

Schaalgrootte geen voordeel voor e-health innovatie

Er was een tijd dat je schaalgrootte nodig had om te kunnen concurreren met gevestigde spelers in een willekeurige branche. Je had bijvoorbeeld veel geld nodig voor je eigen ICT-infrastructuur, compleet met rekencentrum en systeembeheerders.

Die tijd is voorgoed voorbij. Vijftien jaar geleden had een serieuze *start-up* in Silicon Valley minimaal 50 tot 100 miljoen dollar nodig, een man of honderd personeel en een voorbereidingsperiode van een jaar of twee tot drie voordat een eerste product op de markt kwam.

Toen Facebook eerder dit jaar berichtendiensten Whatsapp overnam voor 14 miljard euro, had het bedrijf 55 mensen in dienst om honderden miljoenen gebruikers te bedienen. En dan is Whatsapp een relatief groot bedrijf: in april 2012 kocht Facebook de fotodienst Instagram met zijn twaalf personeelsleden op voor rond ongeveer een miljard euro in contanten en aandelen.

Dit wil niet zeggen dat elke ondernemer met een aardig idee binnen een jaar miljonair kan zijn. Maar het is een goede illustratie van een cruciale trend: een groot deel van de dienstverlening die je nodig hebt om een onderneming op te bouwen is voor een bedrag per maand te huur via de cloud. Schaalgrootte werkte toen ondernemen kapitaalintensief was. Toen je zelf een paar miljoen euro aan programmeurs

moest uitgeven om een goed relatie-beheersysteem te ontwikkelen. Nu kun je als piepklein bedrijf voor tientjes per gebruiker per maand dezelfde software gebruiken als KLM, Toyota of Philips door een abonnement op Salesforce te nemen.

Opslag nodig voor miljarden foto's? Amazon levert het in de cloud. Internationaal betalingsverkeer? Tientallen bedrijven leveren die dienstverlening zonder dat je zelf moet investeren. Chemische analyses? IBM Watson is te huur per minuut.

Eerstelijns onlinediensten

In de eerste lijn wordt schaalgrootte in de organisatievorm vaak gebruikt als argument om te kunnen innoveren, met name in ICT en e-health: als we met z'n allen lappen, beschikken we over slimmere en betere software. Dat is een misvatting. De individuele huisarts zal in de komende jaren van een toenemend aantal cloud-aanbieders een kwalitatief hoogwaardig palet van online diensten kunnen afnemen voor het EPD, online afspraken, e-consults en diagnostische ondersteuning. Het zal kleinere, lokale (NL) software-

aanbieders steeds moeilijker vallen om het moorddadige tempo van internationale productinnovaties te volgen. Het kost ze nu al moeite om fatsoenlijke app-versies van hun software te maken.

Schaalgrootte koopt geen ICT-voordeel meer. Als er al een voordeel is, dan vloeit dat voort uit de manier waarop wij in Nederland bijvoorbeeld ketenzorg en innovatie financieren. Dat is een specifieke Nederlandse situatie. Dat administratief-organisatorische voordeel moet je echter niet verwarren met een betere positie om ICT-innovaties toe te passen. Sterker nog: veel echte ICT-innovatie sterft in gepolder over randvoorwaarden binnen grotere samenwerkingsverbanden. Die eenzame dorpspraktijk is objectief gezien veel beter gepositioneerd om de vruchten van de snelle ontwikkelingen op het gebied van e-health te plukken.

Jan Jacobs

Uitgever van SmartHealth.

SmartHealth is een mediabedrijf gericht op digital health. Op smarthealth.nl publiceert SmartHealth een blog over eHealth en mHealth thema's, zoals ICT in de zorg, apps en websites, privacy, persoonlijke data en consumenten-technologie.

