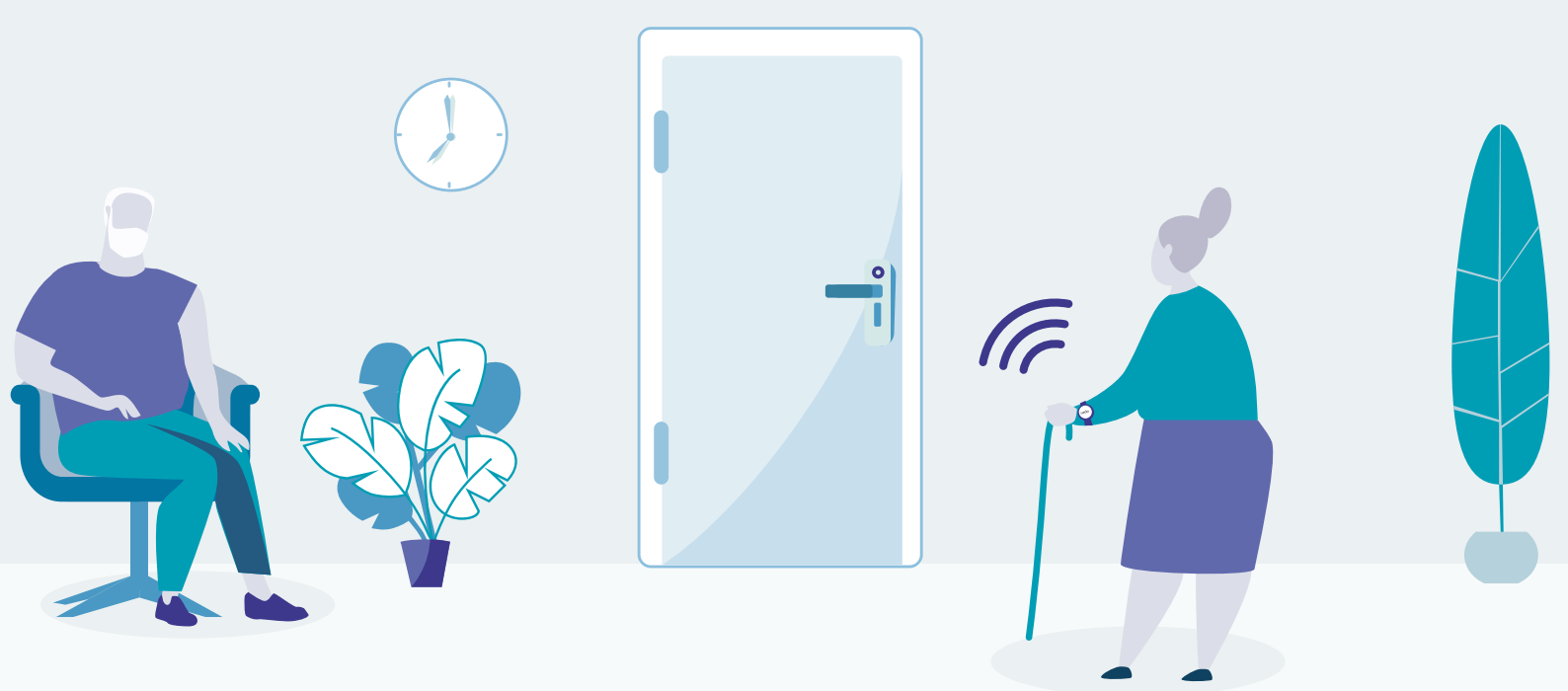


Zorgtechnologie en de Wet zorg en dwang: zó versterken ze elkaar!

Whitepaper



Inleiding

Vrijheid versus veiligheid. Die twee zitten nogal eens in elkaars vaarwater in de ouderenzorg. Geef je een cliënt met dementie meer vrijheid, dan kan dat ten koste gaan van de veiligheid. Hoe ga je daar als zorgorganisatie mee om? Hoe kun je meer vrijheid bieden én toch de veiligheid op peil houden? Zorgtechnologie en nieuwe vormen van zorgverlening bieden kansen.

In deze whitepaper gaan we dieper in op de nieuwe Wet zorg en dwang (Wzd) en de rol van zorgtechnologie en zorgprofessionals daarin. Daarbij spelen ook ethische vraagstukken. In deze steeds complexer wordende wereld moeten we niet vergeten de mens centraal te stellen. Hoe past zorgtechnologie in dat plaatje? En hoe zorg je dat deze technologie wordt geaccepteerd door ouderen en diens mantelzorgers en wordt geadopteerd door medewerkers? In deze whitepaper praten we je ook bij over de noodzaak van duurzame samenwerking tussen verschillende partijen in de zorg, om samen tot structureel sterkere oplossingen te komen binnen de zorg. En hoe één softwareplatform voor alle technologie bijdraagt aan gepersonaliseerde zorg en de juiste mate van vrijheid, passend bij de individuele cliënt.

