

INNOVATIE

25 JUL 2018

Blog: Kijk om u heen

Zorgprofessionals zouden vaker buiten de sector moeten kijken naar innovaties. De files en de OV-chipkaart kunnen prima dienen als voorbeelden voor de zorg.

[Bewaren](#)

Guus Schrijvers

Leonardo da Vinci (1452-1519) vermoedde dat het bloed midden in de aorta sneller stroomt dan langs de wand van deze slagader. Hij kwam daarop na bestudering van de Arno, de rivier in zijn woonplaats Florence. Da Vinci ontdekte dat die in het midden sneller stroomt dan bij de oevers. Die ontdekking deed hij door stokjes vanaf een brug in het water te gooien. Die drevlen sneller weg in het midden van de rivier.

Rond 1990 toetste een medisch team van de Harvard Medical School in Boston Da Vinci's theorie met behulp van geavanceerde apparatuur. Diens vermoeden klopte.

Analogie in gezondheidsonderzoek

Dit verhaal illustreert het nut van de *analogie* in gezondheidsonderzoek. Dat vindt hier plaats in vier stappen: 1. Er is een zorgvraagstuk (hoe werkt de aorta?) 2. De onderzoeker bestudeert dit in een andere sector (de Arno) 3. Daarna komt de onderzoeker met een theorie (in het midden van de slagader stroomt het bloed sneller) en 4. De theorie wordt getoetst (het Harvard-team).

Het verhaal staat beschreven in de biografie die Walter Isaacson in 2017 publiceerde over Leonardo da Vinci. Het boek las ik tijdens mijn vakantie. Het zette mij aan tot reflectie over hedendaagse toepassingen van de analogie in zorgonderzoek. Ik kwam tot twee actuele onderwerpen.

Files lijken op wachttijden in de zorg

Verkeersdeskundigen ontwerpen tal van instrumenten om het fileleed in het verkeer te verkleinen. Bredere wegen zijn niet de enige oplossing. De website Van A naar Beter en de filemeldingen op de radio zijn andere oplossingen. Wachttijden in de zorg lijken op vertragingen door files in het verkeer. Wellicht zijn maatregelen tegen filevorming te gebruiken als analogie in de zorg. Ik noem een mogelijkheid. In een regio bieden de ziekenhuizen A, B en C oogoperaties aan. De wachttijden daarvoor zijn twee (A), zes (B) en twaalf weken (C). De lokale pers publiceert de wachttijden wekelijks. Via een app kunnen burgers de wachttijden van A, B en C vergelijken. Ik zou graag een keer een experiment doen met die ziekenhuizen: zou de beschreven informatieverstrekking de gemiddelde wachttijd voor oogoperaties bij A, B en C verlagen?

De OV-chipkaart als voorbeeld voor het epd

Een paar keer per week gebruik ik de OV-chipkaart. Ik kan ermee bij de NS en alle andere OV-bedrijven terecht. De OV-bedrijven concurreren met elkaar. Wat mij boeit, is de vraag waarom de implementatie van de OV-chipkaart in een paar jaar is gelukt, terwijl de invoering van een elektronisch patiëntendossier alsmat niet van de grond komt. Hier ligt een uitdaging voor analoog zorgonderzoek naar randvoorwaarden voor implementatie van het epd. Ook hier geldt: openbaar vervoer is echt iets anders dan gezondheidszorg. Toch denk ik dat de zorg zou kunnen leren van de implementatie van die OV-chipkaart.

Buiten de sector kijken

Da Vinci wees erop dat een analogie nooit helemaal klopt: een slagader is nu eenmaal geen rivier. Maar sommige aspecten lijken wel op elkaar en leiden tot theorievorming. Het toetsen daarvan in experimenten vormt een essentieel onderdeel van het werken met analogieën. Ik volg Da Vinci hierin: een verkeersdeelnemer is geen patiënt en het openbaar vervoer is geen zorgverlening. Met mijn twee voorbeelden van analogieën pleit ik ervoor om vaker buiten de zorgsector te kijken naar innovaties. Ik roep professionals en hun leidinggevenden op om net als Da Vinci om zich heen te kijken. En als je toch op vakantie bent, gooi eens een stokje in de rivier.

Geef je reactie

Bekijk reacties (2)

**Guus Schrijvers**

oud-hoogleraar Guus Schrijvers is nog steeds actief in de gezondheidszorg. Hij is auteur van het boek *Zorginnovatie volgens het Cappuccinamodel* (ondertitel: voor hetzelfde geld een betere gezondheidszorg). Schrijvers geeft lezingen en workshops en is lid van enkele stuurgroepen en commissies.

0 2 197