

Dit artikel is met toestemming van de redactie overgenomen
uit TvZ Tijdschrift voor verpleegkundigen 2010, nr. 1

Enthousiasme over bewegings-sensoren en meldingsfuncties

Om te voorkomen dat een bewoner 's nachts valt, gaat automatisch het ganglicht aan. Als diezelfde persoon overdag een half uur lang niet beweegt gaat het alarm af. Dit zijn twee voorbeelden van bewegingssensoren en meldingsfuncties. De leden van het Panel Verpleging & Verzorging spreken zich positief uit over de toepasbaarheid van bewegingssensoren en meldingsfuncties en het inzetten ervan in de toekomst.

Bewegingssensoren en meldingsfuncties zijn voorbeelden van zogenoemde domoticasystemen. Dat zijn slimme elektronische voorzieningen in woonhuizen en zorginstellingen die de veiligheid van cliënten kunnen verhogen omdat ze de kans vergroten dat een incident of een gevaarlijke situatie wordt opgemerkt. Voor zorgorganisaties zouden er ook voordelen zijn in de sfeer van kostenbesparing doordat bijvoorbeeld in de gehandicaptenzorg of de zorg voor mensen met dementie 's nachts minder personeel ingezet hoeft te worden (o.a. College Bouw Zorginstellingen, 2006). Ook voor het personeel kunnen er voordelen zijn. Door domotica kunnen zorgverleners meer het gevoel hebben 'alles onder controle te hebben' (Nouws e.a., 2006).

Er kleven echter ook nadelen en risico's aan het inzetten van domotica. Een belangrijk nadeel is de kans dat zich een technische storing voordoet. Falende technologie kan er toe leiden dat er geen signaal wordt doorgegeven als dat wel zou moeten, met alle gevolgen van dien. Daardoor kan het vertrouwen in de techniek en het gevoel van veiligheid afnemen. Bij cliënten kan spelen dat zij zich in hun privacy aangetast voelen (Van der Velde e.a., 2008).

Hoe toepasbaar vinden verpleegkundigen en verzorgenden bewegingssensoren en meldingsfuncties in hun sector en wat verwachten ze ervan in de toekomst? De uitkomst van een raadpleging van het Panel Verpleging en Verzorging geeft hier inzicht in.¹

Toepasbaarheid

Vooraf verpleegkundigen en verzorgenden in verpleeg- en verzorgingshuizen en de gehandicaptenzorg (respectievelijk 92%, 87% en 68%) geven aan dat beweeg- en meldingsfuncties toepasbaar zijn in hun sector. In verpleeghuizen heeft 79 procent van de ondervraagden er zelf mee gewerkt, in de verzorgingshuizen 68 procent en in de gehandicaptenzorg 32 procent. In ziekenhuizen, de psychiatrie en de thuiszorg vindt minder dan 40 procent van de verpleegkundigen en verzorgenden de functies toepasbaar en is er weinig ervaring mee. Minder dan 15 procent heeft er in deze sectoren zelf mee gewerkt.

Als verzorgenden en verpleegkundigen de bewegingssensoren en meldingsfuncties in hun sector toepasbaar vinden, verwachten ze ook positieve effecten op zowel de kwaliteit van de zorg, de kwaliteit van leven

en de veiligheid van de cliënt. Zo'n 90 procent geeft dit aan. Ter illustratie twee uitspraken van panelleden:

'Er zijn bewegingsmodules in de slaapkamers geïnstalleerd. Dit geeft een veilig gevoel, vooral voor de nachtdienst.'

'De bewoner werd beter in de gaten gehouden waardoor er minder valgevaar was.'

Verder wordt de zorg volgens deze verpleegkundigen en verzorgenden duurder, maar kunnen er wel meer cliënten geholpen worden. Ook neemt de aantrekkelijkheid van het werk toe. Verpleegkundigen en verzorgenden die bewegingssensoren en meldingsfuncties toepasbaar vinden verwachten daarvan geen effect op de werkdruk en hun fysieke belasting.

Toekomstverwachtingen

Verpleegkundigen en verzorgenden zijn niet alleen overwegend enthousiast over de huidige toepassing van bewegingssensoren en meldingsfuncties. Na de invoering van elektronische patiëntendossiers (EPD) noemen ze de bewegingssensoren en meldingsfuncties als meest beloftevolle technologie voor de toekomst. In verpleeghuizen en verzorgingshuizen acht respectievelijk 51 procent en 42 procent van de panelleden het gebruik van beweeg- en meldingsfuncties in de toekomst noodzakelijk. Ondanks het feit dat verpleegkundigen in ziekenhuizen er nog weinig ervaring mee hebben en minder dan 40 procent van hen de techniek direct toepasbaar vindt, acht wel 21 procent het gebruik in de toekomst noodzakelijk. Dat verpleegkundigen en verzorgenden deze

GELAATSKENNING

Het verpleeghuis wilde in zijn nieuwbouw graag een systeem van gelaatsherkenning gaan gebruiken omdat het daardoor mogelijk zou worden om (dementerende) cliënten voor wie het gevaarlijk is om alleen naar buiten te gaan binnen de muren van de instelling te houden. Men vond dat dit systeem voordelen had boven het detectiesysteem dat op het dragen van een armband was gebaseerd, omdat bewoners dan verplicht zouden worden altijd een armband te dragen.

