Platform Begeleidingsethiek

Verslag workshop
Aanpak Begeleidingsethiek
BedSense
Vecht en IJssel

ECP
Platform voor de InformatieSamenleving

Vecht en IJssel
samen beter

Voorwoord

De toenemende digitalisering brengt ingrijpende veranderingen met zich mee, in allerlei sectoren. Nieuwe mogelijkheden voor communicatie, monitoring en analyse roepen vragen op. Wat is de positie van de mens in deze omgeving, hoe staat het met data, met privacy, wat doen algoritmes en wat willen gebruikers eigenlijk? Begeleidingsethiek is ethiek die zich specifiek met dit soort vragen bezighoudt. Hij is gebaseerd op techniekfilosofie, die uitgaat van eeuwenoude verwevenheid tussen mens en technologie.

De Aanpak Begeleidingsethiek is een concrete aanpak waarin betrokkenen met elkaar in dialoog gaan over de effecten van de nieuwe technologie én de waarden die daarbij in het geding komen. Dat zijn vaak waarden gelieerd aan autonomie van de gebruiker, efficiëntie van het proces, transparantie van het algoritme, privacy, et cetera.

Tijdens de sessie komen verschillende stakeholders als gebruikers, ontwikkelaars, beleidsvormers en beslissers met elkaar in gesprek. Na de dialoog hebben de deelnemers ethische handelingsopties gegenereerd, waarvan verschillende vaak direct opgepakt kunnen worden. Er is gezamenlijk gekeken welke waarden we in het digitale domein belangrijk vinden en hoe we die willen verankeren en borgen in digitale processen en handelingen. Dit alles om ook bij verdere digitalisering op het vertrouwen van de samenleving en de participanten kunnen blijven rekenen. Dit is niet in één stap te realiseren het is een continu proces waarin deze workshop een schakel is.

Workshop aanpak begeleidingsethiek

Initiatiefnemers: Klaas Jan Bolt (Vecht en IJssel), Pasquelle van Ruiten (VitaValley)
Moderatoren: Edwin Borst (ECP) en Daniël Tijink (ECP)

Op 5 oktober 2021 organiseerde Vecht en IJssel op initiatief van Klaas Jan Bolt (Vecht en IJssel) en Pasquelle van Ruiten (VitaValley) een sessie begeleidingsethiek over de casus 'BedSense'. Aan de workshop namen 10 deelnemers (zie bijlage voor specificatie) deel onder leiding van Edwin Borst (ECP) en Daniël Tijink (ECP).

De doelstelling is tweeledig:

- Leren tijdens de workshop
  - Welke effecten, waarden en actoren worden genoemd
  - Welke handelingsopties zijn er om de toepassing te verbeteren
- Leren over de Aanpak Begeleidingsethiek
  - Hoe kan de organisatie deze methodiek gebruiken rondom ethische kwesties en technologie-implementaties

Het verslag bevat de volgende elementen:

- Toelichting op de Aanpak Begeleidingsethiek
- Weerslag van de workshop

Aanpak begeleidingsethiek

De aanpak bevat de volgende fasen:

Fase 0 Introductie

Introductie over de doelstelling en een toelichting op het model en het gedachtengoed

Fase 1 Toelichting

Hoe ziet de technologie eruit en in welke context wordt deze toegepast

Fase 2 Dialoog

- Een korte ronde waarin de deelnemers aan de workshop de betrokken actoren benoemen
- Brainwrite waar deelnemers mogelijke effecten benoemen en bespreken
- Benoemen van waarden die een rol spelen bij die effecten

Fase 3 Handelingsopties

In subgroepjes gaan de deelnemers op zoek naar handelingsopties vanuit de technologie, de omgeving en het individu.

Fase 1

Technologie en context

De Momo BedSense is een sensorplaat die op borsthoogte onder het matras van de bewoner wordt geplaatst. De sensoren geven informatie over druk, houding en trillingen. Deze data wordt weergegeven in een app die inzicht geeft in welke bewoners veilig en rustig in bed liggen, wie onrustig is en wie dringend hulp nodig heeft om bijvoorbeeld valincidenten of decubitus te voorkomen. Zorgmedewerkers kunnen zo goed inschatten welke acties nodig zijn en hebben overzicht over de afdeling. De beschikbare informatie in de app kan tevens door behandelaren worden geanalyseerd voor gerichte advisering over interventies, bijvoorbeeld om het slaappatroon te bevorderen.

