

Radicale vernieuwing zorg

Ondersteund door 

Raffy | Lâle | De Leystroom ging het anders doen met de ‘slimme bril’

Geplaatst op 21 juli 2020



‘Het voordeel van het nadeel’ noemt manager Wonen, Zorg en Behandeling Mark Kuilder de positieve ervaringen die Raffy | Lâle | De Leystroom sinds de komst van het covid-19-virus opdoet met een ‘slimme bril’. Al enige tijd onderzocht de zorgorganisatie met een thuiszorgtak en drie bijzondere verpleeghuizen – Raffy voor ouderen met een Indisch-Molukse achtergrond, Lâle voor Turkse ouderen en De Leystroom voor

hoofdzakelijk ouderen van Nederlandse komaf – hoe je dankzij technologie de kennis en expertise van zorgprofessionals op het juiste moment en op de juiste plek in kunt zetten. ‘Expertise zonder afstand’ heet dit project dat deel uitmaakt van het programma ‘Anders werken in de zorg’ waarin verschillende West-Brabantse zorgorganisaties samenwerken. Aanvankelijk kwam het gebruik van de bril niet zo snel op gang. Dat een virus daar uiteindelijk vaart in zou brengen, had niemand kunnen bedenken.

Op afstand meekijken

De gedachte achter het gebruik van de slimme bril is glashelder. De complexiteit van de zorgvragen neemt door de vergrijzing toe en dat kan leiden tot een soort ‘handelingsverlegenheid’ bij zorgmedewerkers. Want hoe ga je om met onbegrepen gedrag? Of voer je op zich eenvoudige handelingen uit onder afwijkende omstandigheden? “In eerste instantie ga je daarover in gesprek met collega’s, maar dat is niet altijd afdoende”, legt Mark uit. “Want zien wat er gebeurt en daarop acteren, dát werkt nu eenmaal het beste. Wij dachten dus: we gaan medewerkers zo’n slimme bril opzetten. Dan kan een specialist op afstand meekijken, zien wat zich afspeelt en wat de medewerker doet, en vervolgens een professioneel advies geven.”

Niet voor iedereen gemakkelijk

Afgelopen jaar was Raffy-Lâle-Leystroom ([deelnemer](#) Radicale vernieuwing verpleeghuiszorg) gestart met het ondersteunen van zorgmedewerkers in situaties van onbegrepen gedrag. Dat was in technische en logistieke zin nog een aardige uitdaging. Je moet de bril kunnen bedienen, er moet iemand zijn om op afstand mee te kijken en het beeld te interpreteren, en de randvoorwaarden zoals een stabiele wifi-verbinding moeten op orde zijn. Het opstarten had dus best wat voeten in de aarde. “Het was nieuw, anders, niet voor iedereen makkelijk”, zegt Mark. “We moesten er echt flink energie in stoppen om het van de grond te krijgen. Plus dat de situaties waarin bewoners onbegrepen gedrag vertonen niet te plannen zijn. Die ontstaan spontaan, juist als je de bril niet bij de hand hebt. Daar zijn we dus wel even mee bezig geweest. We hadden er ook wel positieve ervaringen mee, maar het mocht best wat meer zijn.”

Huizen op slot

“Toen gingen de huizen op slot en werd het belangrijk dat zo min mogelijk mensen in contact kwamen met de bewoners. Hé, dachten we, juist nú is die bril behulpzaam. Daardoor kun je in gevallen waarin een telefonisch overleg niet volstaat en er behoefte is om mee te kijken, toch zorgen dat er niet allerlei ondersteunende diensten of behandelaren in de nabijheid van de bewoner komen. Zodoende zijn we gaan investeren in nieuwe manieren om de bril in te zetten.”

Meer vliegen

“Op dit moment geeft de verpleegkundig specialist van afstand medisch advies, fysiotherapie helpt met advies en coaching van de zorg als het gaat om het bewegingsapparaat. Ook voor de ergotherapie werkt het; er is zelfs al op afstand een rolstoelaanpassing gedaan. En we hebben een intern mobiel team onbegrepen gedrag, een kleine club van specialisten, psychologen, een psychiatrisch verpleegkundige en een sociaal-pedagogisch hulpverlener die op afstand mee kunnen kijken. Sommige mensen moeten zeker eerst een drempel over voor ze met de bril gaan werken. Ze ervaren hem ook als zwaar, zeker als ze niet gewend zijn aan een bril. In een situatie waarin de urgentie minder is, lijkt die drempel hoger. Maar nu moet je wel. Door het te gaan doen, maak je bovendien vanzelf meer ‘vliegen’. Het wordt daardoor gewoner. In onze Turkse locatie Lâle met zestien bewoners kan iedere medewerker er mee overweg.”

