

Toekomstbestendige ouderenzorg vraagt om innovatie

25 juni 2021



Steeds meer ouderen bereiken een hoge leef- tijd en hebben een complexere zorgvraag. Het overheidsbeleid is gericht op verschuiving van extramurale zorg naar zorg thuis zolang het kan. Het personeelstekort in de gezondheidszorg lijkt inmiddels structureel.

“Op deze vraagstukken willen we een duurzaam antwoord geven”, stelt Van de Geijn. “Technologie speelt een belangrijke rol in de mogelijke oplossing, zoals slimme sensoren in de bewonerskamers. Medewerkers zijn de cruciale factor: hun bereidheid tot verandering en hun vermogen om zich nieuwe werk- wijzen eigen te maken, zijn bepalend voor het succes van de innovaties.”

Van de Geijn werkte jarenlang in de zorg als ergotherapeut. “Al snel wist ik dat ik een bijdrage wilde leveren aan de inrichting van een duurzame en toekomstgerichte ouderen- zorg. Samen met professionals proberen wij complexe problemen te tackelen vanuit een gebruikersperspectief.”

Planetree

Sevagram is een grote speler in de ouderenzorg in de regio's Heerlen, Maastricht en Heuvelland. De organisatie telt 23 zorgcentra, een geriatisch revalidatiecentrum, twee hospices en thuiszorg. Er zijn 2.750 medewerkers en 1.200 vrijwilligers. Sevagram werkt vanuit de Planetree-zorgvisie, die erop gericht is dat cliënten zorg als goede zorg ervaren en medewerkers met plezier uitstekende zorg verlenen. De locaties in Heerlen en in het Heuvelland en ondersteunende diensten zijn inmiddels Planetree-gecertificeerd.

Sevagram wil ook het verschil maken met innovatieve technologie. “We willen vooroplopen met innovaties. Twee van onze thema's zijn technologie die bijdraagt aan gepersonaliseerde ouderenzorg en duurzame inzetbaarheid van mede- werkers, zodat we met minder mensen

dezelfde kwaliteit kunnen bieden”, aldus Van de Geijn.

Unieke kenmerken

Gepersonaliseerde ouderenzorg is mogelijk dankzij de revolutie in Big Data & AI, in combinatie met de snelle ontwikkeling van de biomedische wetenschap en aanpalende disciplines. Het biedt inzicht in de onderliggende oorzaken van ziekte op individueel niveau en helpt om deze kennis te vertalen naar behandelingen op individueel niveau.

Van de Geijn: “Dit gaat over precisie en maatwerk. Medicatie en behandelingen worden daardoor veel effectiever dan nu. Het zorg- plan wordt gebaseerd op unieke kenmerken van de persoon. In de toekomst bepaalt de technologie welke medicatie in welke dosering bij iemand past en welke vrijheid iemand aankan. Hoe vaak staat iemand 's nachts op en is daar een patroon in te ontdekken? Kunnen we iemand zonder polszender laten rondlopen, zodat iemand zoveel mogelijk zijn eigen leven kan leven?”

Sevagram is al vertrouwd met zorgtechnologie zoals sensoren, leefcirkels en camera's. Deze kunnen proportioneel op de individuele bewoner worden afgesteld. Het gaat echter niet om de technologische toepassing, maar om de problemen waar zorgverleners en cliënten tegen- aan lopen. “We willen eerst het vraagstuk goed in kaart hebben, dan de mogelijke oplossingen bedenken en dan pas komt technologie in beeld. Die aanpak sluit aan bij hoe Ascom werkt.”

Van decentraal naar centraal

De toepassingen die Sevagram met Ascom heeft opgezet, zijn gebouwgebonden, dus op elke loca- tie een eigen server en netwerk. Op de meeste locaties draait teleCARE IP, in combinatie met het oproepsysteem Unite. De sensortechnologie van SmartSense wordt ingezet voor leefstijlmonitoring en valdetectie. De volgende stap is organisatiegebonden werken, met centrale voorzieningen voor alle locaties. Van de Geijn noemt dat een radicale vernieuwing.

In de roadmap van Sevagram zijn zo spoedig mogelijk alle locaties met dezelfde basis uitgerust. Het Ascom Healthcare Platform biedt de basis, met eigen software voor de distributie van alarmen naar mobiele toestellen van de zorgverleners.

