

Meer kwaliteit van leven thuiswonende geriatrische revalidanten

25 juni 2021



Medical Delta bestaat sinds 2006. De samenwerking tussen de TU Delft, Universiteit Leiden, Erasmus Universiteit Rotterdam, LUMC en Erasmus MC werd in 2016 uitgebreid met de Haagse Hogeschool, Hogeschool Inholland, Hogeschool Rotterdam en Hogeschool Leiden. Het doel van Medical Delta is om gezamenlijk te komen tot impactvolle technologische oplossingen voor duurzame zorg.

Medical Delta omvat nu 15 wetenschappelijke programma's waar onder andere living labs voor worden ingezet. In de living labs van Medical Delta worden voor praktijkvragen kansrijke technologische oplossingen gezocht. De labs zijn bedoeld om concrete innovaties, in de vorm van producten of processen, te realiseren. Geen oplossingen dus vanuit de theorie alleen, maar oplossingen die in co-creatie, door samenwerking met de praktijk en onderzoek in de praktijk worden ontwikkeld.

Eén van deze living labs is het Living Lab *Geriatric Rehabilitation@Home*. De samenwerkende partners binnen dit Medical Delta Living Lab zijn Hogeschool Rotterdam, De Haagse Hogeschool, Hogeschool Inholland, Omring, Laurens en Basalt.

Geriatrische doelgroep

Robbert Gobbens, Living Lab Leader en lector Gezondheid en Welzijn van kwetsbare ouderen bij Hogeschool Inholland, vertelt hoe het begon. "Tijdens een bijeenkomst konden wij als hogescholen, aangesloten bij Medical Delta, met elkaar brainstormen over geschikte onderwerpen voor een living lab. Omdat ik mij binnen mijn lectoraat al jaren richt op geriatrische revalidanten, ontstond een brainstorm om te kijken of we technologie bij deze doelgroep een plaats konden geven in een living lab. Toen bleek snel dat ook de Hogeschool Rotterdam, en later ook De Haagse Hogeschool, geïnteresseerd waren om iets met dat

onderwerp te doen.”

Dr. Laurence Alpay, als onderzoeker, associate lector eHealth en docent bij de masteropleiding Advanced Health Informatics Practice van Hogeschool Inholland aangesloten bij het living lab, noemt als hoofddoel van het Medical DeltaLiving Lab Geriatric Rehabilitation@Home het vergroten van zelfmanagement en kwaliteit van leven van thuiswonende geriatrische revalidanten én de ondersteuning van mantelzorgers door de inzet van e-health.

“Hierbij hebben we een aantal subdoelen bepaald. Zoals dat een authentieke leeromgeving wordt ontwikkeld voor studenten waarbinnen zij samen met professionals uit de praktijk projecten rondom e-health en GRZ kunnen uitvoeren. En ook dat de zorgpraktijk wordt geïnnoveerd, en dat e-health wordt getest, gevalideerd en geïmplementeerd. Of dat kennis wordt ontwikkeld en gedeeld, zodat zowel de praktijk als het onderwijs als onderzoek baat hebben bij het living lab.”

Aansluiting bij de praktijk

In de living labs worden praktijkvragen opgepakt om mee aan de slag te gaan. Gobbens: “We hebben direct na de brainstorm contacten gelegd met de praktijk. Want als je een living lab wilt instellen,

is het essentieel dat je praktijkpartners aan boord hebt. Zorgaanbieder Omring was meteen enthousiast. Zij hebben meegedaan met het schrijven van de aanvraag van de inmiddels toegekende aanjaagfinanciering. Ik ken Omring als een hele vooruitstrevende organisatie met een Topcare- erkenning op het gebied van GRZ. Zij verlenen kwalitatief hoogwaardige zorg aan geriatrische revalidanten, en profileren zich ook op het gebied van technologie, specifiek e-health. In die zin is Omring een organisatie die erg goed past bij de doelstellingen die we hebben in ons living lab. Zij doen echt aan praktijkgericht onderzoek.”

Hierin speelt Marije Holstege, hoofdonderzoeker bij Omring en GRZPLUS, en wetenschappelijk strategisch adviseur van de Raad van Bestuur bij Omring, een belangrijke rol. Zij is gepromoveerd op het gebied van geriatrische revalidatie en heeft ruime ervaring in het opbouwen van wetenschappelijke infrastructuur binnen de zorg om de brug tussen onderzoek en praktijk te verstevigen. Gobbens: “Daarbij heeft Omring ervaring met het opzetten van een living lab, samen met de HvA in het samenwerkingsverband GRZPLUS. Dus zij weten waar ze aan beginnen.”

