

MAART 2014

centric

wonen en zorg



TECHNOLOGIE ALS 'REDDER' VAN DE THUISZORG?

Dr. José Peeters (NIVEL)

Radboudumc
implementeert Epic

UMCG:
revalideren
met de iPad

Centric over
decentralisatie
jeugdzorg



Technologie als 'redder' van de thuiszorg?

VOORLOPIG IS HET WORSTELLEN MET DE WEERBARSTIGE WERKELIJKHEID...

De thuiszorgsector staat voor serieuze uitdagingen. Naast de roep om kostenefficiëntie en het politieke appèl op zelfredzaamheid, gaat het dan vooral om de vraag hoe de sector de ouderen van (over)morgen kan faciliteren. Volgens sommige mensen schuilt de oplossing in de inzet van technologie. Telemedicine, domotica, autonome monitoring, eHealth-toepassingen, social media, robotica en schermzorg zouden 'de concurrentie' aan moeten kunnen met de handjes aan het bed. Maar zit de sector daar wel op te wachten? En hoe zit dat met de cliënten zelf?

In september 2013 publiceerde het NIVEL (zie kader) de overzichtsstudie 'Technologie in de zorg thuis'. Het ruim 150 pagina's tellende rapport biedt een interessant kijkje in de IT-keuken van diverse thuiszorgaanbieders, waarbij wordt ingezoomd op de inzet

van technologie, de achterliggende push- en pullfactoren en de effecten op arbeidsbesparing en zelfredzaamheid. Een van de belangrijkste conclusies is dat zorgaanbieders, inclusief organisaties met ambitieuze plannen, worstelen met de vraag hoe ze technologische innovaties kunnen implementeren. Daarnaast blijkt 'de gemiddelde' zorgmedewerker niet bepaald warm te lopen voor virtuele handjes aan het bed. En de cliënt? Die is best geïnteresseerd, maar stelt zich vooralsnog tamelijk passief op...

vervullen en innovatie tot beleidsmatig speerpunt hebben gemaakt. Daarnaast zijn sommige technologieën makkelijker in te passen dan andere. Denk aan een medicijn dispenser, waarbij mensen een seintje krijgen als ze een geneesmiddel moeten innemen. Omdat dergelijke toepassingen geen wezenlijke impact hebben op het bestaande zorgproces, zijn ze relatief eenvoudig en met voldoende draagvlak te implementeren. Maar als je kijkt naar meer ingrijpende veranderingen, zoals zorg op afstand met behulp van beeldcommunicatie, dan zie je dat verpleegkundigen vaak angstig zijn om hun hoofdrol in te ruilen voor een figurantenrol. Bovendien hebben veel zorgverleners van nature de neiging om te denken dat techniek de zorg onpersoonlijker maakt. Hoe combineer je zorg op afstand met zorg aan het bed? Dat soort angsten en bedenkingen leiden ertoe dat innovatie in dit zorgsegment lastig op gang komt. Vergeet ook niet dat er vaak andere prioriteiten zijn, zoals de overgang naar de Wmo of – op IT-gebied – het inrichten van cliëntdossiers. Voor veel thuiszorgorganisaties geldt bovendien dat ze weinig financiële reserves hebben en dan is het niet erg verleidelijk om te pionieren en risico's te nemen."

Volgens Dr. José Peeters, senior researcher bij het NIVEL, is wel sprake van een gemêleerd beeld. "Jongere ouderen – mensen die de 60 nog niet zijn gepasseerd – staan er anders in dan hoogbejaarden. Bovendien zijn er organisaties die een voortrekkersrol

'De volgende generatie ouderen zal zelf om technologische ondersteuning vragen en kiezen voor zorgpartners die innovatieve diensten aanbieden'

60

'De vroege zestigers van nu zijn het inmiddels gewend om hun bankzaken via internet te regelen, online vakanties te boeken en producten bij bol.com te bestellen. In die zin loopt de zorg achter'



'Technologie moet meerwaarde voor de cliënt hebben'

Begrijpelijk. Maar daar schuilt wel een gevaar in, want de vergrijzing gaat door en de kans bestaat dat beleidsmakers en zorginstellingen straks gruwelijk achter de feiten aanlopen. Je mag immers aannemen dat 'moderne' ouderen geen genoegen zullen nemen met 'ouderwetse' zorg...

"Dat is inderdaad een reëel risico. De vroege zestigers van nu zijn het inmiddels gewend om hun bankzaken via internet te regelen, online vakanties te boeken en producten bij bol.com te bestellen. In die zin loopt de zorg achter. Maar bij veel mensen die nu al dik boven de 60 zijn – op dit moment de doelgroep van zorginstellingen – zie je een ander beeld. Dat zijn mensen die een meer afwachterende houding innemen. Ook die groep vindt het best leuk om met kleinkinderen te mailen of een spelletje op de iPad te doen. Maar het is wel een groep die op de mogelijkheden moet worden gewezen. Er is geen sprake van een technologische must. Ik verwacht dat het allemaal in een stroomversnelling raakt als de volgende generatie ouderen zich aandient. Zij zullen zelf om technologische ondersteuning vragen en kiezen voor zorgpartners die innovatieve diensten aanbieden. Voor wat betreft het 'gruwelijk achter de feiten aanlopen': er worden echt wel initiatieven ontplooid. Een aantal organisaties loopt daarin voorop en onderzoekt de kansen van allerlei tools en technologieën. Soms mislukken die projecten. Maar er zijn ook heel succesvolle voorbeelden, zoals een project waarbij blinden en slechtzienden via een camera contact kunnen zoeken met de thuiszorgorganisatie, bijvoorbeeld om bijsluiters voor te laten lezen. Maatwerk blijkt daarbij vaak de sleutel tot succes. Technologie moet meerwaarde voor de cliënt hebben."

