

VAN DE REDACTIE

Medische technologie in Nederland

Niet een deel van het probleem maar een deel van de oplossing.

De hedendaagse gezondheidszorg is sterk afhankelijk van technologie. Wereldwijd wordt stevig ingezet op het ontwikkelen van nieuwe medisch technologische innovaties. Naast deze innovaties is sprake van een continue verbetering van bestaande technieken. Het proces van product- en technologische innovatie voltrekt zich in een snel tempo. De medische technologie is daardoor in staat steeds weer toepassingen te ontwikkelen die het welzijn van de mens verder verbeteren.

Gastauteur: Luc Knaven (FHI)

In de afgelopen decennia heeft medische Technologie er in belangrijke mate aan bijgedragen dat patiënten eerder kunnen worden gediagnosticeerd en sneller en beter kunnen worden behandeld. Mede door de inzet van Medische Technologie is het gemiddelde aantal (kostbare) ligdagen in ziekenhuizen meer dan gehalveerd. Medische technologie heeft het mogelijk gemaakt dat patiënten weer sneller en beter kunnen deelnemen aan het arbeidsproces en/of het sociale leven. De gemiddelde levensverwachting is door preventie en medische technologie met 5 jaar toegenomen.

Nu al bestaan er tekorten aan artsen en specifieke categorieën van verplegend en verzorgend personeel in de gezondheidszorg. Met een toename van zorgconsumptie en krimp in beschikbaarheid van personeel zal de arbeidsproblematiek verder toenemen. Medische technologie kan daar een deel van de oplossing bieden. Met de juiste investeringen in techniek wordt het mogelijk zorgprocessen te verbeteren en efficiënter te laten verlopen.

Beleidsmaker maken zich, deels terecht, zorgen over de ontwikkeling van de zorgkosten. Op termijn dreigen de kosten onbetaalbaar te gaan worden. De oorzaak van de kostenstijging wordt vaak toegeschreven aan een toenemende vergrijzing, verruiming van het zorgaanbod en de inzet van nieuwe dure technologie.

Toch is het onjuist om de ontwikkelingen op het gebied van medische technologie te beschouwen als belangrijke veroorzaken van de kostenstijging. Van de 90 miljard aan zorgkosten wordt in totaal maar 4 miljard besteed aan medische hulpmiddelen. Minder dan een kwart daarvan wordt geïnvesteerd in de hoogwaardige technologie binnen ziekenhuizen; het essentiële gereedschap van de doctor. Ook vanuit internationaal perspectief gezien wordt in Nederland weinig uitgegeven aan medische technologie en hulpmiddelen. Opvallend is dat landen met een hoger investeringsniveau in technologie juist lagere zorgkosten lijken te hebben.

Medische technologie is dan ook nadrukkelijk niet een deel van het probleem maar een deel van de oplossing.

Robotchirurgie

Een techniek waar in de toekomst veel van te verwachten valt is robotchirurgie. De operatierobot wordt op dit moment voornamelijk ingezet bij prostatectomieën (prostaatanker), gynaecologie en heekkunde. Met de robot kan de chirurg via een 3D camera het operatiegebied tot in detail en trillingsvrij zien. Doordat de robot vervolgens heel precies kan opereren kunnen de bloedvaten en zenuwen van de patiënt beter gespaard worden. Bijkomende voordelen zijn dat de chirurg met behulp van de robot veel sneller over de vereiste operatievaardigheid beschikt en tijdens het opereren ook niet meer langdurig in onmogelijke houdingen hoeft te staan.

Hoewel de investeringen in de technologie hoog zijn worden deze veelal in 10 jaar afgeschreven. Hierdoor zijn de uiteindelijke kosten per operatie vaak niet veel hoger zijn dan een traditionele operatie. Het is evident dat de mogelijkheden om robottechnologie in de operatiekamer toe te passen in het komende decennium met grote sprongen zal gaan toenemen. In plaats van krampachtig afremmen zou het verstandiger zijn nieuwe technologieën, zoals robotica, te omarmen en een klimaat te creëren waarin een brede, goed afgestemde en efficiënte inzet van dergelijke technologie mogelijk wordt.



MRI apparatuur zoals hierboven wordt minder vaak ingezet door de verbeterde echo beeldkwaliteit

Complexe wondzorg

Een wond is een beschadiging van de huid. Normaal gesproken gaat genezing vanzelf. Echter bij, naar schatting jaarlijks, 300.000 patiënten verloopt het herstel door allerlei oorzaken niet voorspoedig. Er is dan sprake van een complexe wond. Professionele wondzorg met de inzet van de juiste wondhulpmiddelen is dan noodzakelijk.