Eerste schil

Projectleider van het living lab Asha Nagesser geeft aan dat bovengenoemde zorgorganisaties de ‘eerste schil’ van het living lab zijn. Wanneer er in de toekomst nog meer praktijkorganisaties en bedrijven geïnteresseerd zijn, staat het living lab hier volgens Nagesser zeker voor open.

Anne Veldhof is directeur Advies en Behandel- centrum bij Omring. “Het voorbereidende onderzoek is inmiddels ver gevorderd. Hierbij zijn vragen gesteld als: ‘Hoe kom je tot de eerste onderzoeksvragen en opdrachten’, en ‘Welke behandelaren, verpleegkundigen en studenten gaan meewerken en hoe ziet die samenwerking er in de praktijk uit’, en ‘Hoe zorg je met de samenwerken- de partners dat je continu input deelt, analyseert en weer door vertaalt’. In september hopen we, enigszins vertraagd door de beperkingen rond- om corona, echt van start te gaan. Dan kunnen naar verwachting ook studenten van verschillende opleidingen weer naar

de verschil- lende locaties om (praktijk)onderzoek te doen.”

Marije Holstege (Omring, GRZPLUS) geeft aan dat één van de plannen is om een roadmap uit te gaan voeren. Daarbij wordt in kaart gebracht wat de vraagstukken zijn vanuit te praktijk, wat de huidige (wetenschappelijke) kennis is om ver- volgens vanuit de vraagstukken opzoek te gaan naar hoe e-health oplossingen hieraan bij kunnen dragen en hoe dan prioriteiten te stellen.

“Ik denk dat het de kracht is van het Medical Delta Living Lab, dat je echt de verbinding legt tussen praktijk, onderzoek, onderwijs en innovatie, en in co-creatie gaat ontwikkelen en/of implementeren. Want je ziet nog te vaak dat allerlei innovaties of gadgets worden ingezet zonder dat dit met onderzoek wordt ondersteund. Wanneer je bijvoorbeeld een bepaalde innovatie op een nieuwe doelgroep gaat toepas- sen, vraagt dat gedegen onderzoek om de haalbaarheid en toepasbaarheid van de innovatie in kaart te brengen en de implementatie te monitoren en vervolgens de effectiviteit van inzet te bepalen. De innovatie moet als ‘blended care’ onderdeel worden van de dagelijkse ambulante geriatrische revalidatie behandeling. Hiervoor is de co-creatie van groot belang”, aldus Holstege.

Veldhof bevestigt dit. “Het gaat ook om de vraag ‘Wat doe je nou’. Zomaar blind gadgets toepassen lijkt heel leuk, maar leidt vaak tot niets. Je wilt dat wat je doet aantoonbare meerwaarde heeft, dat je onderzoekt hoe die optimale meerwaarde er uit ziet en wat dat betekent dat voor een professional, maar ook voor een klant of een cliënt of patiënt. Dat soort vraagstukken zijn de aanleiding geweest om te zeggen dat we graag zo’n living lab willen om op die manier hiernaar te kijken.”

Hoe nu verder

Gobbens: “We zijn nu op het punt gekomen dat we een roadmap moeten gaan samenstellen waarin we concreet gaan aangeven, op basis van de aanvraag, wat onze doelen zijn, welke resultaten we willen boeken en hoe we dat met elkaar willen gaan bewerkstelligen. We hebben de contouren duidelijk, we hebben duidelijk waar we naartoe willen, maar we realiseren ons ook

dat we keuzes moeten maken. Als je dan vraagt welke technologie we willen gaan inzetten voor de geriatrische revalidanten straks, dan hebben we daar nog geen echte keuze in gemaakt.” Nagesser voegt hieraan toe: “Een voorbeeld van iets dat concreter is geworden, is het project GROET (Geriatrische Revalidatie Omring ondersteunen met eHealth Toepassingen). Hierbij wordt gekeken of het door Basalt vanuit de Medisch Specialistische Revalidatie (MSR) ontwikkelde platform ‘Ik Oefen Zelf’ in de GRZ. Daar hebben we net een subsidieaanvraag voor gehonoreerd gekregen. We gaan nu naar de praktijk om de vragen op te halen, om te kijken waar kansen en belemmeringen zitten.”

In dit project worden vervolgens studenten gekoppeld om de ervaringen op te halen uit de praktijk en mee te denken in oplossingsrichtingen. Dat kunnen studenten zijn van de verschillende ho- gescholen die meedoen, en van de verschillende studierichtingen - variërend van de bacheloropleidingen IT, Gezondheidszorgtechnologie, Sportkunde, Fysiotherapie of Verpleegkunde tot de master Advanced Health Informatics Practice.