



Experiment bij Beek & Bos:

Digitale visite met ondersteuning van een slimme bril

In het Zorgcentrum Beek & Bos is tussen oktober 2022 en december 2022 geëxperimenteerd met de inzet van een slimme bril. Het experiment richtte zich op huisartsenzorg aan 25 bewoners van het zorgcentrum. De huisartsenpraktijk is in een naburig dorp gevestigd. Waar voorheen de huisarts een keer per week bij het zorgcentrum kwam voor afstemming met de Verpleegkundig Specialist in opleiding (Vios) en zorgprofessional en aansluitend een visite aan bewoners, werd nu de slimme bril ingezet in combinatie met Microsoft Teams.

& DOOR EVA VAN MEIJEL, TOM BRANDSMA, VU ANH DO, TEATSKE VAN DER ZIJPP

De reisafstand van de huisarts tot het zorgcentrum is klein. Hoewel er geen noodzaak was, wilde de huisarts wel experimenteren met een digitale visite. Zowel de huisarts als de betrokken zorgverleners van Beek & Bos wilden verkennen hoe de bril kan bijdragen aan doelmatige en efficiënte zorgverlening in de toekomst.

Aanpak: starten met planbare zorg

Er werd besloten de bril in te zetten voor geplande visites tussen huisarts, Vios en andere zorgprofessionals. Voorafgaand aan de visite van bewoners zouden, zoals gebruikelijk, bijzonderheden worden besproken. Alleen zou dit nu niet fysiek gebeuren maar digitaal in Microsoft

Teams. Eventuele visite aan bewoners zou vervolgens met de slimme bril gebeuren, waarbij de huisarts als expert op afstand meekeek. De overweging hierbij was dat voorspelbaarheid van situaties (planbare zorg) zich het beste leent voor een experiment, dat zorgmedewerkers zo min mogelijk belast worden en dat bestaande processen zo min mogelijk worden verstoord.

Voorafgaand aan het experiment werden alle familieleden van de bewoners met een brief geïnformeerd over het inzetten van de slimme bril. Hierbij werd expliciet vermeld dat er geen opnames zouden worden gemaakt en dat de Vios beschikbaar was voor extra toelichting.

Gebruikte technologie

Voor het experiment is gebruikgemaakt van de

RealWear Navigator 500 in combinatie met Microsoft Teams. Deze werkt op spraaktechnologie. Voor het in kaart brengen van de opvattingen van huisarts en de zorgverleners is gekozen voor een vragenlijst met likertschalen (schaal 1-7). De betrokken vragen zijn afgeleid van de schalen Effort Expectancy en Performance Expectancy van het UTAUT-model (Venkatesh et al., 2003).

Gevraagd werd naar het gebruiksgemak (duidelijkheid en begrijpelijkheid) van de slimme bril, de kwaliteit (zoals geluid, beeld, gemaakte foto's, spraakcommando's, het opstarten en draagcomfort) en het ervaren nut van de bril (voor visite, snelheid van werken, productiviteit en kwaliteit voor bewoner).

Aanvullend is na afloop van het experiment

een interview gehouden met de betrokken projectleider, de Vios, één verpleegkundige en de huisarts. Zij gaven aan wat hun ervaringen waren met de slimme bril en wat hun overwegingen en voorwaarden zijn om de bril in de toekomst wel of niet te gebruiken. De bril is op drie donderdagen uitgetest bij gemiddeld vier personen per visite; hierbij was sprake van huidletsels en mondproblematiek.

Slimme bril biedt kansen

De betrokken Vios, huisarts en de zorgverleners beoordelen de inzet van de slimme bril - met Microsoft Teams als applicatie - over het algemeen positief. Groot voordeel is de inpassbaarheid in de bestaande IT-infrastructuur. Hoewel nog niet expliciet naar voren komt

dat de slimme bril doelmatigheid en efficiëntie van zorgverlening verhoogt, worden wel kansen gezien voor de toekomst. Dit past ook bij overwegingen uit publicaties waarin de toenemende urgentie van schaarste aan specialistische zorg wordt beschreven die vraagt om innovatie van zorgprocessen (RVS, 2023).

De meerwaarde van de slimme bril wordt gezien in interprofessionele samenwerking in voorspelbare (semi)planbare zorg, eventueel in combinatie met andere slimme meethulpmiddelen. Het gaat om situaties om mee te kijken op afstand waar anders toch voor gereden zou moeten worden. Als de bril vaker (flexibeler) gebruikt kan worden buiten geplande visites en door meer zorgverleners, zou dat de effici-

ency en doelmatigheid (kosten en korte lijnen) in zorg verder versterken.

Verder leent de slimme bril zich voor zelfontplooiing van zorgprofessionals (in opleiding) en voor onderlinge deskundigheidsbevordering en toetsing. De kracht zit erin dat de brildrager regie houdt over diens leren in een veilige context via het meekijken door een ander met expertise.

