

Vriendin ZORG & ZO

VOOR ELKAAR

WIN
Een weekendje
wellness 2x
kans

Humor helpt!

8x hoe een hachelijk
zorgmoment ineens
grappig werd

OVER TABOE EN SCHULDGEVOEL

'Terwijl mijn man ziek
was, werd ik verliefd
op een ander...'

'Wordt mijn moeder straks
gevoerd door een robot?'

Alles over de inzet van AI

HULPTROEPEN!

Waar en hoe je als mantelzorger
de juiste hulp vindt

Mark: 'Roos is een prachtvrouw,
mijn zielsmaatje. Daarom wilde ik
met haar trouwen – hoe ziek ze ook is'

Met liefde

Je zorgt met liefde, maar
hoe blijf je zelf overeind?



Qualitytime: pak dat badmomentje ♦ 10 puzzels: van woordzoeker tot sudoku
♦ Lekker snel klaar: eenpans-currygerechten ♦ Hotspots om éven op adem te komen

Adviesprijs € 4,99



belapress

ROBOTS AAN JE BED, ZORG-APPS EN
COMPUTERS DIE DE DIAGNOSE STELLEN

AI in de zorg: *oplossing of probleem?*

Kunstmatige intelligentie (AI) wordt steeds vaker gezien als oplossing voor zo'n beetje alles, ook in de zorg. Maar is dat ook zo? En wat betekent het voor patiënten en zorgverleners?



Risico's en privacy: 4 vragen

Hannah van Kolschooten is onderzoeker en docent aan de Faculteit der Rechtsgeleerdheid van de Universiteit van Amsterdam. Ze promoveerde op de bescherming van patiëntenrechten en AI in de gezondheidszorg in de EU.

1 Wat is er op dit moment al mogelijk met AI in de zorg?

"Er wordt veel onderzoek gedaan naar hoe we AI kunnen inzetten, deze technologie staat nog in de kinderschoenen. Het wordt nu bijvoorbeeld al gebruikt als hulpmiddel bij diagnoses, bijvoorbeeld op de afdeling radiologie in het ziekenhuis. Het systeem kan patronen herkennen in beelddata en zo afwijkingen, zoals borstkanker, sneller en nauwkeuriger opsporen.

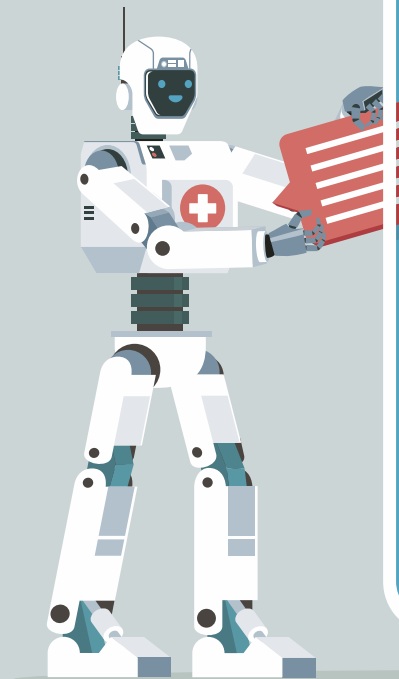
Ook in huisartsenpraktijken biedt AI voordelen, met name bij administratieve processen. Zo kan het worden ingezet om gesprekken met patiënten automatisch uit te schrijven. Dit bespaart artsen tijd en draagt bij aan nauwkeurige en volledige verslaglegging.

Daarnaast kan AI op basis van data uit het verleden voorspellingen doen over toekomstige ontwikkelingen. Het UMC Utrecht beschikt over een systeem dat bij te vroeg geboren kinderen via een hersenscan kan inschatten of zij binnen vijf jaar een verstandelijke beperking zullen ontwikkelen. Ook kan AI voorspellen hoelang een patiënt waarschijnlijk op de intensive care zal verblijven. Dit helpt het ziekenhuis bij het plannen van personeelsinzet en het inschatten van de benodigde capaciteit aan bedden en beademingsapparatuur."

