

DE OPMARS VAN 'SLIMME' APPARATEN IN DE OUDERENZORG

Langer zelfredzaam met domotica

Domotica in de zorg moeten chronisch zieken meer regie geven over hun eigen gezondheid en ouderen in staat stellen langer thuis te blijven wonen. Maar aan de inzet van technologische hulpmiddelen en gadgets kleven ook risico's.

In een hoek van het podium zit Nao. De kleine robot – 58 centimeter groot – rekt zich nog maar eens uit, terwijl zijn ogen in verschillende kleuren oplichten. Nao gaat zo op date met Piet-Hein Peeters, dagvoorzitter van het Verenso-congres Dementie & Domotica dat op 26 mei plaatsvond in CineMec Utrecht. Als Peeters even later zijn openingszin heeft uitgesproken, blijft het oorverdovend stil. Nao is uitgevallen. 'Ze vindt het spannend zo'n eerste date', grapt de man die de robot bedient. Als Nao is herstart, is het alsnog tijd voor de date. Maar intiem wordt het nooit. De lieflijk ogende robot stelt louter door haar begeleider geprogrammeerde vragen als 'vind je me leuk?' en 'mag ik een liedje voor je zingen?' Peeters reageert stevast met 'ja', waarbij hij het antwoord enkele malen moet herhalen omdat Nao de reactie niet oppikt en de dagvoorzitter zwijgzaam blijft aankijken.

Tekortkomingen

'Ik was blij dat de tekortkomingen van deze robot duidelijk aan het

licht kwamen op het congres', zegt Pim Haselager, professor en hoofdonderzoeker theoretische cognitieve wetenschappen aan het Donders Institute for Brain, Cognition and Behaviour van de Radboud Universiteit in Nijmegen. Haselager doet onder meer onderzoek naar ethische, juridische en maatschappelijke implicaties van de toepassing van robotica in de samenleving. 'Je zag goed wat deze robot niet kon. Nao praatte te snel, viel in herhaling of reageerde niet als er tegen haar werd gepraat. En zo gaat het bijna altijd met robots. Er gaat vaak iets mis.'

Chronisch
zieken krijgen
meer regie
over hun eigen
gezondheid

Of het nu gaat om humanoïde robots zoals Nao of zeehond Paro, huishoudrobots die mensen in en uit bed kunnen tillen, camerasystemen, telecare, gps-trackers of sensoren, de toepassing van domotica in de ouderenzorg is niet meer weg te denken. Bij nieuw- of verbouwplannen van verpleeg- en verzorgingshuizen is de integratie van domotica een standaardonderdeel geworden. Met de inzet van gadgets en technologische hulpmiddelen zouden chronisch zieken meer regie moeten krijgen over hun eigen gezondheid, ouderen in staat worden gesteld langer zelfstandig thuis te wonen, mensen met dementie een zinnigere dagbesteding moeten krijgen en mantelzorgers worden ontlast. Maar is dat ook zo? Op het Verenso-congres in mei gingen verschillende deskundigen in op vragen als: Wat zijn de effecten van domotica op de zorgverlening aan en de privacy van de patiënt? Vergroten technologische hulpmiddelen daadwerkelijk de veiligheid en autonomie van ouderen en in hoeverre kun je als specialist ouderengeneeskunde de verantwoordelijkheid voor de patiënt afstaan aan de techniek?

Aangenaam onpersoonlijk

Een van de sprekers die dag was Pim Haselager. Hij is eerlijk. Als hij op latere leeftijd hulpbehoevend wordt, zou hij zich graag in of uit bed laten tillen door een robot. 'Of, mocht het zover komen,



FABIODE PAOLA, THE TIMES

mij laten voeden door een robot. Ik word liever gevoed door een robot dan door een mens. Ik sprak laatst na een lezing een vrouw in een rolstoel. Zij gaf aan dat zij het onprettig vond dat zij iedere dag werd gewassen door een mannelijke verpleger. Ze zou graag worden geholpen door een robot. In situaties waarin je je schaamt of als je je opgelaten voelt, kan ik mij goed voorstellen dat je je liever laat helpen door een robot. Aangenaam onpersoonlijk noem ik dat.'