De conclusie is dat de slimme bril kansen biedt om specialistische kennis (virtueel) beschikbaar te stellen aan verschillende zorglocaties in een regio. Denk aan huisarts, psycholoog, specialist ouderengeneeskunde of andere collega's op afstand. Vereisten zijn dat het aanbod van specialistische deskundigheid regionaal vanuit een centrale plek wordt georganiseerd, via een soort '(virtuele) zorgverkeerstoren' en dat zorgorganisaties samenwerken. ■

Resultaten: gemak, kwaliteit en nut

GEBRUIKSGEMAK: BEOORDEELD MET EEN 6,0 (SCHAAL 1-7)

- Werken met Teams was niet nieuw. Het paste bij een 'bekende' manier van werken en de bestaande IT-infrastructuur.
- Door het vooraf inrichten van een proces, oefenen met de bril en frequent gebruik van de bril in een korte periode, werd de techniek snel 'eigen gemaakt'.
- Voordeel voor de huisarts: directe toegang tot rapportagesysteem, geen vertraging door het werken op een andere locatie.
- Vios: het was wennen om met de huisarts via een scherm en slimme bril te praten omdat het 'iets minder persoonlijk' was.
- Alle betrokkenen vonden de gesprekken 'doelmatiger', wat concreter en meer 'op de inhoud gericht'.

KWALITEIT VAN DE BRIL: BEOORDEELD MET EEN 6,3 (SCHAAL 1-7)

- De bril ondersteunde de samenwerking tussen Vios en huisarts, waarbij de Vios als intermediair fungeerde tussen huisarts en bewoner(s).
- De huisarts kon, door de ingeschakelde ruisonderdrukking, alleen de Vios horen en niet de bewoner.
- De kwaliteit van het geluid in de bril werd hoog beoordeeld door zowel de huisarts als de Vios.
- Spraakfunctionaliteiten zoals 'open chat' en 'maak foto' werden door de Vios gebruikt om gegevens te delen met de huisarts. Dit werd hoog gewaardeerd. De huisarts beoordeelde de foto direct en gaf - indien nodig - nadere instructies.
- De projectleider zag kansen om de bril in de toekomst eventueel uit te breiden met andere slimme meethulpmiddelen zoals bijvoorbeeld de digitale stethoscoop.
- Bewoners en bezoekers speelden een kleine rol in de communicatie tussen Vios en huisarts met de slimme bril. Bewoners zelf hadden het vaak niet in de gaten.

NUT VAN DE BRIL: BEOORDEELD MET EEN 5,0 (SCHAAL 1-7)

- De invloed van de bril op productiviteit van de visite en de kwaliteit van zorg werd het laagst beoordeeld (Vios: 4,7, huisarts: 5,7).
- Het nut van de bril voor de visite en de bijdrage aan efficiency werd als voldoende beoordeeld (Vios: 5,7 / 5,7, huisarts: 5 / 5,7).
- Betrokkenen verwachtten dat de bril kortere lijnen tussen zorgverleners en de huisarts kan bevorderen door het flexibel plannen van (urgente) vragen buiten de wekelijkse visites.
- Huisarts en verpleegkundige zagen een toegevoegde waarde van de bril in het efficiënt afhandelen van urgente vragen die niet kunnen wachten op de standaard visite.
- De Vios ervoer nut van de slimme bril in het aspect 'zelfontwikkeling' naar meer 'zelfstandigheid'. De slimme bril hielp haar de belangrijke dingen en de minder belangrijke dingen te filteren.
- De huisarts beoordeelde de kans om diepgang te realiseren tijdens de visite en de situatie van de bewoner goed te beoordelen iets lager dan voorheen.
- De projectleider en de verpleegkundige zagen kansen in de slimme bril voor deskundigheidsbevordering en toetsing onder zorgverleners in het algemeen. Dit met het oog op versterking van een cultuur waarbij zorgverleners gestimuleerd worden meer eigen regie te nemen in klinisch redeneren. Wat in de huidige praktijk niet altijd of niet door iedereen opgepakt wordt als een arts fysiek aanwezig is.

Literatuur

De Raad voor Volksgezondheid & Samenleving (2023). De basis op orde: uitgangspunten voor toekomstgerichte eerstelijnszorg. Den Haag.

Venkatesh, V., Morris, M. G., Davis, G. B., & Davis, F. D. (2003). User Acceptance of Information Technology: Toward a Unified view, Vol. 27(3), 425-478.

CV



Eva van Meijel is verpleegkundige in opleiding tot specialist (Vios), werkzaam bij zorgcentrum Beek & Bos te Heythuysen.



Tom Brandsma is eigenaar van TBinnovators en als projectleider verbonden aan de actielijn innovatie van Zorgconnect NM-Limburg.



Drs. Vu Anh Do is huisarts en praktijkhouder bij huisartsenpraktijk de oude Kapelanie te Roggel.



Dr. Teatske van der Zijpp is lector Technologie bij het lectoraat 'Persoonsgerichteheid in een ouder wordende samenleving' van Fontys Mens en Gezondheid.