Vecht en IJssel wil deze technologie in eerste instantie in gaan zetten op een afdeling van 38 bewoners. Momenteel worden er andere sensoren gebruikt om bewoners te monitoren, die flinke tekortkomingen hebben. Daarom lijkt de BedSense van toegevoegde waarde te kunnen zijn voor zowel bewoners als verzorgend personeel.

Fase 2

Dialoog

In deze tweede fase gaan de deelnemers in gesprek over wie er betrokken zijn bij de inzet en het gebruik van BedSense. Ook buigen zij zich over de positieve en negatieve effecten van deze inzet, en benoemen zij belangrijke waarden waar rekening mee gehouden moet worden bij de inzet van een dergelijke toepassing.

Actoren:

Bij de actoren is de vraag wie er betrokken is of geraakt wordt door de case. De deelnemers aan tafel vertegenwoordigen al een deel van die actoren. Ze noemen de volgende betrokkenen:

- Bewoners
- Medewerkers
- Mantelzorgers
- Facilitaire dienst
- ICT'er
- Behandelaar
- Welzijnsmedewerkers
- Naasten
- Momo
- Financiën
- Verzekeraar
- Schoonmakers
- Huismeester
- Palliatieve zorg, pastoor
- Kwaliteitsverpleegkundige
- Functionaris WZD
- Locatiemanager
- Teamleider
- Projectleider zorgtechnologie
- Bestuurder
- OR
- CR
- VVAR

De vraag aan de deelnemers was om in het vervolg van de sessie ook te proberen vanuit deze perspectieven hun inbreng te geven.

Effecten:

De vraag is hier welke positieve en negatieve effecten de invoering en het gebruik van BedSense hebben.

Positieve effecten

- Persoonsgerichte zorg, ook in de nacht
- Ervaring zorgmedewerkers met vertrouwen op techniek
- Inzicht voor mantelzorger
- Levert meer privacy op
- Terminale fase, eerder reageren
- Vraagt meer van ICT
- Inzicht zonder toezicht
- Inzicht aan/voor leidinggevende over cruciale tijdstippen
- Onderscheppen van bewoners bij nachtelijk dwalen -> overlast
- Angst wegnemen bij bewoner
- Rust bij cliënten -> oude sensoren weg
- Inzicht in weekritme, bijdrage aan inhoudelijke discussie. Black box van slaap openen. Van mening naar inzicht.
- Helpt in discussie met mantelzorger, geeft inzicht
- Valincidenten voorkomen

Negatieve effecten

- Vragen rond AVG, privacy
- Medicaliseren, te streng sturen op ritme
- Verschillende interpretaties op de resultaten
- Wie vertelt de waarheid? Aansluiten bij belevingswereld bewoner?
- Vraagt meer van ICT
- Leidinggevende brengt personeelsinzet omlaag
- Laksheid medewerker
- Reactie WZD -> meer werk voor medewerker?
- Passiviteit bij cliënt

Waarden:

De relevante waarden zijn door de facilitators geïnventariseerd terwijl de deelnemers bezig waren met het benoemen van effecten. Achter veel effecten gaan waarden schuil. Die lijst is gedeeld met de deelnemers en door hen besproken en aangevuld. Dat leverde de volgende lijst met waarden op:

Waarden	
Privacy	Efficiëntie
Kwaliteit van zorg	Professionaliteit medewerkers
Vertrouwen (op techniek)	Welbevinden
Autonomie	Samenwerken
Betrekken naasten	

Fase 3

Handelingsopties

In het proces van het opstellen van de handelingsopties zijn de waarden uit de vorige fase meegenomen. De deelnemers kregen een uitleg over de verschillende categorieën binnen de handelingsopties. Het kan bijvoorbeeld gaan over het ontwerp van de technologie, het aanpassen van de omgeving waarbinnen de toepassing functioneert en het gedrag van mensen. De deelnemers worden in drie werkgroepen verdeeld en gaan ieder aan de slag met een van deze drie gespreksonderwerpen. Dat leidt tot handelingsopties per categorie.

