

Geleerde lessen in langdurige ouderenzorg

7 december 2021



In januari 2020 begonnen vier zorgorganisaties in Zuid-Limburg (Cicero Zorggroep, MeanderGroep, Sevagram en Zuyderland) - met behulp van een subsidie in het kader van het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg - met een éénjarig project in samenwerking met Zuyd Hogeschool en Universiteit Maastricht. In dit artikel delen we de 'lessons learned' over de factoren die implementatie van de SmartGlass op de werkvloer beïnvloedden en het perspectief van managers en projectleiders op de businesscase.□□

SmartGlass

□De SmartGlass is een bril met een ingebouwde camera en tweeweg audio. Zo'n slimme bril maakt het mogelijk om tijdens zorgmomenten expertise op afstand in te schakelen. Een zorgverlener kan de bril dragen bij de zorgverlening, zoals wondzorg of ADL-ondersteuning. Een andere zorgverlener kan op afstand meekijken op een tablet, laptop of telefoon en zonnig advies of sturing geven. □□

Er zijn meerdere slimme brillen en aanbieders op de markt. In het project in Zuid-Limburg is met één leverancier van een specifieke slimme bril gewerkt. De insteek van het project was om samen vier 'use cases' (gebruikssituaties) uit te werken en te implementeren:□

1. triage op afstand. □
2. wondzorg.□
3. opleiden van studenten. □
4. observatie van onbegrepen gedrag. □□

De doelstelling was om opgedane kennis en ervaringen uit te wisselen en samen te leren over de uitvoering van de use cases, relevante implementatiefactoren en onder welke voorwaarden de SmartGlass meerwaarde kan hebben. □□

Het onderzoeksplan richtte zich op het in kaart brengen van factoren die de implementatie

beïnvloeden, maar ook op het onderzoeken van de ervaren meerwaarde en hanteerbaarheid van de SmartGlass. De Covid-19 pandemie leidde in maart 2020 echter tot een lockdown van de diverse locaties van de zorgorganisaties. De prioriteit kwam bij het managen van de Covid-19 crisis te liggen en het project werd op een lager pitje gezet. De crisis bood ook nieuwe kansen: het leveren van zorg op afstand werd noodzakelijk, waardoor de interesse voor en de behoefte aan het gebruik van de SmartGlass door zorgprofessionals sterk toenam. □□

Implementatiefactoren

□Ook dit project laat zien dat veel factoren van invloed zijn op de implementatie van zorgtechnologie. Deze factoren zijn onder te verdelen in vier categorieën: □□

1 De gebruikers (zorgprofessionals en cliënten): de mate van technologie-acceptatie, angst om fouten te maken en het draagvlak voor verandering. Na een aanvankelijke afwachtende houding stonden professionals open voor experimenteren met de SmartGlass. Het direct ervaren van meerwaarde had een positieve invloed, de zorgondersteuning kon sneller en flexibeler gepland worden, omdat fysieke aanwezigheid niet nodig was. Normen en waarden over wat goede zorg is, bleek ook van belang evenals de gevoelde urgentie voor het gebruik die aan het begin hoog was en later afzwakte. □

2 De organisatie: zorgprofessionals gaven het belang aan van een duidelijke en uitgedragen visie op technologie en e-health, inbedding in zorgprocessen, sterke betrokkenheid van het management, goede scholing en training, een projectleider, het inzetten van 'super-users', en het hebben van een helpdesk voor het oplossen van problemen. □

3: De technologie: zorgprofessionals vonden dat technologie meer plug & play mag zijn (meer gebruiksvriendelijk en hanteerbaar). Over de functionaliteiten werd verschillend gedacht: sommigen waren tevreden, anderen ervoeren beperkingen in onder meer de kwaliteit van het beeld, de batterijduur, de vaste positie van de camera, de combinatie met gebruik van andere hulpmiddelen. Daarnaast werden wensen geuit voor nieuwe functionaliteiten, zoals een zoom-, opnamefunctie en de mogelijkheid voor asynchrone communicatie. □

4: De leverancier: ondersteuning van de uitvoering van de use cases door de leverancier werd als belangrijk ervaren. Het gaat dan met name om goede bereikbaarheid en snelle reactie op vragen of problemen. Ook de beschikbaarheid van voldoende, duidelijk scholingsmateriaal werd benoemd als een vereiste. □□

