel eens dat de druk op de zorg nog groter moet worden. Kijk maar naar de Deltawerken: die zijn er niet gekomen omdat er misschien een risico op overstroming was. Nee, er was eerst een mega-overstroming voor nodig. Dat mogen we in de zorg niet zover laten komen.' De Jong hoopt dat het nieuwe kabinet samen met alle betrokkenen de condities gaat scheppen waardoor partijen de vernieuwing voor elkaar krijgen.

### Gaat dat de zorg echt beter maken?

'Ja, als je ziet wat er allemaal mogelijk is dan weet ik dat zeker. Big data en *connected care* zullen een cruciale rol gaan spelen. Dan denk ik aan het goed gebruiken van big data op alle niveaus. Over de mens als individu, over de populatie, over behandelingen. *Connected care* waarbij informatiebronnen en behandel-paden verbonden zijn. Daar liggen zoveel kansen. En er is behoefte aan: de zorg is op deze basis niet houdbaar'

### Veel mensen vrezen voor hun privacy en de veiligheid van hun data.

'Ik besef dat het een gevoelig onderwerp is. Maar ik denk juist dat de enorme fragmentatie van it-systemen een van de grote risico's van het huidige zorgstelsel is. We zullen naar grotere integrale systemen met gecodeerde data moeten, die zijn veel beter te beschermen. Ook bevindt onze patiënten-informatie zich op verschillende plaatsen. Een gebrek aan informatie op de plaats waar ze nodig is, kan



JEROEN POORTVLIET

## Robben

Als het regeerakkoord wordt gepresenteerd op de dag dat het Nederlands elftal de laatste strohalm naar het WK in Rusland mist, ligt de verleiding op de loer om die twee gebeurtenissen aan elkaar te linken. Met als grote verschil natuurlijk dat het voor Rutte III nog maar net begint, terwijl het voor Oranje 'hier stopt', om met Jeanine Hennis te spreken.

Oranje zit in een overgangscrisis tussen oude en nieuwe generatie. De oude is uitgeteld, de nieuwe kan nog niet goed tellen. Zo zou je de nieuwe coalitie ook kunnen bezien, met ouwe rotten als Rutte, Pechtold en Buma. Kunnen zij hun kunstje nog? Misschien zit de verjonging/verrassing in de leden van het kabinet, aangezien Pechtold, Buma en Segers voor een plaats op de (Kamer) bank kiezen.

In die Tweede Kamer zit ook de politieke verjonging, met voorin de branieachtige spits Baudet, op het middenveld het trio van DENK, en achterin de ervaren rot Krol. Kunnen zij de verwachtingen van de kiezer waarmaken en 'het partijkartel' van de grote voetballanden doorbreken?

Het motto van het kabinet luidt 'Vertrouwen in de toekomst'. Dat geldt noodgedwongen ook voor Oranje, want met het voetbal van het heden redden we het niet. De bal moet weer naar voren, en niet oever- en risicoloos breed en terug. Lef en enthousiasme willen we zien. Het kabinet moet ook (grootse) stappen durven zetten. Met pappen en nathouden komen we er niet. Met dat verschil dat een WK wel iets anders is dan de Nederlandse economie.

Oranje krijgt over vier jaar weer een kans. Twee als we het EK ook meetellen. Het kabinet moet de kans krijgen het vier jaar vol te houden. Anders krijgen we weer verkiezingen met weer nieuwe partijen en waarschijnlijk weer een lange formatieperiode. Elke dag politiek gedoe op tv kan net zo saai zijn als elke dag voetbal.

Twee dingen zijn duidelijk. Dick Advocaat keert niet meer terug in een kabinet. En Robben *for president*.

*Paul Scheer*



## 'EEN GEBREK AAN INFORMATIE KAN LEVENSBEDREIGEND ZIJN'

levensbedreigend zijn. Als je een ongeluk krijgt, dan telt elke minuut. Hoe mooi én noodzakelijk is, het dan als de behandelend arts met een druk op de knop alles van jou beschikbaar heeft.'

Goed, de mens moet dus uit het ziekenhuis, data moet op één plek. En de ziekenhuizen zelf dan?

### **De zorg veranderen, dat gaat vast niet zonder slag of stoot.**

'Zeker niet. Het systeem stelt de patiënt centraal. Uiteindelijk moet dat veel voordelen brengen, maar specialisten maken zich ook zorgen over het verlies van vakgroepen en de onderlinge samenwerking. Dat zal dus moeten worden opgelost. Welke vorm het ook aan gaat nemen, de gezondheidszorg gaat veranderen en digitale technologie gaat daar een grote rol in spelen.' ■

*Online hebben we extra's toegevoegd. Kijk maar op [www.opiniebladforum.nl](http://www.opiniebladforum.nl)*