2

Wat zijn de risico's van AI?

"Als patiënt bevind je je in een kwetsbare positie. Je kiest er niet voor om ziek te zijn en bent afhankelijk van de kennis en het oordeel van een arts. Ik heb onderzocht wat de inzet van AI betekent voor de bescherming van patiënten. Daaruit blijkt dat het vooral werkt voor de 'gemiddelde' patiënt: de witte man van 65 jaar. AI-systemen worden getraind op basis van gegevens uit het verleden. Die data zijn vaak afkomstig van ziektebeelden die vaker voorkomen bij mannen en mensen met een witte huidskleur. Dat maakt AI vooral nuttig voor deze standaardgroep, maar minder betrouwbaar voor andere groepen, zoals vrouwen. Neem hart- en vaatziekten: jarenlang is onderzoek vooral gedaan bij mannen, bij wie een hartaanval zich vaak uit als druk op de borst. Vrouwen ervaren echter vaker symptomen





zoals kortademigheid en misselijkheid. Als AI op basis van mannelijke symptomen is getraind, herkent het een hartaanval bij vrouwen mogelijk niet op tijd. Gevolg: bij een AI-diagnose krijgt een man direct een ambulance, terwijl een vrouw het advies kan krijgen om het rustig aan te doen en pas later een afspraak te maken bij de huisarts. Een ander risico van AI gaat over de bescherming van persoonsgegevens. Commerciële bedrijven die AI-toepassingen willen ontwikkelen, hebben daarvoor grote hoeveelheden medische data nodig. Die data zijn belangrijk om goed werkende algoritmes te maken. Hierdoor ontstaat er druk op ziekenhuizen om patiëntgegevens te delen. Als die gegevens uitlekken door een fout of een datalek, kunnen ze op straat komen te liggen, met mogelijk grote gevolgen voor de privacy van patiënten.”

3

AI wordt vaak genoemd als een manier om mantelzorgers te ontlasten, bijvoorbeeld met behulp van zorgrobots. Maar wat zijn de gevolgen hiervan voor ouderen?

“Ook op dit gebied kleven er risico’s aan AI. In de ouderenzorg zie je vaker commerciële partijen die inspelen op het idee dat ouderen langer zelfstandig thuis moeten blijven wonen. Om mantelzorgers te ondersteunen, worden allerlei technologische oplossingen aangeboden, zoals sensoren, camera’s, automatische deuren of zorgrobots. In Japan, waar dit soort technologie al langer wordt ingezet, zie je schrijnende voorbeelden.

Sommige ouderen raken angstig door de constante observatie, verstoppen zich bijvoorbeeld in de badkamer omdat daar geen camera’s

hangen. In sommige systemen wordt een bekende stem gebruikt die instructies geeft, bijvoorbeeld wanneer de koelkast wordt geopend, zegt een vooraf opgenomen stem van de zoon of dochter: ‘Vergeet niet genoeg water te drinken.’ Voor sommige ouderen is dat verwarrend en beangstigend, omdat ze het verschil tussen een echte en kunstmatige stem niet goed begrijpen. Technologie die speciaal ontwikkeld is door of voor de thuiszorg werkt vaak beter, omdat daar rekening wordt gehouden met de behoeften en het begrip van ouderen. Maar in het algemeen is het de vraag of de hele samenleving wel meekomt met de toenemende digitalisering. Voor mensen zonder smartphone of digitale vaardigheden is het nu al lastig dat ze alleen via een patiëntenportaal een afspraak kunnen maken bij de huisarts: bellen is soms niet eens meer mogelijk.”

4

Wat is er nodig om de risico’s van AI in de zorg te beperken?