Businesscase

□Bij vragen over de business case maken projectleiders en managers een onderscheid tussen het potentieel van de technologie en de randvoorwaarden die hierbij noodzakelijk zijn. In dit project hebben we niet kunnen afleiden dat SmartGlass in de huidige vorm tot een efficiëntieslag leidt. Er kleven simpelweg nog te veel nadelen aan. □□

De techniek faalt nog te vaak en is onvoldoende 'plug & play'. Sommige professionals gaven aan de voorkeur te geven aan het brengen van een fysiek bezoek aan de cliënt. Dit omdat met het gebruik van de SmartGlass een deel van de context of omgeving van de cliënt onzichtbaar blijft voor de SmartGlass-gebruiker. Deelnemers missen zo essentiële informatie, zoals inzicht in de fysieke omgeving rondom de cliënt of informatie op basis van geur en tast. Anderen vonden het juist fijner om op afstand mee te kijken, omdat zij zo bij een cliënt op een andere

locatie kunnen meekijken. □□

Aan de ene kant concludeerden projectleiders en managers dat gebruikers blijven vasthouden aan de traditionele wijze van werken, wanneer niet aan alle noodzakelijke of gewenste eisen en randvoorwaarden wordt voldaan. Aan de andere kant geven de opgedane ervaringen hen voldoende vertrouwen dat door de inzet van de SmartGlass efficiënter met de beschikbare capaciteit van zorgprofessionals kan worden omgegaan en er tijd (vooral reistijd) bespaard kan worden. De hoeveelheid benodigde brillen en logistiek om het gebruik ervan goed te organiseren in relatie tot de kosten, baart dan wel zorgen. □□

Opschalen

□□Op basis van de prijs die de leverancier op dit moment vraagt voor de SmartGlass, is het niet mogelijk een business case op te stellen die het opschalen interessant maakt. Wanneer de SmartGlass meer plug & play is, meer functionaliteiten heeft en de kosten meer in verhouding staan tot de baten, is er wellicht kans op een positieve (financiële) business case.

□□Een 'pay-as-use' constructie, waarbij betaald wordt naar gebruik, zou kunnen bijdragen aan de betaalbaarheid van dit product. Tevens is men van mening dat, bij sommige use-cases, met andere beschikbare technologieën, zoals een smartphone of tablet (waar professionals vaak al mee werken) mogelijk deels dezelfde doelen behaald kunnen worden. Technologieën die waarschijnlijk goedkoper zijn of minder organisatie vragen. □□

Conclusie en aanbevelingen

□□In de huidige vorm zal deze SmartGlass niet of slechts kleinschalig geïmplementeerd worden bij de vier betrokken zorgorganisaties. De techniek is nog onvoldoende doorontwikkeld en het product te duur voor voldoende meerwaarde. Daarbij is het essentieel om de technologie in te bedden in het zorgproces, om structureel gebruik te bevorderen. Dan kan de SmartGlass mogelijk wel bijdragen aan efficiëntere zorgverlening. □□

Cicero Zorggroep, MeanderGroep, Sevagram en Zuyderland zetten de samenwerking met Universiteit Maastricht en Zuyd Hogeschool voort rond het thema zorg op afstand. Samen bekijken ze welke problemen er spelen in de zorg en hoe deze het beste opgelost kunnen worden met innovatieve zorgtechnologie.

Opzet project

In de eerste maanden van het project, tijdens de eerste coronagolf, werd gekozen voor het gebruik van de SmartGlass op basis van de behoefte en de mogelijkheden van de zorgprofessionals. Het gebruik van de bril werd gestimuleerd door de projectcoördinatoren binnen de zorgorganisaties en de zorgprofessionals kregen training in het leren gebruiken van de technologie.

De coronamaatregelen, met grote impact op de ouderenzorg, zorgden eerst voor een sterk en snel gevoel van urgentie voor werken op afstand voor meerdere use-cases. De ervaringen van de gebruikers van de SmartGlass werden met een vragenlijst geïnventariseerd. Met projectleiders en managers werd gereflecteerd op de resultaten middels individuele interviews en focusgroepen. Uiteindelijk is er veel inzicht verkregen door de volgende input:

- 1.** 110 ingevulde vragenlijsten door zorgprofessionals over frequentie en duur van gebruik, reden van inzet en hanteerbaarheid en functionaliteiten van de technologie;
- 2.** Individuele interviews met 27 zorgprofessionals (specialisten ouderengeneeskunde, verpleegkundigen, psychologen) gericht op de ervaren waarde en hanteerbaarheid van SmartGlass;
- 3.** 2 focusgroep interviews met in totaal 8 projectleiders en managers over implementatiestrategieën en de businesscase.