

Slimme Technologie voor Slimme Zorg



Een evolutie van fysieke fixatie naar het gebruik van
bed- en opsta-alarmering in zorginstellingen

LUCAS KU Leuven & Cretecs VIVES Hogeschool
namens het STAFF project

COLOFON

Dit project werd gerealiseerd met de steun van VLAIO (IWT 140352) en volgende bedrijven: Act With Care, Anne-Lore by Van Herck, Daza, Distrac, Nextel, TeleAlarm, Televic en Quo Vadis.

Onderzoeksteam Cretecs

Ellen Lampo

Bart Degryse

Cretecs is de Onderzoeksgroep zorgtechnologie van de VIVES Hogeschool.

<http://www.cretecs.be>

Onderzoeksteam LUCAS KU Leuven

Virginie Carlassara

Dr. Nele Spruytte

Hilde Lauwers

Prof. Dr. Chantal Van Audenhove

LUCAS is het Centrum voor Zorgonderzoek en Consultancy van de KU Leuven.

<http://www.kuleuven.be/lucas>

Cartoons en Lay-out

Geert Michaux

<http://www.eeje.be>

Referentie: Spruytte, N., Carlassara, V., Lampo, E., Degryse, B., Lauwers, H., Van Audenhove, Ch. (2016). *Slimme technologie voor slimme zorg. Een evolutie van fysieke fixatie naar het gebruik van bed- en opsta-alarmering in zorginstellingen*. Leuven/Brugge: LUCAS KU Leuven/Cretecs VIVES Hogeschool.

Slimme Technologie voor Slimme Zorg



Een evolutie van fysieke fixatie naar het gebruik van
bed- en opsta-alarmering in zorginstellingen

LUCAS KU Leuven & Cretecs VIVES Hogeschool
namens het STAFF project

Inhoud

Inleiding	7
In zeven stappen werken met bed- en opsta-alarmering	9
STAP 1.	
Word bewust van de eigen visie op fysieke fixatie en slimme technologie	11
Breng het gesprek op gang	12
Visie op fysieke fixatie in het STAFF-project	13
Visie op slimme technologie in het STAFF-project	14
STAP 2.	
Welke bewoner is gebaat met welke slimme technologie?	
Stem zorgvuldig af	17
Breng de noden en situatie van de bewoner in kaart	18
Onderzoek de mogelijkheden van de slimme technologie	19
Overweeg een testperiode	21
STAP 3.	
Geef de bewoner en de familie heldere informatie	23
Informeer de bewoner	24
Informeer de familie	25
STAP 4.	
Zorg voor een goede installatie en koppeling van de slimme technologie	27
Basisvereisten	28
Installatie van de technologie	29
Koppeling aan het oproepsysteem	29
Risicoanalyse	30

STAP 5.	
Organiseer een doeltreffende opleiding voor het personeel	33
Organiseer een praktijkgerichte opleiding waarbij elke deelnemer dezelfde informatie krijgt.	34
STAP 6.	
Monitor en evalueer het gebruik van slimme technologie	37
Begeleid het veranderingstraject	38
Maak tussentijdse evaluaties	38
STAP 7.	
Integreer de slimme technologie in je dagelijkse zorgorganisatie	41
Slimme technologie als één element in het totaalpakket van zorg op maat	42
Borging van slimme technologie	43
Gedragenheid door beleid	43
Technische ondersteuning	44
Leiderschap op de afdeling	45
Sterke communicatie in het zorgteam	46
Conclusie	49
Literatuur	50
Overzicht van de technologieën voor bed- en opsta-alarmering die getest zijn in het STAFF-project	51

Inleiding

Het nemen van vrijheidsbeperkende maatregelen is een controversieel thema in de zorg. Hoewel er veel inspanningen worden geleverd door medewerkers en beleid, blijft het gebruik van fysieke fixatie hoog.

Fysieke fixatie verwijst naar 'elk materiaal, uitrusting of handelingsmethode (menselijk of mechanisch toegepast), in de buurt van het lichaam van een persoon die door hem niet eenvoudig kan worden verwijderd en die zijn bewegingsvrijheid of de normale toegang tot het lichaam beperkt' (Retsas, 1998).

Fysieke fixatie wordt ingezet op grond van meerdere redenen en het gebrek aan of onbekendheid van mogelijke alternatieven is er daar één van (Hardeman e.a. 2013). Medewerkers in zorgorganisaties ervaren een nood aan informatie en ondersteuning rondom de praktijk van vrijheidsbeperkende maatregelen (Louage, De Coster & Van Audenhove, 2003). Ook de Vlaamse overheid ziet monitoring van fysieke fixatie als onderdeel van een kwaliteitsbeleid in woonzorgcentra (Spruytte, Sevenants & Van Audenhove, 2016).

Nochtans kan slimme technologie, zoals bed- en opsta-alarmering, een alternatief bieden voor fysieke fixatie en bijdragen aan een kwaliteitsvollere manier van leven voor de bewoner en samenwerken voor medewerkers in de zorgorganisatie. Er zijn verschillende soorten bed- en opsta-alarmeringstechnologieën op de markt die ofwel aan de persoon, aan het bed of in de omgeving van het bed worden bevestigd. Deze technologieën kunnen niet enkel detecteren wanneer iemand zijn bed verlaat, maar ook wanneer men aanstalten maakt om het bed te verlaten of er niet tijdig naar teruggekeerd is in een bepaalde tijdspanne. De acht technologieën uit het STAFF-project zijn aan het bed ofwel in de omgeving van het bed bevestigd en maken gebruik van lichtsensoren, druksensoren, piëzo-elektrische sensoren, infraroodsensoren of cameratechnologie.

Dit zeven-stappenplan is gebaseerd op de ervaringen van het beleid, zorgpersoneel, bewoners en onderzoekers gedurende een 6 maanden interventiestudie. Het moet een leidraad vormen voor zorgorganisaties die met slimme technologie aan de slag willen.

In zeven stappen werken met bed- en opsta-alarmering

In zeven stappen nemen we je mee op weg naar een goede keuze voor en gebruik van bed- en opsta-alarmering.

- Stap 1: Word bewust van de eigen visie op fysieke fixatie en slimme technologie
- Stap 2: Welke bewoner is gebaat met welke slimme technologie? Stem zorgvuldig af
- Stap 3: Geef de bewoner en de familie heldere informatie
- Stap 4: Zorg voor een goede installatie en koppeling van de slimme technologie
- Stap 5: Organiseer een doeltreffende opleiding voor personeel
- Stap 6: Monitor en evalueer het gebruik van de slimme technologie
- Stap 7: Integreer de slimme technologie in de eigen zorgorganisatie

Gun jezelf de tijd om bewust te worden van je aanpak





STAP 1.

Word bewust van de eigen visie op fysieke fixatie en slimme technologie

Breng het gesprek op gang

Wil je ook in jouw zorgorganisatie met slimme technologie van start gaan, wissel dan van gedachten over de huidige visie en praktijk en over de mogelijkheden van slimme technologie. Volgende richtvragen zetten je op weg:

- Welke visie heeft onze organisatie op fysieke fixatie? Komt dit aan bod in een visietekst? (Her-)schrijven we een visietekst?
- Hoe vertalen we deze visie naar de praktijk? Is er een beleid rond uitgewerkt? Leeft de visie bij alle medewerkers?
- Lukt het om deze visie in de dagdagelijkse zorg toe te passen? Welke obstakels zijn er?
- Wat weten we over slimme technologie? Hoe kijken we naar het gebruik van slimme technologie? Welke meerwaarde verwachten we? Welke vragen, bezorgdheden of obstakels zijn er?

Soms is er een uitgeschreven visietekst, maar is die vaak vrij abstract en algemeen. Of de visie 'leeft' niet in het hoofd en hart van de medewerkers. Regelmatig het gesprek hierover voeren is zinvol. Zo kunnen visie en praktijk elkaar vinden en verder evolueren.