Of neem praktische zaken in het huishouden van een hulpbehoevende oudere,

zoals stofzuigen of de lampen aandoen. Prima als bij dit soort taken de zorgverlener vervangen wordt door de technologie, vindt Haselager. 'Maar op momenten dat je echt contact wil, wederkerigheid of empathie wil voelen, kom je al snel tot de conclusie dat robots op dit moment nog helemaal niet op een sociale en goede manier kunnen communiceren met patiënten. Het is nep, voorgeprogrammeerd. Robots doen alsof, ik noem het Disneyland. Maar als de techniek het over een aantal jaren mogelijk maakt dat robots op een meer sociale manier met mensen kunnen communiceren, moeten we dit dan willen? Ik vind van niet. Het uitgangspunt moet zijn dat de inzet van bijvoorbeeld stofzuigerrobots in de zorg ervoor zorgt dat zorgverleners en familieleden meer tijd krijgen voor echt, per-

soonlijk contact met de patiënt. Niet dat robots of andere vormen van domotica de zorgverlener een-op-een gaan vervangen. Want waar draait het nu om voor de patiënt als een thuiszorgmedewerker het huis komt poetsen? Om het schoonmaken van het huis of om het praatje en het kopje koffie? Het moet én én zijn. Prima als een robot je moeder 's avonds in bed tilt, maar ga ook met haar een dag naar zee.'

Hoge verwachtingen

Maar het probleem is volgens de Nijmeegse filosoof en psycholoog dat de maatschappelijke discussie over de inzet van domotica in de zorg hoofdzakelijk wordt gevoerd door politici en economen. 'En niet door mensen die werken in de kunstmatige intelligentie en die weten hoe lastig het is om menselijke eigenschappen in

Op dit moment kunnen robots nog helemaal niet op een sociale en goede manier communiceren met patiënten.



GETTY IMAGES

EEN TABLET VOOR MENSEN MET DEMENTIE

Hoe kunnen tablets bijdragen aan een betere kwaliteit van leven voor mensen met dementie? Yvonne Kerkhof, docent verpleegkunde aan de Saxion Hogeschool in Deventer, werkt momenteel aan een computerprogramma dat mensen met milde dementie en hun verzorgers moet ondersteunen bij het gebruik van een tablet. Over anderhalf jaar hoopt zij hierop te promoveren aan het VUmc. 'Ik ontwikkel een tool waarmee het voor mensen met dementie eenvoudiger moet worden om op hun tablet de juiste apps te selecteren. Iemand wil bijvoorbeeld muziek luisteren uit de jaren vijftig, maar wil tussendoor geen reclamefilmpjes zien en de voertaal in de app moet Nederlands zijn. Als je deze criteria in mijn programma invoert, rollen er een aantal applicaties uit die geschikt zijn voor deze persoon. Maar mensen kunnen via deze tool ook een app selecteren die hen helpt bij het structureren van de dag of die hen herinnert aan het innemen van de medicatie.' Kerkhof hoopt dat door haar programma het ook voor mensen

met dementie mogelijk wordt een tablet te gebruiken. 'Ik zie dit als een vorm van psychosociale zorg die kan bijdragen aan een zinnigere dagbesteding voor mensen met dementie. Daar ontbreekt het nu vaak aan. Mensen met dementie verliezen langzaam hun identiteit. Met psychosociale zorg kun je herinneringen aan vroeger weer een beetje terughalen, bijvoorbeeld door op een tablet naar muziek van vroeger te luisteren of oude vakantiefoto's te bekijken. Samen met familieleden en zorgverleners.'

