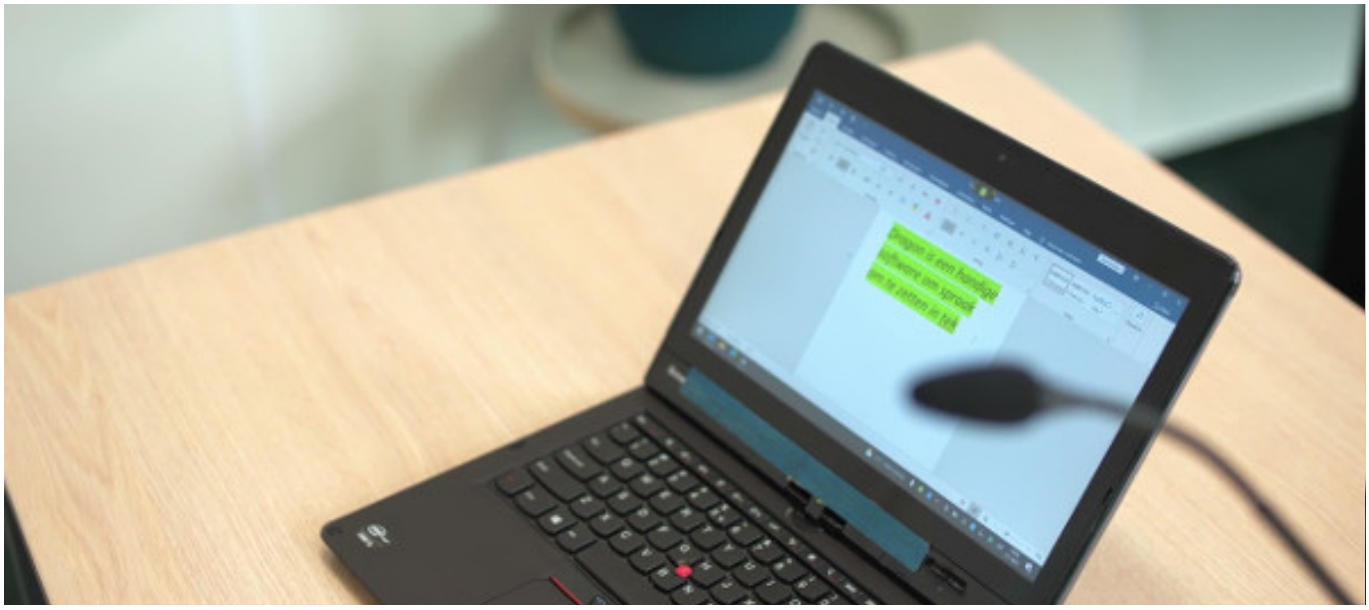


De personeelskrapte in de zorg is niet hopeloos: spraaksoftware biedt uitkomst

Posted on 13 januari 2024 by Eduard Bomhoff

Personeelskrapte is het grootste probleem in de zorg. Dat schreven Hans van Goudoever, voorzitter van de Raad van Bestuur van Amsterdam UMC, en Sjoerd Repping, hoogleraar Zinnige Zorg aan Amsterdam UMC, onlangs in *NRC Handelsblad*. 'De vraag naar zorg groeit hard. Zo hard, dat als we niet bijsturen, in 2040 één op de vier werkenden in de zorg zou moeten werken om aan de vraag te voldoen.'

Als tweede probleem noemden de auteurs het achterblijven van de ICT-infrastructuur in de zorgsector. We weten het allemaal: na ieder bezoek aan huisarts of specialist zijn er verplichte formulieren en rapportages in te vullen. En dat gebeurt nog goeddeels met twee tot tien vingers op de computer of – onleesbaar – met de hand. Iedere week lezen we wel ergens de klaagzang van een medicus of psycholoog dat 30 procent van de tijd opgaat aan rapportages. Als die 30 procent kan slinken tot 10 procent, is dat een enorme winst.

