

Rapport

Moderne technologieën in de zorg

Oktober, 2020

Inhoudsopgave

1.	Inleiding	1
2.	Profiel deelnemers	2
3.	Eigen gezondheid	4
4.	Gebruik moderne technologie	7
5.	Bekendheid met A.I.	10
6.	Vertrouwen in A.I.	13
7.	Conclusies	26
8.	Aanbevelingen	28

1. Inleiding

Moderne technologie is niet meer weg te denken, ook niet in de gezondheidszorg. Er komen steeds meer apparaten en apps op de markt die mensen zelf kunnen gebruiken voor hun gezondheid, bijvoorbeeld de smartwatch of 7 minutes workout app. Daarnaast maken zorgverleners ook steeds meer gebruik van nieuwe technologieën. Zo is het tegenwoordig mogelijk door middel van computers bepaalde zeldzame aandoeningen op te sporen.

In dit onderzoek hebben we gekeken in hoeverre mensen zelf al ervaring hebben met moderne technologie in de zorg en hoe zij denken over kunstmatige intelligentie. Kunstmatige intelligentie (ook wel Artificial Intelligence, of A.I. genoemd) maakt het mogelijk dat computers mensen helpen bepaalde beslissingen te nemen door bijvoorbeeld advies te geven of voorspellingen te doen.

In totaal hebben 7275 mensen meegedaan aan het onderzoek.

De deelnemers aan deze meldactie zijn niet volledig representatief voor de Nederlandse bevolking. Jonge mensen zijn ondervertegenwoordigd en deelnemers zijn iets vaker hoog opgeleid. Daarnaast hebben veel mensen een chronische aandoening.

Het eerste hoofdstuk schetst het profiel van de deelnemers. Daarna komen de volgende onderwerpen aan bod:

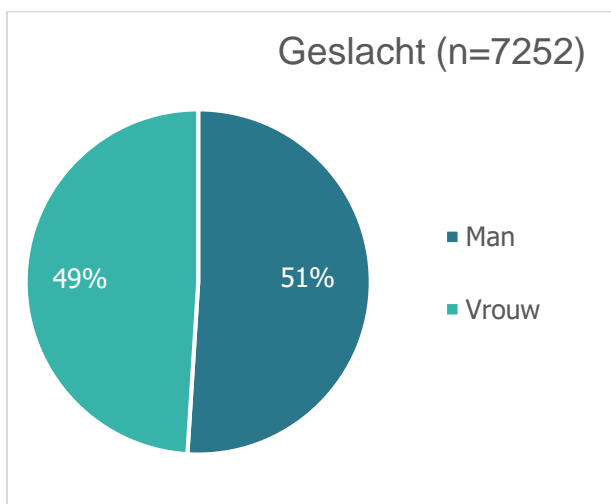
- Ervaring van de eigen gezondheid
- Gebruik van moderne technologie
- Bekendheid met A.I.
- Vertrouwen in A.I.

Niet elke vraag is op elke deelnemer van toepassing. Bovendien zijn niet alle vragen verplicht gesteld. Hierdoor kunnen de aantallen per vraag variëren. Ook tellen percentages regelmatig op tot meer dan 100%. Dit kan komen door afronding, of omdat mensen meer antwoorden kunnen geven.

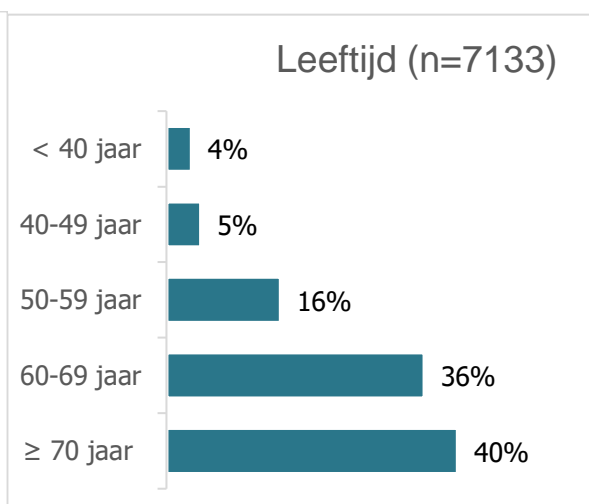
2. Profiel deelnemers

Het profiel van de deelnemers is als volgt samen te vatten:

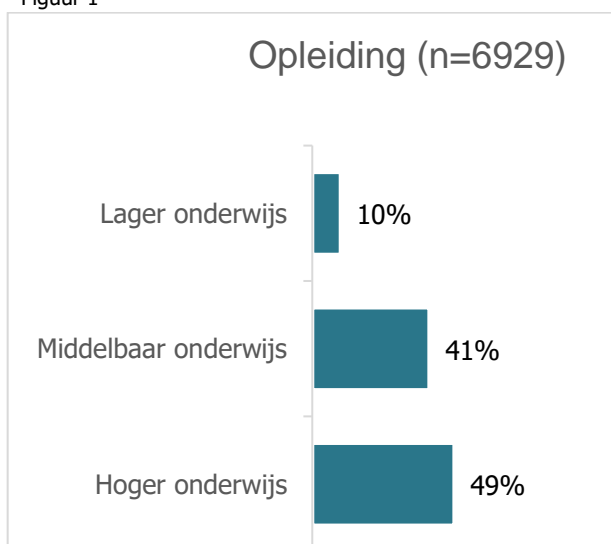
- 51% van de deelnemers is man, 49% is vrouw.
- De gemiddelde leeftijd van de deelnemers is 65 jaar.
- Van de deelnemers is 10% lager opgeleid, 41% middelbaar opgeleid en 49% hoger opgeleid
 - Lager onderwijs: deelnemers met geen onderwijs afgerond, lagere school, lager beroepsonderwijs en voorbereidend of kort middelbaar beroepsonderwijs.
 - Middelbaar onderwijs: deelnemers met middelbaar algemeen onderwijs, middelbaar beroepsonderwijs en voortgezet algemeen onderwijs.
 - Hoger onderwijs: deelnemers met hoger beroepsonderwijs, wetenschappelijk onderwijs.
- De deelnemers komen vooral uit Zuid-Holland (19%), Noord-Holland (16%), Noord-Brabant (15%) en Gelderland (13%).
- Van de deelnemers heeft 85% één of meer chronische aandoeningen. Deze deelnemers hebben vaak te maken met hart- en vaatziekten (26%).