Wet zorg en dwang

Tussen vrijheid en veiligheid

Waar de zorg ook wordt verleend, thuis of in een instelling, ze moet veilig en verantwoord zijn en bijdragen aan kwaliteit van leven. Die behoefte aan veiligheid leeft bij zowel zorgprofessionals en familie als bij IGZ en de politiek. Dat kan ertoe leiden dat we te veel de nadruk leggen op veiligheid en te weinig op vrijheid. Maar wil je dat mensen een goed leven hebben? Dan moet je accepteren dat we niet elk risico uit de weg kunnen gaan. Bovendien: wat de één risicovol vindt, vindt de ander acceptabel. Eén ding is helder: willen we dat mensen een goed leven hebben, dan horen daar in principe geen vrijheidsbeperkende maatregelen bij. De nieuwe Wet zorg en dwang (Wzd) beschermt mensen

hiertegen. Denk daarbij niet alleen aan traditionele vrijheidsbeperkende middelen en maatregelen zoals fixatie, gesloten deuren en separatie. De wet stelt ook strikte eisen aan de inzet van zorgtechnologie. Immers, in principe kunnen alle domotica waarmee je toezicht houdt vrijheidsbeperkend zijn. Omdat het een cliënt beperkt in de fysieke vrijheid of omdat het ten koste gaat van de privacy. Zorgprofessionals vinden dat vaak lastig om te beoordelen. Hoe ga je hier als zorgorganisatie mee om, ook gelet op de toenemende zorgzwaarte, het tekort aan personeel en de vergrijzing in de samenleving?



Wat is de Wet zorg en dwang?



De Wet zorg en dwang regelt de rechten van mensen met een verstandelijke beperking en mensen met een psychogeriatrische aandoening (zoals dementie) bij onvrijwillige zorg of onvrijwillige opname. Het uitgangspunt is: 'Nee, tenzij'. Een zorgorganisatie mag in principe geen vrijheidsbeperking of onvrijwillige zorg toepassen, tenzij sprake is van ernstig nadeel voor de cliënt of zijn omgeving. Onvrijwillige zorg is: zorg waarmee de cliënt of zijn vertegenwoordiger niet instemt. En zorg waarmee de vertegenwoordiger heeft ingestemd maar waartegen de cliënt zich verzet. Bij onvrijwillige zorg kan het bijvoorbeeld gaan om medische en therapeutische handelingen, beperking van de bewegingsvrijheid, insluiten, toezicht, beperking van het recht op bezoek en onderzoek aan kleding of het lichaam en onderzoek van de woon- of verblijfsruimte op gedrag. Ook zorgtechnologie kan vrijheidsbeperkend zijn.

Vervanging van de Wet Bopz

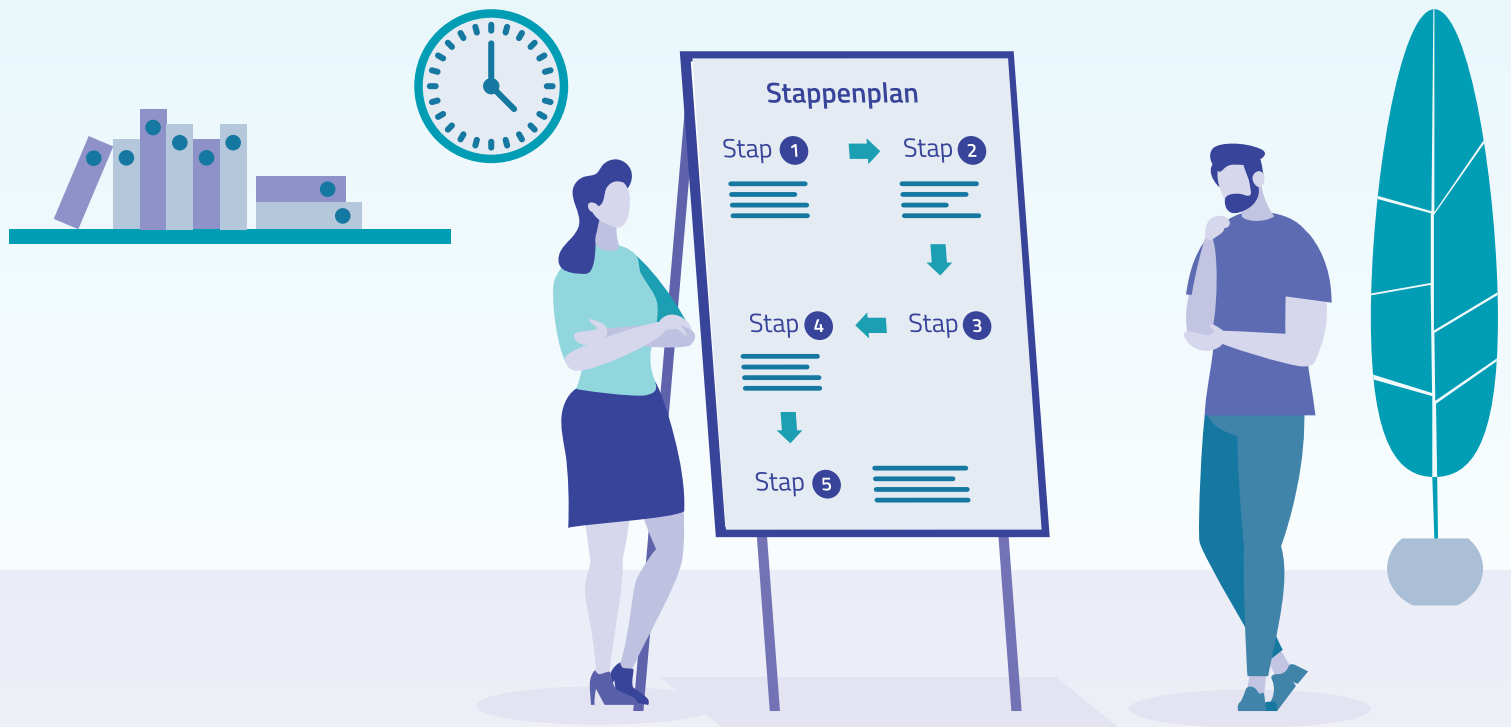
De Wet zorg en dwang vervangt sinds 1 januari 2020 de Wet Bopz. Die wet richtte zich vooral op psychiatrische behandelingen in een psychiatrische instelling. De nieuwe wet sluit beter aan bij de zorg voor mensen met dementie of een verstandelijke beperking, ook als ze zelfstandig wonen. Ook zij worden voortaan beter beschermd tegen vrijheidsbeperking en onvrijwillige zorg. Dat is bijvoorbeeld van belang voor mensen die niet (meer) zelf kunnen aangeven wat ze willen. 2020 is een overgangsjaar. In de nieuwe wet wordt (elektronisch) toezicht genoemd als een vorm van onvrijwillige zorg indien een patiënt of zijn wettelijk vertegenwoordiger niet akkoord is met de toepassing ervan. Wil een zorgorganisatie onvrijwillige zorg toepassen in de thuissituatie, dan moet de organisatie hierover duidelijke afspraken maken met de cliënt en de mantelzorger.



