



HAN zet onderbelichte EMB-doelgroep in de schijnwerpers

Helpende-handmethode ondersteunt creatieve inzet technologie

Dagelijks spannen duizenden zorgverleners zich in om de kwaliteit van leven van mensen met een ernstige meervoudige beperking (EMB) te optimaliseren. Mensen met EMB hebben een ontwikkelingsleeftijd van twee jaar of minder. Communicatie – vooral via lichaamstaal - kan heel ingewikkeld zijn en maakt het begrijpen van behoeften tot een uitdaging. Zorgverleners zien dat zorgtechnologie mensen met EMB kan helpen bij communicatie, plezier maken of het bieden van structuur, maar worstelen met de inzet hiervan. Hierdoor belandt veel zorgtechnologie ongebruikt in een kast. Bovendien worden mensen met EMB en hun zorgverleners überhaupt vaak over het hoofd gezien bij zorginnovatie en/of de inzet van technologie. Wij, onderzoekers van het lectoraat Technologie voor Gezondheid van de Hogeschool van Arnhem en Nijmegen (HAN), wilden dit doorbreken. We voerden een onderzoek uit waarin we mét eindgebruikers voor dit doel een methode ontwikkelden.

& DOOR JESSE PEPPING, SANNE VAN DER HAGEN, TOM VAN DE BELT, MAURICE MAGNÉE

De overheid stimuleert het gebruik van zorgtechnologie, maar zonder de juiste handvatten worstelen professionals in de gehandicaptenzorg met de inzet ervan. Er zijn geen kant en klare technologische oplossingen voor mensen met EMB. De doelgroep is zo gevarieerd, dat zorgtechnologie nooit voor iedereen passend is. Zorgverleners worden hierdoor uitgedaagd om zelf creatief met technologie om te gaan, maar

beschikken vaak niet over geschikte tools.

Ook lukt het vaak niet om ervaringskennis van het informele netwerk (veelal verwanten) te betrekken. Kennis over de behoeften en mogelijkheden cruciaal is voor de inzet van zorgtechnologie voor mensen met EMB. Verwanten kunnen een stem geven aan cliënten, die zelf niet via taal kunnen communiceren, maar dit gebeurt nauwelijks. Terwijl samenwerking met verwanten de afgelopen jaren alleen maar urgenter geworden is door de uitdagingen op de arbeids-

markt. Alleen al in de gehandicaptenzorg is een tekort van bijna 7.000 arbeidsplaatsen¹.

Doel onderzoek

Met ons onderzoek wilden we de beperkte inzet van zorgtechnologie en samenwerking doorbreken. Twee jaar lang werkten we met 27 deelnemers op 7 woningen samen. Na een interne en externe contextanalyse doorliepen we per driehoek van client, zorgverlener en verwant een iteratief proces om zorgtechnologie te optimaliseren. Alle tips, trucs en geleer-

Hoe werkt Helpende Hand?

Helpende Hand is een korte, krachtige en praktische methode die zorgverleners en verwanten helpt om technologie betekenisvol in te zetten. Zo worden zij aan de hand van vragen uitgedaagd om zelf creatieve oplossingen te verzinnen.

In stap 1 wordt de persoon met EMB zo precies mogelijk beschreven, inclusief zijn of haar netwerk, interesses en behoeften. Daarna wordt in stap 2 op basis van vragen en schema's het doel bepaald. Bij stap drie wordt een zo concreet mogelijk plan opgesteld inclusief de taakverdeling en uitvoering. Tot slot vindt verdere afstemming van het product plaats in stap 4, en wordt geëvalueerd en vooruit gekeken in stap 5.

De methode biedt voortdurend aandacht voor reflectie. Een voorbeeld: een bekend product is de Cradle (zie foto links en hieronder). Deze zorgtechnologie maakt interactie tussen mensen mogelijk. Als twee mensen elkaar én de cradle aanraken, ontstaat een circuit. De manier van aanraken wordt door de Cradle herkend en deze speelt geluiden of muziek af.