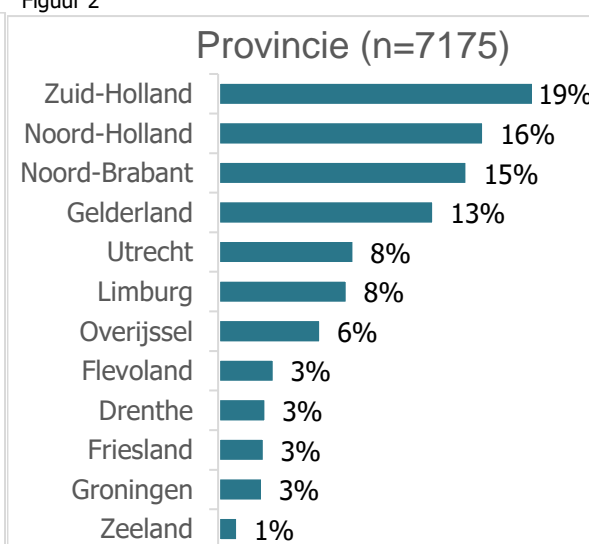
Figuur 1



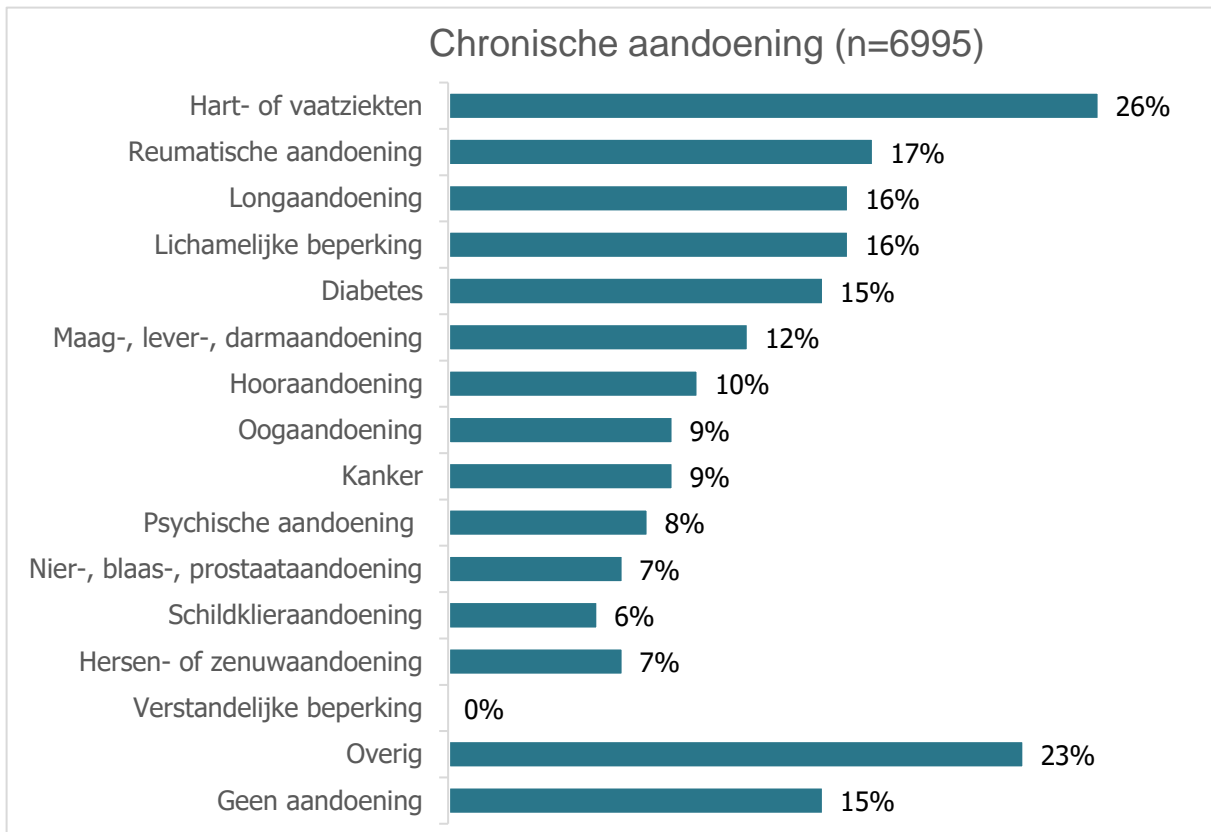
Figuur 2



Figuur 3



Figuur 4

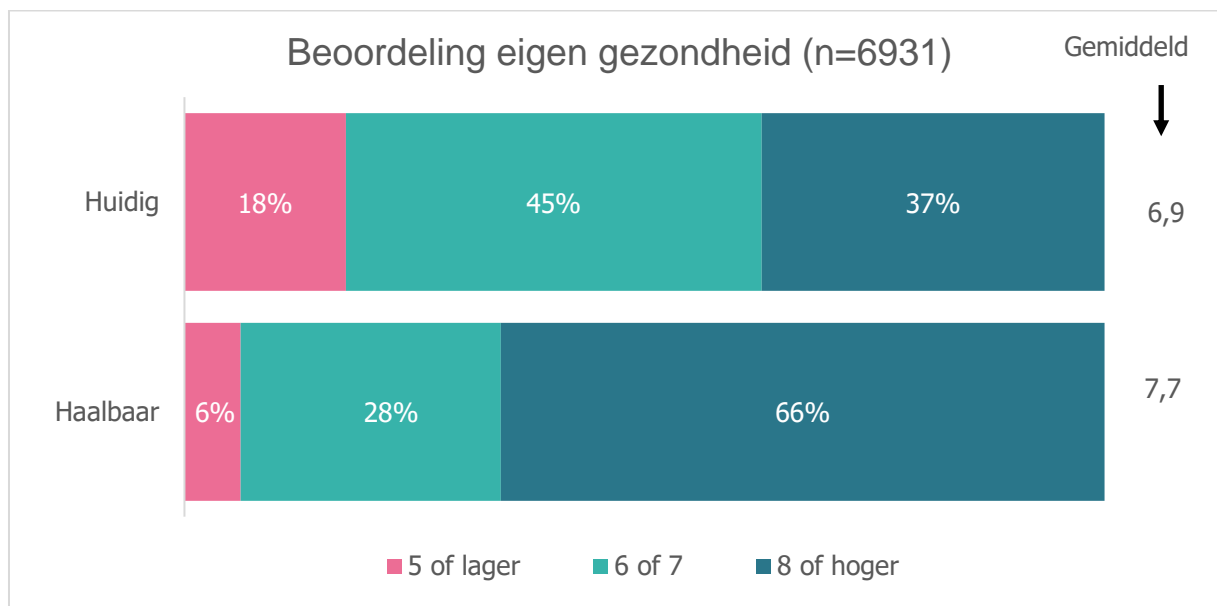


Figuur 5

3. Eigen gezondheid

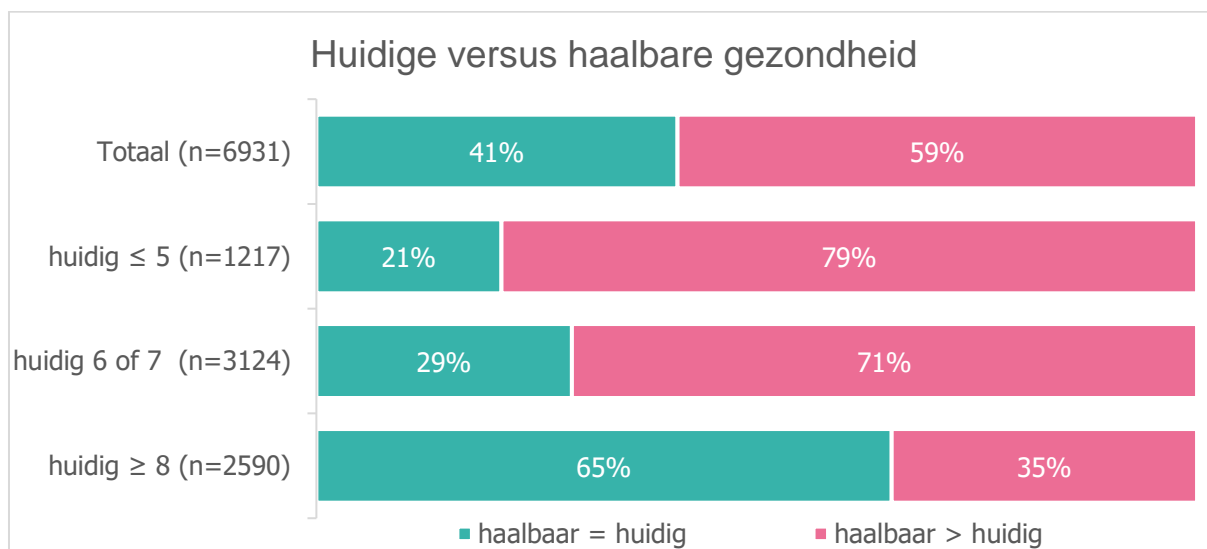
Deelnemers is gevraagd hun gezondheid te beoordelen met een rapportcijfer van 1 tot en met 10. Daarnaast is gevraagd of ze hun huidige gezondheid nog kunnen verbeteren, met andere woorden, wat dan de meest haalbare score zou zijn.

Deelnemers beoordelen hun huidige gezondheid met een 6,9 gemiddeld. De gemiddelde haalbare score ligt met een 7,7 een stuk hoger.



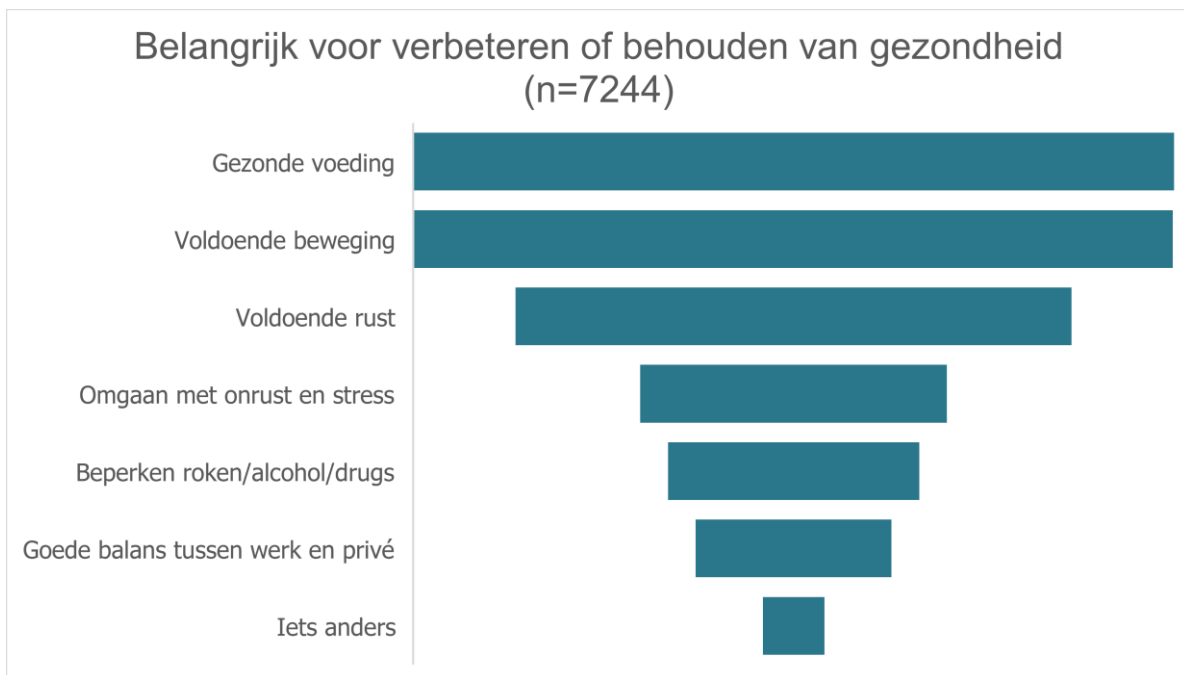
Figuur 6

Bijna zes op de tien deelnemers denken dat zij hun huidige score kunnen verbeteren, 41% is van mening dat de gezondheid niet beter kan worden. Hoe hoger de huidige score al is, hoe lager het percentage dat van mening is dat de gezondheid nog verder verbeterd kan worden.



Figuur 7

De deelnemers vinden vooral gezonde voeding en voldoende beweging belangrijk voor het verbeteren of behouden van hun gezondheid.



Figuur 8

Uitleg: deelnemers hebben een of meer aspecten geselecteerd die zij belangrijk vinden voor het verbeteren of behouden van hun gezondheid. Vervolgens hebben ze de geselecteerde aspecten op volgorde van belang gezet, met het belangrijkste aspect op nummer 1. Figuur 8 is tot stand gekomen door de scores te wegen. Het aspect dat het meest belangrijk wordt gevonden, krijgt de hoogste score. Dat zijn in dit geval de aspecten 'gezonde voeding' en 'voldoende beweging'.

Aan de deelnemers is ook gevraagd hoe zij hun gezondheidsscore zouden kunnen verhogen. De meeste deelnemers geven vooral aan dat dit kan lukken door voldoende beweging (figuur 9).

Deelnemers konden ook iets anders noemen dan de aspecten in de lijst. Hier worden o.a. genoemd:

- Ontspanning, vrijetijdsbesteding (bijv. vakantie, lezen, tuinieren etc.)
- Sociale contacten
- Omgaan met stress (zonder mindfulness)
- Medicijngebruik/pijnbestrijding
- Operatie
- Gezond gewicht/afvallen.

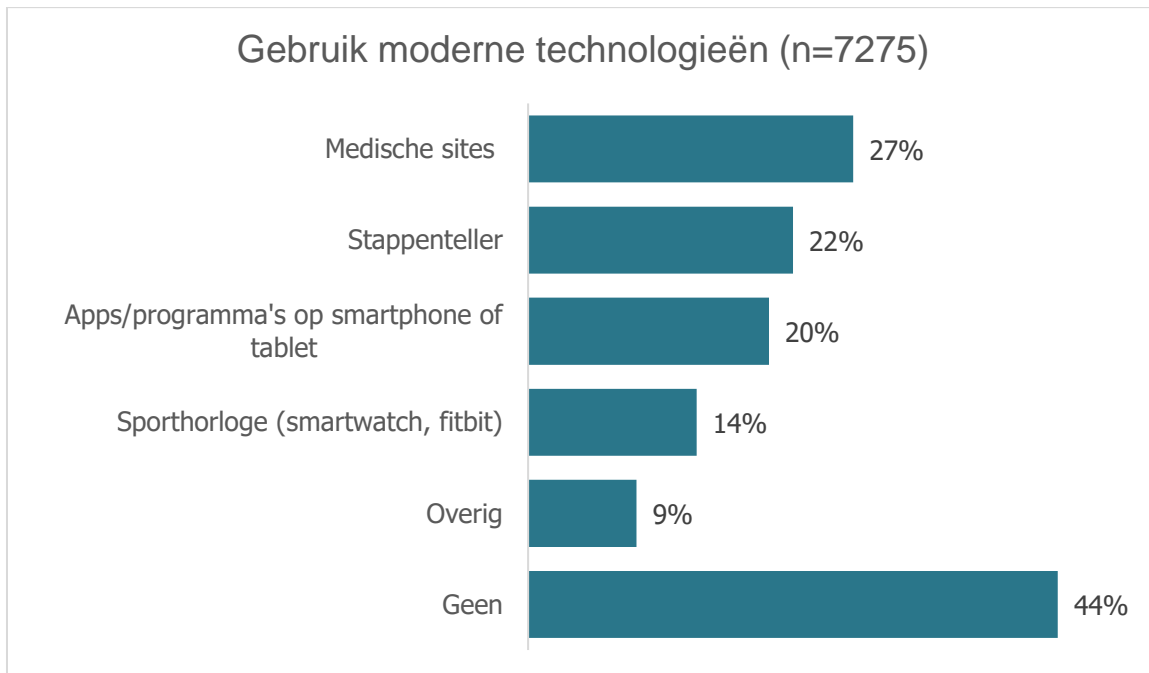


Figuur 9

Uitleg: deelnemers hebben een of meer aspecten geselecteerd waarmee zij hun gezondheidsscore zouden kunnen verhogen. Vervolgens hebben ze de geselecteerde aspecten op volgorde van belang gezet, met het belangrijkste aspect op nummer 1. Figuur 9 is tot stand gekomen door de scores te wegen. Het aspect dat het meest belangrijk wordt gevonden, krijgt de hoogste score. Dat is hier 'voldoende beweging'.

4. Gebruik moderne technologie

56% van de deelnemers gebruikt moderne technologieën voor de gezondheid. Medische sites worden het meest gebruikt (27%) gevolgd door een stappenteller (22%) en apps/programma's op smartphone of tablet (20%). Er wordt niet veel gebruik gemaakt van verschillende technologieën; circa de helft van deze groep gebruikt één moderne technologie.