“Op dit moment draait het vooral om bewustwording en inzicht bij zorgprofessionals. Er wordt veel positiefs gezegd over AI: het zou sneller, goedkoper en beter zijn, maar de risico’s krijgen nog weinig aandacht en er is maar beperkt onderzoek naar gedaan. Voor veel artsen is het nu lastig om te beoordelen hoe een AI-toepassing veilig en verantwoord te gebruiken is. Daarom zouden er duidelijke

‘BORSTKANKER SNELLER OPSPOREN, GESPREKKEN MET PATIËNTEN UITSCHRIJVEN EN DE VERBLIJFSDUUR OP DE IC VOOR- SPELLEN: ER KAN AL BEST VEEL’

richtlijnen moeten komen voor de inzet van AI in ziekenhuizen en huisartsenpraktijken. Daarnaast is er meer wet- en regelgeving nodig. De Europese Unie heeft weliswaar de AI Act aangenomen, en die geldt ook voor de gezondheidszorg, maar deze wet is vrij algemeen en abstract. Ik pleit dan ook voor een nieuwe wet die precies vastlegt wanneer AI op patiënten gebruikt mag worden, welk soort systemen geschikt zijn en welke informatie vooraf aan patiënten gegeven moet worden.

Voor de ouderenzorg is het bovendien van belang dat ontwikkelaars van AI-systemen al in een vroeg stadium samenwerken met de thuiszorg, hulpverleners en waar mogelijk de ouderen zelf. Zo kunnen ze vanaf het begin rekening houden met wat er in de praktijk nodig is en welke knelpunten er zijn.”

>

Technologie kan zorgmedewerkers helpen om minder tijd aan administratie te besteden

Wat zegt de politiek?

Het inmiddels demissionaire kabinet onderstreepte in het regeerakkoord het belang van kunstmatige intelligentie en technologie als oplossing voor het personeelstekort in de zorg. Een van de uitgesproken ambities was om de administratietijd vóór 2030 te halveren, zodat zorgmedewerkers zich meer kunnen richten op hun kerntaken en de werkdruk wordt verlicht. Ook binnen personeelszaken krijgt AI een steeds grotere rol, bijvoorbeeld om werkprocessen te optimaliseren en medewerkers efficiënter te ondersteunen. Voormalig zorgminister Fleur Agema (PVV) benadrukte het belang hiervan en streefde ernaar dat zorgpersoneel in 2030 nog maar de helft van de huidige tijd aan administratie zou besteden. Om dat te realiseren, pleitte zij binnen de coalitie voor een jaarlijkse investering van 400 miljoen euro. Vlak voor de val van het kabinet stond de ondertekening van het Aanvullend Zorg- en Welzijnsakkoord (AZWA) gepland. Die ondertekening is er uiteindelijk niet gekomen. Het is op dit moment onduidelijk wat het vertrek van de PVV uit de coalitie en uit het kabinet betekent voor de toekomst van het akkoord.

Slim huis

Een huis dat de taken van een mantelzorger overneemt. Dat 'meevoelt', je herinnert aan eten en drinken, en je helpt op tijd naar bed te gaan. Toekomstmuziek? Niet in Arnhem. Daar is een proefwoning gebouwd waarin dit al mogelijk is. De woning is ontwikkeld op initiatief van Masi Mohammadi, hoogleraar Smart architectural technologies aan de Technische Universiteit Eindhoven en lector Architecture in health aan de Hogeschool van Arnhem en Nijmegen. Volgens haar is de woning niet alleen praktisch, maar ook emotioneel betrokken bij de bewoner. Zo verschijnt er rond etenstijd een geprojecteerde boterham op de muur, die mensen met dementie via oplichtende pijlen op de vloer naar de keuken leidt. De geur van vers brood versterkt deze prikkel. Ook 's avonds helpt het huis: een stem meldt dat het tijd is om naar bed te gaan, waarna het licht in de slaapkamer aangaat en een maan op de muur verschijnt. De stem fluistert zelfs nog 'slaap lekker'. In dit huis passen sensoren en slimme verlichting zich aan het leefpatroon en de zintuigen van de bewoner aan. Het huis wordt momenteel nog niet bewoond, maar over twee jaar hoopt Mohammadi de eerste bewoners te verwelkomen. In enkele verzorgings-tehuizen wordt het concept al op kleinere schaal getest. Het zou de mantelzorgwoning van de toekomst kunnen worden.