Voor sommige mensen met EMB en hun verwanten betekent dit een nieuwe, prettige manier van communiceren. Een van de cliënten werd zo enthousiast dat hij wild met zijn armen ging zwaaien waardoor het product telkens op de grond viel. Voordat Helpende Hand beschikbaar kwam, was het product waarschijnlijk in de kast beland. Met de fysiotherapeut samen maakt de driehoek nu een veilige constructie waardoor het product beschermd is en de technologie toch gebruikt kan worden (foto 2).



De Cradle vóór en na inzet van de Helpende-Handmethode.

de lessen verwerkten we in een overzicht.

Het resultaat is de methode Helpende Hand. Die moet zorgverleners helpen optimaal samen te werken met verwanten en samen zorgtechnologie betekenisvol in te zetten.

De methode bestaat uit vijf concrete stappen (zie ook afbeelding hieronder):

1. Persoon in beeld
2. Doel bepalen
3. Een plan maken
4. Afstemmen
5. Blik vooruit.

Co-design benadering

Iedere stap is ontwikkeld met begeleiders, verwanten, cliënten, innovatiemedewerkers, fabrikanten en belangenorganisaties. Zo sluit de methode goed aan bij de praktijk, met meer kans op succes². Het hanteren van deze principes tijdens de methodiekontwikkeling was wel een uitdaging. Om de stem van cliënten zo goed mogelijk te laten horen, werkten we met 'proxies' - zorgverleners en verwanten die via zichzelf een stem geven aan de cliënt. Dankzij de co-design aanpak konden de belanghebbenden complexe principes toegankelijk en begrijpelijk vertalen naar de praktijk. De methodiek is daarmee afgestemd op basis van daadwerkelijke behoeften.

Resultaten

De deelnemers aan het onderzoek zijn zeer te spreken over het eindresultaat. Volgens hen draagt Helpende Hand bij aan meer kwaliteit van leven van de persoon met EMB, meer werkplezier, een betere samenwerking en waardevolle inzichten voor bedrijven. Verschillende deelnemers noemen de methodiek 'een uitvinding'. Dit wordt verder weerspiegeld in de talloze dankbetuigingen die we

gedurende het project hebben ontvangen van ouders en zorgverleners: "Het is geweldig dat ook wij eens in de schijnwerpers staan".

De redenen dat mensen met EMB tot voor kort zeer beperkt betrokken werden bij onderzoek, zijn: complexe situaties, ingewikkelde werving en ethische kwesties. Met ons onderzoek tonen we dat het met een sterk consortium mogelijk is om deze doelgroep te helpen op het gebied van zorgtechnologie.

Zorgprofessionals kunnen met de Helpende Hand-methodiek de onmisbare kennis en ervaring van verwanten maximaal benutten. Daarnaast stimuleert de methode intensief contact tussen professional en verwant, zodat zij elkaar sneller en op een laagdrempeligere manier vinden. De methode helpt hen door het stellen van de juiste vragen en kan onder andere leiden tot beter inzicht in de behoeften van mensen met EMB.

Ons onderzoek laat ook zien dat professionals de huidige toepassing van zorgtechnologie als 'extra' last ervaren. Begrijpelijk, want nieuwe technologie kan behoorlijk ingewikkeld in het gebruik zijn. Ook zijn zorgverleners niet getraind in ontwerpprincipes en implementatie van innovaties. Helpende Hand is zeer laagdrempelig, vergt geen voorkennis en sluit aan bij de behoeften van zorgverleners. Dat maakt het tot handig hulpmiddel in plaats van een last. Volgens deelnemers vergroot Helpende Hand het werkplezier en kan het zelfs bijdragen aan het behoud van collega's of het verminderen van ziekteverzuim. Dit willen wij in een vervolgstudie kwantificeren.