Aan de slag met de Wet zorg en dwang

De wet Zorg en dwang vraagt van zorgorganisaties dat ze aandacht hebben voor het recht op vrijheid van de cliënt. Dat ze zorg verlenen waarmee de cliënt instemt. En dat ze uitsluitend een vrijheidsbeperkende maatregel inzetten als het echt niet anders kan. Om er zeker van te zijn dat er geen vrijwillige zorg of minder ingrijpende zorg mogelijk is, moet de zorgverantwoordelijke een stappenplan doorlopen. Hierin staat ook welke deskundigen hij of zij moet betrekken. Zijn alle stappen doorlopen? Dan kan het zijn dat onvrijwillige zorg de enige uitkomst is om 'ernstig nadeel' voor de cliënt of zijn omgeving te voorkomen.

Van onvrijwillige zorg is sprake als een cliënt of zijn vertegenwoordiger niet instemt met de zorg. De maatregel moet in redelijke verhouding staan tot het doel van de toepassing (proportionaliteit). De zorgverantwoordelijke moet de minst ingrijpende maatregel kiezen (subsidiariteit) en de maatregel moet het doel bereiken en mag niet langer duren dan noodzakelijk (effectiviteit). De maatregel kan alleen voor een bepaalde tijd worden opgenomen in het zorgplan. Na afloop van die termijn is een evaluatie verplicht.



Toeziethoudende domotica

Er zijn grofweg twee soorten domotica in de zorg voor mensen met dementie: ondersteunende technologie en toezichthoudende technologie. Ondersteunende technologie draagt bij aan mensen in hun dagelijkse leven. Toezichthoudende technologie is ervoor bedoeld om mensen te monitoren, beveiligen of begrenzen. Denk aan onder meer cameratoezicht, toegangscontrole, slim incontinentiemateriaal en beweegsensoren, maar bijvoorbeeld ook leefstijlmonitoring. Deze technologie draagt bij aan comfort, zelfstandigheid of veiligheid. Of een combinatie daarvan. Over het algemeen is ondersteunende technologie niet vrijheidsbeperkend. Of toch wel?



Over het algemeen is ondersteunende technologie niet vrijheidsbeperkend. Of toch wel?

Ethische thema's

Veiligheid of schijnveiligheid?

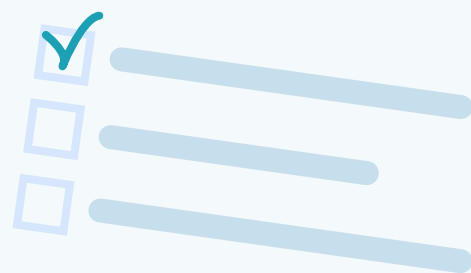
Je kunt zorgtechnologie niet zomaar inzetten. Dat is maar goed ook, want zorgtechnologie biedt niet per definitie meer veiligheid. Ze kan ook schijnveiligheid geven. Stel dat de valmelder afgaat, dan is daarmee niet de situatie voorkomen. Er blijft personeel nodig om te handelen op de meldingen. Als je een signaal krijgt op je mobiel, dan moet je handelen. Wat doe je bij meerdere meldingen tegelijkertijd? Bo-

vendien kan de techniek ook falen. Komt vals alarm te vaak voor, dan kan dat leiden tot alarmmoeheid. De veiligheid die domotica kan bieden, is altijd een veiligheid met risico's. Want het is niet realistisch om alle risico's te willen elimineren. Wel is het belangrijk om deze risico's in kaart te brengen door middel van een risicoanalyse. Uiteindelijk blijft de zorg vooral mensenwerk.