**ROND
ETENSTIJD
WORDT ER EEN
BOTERHAM
Geprojecteerd
OP DE MUUR**

5 handige AI-toepassingen Robots op de ok

Robots die worden aangestuurd door AI kunnen chirurgen helpen bij complexe operaties. Ook kan AI helpen om tijdens de operatie snel data te analyseren en risico's te voorspellen. In Nederland wordt AI in de chirurgie al gebruikt in het Radboudumc, UMC Utrecht, Erasmus MC en het Leids Universitair Medisch Centrum (LUMC).

2 Wondzorg-app

Het Radboudumc is bezig met de ontwikkeling van een wondzorg-app. Iemand die thuis herstelt van een operatie kan met de app een foto maken van de wond. De app zal dan met behulp van AI een analyse maken om vast te stellen of deze goed geneest. Bij twijfel kan een arts de foto beoordelen en indien nodig is er zorg op maat.

3 Voeding op maat

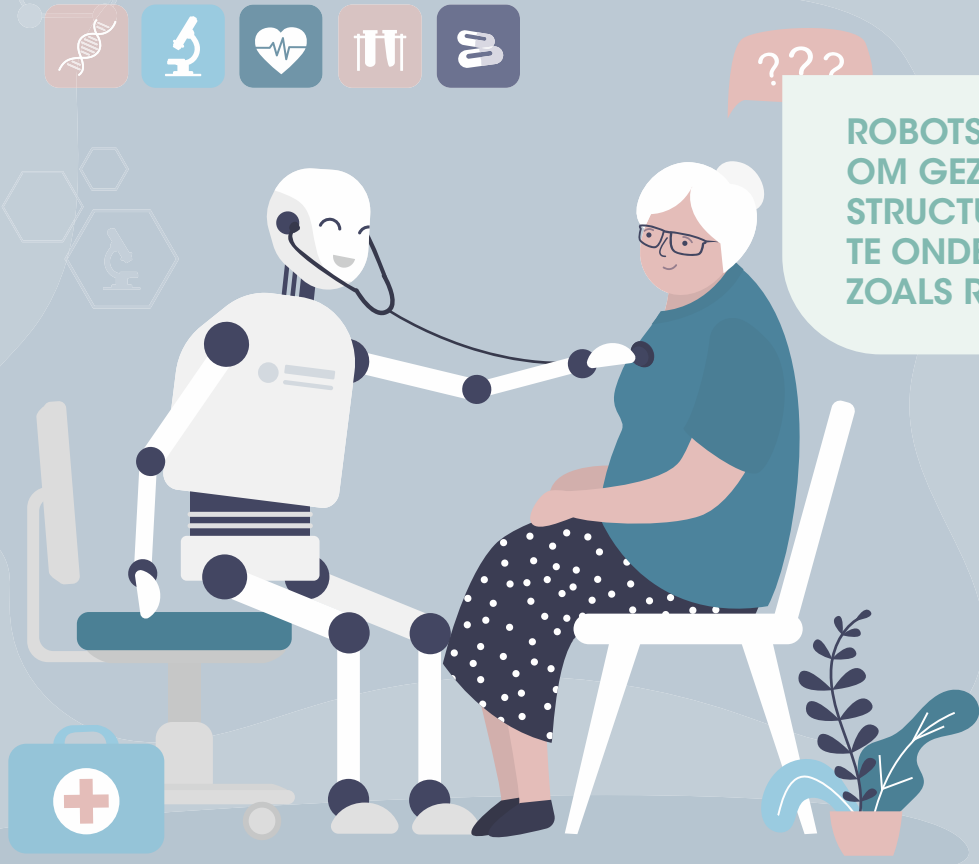
Maastricht UMC+, UMC Groningen en LUMC werken aan pilots waarin AI voeding personaliseert voor patiënten met diabetes, hartziekten of allergieën. Op basis van gezondheidsdata en voedingsgewoonten adviseert het systeem welke voeding het beste past bij iemands gezondheidstoestand, bijvoorbeeld bij diabetes of allergieën.

