

Wat moet een zorgprofessional weten over technologie in de zorg?

In de epiloog van het themanummer van 2013 werd door de auteur aan de lezers gevraagd om één keer één dag te besteden aan het opstellen van een gezamenlijke 'agenda' die technologie in de zorgopleidingen moet krijgen. Die oproep is beantwoord: op 10 december van dit jaar vindt in Den Bosch een Nederlands-Vlaams congres plaats. Tijdens het congres spreken docenten en onderwijsontwikkelaars van zorgopleidingen uit hbo en mbo met elkaar over de hierboven gestelde vraag. Ervaringen worden uitgewisseld, er wordt gediscussieerd over competenties en het trainen van vaardigheden en best practices worden gepresenteerd. In dit artikel wordt ingegaan op de probleemstelling van het congres.

Luc de Witte *

■ Inleiding

De zorg in Nederland is sterk in beweging. Dat is geen nieuws. Dat technologie steeds meer zijn intrede zal doen in de praktijk van de zorg is ook geen nieuws. Wel nieuw, of in ieder geval onbeantwoord, is de vraag wat technologie betekent voor de opleiding van de nieuwe zorgprofessional. In het themanummer van Onderwijs en gezondheidszorg (nummer 7, 2013) werd een beeld geschetst van een opleidingsveld dat in de kinderschoenen staat met veel goede, maar ook verschillende, versnipperde en soms eenzijdige initiatieven.

In deze bijdrage geef ik mijn antwoord op de centrale vraagstelling van het congres. Dat is niet het enige en mogelijk ook niet het juiste antwoord, maar wel een antwoord waarmee de discussie op gang gebracht kan worden. Allereerst geef ik mijn beeld van de zorg in de naaste toekomst, daarna ga ik in de op vraag wat de zorgprofessional nou moet weten en kunnen. Vervolgens vraag ik mij af of de huidige manier waarop we onderwijs aanbieden wel past bij de veranderingen die noodzakelijk zijn, en ik sluit af met de oproep aan docenten, zorgprofessionals, studenten en patiënten om actief deel te nemen aan de discussie over deze onderwerpen. Het gaat immers om de toekomst van onze zorg, een van de grootste verworvenheden van onze samenleving.

■ De zorg van morgen

De zorg zal er in 2030 wezenlijk anders uit-

zien dan vandaag. Nu ligt de nadruk sterk op curatieve zorg. Dat zal veranderen richting langdurende zorg en ondersteuning, en naar (geïndiceerde) preventie. Ziekenhuizen transformeren in hoog tempo tot interventiecentra waar mensen zo kort mogelijk verblijven om een 'reparatie' te ondergaan. Wanneer ook maar enigszins mogelijk gaat de patiënt naar huis. Daar zal hij of zij op afstand door sensor-systemen in de gaten gehouden worden, en via een beeldverbinding adviezen krijgen als dat nodig is.

Er is te weinig zorgpersoneel om het groeiend aantal kwetsbare burgers te kunnen verzorgen of ondersteunen. Verzorgingshuizen verdwijnen. Het netto resultaat is dat veel mensen waarvan we vandaag vinden dat ze intramuraal moeten verblijven straks in hun eigen leefomgeving zullen blijven, met ondersteuning van mantelzorgers, vrijwilligers en buurtgenoten, en met zorgprofessionals op afstand en afroep. Slimme toepassingen van sociale media zorgen er voor dat mensen hulp en ondersteuning krijgen van mensen uit de buurt of van professionele dienstverleners. Dat laatste echter als het 'echt' nodig is. Ze zullen er ook zelf voor moeten betalen. En mensen met dementie of ernstige fysieke beperkingen zullen mogelijk een robot in huis hebben die hen ondersteunt bij ADL taken en hen helpt de dag te structureren.

Mensen met een chronische ziekte zullen de behandeling van die ziekte vooral zelf managen, ondersteund door apps en mobiele apparaten om hun gezondheid te monitoren. Zorgprofessionals worden alleen nog ingeschakeld als de meetresultaten daar aanleiding voor geven.