Er werden camera's opgehangen op strategische plaatsen en het systeem werd uitgebreid getest met het eigen personeel als proefpersonen, net zolang totdat alles naar tevredenheid verliep. Niet lang na de opening van het gebouw bleek echter dat de gelaatsherkenning niet goed werkte. Bij de test was over het hoofd gezien dat ouderen (al of niet met rollator) vaak met een voorovergebogen houding lopen, anders dan het personeel dat het systeem uitgetest had. De camera's kregen meestal de (grijze) haren van de oudere in het vizier en reageerden vervolgens niet. Er is besloten vooralsnog geen gebruik te maken van het gelaatsherkenningssysteem en over enige tijd te onderzoeken of het mogelijk is met een veranderde opstelling de gezichten van de ouderen alsnog in het vizier te krijgen.

techniek zo beloftevol vinden is niet verwonderlijk. De panelleden gaven namelijk in dezelfde enquête ook aan dat nieuwe technologieën vooral een aanwinst zijn als ze bijdragen aan een betere zorg voor de cliënt (zie ook *TvZ* 2009, nr. 10 op www.tvzdirect.nl/TvZ).

Aandachtspunten bij invoering

De panelleden is ook gevraagd voorwaarden te noemen waaraan voldaan moet worden voordat zij een nieuwe technologie willen en kunnen gebruiken. Tabel 1 laat zien welke voorwaarden meer dan 80 procent van de verpleegkundigen en verzorgenden hiervoor absoluut noodzakelijk achten.

Een goede technische ondersteuning is voor hen een absoluut noodzakelijke voorwaarde om te kunnen werken met een nieuwe technologie. Dit blijkt regelmatig fout te gaan. Op de vraag wat er fout ging bij de invoering van beweeg- en meldingsfuncties antwoordde 41 procent van de panelleden dat de technologie niet deugde, mankementen vertoonde, of dat er een functionaliteit ontbrak. Zoals in het voorbeeld dat gegeven werd door een verzorgende werkzaam in een kleinschalige woonvoorziening in de psychogeriatric.

‘Het systeem correspondeert niet goed met de pieper van de woningen, dus je moet zelf goed onthouden welk nummer van jouw cliënt op de pieper komt: 1 betekent niet woning 1, maar kan een heel andere cliënt van een andere woning zijn.’

Verpleegkundigen en verzorgenden vinden ook dat er genoeg tijd moet worden vrijgemaakt om zich de nieuwe technologie eigen te maken, zodat zij het gevoel hebben dat ze er goed mee om kunnen gaan. Ook moeten collega's en leidinggevenden erachter staan. 26 procent van de panelleden die de afgelopen jaren ervaring hebben opgedaan met de implementatie van bewegingssensoren en meldingsfuncties, noemt expliciet de training en coaching als aspect dat goed ging. 17 procent noemt dit juist als voorbeeld van wat er tijdens de implementatie niet goed ging. Een panellid beschrijft bijvoorbeeld dat ze ‘een korte, vage uitleg kregen’ en ‘aan elkaar door moesten geven hoe het werkte’. Rond de 80 procent stelt dat de technologie niet ten koste mag gaan

	%
▪ Er moet goede technische ondersteuning aanwezig zijn bij problemen, storingen, onderhoud et cetera.	97,3
▪ Er moet tijd en ruimte zijn om zich de nieuwe techniek of technologie eigen te maken.	95,7
▪ Verpleegkundigen/verzorgenden moeten het gevoel hebben dat ze goed om kunnen gaan met de nieuwe techniek of technologie.	94,4
▪ Extra scholing in de benodigde kennis en vaardigheden	92,4
▪ Steun van mijn direct leidinggevende(n)	88,3
▪ De nieuwe techniek of technologie moet niet ten koste gaan van het persoonlijke contact met de cliënt.	85,8
▪ Steun van de andere verpleegkundigen/verzorgenden in mijn team	84,3
▪ Verpleegkundigen/verzorgenden moeten de nieuwe techniek of technologie ethisch verantwoord vinden.	82,6

Tabel 1. Percentage panelleden dat vindt dat genoemd item een absoluut noodzakelijk voorwaarde is om een nieuwe technologie te willen en kunnen gebruiken



Illustratie: Valentine Edelmann

van het persoonlijke contact met de cliënten en dat het ethisch verantwoord moet zijn.

Dit laatste punt aangaande de ethiek wordt ook in een recent rapport van de Inspectie voor de Gezondheidszorg genoemd (IGZ, 2009). Volgens de inspectie besteden veel zorginstellingen nog te weinig aandacht aan de subjectieve beleving van veiligheid van cliënten en hun recht op privacy bij toepassing van domotica. In het individuele zorgplan zou de inzet van technologie moeten worden opgenomen en periodiek geëvalueerd (IGZ, 2009). De verpleegkundigen en verzorgenden van het Panel Verpleging & Verzorging lijken dit te onderschrijven. ■

Het **Panel Verpleging & Verzorging** bestaat uit bijna 1000 verpleegkundigen en verzorgenden. De verpleegkundigen zijn werkzaam in vier sectoren: de algemene ziekenhuizen, de psychiatrie, de zorg voor mensen met een verstandelijke beperking, en de thuiszorg. De verzorgenden zijn werkzaam in drie sectoren: de verpleeghuizen, de verzorgingshuizen, en de thuiszorg. Het Panel Verpleging & Verzorging wordt gecoördineerd door het Nivel met financiële ondersteuning van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn & Sport. Doel is om de deelnemers regelmatig te bevragen over beleidsrelevante onderwerpen binnen hun werk. In 2009 is het Panel uitgebreid met verpleegkundigen in academische ziekenhuizen, helpenden in de thuiszorg, verpleeg- en verzorgingshuizen enagogisch opgeleide begeleiders in de zorg voor mensen met een verstandelijke beperking. Zie ook www.nivel.nl/panelenv.

Nawoord

Renate Verkaik en Anke de Veer zijn werkzaam bij het NIVEL, Anneke Francke is werkzaam bij het NIVEL en de afdeling Sociale Geneeskunde, EMGO+/VUmc Amsterdam.