Kerkhof is niet bang dat door het gebruik van tablets door mensen met dementie het contact met de familie verschaakt. 'Het is een heel negatief scenario om ervan uit te gaan dat de kinderen en kleinkinderen niet meer op bezoek komen bij opa omdat hij een tablet heeft. Het biedt mensen met dementie juist de mogelijkheid om samen met hun naasten zinvol bezig te zijn. De inzet van technologie in de zorg past in onze huidige samenleving.'

een robot te stoppen. Door economen en politici worden te hoge verwachtingen gewekt van de rol van domotica in de zorg, vooral als het gaat om robots. Een paar jaar geleden stond in een economisch rapport over robots en de arbeidsmarkt dat de kans 97 procent was dat binnen tien tot vijftien jaar het beroep van ober zou verdwijnen. Dan denk ik altijd, welk idee over obers zit hierachter? Als je de taak van obers puur beschouwt als het rondbrengen van eten en drinken, dan kan een robot dat overnemen. Maar een ober doet veel meer. Hij helpt ouderen die hannesen met de menukaart, probeert mensen tevreden te houden die klagen over de kwaliteit van het eten of rent achter een niet-betalende klant aan. Zie je dat een robot doen? Natuurlijk niet! Bij al die debatten over de rol van technologie in de samenleving, ook in de zorg, wordt uitgegaan van de platte zelfinterpretatie wat mensen doen en meebrengen bij een taak. We lijken blind voor de menselijke kwaliteiten.'

Goedkoper

En dat is gevaarlijk, meent Haselager. 'Een belangrijk argument vóór de

'Uiteindelijk is Nao goedkoper dan een wijkverpleegkundige'

integratie van steeds meer technologie in de zorg is geld. Het wordt goedkoper. Kijk naar Nao. Die robot kostte vijftien jaar geleden zo'n 15.000 euro, nu ligt de prijs tussen de 3000 en 5000 euro. Haal daar een nulletje vanaf en je koopt Nao in de winkel. Is dat moment daar dan wordt het voor de markt ook interessant om verschillende applicaties te ontwikkelen voor deze robot die veel mensen gaan gebruiken. Dat levert weer geld op, waardoor de prijs van de robot verder omlaag kan. Uiteindelijk is Nao goedkoper dan een wijkverpleegkundige. Wat ik hiermee wil zeggen is dat we nu al met elkaar in gesprek moeten over wat we nu

precies met technologie in de zorg willen. Niet pas over tien jaar, als de prijzen zijn gedaald en de infrastructuur is gecreëerd. Een terechte vraag, vindt Alistair Niemeijer, universitair docent zorgethiek en beleid aan de Universiteit voor Humanistiek in Utrecht. 'De technologische ontwikkeling dendert voort. De vraag is: wát gaan we ermee doen, niet óf we er iets mee gaan doen. Technologie suggereert immers vooruitgang. We zitten ook allemaal op de iPhone 7 te wachten. Als je deze aanname op de zorg projecteert, betekent dit dat technologische vooruitgang leidt tot betere zorgverlening. Maar dat is niet altijd zo, kijk naar de uitbetaling van de pgb's. Zeker, toezichhoudende domotica in de zorg hebben zo hun voordelen en lijken de voorkeur te verdienen boven een Zweedse band en gesloten deuren. Hulpbehoevende ouderen kunnen langer thuis blijven wonen, het kan hun autonomie vergroten en mantelzorgers worden ontlast. Bovendien, als je domotica niet ziet als een vervanging van het persoonlijk contact met familieleden en zorgverleners, kan technologie zelfs bijdragen aan een intensievere zorgrelatie. Maar aan de toepassing van technolo-

‘Je kunt onheil eerder signaleren, maar minder goed afwenden’

gische hulpmiddelen als bewegingssensoren, GPS-trackers, robots en camera's kleven ook risico's, bijvoorbeeld op het gebied van veiligheid en privacy.'