Commitment

“Van de bewoners merkt het grootste deel de bril nauwelijks op. Of ze zeggen: Hé, een andere bril. Ook voor hen begint het gewoon te worden. Medewerkers dragen de bril natuurlijk ook niet constant. Hij is heel goed beschikbaar, er is overal informatie aanwezig over de werking en er is altijd iemand om uitleg te geven. Je moet het gebruik vooral laagdrempelig maken. Maar ook moet in alle geledingen van de organisatie de alertheid en overtuiging er zijn om dit zo te doen. Dat commitment is er ook wel, omdat inmiddels voor heel veel betrokkenen helder is dat de slimme bril werkt. Vooral in de multidisciplinaire samenwerking is er altijd wel iemand die vraagt of de bril geen oplossing is. Het wordt dus normaal om erover na te denken.”

Akkoord

“In de praktijk werkt het zo, dat je als zorgmedewerker met een vraag zit, je daarover eerst in gesprek gaat.

Dus als je moeite hebt met bijvoorbeeld een transfer, bespreek je dat met de fysiotherapeut. Heel veel van die dingen kun je best telefonisch oplossen. Maar ook de fysiotherapeut kan vanuit zijn professionaliteit toch even mee willen kijken om beter advies te geven. Daar maak je dan een afspraak voor. Het gaat niet ad hoc; je wilt niet standaard overal video gebruiken, alleen al niet vanwege de privacy. We vragen altijd akkoord van een bewoner, als die dat nog kan geven. Maar het is bij iedereen bekend, ook de cliëntenraad weet van de pilot; die staat er positief tegenover. En in woongesprekken met mantelzorgers is het ook aan de orde geweest. We werken niet met stapels formulieren, maar de bril gaat niet op op basis van willekeur en de gedachte: leuk, kijk even mee. Het gaat ook om real-time beelden, er worden geen opnames gemaakt en er is dus weinig verschil met gewoon fysiek contact.”

Steun

“Onze medewerkers ervaren het als steun. Iedere zorgorganisatie was zeker in het begin van deze tijd zoekende. Vaak gingen mensen die niet direct in de zorg werken zoveel mogelijk thuiswerken. Dat was bij ons niet anders. Maar we hebben ook heel bewust het effect willen vermijden dat alleen zorgmedewerkers nog op de locaties waren. We wilden dat zij zich gesteund voelden in deze zware en ellendige tijden, en dat ze niet het idee kregen dat ze er alleen voorstonden. Daar kon de slimme bril bij helpen. Het contact daarmee, het overleg, dat is meer dan een telefoontje.”

Niet minder, maar anders

“Door de omstandigheden werden we bijna gedwongen na te denken of we datgene wat we normaal doen op een *andere* manier zouden gaan doen of dat we minder of zelfs niets meer gingen doen. Het werd de andere manier. Dat is ook de hele essentie van het programma Anders werken in de zorg: niet minder, maar anders. We zitten nu in het tweede jaar van het project Zorg op afstand, het moet nog zijn voortgang hebben. Maar de geluiden over de bril zijn dermate positief dat we dit wel in ons arsenaal willen houden. Domotica kan helpen bij toekomstige uitdagingen. Een verpleegkundig specialist die meerdere locaties bedient, is veel minder reistijd kwijt. Dat is efficiënt. En als bewoner heb je niet meer vier verschillende mensen om je heen als het lastig wordt met de verzorging, en jij daar ongekleeft op je bed ligt. Ook daarin kan het schelen, dat je veel meer rekening kunt houden met de prikkels die een bewoner op zo’n moment krijgt. Dus ook voor het welbevinden van de bewoners is dit een stap vooruit.

Noodzaak werd bijna deugd. Ik denk dus wel dat we dit meenemen naar de toekomst.”

Meer artikelen over de thema's met trefwoorden:

Thema's: [Coronavirus](#)

Trefwoorden: [Behandelaars](#), [Management](#), [Medewerkers](#), [Raffy](#) | [Lâle](#) | [de Leystroom](#)