

# Paradise by the dashboard light

25 juni 2021



Vroeger was het moeilijk om zorgorganisaties in te laten zien dat ze hun aanbod moesten aanpassen. Het was immers - vanuit hun perspectief- allemaal een 'Ver-van-hun-bed- show'. Eén van de weinige verdiensten van corona is dat deze inzichten er nu wél zijn. Een eenvoudige A/B-vergelijking rekent af met de laatste twijfelaars.

Stel je zorgorganisatie A voor, met kwaliteits- service, vriendelijke en empathische medewerkers, uitstekende maaltijden. Een dienst- verlening die telkens hoge klantscores haalt. Er wordt ingezet op 'traditionele' dienstverlening, hartelijkheid en bewezen processen. Onbekend is onbemind en men blijft weg van artificiële intelligentie, apps, teleconsultatie, VR/AR, ...

In dezelfde regio omarmt zorgorganisatie (B) wél die technologieën. Management en medewerkers zijn ervan overtuigd dat ze NU stappen moeten ondernemen om hun aanbod toekomstbestendig te maken. De zorg is immers een omgeving waar wijzigingen tergend traag doorgevoerd worden: om vruchten af te werpen binnen enkele jaren moeten acties vandaag opgestart worden.

## **Betere kwaliteit**

De meeste zorgorganisaties zullen beseffen dat de zorgorganisatie B in de toekomst betere kwaliteit zal aanbieden, alsook - en belangrijker - een empathische service zeker stelt. Ook klanten zullen in de toekomst kiezen voor B, die een dienstverlening levert met moderne tools, preventief, coachend, frictieloos én 24/7 beschikbaar.

Toch zijn sommige organisaties er nog steeds niet van overtuigd dat het zo'n vaart zal lopen. En dan haal je het volgende argument aan, vanuit perspectief van medewerkers: *"Welke zorgorganisatie zal in de toekomst het makkelijkst medewerkers aantrekken én behouden, A of B?"*

Omgeving B, waar zorgverleners tools ter beschikking hebben om nóg betere kwaliteit te leveren? Een werkplaats waar tools voorhanden zijn om saai en repetitief werk te vermijden en op deze wijze meer tijd te kunnen besteden aan interactie met klanten en andere medewerkers. Of omgeving A, waar dit niet het geval is?

**“We’re gonna go all the way tonight We’re gonna go all the way and tonight’s the night”**

Zodra deze inzichten doorgedrongen zijn, kantelt een organisatie van grote terughoudendheid naar een overenthousiaste ver- nieuwingsgolf, waarbij een enorme ontvankelijkheid is voor de nieuwste technologieën. Tijdens brainstormsessies, sprints en hackathons worden de meest futuristische scenario’s bedacht, zowel naar inzet van technologie als naar businessmodellen. Vervolgens worden de creatieve voorstellen van nabij bekeken om ze te implementeren ...

**“Will you make me so happy for the rest of my life!?  
Will you take me away and will you make me your wife!?  
I gotta know right now  
Before we go any further  
Do you love me!?  
Will you love me forever!?”**

... en dan komt opnieuw de twijfel. Wat ogenschijnlijk vanzelfsprekend leek, blijkt toch alles-behalve evident en zelfs onhaalbaar. Er zijn praktische en technische obstakels, discussies over begrippen zoals wettelijk kader, verantwoordelijkheid, betaalbaarheid, ethiek, veiligheid, bias. Dit alles fors uitvergroot door stakeholders die weinig baat hebben bij vernieuwing of bestuurders en managers die vlak voor hun pensionering geen trek hebben in een verandertraject.

**“Let me sleep on it  
Baby, baby let me sleep on it  
Let me sleep on it  
I’ll give you an answer in the morning”**

Vervolgens belanden organisaties in een situatie waar ze zich 100 procent bewust zijn dat ze moeten vernieuwen én 100 procent bewust zijn van alle valkuilen. In het slechtste geval resulteert dit in een ‘Kamp Voor’ versus ‘Kamp Tegen’. Goede voornemens en beslissingen worden uitgesteld. We keren terug naar de beginsituatie, tandenknarsend en nagelbijtend.

**“Though it’s cold and lonely in the deep dark night  
I can see paradise by the dashboard light”**

Uiteindelijk beseffen alle partijen dat het meest slechte plan datgene is om alles bij het oude te laten. Als dit besef aanwezig is, komt alles toch nog goed. Zodra de bocht naar vernieuwing is ingezet, keert het enthousiasme terug. Zoals u gewend bent, hierbij ook een lijstje start-ups die recent mijn aandacht trokken. De focus ditmaal: efficiëntie.

## **OLIVE**

Olive is de enige zorgspecifieke AI- oplossing die als service wordt verkocht. Dat betekent één jaarabonnement en een alles-in-één bena- dering voor het inzetten van een AI-medewerker. En dat behelst het identificeren, het bouwen, het ondersteunen en optimaliseren van uw

belangrijkste administratieve workflows.

Olive werkt zij aan zij met medewerkers in de gezondheidszorg en is getraind om cognitief te denken en complexe beslissingen sneller en nauwkeuriger te nemen dan menselijke medewerkers. Ze mist nooit een dag werk. Ze maakt nooit ongeprogrammeerde fouten. En het systeem leert collectief, als een netwerk, zodat zorgorganisaties nooit twee keer hetzelfde probleem hoeven op te lossen.