Technologie:

- Bewoner zelf uitzetten: aan-uit knop
- Geïntegreerd met halszender
- Cliëntenportaal/ECD en bedsense ed : alles in een portaal op een device (smart-phone/Ipad)
- Goed leesbare (grafieken e.d.) collectieve informatie, deels voor behandelaars, deels voor mantelzorgers
- Ontwikkelen zitsense voor overdag, voor mensen in rolstoel, …
- Meer specifieke signalen dan nu. Nu lage/hoge activiteit. Herkennen, lezen in bed, intimiteit, TV kijken oid. Situaties waarin bewoners niet gestoord willen worden
- Goede scholing over gebruik en interpretatie bedsense
- Product ontwikkelen voor thuissituatie.
    - Thuiszorg, vooral voor patronen en als er echt iets misgaat, mogelijk ook voor mantelzorgers en mensen die nog thuiswonen.
    - Mensen in de laatste levensfase. Pijnbestrijding aan kunnen passen op onrust en om ‘er’ op tijd bij te kunnen zijn
- Goedwerkende WIFI is een voorwaarde. Dus nodig in alle zorginstellingen in Nederland, anders hebben dit soort innovaties geen zin. Maar ook breder, bewoners hebben ook behoefte aan WIFI voor telefoon, ipad, etc. In regeerakkoord: voor 1 jan 2023 in alle zorginstellingen goedwerkend WiFi

Omgeving:

- Infrastructuur:
    - WIFI en internet is goed aangelegd
    - Hardware voldoende aanwezig: smartphone/tablet
    - Stopcontacten op de juiste plek
- Informeren en meenemen: meedenken, mee-ontwerpen, meedoen
    - Mantelzorg
    - Cliëntenraad
    - OR
- Start met een procesomschrijving: inzet voor alle bewoners als onderdeel van de zorg, afhankelijk van de doelgroep/locatie
- Aandacht voor #hoedan, met alle betrokkenen bespreken
- Let ook op cultuur en zorg voor goed beleid

Mens:

- Willen medewerkers en mantelzorgers dat het ingezet gaat worden en waarom?
- Training: wie leest wat wanneer uit?
- Verdelen verantwoordelijkheid over wie wat uitleest en terugkoppelt naar mantelzorger (via EVVér)
- Betrek ook de functionaris wet zorg en dwang
- Ruimte om te ontdekken voor zowel bewoner, medewerker en mantelzorger. Concreet gewoon eens mee naar huis nemen en evt. samen met collega's ervaringen delen, uitkomsten bespreken.
- Kennis delen leidt tot begrip
- Een BedSense bij iedereen betekent ook veel uitlezen, misschien minder mensen, bijvoorbeeld alleen mensen met slaapproblemen, ADL, dwalen etc.
- Mag je weigeren, als bewoner/mantelzorger?
- Kijken bij andere instellingen met ervaring, maar die ervaring specifiek maken voor Lieven de Key

Terugblik en afronding

Aan het einde van de workshop wordt teruggekeken en besproken wat de Aanpak Begeleidingsethiek concreet heeft opgeleverd. De deelnemers geven aan dat het veel nieuwe inzichten oplevert en dat er in korte tijd veel wordt gerealiseerd. Daarnaast wordt de brede groep van deelnemers als meerwaarde ervaren. De combinatie van een duidelijke casus, enthousiaste deelnemers, en een aanpak die zorgt voor duidelijke uitkomsten in een korte tijd was dus een succes.

De deelnemers

1. **Claire de Jong** Ambassadeur zorgtechnologie, Vecht en IJssel locatie Lieven de Key

2. **Aubrey Rauwerda** Ambassadeur zorgtechnologie, Vecht en IJssel locatie Transwijk

3. **Ilona Lam** Ambassadeur zorgtechnologie, Vecht en IJssel locatie Ewoud

4. **Peggy Oerajakana** Leerling VIG, lid van VAR, Vecht en IJssel

5. **Diede Mansens** Locatiemanager Lieven de Key, Vecht en IJssel

6. **Jacqueline Sturkenboom** welzijn/OR, Vecht en IJssel

7. **Sanne Kok** VitaValley

8. **Wilfred Rietveld** ICT, Vecht en IJssel

9. **Lisette Heystee** MoMo Medical

10. **Roy van Dam** MoMo Medical

11. **Klaas Jan Bolt** projectleider Ambassadeurs Zorgtechnologie en Verpleeghuis van de Toekomst, Vecht en IJssel

Moderatoren:
Daniël Tijink (ECP | Platform voor de InformatieSamenleving), Edwin Borst (ECP | Platform voor de InformatieSamenleving)

Platform Begeleidingsethiek

ECP Platform voor de InformatieSamenleving

Verslag workshop
Aanpak Begeleidingsethiek
BedSense

Meer informatie over de Aanpak Begeleidingsethiek, waaronder dit verslag, vindt u op
www.begeleidingsethiek.nl