Tot slot heeft de Helpende Hand-methodiek voordelen voor alle betrokkenen in de vorm van een meer duurzame inzet van zorgtechnologie. Bedrijven zien dat klanten tevreden ▶



De vijf stappen van de Helpende Hand-methode.

zijn, terwijl zorginstellingen hun doelstellingen op het gebied van zorginnovatie kunnen halen. Ook stimuleert de methodiek contact tussen professionals, verwanten en het bedrijfsleven, wat voorheen nauwelijks lukte. Het bedrijfsleven geeft aan zo cruciale kennis te krijgen om hun producten beter af te stemmen op specifieke doelgroepen. Fabrikanten ontwikkelen een beter beeld over de zorg en de zorgpraktijk voelt zich gehoord en geholpen. Zo zijn en blijven producten meer praktijkgericht. Het project heeft daarmee nieuwe bruggen geslagen tussen zorgpraktijk en bedrijfsleven.

Toekomstige zorgverleners

Het werken met technologie in de zorg vraagt om nieuwe competenties, zoals: omgaan met technologie, creatief denken en multidisciplinair samenwerken. De Helpende Hand-methodiek helpt toekomstige collega's deze vaardigheden te ontwikkelen en leert hen hoe technologie duurzaam kan worden ingezet. Binnen de HAN is het project verbonden aan iXperium Health, de plek voor toekomstgericht zorgonderwijs. De inzet van Helpende Hand leert studenten de juiste vragen te stellen en draagt bij aan de ontwikkeling van beroepscompetenties voor de zorg van morgen. Via ons netwerk delen we de methode met andere hogescholen. Ook geven wij op verzoek gastcolleges over dit thema en onze aanpak.

Hoe nu verder?

Op dit moment wordt de methodiek geïmplementeerd bij drie zorgorganisaties (Philadelphia,

s' Heeren Loo en Aveleijn). Gezien de interesse en het enthousiasme dat we in de praktijk zien, willen we de methode aanbieden aan andere zorgorganisaties die baat kunnen hebben bij Helpende Hand. De methode is digitaal en fysiek beschikbaar. ■

Referenties

1. Totaal zorg en welzijn breed. (2022, January 20). Prognose Model Zorg En Welzijn.



2. Veer van't J, Wouters E, Veeger M, Lugt van der R. (2020). Ontwerpen voor zorg en welzijn. Bussum: Coutinho.



CV



Jesse Pepping is junior onderzoeker bij het lectoraat Technologie voor Gezondheid van de HAN University of Applied Sciences.



Sanne van der Hagen is zelfstandig implementatie-, inclusie- en veranderkundig specialist.



Tom van de Belt is senior onderzoeker bij het lectoraat Technologie voor Gezondheid van de HAN University of Applied Sciences en redactieraadlid bij ICT&Health.



Maurice Magnée is Lector Technologie voor Gezondheid aan de HAN University of Applied Sciences.

advertentie

Gepersonaliseerde zorg

Bij gepersonaliseerde zorg worden behandeling en zorg afgestemd op de individuele behoeften, voorkeuren en omstandigheden van elke patiënt. Deze benadering houdt rekening met de unieke kenmerken van elke patiënt (zoals medische geschiedenis, genetisch profiel, levensstijl en sociale omgeving) om een op maat gemaakte behandeling te bieden die het beste past bij hun specifieke behoeften. Gepersonaliseerde zorg kan leiden tot betere resultaten voor patiënten en - heel belangrijk - een meer efficiënte en effectieve gezondheidszorg.

Als de patiënt de regie heeft over zijn eigen zorg, kan die zorg meer gepersonaliseerd zijn en meer gericht op individuele behoeften, mogelijkheden en voorkeuren. De patiënt zou - in theorie - meer betrokken worden bij het behandelproces en een actieve rol spelen bij het nemen van beslissingen over zijn zorg (en dus zijn eigen leven). Dit kan meer verantwoordelijkheid en betrokkenheid van de patiënt opleveren bij zijn gezondheid en welzijn. Wat weer kan resulteren in betere communicatie tussen de zorgverlener en de patiënt en in een betere kwaliteit van de zorg die wordt geleverd.

