

VISIE OP DATA ‘DATA SCIENCE IN AWO-L’

Opgesteld door de Kerngroep Data Science

Aanleiding

De toenemende beschikbaarheid van data biedt nieuwe mogelijkheden voor het ondersteunen van de zorg. Organisaties in de langdurige ouderenzorg verzamelen routinematig veel data op cliënt, medewerkers-en organisatieniveau die kunnen worden gebruikt om de zorg inzichtelijke te maken en te verbeteren. Voorbeelden zijn kwantitatieve data in elektronische cliënten dossiers (ECDs) of verzameld door technologische producten zoals sensoren, robotica of wearables, maar ook kwalitatieve data in de vorm van teksten verzameld middels gesprekken over ervaren kwaliteit van zorg. Ter illustratie: sensoren verschaffen data over de slaap- en waaktijden van een bewoner met dementie waardoor we inzicht krijgen in het dag- en nachtritme van deze cliënt. Op basis van inzichten verkregen met deze data kan, bijvoorbeeld in gezamenlijke besluitvorming, de ochtendzorg beter worden afgestemd op de voorkeuren van deze persoon.

Zorgorganisaties zien meerwaarde in datageïnformeerde zorg (dwz. beslissingen in de zorg niet nemen op basis van data alleen (‘data-gestuurd’), maar ook op zaken zoals eerdere ervaringen en kwalitatieve input), maar worden overspoeld met diverse type data uit verschillende bronnen zoals ECDs en technologische hulpmiddelen. Tot op heden worden grote hoeveelheden gegevens die in de langdurige ouderenzorg worden verzameld, niet of nauwelijks geanalyseerd of geduid en daardoor dus niet optimaal benut. Zorgorganisaties zoeken momenteel dan ook naar manieren om deze verscheidenheid aan data te kunnen benutten om passende zorg te leveren en dus waarde te creëren. Dit document biedt een handreiking om data onderdeel te laten zijn van de zorgorganisaties.

Kerngroep Data Science

De kerngroep Data Science is een bestaand netwerk binnen de Academische Werkplaats Ouderenzorg Limburg (start eind 2020) waar kennis wordt opgedaan en gedeeld met betrekking tot data. Het doel van de kerngroep is om aan te sluiten bij de data-ontwikkelingen die gaande zijn binnen andere zorgdomeinen zoals de ziekenhuiszorg door het gebruik van data in de langdurige ouderenzorg te versnellen. Bijvoorbeeld door het delen van ervaringen (bijvoorbeeld op het gebied van datadashboards) en samen praktijkproblemen te formuleren in onderzoeksvragen of onderzoeksubsidies. Dit alles met uiteindelijk doel om de zorg beter te laten aansluiten bij de wensen en behoeften van cliënten en hun naasten en om, tegelijkertijd, het leven en werkplezier van zorgprofessionals hoog te houden. In totaal zijn 7 zorgorganisatie aangesloten bij de kerngroep (Cicero, Land van Horne, de Zorggroep, Meander, Zuyderland, Envida & Sevagram) en 2 onderwijsorganisaties (Zuyd Hogeschool en Maastricht University): alle organisaties samen geven invulling aan deze groep (oa. aan de inhoud van bijeenkomsten en de inhoud van subsidieaanvragen), waardoor de taken en de output van de groep breed

gedragen is. Dit document, en de behoefte hieraan, is dan ook geformuleerd door de kerngroep.

Datavraagstukken in de organisaties

Begin 2022 heeft de kerngroep een bijeenkomst georganiseerd met als doel om de belangrijkste vraagstukken binnen de organisaties in kaart te brengen. Naar aanleiding van deze inventarisatie kwamen twee thema's naar voren: 1) Hoe kan data worden aangewend om de zorg beter aan te laten sluiten bij de wensen en behoeften van individuen cliënten en hun naasten om zo de autonomie te behouden of vergroten? En, 2) Hoe kan data worden aangewend om duurzame inzetbaarheid van zorgpersoneel in de langdurige ouderenzorg te garanderen en te verbeteren?

Voorbeeld datavraagstukken thema 1

- Hoe kan cliëntgerelateerde data worden aangewend (oa. slaapritme, frequentie toiletgebruik, dwaalgedrag) om verandering in zorgbehoeftes te duiden of zelfs te kunnen voorspellen?
- Hoe kan data uit Elektronische Cliënt Dossiers worden ingezet om neuropsychiatrische gedrag bij cliënten tijdig te voorspellen?