Twee talen spreken

Genoeg werk aan de winkel dus voor Bryan Lemeer. Hij is projectleider ICT & Zorgtechnologie bij Sevagram. “In mijn werk ben ik bezig met de integratie van zorgtechnologie in primaire processen, van nieuwbouwprojecten tot het inrichten van de digitale architectuur. Om deze digitale transformatie vorm te geven werk ik samen met alle stakeholders. De zorgprofessionals zien wij als onze klant. Een topdown-methodiek voor het maken van een functioneel ontwerp werkt bij deze groep niet. Wij kunnen wel techniek naar binnen schuiven, maar dat is geen garantie voor goed gebruik.”

Lemeer wil samen met de Sevagram-medewer- kers het design ontwerpen. Dat betekent twee soorten talen spreken. Lemeer: “Alleen dan kun je functionele behoeften van professionals afzetten tegen technische ontwikkelingen. Ook gaan we met onze medewerkers bij Ascom op locatie kijken in een mock-up ruimte. Techniek kan heel mooi zijn, maar als deze niet voor de zorg is ontwikkeld, valt alles in duigen. Steeds weer horen we: het moet simpel zijn. Onze collega's in de zorg moeten er spontaan mee willen werken, anders heeft het systeem al gefaald voor het is ingevoerd.”

Samen om tafel

Er is sprake van een bijzondere klant leverancier relatie, merkt Rob Hoogland, solution consultant bij Ascom. “Wij denken mee over de ontwikkelagenda: wat eerst, wat later? Bepalend is het zorgvastgoed. Dat valt gewoonlijk onder het facilitair bedrijf, terwijl wij uitsluitend met ICT te maken hadden.

We zien een verschuiving: zorg, facilitair en ICT zitten tegelijk aan tafel als wij een voorstel presenteren. Dat maakt het niet altijd makkelijk vanwege verschillende belangen en interesses. Maar het eindresultaat wordt er wel beter van: draagvlak voor de innovatie is onderdeel van het proces.”

Van de Geijn ziet nog een verschuiving. “Voorheen werd een systeem neergelegd op de werkvloer met als opdracht van de leverancier: veel succes, hier mag je het de komende tien jaar mee doen. Dat gaat niet meer, we moeten sneller met nieuwe technologie omgaan. Daarvoor is digitale architectuur nodig die meegaat met de behoefte van de werkvloer. Alleen dan is de innovatieslag te maken.”

Eén van de ambities van Sevagram is om eind 2022 vroegtijdige signalering in de lucht te hebben. Zo is de stap van valdetectie naar valpreventie te maken: niet meer signaleren dát een bewoner is gevallen, maar door monitoring en analyse van gedrag voorkómen dat iemand valt. Dat betekent een enorme gezondheidswinst en betere kwaliteit van leven. Verder levert het data op die te gebruiken zijn bij keuzes voor zorg en welzijn. Van de Geijn: “Daar kunnen familie en behandelteam wat mee: welke vorm van val- preventie is passend, welke ruimte is voor deze individuele bewoner mogelijk?”

Gezichtsherkenning

Sevagram heeft samen met COMPO Software een innovatieproject gerealiseerd dat was gericht op gezichtsherkenning. Het idee erachter was dat een camera een bewoner kon detecteren en biometrische gegevens kon verwerken tot signalen. De bewoner kon dan zonder pols- bandje rondlopen, wat minder stigmatiserend is en meer rust geeft. Ook was te traceren wie er nog meer op een bewonerskamer komt: een medewerker die volgens plan zorg komt verlenen, of een andere bewoner die aan het dwalen is?

Op juridisch vlak is het project stevig door- gelicht, licht Van de Geijn toe. “Maar de AVG is niet geschreven voor dit soort specifieke situaties, waarin een balans moet worden gevonden tussen veiligheid voor het collectief en vrijheid op individueel niveau. Het project is nu in de Digitale ZorgZandbak van VWS ondergebracht.” Deze ‘zandbak’ heeft als doel om barrières te slechten waar partijen in de zorg tegenaan lopen bij innovatie en transformatie. Het gaat om lastig op te lossen vraagstukken rond kwaliteit, bekostiging, toegankelijkheid of rechtmatigheid.

Co-creatie

Hoogland stelt tot slot: “Co-creatie is belangrijk voor Ascom. We vinden het belangrijk om met klanten zoals Sevagram te sparren over toekomstbestendige ouderenzorg. Zij hebben daarmee invloed op ons ontwikkelportfolio. Zo’n samenwerking hebben we alleen met een beperkt aantal klanten, die een duidelijke visie op innovatie en een ontwikkelstrategie hebben. We hoeven niet alles van elkaar leuk of goed te vinden, maar willen wel op langere termijn samenwerken.”