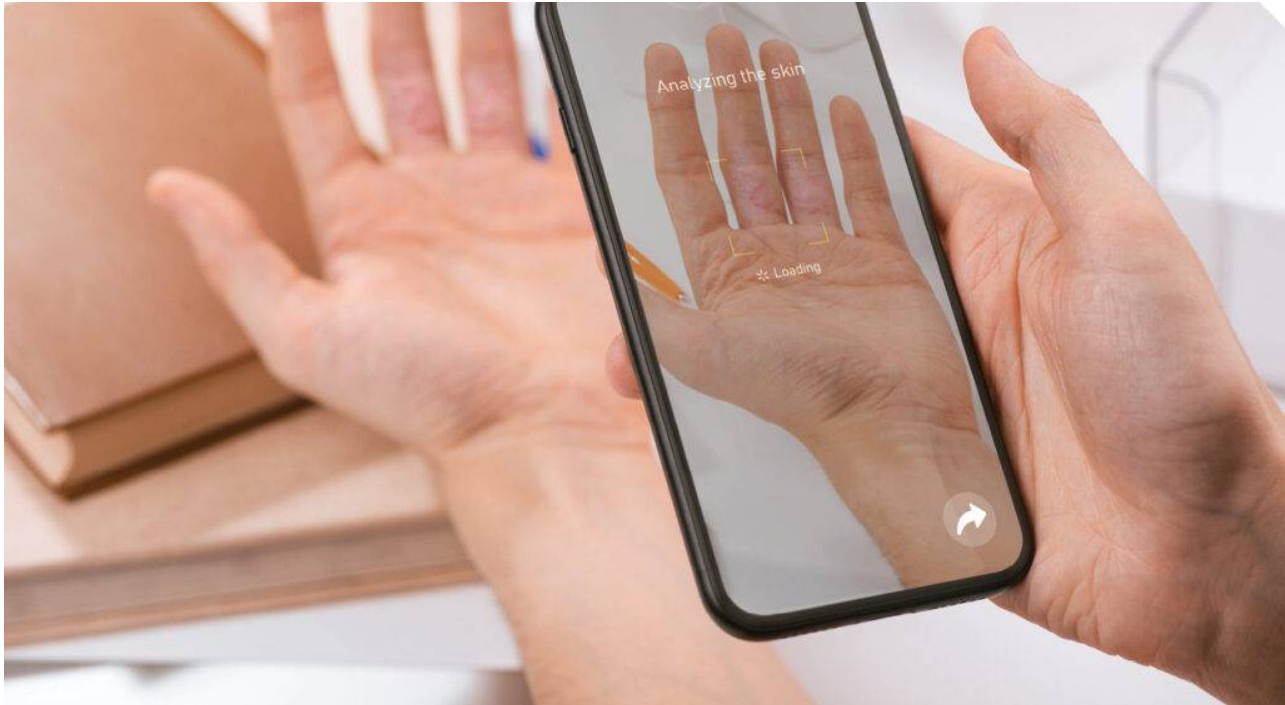


AI vraagt om nieuwe vaardigheden van zorgprofessionals

21 oktober 2021



Als je een tijdschrift zoals ICT&health over innovatie in de zorg openslaat, valt het al snel op dat een substantieel deel van de innovaties te maken heeft met AI-technologie. Dat is ook niet verwonderlijk, want artificiële (kunstmatige) intelligentie is een technologie die momenteel een hoge vlucht neemt. Qua mogelijke impact op de maatschappij wordt het wel vergeleken met uitvinding van de stoommachine of de opkomst van het internet. ☐☐