Voorbeeld datavraagstukken thema 2

- Hoe kan cliëntgerelateerde data (oa. zorgzwaarte, slaapritmes MIC meldingen) worden aangewend om de benodigde capaciteitsplanning te voorspellen?
- Hoe kan data worden ingezet om de 'perfecte' competentiemix van een team in kaart te brengen?

Benodigheden om data een prominente plek te geven binnen organisaties

De kerngroep heeft een aantal onderwerpen (benodigheden) geformuleerd die van cruciaal belang zijn om data een prominent onderdeel van een organisaties te kunnen laten zijn, te weten: 1) visie op data door zorgorganisatie, 2) investering in data-geïnformeerd werken, 3) de inzet van multidisciplinaire data-teams, 4) inbedding van data in dagelijkse zorgproces, en 5) de rol van de AWO-L (incl. linking-pin) hierin. Hieronder worden deze onderwerpen kort aangehaald en besproken.

Visie op data door zorgorganisatie

Binnen langdurige zorgorganisaties zijn er vaak tientallen verschillende technologische producten en systemen die allemaal data verzamelen. Door een diversiteit aan technologie, en diens gevolge dus aan data, is het belangrijk om een visie te formuleren en focus aan te brengen. Met andere woorden: een heldere visie op data is nodig om data in een zorgorganisatie duurzaam te organiseren. Door een visiedocument en bijbehorende focus (dmv. de geformuleerde strategie) te formuleren én toe te passen, kunnen we ervoor zorgen dat data-initiatieven niet versnipperen en dat het gebruik van data daadwerkelijk van waarde is voor de dagelijkse zorg.

Het doel van een visie op data is ervoor te zorgen dat de inzet van data binnen een organisatie is afgestemd op de algemene missie en visie van de betreffende organisatie: het dienen geen losstaande entiteiten te beschrijven. Het moet antwoorden geven op vragen als: "Waarom vinden we data belangrijk?", "Welke data verzamelen we, wanneer in het zorgproces en waarom deze data?", en "Welke toegevoegde waarde verwachten we van data, bijvoorbeeld mbt onze organisatorische besluitvorming?". Naast een visiedocument zullen ook de doelstellingen die logisch voortvloeien uit deze visie beschreven dienen te worden (oftewel, de strategie die een organisatie voert mbt data).

Investering in data-geïnfomeerd werken

Als het gaat om een visieformulering op data, dienen organisaties zich af te vragen of en hoe ze willen bijdragen aan data-geïnfomeerde zorg: is data-geïnfomeerd werken iets waar de betreffende organisatie in wilt investeren? Het antwoord op deze vraag is misschien niet altijd een volmondig 'ja'. Willen organisaties data een prominent onderdeel van hun dagelijkse werkprocessen laten zijn, dan vraagt dit een bijbehorende commitment en investering (oa. inzet en tijd). Bijvoorbeeld in de vorm van een 5 jarenstrategieplan waarin niet alleen de primaire doelstellingen worden vermeld, maar ook de manier waarop/door wie deze worden bereikt en de (financiële) middelen die hiervoor nodig zijn. Zoals een deelnemer van de Kerngroep zei: 'Data-geïnfomeerd werken doe je er niet zomaar even bij'.

De inzet van multidisciplinaire 'data-teams'

Om impact te bereiken, is een ingrijpende transitie nodig waarbij betrokkenen uit alle lagen van een zorgorganisatie ge-empowered worden om te leren met en van data. De kerngroep is van mening dat dit het beste kan worden bereikt, door een multidisciplinair 'data-team' te vormen binnen elke zorgorganisatie. Het data-team heeft als doel datavraagstukken op te halen uit de organisatie, te ontginnen, te interpreteren en te controleren. Deze teams bieden expliciete aandacht voor datavraagstukken door reflectie, deliberatie en implementatie te faciliteren. Met andere woorden: dit team bespreekt welke vraagstukken die in de dagelijkse zorgpraktijk aan bod komen, (deels) inzichtelijk gemaakt kunnen worden door data. Vragen zoals 'Welke probleem op de werkvloer speelt er? Welke data hebben we tot onze beschikking? Welke data missen we nog? Wat betekenen deze data voor de zorg? Wat levert het de cliënt op?', vormen de basis van deze vraagstukken. Deze vraagstukken zijn vaak complex en multifactorieel, die de inzet van een verscheidenheid aan kennis en kunde vraagt. Een diverse groep mensen dienen dan ook een plek aan deze tafel te hebben: denk oa aan een data/ICT-specialist, innovatiemanager, zorgprofessional, wetenschapper en een cliëntvertegenwoordiger. Vooral de laatste groep, de cliënt, is van belang: door de cliënt (of, indien dit niet mogelijk is, een cliëntvertegenwoordiger) onderdeel te laten zijn van een dergelijk team, nemen we niet alleen het uitgangspunt mee om data een meer centraal thema te maken in de dagelijkse zorgpraktijk, maar zorgen we er tevens voor dat de resultaten begrijpelijk zijn voor de cliënt (een 'bottom-up' approach). De vraag rijst wel welke competenties dit van alle betrokken vraagt, er dient in dergelijk multidisciplinair team