*"Als we erbij stilstaan, hebben wij toch wel nog veel mensen met onrusthekkens. Dus gaan we dat proberen te reduceren."
(afdelingsverantwoordelijke)*

Door er vooraf bij stil te staan en een visie uit te werken, is men beter voorbereid op diverse situaties. De visie vormt dan een houvast voor alle medewerkers, bewoners en familie.

Door de visie te bespreken, worden ook verschillende perspectieven (bv. tussen verantwoordelijken en medewerkers, tussen medewerkers uit de nacht en de dag, enz.) zichtbaar en uitwisselbaar. Ondersteuning vanuit het beleid is hierbij nodig.

Visie op fysieke fixatie in het STAFF-project

Deelnemers aan het STAFF-project geven aan dat het project heeft bijgedragen tot een grotere bewustwording van de eigen visie op fysieke fixatie.

In de meeste woonzorgcentra is er geen uitgesproken standpunt dat fysieke fixatie altijd en per definitie negatief is. De visie op fysieke fixatie weerspiegelt de onderliggende waarden en normen die men hanteert. Hoe belangrijk is zelfstandigheid van de bewoner? Hoe belangrijk is veiligheid? Hoe belangrijk is comfort of levenskwaliteit?

“Mensen aanzien niet altijd onrusthekkens als fixatie. Ze denken: ‘We kunnen ons dan eens vasthouden, we gaan er dan ook zeker niet uitvallen, als we ons eens in onze slaap draaien.’ (zorgmedewerkers, focusgroep)

“Ze mogen dwalen bij ons. Vaak ten koste van de vermoeidheid.” (afdelingsverantwoordelijke)

“En zelf toch ook, we staan wij toch ook niet te springen om het bedhekken naar beneden te doen? Als we het gewoon zijn, waarom moeten we het dan naar beneden doen?” (zorgmedewerkers, focusgroep)

“Zeker de familie denkt: het bedhekken is er om mensen te beschermen. Bij bewoners die van thuis komen vraag ik: thuis hadden ze toch ook geen bedhekken? Aja nee, zeggen ze dan. Waarom kunnen we het dan hier ook niet proberen zonder bedhekken? (...) Het is moeilijker om fixatie af te bouwen dan om te proberen zonder van in het begin. Dat is een groot verschil.” (afdelingsverantwoordelijke)

Veel woonzorgcentra zeggen dat men al zo weinig mogelijk fysiek fixeert. Wat dat concreet inhoudt, verschilt en wordt in belangrijke mate bepaald door de beschikbare middelen of alternatieven.

“We doen ons best op vlak van fixatiearm beleid. Er zijn enkel op vraag van bewoners en familie onrusthekkens. Maar er zijn gewoon geen alternatieven.” (zorgmedewerkers, focusgroep)

Visie op slimme technologie in het STAFF-project

De openheid om technologie te leren kennen en te gebruiken varieert tussen mensen. Niet alle zorgpersoneel heeft een verwachtingsvolle openheid en medewerkers kunnen ook eerder afwachtend reageren. Vanuit het beleid is het belangrijk daar voldoende rekening mee te houden.

“Het was een grote stap. We dachten dat ze bij de eerste nacht uit bed ging vallen en iets ging breken. Een beetje schrik dus. In het begin twijfelden we, maar na een poos zag ik dat ze wel eens recht zat. Maar het was dan toch beter dan verwacht. Bij de andere collega's was dat ook zo. Wat afwachtend.” (nachtverpleegkundige)

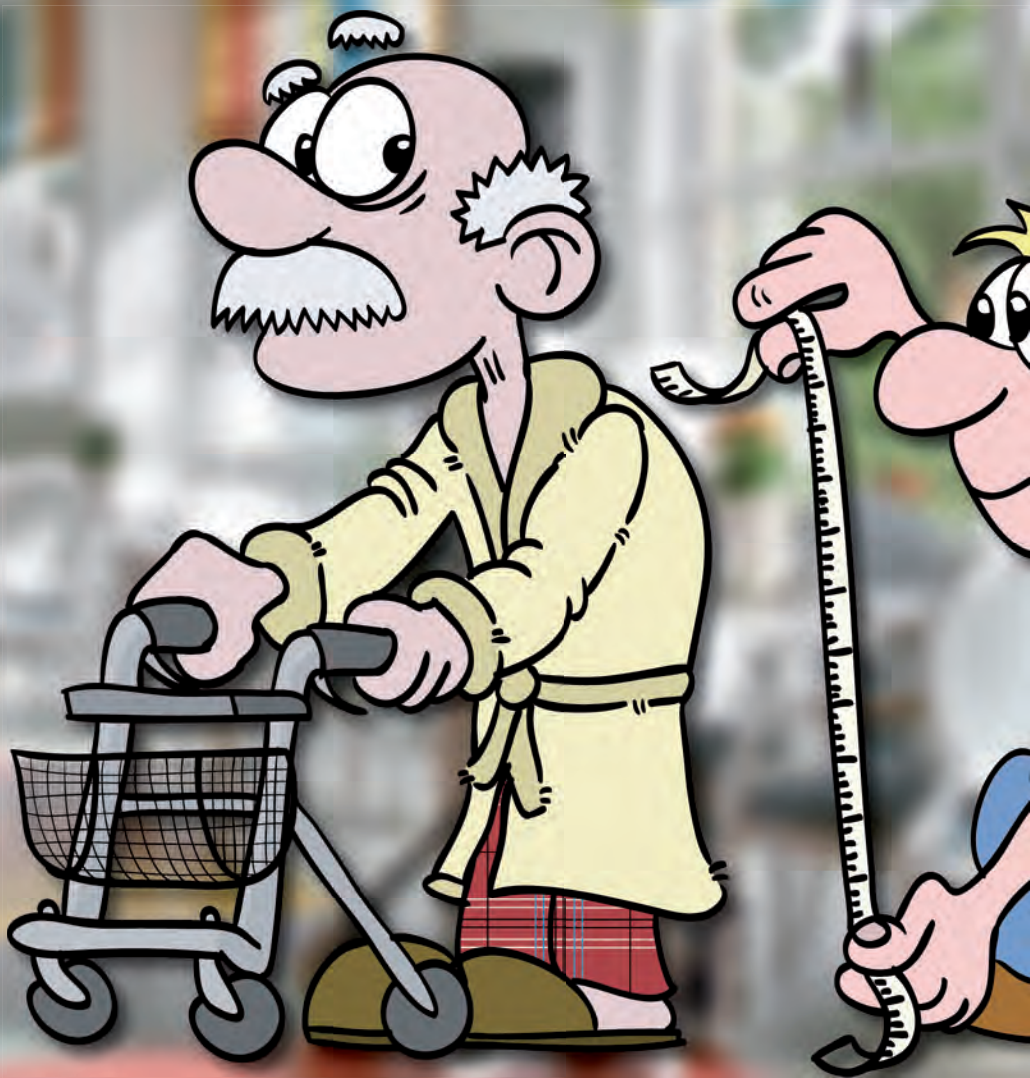
Fysieke fixatie weglaten en vervangen door een alternatief is soms een grote stap voor medewerkers.

“Techniek, technologie, computers ... dat is echt niet mijn ding. Maar natuurlijk, nu ben ik wel blij dat er ergens een oplossing is voor die fixatie.” (zorgmedewerkers, focusgroep)





Werk op maat van de bewoner





STAP 2.

Welke bewoner is gebaat met welke slimme technologie?

Stem zorgvuldig af

Breng de noden en situatie van de bewoner in kaart

Als tweede stap onderzoek je nu in je eigen zorgorganisatie, afdeling of leefgroep voor welke bewoners de inzet van slimme technologie de voorkeur geniet. Om hier zicht op te krijgen breng je vooraf in een multidisciplinair overleg de concrete noden van een bewoner in kaart. Vervolgens overschouw je de vereisten voor de medebewoners en voor de medewerkers en zorgorganisatie. Tot slot sta je ook stil bij hoe een bewoner omgaat met nieuwe situaties.