Figuur 10

Veel genoemde medische sites zijn:

- ZorgkaartNederland
- Thuisarts.nl
- Mijngezondheid.nl
- Gezondheidsnet.nl

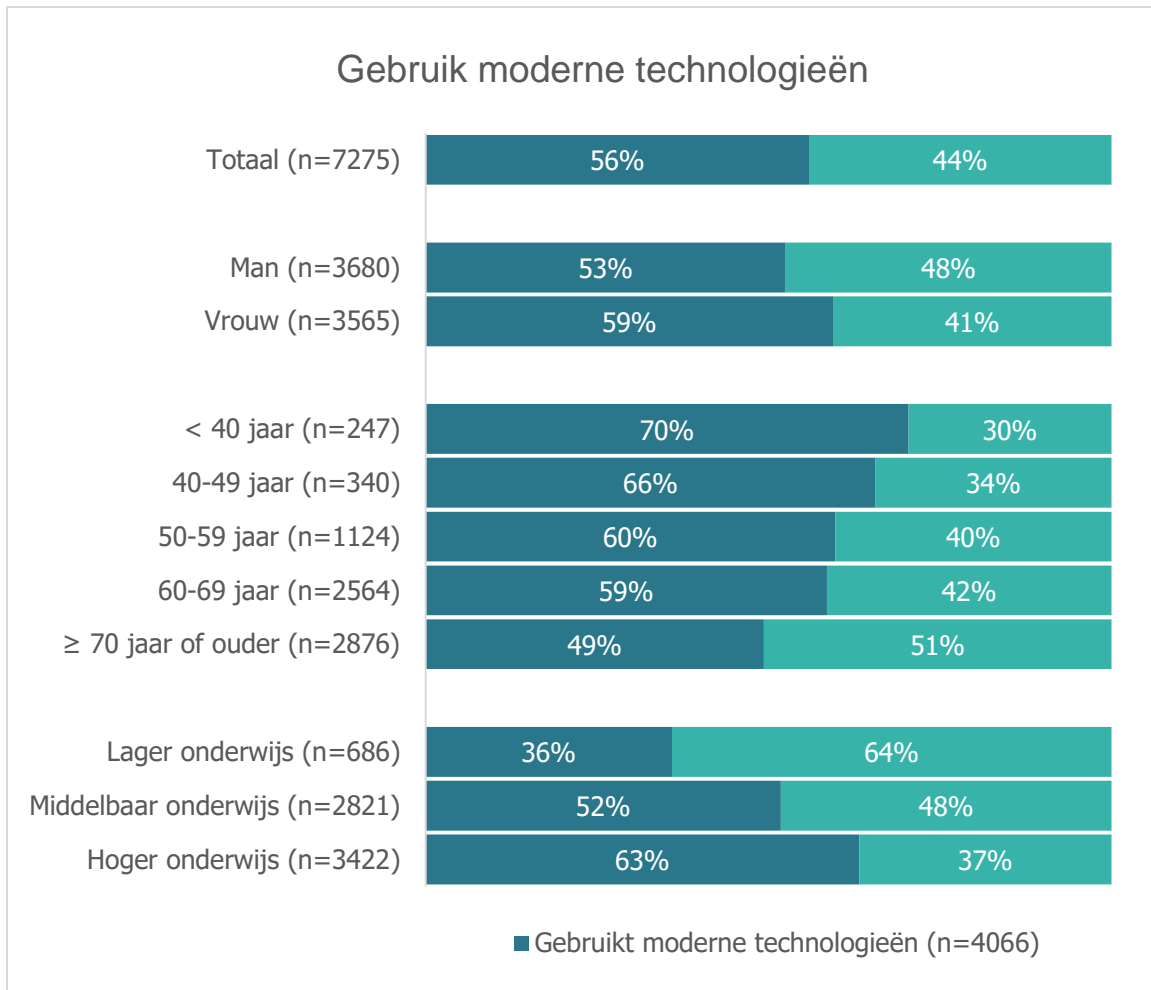
Genoemde apps en programma's op smartphone of tablet hebben vooral te maken met:

- workout (runkeeper, strava, stappenteller etc)
- voeding (eetmeter, calorieënteller etc.)
- mindfulness
- gezondheid in het algemeen (bijv. samsung health).

Tot slot wordt bij overige moderne technologieën nog genoemd:

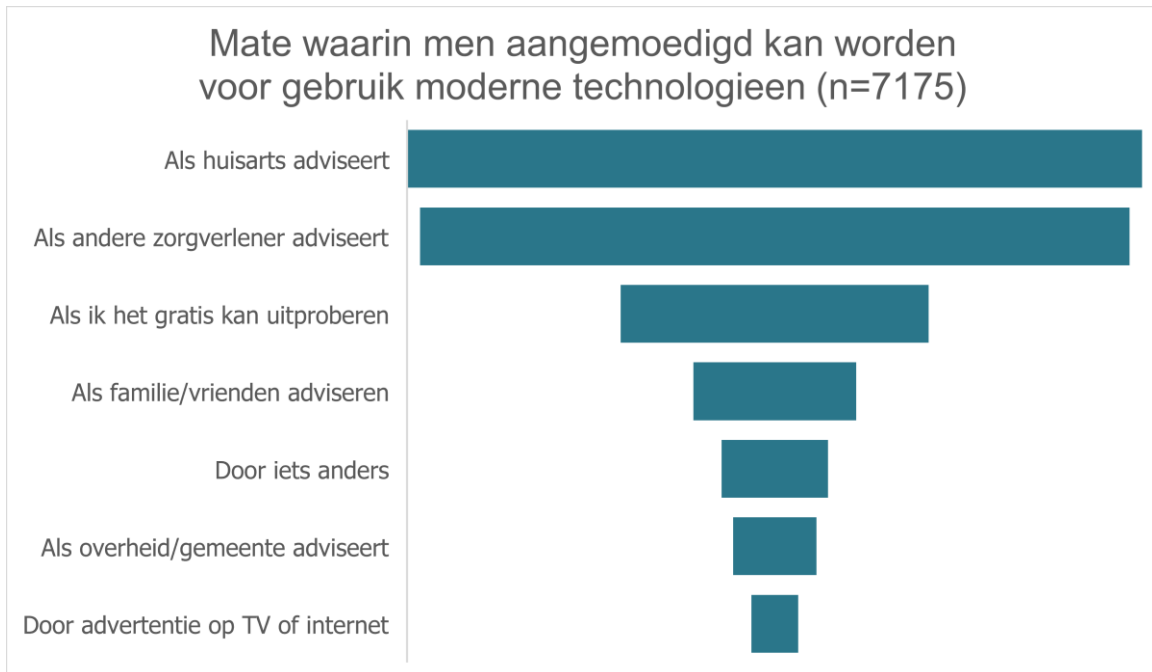
- hulpmiddelen als thuisbloeddrukmeters, tensapparaat, glucosemeter, cpap, saturatiemeter etc.
- telemonitoring
- patiëntendossier/medisch portaal.

Vrouwen gebruiken vaker moderne technologie dan mannen. Ouderen en lager opgeleiden gebruiken het minder dan jongeren en hoger opgeleiden (figuur 11).



Figuur 11

Een klein kwart van de deelnemers (23%) kan niet aangemoedigd worden om (nog meer) moderne technologieën te gebruiken voor de eigen gezondheid. De overige groep wordt vooral aangemoedigd als de eigen huisarts of een andere zorgverlener dit adviseert. Dit geldt zowel voor deelnemers die al gebruik maken van moderne technologieën als voor deelnemers die dit nog niet doen.

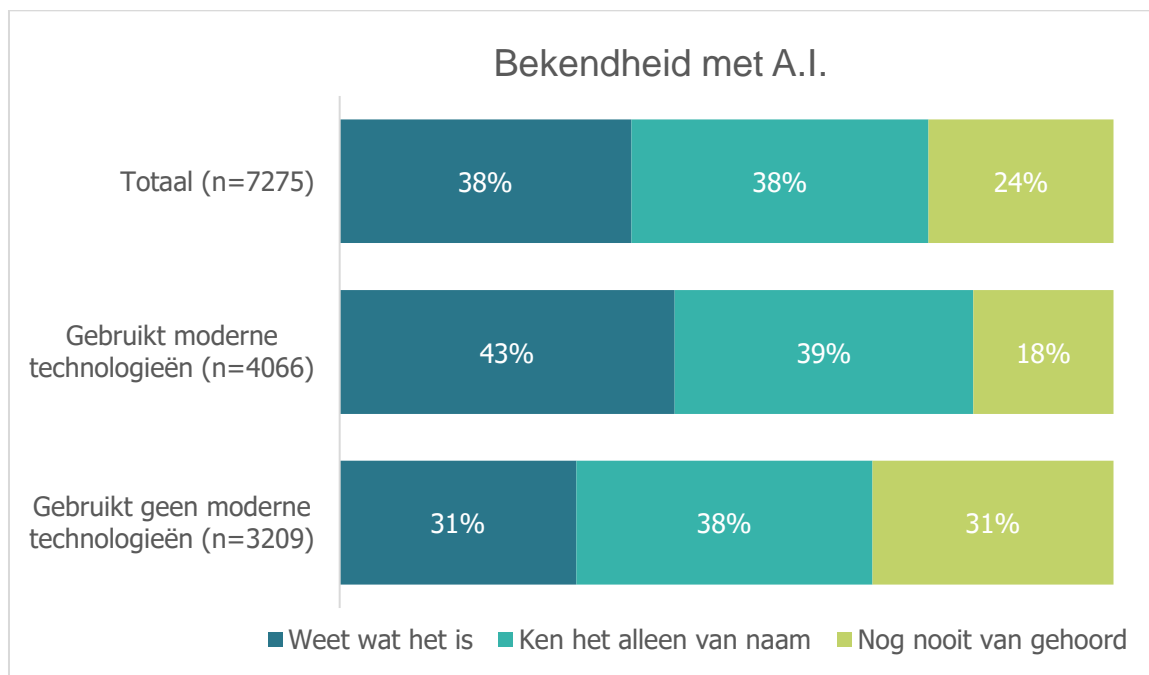


Figuur 12

Uitleg figuur: deelnemers hebben een of meer aspecten geselecteerd waar zij door aangemoedigd kunnen worden om (nog meer) moderne technologieën te gebruiken voor de eigen gezondheid. Vervolgens hebben ze de geselecteerde aspecten op volgorde van belang gezet, met het belangrijkste aspect op nummer 1. Figuur 9 is tot stand gekomen door de scores te wegen. Het aspect dat men het meest belangrijk vindt, krijgt de hoogste score. Dat zijn hier vooral de aspecten 'als huisarts adviseert' en 'als andere zorgverlener adviseert'.