Natuurlijk is het niet zeker dat het zal gaan zoals ik hiervoor beschrijf. Maar het is zeker dat het huidige zorgstelsel niet houdbaar is. Het zal met minder geld en minder professionals moeten. Van die professionals worden dus heel andere dingen verwacht dan vandaag. Daarbij gaat het niet alleen om de toepassing van technologie. De intrede van technologie gaat gepaard met een veranderende rol van zorgprofessionals. Een rol die meer op afstand is, meer coachend en adviserend en minder uitvoerend, en waarbij de patiënt/cliënt een sterkere stem heeft in wat er wel en niet gebeurt. De afgelopen jaren



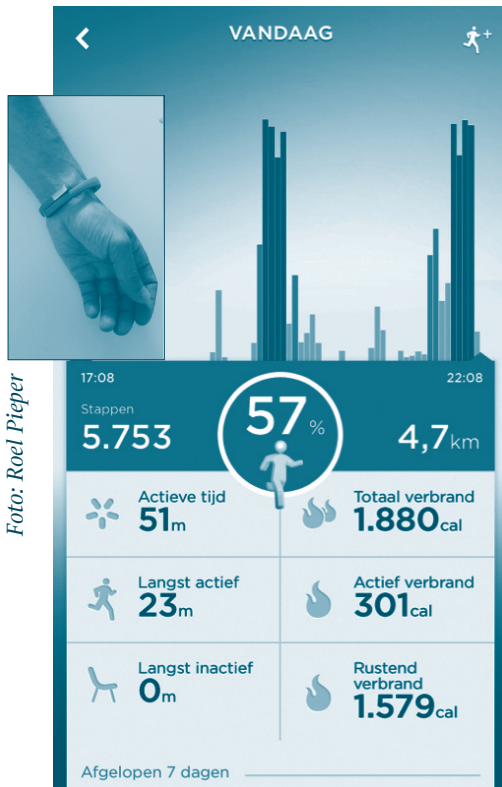
werd dit in de politiek aangeduid met de slogan ‘van zorg voor naar zorgen dat’. Dat klinkt eenvoudig maar is het niet. Het vraagt van professionals een heel andere rol, en dus moeten studenten in die richting opgeleid worden. Het gebruik van technologie past bij deze ontwikkeling. Dat betekent dat niet over competenties m.b.t. technologie nagedacht kan worden zonder na te denken over deze meer fundamentele verandering in de rol van professionals.

■ **Wat moet de zorgprofessional dan weten en kunnen?**

Als we de discussie omwille van de eenvoud beperken tot competenties m.b.t. technologie sec, is het antwoord ook niet eenvoudig. Het heeft weinig zin studenten te leren omgaan met specifieke apparaten en technieken, om de simpele reden dat die apparaten en technieken waarschijnlijk alweer vervangen zijn door nieuwe op het moment dat de student in de praktijk terecht komt. Technologie ontwikkelt zich zo snel en het aanbod aan mogelijkheden is zo groot dat het onmogelijk en weinig zinvol is om op deze concrete mogelijkheden in te gaan. Uiteraard moeten studenten hier wel kennis mee maken en liefst met die mogelijkheden waarvan de kans het grootst is dat ze er in de praktijk mee te maken krijgen. Wat studenten moeten ‘aanleren’ is dus veel meer generiek. Het voornaamste is dat ze een positief-kritische houding ten opzichte van nieuwe technologie ontwikkelen. Interesse in nieuwe mogelijkheden en een open blik voor vernieuwingen die gepaard gaat met een gezonde kritische houding. Hoe kan ik deze nieuwe technologie toepassen? Wat betekent dit mogelijk voor mijn cliënten? En voor mijn eigen werkwijze? Een dergelijke houding is niet alleen van belang voor technologie, maar voor innovaties in de zorg in het algemeen. Heel vaak, te vaak, wordt terughoudend gereageerd op vernieuwingen. Dat is jammer, want daardoor onthouden professionals zichzelf van interessante kansen

en mogelijkheden. Bij technologische innovaties wordt die terughoudendheid van docenten en zorgverleners expliciet zichtbaar. In essentie gaat het om de ontwikkeling van een houding die voor alle zorgprofessionals van belang is. Dat vraagt van opleidingen dat ze voorop lopen in hun onderwijsaanbod met focus op zorg en technologie. Docenten moeten deze houding uitdragen en uitstralen, maar helaas is dat lang niet altijd het geval.

Naast een positief-kritische houding moeten zorgstudenten kennis opdoen over de belangrijkste technologische ontwikkelingen die voor de zorg van belang zijn of worden de komende jaren. Daarbij gaat het niet om kennis van specifieke toepassingen, maar om de onderliggende principes. Het is niet interessant om de verschillende merken smartphones te kennen en de techniek van het telecom netwerk, maar wel om te weten hoe je een telefonisch contact in je zorgproces integreert. Wat betekent dit voor de manier waarop je met cliënten praat, hoe interpreter je wat iemand zegt zonder dat je hem of haar ziet? Er zijn steeds meer toepassingen van beeldcontact in de zorg. Ook daar is het niet relevant welke techniek gebruikt wordt en hoe die werkt, maar gaat het om de vraag



hoe je via een beeldverbinding communiceert met mensen en hoe je daarbij veiligheid en privacy borgt. Uiteraard hoort daar ook een beetje kennis bij van de bediening en moet je globaal snappen hoe het werkt, maar dat is secundair en niet anders dan voor normale gebruiksartikelen geldt.