Het perspectief van de bewoner:

- Wat zijn de noden bij deze bewoner? Is hij bang om te vallen? Gedesoriënteerd? Wil hij zelf naar het toilet kunnen? Of heeft hij juist hulp nodig bij het toiletbezoek? Heeft hij er behoefte aan eens in zijn kamer rond te kunnen lopen in de nacht? ...
- Is fysieke fixatie nodig bij deze bewoner? Waarom? Is het uit gewoonte? Op vraag van de bewoner zelf? Op vraag van de familie?
- Hoe reageert de bewoner nu op de fysieke fixatie? Wordt hij er rustiger van of net onrustiger? Slaapt hij er beter of minder goed door? Vraagt de bewoner het zelf, of wordt hij er boos of verdrietig om?
- Welke andere noden heeft de bewoner? Waar heeft hij nood aan zelfstandigheid? Waar vraagt hij om ondersteuning?

Het perspectief van de medebewoners en medewerkers:

- Wordt de levenskwaliteit van andere bewoners benadeeld (verstoorde slaap, privacy)?
- Ben ik als medewerker voldoende gerust? Voel ik me veilig dat dit middel voor fysieke fixatie ook echt werkt? Zijn er risico's of nadelen aan het gebruik van dit middel?

- Biedt de technologie me extra veiligheid doordat het signaleert wanneer de bewoner opstaat, rondloopt, gevallen is, enz.?

Om een goede keuze te maken is het tot slot ook raadzaam na te gaan hoe de bewoner omgaat met nieuwe situaties:

- Hoe reageert de bewoner in het algemeen op verandering?
- Wordt de bewoner onrustig van het weglaten van fysieke fixatie?
- Wordt de bewoner onrustig van wijzigingen in het avondritme of slaapgewoontes?
- Kan men inschatten hoe de bewoner zal reageren op de technologie (bv. lichtjes, zichtbaarheid van de technologie, enz.)?

Onderzoek de mogelijkheden van de slimme technologie

Nu de noden en de situatie van de bewoner in kaart zijn gebracht, kun je de mogelijkheden van bed- en opsta-alarmering onderzoeken.

In welke situaties kan bed- en opsta-alarmering worden ingezet en ten goede komen van de bewoner?

Deelnemers aan het STAFF-project zien meerdere redenen voor de inzet van bed-en opsta-alarmering:

- Voor bewoners die ongelukkig of onrustig zijn bij inzet van fysieke fixatie (bv. onrusthekken, verpleegdeken)
- Voor bewoners die dwalen buiten de eigen kamer en daarbij medebewoners 's nachts storen of waarbij een risico is dat ze weglopen
- Voor mobiele bewoners die na een toiletbezoek problemen hebben om hun bed terug te vinden, bijvoorbeeld doordat ze al verder gevorderd zijn in hun dementieproces.

- Voor mobiele bewoner met een hoog valrisico
- Voor bewoners die uit zichzelf geen hulp vragen (bv. via beloproep) maar die wel hulp kunnen gebruiken bv. bij toiletbezoek
- Voor observatie van het slaappatroon en het nachtelijk gedrag bij nieuwe bewoners (in kortverblijf, bij nieuwe opname of bij heropname na ontslag uit het ziekenhuis)
- Als algemene monitoring van de slaap en het nachtelijk gedrag dat op zijn beurt onderbouwt of er al dan niet wordt overgegaan tot fysieke fixatie.
- Voor bewoners die vaak wakker zijn 's nachts en slapen overdag en bij wie men denkt het dag-nacht-ritme terug te kunnen normaliseren

Samengevat kan slimme technologie helpen bij de realisatie van fixatie-arme zorg, ter preventie van dwaalgedrag, ter preventie van vallen en als monitoring van het gedrag van de bewoner.

Aan welke functionele eisen moet de technologie voldoen?

Wat moet de technologie kunnen? Wat zeker niet? Onderstaande vragen zetten je op weg.

- Moet er gesignaleerd worden dat de persoon rechtop komt te zitten, uit bed wil komen of is opgestaan uit bed?
Naargelang deze functionaliteit zijn andere oplossingen aangewezen.
- Moet er meteen gesignaleerd worden of is het net van belang dat dit pas gebeurt na een instelbare tijd?
Dit onderscheid is vooral van belang in functie van het valrisico of dwaalgedrag van de bewoner. Bij een val wil men meestal meteen verwittigd worden. Bij dwalende bewoners is de technologie vaak nuttig om te melden wanneer een bewoner na verloop van tijd niet terug in bed is.

- Mag de technologie zichtbaar zijn voor de bewoner of net niet?
Voor alle technologie geldt dat die best zo weinig mogelijk zichtbaar of stigmatiserend is. Dit aspect is belangrijk om mee te nemen in hoe de bewoner gaat reageren op de technologie. Een achterdochtige bewoner zal niet gebaat zijn met opvallende technologie bijvoorbeeld.
- Mag de technologie snel verplaatsbaar zijn of niet?
Dit element speelt in op de snelheid of variatie in het gedrag van de bewoner. Het is zonde om een technologie vast te monteren in de kamer als blijkt dat die eigenlijk maar een paar dagen van nut is. Het kan ook een overweging zijn bij bewoners die zelf 'op stap' gaan met zaken en de slimme technologie zouden meenemen uit hun kamer bijvoorbeeld.
- Is de technologie makkelijk aan en uit te zetten? Is de technologie makkelijk te onderhouden?
Dit laatste zijn meer algemene functionaliteiten.

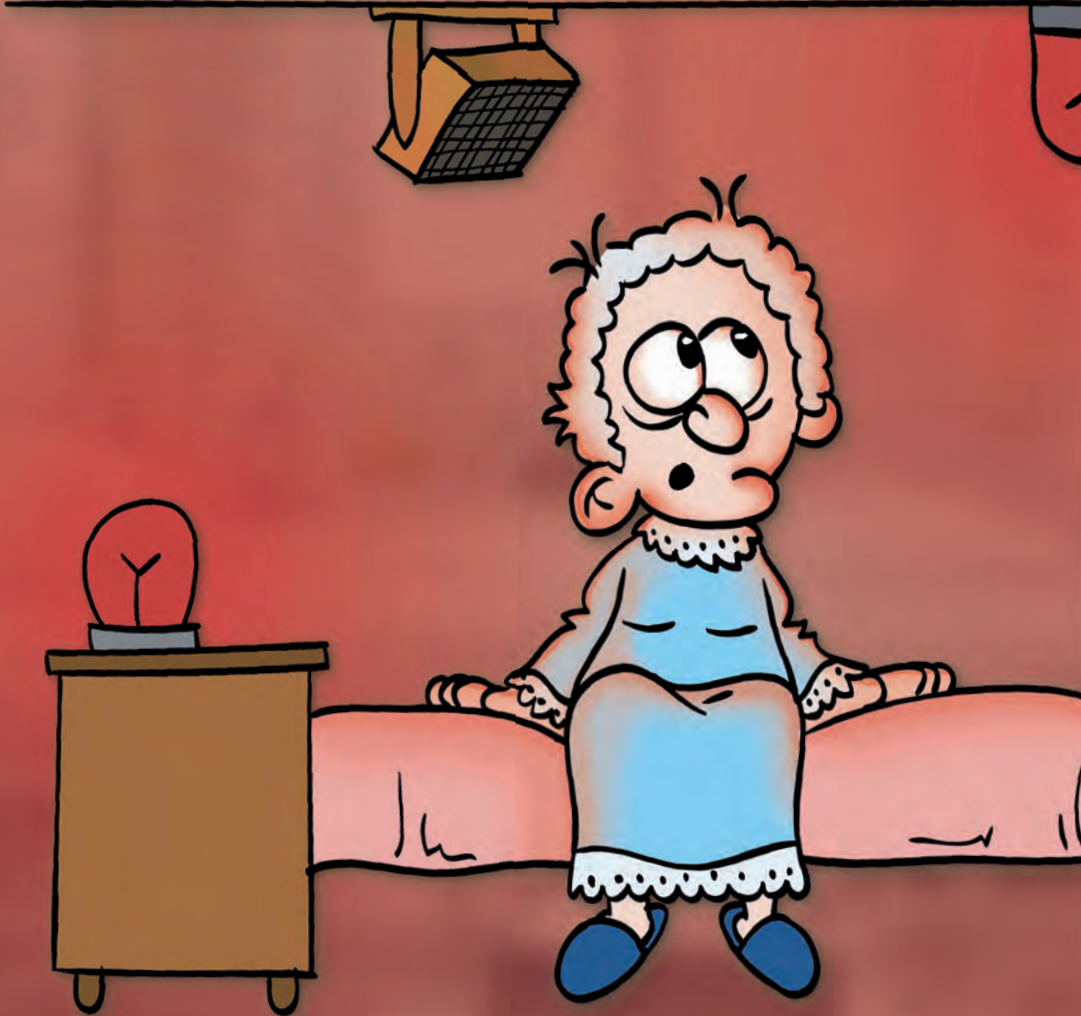
Meer informatie over de functionele vereisten van slimme technologie is ook te vinden bij stap vier en bij Degryse (2014).

