

# Blockchain-hype (ook in de zorg): een religie



Door de Bitcoin, die als cryptocurrency grote pieken EN dalen kent, hebben we massaal kunnen kennismaken met de blockchaintechnologie. Blockchain lijkt de belofte voor de toekomst om gegevens decentraal vast te leggen. Niet alleen in de financiële wereld, in de politiek, maar ook in de zorg zijn talloze adepten van de blockchaintechnologie te vinden. Dit voorjaar startte [een experiment met blockchaintechnologie](#) in de kraamzorg onder auspiciën van het [Zorginstituut Nederland \(ZiN\)](#) en de zorgverzekeraar [VGZ](#). Het resultaat is op **14 juni 2018 bekend gemaakt**. De bedoeling van de proef was een duurzaam informatiestelsel te ontwikkelen met minder administratieve lasten voor alle partijen en meer zelfregie voor de burger. Voor die pilot gebruikte men de blockchaintoepassing [“Mijn Zorg-log”](#) van het bedrijf [Ledger Leopard](#). De berichtgeving van het ZiN aan het einde van de pilot ademt één en al positiviteit. Maar als je tussen de regels door leest en wat kritische regels samenvoegt dan blijkt het geenszins een gelopen race te zijn voor deze technologie. Toch lijkt men bij ZiN de moed erin te houden. Blockchain in de zorg krijgt zodoende het karakter van een religie, waarin je moet gaan geloven.

## Permissioned blockchain

Met de blockchain-systematiek is het mogelijk gegevens vast te leggen. [Het bijzondere eraan is](#), dat dit mogelijk is zonder

centrale autoriteit waardoor het vervalsen/ongewenst veranderen van de vastgelegde gegevens niet mogelijk door één centraal punt te corrumperen. Het lijkt ideaal voor decentrale toepassingen, maar zo decentraal blijkt toch het niet altijd te zijn. In een zeer duidelijk [rapport van dr. Jaap-Henk Hoepman](#) van het Privacy & Identity Lab(Radboud Universiteit Nijmegen) over het gebruik van blockchain-technologie in het verkiezingsproces, staat daar het één en ander over vermeld. Hij legt dat o.a. uit voor het type blockchain-technologie, dat in de kraamzorgpilot werd gebruikt: de permissioned blockchain. Hij stelt in hoofdstuk 3.4 dat die technologie in hoge mate gecentraliseerd is, dus sturing vanuit een centrale plaats gebeurt. En voor de duidelijkheid: blockchaintechnologie [kan ook gehackt worden.](#)

## **Kraamzorgpilot**

Het experiment van VGZ en ZiN zou bij vijftig kraamgezinnen plaatsvinden. Uiteindelijk zijn dat er toch maar dertig geworden. De bedoeling was om tot één actuele gedeelde waarheid te komen over geïndiceerde, geleverde en resterende kraamzorguren voor verzekerden, kraamverzorgenden, kraamzorgaanbieders en zorgverzekeraar te komen. Kortom een urenregistratie-systeem. Naast de positieve opmerkingen over het vlotte werken ermee, lees ik toch ook andere zaken in hetzelfde bericht.

- “De geïdentificeerde korte termijn verbeteringen voor de kraamzorg zijn mogelijk ook deels met andere technieken dan enkel met blockchain te behalen. Hoe dit uitpakt bij schaalvergroting op lange termijn vergt verder onderzoek.” Blijkbaar ziet men toch andere oplossingsrichtingen dan de blockchain
- “Om de toegevoegde waarde van blockchain ten volle te benutten moet nog wel een aantal vraagstukken, onder andere op het gebied van privacy, governance en digitale identiteit worden beantwoord.” 0, is dat dan niet tevoren bekeken en geregeld

- “De wijze waarop de governance van blockchainoplossingen ingeregeld kan worden bij ketenverbreding en domeinoverstijging vergt vervolgonderzoek.”
- “Daarbij is het van belang om te kijken wat nodig is om het publiek belang en het belang van de burger voorop te plaatsen”
- Nergens staat welke kosten er met het hele project gemoeid zijn geweest.

## Kernpunten

Ondanks [een juridische certificering](#) van Mijn Zorg-log door [landsadvocaat Pels Rijcken & Droogleever Fortuin](#) blijken er toch nog vraagstukken rond privacy, governance en digitale identiteit. Dat zijn juist kernpunten die bij het gebruik van dit soort technologie **VOORAF VOLLEDIG** geregeld dienen te zijn. Het na een proef nog moeten bekijken van dit soort kernpunten is een omineus teken voor het verder gebruik van blockchain in de zorg. Ook de hierboven door genoteerde opmerking over de afweging van belangen baart mij zorgen. Het lijkt erop dat er blijkbaar bij het gebruik van de technologie een afweging van het publieke belang en dat van de burger dient plaats te vinden. Blijkbaar is één en ander niet te regelen met alleen het belang van de burger voorop.

## Religie

Bij het lezen van meerdere artikelen op het internet over toepassing van blockchaintechnologie valt op dat er een zeer grote schare “gelovigen” is. Over het nu van de blockchain-technologie worden op het internet soms verhitte discussie gevoerd. Er zijn verklaarde voorstanders, maar ook [zich duidelijk](#) uitsprekende [tegenstanders](#). Voor wat betreft de gezondheidszorg in Nederland gaat het om een grote schare van gelovigen, aangevuurd door directeur generaal van het ministerie van VWS, Erik Gerritsen. [De hamvraag](#) bij het willen introduceren van de blockchaintechnologie is niet direct of het werkt, maar of het beter werkt dan enige andere

technologie die nu op de markt is en/of gebruikt wordt. Dat is precies wat in de evaluatie van de kraamzorgpilot ook geschreven is.

### **Solution in search of a problem**

Het lijkt erop dat blockchain een oplossing is op zoek naar een probleem. Dat kennen we in de geneeskunde ook. Eind jaren vijftig van de vorige eeuw werd de door de mens geproduceerde stof interferon ontdekt. Het is altijd gebracht als een veelbelovend middel, maar is vooral veelbelovend gebleven. Het wordt tegenwoordig maar voor een zeer beperkt aantal aandoeningen gebruikt, zoals een vorm van multiple sclerose. Het is "a drug in search of a disease"

En tenslotte, ter geruststelling: Jaap-Henk Hoepman constateerde in zijn rapport over de mogelijke inzet van blockchaintechnologie voor verkiezingen, dat dit middel totaal ongeschikt is voor dat doel.

W.J. Jongejan, 21 juni 2018