Artsen, psychologen, verpleegkundigen, medisch specialisten, thuiszorgmedewerkers: ze kunnen allemaal gemiddeld drie keer zo snel spreken als schrijven. Dus winnen ze anderhalf uur per werkdag door hun verslagen, dossiers en werkoverzichten in te spreken. En dat kan, ook in Nederland.

Optimisme dankzij de beurs

Microsoft-dochter Nuance is gestart met Nederlandse spraak-software. Informatie-manager Harm Wesseling is een versie van 'Dragon Medical One' aan het installeren bij het Medisch Centrum Leeuwarden (in het Nederlands; straks misschien ook nog in het Fries!). Blijkens een eerste enquête onder zijn specialisten is 75 procent tevreden met de tijdwinst. De medische termen worden al heel goed opgepikt; meer training van de software is nog nodig voor het gewone Nederlands, maar daar kan Artificial Intelligence (AI) bij helpen.

Waarom durf ik als ondeskundige econoom zo optimistisch te zijn over spraaksoftware? (Voor de goede orde: deze column is uitsluitend gebaseerd op eigen research; ik heb nooit contact gehad met Microsoft of met het Medisch Centrum Leeuwarden). Mijn optimisme komt van de beurs.

Aandelenkoersen zijn vorig jaar onverwacht mooi gestegen, maar vooral door een explosie van de koersen van de 'Magnificant Seven', de grootste Amerikaanse IT bedrijven. De koers van Microsoft, eigenaar van Nuance, heeft de laatste twaalf maanden 64 procent gewonnen. Experts die ik lees, zijn enthousiast over de kansen van AI, en maken soms de vergelijking met de jaren twintig van de vorige eeuw, toen de elektrificatie in de (auto)-industrie een enorme vooruitgang bracht in de productiviteit en dus in de omzet van de innoverende ondernemingen.

Microsoft heeft met de Nederlandstalige uitrol van Dragon Medical One nog een weg te gaan, maar concurrenten gaan ook die markt op en succes lijkt alleen een kwestie van tijd. 750 jaar geleden dicteerde Thomas van Aquino zijn *Summa Theologica* want ook de heilige Thomas kon sneller denken dan schrijven. Thomas kon zelfs twee teksten te gelijk dicteren, en wordt wel afgebeeld met twee scribenten links en rechts van zijn zetel.

Wie niet zo gezegend is, kan beter één verslag te gelijk inspreken maar wint dan nog steeds anderhalf uur per dag is voor patiëntenzorg. En neem maar aan dat de werkvreugde ook stijgt met meer tijd voor het eigenlijke werk en minder tijd voor de

verslaglegging.

Reden genoeg tot optimisme om zo een van de meest pijnlijke knelpunten in onze maatschappij flink aan te pakken. Maar voor grootscheepse invoering is de overheid onmisbaar, en dan huiveren de burgers: implementatie en risicomanagement zijn moeilijk en nog eens extra lastig in de zorgsector.

Zelfs Philips faalde bij risicomanagement

Denk aan Philips met de Apneu-tragedie. Een multinational met zoveel ervaring die kennelijk faalt bij risicomanagement. Als vroeger een broodrooster of een Senseo-koffiezetter nog niet perfect was, kon Philips het volgende jaar een verbeterd model in de markt zetten en het oude model dumpen. Nu was Philips er kennelijk nog niet in geslaagd om de cultuur van het risicomanagement om te zetten naar wat vereist is in de medische sector.

En bij de overheid denken we met verdriet terug aan het risicomanagement tijdens corona: misslagen van het RIVM met een blind oog voor de verzorgingshuizen, en een jaar later de tragische fout om de scholen niet in de herfst van 2021 te heropenen met betere ventilatie.