De zorgrelatie

En dan nog dit: als de zorg meer op afstand wordt gegeven, kan dat leiden tot verwijdering tussen zorgverlener en patiënt. Dat terwijl menselijk contact zó belangrijk is, vooral in de zorg aan kwetsbare mensen. Voor veel cliënten is dit de belangrijkste vorm van sociale interactie. Bovendien kan dit een gevoel van veiligheid geven. De inzet van zorgtechnologie kan leiden tot eenzaamheidsgevoelens. Andersom scheelt zorgtechnologie de medewerker veel belastend werk, zoals de administratie en registratie. Daardoor kunnen zorgmedewerkers meer tijd en aandacht geven aan de zorg en het welzijn van de cliënt. Een goed voorbeeld daarvan is de medicijndispenser, die de bewoner automatisch medicatie aanbiedt. Je kunt zeggen dat dat ten

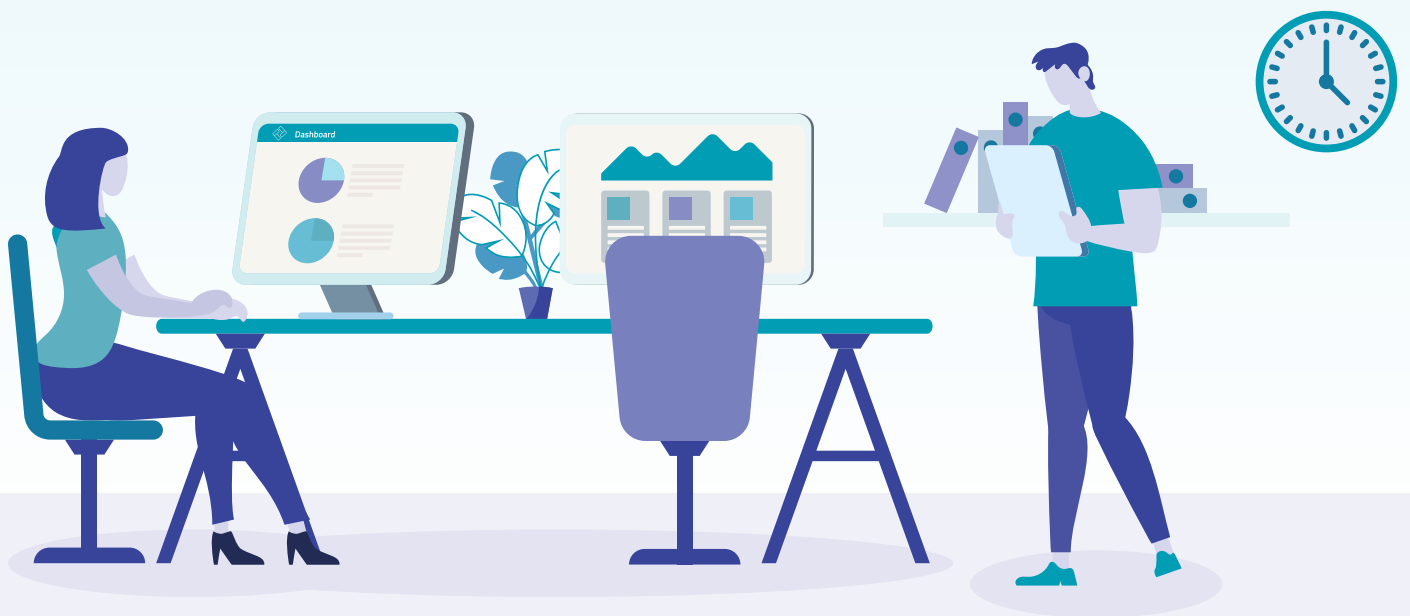
koste gaat van het menselijke contact. Tegelijkertijd moet je je afvragen of mensen het wel fijn vinden om vijf keer per dag een zorgverlener over de vloer te krijgen. Want mensen wonen hier. Het is hún woning waar de zorgverlener op bezoek komt. Een aandachtspunt is wel dat zorgverleners goed worden getraind en bijgeschoold in het omgaan met domotica, zodat ze er vertrouwd mee raken.



Privacy

Toezichhoudende technologie, zoals sensoren en cameratoezicht, kunnen helpen, maar ze kunnen ook zorgen voor minder privacy en minder eigen regie. Alleen naar buiten met een GPS-tracker kan fijn zijn, maar het kan ook onveilig voelen. En slim incontinentiemateriaal is prettig, maar het tast ook je privacy aan. Bovendien: wat de ene persoon ervaart als een inbreuk op de privacy, is voor een ander misschien helemaal geen probleem. Technologie kan dus verschillende gevoelens oproepen bij cliënten. Dit verlies aan privacy weegt niet altijd op tegen de toename aan veiligheid en autonomie.

Het is daarom belangrijk om de behoefte aan privacy per persoon en per situatie te bekijken en dit af te zetten tegen de toename aan veiligheid en autonomie. Daarbij moet je ook oog houden voor de waardigheid van cliënten die vanwege hun ziekte minder of geen schaamte meer kennen. Soms betekent meer vrijheid voor de één, minder privacy voor de ander. Bijvoorbeeld als een cliënt meer vrijheid heeft om rond te lopen en daarbij in andermans kamers kan komen.



De mens centraal

Het gaat erom dat je kiest voor technologie die daadwerkelijk waarde toevoegt. Dat lukt alleen als je niet direct kijkt naar nieuwe technologie, maar eerst naar cliënt, medewerker en proces. Wat is de zorgbehoefte van de bewoners? Welke knelpunten ervaren medewerkers in hun dagelijkse werk? Aan welke technologie hebben ze behoefte en met welk doel? Dat klinkt als een enorme open deur. Toch gebeurt dit te weinig. Dat komt onder meer omdat veel zorgorganisaties topdown zijn ingericht en de afstand tussen management en stafafdelingen en de zorgprofessionals groot is.