te worden aan gesloten bij de grote diversiteit in achtergrond, opleiding(sniveau) en ervaring. Belangrijk hierbij is ook dat er “wisselwerking” plaatsvindt tussen het data-team en de directie/management van een organisatie, bijvoorbeeld door een periodieke terugkoppeling (zowel op inhoud als op proces): de directie/management zal namelijk als eindverantwoordelijk gelden.

Inbedden van data in dagelijkse zorgproces

Grote hoeveelheden data en het beschikken over een data-team zijn natuurlijk niet voldoende om beslissingen en voorspellingen in de dagelijkse zorg te ondersteunen: de inzet en analyse van data leiden niet automatisch tot nieuwe inzichten en kennis. Als we de enorme hoeveelheden data die worden verzameld in de langdurige ouderenzorg willen vertalen naar zinvolle informatie en kennis, moeten de bevindingen uit data niet alleen worden gecontroleerd en geïnterpreteerd (in eerste instantie door het data-team), maar ook onderdeel uitmaken van de dagelijkse zorgprocessen. Met andere woorden: data dienen een vaste plek te krijgen in het dagelijkse zorgproces. Juist een onderwerp zoals deze dient te worden opgenomen in de visie en strategie van een organisatie: hoe wilt een organisatie data aanwenden om de zorg op cliëntniveau te kunnen verbeteren?

Rol AWO-L

De kracht achter de AWO-L zijn de Wetenschappelijke en Praktijk Linking Pins die een brug slaan tussen wetenschap, praktijk en onderwijs. De Linking Pin (LP) is gericht op het stimuleren van wetenschappelijk onderzoek binnen de betrokken langdurige zorgorganisatie. Hun rol is het coördineren van wetenschappelijk onderzoek en bijbehorende onderwijsactiviteiten, het leiden van multidisciplinaire werkgroepen (zoals de Kerngroep Data Science of de commissie onderzoek) en het samen met medewerkers en ouderen helpen bij het signaleren van problemen in de praktijk die nader moeten worden onderzocht. De LPs binnen de zorgorganisaties fungeren als bruggenbouwer tussen de wetenschap en de dagelijkse zorgpraktijk, waardoor zij een belangrijke rol kunnen spelen in de het ondersteunen van zorgorganisaties in (hun visie op) data-geïnformeerd werken. Binnen de AWO-L kan er tevens een beroep worden gedaan op expertisegebieden zoals implementatie in de zorg en onderwijs. De AWO-L voert ook de kerngroep Zorgtechnologie: daar data en technologie sterk verweven zijn, kan ook van de expertise binnen deze kerngroep gebruik worden gemaakt in relatie tot data-geïnformeerd werken.

Conclusie

Aangezien de inzet van (grote hoeveelheden) data om nieuwe inzichten te genereren, een vrij nieuw concept is in de langdurige ouderenzorg, benoemen organisaties het een uitdaging te vinden om de data, die ze dagelijks verzamelen, aan te wenden om hun zorgprocessen te optimaliseren. De in deze handreiking aangedragen onderwerpen kunnen worden besproken door en tussen zorgorganisaties (bijv. in de Kerngroep Data Science) ondersteund door kennis binnen

de AWO-L, om zodoende een duurzaam ecosysteem voor data-geïnformeerde zorg op te zetten. Er is tijd, inzet en open communicatie nodig om ervoor te zorgen dat data kan leiden tot nieuwe ontwikkelingen gericht op het verbeteren van de dagelijkse zorg. De AWO-L, en de daarvan afgeleide Kerngroep Data Science, die een nauwe samenwerking initiëren tussen wetenschap en de dagelijkse zorgpraktijk, kan dan ook als het perfecte vehicle fungeren om ervoor te zorgen dat datagebruik in de langdurige zorg voor ouderen inderdaad als het ‘nieuwe goud’ kan worden gezien.