Overweeg een testperiode

Een testperiode kan heel nuttig zijn om te zien hoe een bewoner reageert op de inzet van de technologie en om na te gaan of de technologie een meerwaarde biedt. Elke bewoner reageert verschillend en sommige bewoners reageren ook anders dan vooraf verwacht. Ook voor het zorgpersoneel is de testperiode van belang om te ervaren of de technologie hen vertrouwen geeft (zie ook stap 6).

*“Zo'n testperiode is nuttig om te weten wat het inhoudt. En hoe je de mensen er goed kunt mee doen.”
(afdelingsverantwoordelijke)*

Vergeet niet om de bewoners vooraf op de hoogte te brengen





STAP 3.

Geef de bewoner en de familie heldere informatie

Het is de plicht van de zorginstelling om de bewoner (indien wilsbekwaam), de familie en de vertegenwoordiger (indien de bewoner wilsonbekwaam is), te informeren.

Informeert de bewoner

Elke bewoner en situatie is anders. Maak dus telkens een ethische, weloverwogen afweging op maat van de bewoner. Hoe kun je de bewoner op een begrijpelijke wijze informeren en geruststellen? Hoe groot is het risico dat je de bewoner extra onrust bezorgt, bijvoorbeeld door hem te informeren over technologie die niet of weinig zichtbaar is? Bereid het informatiegesprek op maat van de bewoner voor. Ook vooraf goed inschatten van hoe de bewoner omgaat met verandering kan helpen.

“Maar als je dat toepast bij iemand met dementie, is dat niet altijd evident. Je kunt het hen wel proberen uitleggen, maar dan creëer je een vorm van onrust. Je bent iets gaan vragen, maar ze begrijpen het niet goed. Er komt een ding in hun kamer. Dat maakt dat je onrust meebrengt. Je moet zelf je bewoners goed kennen en overwegen of je ze erbij betrekt of niet. Bijvoorbeeld aan persoon X moet je niet teveel uitleg geven. Dat is hetzelfde als wanneer je aan iemand met dementie zegt: “Volgende week mag je mee naar het feest.” En ze lopen al met hun jas rond!” (afdelingsverantwoordelijke)

Bewoners met dementie adequaat informeren is niet evident. Ze kunnen vergeten zijn wat er is gezegd of het niet goed begrijpen. Laat je hier niet door afschrikken.

Sommige bewoners voelen zich door de technologie sterk gecontroleerd, terwijl andere bewoners net door de ervaren controle rustiger worden.

*“Deze situatie viel niet mee. Mevrouw werd er ambetant en kwaad van. Ze voelde zich gecontroleerd, bespied. We kwamen te veel kijken volgens haar. Bovendien kun je haar ook niet dwingen om terug te gaan liggen als ze niet wil.”
(zorgmedewerkers, focusgroep)*

*“Ze was rustiger tijdens het gebruik van de technologie. Toen de technologie terug weg was, belde ze weer meer. Het roepen kwam ook terug. De controle – waardoor ze het gevoel had dat ze braver moest zijn – was weg (na de testperiode)”.
(zorgmedewerkers, focusgroep)*

Hoe beter men de bewoner kent, hoe beter men hem kan informeren en voorbereiden op de technologie. De toepassing zelf draagt echter altijd een zekere mate van onvoorspelbaarheid in zich. Zorgvuldig monitoren van de situatie is dan aangewezen (zie stap 6).

Informeert de familie

De familie informeer je best zo vroeg mogelijk over de visie van het woonzorgcentrum en de voor- en nadelen van het gebruik van fysieke fixatie en van slimme technologie. Bij bewoners die wilsonbekwaam zijn, is het informeren van familie en vertegenwoordiger overigens een verplichting.

De periode bij opname is bij uitstek geschikt om aan nieuwe bewoners en familie duidelijk te maken welke visie men hanteert en in welke situaties men fysieke fixatie en slimme technologie inzet. Je kunt het thema ook ter sprake brengen op een bewoners- of familieraad. Op die manier kan er meer onderbouwd beslist worden om al dan niet over te gaan tot fysieke fixatie en dit gestaafd argumenteren ten aanzien van familieleden of de vertegenwoordiger van de bewoner.

Er zijn momenten dat je het beter aan een vakman overlaat





STAP 4.

Zorg voor een goede
installatie en koppeling van
de slimme technologie

Basisvereisten

Cretecs inventariseerde de belangrijkste technische basisvereisten voor bed- en opsta-alarmering (Degryse, 2014).

Vereisten van het product:

- Zo weinig mogelijk valse alarmen genereren
- Het aanbrengen van de sensor moet toelaten dat het bed binnen een bepaalde marge vrij verplaatsbaar kan worden opgesteld. Dat het bed met andere woorden niet telkens precies op dezelfde positie hoeft te staan.
- Het instellen van de sensor (kalibratie) is ook door niet-technisch geschoold personeel vlot mogelijk
- De sensor heeft een lange levensduur
- De sensor is onderhoudsvrij of onderhoudsvriendelijk
- De bekabeling van de sensoren moeten zo weinig mogelijk hinder vormen en moet bestand zijn tegen een ruwe behandeling

Vereisten in verband met bediening en onderhoud:

- Makkelijk (manueel) uit te schakelen zodra verzorgend personeel in de buurt van het detectieveld komt
- Draadloze sensoren moeten lange tijd autonoom functioneren en automatisch melden wanneer de batterijen aan vervanging toe zijn
- De sensor of het toestel moet automatisch melden wanneer het aan vervanging of herstelling toe is
- Er moet een duidelijke handleiding zijn van de technologie (liefst in het Nederlands)

Informeer bij de leverancier van het oproepsysteem wat de technische mogelijkheden zijn voor het uitvoeren van de koppeling en alarmopvolging van de slimme technologie.

Voor effectieve toepassing in de praktijk is het van wezenlijk belang dat de slimme technologie gebruiksvriendelijk én betrouwbaar is. Waak er dus over dat de installatie en koppeling zorgvuldig gebeuren.

Installatie van de technologie

Zorgmedewerkers zijn gebaat met een praktische handleiding en een duidelijk stappenplan voor installatie, kalibratie en dagelijks gebruik van de slimme technologie.

“We zijn sociaal, maar niet technisch, in de zorg. Het moet zichzelf uitwijzen. We hebben niet veel tijd en zin om veel te lezen.” (zorgmedewerkers, focusgroep)

Koppeling aan het oproepsysteem

Het koppelen van externe apparatuur zoals bed- en opsta-alarmering in WZC vereist de nodige aandacht. Het is belangrijk dat het oproepsysteem een onderscheid maakt tussen verschillende alarmtypes, bijvoorbeeld tussen een alarm komende van een drukknop en bed- en opsta-alarmering.