Zorgtechnologie: begin bij de cliënt

De Wet zorg en dwang (Wzd) vraagt van zorgorganisaties dat ze de zorg en ondersteuning afstemmen op de individuele wensen en mogelijkheden van mensen met dementie. Zodat ze zoveel mogelijk hun leefstijl en vrijheid behouden. Maar de zorgprocessen, de zorgtechnologie, de organisatie en de cultuur van de meeste zorgorganisaties zijn nog afgestemd op alle bewoners. Dat heeft dus nogal wat impact. Je kunt geen standaardsystemen meer inzetten als collectieve maatregel voor alle bewoners. Nee, je moet per cliënt bepalen of én welke zorgtechnologie nodig is. Dat vereist partners die het proces kennen, met je meedenken en voor langere tijd een samenwerking aangaan.

Hoe maak je de overstap van een beleid dat zich richt op alle cliënten en medewerkers, naar een maatwerkbeleid? Dat begint bij de processen en de mensen. Neem als zorgorganisatie de behoeften van de cliënten en de werkprocessen van de zorgorganisatie als uitgangspunt. Kijk met een team van specialisten (dit kunnen ook externe partners zijn) naar de fysieke omgeving en naar het vakmanschap van de professional, op basis van een geïntegreerde aanpak en met kennis van dementie.

Acceptatie van technologie gaat niet altijd vanzelf

De gemeente Den Haag en de Leids Universitair Medische Centrum (LUMC)-Campus Den Haag voerden gezamenlijk een groot onderzoek uit naar de inzet van technologische hulpmiddelen in de ouderenzorg. Hieruit blijkt dat ouderen open staan voor technologische hulpmiddelen, mits deze goed worden uitgelegd. Van belang daarbij is dat het digitale hulpmiddel goed aansluit bij de behoefte. Door het gebruik van technologische hulpmiddelen neemt de kwaliteit van leven van ouderen toe.

[Bekijk hier de resultaten van het onderzoek](#) 

De medewerker en het werkproces

Het belangrijkste onderscheidend vermogen van een zorgorganisatie blijven de mensen die er werken. De vragen moet dus altijd zijn: hoe kan technologie de cultuur die je in de organisatie wilt creëren, ondersteunen of misschien zelfs borgen? En hoe kan technologie helpen om de vaardigheden van de medewerkers maximaal te ondersteunen en te laten renderen? Uiteindelijk gaat het om kwaliteit van zorg en om een zo prettig mogelijk leven

voor mensen. Kijk als zorgorganisatie naar hoe je de totale omgeving zo kunt optimaliseren dat de professional de bewoner het best kan begeleiden in het zo zelfstandig mogelijk functioneren. Uiteindelijk zorgt dit voor meer kwaliteit van leven voor de bewoner. Zorgprofessionals krijgen een prettigere werkomgeving. Er is minder uitval en minder verloop. Maak daarnaast ook werk van draagvlak onder de medewerkers, met training en begeleiding.

Maak medewerkers ambassadeurs


Medewerkers worden nog te weinig betrokken bij innovatie en verandering, terwijl zij ermee moeten werken. Bovendien weten zij als beste wat ze nodig hebben voor hun werk en voor de zorg aan de bewoners. Krijgen ze een innovatie of verandering opgedrongen, dan roept dat al gauw weerstand op. Vooral als de meerwaarde niet helder is of er in de praktijk niet is.

Als werkprocessen veranderen, dan is dat wennen voor zorgprofessionals. Zeker voor ervaren medewerkers die al jarenlang op een bepaalde manier werken. En voor medewerkers die voorheen vooral mensen met somatische klachten verzorgden. Het is daarom belangrijk dat ze begrijpen waarom de verandering nodig is en wat die oplevert. Wat gaat er veranderen? Waarom

doen we het? En wat is bijvoorbeeld het effect van de nieuwe werkwijze op het brein van mensen met dementie? Dat vraagt om training en begeleiding van de medewerkers. En om partners die niet alleen kijken naar de implementatie van de technologie, maar ze moeten ook meedenken over de adoptie ervan. Daarvoor is het belangrijk dat zowel de organisatie als de partner goed begrijpen wat er leeft op de werkvloer en de werkprocessen van de professional kennen. Daarnaast is het belangrijk om medewerkers nadrukkelijk te betrekken in het proces om tot verandering te komen. Maak ze onderdeel en ambassadeur van de verandering. Medewerkers gaan zich er dan achter scharen. Ook gaan ze zich eigenaar voelen van de nieuwe werkprocessen of technologie. Ze gaan er zelfs actief over meedenken.

Het is belangrijk om medewerkers nadrukkelijk te betrekken in het proces om tot verandering te komen.