## **ANUMANA**

Mayo Clinic en AI-gedreven gezondheids-technologiebedrijf Nference hebben Anumana opgericht. Het doel is om innovatieve digitale sensor-diagnostiek te creëren door de AI van Nference toe te passen op Mayo's opslagplaats van medische gegevens. Anumana zal zich in eerste instantie richten op het ontwerpen van geavanceerde neurale netwerk-algoritmen op basis van miljarden relevante gegevens over de gezondheid van het hart in het Clinical Data Analytics Platform van de Mayo Clinic (waaronder ruwe electrocardiogram (ECG)-signalen) om verborgen biomedische kennis te ontsluiten en vroegtijdige opsporing en versnelde behandeling van hartziekten mogelijk te maken.

## **DEO CARE**

DEO werkt met u samen om de druk op chirurgische teams te verlagen en om de kosten van chirurgische ingrepen te verminderen. Zij vangen voor u proces- en ergonomiedata in de OK. Hierna worden inzichten gevisualiseerd en identificeert het predicatief data-model wat efficiënter kan, alsook wat impact van die verbeteringen zal zijn op vlak van ergonomie, efficiëntie en kosten.

## **LEANTAAS**

Dit bedrijf biedt drie tools die elk proberen inefficiëntie te vermijden.

Ten eerste door het gebruik van OK's te maximaliseren door capaciteit vrij te maken. Verder met een systeem om de wachttijden voor patiënten te verkorten, de toegankelijkheid te vergroten en gelijktijdig operationeel flexibel te blijven door het optimaliseren van roostersjablonen, het juist doseren van dagelijkse roosters en het toekomstbestendig maken van de ervaring voor zowel patiënten als medewerker. Ten derde een service die optimale beslissingen maakt over het beheer van de intramurale capaciteit, met behulp van een real-time AI analysesysteem.

## **FOUNDA**

Dubbel gecheckt en moeten vaststellen dat ik in geen enkel eerder artikel gewag gemaakt hebt van Founda. Onbegrijpelijk! Hun platform verbindt, ontsluit, vertaalt en verstuurt zorgdata over een uniforme API. Founda bouwt schaalbare infrastructuur en herbruikbare connecties met de bronssystemen van het ziekenhuis, huisarts, laboratorium en meer. Met de hoogste veiligheidsstandaarden en inzicht in gegevensgebruik.

De zorg bespaart waardevolle tijd en kosten met herbruikbare integraties met bronssystemen. Bovendien krijgen zorginstellingen van alle formaten toegang tot dezelfde innovaties, zonder dure integratie-trajecten.

## **LEVITY**

In de categorie: wat we zelf doen, doen we beter! Niet specifiek op zorg gericht, maar Levity biedt wel kansen om administratieve processen fors te vereenvoudigen. Hun software is op maat gemaakt om workflows te automatiseren die betrekking hebben op afbeeldingen, documenten of tekst. Onder de motorkap zit een krachtige AI. Die is intuïtief en zo eenvoudig dat iedereen ze kan gebruiken.

## **ORAMA VR**

De best mogelijke simulatie voor chirurgie die draait op de meest gebruikte VR-brillen. Het zorgt ervoor dat de resultaten beter zijn, het aantal vergissingen en fouten verminderd én trainingsmogelijkheden gedemocratiseerd worden. Hun VR-simulaties kunnen ingezet worden voor opleidingen en training en toegespitst worden op specifieke operaties, zoals heup-, knie- en tandheelkundige ingrepen, maar ook op bredere opleiding inzake onderwerpen als spoedtrauma's en klinische basisvaardigheden. Doelgroepen zijn chirurgen, scholen & universiteiten en bedrijven die medische toestellen vervaardigen.

## **WAYLAY**

Opnieuw een bedrijf dat zich niet echt toespitst op gezondheidszorg, maar daar zeker wel nuttig ingezet kan worden. In dit geval diverse voor logistieke toepassingen, alsook de bevoorradingsketen waarbij IoT (Internet of Things) wordt ingezet bij het automatiseren. Waylay biedt een platform aan voor het invoeren, automatiseren, analyseren en visualiseren van gegevens. Het platform laat toe te experimenteren en nieuwe bedrijfsideeën in slechts enkele uren te valideren en uit te voeren.

## **IBIS**

Ibis biedt geavanceerde verwerking van natuurlijke taal en AI, zodat zorginstellingen de waardevolle informatie uit ongestructureerde medische gegevens kunnen gebruiken. Hun technologie voor medische taalverwerking vormt de kern van de oplossingen die zij voor en samen met klanten bouwen. Een modulaire, container-gebaseerde architectuur geeft de flexibiliteit om zich aan te passen aan verschillende behoeften. Zij bieden zowel on-site als cloud-gebaseerde oplossingen. Op die manier kunnen zorginstellingen de controle houden over hun eigen gegevens.

## **VOYTHOS**

Bij het inzetten van NLP (Natural Language Processing) bij spraak-naar-tekst oplossingen denken we vaak aan Nuance, recent gekocht door Microsoft. Maar er zijn vele andere spelers, zoals Voythos. Artsen kunnen met hun oplossingen patiëntendossiers dicteren, orders invullen, labo-onderzoeken en diagnoses bekijken en zelfs het behandelplan communiceren met andere teams - allemaal voor dat ze de patiëntenkamer verlaten. Het platform is ontworpen om ziekenhuisdossiers en workflow in realtime te voltooien, wat leidt tot minder vertragingen, minder administratie en meer inkomsten.