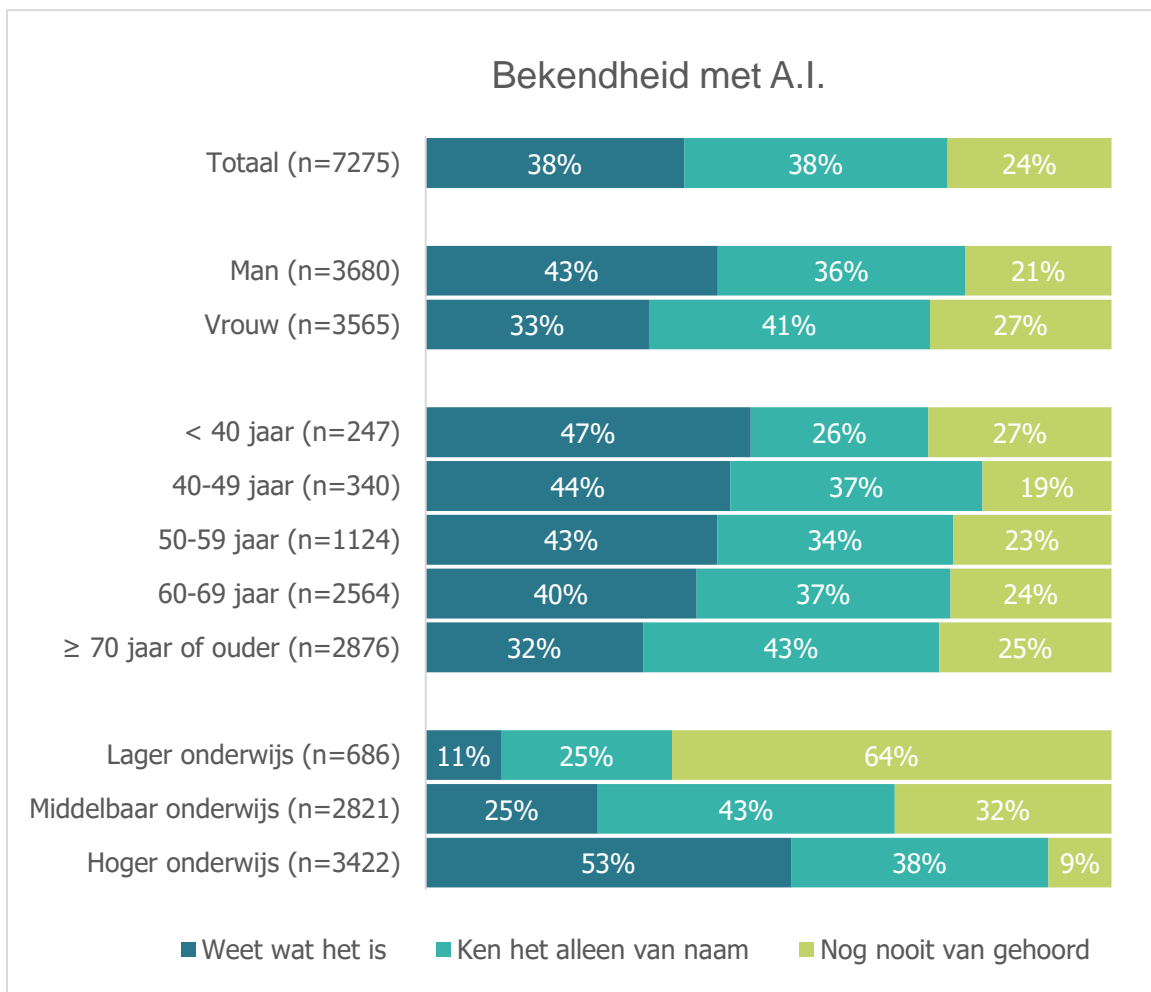
5. Bekendheid met A.I.

Veel deelnemers hebben wel eens gehoord van kunstmatige intelligentie, of Artificial Intelligence (A.I.); 38% weet wat het is, 38% kent het alleen van naam. Deelnemers die al gebruik maken van moderne technologieën geven vaker aan te weten wat A.I. vergeleken met deelnemers die hier nog geen gebruik van maken.



Figuur 13

Er is onderzocht of er verschillen zijn naar achtergronden. In figuur 14 zijn de resultaten weergegeven. Mannen zijn meer bekend met A.I. dan vrouwen. De bekendheid met A.I. neemt af met leeftijd en neemt toe met opleidingsniveau.



Figuur 14

Aan deelnemers die weten wat A.I. is, is gevraagd voorbeeld(en) uit de zorg of andere sectoren te noemen. Circa 70% van deze groep noemt hier een of meerdere voorbeelden.

A.I. voorbeelden uit de zorg worden iets vaker benoemd. Hieronder enkele voorbeelden die regelmatig teruggekoppeld worden:

- (zorg)robots
- aandoeningen opsporen
- gebruik van algoritmes
- gebruik en analyse gegevens
- verschillende apps (gezondheidsapps, opsporen klachten/aandoeningen/vragen stellen/diagnoses)
- beoordeling foto's
- diverse hulpmiddelen (meten bloeddruk, glucose, implantaten)
- chatbot, siri
- computers die beslissingen nemen/data interpreteren
- diagnoses stellen
- smartwatch/fitbit/stappenteller
- hartgelateerde antwoorden (hartfilmpje, hartbewaking, meten hartgegevens, pacemaker)
- medicatie (gebruik, info, juiste moment, samenstelling)
- operaties (gerobotiseerd)
- scans.

Daarnaast worden de volgende A.I. voorbeelden uit overige sectoren genoemd:

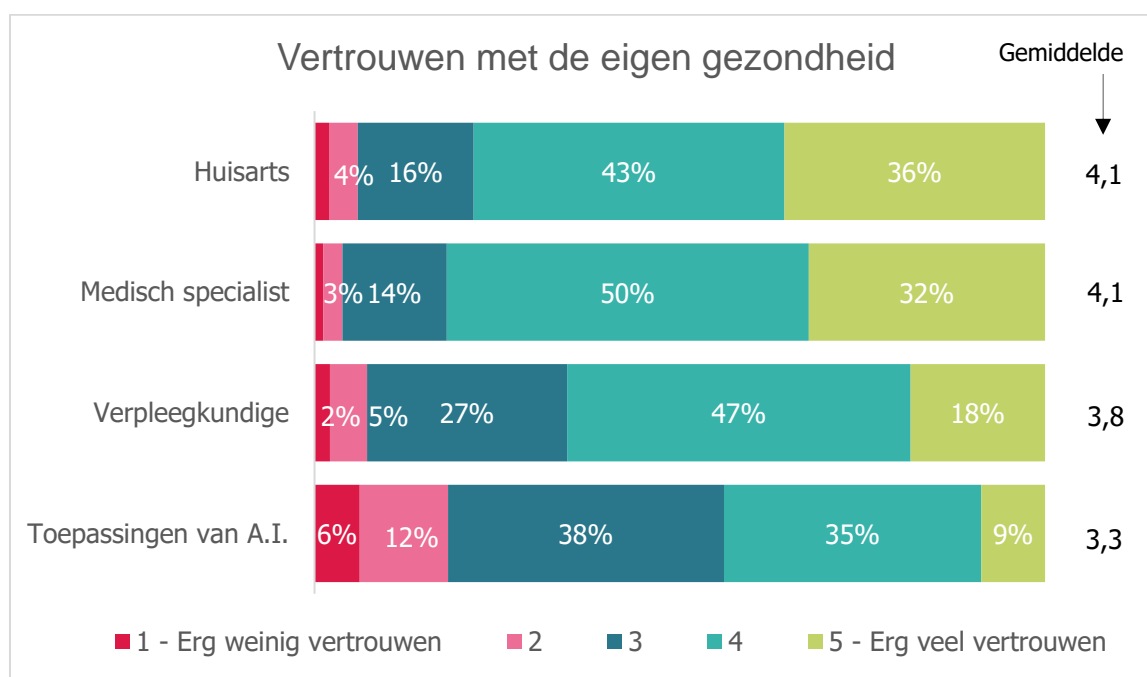
- zoeksoftware/zoekmachines
- voorspellers (software, technieken, apps)
- smarthomes/domotica (slimme thermostaat, energie etc)
- schaakcomputer
- reclame (gericht, gepersonaliseerd)
- gezichtsherkenning
- analyse gegevens (kijkgedrag, bezoekersstromen, verkiezingsuitslag, voorspellen klantgedrag)
- algoritmes
- aanbevelingsprogramma's (netflix)
- aanbiedingen/aankoopvoorspellingen
- zelfrijdende auto's
- robots
- advertenties
- op afstand monitoren
- chatbot, alexa, google assistent, siri, spraakherkenning
- diverse apps
- computergestuurd denken/apparaten (grasmaaier)
- drones
- gaming industrie
- smartphone, smartwatch, stappenteller.

6. Vertrouwen in A.I.

Nadat deelnemers de gelegenheid kregen om te vertellen wat zij onder A.I. verstonden, is hen de volgende uitleg van A.I. voorgelegd:

"Voorbeelden van kunstmatige intelligentie in de zorg zijn het beoordelen van röntgenfoto's door een computer, een computer die op basis van symptomen helpt vaststellen welke aandoening iemand heeft of een slim systeem op basis van sensoren, dat zorgverleners een signaal geeft als een oude alleen thuiswonende persoon hulp nodig lijkt te hebben. Maar een zorgrobot is ook een voorbeeld van A.I."

Na deze uitleg is gevraagd in hoeverre deelnemersvertrouwen hebben in het gebruik van toepassingen van A.I. als het gaat om hun gezondheid. Ook is gevraagd naar het vertrouwen in verschillende zorgverleners als het gaat om hun gezondheid. In figuur 15 is het totaalresultaat weergegeven. Deelnemers vertrouwen huisarts en medisch specialist het meest met de eigen gezondheid. Toepassingen van A.I. vertrouwen zij het minst. De gemiddelden in de grafiek zijn gebaseerd op de 5-puntsschaal die gebruikt is, waarbij een 1 betekent dat er erg weinig vertrouwen is en een 5 dat er erg veel vertrouwen is.



Figuur 15

Deelnemers hebben de mate waarin zij vertrouwen hebben in de verschillende zorgverleners en in toepassingen van A.I. telkens onderbouwd met een toelichting. Hier gaat het regelmatig over ervaringen die mensen hebben met een betreffende zorgverlener; hoe beter de zorg ervaren is, hoe groter het vertrouwen.

Deelnemers die meer kennis hebben van A.I. en er meer voor open staan, hebben meer vertrouwen in toepassingen van A.I. voor hun gezondheid. Het vertrouwen in A.I. krijgt relatief veel lage cijfers, omdat veel mensen er (nog) niet bekend genoeg mee zijn. Los van of ze er minder of meer vertrouwen in hebben, zien veel deelnemers A.I. vooral als aanvulling op de mens.

Deelnemers kregen het volgende concrete voorbeeld voorgelegd van een recente toepassing van A.I. in de gezondheidszorg.

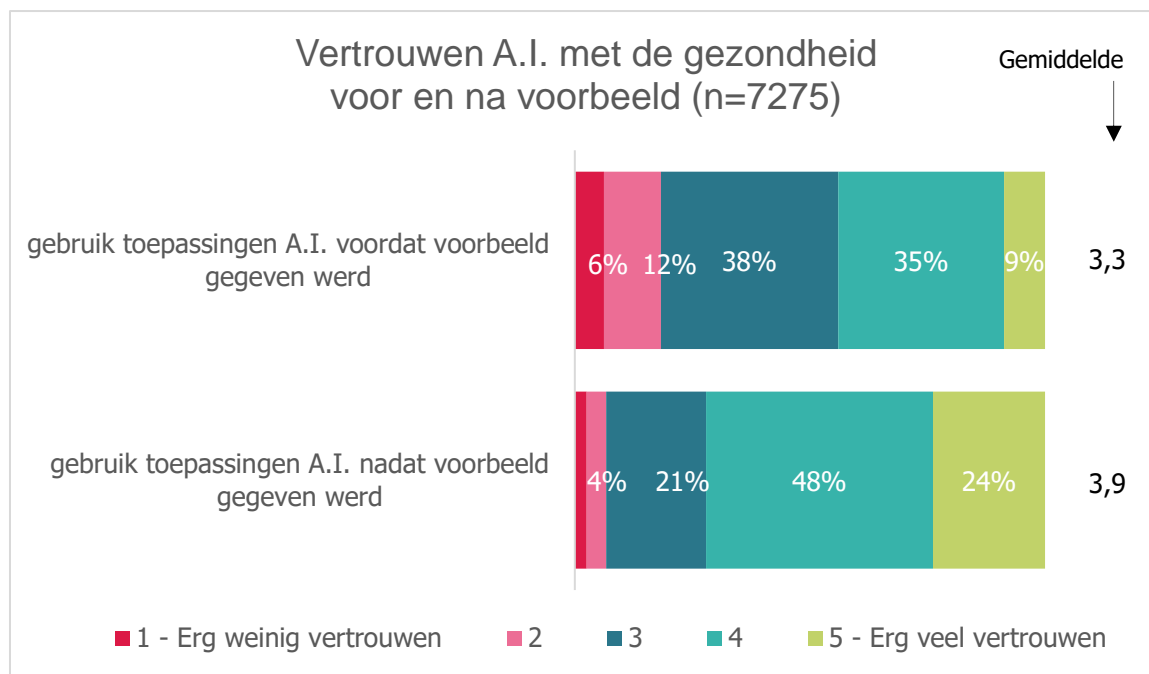
Zelflerende computer spoort slokdarmkanker beter op dan de dokter, live in de operatiekamer

Sommige mensen lopen meer risico op het krijgen van slokdarmkanker. Het is heel moeilijk om slokdarmkanker in een vroeg stadium op te sporen. Er zijn maar weinig artsen die hier ervaring mee hebben. Daarom missen artsen soms beginnende kanker, die nog gemakkelijk te behandelen is. Kunstmatige intelligentie kan dit probleem oplossen. Zelflerende computers kunnen slokdarmkanker inmiddels al in een vroeg stadium opsporen. Zodra de computer een verdachte plek ziet in de slokdarm, wordt dit op het beeldscherm aangegeven. Om een computer dit te leren zijn ruim 400.000 foto's van slokdarmen gebruikt.