Adoptie van zorgtechnologie

In 2018 hield het practoraat Tech@doptie een [onderzoek naar de adoptie van zorgtechnologie](#) . Liefst 250 zorg- en welzijnsprofessionals bij vijf organisaties hielden zich daarmee bezig. Uit dit onderzoek kwamen zes thema's naar voren die een rol spelen in het werken met zorgtechnologie en waarover de IT-partner kan meedenken. Namelijk:

- ✓ **Kwaliteit van zorg:** technologie mag geen vervanging zijn van zorg
- ✓ **Tijd:** het moet weinig tijd kosten om de technologie onder de knie te krijgen
- ✓ **Angst:** sommige medewerkers geven aan angst te hebben voor technologie
- ✓ **Professionalisering:** hoe weet je als professional voor wie je de technologie het best inzet?
- ✓ **Ondersteuning:** fijn als iemand in het team op de hoogte is van de technologie
- ✓ **Contextnuance:** medewerkers moeten zelf kunnen kiezen om de technologie te gebruiken voor een cliënt

E-health monitor 2019: zorg doordringen van voordelen e-health

Mits goed ingezet biedt zorgtechnologie tal van positieve effecten. Sterker nog, zorgtechnologie is in veel situaties noodzakelijk en niet meer weg te denken. Steeds meer cliënten en zorgmedewerkers ervaren de noodzaak en de voordelen. Uit de e-health-monitor 2019 van Nictiz blijkt dat het merendeel van de zorgverleners beseft dat de zorg vaak slimmer en beter kan worden ingericht met behulp van e-health, vooral als de toepassingen ook zijn afgestemd op de eindgebruikers. De technologie moet goed werken voor gebruikers en aansluiten op de zorgprocessen binnen en tussen onder meer zorginstellingen, vrijwilligers en mantelzorgers. Toenemende werkdruk, schaarste aan personeel en hoge administratieve lasten geven extra stimulans om het proces te versnellen naar slimme, passende en digitaal ondersteunende zorg.

[Bekijk hier het volledige rapport van de e-health monitor](#) 

Samenwerking in de regio en de keten

Samenwerking met alle betrokkenen in de zorg (in de regio en keten) leidt tot betere kwaliteit van werken en leven. Werk als zorgorganisatie samen met gespecialiseerde partners aan slimme, passende oplossingen. Kies partners die werken vanuit dezelfde visie en met hetzelfde doel voor ogen. Minstens zo belangrijk is de samenwerking met de medewerkers, vrijwilligers, mantelzorgers, managers en bestuurders van de zorgorganisatie. Alleen zo ontwikkel je duurzame oplossingen die de zorg optimaal faciliteren en daadwerkelijk bijdragen aan betere zorg en prettiger werken.



De juiste partners selecteren

Zijn de werkprocessen helder en is er goed inzicht in de behoeften van bewoners en medewerkers? Dan is het zaak te bekijken welke ondersteunende technologie nodig is. Belangrijk is om te kiezen voor technologie die daadwerkelijk waarde toevoegt voor bewoner en medewerker. De cliënt wil vrijheid, de professional wil efficiency, overzicht en werkplezier. Selecteer de partners en fabrikanten zorgvuldig. Het is belangrijk dat je een goed en langdurend partnerschap hebt met hen. Hoe weten ze

wat er echt speelt? Denken ze goed met jou mee? Bedenk ook wie de regie houdt op het totale proces. Immers, alle partijen in de keten moeten samenwerken en ze moeten allemaal hetzelfde doel nastreven: komen tot oplossingen die zorgen voor een juiste balans tussen vrijheid en veiligheid. En die zorgprofessionals daadwerkelijk ondersteunen in hun werk.

Eén platform voor zorg-technologie

Eén platform voor alle technologie

Zorgorganisaties hebben meerdere technologieën, bijvoorbeeld voor toegangscontrole, alarmering en camerabewaking. Sommige technologie is ouder dan andere. Bovendien willen organisaties ook nieuwe technologie gebruiken. Hoe houd je al deze oplossingen beheersbaar? En hoe kun je stap voor stap innoveren en digitaal transformeren? Dat kan door te kiezen voor een open platform waarop je de producten en diensten van diverse fabrikanten kunt aansluiten en onderling koppelt. Daarmee kun je je bestaande technologie blijven gebruiken én geleidelijk de overgang maken naar

de vele oplossingen die beschikbaar komen. Daarbij is het belangrijk dat de mens – cliënt en medewerker – centraal blijft staan. De invoering van de nieuwe technologie moet onderdeel worden van de cultuur en de visie van de organisatie. Dat vraagt om een overtuigende en cliëntgerichte visie. Het vraagt om draagvlak onder medewerkers. En om een betrouwbare en duurzame samenwerking met IT-partners die je selecteert op hun toegevoegde waarde en visie. Je wilt geen IT-bedrijf dat even een systeem komt installeren en waarop je de processen vervolgens moet aanpassen.

Open Care Connect

Eurocom Group ontwikkelde daarom het Open Care Connect ecosysteem. Een open en innovatief ecosysteem voor het slim verbinden van e-health, Internet of Things (IoT) en domotica. Open Care Connect faciliteert ook de samenwerking tussen alle betrokkenen rondom de cliënt, over organisaties heen. Het ecosysteem stelt organisaties in staat de technologie specifiek te laten aansluiten op de zorgvraag van de individuele bewoner. Organisaties sluiten hierop bestaande en nieuwe technologie aan. Zo maken ze geleidelijk de overgang naar de vele oplossingen die beschikbaar komen binnen het ecosysteem. Daarbij kijken we ook naar de installed base (huidige technologische infrastructuur), om onnodi-

ge vervanging te voorkomen. Een centrale rol speelt CQ-Mobile: één app voor communicatie rond de cliënt en voor het bedienen van systemen in een verpleeghuis. Maar: we komen niet even een platform installeren. We gaan een duurzame samenwerking aan met alle betrokken partijen. Open Care Connect ecosysteem is een SaaS-oplossing. Zorgorganisaties betalen een vast bedrag per gebruiker en hoeven dus niet fors te investeren. Bovendien profiteren ze continu van updates en verbeteringen en de meest actuele functionaliteiten.