AI in de zorg☐

In de zorg is beeldherkenning op dit moment de meest gebruikte AI-toepassing. Het Elisabeth-TweeSteden Ziekenhuis (ETZ) in Tilburg gaat bijvoorbeeld in een proef kunstmatige intelligentie inzetten bij het opsporen van botfracturen op röntgenfoto's. ☐Voor het beoordelen van verdachte moedervlekken wordt AI ook al een aantal jaar gebruikt. Verder vindt spraakherkenningstechnologie steeds meer toepassing in de zorg. Zeker bij geprotocolleerde taal gaat dat al vrij goed. Met AI kan bijvoorbeeld ook de roosterplanning van zorginstellingen worden geoptimaliseerd, wat het personeelstekort helpt te bestrijden. Verder kun je met behulp van AI goed voorspellingen doen, bijvoorbeeld over bij wie een medicijn goed zal aanslaan, of over de kans van een patiënt om bij ontslag van de intensive care (IC) een terugval te krijgen en daardoor weer op de IC te belanden.☐☐

Dit is slechts een greep uit de vele toepassingsmogelijkheden. Het is overigens niet zo dat alle AI-toepassingen waarmee nu wordt geëxperimenteerd al goed werken. We zitten wat betreft AI nog in een tijd van 'trial and error'. ☐☐

Competenties zorgprofessionals

Wat betekent deze ontwikkeling voor de competenties die zorgprofessionals nodig hebben? Eigenlijk is daar nog vrij weinig over geschreven, zegt Pieter Jeekel, voorzitter van de werkgroep Gezondheid en Zorg van de Nederlandse AI Coalitie (NL AIC). De NL AIC is een samenwerkingsverband van honderden organisaties (overheid, bedrijfsleven, onderwijs- en onderzoeksinstellingen en maatschappelijke organisaties) die samen proberen om AI in Nederland te versnellen en initiatieven op dat vlak te verbinden. []

Jeekel trapt af met de opmerking dat basale digitale vaardigheden überhaupt noodzakelijk zijn om in de zorg te werken. "Vaardigheden als inloggen, knippen en plakken, opslaan en snel kunnen typen zijn niet voor iedereen vanzelfsprekend. Ook beeldbellen en e-consulten horen tegenwoordig tot de basisvaardigheden, maar dat heeft nog niet iedereen onder de knie. Dat merk ik zelf ook als ik zorgprofessionals train in zorgvernieuwing. De coalitie Digivaardig in de zorg biedt veel ondersteuning om deze basale vaardigheden in je zorgorganisatie aan te pakken." []

AI-toepassingen in de zorg zijn afhankelijk van goed gebruik van systemen als een EPD of ECD, en dus van de basale digitale vaardigheden van zorgprofessionals, meent Jeekel: "Zorgverleners moeten zich bewust zijn van het belang van data verzamelen. De systemen moeten goed worden ingevuld, anders zijn de data later onbruikbaar. Het is dus belangrijk dat mensen goed met de systemen kunnen werken, maar daar moeten de systemen ook bij helpen. Als er wordt gevraagd naar roken en je kunt zowel 'ja' als '5 jaar' invullen dan krijg je geen informatie die je met elkaar kunt vergelijken. Helaas is het ook nog zo dat systemen vaak niet goed op elkaar aansluiten. Als je dingen moet gaan overtypen, maak je al snel fouten. Daar is dus nog veel winst te behalen." []

Beslissingsondersteuning

Veel AI-toepassingen bieden zorgprofessionals ondersteuning bij het nemen van medische beslissingen. Jeekel hierover: "Een computer-systeem signaleert een afwijking, maar de persoon maakt de beoordeling. Je combineert je eigen intelligentie met die van de computer. Daarom moet je als zorgprofessional begrijpen waar het digitale systeem wel en niet goed in is. Je moet weten waar je op de computer kan vertrouwen en waar je ook zelf moet blijven handelen en nadenken. Dat is een heel nieuwe afweging die je als zorgprofessional moet leren maken." []