Implementatie van nieuwe IT is ook lastig, maar lijkt nog extra moeilijk bij de overheid. Vlotte praters genoeg in Den Haag en ook genoeg geld om dure consultants te betalen. Maar de overheid vergeet dat consultants (hopelijk) verstand hebben van concepties, maar meestal weer vertrekken voordat de implementatie van de grond komt. Dat is ook logisch: consultants verdienen geld door hun ideeën van klant één mooi te herpakken en dan opnieuw te verkopen aan klanten twee, drie en vier. Implementatie hangt veel meer af van de specifieke voorgeschiedenis bij de klant en die is bij de overheid iedere keer anders en politiek ingewikkeld.

Beleidsmedewerkers zonder de vereiste vakkennis

Bovendien moeten de ambtenaren en de directeuren van de uitvoeringsorganisaties bij de overheid om politieke redenen wel beweren dat zij die implementatie heel goed zelf kunnen uitvoeren. Er wordt toch al zo veel geld uitgegeven aan consultants.

Ik keek bij Nederlands oudste universiteit – waar ik zelf wiskunde studeerde bij de fantastische professor Jaap Murre – naar de opleiding bestuurskunde die de honderden 'beleidsmedewerkers' opleidt voor Den Haag. Al eerder is geklaagd dat die beleidsmedewerkers natuurkundige en meteorologische vakkennis missen, maar wel voortdurend de klimaatministers adviseren.

U kunt zeggen: laten ministers dan luisteren naar natuurkundigen in plaats van naar beleidsmedewerkers. Maar bij de implementatie van nieuwe IT is de situatie nog gevaarlijker, want de beleidsmedewerkers zullen met jeugdig enthousiasme beweren dat ze daar natuurlijk zelf voor hebben geleerd. Was dat maar zo.

Kijkend naar het curriculum is er bij bestuurskunde in de drie jaar studie slechts één vak 'implementatie' en dat wordt gegeven door een controller. Die heeft over implementatie alleen in 2018 een artikel gepubliceerd in het *Maandblad voor Accountancy en Bedrijfseconomie*. En dat was niet meer dan een uitgewerkte enquête onder gemeenteambtenaren en raadsleden. Dan maar hopen dat de beleidsmedewerkers de nederigheid hebben om de ministers te adviseren een aantal zeer ervaren implementatiemanagers aan te trekken met ervaring in het bedrijfsleven.

In *Wynia's Week* is al eerder geschreven over de personeelstekorten in de zorgsector en het mogelijk aantrekken van verpleegkundigen uit Indonesië of de Filippijnen. De regeringen in Oost-Azië zijn er vóór, want er komen daar meer opleidingen wanneer afgestudeerde verpleegkundigen drie jaar in het Westen kunnen verdienen. Maar de vakbonden in Nederland zijn heel huiverig.

Gelukkig kan 'spreken in plaats van schrijven' voor de hele zorgsector níet controversieel zijn, want het maakt alle gebruikers productiever. Hopelijk is het voorbeeld uit Leeuwarden voldoende om ambtenaren en ministers aan het werk te zetten. Kans op grote opdrachten zal Nuance (en concurrenten) aansporen tot extra investeringen, ook in relatie tot het EPD (Elektronisch Patiënten Dossier). De ambtenaren moet nu eens wél buitenlandse ervaringen gebruiken voor het risicomanagement, en beproefde managers aanstellen voor de implementatie.

Er is haast

Tot slot: er is haast te maken met betere IT in de zorg, zoals trouwens al beloofd in het Zorgakkoord. We weten het: ouderen lijden op de wachtlijsten, jongeren krijgen

vaak te laat mentale hulp en het personeel in de zorg staat onder druk en meldt zich ieder jaar vaker ziek. Ik zie daarom volop kansen voor een snelle uitrol vanuit Leeuwarden naar heel Nederland.

Eduard Bomhoff *is oud-hoogleraar economie aan de EUR, Nyenrode en Monash University. In 2002 was hij vicepremier in het eerste kabinet-Balkenende.*

Het zijn de donateurs die **Wynia's Week** *mogelijk maken. Doet u al mee? Doneren kan op verschillende manieren. Kijk* ***HIER****. Hartelijk dank!*