

5e koplopergroep technologie: Hume en data-ondersteunende zorg

Tijdens de vijfde bijeenkomst van de koplopergroep technologie stond het gebruik van Hume en data-ondersteunende zorg centraal. Hieronder vind je de belangrijkste inzichten, uitdagingen en toekomstperspectieven die zijn besproken.

Welke data levert het op?

Hume verzamelt verschillende soorten data van cliënten, zoals spanningsopbouw, hartslag, hydrografie, bewegingsdata en contextinformatie via labels. Ook wordt er een wachtlijst bijgehouden van cliënten die wachten op de inzet van Hume. Deze data worden gebruikt om zorgplannen en dagprogramma's te verbeteren, onbegrepen gedrag en onvrijwillige zorg te verminderen, de kwaliteit van zorg en leven te verhogen en medewerkers te professionaliseren door beter inzicht in wanneer en waar interventies nodig zijn.

Uitdagingen bij het gebruik van data

De implementatie van Hume brengt uitdagingen met zich mee, zoals het logistiek inregelen binnen de bestaande ICT, het bepalen van verantwoordelijkheden en het accepteren van Hume-data als betrouwbaar binnen de organisatie. Ook het integreren van data in bestaande processen, zoals meldingen en verzuimregistratie, vraagt aandacht. De koplopergroep ziet verschil: data van Hume hoeft geen conclusies te geven voor een hele populatie, dat is aan de wetenschap.

Data in het primaire proces

De koplopergroep heeft zich gebogen over de vraag hoe je data beter kunt inbedden in het primaire proces. Het uitgangspunt daarbij was Hume. Zij geven de volgende input:

- Verbeteren en intuïtief maken van de applicatie (Hume): is gedeeld met leverancier.
- AI-assistent voor interpretatie.
- App aanpassen en beperkte info naar professional (alleen wat nodig is).
- Exporteren van data naar het ondersteuningsplan.
- Gebruikers overleggen/intervisie over hoe te werken met de data door de leverancier.

Door de zorgorganisatie:

- Zorg dat professionals starten met een hypothese: wat willen ze onderzoeken, wat is de verwachting van de oorzaak van spanning, etc. Uit ervaring blijkt dat dan beter gebruik wordt gemaakt van de data en ook beter gezocht wordt in de data.
- Organiseer voldoende kennis bij de gedragswetenschapper, zodat zij ook kennisvragen van collega's (bijv. begeleiders) kunnen beantwoorden. Dit is een implementatievraagstuk (zorg dat iedereen voldoende kennis heeft over gebruik).
- Zorg voor bewustwording dat het gaat over een cliënt en niet over de data.
- Verhoog data-geletterdheid, onder andere door te zorgen voor visualisatie (grafieken) en fictieve casussen waarbij data gevisualiseerd is en geleerd kan worden hoe je data gebruikt.
- Gebruik teamoverleggen om te oefenen of om geleerde lessen van de inzet van Hume (en data) te delen.

Toekomstdromen en strategie

De koplopergroep heeft gekeken naar de toekomst van data in het primaire zorgproces en welke stappen gezet moeten worden om daar te komen.

Professional:

- Nu:
 - Data interpreteren - met ondersteuning (van leverancier of adviseur innovatie).
 - Op basis van data inzet van 'nieuwe' interventies.
 - Rapportage over voortgang en uitkomsten.
 - Scholing met betrekking tot analyses Hume.
- Toekomst:
 - Interpretatie van data vanuit Hume.
 - Automatische rapportage in ECD.
 - Suggesties voor interventies.
 - Visualiseren voor begeleiders – inzicht in trends.
 - Scholing van begeleiders in werken met data.
 - Hume als vast onderdeel van het zorgproces op basis van vastgesteld kader (ZZP-indicatie, gedragsscore, meerzorg, etc.).

Is dit waar uw organisatie ook naartoe wil werken? Dan adviseren wij om samen met de leverancier het dashboard verder te ontwikkelen en hierbij de praktijk nauw te betrekken. Daarnaast vraagt het maken van beleidskeuzes binnen zorgorganisaties om een zorgvuldig opgesteld ethisch afwegingskader. Het is essentieel om in het beroepsonderwijs aandacht te besteden aan het leren werken met data en het juist interpreteren hiervan. Tot slot moeten medewerkers zich bewust worden van wat wel en niet mogelijk is met data, en welke rol en acceptatie hiervan passend zijn binnen hun werkzaamheden.

Bestuurder:

- Nu:
 - Geen uitkomsten van Hume, maar vooral interessant op hoofdlijnen.
 - Kosten en baten van Hume.
 - Doet het iets met verzuim, aantrekkelijk werk en administratieve lasten?
 - Draagt het bij aan vraagstukken rondom complexe zorg?
 - Cliënttevredenheid en zorgkwaliteit.
 - Wil weten wat de status is van de implementatie van Hume.
- Toekomst:
 - Hume is een databron (waarvan er heel veel zijn), uit combinatie wil je toegevoegde waarde halen; op basis daarvan wil je analyses maken (bijvoorbeeld via een slimme AI-collega) door een goede data-infrastructuur.
- Pad er naartoe (wat is nodig!)
 - Vraagt om een data-infrastructuur met drie blokken: dataverzameling (1 is Hume), samenvoegen (dataleek), taalmodel opzetten (dat gaat heel moeilijk zijn, want fouten worden gemaakt), daarna AI-assistent, die moet dan realtime kunnen werken met input van data.
 - Kun je als sector werken aan een gezamenlijke GPT die iedereen persoonlijk assisteert?
 - Bestuurders dienen meer/voldoende kennis te hebben over data-infrastructuur.