Het rapport concludeert dat de bereidheid onder zorgmedewerkers om technologie in de zorg toe te passen, laag is. De vraag is hoe dat kan terwijl vrijwel iedereen – ook de zorgmedewerker – vandaag de dag bijna 'vergroeid' is met smartphone en tablet?

"De gemiddelde leeftijd van thuiszorgmedewerkers ligt tussen de 45 en de 50 jaar. Relatief hoog dus. En veel van die mensen

zijn echt nog niet volledig vergroeid met hun smartphones en tablets. Daar komt bij dat ze vaak redelijk conservatieve opvattingen hebben over wat goede zorg precies inhoudt. Zij zien technologische innovatie niet per se als een verbetering en geloven eerder dat goede zorg om persoonlijke aandacht vraagt. Om 'ouderwetse' handen aan het bed dus. Daar zit ook wel iets in, want als je persoonlijk bij mensen thuis komt, dan krijg je meteen een heleboel informatie. Je ziet, hoort en ruikt dingen. Als je achter een scherm zit, is dat minder vanzelfsprekend. Bovendien zijn ze vaak bang hun baan te verliezen als ICT een meer prominente rol krijgt toebedeeld. Dat vertellen ze ook letterlijk. Ik verwacht wel dat dit in de toekomst zal veranderen, omdat je dan met een nieuwe generatie medewerkers te maken krijgt. Maar ook – en misschien is dat zelfs belangrijker – met een nieuwe generatie ouderen. Nu moeten verpleegkundigen en verzorgenden cliënten van de meerwaarde van nieuwe tools overtuigen. Straks zijn het de cliënten zelf die om techniek vragen."

Het zwaartepunt van het rapport ligt op apparatuur, op hardware. Waarom is niet meer gekeken naar de mogelijkheden van software en apps? Een beeldspraakverbinding is bijvoorbeeld toch makkelijk te realiseren door bewezen betrouwbare software in te zetten?

"Binnen onze jaarlijkse eHealth-monitor die de ontwikkelingen in de bredere zorg belicht, zoomen we wel meer in op software en internet. Voor dit specifieke, eenmalige rapport gold dat we niet wilden dat het alweer verouderd was op het moment dat het werd gepubliceerd. Daarnaast speelt er in de thuiszorg een praktisch probleem. Ook voor een beeldspraakverbinding heb je hardware – bijvoorbeeld een iPad en een voldoende snelle internetverbinding – nodig. Het is niet zo dat iedereen die nu van thuiszorg gebruik maakt daar vanzelfsprekend over beschikt. De financiering is dus een aandachtspunt. Er bestaan op zich wel regelingen – met name de Nederlandse Zorgautoriteit heeft zich daar hard voor gemaakt – maar dat zijn experimentele regelingen. Je weet dus niet hoe het er over drie jaar voor staat. En dat is een extra risico."

In het rapport komt met name de IT 'van gisteren' aan bod, zoals tablets en mobiele telefoons. En dat terwijl nieuwe toepassingen als sensoren en implantaten in het particuliere circuit steeds vaker worden ingezet, bijvoorbeeld in woningen. Die ontwikkelingen gaan razendsnel. Hoe kan de zorg hier tijdig op aansluiten?

"Wat voor een organisatie als Centric techniek van gisteren is, is dat voor thuiszorgorganisaties en hun medewerkers misschien niet. Voor bijvoorbeeld sensoren en slimme meters zie ik – analoog aan de ontwikkelingen bij de energiemaatschappijen – overigens best een rol weggelegd. Het op afstand kunnen monitoren van medische data zal op langere termijn zeker een reële optie worden. En ja, die mogelijkheid is er nu al, maar het is minder gemeengoed dan soms wordt aangenomen. Enerzijds omdat nog niet alle medewerkers eraan toe zijn, anderzijds omdat andere onderwerpen om aandacht schreeuwen. Bij organisaties die op dit gebied vooroplopen, blijkt commitment key. Het management moet erachter staan, een visie formuleren en die visie ook binnen de organisatie laten landen. Maar zelfs bij voorlopers zien we dat medewerkers soms simpelweg een andere baan zoeken, omdat ze niet mee willen of kunnen bewegen."

Meer weten? Het volledige onderzoek vindt u op www.nivel.nl.



NIVEL?

Het NIVEL onderzoekt de effectiviteit en kwaliteit van de gezondheidszorg in Nederland en Europa, waarbij zowel wordt ingezoomd op zorgaanbieders, zorgverzekeraars en overheid als op de zorggebruikers zelf. Het NIVEL streeft naar daadwerkelijk gebruik van de uitkomsten van het gezondheidszorgonderzoek door de inzichten breed en proactief te delen, bijvoorbeeld via expertmeetings. Ook de publicatie van 'Technologie in de zorg thuis' werd kracht bijgezet aan de hand van zo'n expertmeeting. De belangstelling vanuit beleidsmakers, ICT-bedrijven, zorgaanbieders en brancheorganisaties was groot en brancheorganisatie ActiZ heeft aangegeven met de inzichten aan de slag te willen gaan. Bij NIVEL werken ongeveer 200 mensen. Een groot deel daarvan (118) is onderzoeker. De komende jaren voert NIVEL in samenwerking met NICTIZ (het Nationaal ICT instituut in de Zorg) de Nederlandse eHealth-monitor uit. Vanaf 2014 worden ook de ontwikkelingen in de thuiszorg binnen de eHealth-monitor belicht.