

# Radicale vernieuwing zorg

Ondersteund door 

## Hoe geef je technologie een goede plek in het verpleeghuis?

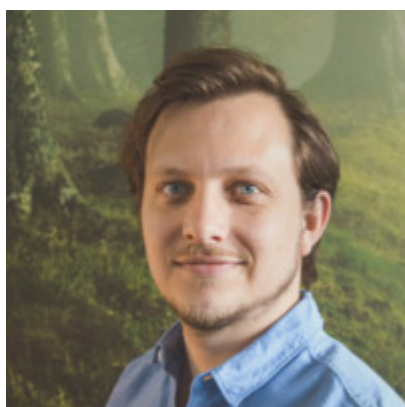
Geplaatst op 14 mei 2021



*EEN INTERVIEW MET MAARTEN ELLENBROEK, PROJECTLEIDER ZORG & TECHNOLOGIE, EN VERPLEEGKUNDIGE*

**Zorgtechnologie en zorgICT worden steeds belangrijker in verpleeghuizen, ziet Maarten Ellenbroek, projectleider Zorg & Technologie bij zorgorganisatie Topaz. “Toch vinden zorgmedewerkers het nog best lastig om te bedenken hoe technologie bij hun werk kan**

**ondersteunen.”**



Van huis uit is Maarten Ellenbroek verpleegkundige. Hij deed hbo-v en werkte daarna een aantal jaren als wijkverpleegkundige bij Topaz. Sinds een jaar of vijf houdt hij zich professioneel gezien echter vooral bezig met informatisering en automatisering. “Mijn focus is: alle ICT-projecten die de zorg direct raken”, vertelt hij. “Het is mijn taak om ervoor te zorgen dat vernieuwingen – of het nu gaat om een technologie of een softwarepakket – goed aansluiten bij de werkprocessen op de locaties. Dus om echt de verbinding te zoeken tussen zorg en technologie.”

## **Pilot met asset tracking**

Maarten is onder meer betrokken bij het project ‘[Samen innoveren en slim organiseren](#)’, onder aansturing van Janneke de Groot. Hierin onderzoeken zorgorganisaties ActiVite, DSV|verzorgd leven, Libertas Leiden en Topaz samen welke technologische innovaties geschikt zijn voor verpleeghuizen. Elke organisatie heeft een andere vernieuwing uitgekozen om te testen in de praktijk. “Topaz is begonnen met een pilot met [asset tracking](#). Hierbij konden medewerkers via een applicatie op hun telefoon volgen waar hulpmiddelen en materialen, zoals medicijnkarren en tilliften, zich bevonden in een gebouw. Materiaal dat je veelvuldig nodig hebt, is daardoor sneller traceerbaar”, legt Maarten uit. “In deze pilot hebben we mooie stappen gezet. Maar toch zijn we ermee gestopt, omdat we wat technische issues hadden waar we niet zo makkelijk overheen konden stappen.” Dat wil niet zeggen dat de pilot is ‘mislukt’. “Het idee is nog steeds heel erg opportuun, maar we hebben het nu even in de ijskast gezet. Later, als de technische issues zijn opgelost, halen we het daar misschien wel weer uit”, aldus Maarten.

## **Slim incontinentiemateriaal**

Topaz heeft zich inmiddels ook aangesloten bij [de pilot van ActiVite, over ‘slim incontinentiemateriaal’](#). “De eerste inventarisaties met de leverancier zijn achter de rug. Volgende week is de leverancier op locatie om cliënten te selecteren voor onze pilot”, vertelt Maarten.

De winst van het ‘slimme incontinentiemateriaal’ zit er volgens Maarten vooral in dat bewoners verschoond worden op het moment dat dit ook echt noodzakelijk is. “Zorgmedewerkers krijgen een seintje op hun telefoon als de incontinentiemat een bepaalde verzadigingsgraad heeft bereikt. En dan gaan ze deze verschonen. Hiermee voorkom je onnodige verschoningen. Je hoeft bewoners dus niet te storen als dit eigenlijk niet nodig is. Bovendien neemt het aantal natte kledingstukken en natte bedden af. Ook kun je huidletsel bij bewoners vóór zijn, dankzij slim incontinentiemateriaal. Voor iedere bewoner bepaal je namelijk eerst de streefwaarden. Je kunt instellen dat je de ene bewoner verschoont als het materiaal voor 75 procent is verzadigd. Terwijl je bij een ander, met een gevoelige huid, in actie komt bij 55 of 25 procent verzadiging.”

## **Implementatieproces versnellen**

Maarten benadrukt dat Topaz de pilot overigens niet uitvoert om te onderzoeken of het slimme incontinentiemateriaal goed werkt. “Wij gaan echt kijken: hoe kunnen wij dit innovatieve product goed implementeren binnen onze organisatie? Daarbij maken we gebruik van alle plannen die ActiVite al heeft ontwikkeld, uitgevoerd en geëvalueerd. Wij gaan aan de slag met verbeterpunten die ActiVite heeft benoemd. Zo willen we kijken of we het implementatieproces kunnen versnellen. ActiVite heeft de training

van de eigen medewerkers met name laten uitvoeren door de leverancier van het product. Wij laten dit vooral doen door eigen 'ambassadeurs', zodat we sneller meer mensen kunnen trainen en er ook sneller meer eigenaarschap kan ontstaan bij de afdelingen." Uiteindelijk willen ActiVite en Topaz toewerken naar een implementatiebox met onder meer protocollen en plannen. "Dat materiaal kan anderen dan helpen dit product heel snel te implementeren op een locatie."