Het oproepsysteem heeft niet altijd een tweede ingang waarop externe apparatuur, zoals bed- en opsta-alarmering, kan worden aangesloten. In het onderzoek werd hiervoor een (tijdelijke) oplossing voorzien waarbij de bed- en opsta-alarmering aan een extern oproepsysteem werd gekoppeld. Bij een alarm komende van de bed- en opsta-alarmering werd ingebeld naar een GSM-toestel.

“Wel zeker meerwaarde dat je verschil kan zien tussen soort oproep. Zeker in de nacht!”

In bepaalde gevallen kan de bedpeer losgekoppeld en vervangen worden door de bed-en opsta-alarmering. De norminterpretatie van Volksgezondheid en Gezin (2015) laat toe dat een bewoner niet hoeft te beschikken over een oproepsysteem (bedpeer) indien de voorziening van oordeel is dat het niet nuttig is of een gevaar inhoudt voor de bewoner. Voor het zorgpersoneel is er dan geen onduidelijkheid over welke technologie alarmeert.

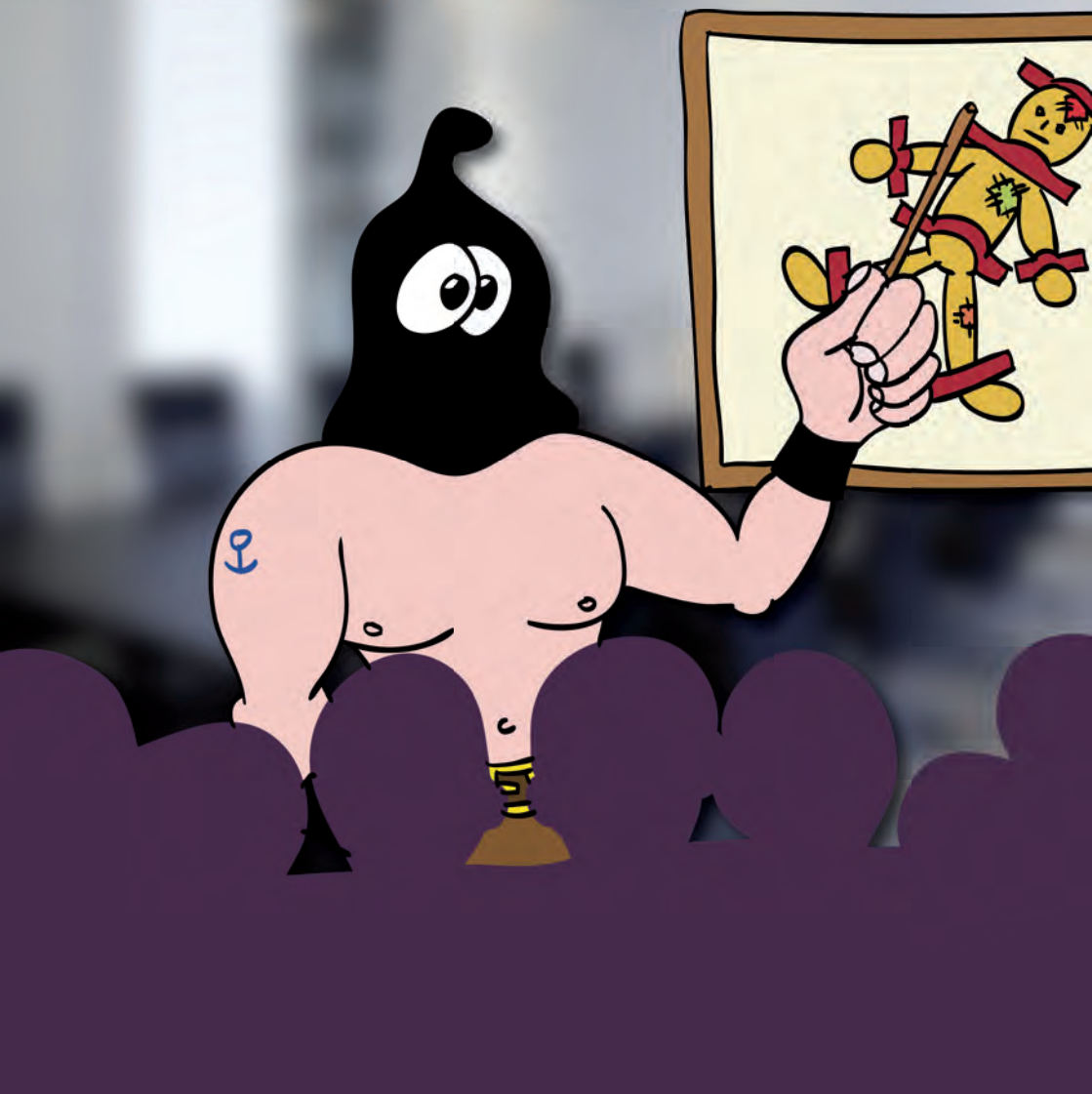
Risicoanalyse

Risico's zijn nooit volledig uit te sluiten, ook niet bij het gebruik van technologie. Er zijn 3 actoren waarop risico's zich kunnen voordoen, namelijk op het niveau van de technologie, de bewoner en de zorgorganisatie. Stel daarom een risicoanalyse op die alle mogelijke invalshoeken voor risico's vanuit deze 3 actoren omvat. Doe hierbij beroep op het zorgpersoneel die knelpunten kunnen aanhalen vanuit hun ervaringen en mogelijke scenario's kunnen belichten. Stimuleer tevens het zorgpersoneel om incidenten te melden, zodat er samen nagedacht kan worden om zo'n situaties aan te pakken en in het vervolg te vermijden. Tot slot, elke zorgorganisatie moet een eigen risicoanalyse opstellen want iedere zorgorganisatie is uniek met zijn eigen cultuur, zorgproces, bewoners- en werknemersbestand. (Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu, 2013)





Voor fysieke fixatie volstonden de lessen uit 1194





STAP 5.

Organiseer een doeltreffende
opleiding voor het personeel



Organiseer een praktijkgerichte opleiding waarbij elke deelnemer dezelfde informatie krijgt.

Zorg dat zowel dag- als nachtpersoneel wordt betrokken en denk ook aan stagiairs, tijdelijk personeel, vrijwilligers. Bied de opleiding aan voor meerdere disciplines zodat zij ook hun zorgaanpak kunnen afstemmen. Vergeet ook niet het onderhoudspersoneel en de technische dienst op de opleiding.

Hanteer verschillende werkvormen en voorzie vooral ruime tijd voor het zorgpersoneel om zelf de technologie actief uit te proberen. Werk indien nodig een beknopt stappenplan uit en informeer waar men de handleiding kan raadplegen.