Complexe wonden zijn een drama voor de patiënt en veroorzaken veel persoonlijk leed. Daarnaast brengt de langdurige behandeling van deze wonden hoge kosten met zich mee. Een vuistregel is dat achter elke euro aan wondmateriaal ongeveer 10 euro zorgkosten schuil gaat. Daarmee komen de totale kosten van de behandeling van complexe wonden en de complicaties op ruim 1 miljard euro per jaar.

Als het gaat over verspilling in de zorg dan valt er in wondzorg nog veel winst te behalen. Niet door een dubbeltje te besparen op de inzet van materialen, maar door er voor te zorgen dat complexe wonden niet uit de hand lopen en op tijd en met de juiste kennis en producten worden behandeld. Meer aandacht voor ketenzorg en het toepassen van zorgprotocollen zijn daartoe de sleutelwoorden.

ECHO

In vergelijking met andere beeldvormende diagnostiek is echografie makkelijk inzetbaar bij een grote groep patiënten en relatief goedkoop. Door technologische ontwikkeling kunnen met echo steeds vaker onderzoeken worden uitgevoerd die eerst alleen mogelijk waren met CT of MRI. Nieuwe ontwikkelingen zorgen er voor dat apparatuur handzamer wordt, beeldkwaliteit verbeterd, er softwarematige ondersteuning komt bij de interpretatie van echobeelden, en meekijken 'op afstand' mogelijk wordt. Mede door deze ontwikkelingen komt echo-apparatuur ook in beeld voor de 1e lijn/huisartsenpraktijk.

Echo onderzoek bij de huisarts kan grote meerwaarde hebben voor de patiënt. Met behulp van echo kan de huisarts bij bepaalde klachten eenvoudig en snel meerdere ziektebeelden uitsluiten. Daarmee kunnen andere vormen van diagnostiek, onnodige herhaal consulten en onnodig medicijngebruik worden voorkomen. Bij verdenking op een ernstig ziektebeeld kan in plaats van 'tijdelijk

aanzien' direct worden doorverwezen. De patiënt weet sneller waar hij of zij aan toe is. De huisarts kan de patiënt met behulp van echo ook veel gerichter doorverwijzen. Bijvoorbeeld bij nierstenen naar Urologie en galstenen naar Maag Darm Lever. Dit voorkomt onnodige kosten in de 2e lijn.

Telemonitoring

Telemonitoring maakt het mogelijk dat patiënten met behulp van apparatuur samen met de medisch specialist vanuit huis de gezondheid in de gaten kunnen houden. Via de telemonitoring apparatuur kan de patiënt informatie doorgeven over het gewicht, de bloeddruk of de hartslag. Voor patiënten met een pacemaker of ICD is het ook mogelijk om de juiste werking van de ICD of pacemaker te controleren. Bijvoorbeeld de status van de batterij, het functioneren van de draden, het hartritme en of de therapie aanslaat.

Voor patiënten met chronisch hartfalen heeft telemonitoring het grote voordeel dat complicaties eerder worden gesignaleerd en de patiënt minder vaak onnodig naar het ziekenhuis hoeft te komen. Dit is plezierig voor de patiënt maar ontlast ook het ziekenhuis, waardoor de cardioloog, pacemakertechnicus of hartfalenverpleegkundige meer aandacht kan besteden aan patiënten die de zorg op dat moment wel nodig hebben. Verder blijkt de inzet van telemonitoring vaak ook een gevoel van veiligheid met zich mee te brengen wat een positieve werking heeft op het verminderen van angst en depressie bij de patiënt.

Vergoeding van telemonitoring blijft een groot probleem. Hoewel de techniek zowel voor de patiënt als het ziekenhuis belangrijke voordelen biedt en tevens kan leiden tot kostenbesparingen in de zorg is structurele vergoeding binnen het huidige stelsel erg lastig. Het gevolg is dat telemonitoring nog steeds niet optimaal kan worden toegepast. Om te komen tot verbeteringen ziet FHI een belangrijke rol voor het ministerie van VWS en de zorgverzekeraars weggelegd.

Stijging van zorg gebruik en inkomen tussen 2011 en 2040, gemiddelden over het leven (in dzd euro per jaar)