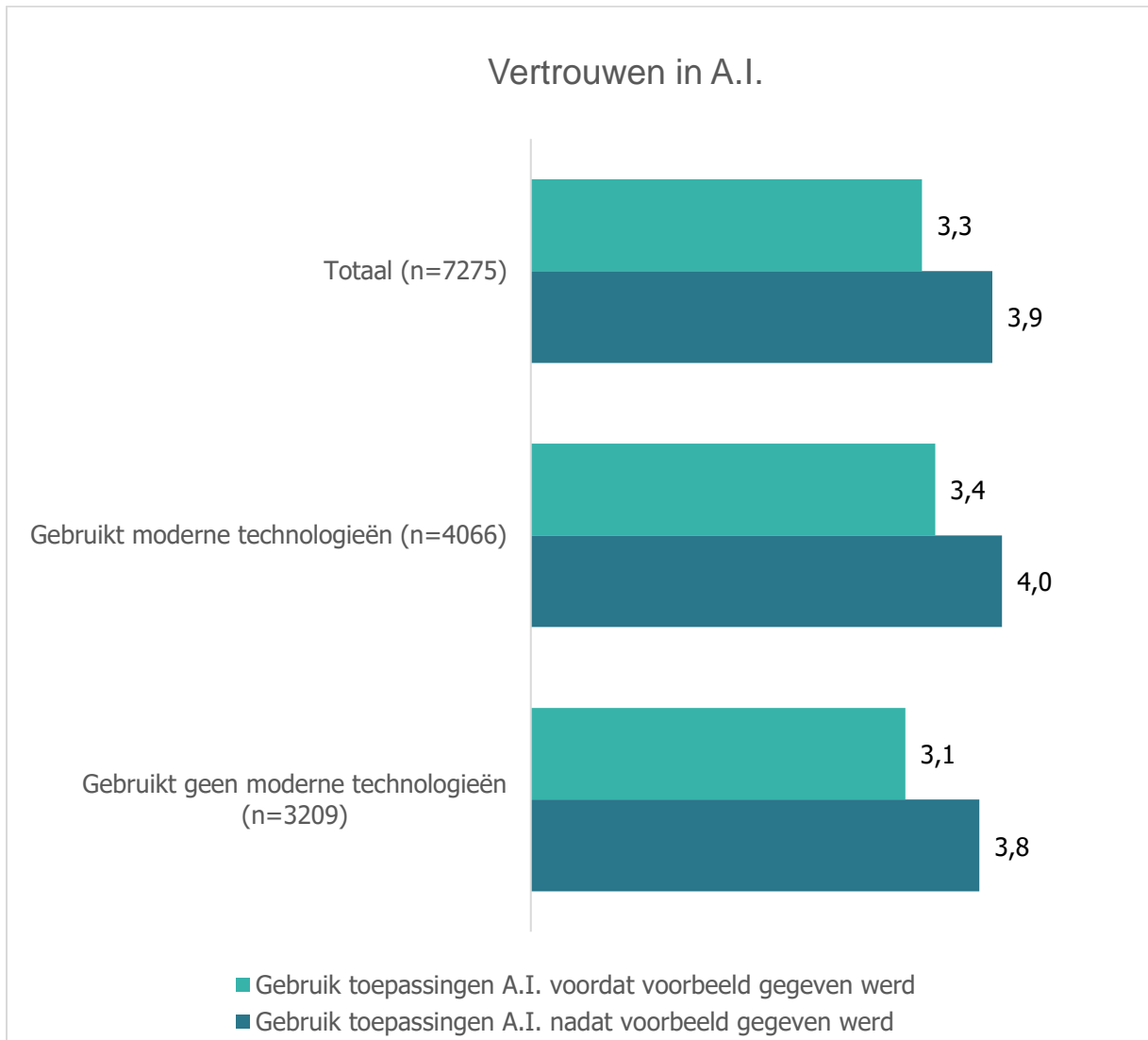
Na dit voorbeeld werd deelnemers wederom gevraagd in hoeverre zij vertrouwen hebben in het gebruik van toepassingen van A.I. als het gaat om hun gezondheid. Het voorbeeld zorgt ervoor dat het vertrouwen flink toeneemt. Het percentage dat erg veel vertrouwen heeft in A.I. stijgt van 9% naar 24%.

Wel blijven sommige mensen sceptisch en zijn van mening dat het nog maar in de kinderschoenen staat. Of ze geven aan er geen ervaring mee te hebben ('eerst zien, dan geloven') en dat de mens hier altijd een belangrijke rol bij zal blijven spelen.



Figuur 16

Net als bij de bekendheid is ook het vertrouwen uitgesplitst naar achtergrond. Eerst is gekeken naar de invloed van gebruik van moderne technologieën op het vertrouwen dat er is in A.I. In figuur 17 zijn de resultaten weergegeven. Mensen die al gebruik maken van moderne technologieën hebben meer vertrouwen in A.I. vergeleken met mensen die hier nog geen gebruik van maken. Na het voorbeeld van de zelflerende computer neemt het vertrouwen toe, bij zowel de mensen die al gebruik maken van moderne technologieën als bij de groep die hier nog geen gebruik van maakt.

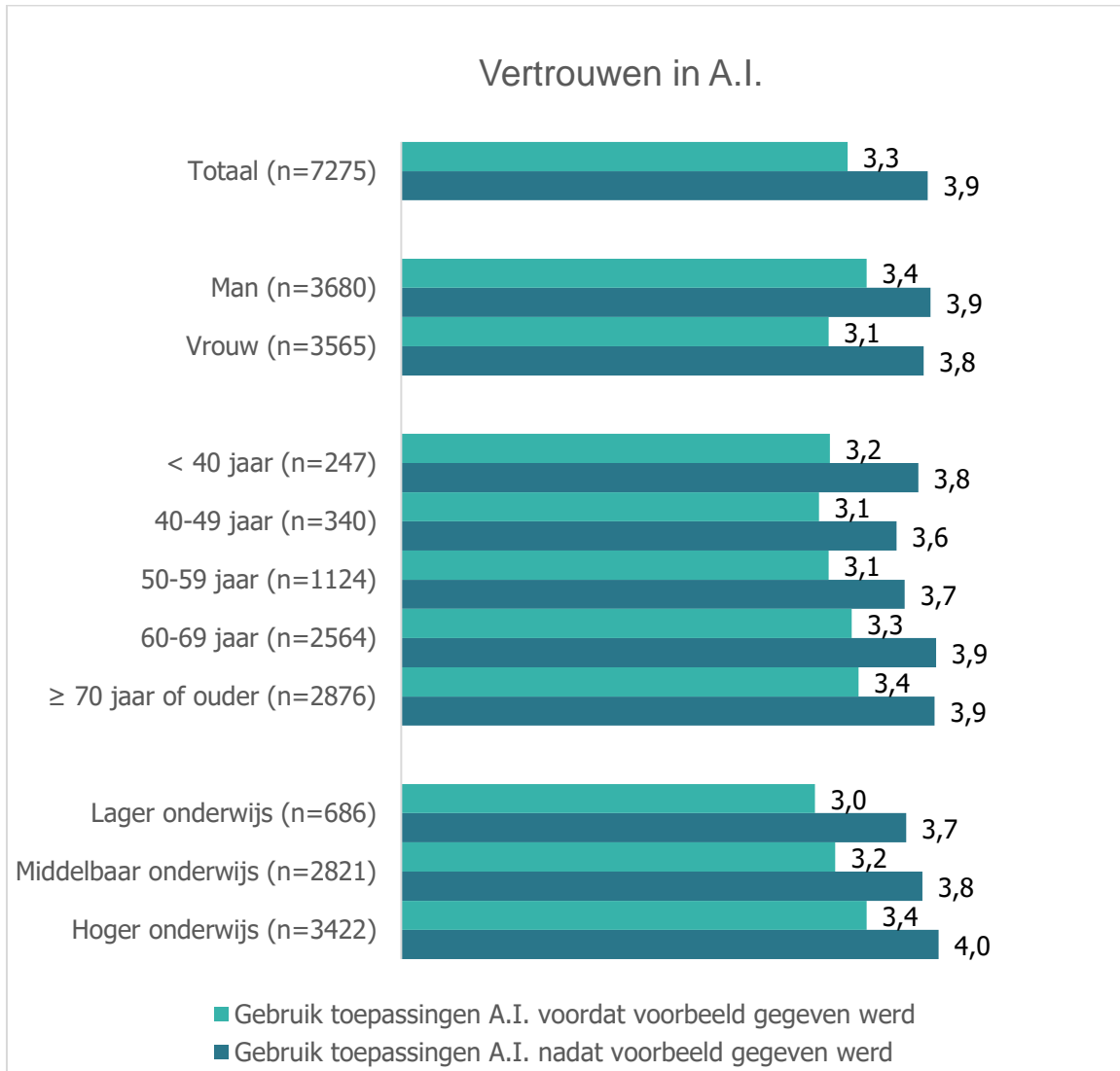


Figuur 17

In figuur 18 is het vertrouwen in A.I. uitgesplitst naar het profiel van de deelnemers. Eerder al werd duidelijk dat mannen meer bekend zijn met A.I. als vrouwen en dat de bekendheid toeneemt met het opleidingsniveau. Vergelijkbare resultaten zien we wat betreft vertrouwen in A.I. Deze is ook hoger onder mannen en neemt toe met het opleidingsniveau.

Al eerder bleek dat bekendheid met A.I. afneemt als mensen ouder zijn. Wat betreft vertrouwen zien we juist relatief veel vertrouwen bij de 60 plussers.

Bij alle profielen is te zien dat het vertrouwen in A.I. is toegenomen na het tonen van het voorbeeld van de zelflerende computer.



