

E-health: zegen of vloek? Filosofische analyse van een paradigmashift in geneeskunde.

Star Trek-kijkers herinneren zich vast nog de Tricorder: een apparaatje dat in luttele seconden de gezondheidsparameters van een patiënt kon weergeven. Dit apparaat zit tegenwoordig in je broekzak. Kijk even je smartphone na: de kans is zeer groot dat er één of meerdere health apps op te vinden zijn. Die meten je bloeddruk, je hartritme, zelfs je slaappatroon. Een huidvlekje gevonden? Eerst even dr. Google raadplegen. Of je verstuurt er een foto van naar de online dermatoloog. In de VS krijg je een paar uur later de diagnose mét behandelplan. Het kan binnenkort nog spectaculairder. Dan vertelt je smartphone je dat er een hartaanval zit aan te komen, waarna automatisch de hulpdiensten worden verwittigd.

Zoals deze voorbeelden aantonen, is e-health geen sciencefiction meer maar dagelijkse realiteit. Digitale technologieën en toepassingen dringen de gezondheidszorg binnen. Verwacht wordt dat die een enorme verandering zullen teweegbrengen in de manier waarop de geneeskunde wordt beoefend. Kunnen we gaan dromen van een *Brave New Medicine*? Deze scriptie wil e-health onder de filosofische onderzoekslamp houden.

E-health?

Wie iets wil onderzoeken, moet eerst weten wat het is en wat het inhoudt. Het blijkt allesbehalve evident om een goede definitie en omschrijving van het concept e-health weer te geven. Probeer maar eens om het internet te definiëren: daarbij ontstaan dezelfde problemen. Het gaat om een zeer divers en snel evoluerend veld, dat zich moeilijk laat vastpinnen. Er zijn al vele pogingen gedaan om e-health te vatten in een definitie. De Nederlandse eHealth-monitor levert een interessante bijdrage: e-health is het gebruik van nieuwe informatie- en communicatietechnologieën met als doel gezondheid en gezondheidszorg te ondersteunen en zo mogelijk te verbeteren.

De inhoud van e-health is nog moeilijker te overzien. Wat vandaag beschikbare e-healthtoepassingen zijn, is morgen alweer achterhaald. Hoe kan je hierop grip krijgen? Een indeling aan de hand van vijf categorieën kan een duidelijker beeld creëren en tegelijk ruimte laten voor nieuwe ontwikkelingen. De vijf voorgestelde categorieën zijn: *het opzoeken van informatie* (dr. Google), *gegevensverzameling* (onder meer via zelfmeetapparaten, maar ook het verzamelen van patiëntengegevens in een elektronisch dossier), *communicatie* (arts-arts, arts-patiënt en patiënt-patiënt), *consultatie op afstand* (denk aan het voorbeeld van de online-dermatoloog) en tot slot *toepassingen voor complexe zorgsituaties* (waaronder hulpbehoevende ouderen die thuis blijven wonen). Deze indeling kan de enorme berg aan digitale toepassingen beklimbaar maken.

E-health wordt beschreven als de 'disruptive technology' die een enorme verandering zal teweeg brengen in de manier waarop geneeskunde wordt beoefend. Vaak wordt gesproken van een paradigmashift: de digitale technologie zal een revolutie veroorzaken in de gezondheidszorg. Een filosofisch onderzoek van het concept paradigmashift en de toepassing hiervan op e-health kan leiden tot diepgaandere inzichten.

Paradigmashift?

De wetenschapsfilosoof Thomas Kuhn formuleert een visie op hoe wetenschap tot stand komt die verschilt van de klassieke idee dat kennis toeneemt door accumulatie van individuele uitvindingen en ontdekkingen. Hoewel hij zich richt op de natuurwetenschappen, zijn deze inzichten ook waardevol

voor een analyse van e-health. Hij beschrijft dat wetenschappers onderzoek doen binnen het kader van een *paradigma*, oftewel algemeen aanvaarde basisprincipes in een discipline. Het is een denkkader waar de meeste wetenschappers uit een veld het mee eens zijn en verder op bouwen. Uitzonderlijk gebeurt het dat er anomalieën komen bovendrijven: het huidige paradigma kan een aantal nieuwe en onverwachte fenomenen niet verklaren. Hierop ontstaat een crisis en een paradigmashift. Het resultaat van dit proces is dat een nieuw (en beter) paradigma uiteindelijk het oude zal vervangen. De wetenschapsfilosoof Larry Laudan ontwikkelt wat later het concept van de *onderzoekstraditie*, dat je zou kunnen vergelijken met een paradigma. Interessant is dat hij vertrekt vanuit wetenschappelijke problemen en -oplossingen. De onderzoekstraditie die het beste probleemoplossend vermogen blijkt te hebben, wint. Wanneer we door deze bril naar e-health en geneeskunde kijken, wordt een heel andere analyse mogelijk. De focus die op de te verwachten digitale revolutie ligt, kunnen we verleggen naar de paradigmashift die *nu* plaatsgrijpt in geneeskunde.

Welke paradigmashift? Het aloude paradigma van geneeskunde is gericht op het genezen van ziekten om zo gezondheid te vergroten. Dit paradigma is niet verdwenen, maar komt wel onder druk te staan door drie belangrijke ontwikkelingen of anomalieën. De vergrijzing van de bevolking, de toename in chronische ziekten en de schaarste in de gezondheidszorg leiden ertoe dat er wanhopig wordt gezocht naar een nieuw kader, een nieuwe onderzoekstraditie die deze problemen beter kan aanpakken. E-health kan het antwoord vormen op deze anomalieën – of dat hopen we toch. Wie deze achtergrond in gedachten houdt, begrijpt beter waarom zoveel digitale toepassingen gericht zijn op het managen van chronische ziekten en op het nastreven van een gezonde levensstijl bij de gebruikers. Deze ingrepen moeten ervoor zorgen dat de gezondheidszorg de nieuwe uitdagingen de baas kan.

Ook het werk van de filosoof Michel Foucault kan op dit vlak iets bijbrengen. Hij beschrijft in zijn boek *Geboorte van de Kliniek* een gelijkaardige paradigmashift in geneeskunde in de periode van de Franse Revolutie. Twee types geneeskunde (de oude classificerende geneeskunde en die van de moderne kliniek) strijden om de overwinning tegen de achtergrond van belangrijke politieke veranderingen. Hij gebruikt tekstfragmenten uit die periode om aan te tonen hoe de medische taal en ervaring belangrijke veranderingen ondergaan. Dezelfde oefening kan ook vandaag op artikels over e-health worden toegepast. De nadruk op het oplossen van de beschreven anomalieën wordt vaak als een vanzelfsprekendheid opgenomen in de drijfveren voor de ontwikkeling van bepaalde e-healthtoepassingen.

Wat nu?

Deze scriptie toont aan dat een filosofische analyse een ander licht kan werpen op evidente veronderstellingen. Hopelijk vormt dit ook een aanzet om verder na te denken over hoe e-health op een constructieve manier kan uitgebouwd worden, zonder daarbij het overzicht of de richting te verliezen. Waar willen we naartoe met e-health? Om een helder antwoord te formuleren op die vraag, kan e-health beter niet bestudeerd worden als een aparte entiteit, maar veeleer als een fenomeen geënt op de huidige veranderingen die zich binnen geneeskunde voordoen.