Veiligheid

Een belangrijke reden voor zorginstellingen om domotica toe te passen in de zorgverlening is het vergroten van de veiligheid van de patiënt. Doordat een zorgverlener kan zien (camera's) of horen (sensor met uitluistersysteem) of er iets aan de hand is – iemand dreigt uit bed te vallen – kan sneller worden ingegrepen, is de gedachte. 'Maar uit de wetenschappelijke literatuur is nog niet gebleken dat domotica de veiligheid van patiënten vergroten', zegt Niemeijer. 'En bovendien: als je als zorgverlener via een camera of sensor signaleert dat iemand uit bed dreigt te vallen, betekent dit nog niet dat je op tijd ter plekke bent om een val te voorkomen. Met domotica kun je onheil eerder signaleren, maar minder goed afwenden dan de traditionele vrijheidsbeperkende maatregelen. Daar moeten we realistisch over zijn.'

Niemeijer waarschuwt ook voor het creëren van schijnveiligheid. 'Het lijkt niet haalbaar, zonder extra personeel in zorginstellingen, om alle signalen van alle patiënten permanent in de gaten te houden en daarop te reageren. Want wat als er meerdere meldingen tegelijk binnenkomen bij het zorgpersoneel, hoe weet je dan van wie de hulpvraag het meest urgent is?'

En dan is er nog het privacyvraagstuk, dat bij de inzet van technologie in de zorg altijd om de hoek komt kijken. Zowel

PRAKTIJKPERIKEL

DURE BRIL

Een gezin met twee tieners maakte een afspraak voor mijn spreekuur, en gaf daarbij aan een verwijfsbrief voor de oogarts nodig te hebben. Ik ken hen verder niet met oogheelkundige problemen. Eenmaal op het spreekuur blijkt dat beide kinderen een bril dragen met een hoge sterkte. Moeder heeft hierover op de website van de zorgverzekeraar gelezen dat zij tot hun 18de in aanmerking komen voor volledige vergoeding, als de sterkte meer dan -6 bedraagt. Zij stuurt de factuur van de opticien met brilrecept naar de zorgverzekeraar. Deze geeft echter aan alleen tot vergoeding over te kunnen gaan met een verklaring van een oogarts. Er moet hier dus een consult bij de oogarts plaatsvinden voor een briefje, ter vergoeding van een bril die waarschijnlijk evenveel kost, zo niet minder, dan het consult. Hoe houden we de zorg betaalbaar?

Heeft u ook een perikel?

Stuur uw verhaal naar redactie@medischcontact.nl

Haselager als Niemeijer wijzen op het belang dat door robots en camera's verzamelde data veilig worden opgeslagen en niet bijvoorbeeld op internet verschijnen. 'Maar je hebt ook nog de kwestie van het ongehinderd alleen kunnen zijn', zegt Niemeijer. 'Als camera's, sensoren en uitluistersystemen op grote schaal worden toegepast, kan dat leiden tot een bigbrothergevoel. Het gevoel dat je continu in de gaten wordt gehouden. Maar mensen die in een zorginstelling verblijven, zijn daar ook om een zo gewoon mogelijk leven te leiden. Daar hoort ook seksueel contact bij, dat buiten het zicht van een camera moet kunnen plaatsvinden.'

Vinden mensen met cognitieve beperkingen, bijvoorbeeld dementie, het recht op privacy nog wel zo belangrijk? En meer in algemene zin: wat vinden hulpbehoevende ouderen die nog thuis wonen of in een zorginstelling verblijven eigenlijk zelf van de inzet van domotica? 'Die vraag wordt structureel niet gesteld', zegt Haselager. 'De groep waar het om draait,

is nauwelijks betrokken in de discussie over domotica in de zorg. Veel ouderen weten ook niet precies wat ze willen, dat is voor hen een hele ontdekkingsreis. Bij mensen met dementie of een verstandelijke beperking is het nog lastiger te achterhalen hoe zij over technologie denken. Dit vergt een extra inspanning van zorgverleners en familieleden. Daarom moeten we deze discussie nu al voeren, voordat straks economische factoren beslissend zijn bij de inzet van technologische hulpmiddelen in de zorg.' ■

web

Eerdere artikelen over dit onderwerp en het MC-dossier E-health vindt u onder dit artikel op medischcontact.nl.