Figuur 18

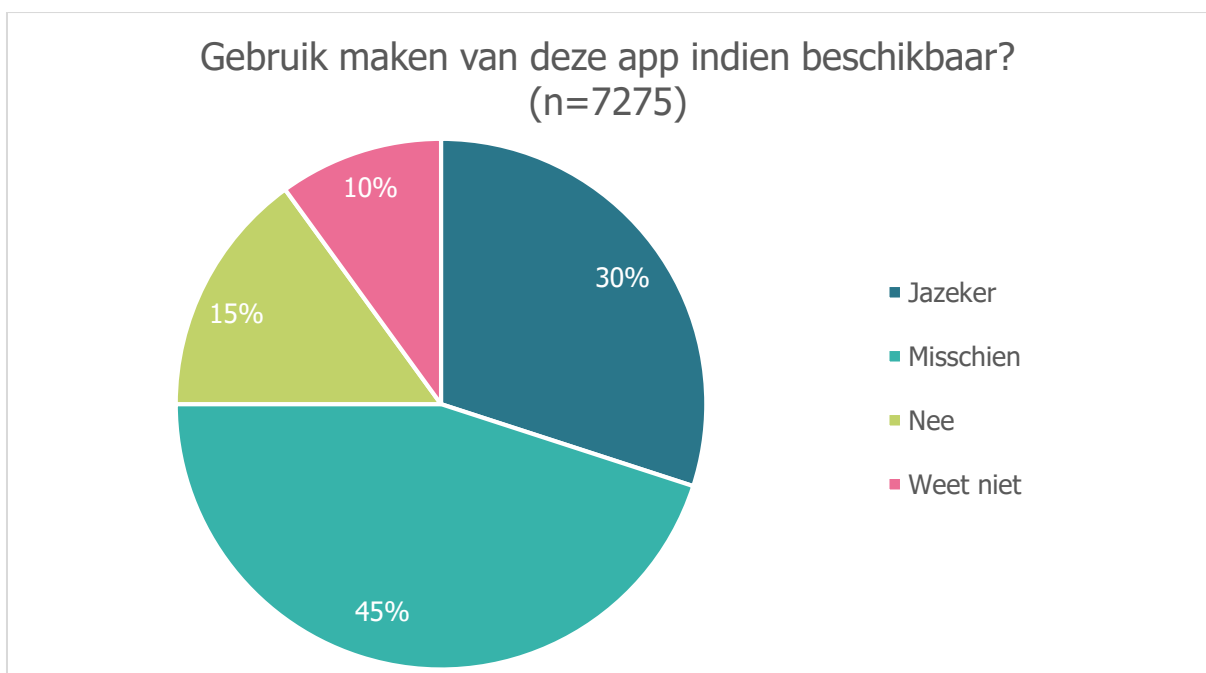
Deelnemers kregen nog een volgend concreet voorbeeld voorgelegd van A.I. in de zorg:

Babylon Health:
Onze kunstmatige intelligente dokter scoort beter bij Brits artsexamen dan huisarts

In Engeland heeft het bedrijf Babylon samen met de Britse gezondheidsdienst een app getest die gebruikt kan worden voor medische spoedvragen. In plaats van met een arts praat men met een computer die symptomen checkt en advies geeft voor doorverwijzing. Deze app is uitgebreid getest en scoort zelfs beter dan een huisarts.



Aan de deelnemers is gevraagd of zij gebruik zouden maken van een dergelijke app als deze ook in Nederland beschikbaar zou zijn. In figuur 19 zijn de resultaten weergegeven: 30% zou hier zeker gebruik van maken en 45% misschien.



Figuur 19

De groep die de app zeker zou gebruiken, geeft de volgende toelichtingen hierbij:

- Uitproberen, sta open voor vernieuwing
- Aangetoond dat het werkt
- Slechte ervaring met huisarts
- Gemak
- Laagdrempelig
- Snelheid
- Altijd tijd voor je
- Hulp bij diagnose, eerste verkenning
- Verlicht druk op de zorg
- Dubbelcontrole/in combinatie met diagnose arts
- Vervanging voor zoeken op het internet.

Enkele quotes:

"Vermindert het aantal communicatiemomenten met de arts waardoor die meer tijd krijgt voor belangrijkere gevallen. Voor mijzelf een check of ik een 'terechte' klacht heb of niet."

"Hoef je niet meteen de huisarts te bellen en kan je eerst de app raadplegen wat ook weer de huisarts ontlast."

"Waarom niet? Sta open voor nieuwe ontwikkelingen."

"Nu google ik bij klachten. Mogelijk is zo'n app handiger, specifieker."

"De app kun je meteen raadplegen. Voor consult bij een dokter moet je eerst een afspraak maken en dat kan wel een of meer dagen duren voordat je bij de dokter terecht kunt."

De groep die twijfelt is nog niet helemaal zeker van het voordeel van een app en wil hier eerst meer kennis over vergaren of afwachten tot de app zich bewezen heeft. Ook geeft men hier aan dat het van het type klacht afhangt of dat er ook een arts naar moet kijken.

Enkele quotes:

"Een app is misschien leuk voor strikt lichamelijke problemen. Maar stel dat de app je vertelt dat je waarschijnlijk een ongeneeslijke ziekte heb, hoor ik dat toch liever fysiek. Ook kan de huisarts te stemming peilen en is een huisarts in de regel ook redelijk op de hoogte van de maatschappelijke situatie van een patiënt."

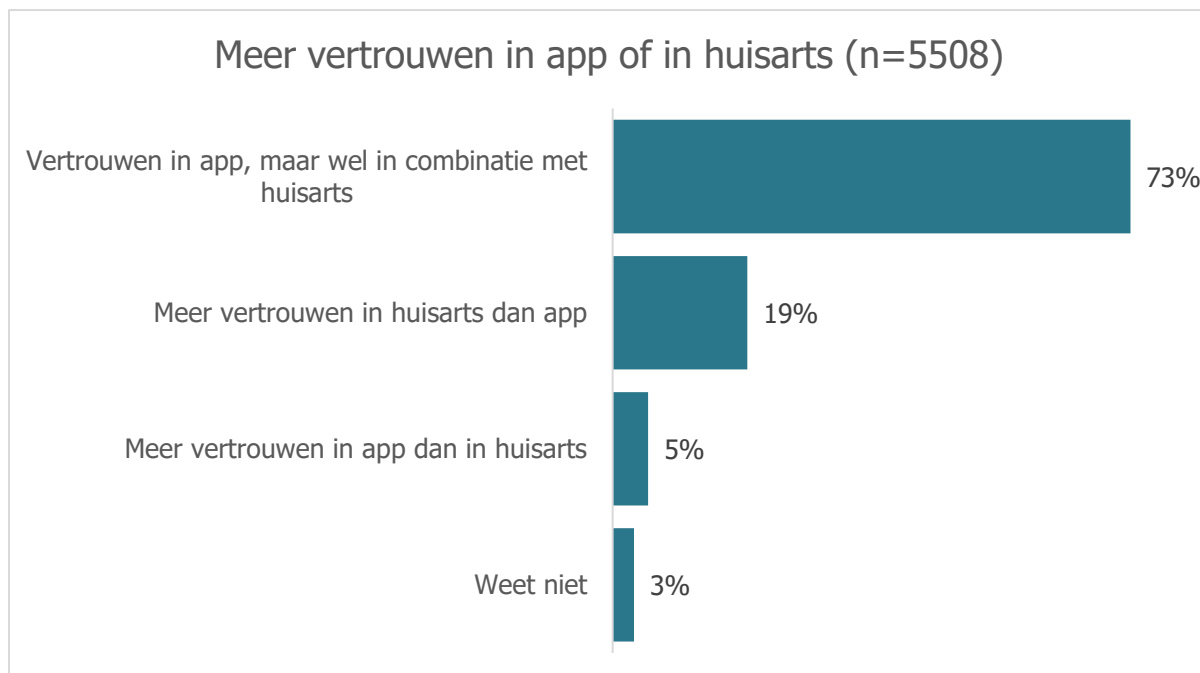
"Ik vertrouw eigenlijk ook op het oordeel van een goede arts. Persoonlijke benadering en niet via een app. Ik zou de app daarnaast ook wel gebruiken."

"Als ik weet hoe het werkt dan ga ik de app misschien gebruiken."

"Hangt van het soort klacht af: bij een technisch/mechanische klacht lijkt de app me prima, maar als ik vermoed dat er ook een psychische component in de klacht zit, praat ik liever met mijn huisarts."

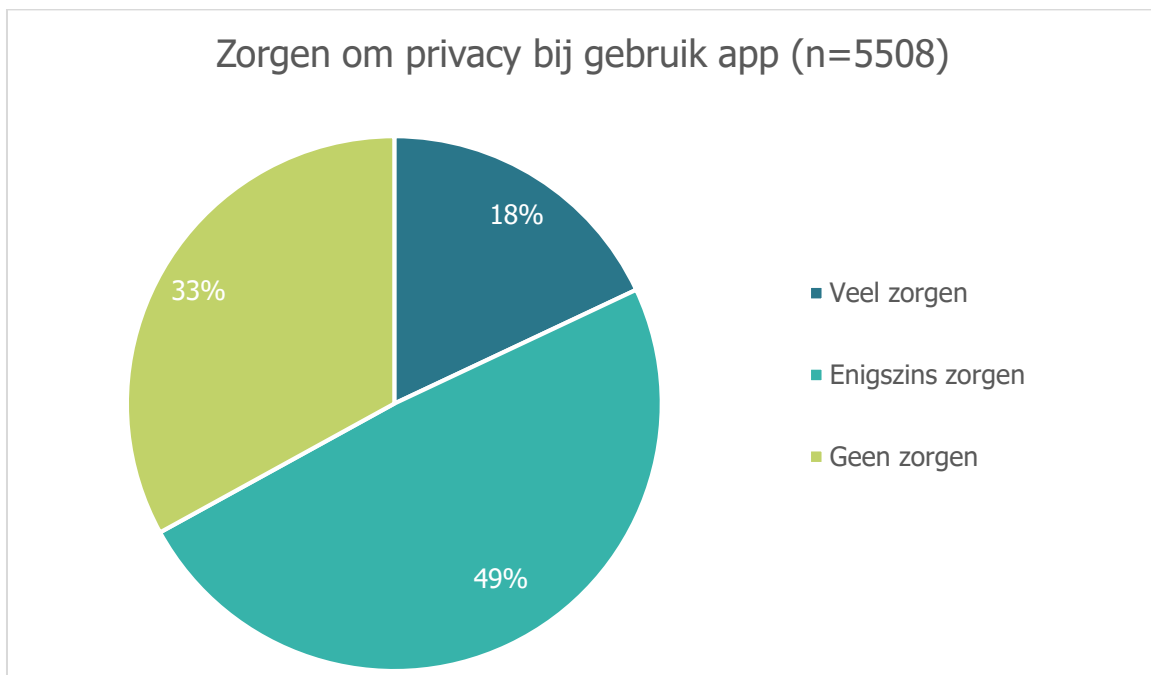
"Ik zou meer van de app willen weten, onderzoeken, ervaringen."

Zoals uit veel antwoorden blijkt, blijft het menselijke aspect heel belangrijk bij gebruik van deze app. Van de deelnemers die eventueel of zeker gebruik zouden maken van deze app, geeft 73% namelijk aan vertrouwen te hebben in de app, maar wel in combinatie met de huisarts, 19% heeft toch meer vertrouwen in de huisarts dan in een app.



Figuur 20

In medische apps worden veel gegevens van gebruikers verzameld. Het is voor gebruikers niet altijd duidelijk of hier vertrouwelijk mee wordt omgegaan. Aan deelnemers die eventueel of zeker gebruik zouden maken van deze app, is gevraagd in hoeverre zij zich zorgen zouden maken over hun privacy bij het gebruiken van deze app. Zoals in figuur 21 te zien is, zou tweederde van deze groep zich enigszins tot veel zorgen om hun privacy maken.



Figuur 21

De volgende redenen worden hierbij gegeven:

- Onduidelijk wat er met gegevens gebeurt en wie hier toegang toe heeft
- Twijfels over hoe zorgverleners hiermee omgaan
- Gevaar dat gegevens in handen vallen van verkeerde partijen, zoals verzekeraars of werkgevers
- Alles is te hacken
- Privacy is heel belangrijk, moet gewaarborgd zijn.

Enkele quotes hierbij:

"De betreffende data is goud waard. Ik kan me niet voorstellen dat er niet een bedrijf is dat hier een slaatje uit wil slaan."

"Ik heb er geen zicht op wie de gegevens mag inzien en gebruiken."

"Het is nog steeds onmogelijk om veilig met (vertrouwelijke) gegevens om te gaan. Medici hebben hier al helemaal geen verstand van."

"Ik vind dat hij pas operationeel mag gaan als de privacy goed gewaarborgd is."