Waardevolle data

Alle puntoplossingen die zijn aangesloten op zo'n platform genereren samen veel data. Hoe mooi is het als je die data kunt combineren en interpreteren, natuurlijk conform de AVG. Een open platform biedt die mogelijkheid. Met deze waardevolle informatie kunnen organisaties het effect van verandering meten, werkprocessen verbeteren en de dienstverlening optimaliseren. Bovendien kunnen zorgorganisaties hiermee stap voor stap verbeteren. Niet vanuit gevoel, maar op basis van feiten en inzicht.





Thebe De Ijpelaar

De praktijk: Thebe

Zorgorganisatie Thebe: van risico's naar mogelijkheden

Zorgorganisatie Thebe heeft 23 woonzorgcentra in 22 gemeenten in Midden- en West-Brabant. Van hieruit levert Thebe woonzorg, wijkverpleging, specialisatie zorg, thuisbegeleiding en dagbesteding. Voor mensen met een psychogeriatrische aandoening die wonen in de woonzorgcentra wil Thebe de eerste stappen maken richting vrijheid in veiligheid, in samenwerking Open Care Connect van Eurocom. Om te beginnen in De Ijpelaar in Breda. Hier zijn 32 woningen voor mensen met een psychogeriatrische aandoening.

Ilse Aussems, manager van de Ijpelaar: "We ervaren op locatie

De Ijpelaar weinig knelpunten op het gebied van vrijheidsbeperkingen. Er is goed multidisciplinair overleg tussen zorg, de arts en de psychologen. Per individu kijken we wat nodig is. We zijn altijd erg voorzichtig met vrijheidsbeperking. Wel denken medewerkers nog vaak in risico's in plaats van in mogelijkheden. Zoals het risico dat een bewoner van de trap valt. Natuurlijk is het belangrijk dat we verantwoord te werk gaan, maar we moeten en willen mensen hun vrijheid niet onnodig ontnemen. Dat werkt onbegrepen gedrag in de hand en gaat ten koste van het welzijn van mensen."

Op zoek naar een balans

Op zoek dus naar een balans

tussen vrijheid en veiligheid. Hoe doe je dat, ook met het oog op de personele en demografische ontwikkelingen? Ilse: "Dat knelt inderdaad. We hebben personeelstekorten en gelet op de vergrijzing blijft dat tekort bestaan. En omdat mensen slechter bij ons binnenkomen, vraagt dit meer van onze medewerkers. We hebben dus iets op te lossen en daar helpt technologie bij. Mits goed ingezet en afgestemd op de individuele cliënt, draagt technologie bij aan meer mensgerichte zorg en meer welzijn. Daar ben ik van overtuigd."

Naar individuele technologie

Het is volgens Ilse dus belangrijk dat de technologie waarde toevoegt aan het welzijn van de

individuele cliënt. “Echter, de meeste technologie in de zorg is nu nog collectief. Zoals een toegangsdeur met een code die voor iedereen geldt. Ook bij Thebe hebben we nog maar weinig individuele zorgtechnologie. Het houdt wel zo’n beetje op bij een deurlus en een bedsensor. Er is veel mogelijk maar bij Thebe, maar tot nu toe krijgen we het niet goed van de grond. Ik denk dat dit voor de meeste zorginstellingen geldt. Daar komt verandering in met Open Care Connect. Het huidige systeem krijgt een upgrade, zodat dit past bij onze ambities, onder meer op het gebied van leefcirkels.”

Leefcirkels

Leefcirkels zijn gebieden waar een individuele bewoner vrijuit naartoe kan. De bewoner krijgt een zogenaamde ‘wearable’, bijvoorbeeld in de vorm van een polsband waarmee er deuren opengaan of gesloten blijven. De grootte van de leefcirkel wordt aangepast aan de individuele bewoner. “Sinds kort hebben we een beleefstuin die grenst aan de psychogeriatrische woongroepen. We willen deze toegankelijk maken voor alle bewoners, dus ook voor de bewoners van de appartementen, zonder dat het ten koste gaat van de veiligheid

“We gaan de kracht van data gebruiken.”

van de bewoners met dementie. We doen niet alle deuren zomaar open, maar gaan stap voor stap te werk, in samenwerking met Eurocom. Door middel van business intelligence (BI) analyseren we hoe mensen zich bewegen in de beleefstuin, gaan in gesprek met bewoners, familie en medewerkers en beslissen dan welke aanpak verstandig is. We gaan dus de kracht van data gebruiken.”