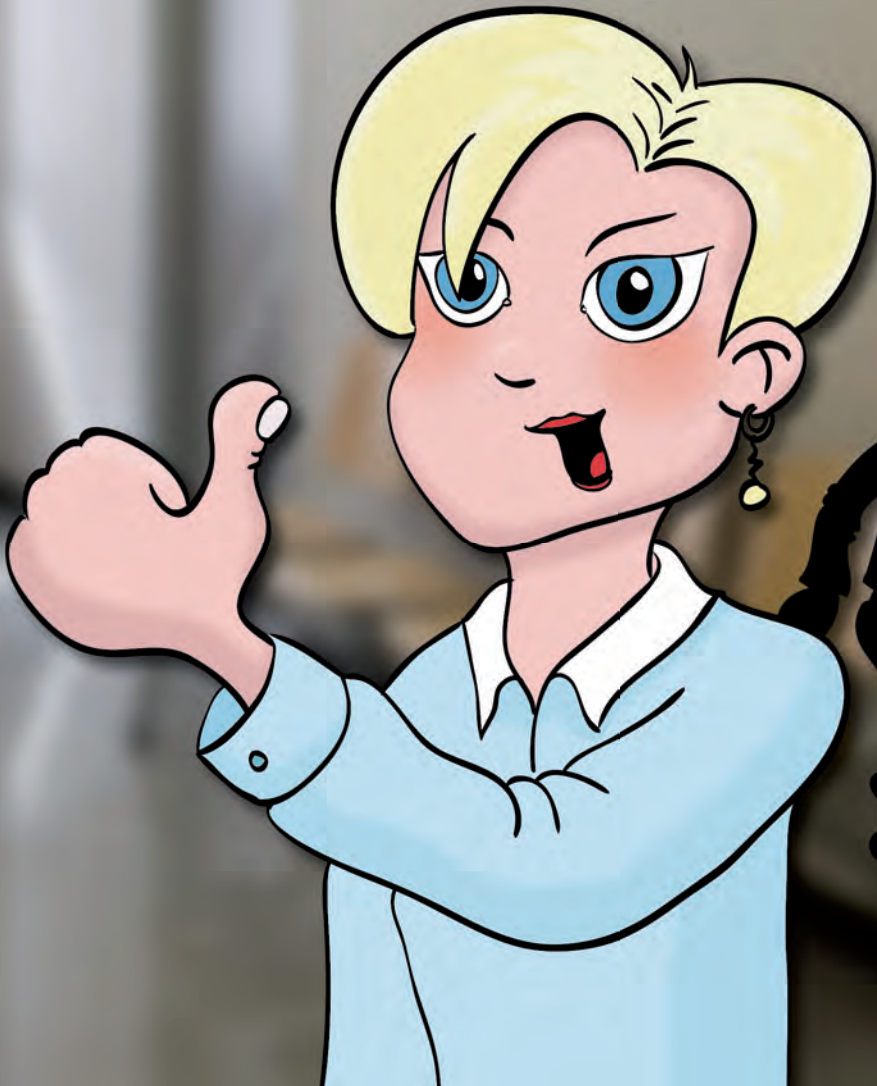
“Opleiding is zeker noodzakelijk. We zitten niet in de zorg voor technologie. Dus een goede opleiding en meermaals een opleiding is zeker noodzaak. Want nu werd er 1 opleiding gegeven en niet iedereen kon hierop aanwezig zijn. De info werd wel van collega's doorgegeven, maar hierdoor gaat er vaak info en (belangrijke) details verloren.” (zorgmedewerker, focusgroep)

Inhoudelijk kan de opleiding best ingaan op zowel technische aspecten als op hoe de technologie zich inpast in de zorgorganisatie:

- Hoe moet het toestel worden aangezet en uitgezet?
- Hoe moet de reactietijd worden ingesteld? Hoe kan men dit bijregelen?
- Hoe moet het toestel onderhouden worden?
- Afspraken over communicatie rondom alarmering: Wie noteert een alarm en de opvolging ervan? Waarin wordt dit genoteerd?
- Afspraken over hoe het gebruik van de technologie samengaat met de andere zorgprocedures: Wanneer wordt er bijvoorbeeld toch gewerkt met fysieke fixatie? Wat zijn de afspraken naar medebewoners toe? Enz.

- Afspraken over onderhoud en verplaatsing van de technologie.
- Afspraken over de aanpak bij problemen: Waar is de handleiding van de technologie? Welke contactpersoon moet er bereikt worden bij eventuele calamiteiten (intern of bij de leverancier)?
- Afspraken over de evaluatie van de technologie (zie ook stap 6)

Kraai niet te vlug victorie, maar doe een grondige evaluatie



STAP 6.

Monitor en evalueer
het gebruik van slimme
technologie



Begeleid het veranderingstraject

Het invoeren van slimme technologie vergt een inspanning, bereidheid om er te leren mee werken en volharding. Met een zorgzame begeleiding kun je hier het verschil maken.

De effecten op de bewoners en het zorgpersoneel kunnen zeer verschillend zijn. Houd dus zeker de vinger aan de pols en beluister de ervaringen van bewoners en medewerkers. Informeer ook familie over de eerste ervaringen en denk aan anderen zoals vrijwilligers, nieuwe personeelsleden, stagiaires, enz.

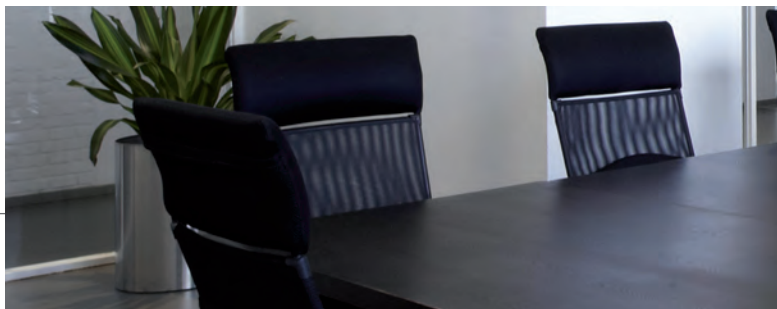
Eens de technologie in gebruik genomen, neem je best voldoende tijd om het vertrouwen in de technologie te laten groeien. Gebruiksgemak en betrouwbaarheid van de technologie zijn hier de motor voor acceptatie!

Maak tussentijdse evaluaties

Sta regelmatig stil en maak tijd voor evaluatie en overleg. Zo kun je, indien nodig, bijsturen. Beschrijf het effect van het gebruik van de technologie op het gedrag van de bewoner en stel de technologie bij indien nodig.

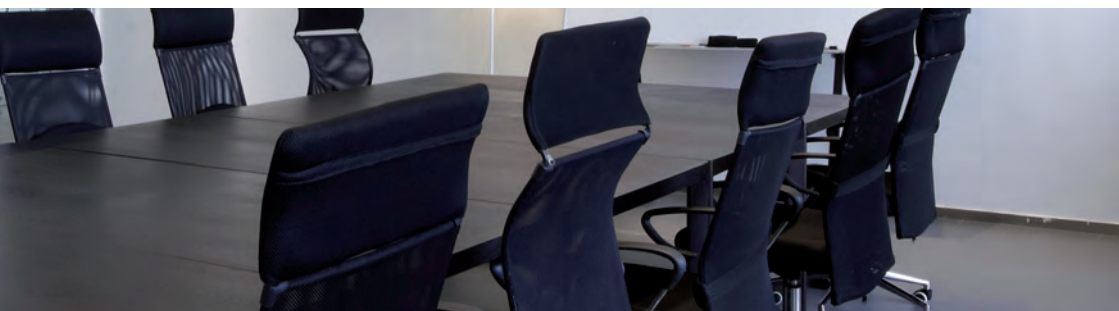
Denk aan de aandachtspunten uit de eerdere stappen:

- Is de technologie nog een meerwaarde voor deze bewoner of kan die worden weggelaten?
- Is de uitsteltijd nog altijd afgestemd op deze bewoner?



- Kunnen alle medewerkers nog altijd goed werken met de technologie?
Moeten nieuwe medewerkers opleiding of opfrissing krijgen?

*“Het was een beetje zoeken waar je de technologie best zou zetten. Uiteindelijk hebben we het buiten de kamer gezet, anders was er constant alarm. (...) We hebben het toestel verplaatst, en verschillende plaatsen uitgetoetst.”
(zorgmedewerker, focusgroep)*



...kijk niet enkel naar de prentjes in deze gids





STAP 7.

Integreer de slimme technologie in je dagelijkse zorgorganisatie

Maak van bed- en opsta-alarmering een schakel in het totaalaanbod van je zorgorganisatie waarbij zorg op maat centraal staat. Dit is maar mogelijk wanneer je slimme technologie bewust integreert in de dagelijkse zorgorganisatie.

Slimme technologie als één element in het totaalpakket van zorg op maat

Blijf kijken naar de noden van de bewoner, 's nachts, maar ook overdag. Zo behouden de alarmeringen hun 'dienende' functie. Slimme technologie is een middel tot goede zorg, geen doel op zich.