Technologieën waar huidige zorgstudenten en ieder mee in aanraking zouden moeten komen zijn het veld van de domotica (technologie voor het automatiseren en bedienen van de woonomgeving), ondersteunende technologie (hulpmiddelen voor mensen met beperkingen), zorg op afstand technologie (onder andere beeldbellen maar ook monitoring en sensorsystemen), mobiele meetapparatuur en robotica. Dit zijn technologie terreinen waarop momenteel veel onderzoek en ontwikkeling gebeurt en waarvan steeds meer toepassingen beschikbaar komen. Studenten, maar ook reeds werkzame zorgprofessionals, zouden een beeld moeten hebben van wat er op deze terreinen gebeurt. En waar mogelijk zouden ze een rol moeten spelen bij de ontwikkeling en evaluatie ervan. Dat is immers de meest directe manier om te leren wat er mogelijk is en hoe dat toegepast zou kunnen worden in de praktijk.

Bij een positief-kritische houding hoort ook het stellen van de juiste vragen. Studenten

moeten leren nadenken over ethische aspecten, privacy problemen, veiligheid en andere algemene aspecten die bij veel technologie direct aan de orde zijn. Niet met het oogmerk om 'tegen' te zijn, maar om bij te dragen aan een zorgvuldige discussie over de toepassing. Deze inbreng mag van zorgprofessionals verwacht worden. Sterker nog: voor de ontwikkeling van kansrijke technologieën moeten zorgprofessionals een actieve rol hebben in het ontwikkelproces, waarbij ze dergelijke vragen stellen en mee beantwoorden.

Samenvattend zijn dus drie dingen van belang: een open positief-kritische houding ten opzichte van technologische innovaties; globale kennis over de ontwikkelingen en mogelijkheden op die terreinen die voor de zorg het meest van belang zijn; kennis en inzicht in ethische en sociaal-maatschappelijke vragen die bij technologische innovaties van belang zijn en het vermogen om daarover het gesprek aan te gaan.

■ Past het huidige onderwijs wel bij die zorg van morgen?

Als je nadent over de rol die technologie in de zorgpraktijk gaat spelen en deels al speelt dan dringt zich de vraag op of de manier waarop wij onderwijs aanbieden nog wel past bij wat studenten moeten leren voor de toekomst. Zou niet veel meer gebruik gemaakt moeten worden van 'onderwijs op afstand'? En zouden we niet veel meer de student moeten ondersteunen in zijn of haar 'zelfmanagement' van het leerproces? En zouden we daarvoor kunnen werken met slimme monitoring technologie waarmee de voortgang van dat leerproces gevolgd kan worden en advies op afstand mogelijk wordt? Het is een interessante gedachtenoefening om de leerbehoeften van de student of zorgprofessional te zien als een chronische aandoening, die levenslang aandacht behoeft. Er zo naar kijkend komt een 'elektronisch leerdossier' in beeld, waar gedurende de leerloopbaan gegevens over het functioneren, uitslagen van onderzoek, feedback van docenten e.d. opgeslagen worden en dat door de student/zorgprofessional gebruikt wordt om het eigen leerproces te managen. Het lijkt mij de moeite waard om, gekoppeld aan de discussie over competenties t.a.v. technologie ook na te denken over de manier waarop we onderwijs aanbieden. Het toepassen van technologieën die vergelijkbaar zijn met zorgtechnologie in het onderwijs zou wel eens een heel effectieve manier kunnen zijn om die vereiste competenties te helpen verwerven.

■ Oproep

Deze bijdrage is bedoeld om de discussie op gang te brengen over wat studenten in zorgopleidingen moeten weten en kunnen, en dus moeten leren over technologie en de toepassing daarvan in de zorg. Er is uiteraard veel meer over te zeggen, en voor de verschillende zorgopleidingen is de precieze invulling anders, maar ik hoop hier wel een paar aandachtspunten en overwegingen te hebben gegeven die een rol kunnen spelen in het debat hierover. Dat debat wordt uitgebreid gevoerd tijdens het congres in Den Bosch op 10 december dit jaar. Iedereen die daar een bijdrage aan kan leveren is meer dan welkom om dat die dag te doen.

* **Prof. dr. Luc P. de Witte** is directeur Expertisecentrum voor Innovatieve Zorg en Technologie, lector Technologie in de Zorg verbonden aan Zuyd Hogeschool en hoogleraar Technologie in de Zorg aan de Universiteit Maastricht. (www.eizt.nl/congres)