

Tips implementatie technologie

Obstakels overwinnen

Het lijkt een ABC'tje: gezien de krappe arbeidsmarkt en het stijgende aantal senioren en chronische patiënten vormt technologie een prachtig en welkom middel om zorgcontinuïteit en -kwaliteit te waarborgen. De praktijk wijst anders uit. De implementatie verloopt vaak stroef of komt zelfs niet van de grond. Hoe barrières te overwinnen?

TEKST: GERBEN STOLK

“Technologie kan een manier zijn om het werk van zorgprofessionals te verlichten en tegelijkertijd cliënten meer regie te geven over hun leven.” Dat zegt Kiyomid van der Veer. Zij is adviseur Lokaal organiseren bij Vilans. De landelijke kennisorganisatie voor langdurende zorg verricht onderzoek naar de effecten van zorgtechnologieën en begeleidt ook partijen bij de implementatie ervan.

Van der Veer: “Innovatieve producten kunnen bijvoorbeeld nuttig zijn bij activiteiten die met grote regelmaat nodig zijn. Denk aan medicijngebruik. Dankzij een dispenser hoeft een wijkverpleegkundige het middel bijvoorbeeld niet driemaal daags toe te dienen aan de cliënt.”

De pluspunten van technologie mogen dan evident zijn, vóór of tijdens de implementatie ervaren zorgorganisaties dikwijls bezwaren en obstakels. Van der Veer en haar

collega's zien niet zelden dat uiteindelijk een streep gaat door de beoogde verbetering. Op de pagina hiernaast benoemt zij veelvoorkomende problemen en geeft ze mogelijke oplossingen.

“Daarbij wil ik benadrukken dat nieuwe technologie niet alleen de wijkverpleging aangaat. Het is belangrijk dat ook organisaties van huisartsen en paramedici de mogelijkheden bekijken. Om terug te komen op medicijn dispensers: de zorg komt sneller op gang als een huisarts zelf het initiatief neemt tot een dispenser in plaats van dat hij verwijst naar de wijkverpleging en er dus onnodig tijd overheen gaat.” >>

Vragen over de implementatie van technologie? Kiyomid van der Veer denkt graag mee: k.vanderveer@vilans.nl.

Artikel in samenwerking met Vilans, kennispartner De Eerstelijns



Kiyomid van der Veer met sociale robot Tessa

Barrière: onvoldoende kennis



“Binnen zorgorganisaties weet men vaak niet welke technologie allemaal voorhanden is en welk middel het best kan worden ingezet.

Innovatiemedewerkers hebben dan bijvoorbeeld een flitsend filmpje gezien over een technologie. Ze worden enthousiast: *dát product moeten we hebben*. Vaak hebben ze er niet bij stilgestaan of deze specifieke technologie een oplossing is voor een urgent vraagstuk binnen de organisatie. Of men heeft zich niet afgevraagd of cliënten er wel mee willen worden geholpen.

Mijn advies: beschrijf eerst welke momenten en stappen er zijn op een zorgdag of in een zorgpad. En vervolgens: wat zijn de momenten waarop het beter of efficiënter zou kunnen? Vervolgens ga je gericht op zoek naar de technologie die hiervoor een uitkomst is.

Verder is het raadzaam niet direct veel aan te schaffen. Als bijvoorbeeld een bestuurder, beleidsbepaler of innovatiemedewerker denkt iets leuks en nuttigs te hebben gevonden, is het goed dat deze eerst zelf één exemplaar gaat uitproberen met een medewerker of cliënt. Wat blijken de voor- en nadelen te zijn? Kijk vooral ook naar praktische zaken, zoals hoelang de batterij meegaat en of de technologie gemakkelijk is te installeren. Pas daarna kan de organisatie een weloverwogen beslissing nemen over de eventuele inkoop van meer exemplaren. We noemen dit ‘zinvol uitproberen.’”

Barrière: financiering

“Een organisatie die investeert in technologie, maakt kans hierdoor uiteindelijk minder zorg te gaan leveren en minder te kunnen declareren.

Vilans ziet dat veel zorgorganisaties hiermee worstelen. De baten of kostenbesparingen die een technologie oplevert, landen niet altijd bij de investerende zorgorganisatie, maar bijvoorbeeld bij gemeente, zorgkantoor of zorgverzekeraar. Het opstellen van een maatschappelijke businesscase kan vaak helderheid verschaffen over de verdeling van de kosten en baten. Dit kan de basis vormen voor structurele financieringsafspraken. Zo kan opschaling van technologie worden gerealiseerd. Omdat veel zorgorganisaties weinig kennis hebben van maatschappelijke businesscases, heeft Vilans samen met tien zorgorganisaties een project opgezet om kennis te ontwikkelen hierover. Voor de casussen - over medicijn dispensers, sleuteloplossingen en sociale robots - maakten we een eerste aanzet tot de investeringskosten en opbrengsten. De lessen en tips voor zorgorganisaties publiceren we begin 2020 op vilans.nl.

Verder is het goed een nieuwe NZa-regel te kennen: vanaf 2020 kun je 6,5 uur per maand declareren per patiënt die zorg ontvangt door middel van thuiszorg-technologie. Dit is mogelijk bovenop de uren voor directe contacttijd, bijvoorbeeld voor de uitleg van de technologie aan de cliënt of medewerkers.”

Barrière: weerstand medewerkers

Door technologie raak ik straks mijn baan kwijt. Technologie leidt tot onpersoonlijk zorg. Technologie kan de privacy van cliënten schaden. Dit zijn geluiden die regelmatig klinken op de werkvloer.

Je kunt dit overwinnen door medewerkers méé te nemen in het implementatietraject met goede voorlichting. Wat betreft de vrees voor baanverlies: maak duidelijk dat technologie medewerkers juist kan ontlasten en zo bijdraagt aan meer tijd voor persoonlijke zorg en aandacht voor de cliënt. Als eventueel tijdswinst wordt behaald dankzij de technologie, is het raadzaam dat medewerkers de gewonnen tijd mogen besteden aan kwaliteitsverbetering. Laat ze zelf met ideeën komen. Vertel ook dat, net zoals niet iedere cliënt steunkousen krijgt, niet bij iedere cliënt technologie wordt ingezet. Soms is het een deel van de oplossing.

Hoe je opmerkingen over persoonlijke zorg kunt pareren? Vraag de medewerker zich te verplaatsen in de cliënt. Zou hij dan altijd hulp willen krijgen van een mens? Met technologie heb je meer privacy, vrijheid en mogelijkheden zelf je tijd in te richten. Technologie kan soms bijvoorbeeld voorkomen dat een zorgmedewerker jou naakt ziet. En de organisatie kan het kritiekpunt over privacy wegnemen door zich te verdiepen in technologieën. Zo kom je erachter óf en welke patiëntgegevens worden verzameld en wat er eventueel mee gebeurt.”