"Het is een totaalconcept. Ik heb de zorg ook aangepast. Ze stapte met een rollator. Ik heb haar overdag meer laten stappen, 's avonds later in bed gestopt. Ze mocht in de namiddag niet meer naar toilet zodat we zeker waren dat ze een lege blaas had bij het naar bed gaan. Aanpassingen in dagstructuur." (afdelingsverantwoordelijke)

"Je moet steeds meer individueel gaan werken en op maat proberen een oplossing te zoeken. En dan hebben de technologieën een plaats in het geheel. Even goed aromatherapie, even goed positionering en andere alternatieven. De belangrijkste factor vind ik nog de training van medewerkers. Hoe beter medewerkers in hun vel zitten, hoe rustiger ze kunnen zijn en hoe betere zorg dat ze verlenen." (afdelingsverantwoordelijke)

Bouw regelmatig ook een ethische reflectie in bij het gebruik van slimme technologie. Dient de bed- en opsta-alarmering nog wel het doel waarvoor het is ingezet? Komt de controle via bed- en opsta- alarmering ten goede aan het welzijn en de veiligheid van de bewoner?

“Het is goed dat we controle hebben, maar we moeten ze (de bewoners) ook niet volledig beperken in alles hé. Als het rond de ochtend was en hij wou er echt niet meer in (in bed), dan lieten wij hem gerust. Die vrijheid mogen ze – of moeten ze - nog hebben hé.” (zorgmedewerkers, focusgroep)

Borging van slimme technologie

Borging betekent dat het gebruik van slimme technologie inschrijft als een gangbare zorgprocedure. Integratie in de zorgorganisatie betekent bijvoorbeeld dat je slimme technologie op een systematische manier ter sprake brengt bij de aanmelding van een nieuwe bewoner als onderdeel van een fixatie-arm beleid.

Borging van slimme technologie vraagt inspanningen van de gehele zorgorganisatie. Uit de gesprekken met medewerkers en verantwoordelijken komen vier factoren naar voor die bijdragen tot een succesvolle toepassing en duurzame integratie van slimme technologie:

- gedragenheid door het beleid
- technische ondersteuning
- leiderschap op de afdeling
- sterke communicatie in het zorgteam.

Gedragenheid door beleid

Geloven in technologie en volhouden

Starten met slimme technologie vereist één of enkele leidinggevendenden die er sterk in geloven én zich gesteund weten door de directie. Deze voortrekkers gaan er voluit voor en houden vol. Het beleid gaat mee in dit

verhaal. Voortrekkers investeren veel tijd en energie om de vernieuwing tot een succes te maken. De inzet van slimme technologie heeft immers een impact op vele vlakken. Het zet heel de zorgorganisatie in beweging.

Gedragenheid door het personeel

Betrek het zorgpersoneel zo vroeg mogelijk bij de vernieuwing. Hun inbreng is onmisbaar. Zij moeten ermee werken en er de zinvolheid van inzien naar de bewoner toe en naar hun eigen werk en zorgpraktijk.

Ondersteun het zorgpersoneel extra bij de omschakeling. Dat sommigen bij aanvang valpartijen vrezen en liever vasthouden aan hun geloof in de fysieke fixatie is heel normaal. Wanneer het zorgpersoneel een positieve evolutie ziet bij de bewoners, groeit het vertrouwen in de slimme technologie. Het weglaten van de fysieke fixatie kan een positief effect hebben op het welbevinden van de bewoner.

Durven investeren

Starten met slimme technologie vraagt een duidelijke keuze op directieniveau. De directie durft te investeren in vernieuwing en voorziet de aankoop van technologieën in de begroting. De directie draagt de visie van het woonzorgcentrum uit op het vlak van fysieke fixatie en van gebruik van slimme technologie.

Technische ondersteuning

Technische ondersteuning bij ingebruikname van slimme technologie voorkomt dat problemen aanslepen. Voorzie dus een deskundig aanspreekfiguur ter plaatse. Wanneer de nachtdienst een probleem met de technologie signaleert, kan kort op de bal gespeeld worden.

Leiderschap op de afdeling

Durven voorop lopen

Leidinggevendena staan achter het gebruik van slimme technologie en zetten er ook hun schouders onder. Als leidinggevende speel je kort op de bal bij calamiteiten of moeilijkheden. Je neemt steeds de tijd om deze op te lossen. Dit veronderstelt voldoende communicatie in het zorgteam en een alerte opvolging.

*“En eigenlijk moeten we meer vertrouwen hebben in ons personeel en durven. Iedereen was ertegen, maar de hoofdverpleegkundige heeft altijd voet bij stuk gehouden.”
(zorgmedewerkers, focusgroep)*

Back-up voorzien

Bij inzet van technologie bij een bewoner is het vaak onduidelijk hoe dit zal verlopen. Het is dan ook belangrijk om een back-up of alternatief te voorzien. Zo blijft de situatie in de nacht hanteerbaar.

*“Verpleegkundigen waren in het begin bang dat bewoner uit bed zou komen. Ze staan alleen 's nachts. Ik had gezegd: Als het niet lukt, mag je de fixatie weer installeren. Back-up voorzien. Omdat we één verpleegkundige hebben 's nachts voor 2 verdiepingen, en mocht het een hectische nacht zijn, kunnen we ze niet verplichten om bij dat bed te blijven staan.”
(afdelingsverantwoordelijke)*

Time out kan

Houd rekening met de draagkracht en het welbevinden van het personeel om goede zorg te kunnen verlenen. Voorzie zo nodig een time out.

“We hebben eens gezegd: Kom, dit weekend leggen we de boel langs de kant en maandag starten we opnieuw. Je moet zelf de rust bewaren. Uiteindelijk is het belangrijkste dat onze mensen goed verzorgd zijn. Een techniek die niet gaat, is niet levensbedreigend hé.” (afdelingsverantwoordelijke)

Consequent gebruik van de technologie aansturen

Het succes van slimme technologie ligt ook in een consequent gebruik. Als leidinggevende houd je de aandacht voor de slimme technologie in je team levendig. Je blijft er op toezien dat de slimme technologie wordt aangelegd. Duidelijke werkafspraken, bijvoorbeeld over wie - de avonddienst of de nachtdienst - dit doet, helpen zeker. Integreer het gebruik van slimme technologie ook in het zorgplan of zorgdossier van de bewoner.

“In de tweede periode moesten we er veel meer achter zitten om het te blijven gebruiken (aanleggen, registreren). De motivatie was gezakt omdat het nieuwe ervan af was...” (afdelingsverantwoordelijke)

Sterke communicatie in het zorgteam

Inspraak van de dag- en nachtmedewerkers

Medewerkers worden actief betrokken bij het keuzeprocess rondom welke technologie wordt ingezet bij welke bewoner. Ze krijgen voldoende inspraak. Ingeval van bed- en opsta-alarmering is inbreng vanuit de nachtdienst zeker aan te bevelen.



“Het overleg met de nachtdienst zelf moet je ook meer voorzien ter ondersteuning. Zeker als je het vooral 's nachts wil gebruiken. Dat is de moeilijkste groep om te bereiken omdat je ze speciaal moet laten komen. Je hoort niet altijd wat er echt leeft bij hen.” (afdelingsverantwoordelijke)

Goede afspraken en overleg tussen medewerkers

Afspraken over het aanleggen van de slimme technologie moeten duidelijk en goed op elkaar afgestemd zijn. Ze worden gecommuniceerd naar alle zorgpersoneelsleden toe en staan vermeld in het zorgdossier/zorgplan van de bewoner. Mondeling overleg of structurele feedbackmogelijkheden laten de medewerkers toe om het gedrag en welzijn van de bewoner of de gemaakte afspraken goed op te volgen.

Betrekken van andere disciplines

De installatie van slimme technologie brengt ook voor andere disciplines veranderingen met zich mee. Het onderhoudspersoneel wil weten wat moet gebeuren met het toestel voor en na een poetsbeurt in de kamer. De kinesitherapeut kan extra inzetten op mobiliteit bij sommige bewoners. Het zorgteam en de behandelende arts kunnen het medicatiegebruik opvolgen.