Moderne technologie kan helpen bij het ondersteunen van deze benadering van persoonlijke zorg, door patiënten toegang te geven tot hun eigen gezondheidsgegevens en door het verstrekken van informatie op maat die is afgestemd op hun unieke zorgbehoeften. Hoe zou je dat kunnen doen? Zie onder meer mijn vorige column - van aanbod- naar vraaggestuurde zorg¹.

Overdragen van regie

Het overdragen van de regie over de zorg van artsen naar patiënten, zou waarschijnlijk leiden tot een zorgsysteem dat meer gericht is op de behoeften en wensen van elke individuele patiënt. Een systeem met meer nadruk op het bieden van keuzes en opties die de patiënt zelf kan maken. Dat faciliteert meer maatwerk en samenwerking tussen de patiënt en zorgverleners. Dit kan dan weer leiden tot meer aandacht voor preventie en zelfmanagement, waardoor de patiënt meer controle heeft over zijn of haar gezondheid en welzijn. Het (hopelijke) eindresultaat: een positieve ontwikkeling in de zorgsector en meer efficiënte en effectieve gezondheidszorg.

Eigen regie

Door meer de regie bij de patiënt neer te leggen waar mogelijk, kan de patiënt een actieve rol spelen in zijn eigen zorgproces. Het is een aanmoediging om eigen doelen te stellen, mee te denken over de behandeling, beslissingen te nemen en verantwoordelijkheid te nemen voor zijn eigen gezondheid. Dit kan bijvoorbeeld betekenen dat een patiënt samen met zijn zorgverlener een zorgplan opstelt dat aansluit bij persoonlijke behoeften en voorkeuren, maar ook dat de patiënt meer stilstaat bij wat voor hem of haar belangrijk is. Digitale middelen kunnen hier een belangrijke rol in spelen.

Daarnaast kan patiëntparticipatie betekenen dat de patiënt meer betrokken wordt bij het nemen van beslissingen over de te ontvangen zorg. Dit kan bijvoorbeeld door middel van gedeelde besluitvorming, waarbij de patiënt en de zorgverlener samenwerken om de beste zorgopties te vinden die aansluiten bij de voorkeuren en behoeften van de patiënt.

Digitalisering

Digitalisering heeft de manier waarop we gezondheidszorg benaderen drastisch veranderd. De veranderingen die worden tweeg-

gebracht door technologie, kunnen leiden tot meer toegankelijke informatie over gezondheid en zorg, directere communicatie tussen patiënten en zorgverleners en meer gepersonaliseerde zorg.

Digitalisering kan veel betekenen voor de patiënt en kan bijdragen aan patiëntparticipatie en de patiëntreis.

- Allereerst middels meer toegankelijke informatie over gezondheid en zorg, wat patiënten in staat stelt tot beter geïnformeerde beslissingen over hun zorg. Denk aan online gezondheidsportals waar patiënten hun eigen medische gegevens kunnen inzien, afspraken kunnen maken en vragen kunnen stellen aan hun zorgverleners. Dit kan bijdragen aan een grotere mate van patiëntparticipatie in het zorgproces en daarbij aan meer passende zorg.
- Meer mogelijkheden voor communicatie tussen patiënten en zorgverleners. Zo kunnen patiënten bijvoorbeeld via een app of online platform direct contact opnemen met hun zorgverlener om vragen te stellen of zorgen te delen.
- Middels wearables of sensoren kan de gezondheid van patiënten continu gemonitord worden. Hierdoor wordt de zorg steeds meer maatwerk. Door al deze mogelijkheden te combineren met gepersonaliseerde zorg, kan de zorg steeds meer thuis plaatsvinden.

En zo komen we tot een thuissituatie of ziekenhuis waar je als patiënt gewoon mens kunt zijn, een uniek mens met een eigen verhaal.

Together we care! ■

Referentie



Geert-Jan van Hal is lid van de Redactieraad van ICT&health en is partner digitale zorg. Vanuit zijn perspectief als mens, patiënt, ervaringsdeskundige en eindgebruiker bekijkt en schrijft hij over de ontwikkelingen op het gebied van medische innovatie, mensgerichte zorg en de digitale gezondheidszorg.