## **Gebouwgebonden technologie**

Maarten houdt zich binnen Topaz ook bezig met het Programma Domotica. Wat houdt dit in? "Per locatie brengen we de gebouwgebonden technologie in kaart. Denk bijvoorbeeld aan iets als dwaaldetectie of slimme sensoren. Vervolgens leggen we het strategische vastgoedplan ernaast. En dan gaan we kijken of alle noodzakelijke technologie aanwezig is in het pand, voor nu en in de toekomst. Wat voor zorg willen we daar straks gaan leveren? Past de technologie die we nu hebben er dan nog bij? Is dat niet het geval, dan zorgen we dat nieuwe technologie bij een volgende verbouwing wordt geïnstalleerd, op basis van de wensen en behoeften van de betreffende locatie. Zo gaan we alle locaties langs om ze *futureproof* te maken. Ook de uitgangspunten van duurzaamheid, beheersbaarheid en betaalbaarheid nemen we hierin mee."

## **Belangrijk strategisch thema**

Bij veel organisaties in de verpleeghuiszorg en thuiszorg wordt digitalisering een steeds belangrijker strategisch thema, constateert Maarten. "Er wordt steeds meer gezocht naar een goede inzet van functies en rollen van zorgmedewerkers die betrokken kunnen worden bij het informatiemanagement. Denk aan een Chief Nursing Information Officer op strategisch niveau of aan een verpleegkundige-informatiekundige. Maar er is niet echt consensus over wie je precies waarvoor inzet. Het lijkt me goed als zorgorganisaties daar samen over nadenken. Daar is de tijd rijp voor. Hoe meer je erover praat met elkaar, des te meer ideeën je krijgt. En organisaties die vooroplopen, kunnen anderen dan meetrokken."

## **Meer kennis nodig**

Daarnaast wordt het steeds noodzakelijker dat ook zorgmedewerkers enige kennis hebben van zorgICT en zorgtechnologie, stelt Maarten. "Maar in de praktijk zie je dat die kennis vaak ontbreekt. Verzorgenden en verpleegkundigen vinden het lastig om de beschikbare data, informatie en technologieën in te zetten bij hun werk. Hoe gebruik je bijvoorbeeld bewonersgegevens om je handelingsrepertoire te verbeteren? Verpleegkundigen zijn vaak wel gewend om doelen te stellen, acties uit te voeren en vervolgens te kijken of hun acties effect hebben gehad. Ze hebben zeker onderzoekend vermogen en reflecteren op hun handelen. Maar ze betrekken er geen data uit de ICT-systemen bij om de kwaliteit van zorg te verbeteren. Er zijn er maar weinig die denken: in het Elektronisch Cliëntendossier staat veel informatie waarmee ik iets zou kunnen. En dat is jammer. Het zou dan ook goed zijn als het zorg- en welzijnsonderwijs 'digitalisering van de zorg' een plek zou geven in het curriculum, zodat medewerkers beter voorbereid aan de slag kunnen gaan in de praktijk."

## **Spiegelbijeenkoms**

In de praktijk-leerroute RVWO (zie kader) is er al wél veel aandacht voor zorg-ICT, zorgtechnologie en de digitale vaardigheden van studenten. Aan het eind van de zomer van 2021 wil Mieke Hollander, programmamanager RVWO, graag een [Capita Selecta-Spiegelgesprek](#) organiseren over technologie, waarin met name de casus over 'slim incontinentiemateriaal' aan bod zal komen. In deze bijeenkomst kunnen studenten vragen stellen en hun werkwijze spiegelen aan diverse betrokkenen, zoals inhoudsdeskundigen, medewerkers en familieleden. Leiden technologische vernieuwingen tot meer kwaliteit van zorg? Zijn ze een toegevoegde waarde? Neemt het welbevinden van bewoners toe? Met de bijeenkomst wordt beoogd dat mensen in discussie gaan, dat er een dialoog komt, dat er aandacht is voor de 'lessons learned.' "Aan zo'n spiegelgesprek draag ik natuurlijk graag een steentje bij!", aldus Maarten.

## OVER RVWO

[Radicale Vernieuwing Waarde-Vol Onderwijs®](#) vernieuwt het zorgonderwijs, zodat de zorg en ondersteuning duurzaam kunnen aansluiten bij de waarde(n) van mensen met een zorgvraag en hun naasten én zorgprofessionals hun werk met plezier doen. De praktijk-leerroute wordt uitgevoerd door zorgorganisaties ActiVite, DSV|verzorgd leven en Topaz. (Meer informatie over RVWO lees je in de [RVWO-nieuwsbrief](#)).

*Interview: Mieke Hollander. Tekst: Femke van den Berg. Beeld: Maarten Ellenbroek en Pixabay.*

---

## Meer artikelen over de thema's met trefwoorden:

**Thema's:** [Vernieuwing onderwijs](#), [Radicale Vernieuwing Waarde-vol Onderwijs®](#)

**Trefwoorden:** [Onderwijs](#), [Topaz](#), [Waarde-vol onderwijs Leiden](#)