Conclusie

Fysieke fixatie wordt nog vaak toegepast in de zorg, terwijl er ook minder ingrijpende alternatieven voorhanden zijn. Slimme technologie kan een alternatief vormen voor fysieke fixatie en zo bijdragen aan zorg op maat.

In het STAFF-project zijn acht bed- en opsta-alarmeringstechnologieën getest in negen woonzorgcentra in Vlaanderen. Hieruit blijkt dat deze slimme technologie niet enkel ondersteuning biedt op het vlak van fixatie-arme zorg, maar ook voor dwaalpreventie, preventie van vallen bij bewoners en monitoring van het gedrag van de bewoner.

Het project toonde aan dat het inzetten van bed- en opsta-alarmeringstechnologie best zorgvuldig kan gebeuren. Neem voldoende tijd om de zeven stappen te doorlopen. Een gedegen voorbereiding is cruciaal om tot een succesvolle implementatie van slimme technologie te komen. Het vertrekpunt blijft de noden en behoeften van de bewoner. Slimme technologie is een hulpmiddel in de zorgorganisatie, in het totaalpakket van zorg op maat van elke bewoner.

De ervaring van het inzetten van bed- en opsta-alarmering draagt bij tot een grotere bewustwording van de mogelijke voor- en nadelen van fysieke fixatie. Gewoontes worden doorbroken, evidenties in vraag gesteld. Elke bewoner moet zich aanpassen aan de nieuwe situatie, elke zorgmedewerker moet vertrouwen krijgen in de slimme technologie. Door de kracht van teamwerk en de durf van pioniers is verandering mogelijk.

Vier factoren helpen bij een duurzame integratie van slimme technologie in de zorgorganisatie: aandacht voor gedragenheid door het beleid, technische ondersteuning, leiderschap op de afdeling en sterke communicatie in het zorgteam.

We hopen dat deze brochure bijdraagt tot fixatie-arme zorg en tot een bredere inzet van slimme technologie!

Veel succes!

Literatuur

Agentschap Zorg en Gezondheid. (2015). Interpretatie van de erkenningsvoorwaarden en -normen voor woonzorgcentra (WZC), rust- en verzorgingstehuizen (RVT) en centra voor kortverblijf (CVK) ingebed in een woonzorgcentrum. Departement Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, afdeling Zorginspectie.

Degryse, B (2014). Functionele vereisten voor bed- en opsta-alarmering. Intern document van het expertisecentrum zorgtechnologie. Oostende: Cretecs-VIVES.

Hardeman, F., Van Vliet, M., Van der Leeuw, J., Gerretsen, A. (2013). Ruim 80 Alternatieven voor vrijheidsbeperking in de zorg. VILANS, Kenniscentrum langdurende zorg Nederland.

Louage, N., De Coster, I., Van Audenhove, C. (2003). Ontwikkeling van vormingsprogramma over de toepassing van vrijheidsbeperkende maatregelen in de ouderenzorg. Leuven: LUCAS.

Retsas, A.P. (1998). Survey findings describing the use of physical restraints in nursing homes in Victoria, Australia. *International Journal of Nursing Studies*, 35(3), 184-191.





Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu. (2013). Domotica in de langdurige zorg - Inventarisatie van technieken en risico's. Nederland: RIVM.

Slimme Technologie als Alternatief voor Fysieke Fixatie (2016). Eindrapport van het Tetra-onderzoeksproject uitgevoerd door Cretecs VIVES Hogeschool en LUCAS KU Leuven.

Spruytte, N., Sevenants, A., & Van Audenhove Ch. (2016). Vlaams Indicatorenproject woonzorgcentra: Handleiding 1.7.1: 1-156 pp. Brussel: Zorg en Gezondheid.

Technologiewijzer STAFF-project: te downloaden op de STAFF-website <http://staffproject.jimdo.com/>

Overzicht van de technologieën voor bed- en opsta-alarmering die getest zijn in het STAFF-project

				
Elvido Vervo (Stieglmeyer)	●	●	●	●
Bewegingsmelder (Curatech)		●		
Optiscan (Daza)		●		
Wespot Secnurse (Optex)		●	●	●
CareMat (Bircher)			●	
Safebed (Emfit)			●	●
Sensotiss AP (Sensotiss)			●	●
IQmat (IQfy)			●	●

Verpleegbed met OOB-systeem (Stieglmeyer)

In het rugdeel van het bed zit een sensorsysteem dat de aan- of afwezigheid van de persoon detecteert. Indien de persoon niet meer door de sensor wordt gedetecteerd, wordt een alarm gestuurd naar het oproepsysteem.

Firma: Distrac

Website: www.distrac.com

SafeBed (Emfit)

Een zeer gevoelige mat met piëzo-elektrische sensoren wordt onder de matras gelegd. Deze mat merkt iemands aan- of afwezigheid op door alle microbewegingen van de persoon te observeren, zoals hartslag en ademhaling.

Firma: Quo Vadis

Website: www.qvn.nl

Bewegingsmelder (Curatech)

De bewegingsmelder wordt naast het bed geplaatst en stuurt een infraroodsignaal uit op ongeveer 20 cm van de grond. Wanneer dit signaal wordt onderbroken, bijvoorbeeld door het been van de bewoner, wordt een alarm naar het oproepsysteem gestuurd.

Firma: Act with care

Website: www.actwithcare.be

Optiscan

De optiscan is een infrarood (warmte gevoelige) sensor die op de grond wordt geplaatst en richting bed kijkt. Zodra de bewoner aanstalten maakt om het bed te verlaten door op de rand van het bed te zitten, wordt een alarm naar het oproepsysteem gestuurd.

Firma: Daza

Website: www.daza.nl

Wespot Secnurse (Optex)

Een optische camera wordt boven het bed van de persoon gemonteerd. Door de camera wordt een visueel niet waarneembaar baken rond het bed gemaakt. Wanneer een bewoner dit baken doorbreekt, wordt een alarm naar het oproepsysteem gestuurd. Een situatie wordt door de optische

camera gemonitord en geanalyseerd zonder dat videobeelden hiervan kunnen worden opgevraagd.

Firma: Act with care

Website: www.actwithcare.be

CareMat (Bircher – TeleAlarm)

Een mat met druksensoren wordt naast het bed van de bewoner gelegd. Wanneer men op de mat staat, wordt een alarm naar het oproepsysteem gestuurd.

Firma: TeleAlarm

Website: www.telealarm.com/nl

Sensotiss AP (Sensotiss)

Een mat met lichtvezel wordt onder de matras van het bed gelegd. Een continu lichtsignaal wordt door de mat gestuurd. Deze lichtgolf wordt onderbroken als de persoon in bed ligt. Wanneer men het bed verlaat, is de lichtgolf niet langer meer onderbroken, waardoor een alarm naar het oproepsysteem wordt gestuurd.

Firma: Act with care

Website: www.actwithcare.be

Iqmat (Iqfy)

De IQmat is een matras met een geïntegreerde druksensor. Wanneer een persoon het bed verlaat, zal de druksensor een gewichtsverandering registreren en vervolgens een alarm naar het oproepsysteem sturen.

Firma: Anne-Lore by Van Herck

Website: www.van-herck.be

Systeem-integratoren die meewerkten aan STAFF

Nextel	www.nextel.be
TeleAlarm	www.telealarm.com/nl
Televic	www.televic-healthcare.com/nl

Woonzorgcentra die meewerkten aan STAFF

WZC Alphonse Lacourt	Oostende
WZC Avondrust	Varsenare
WZC E. Carpentier	Kuurne
WZC Curando Noord	Brugge
WZC De Kleine Kasteeltjes	Brecht
WZC Leiehome	Drongen
WZC Regina Coeli	Brugge
WZC Ter Berk	Anzegem
WZC Wintershove	Vlamertinge

Alle informatie over het STAFF-project is na te lezen op het kennisplatform:

<http://staffproject.jimdo.com/>