"Medische info wil je niet breed beschikbaar hebben. Denk aan werkgevers en verzekeraars."

Deelnemers die zich hierover geen zorgen maken, koppelen het volgende hierbij terug:

- Ze weten toch alles van je
- Niets te verbergen
- Alles kan gehackt worden
- Zorg belangrijker dan privacy
- Vertrouwen in zorgverleners
- Privacy gewaarborgd.

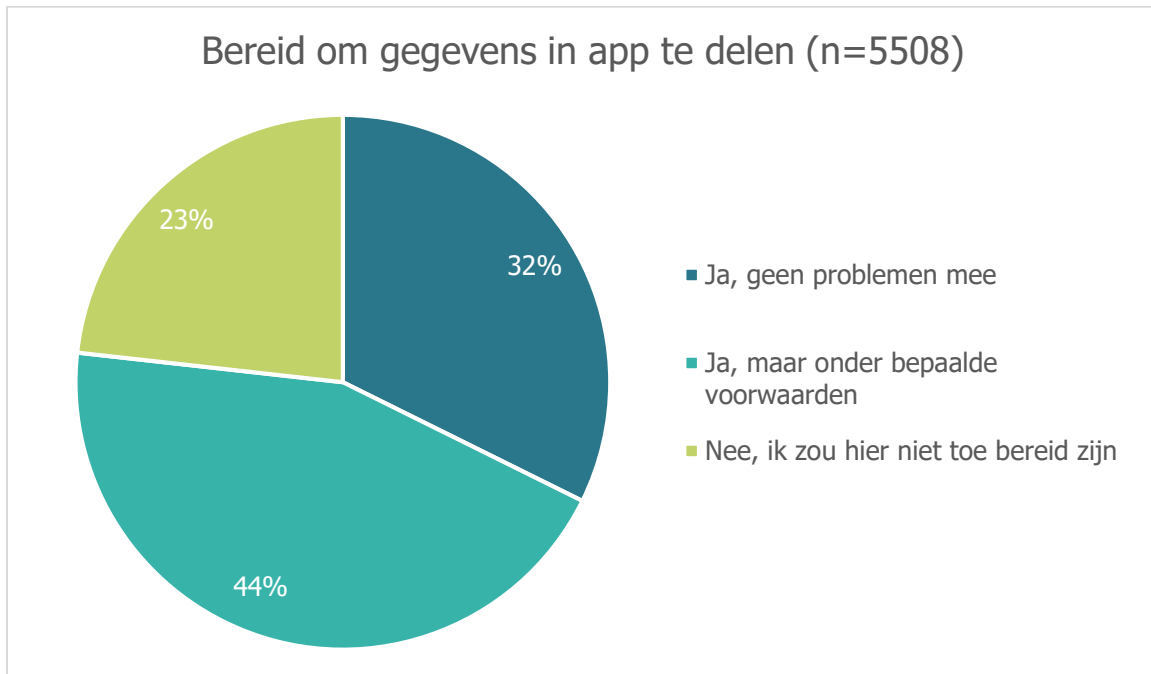
Enkele quotes:

"Waarom zou je je zorgen maken als je niets te verbergen hebt?"

"Ik vind het veel te belangrijk dat mijn gegevens kunnen worden geraadpleegd binnen de medische wereld. Anderen kunnen hier niks mee."

"Er zal ongetwijfeld wel iets uitlekken, maar zolang dit binnen het circuit van erkende artsen en specialisten blijft vind ik dit niet erg."

Apps kunnen beter gemaakt worden door gegevens van gebruikers in de app te bestuderen. Hiervoor moeten soms wel externe bedrijven worden ingeschakeld. Aan deelnemers die eventueel of zeker gebruik zouden maken van de eerder besproken app, is gevraagd of zij bereid zouden zijn om hun gegevens in deze app te delen met het doel de app beter te maken. 23% zou hier niet toe bereid zijn, 32% heeft hier geen problemen mee. Het grootste percentage, 44%, zou hier bepaalde voorwaarden aan stellen.

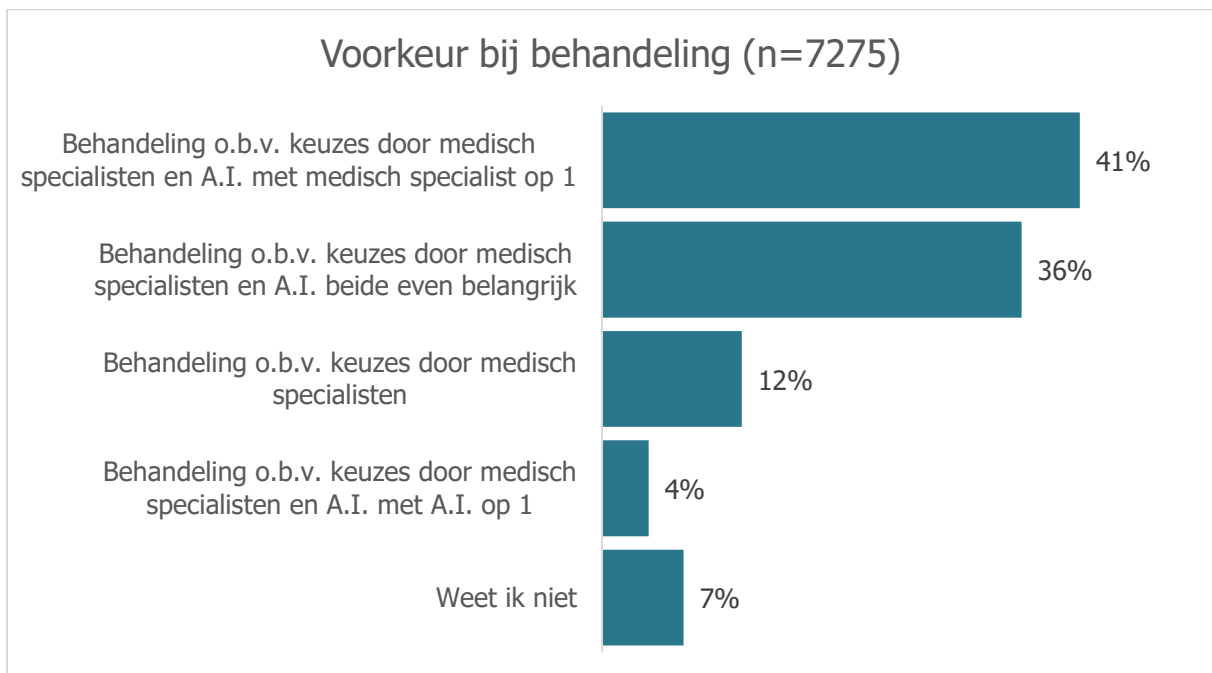


Figuur 22

Enkele veel genoemde voorwaarden die men zou stellen, zijn:

- Gegevens anoniem kunnen delen, zonder persoonsgegevens.
- Niet voor commerciële doeleinden gebruiken
- Privacy moet gewaarborgd zijn
- Informatie over wat er met gegevens gebeurt, op welke manier en door wie.

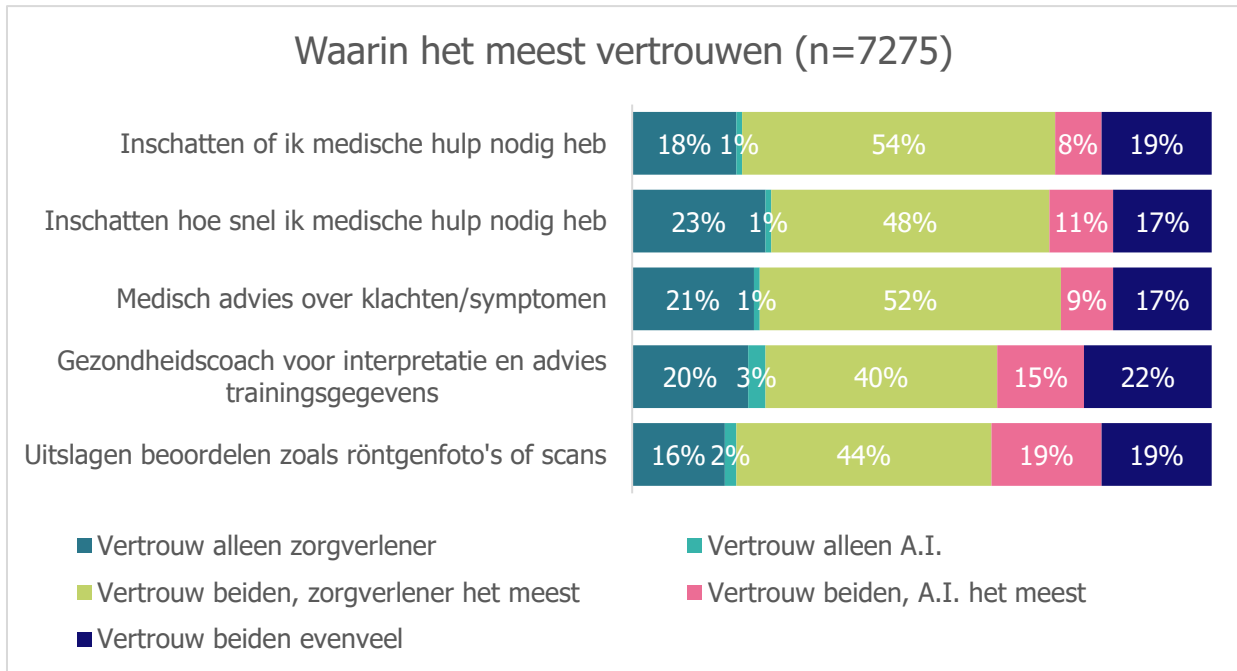
Deelnemers is gevraagd waar hun voorkeur naar uitgaat bij een behandeling in het ziekenhuis, naar een medisch specialist, A.I. of een combinatie van beide. 81% heeft een voorkeur voor een behandeling op basis van keuzes door zowel medisch specialisten als A.I. De medisch specialist wordt daarbij net wat vaker op nummer 1 gezet (41%), 36% vindt beiden even belangrijk en 4% vindt A.I. het meest belangrijk.



Figuur 23

Tot slot zijn alle deelnemers enkele activiteiten voorgelegd die door een zorgverlener uitgevoerd worden. Per activiteit kon worden aangegeven of deelnemers daarbij vooral vertrouwen hebben in een zorgverlener, een computer (A.I.) of allebei.

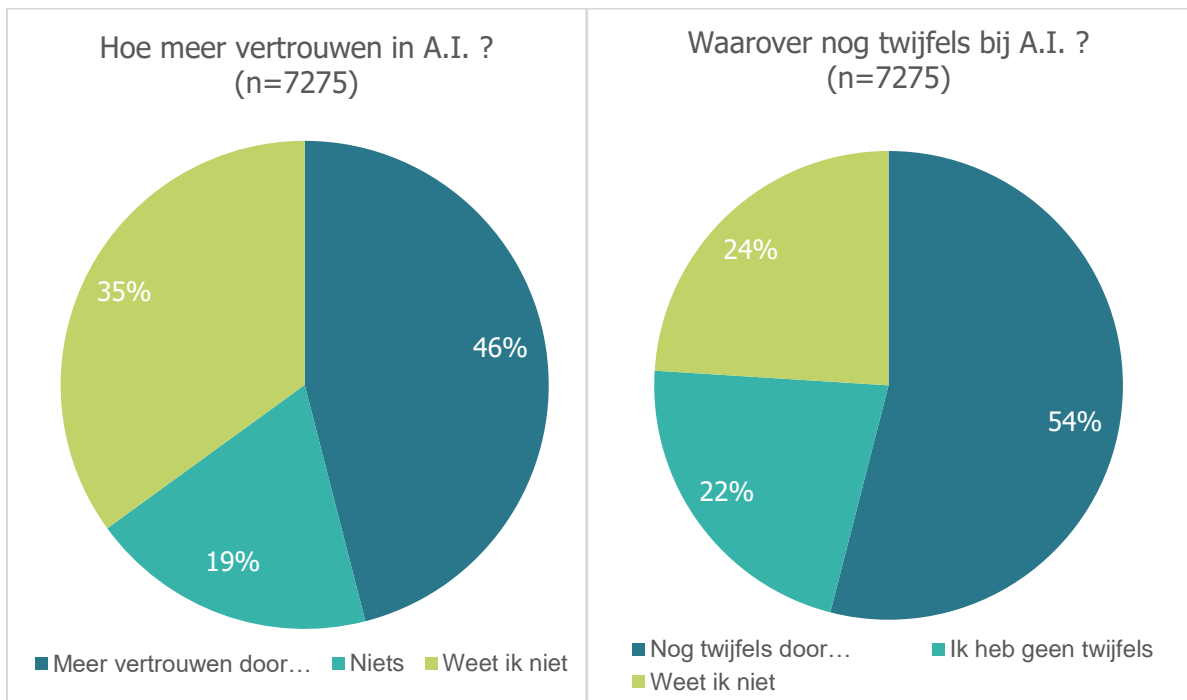
Voor alle activiteiten geldt dat deelnemers vooral zowel zorgverlener als computer vertrouwen, met de zorgverlener op nummer 1. Voor de interpretatie van trainingsgegevens en het beoordelen van uitslagen zoals röntgenfoto's of scans is daarnaast wat meer vertrouwen in A.I.