4 Psychische klachten herkennen

AI-gestuurde apps en platforms kunnen vroegtijdig signalen van psychische klachten herkennen en bieden ondersteuning, bijvoorbeeld via gesprekken of oefeningen. Daardoor kunnen mensen in de geestelijke gezondheidszorg sneller hulp krijgen en wachttijden verkort worden. Op verschillende plekken in het land worden hier proeven mee gedaan.

5 Ziekte-uitbraak voorspellen

Door grote datasets te analyseren, kan AI helpen voorspellen waar en wanneer er epidemieën kunnen ontstaan, zodat sneller actie kan worden ondernomen. Zo werkt het RIVM met AI om infectieziekten als griep en covid te monitoren en UMC Utrecht en Erasmus MC gebruiken het bijvoorbeeld om ziekte-uitbraken beter te begrijpen en voorspellen.



ROBOTS WORDEN INGEZET OM GEZELSCHAP TE BIEDEN, STRUCTUUR AAN TE BRENGEN EN TE ONDERSTEUNEN BIJ REVALIDATIE, ZOALS ROBOTZEEHOND PARO

Hoe vaak gebruiken we AI in de zorg?

Nog geen kwart van de zorgorganisaties zet AI in, blijkt uit de AI Monitor 2024 van het CBS. AI invoeren in organisaties draait niet alleen om technologie, maar ook om een andere manier van werken. Zowel managers als medewerkers moeten vertrouwen krijgen in de systemen en bereid zijn om nieuwe werkmethoden te omarmen. Dat vraagt om goede begeleiding en gerichte trainingen. Toch blijkt uit onderzoek dat er nog een grote kloof is tussen wat mensen willen en wat er echt gebeurt. Slechts 24 procent van de werknemers gebruikt momenteel AI in het werk, terwijl 93 procent aangeeft er wél open voor te staan. Ook is er sprake van ongelijkheid. Wereldwijd is maar 29 procent van de AI-experts vrouw, terwijl de zorgsector juist grotendeels uit vrouwen bestaat. Die kloof verdient extra aandacht. Daarnaast speelt leeftijd mee. Jongere werknemers, zoals Generatie Z, krijgen vaker de kans om zich in AI te verdiepen dan oudere collega's. Dat kan ervoor zorgen dat AI langzamer wordt ingevoerd én dat de verschillen op de werkvloer groter worden.

Bron: onderzoek van Randstad naar AI en gelijkheid, Randstad AI & Equity

Zorgrobots

Worden onze ouders (of wijzelf) straks volledig verzorgd door robots? Zover is het nog niet, maar zowel in de thuiszorg als in instellingen zijn al verschillende zorgrobots actief. Deze robots worden ingezet om taken over te nemen, gezelschap te bieden, structuur aan te brengen en te ondersteunen bij revalidatie. Enkele voorbeelden:

- **Tessa** is een sociale robot die veel wordt gebruikt in de wijkverpleging om mensen met beginnende dementie te helpen bij het structureren van hun dag en het herinneren aan afspraken.
- **De Bloedprikrobot** is recent geïntroduceerd in het OLVG. Deze robot kan bloed prikken bij patiënten.
- **Pepper** is een sociale robot die wordt ingezet bij revalidatiecentrum Roessingh voor volwassenen op de afdelingen Orthopedie, NAH en Dwarslaesie. Deze robot wordt ingezet om de werklust van het personeel te verminderen en de gezondheid van patiënten te verbeteren doordat ze meer zelfstandig kunnen oefenen.
- **Maatje** wordt ingezet in verschillende zorginstellingen en als pilot in de wijkverpleging of thuiszorg bij thuiswonende mensen met dementie, een verstandelijke beperking of die behoefte hebben aan structuur en gezelschap. Maatje kan helpen bij dagelijkse activiteiten, medicatieherinneringen, sociale interactie en het bieden van structuur.
- **Paro** is een robotzeehond die wordt ingezet als knuffelrobot om cliënten af te leiden en mantelzorgers even te ontlasten.
- **Phi** is een sociale robot die werkt bij Philadelphia Zorg en wordt ingezet als maatje voor cliënten.