Verder kijken dan technologie

Besluit Thebe inderdaad tot invoering van leefcirkels, dan begint een volgend proces. Ilse: “Je schaft niet even de technologie aan en klaar. Wat dat betreft moeten ICT-leveranciers een flinke omslag maken. De meesten denken heel productgericht. Maar als zorgorganisatie heb je een specialist nodig met wie je een partnerschap aangaat. Die samen met jou kijkt wat nodig is. Dat gaat veel verder

dan technologie. Het gaat om werkprocessen en draagvlak. Het vraagt van medewerkers immers dat ze anders gaan denken en handelen. Dat lukt alleen als ze erachter staan en inzien dat de technologie hun werk inderdaad ondersteunt. Aanvankelijk kost het hun meer tijd om te wennen aan de technologie. Die tijd is er niet altijd in hun beleving. Bovendien hebben we te maken met familie die iets wel of niet wil. Als de familie zegt: ‘We willen niet dat mijn vader de poort uit kan lopen’, dan moeten we luisteren. Dat is ook in het belang van de professionals die verantwoordelijk zijn voor de cliënt. Kortom: het inrichten van leefcirkels vraagt om een goede dialoog met alle betrokkenen.”

Tips voor een succesvolle innovatie

In het kader van de Wet zorg en dwang moeten zorgorganisaties meer aandacht hebben voor het recht op vrijheid van de individuele cliënt. Dat vraagt om nieuwe werkprocessen die ervoor zorgen dat mensen meer vrijheid en meer eigen regie ervaren. En die medewerkers ruimte en voldoening geven. Daarvoor is er verandering nodig, ook op technologisch vlak. Vijf tips voor succesvolle innovatie:

1 Ontwikkel een visie op zorg, gezondheid, innovatie en werkprocessen

Dat klinkt als een open deur, maar zorgmedewerkers zijn gewend om te verzorgen. Hoe maken ze de overgang naar zorgverlening met focus op gezondheidsbevordering en vrijheid voor cliënten?

2 Zet medewerkers en cliënten centraal in de ontwikkeling van deze visie

Wil je dat dat de nieuwe visie en werkwijze worden omarmd, dan moet de verandering komen vanaf de werkvloer. Zet medewerkers en cliënten centraal. En laat hen meedenken.

3 Selecteer de juiste duurzame partners die techniek inzetten ter ondersteuning

De techniek moet ondersteunend zijn aan het zorgproces. Kies voor een partner die alleen techniek adviseert als deze meerwaarde heeft voor de kwaliteit van zorg. Een partner ook die nieuwe technologie combineert met bestaande technologie, zodat je fasegewijs kunt innoveren en binnen budget blijft.

4 Maak medewerkers, vrijwilligers en mantelzorgers ambassadeurs

In Open Care Connect zijn de diverse technologieën onderling gekoppeld. Daardoor profiteren zorgorganisaties van alle data die deze systemen samen produceren. Met deze data kunnen organisaties hun processen optimaliseren en doelstellingen monitoren. Open Care Connect ondersteunt de Implementatie Partners en zorgorganisaties met portals en business intelligence (BI), waarmee zij veranderingen in de organisatie kunnen ondersteunen met data.

5 Evalueer regelmatig

Evalueer als team regelmatig de ervaringen met de nieuwe technologie en de nieuwe werkwijze. En stel zo nodig bij.

Bronnen:

<https://www.digivaardiginezorg.nl/wp-content/uploads/2019/10/Een-Techadoptie-onderzoek-.pdf>

<https://www.nictiz.nl/rapporten/ehealth-monitor-2019-rapport/>

<https://www.zorgvoorbeter.nl/docs/PVZ/Onderwijs/technologie-acceptatie-ouderen-samenvatting.pdf>

https://nell.eu/upload/images/news/Rapport_GezondLangThuis_iZiPilots.pdf

<http://www.invoorzorg.nl/docs/ivz/informatiecentrum/18348.pdf>

<https://www.digivaardiginezorg.nl/knelpunten-bij-het-gebruik-van-zorgtechnologie/>

<https://www.opencareconnect.eu/actueel/eerst-de-zorgprocessen-dan-pas-kijken-naar-technologie/>

<https://www.opencareconnect.eu/actueel/technologie-draagt-bij-aan-mensgerichte-zorg-en-welzijn/>

<https://www.opencareconnect.eu/actueel/zorgtechnologie-vrijheid-of-vrijheidsbeperking/>



eurocom.
group

Eurocom Group ontwikkelt slimme, innovatieve zorgtechnologie en oplossingen die bijdragen aan betere zorg, zowel thuis als in de professionele zorg. We zetten onze oplossingen strategisch in. Daarmee voegen we waarde toe aan de processen van verpleeghuizen en in de thuiszorg. Continu bekijken we hoe de zorg van morgen nog beter kan, ondersteund met technologie. Daarom ontwikkelden we Open Care Connect: één centraal ecosysteem voor digitale transitie.

We blijven voorop lopen. Waarom? Omdat het voor zorgorganisaties noodzakelijk is om te vernieuwen. Organisaties kunnen niet zonder slimme technologie. Deze digitale transitie is nodig vanwege de krapte op de arbeidsmarkt, de ontwikkeling naar zelfzorg en zelfmanagement en het belang van preventie en veiligheid. Maar hoe maakt uw organisatie de overstap naar nieuwe technologie? Daarover denken we graag strategisch met u mee. Want de zorg van morgen vraagt niet alleen om slimme oplossingen, maar ook om slimme werkprocessen. Samen maken we werk van toekomstbestendige zorg.

Open Care Connect

Esp 304, 5633 AE Eindhoven
Nederland

+31 (0)40 - 264 55 00
info@opencareconnect.eu
www.opencareconnect.eu

© Eurocom Group