Figuur 24

46% van de deelnemers geeft aan dat zij meer vertrouwen kunnen krijgen in A.I., bijvoorbeeld als:

- ze er ervaring mee opdoen
- er meer bekend mee worden
- er veel voorbeelden/resultaten te zien zijn
- het verder (door)ontwikkeld wordt
- ze goed voorgelicht worden
- er transparantie is (totstandkoming programma's, successen, missers etc.)
- ze zeker weten dat de privacy gewaarborgd is
- het wetenschappelijk onderbouwd is.



Figuur 25

Figuur 26

54% van de deelnemers heeft nog twijfels in A.I., bijvoorbeeld omdat:

- ze er nog te weinig vanaf weten
- ze er weinig ervaring mee hebben
- ze het (nog) niet vertrouwen
- ze niet weten of het veilig is, of privacy gewaarborgd is
- ze twijfelen over de techniek, het blijft een machine/computer
- er nog te weinig praktijkvoorbeelden zijn
- er nog te weinig onderzoek(sbewijzen) zijn
- het nog in de kinderschoenen staat
- de rol van de mens belangrijk blijft.

7. Conclusies

In totaal hebben 7275 deelnemers uit het panel van de Patiëntenfederatie meegedaan aan dit onderzoek.

Eigen gezondheid

Zij beoordelen hun huidige gezondheid met een 6,9 gemiddeld. Gezonde voeding en voldoende beweging vinden mensen heel belangrijk als het gaat om een goede gezondheid.

Bijna zes op de tien deelnemers denken dat zij hun huidige gezondheid nog wel verder kunnen verbeteren. Ze geven aan dat dit met name door voldoende beweging bereikt kan worden. Gemiddeld schatten deelnemers de haalbare gezondheid in op een 7,7.

Moderne technologieën

Een meerderheid van 56% gebruikt moderne technologieën voor de gezondheid. Dit zijn vooral medische sites (27%) en stappentellers (22%). Het gaat hier niet om veelvuldig gebruik: circa de helft van deze groep gebruikt één moderne technologie.

Vrouwen maken vaker dan mannen gebruik van moderne technologieën. Ook maken jongeren en hoger opgeleiden hier vaker gebruik van vergeleken met ouderen en lager opgeleiden.

Een kwart van de deelnemers kan niet aangemoedigd worden om (nog meer) moderne technologieën te gebruiken voor de eigen gezondheid. De overige groep wordt vooral aangemoedigd als het gebruik vanuit medische hoek wordt geadviseerd, bijvoorbeeld door de eigen huisarts of een andere zorgverlener. Dit geldt zowel voor deelnemers die al gebruik maken van moderne technologieën als voor deelnemers die dit nog niet doen.

Bekendheid met A.I.

Circa driekwart van de deelnemers heeft al eens gehoord van A.I.: 38% kent het alleen van naam en nog eens 38% weet wat het is. Deelnemers die al van moderne technologieën gebruik maken, weten vaker wat A.I. is. Mannelijke deelnemers nog iets vaker dan vrouwelijke deelnemers. Ook jongeren en hoger opgeleiden geven vaker aan hier bekend mee te zijn. De voorbeelden van A.I. die deelnemers terugkoppelen blijven soms wat algemeen, maar zijn ook regelmatig aardig gedetailleerd.

Vertrouwen in A.I.

Het vertrouwen in het gebruik van toepassingen van A.I. blijft achter vergeleken met het vertrouwen in verschillende zorgverleners als huisarts, medisch specialist en verpleegkundige als het gaat om de eigen gezondheid. Wanneer deelnemers een concreet voorbeeld van A.I. voorgelegd krijgen over de zelflerende computer die slokdarmkanker beter kan opsporen dan een dokter, stijgt het vertrouwen in A.I. flink en komt het meer op het niveau van de zorgverleners te liggen. Duidelijk is wel dat veel mensen meer willen horen van A.I. in de praktijk voordat ze er vertrouwen in krijgen. Maar ook als ze meer kennis krijgen van A.I. zullen ze het vooral zien als een ontwikkeling die aanvullend is op de mens.

Er is redelijk vertrouwen in A.I. Wanneer A.I. meer terrein wint en er meer voorbeelden en succesverhalen bekend worden bij mensen, zal dit vertrouwen verder groeien.

Maar A.I. in de zorg wordt in dit stadium vooral gezien als aanvulling op de zorgverleners, en er is nog altijd meer vertrouwen in de zorgverleners. De drie onderstaande voorbeelden verduidelijken dit beeld.

1. App de kunstmatig intelligente dokter

Een app die gebruikt kan worden voor medische spoedvragen, waarbij men praat met een computer, wekt de nieuwsgierigheid op van veel deelnemers: 30% zou zo'n app zeker gaan gebruiken als deze in Nederland beschikbaar zou komen, 45% misschien. Een dergelijke app wordt wel vaak gezien als aanvulling op contact met een huisarts. Daarom heeft 73% wel vertrouwen in zo'n app, maar wel in combinatie met een huisarts, 19% blijft meer vertrouwen in een huisarts houden.

Ook al geeft 75% van de deelnemers aan (misschien) gebruik te gaan maken van zo'n app, zijn er wel vaak zorgen (bij 67%) om de privacy. Want het is bijvoorbeeld onduidelijk wat er met de gegevens gebeurt en wie er allemaal toegang tot deze gegevens hebben. Wanneer gegevens anoniem blijven en duidelijk is wat er precies met de gegevens gebeurt (bijv. geen gebruik voor commerciële doeleinden, maar wel om de app te verbeteren) dan zijn mensen in het algemeen wel bereid om gegevens in deze app te delen.

2. Behandeling in ziekenhuis

Als het gaat om een behandeling in het ziekenhuis, dan heeft 81% een voorkeur voor behandeling door zowel medisch specialisten als A.I. De medisch specialist wordt daarbij net wat vaker op nummer 1 gezet (41%), 36% vindt beiden even belangrijk en 4% vindt A.I. het meest belangrijk.

3. Medische handelingen

Bij verschillende activiteiten die door een zorgverlener uitgevoerd worden, maar waar A.I. ook een steeds grotere rol gaat spelen, worden vooral zowel zorgverlener als computer vertrouwd, met de zorgverlener op de eerste plaats.

8. Aanbevelingen

Moderne technologieën

Moderne technologieën zijn anno 2020 niet meer weg te denken uit de gezondheidszorg. Ook is technologie in opmars op het gebied van zelfzorg en als ondersteuning om gezonder te leven. Meer dan de helft van de deelnemers geeft aan al gebruik te maken van moderne digitale technologieën zoals websites en stappentellers. Dat is aardig, maar gezien de veelheid van bewezen waardevolle technologieën zoals beeldbellen, e-consult en telebegeleiding, is er nog ruimte voor verbetering, zeker omdat driekwart van de deelnemers nog aangeeft daarvoor open te staan, met name als de huisarts of andere zorgverleners de technologie aanbevelen.

Aanbevelingen gebruik moderne technologieën in het algemeen

- Motiveer zorgverleners om bewezen digitale diensten aan te bevelen aan hun patiënten.
- Ondersteun patiënten bij het in gebruik nemen van deze diensten.

Bekendheid met A.I.

De term A.I. of kunstmatig intelligentie (K.I.) komt geregeld in het nieuws via verschillende media. Daarom is het niet al te moeilijk om er ooit van gehoord of over gelezen te hebben. We zien dit terug in het hoge percentage van deelnemers dat aangeeft er van gehoord te hebben of het te weten wat A.I. is. Kijken we naar de voorbeelden gegeven door deze laatste groep, dan zien we dat de meeste voorbeelden redelijk kloppen, maar vele voorbeelden zijn ook vaag of geven eigenlijk weer dat de deelnemer niet echt goed weet wat A.I. is (analyse data, implantaten, apps). Ook het feit dat maar 38% van de deelnemers denkt te weten wat A.I. is en waarvoor het gebruikt kan worden, geeft aan dat hier ruimte is voor verbetering.

Aanbevelingen bekendheid met A.I.

- Maak informatiemateriaal over A.I. in begrijpelijke taal: wat is het, wat kan het, maar ook wat kan het niet. Waar zijn de claims overdreven en waar zijn ze realistisch.
- Bevorder bewustwording van A.I. in de gezondheidszorg bij burgers en patiënten: de voor- en nadelen inclusief ethische afwegingen
- Bevorder bewustwording van A.I. in de gezondheidszorg bij patiëntenorganisaties: ze zullen in de nabije toekomst gevraagd worden om deel te nemen aan A.I.-projecten samen met zorgverleners en bedrijven.

Vertrouwen in A.I.

AI toepassingen in de gezondheidszorg zijn nog nauwelijks in gebruik. Vertrouwen zal groeien als mensen meer van A.I. afweten en als ze er zelf mee in aanraking komen omdat A.I.-toepassingen grootschalig gebruikt worden. Dit is ook wat deelnemers aangeven: veel mensen willen meer voorbeelden horen van A.I. in de praktijk voordat ze er (meer) vertrouwen in krijgen. Ze willen weten of de A.I. -toepassing wel werkt en duidelijk meerwaarde heeft.

De meeste deelnemers zien A.I. niet als vervanger van de zorgverlener, maar als aanvulling erop. Veel deelnemers maken zich nog wel zorgen als het gaat om privacy en veiligheid. Weten wat er met de eigen data gebeurt, wie er bij kan en of een goede regulering is, zullen vertrouwen doen toenemen.

Aanbevelingen vertrouwen in A.I.

- Communiceer geregeld richting burgers en patiënten over A.I. -toepassingen in de zorg, die ontwikkeld worden. Ontwikkelingen hierin gaan snel.
- Maak inzichtelijk welke A.I.-toepassingen al de kliniek hebben bereikt en waarom: welke meerwaarde is vastgesteld en wat zijn tot nu toe de ervaringen.
- Maak factsheets over privacy en veiligheid: hoe is de regulering nu, welke hiaten zijn er nog, op welk niveau / door welk gremium worden die opgepakt etc.
- Vertrouwen groeit als men zelf betrokken is bij de ontwikkeling van een A.I. -toepassing: ondersteun patiëntvertegenwoordigers om volwaardig te kunnen participeren in A.I. projecten door o.a. educatiemateriaal en training.
- Bevorder co-creatie van A.I.-toepassing in de zorg door alle belanghebbenden: patiënten, zorgverleners, wetenschappers, ethici, juristen, beleidsmakers.