Jeekel vindt dat niet elke zorgprofessional hoeft te weten hoe een algoritme precies werkt, maar het algoritme moet wel uitlegbaar zijn en moet tijdens de ontwikkeling zorgvuldig getoetst worden. Hij ziet een rol voor koepels als het Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG) en KNMG om te bepalen welke toepassingen gebruikt mogen worden in de Nederlandse zorg. "Er moet meer beleid komen. Mede door de beroepsgroep moet worden bepaald hoe we met AI in de zorg omgaan." []

Wel vindt Jeekel dat elke zorgprofessional de basis moet snappen van AI. "Dan begrijp je ook meteen dat het geen 'eng monster' is. De nationale AI-Zorg Cursus is een heel goede gratis e-learning om zorgprofessionals vertrouwd te maken met de basis van AI-technologie en de nuttige toepassingen ervan in de zorg." []

Wendbaarheid is misschien wel de belangrijkste digitale vaardigheid in deze tijd

Verpleegkundige expertise

De vaardigheden die zorgprofessionals nodig hebben bij beslissingsondersteunende AI-toepassingen, houden ook Sjors Groeneveld bezig. Hij is hoofddocent en onderzoeker aan Hogeschool Saxion en practor Zorg & Technologie aan Rijn IJssel en ROC Nijmegen. Deze zomer is hij gestart met een promotietraject gericht op de inzet van AI in de langdurige zorg.

“Met behulp van sensoren kunnen we een thuiswonende persoon goed monitoren. Hoe beweegt iemand in zijn woning, hoe lang slaapt iemand, hoe vaak gaat de koelkast open? Na verloop van tijd leert het systeem wat het reguliere leefpatroon van de gemonitorde persoon is en daarmee kan het ook afwijkingen herkennen. Door die gegevens te vergelijken met metingen bij heel veel andere personen, kan er preventief gewaarschuwd worden bij afwijkingen die duiden op een mogelijke verslechterende situatie.”

Een verpleegkundige in de thuiszorg, die nu in twee keer 15 minuten per dag een beeld krijgt van hoe het met de cliënt gaat, krijgt dan extra informatie van zo'n systeem. Deze output van het AI-systeem is aanvullend op de eigen verpleegkundige expertise. Groeneveld geeft aan dat dit echter wel vraagt om specifieke competenties van de verpleegkundige die met het systeem gaat werken.

Keuze maken

“Uiteindelijk zal de verpleegkundige de keuze maken wat er moet gebeuren, maar daarvoor moet de informatie uit het AI-systeem wel goed begrepen en geïnterpreteerd worden. De verpleegkundige moet dus kunnen inschatten wat de waarde van het advies van het AI-systeem is en op basis waarvan dat tot stand is gekomen. Pas dan kan de verpleegkundige dit combineren met de eigen expertise en zo tot een beslissing komen.” Naast de benodigde competenties gaat Groeneveld onderzoeken wat het systeem precies moet meten om de beslissingen van een verpleegkundige te ondersteunen en hoe de verzamelde data gepresenteerd moeten worden om aan te sluiten bij de werkwijze van verpleegkundigen. “Uiteindelijk heeft de inzet van dit soort AI-toepassingen pas nut als het systeem en de verpleegkundige op een juiste manier samenwerken en elkaar aanvullen. Op die manier ontstaat er echt toegevoegde waarde”.

Echt anders werken

Jeekel denkt dat AI het werken in de zorg fundamenteel gaat veranderen. Het lokt een andere taakverdeling uit, een nieuwe manier van werken. Dat is volgens hem ook hoognodig om het tekort aan zorgverleners op te lossen.

“Neem een doktersassistente, door triage op afstand met behulp van AI zal zij veel werkdruk bij de huisarts weg kunnen nemen. Maar zij moet daar wel in getraind worden.” Dat is echter niet de grootste uitdaging, denkt Jeekel: “Anders gaan werken is meest ingewikkelde dat er is. Wendbaarheid is misschien wel de belangrijkste digitale vaardigheid van zorgprofessionals in deze tijd.”