Centrum voor Innovatief Vakmanschap *technologie in zorg en welzijn*

Care-Riing in de praktijk

EEN ONDERZOEK NAAR DE INGEBRUIKNAME VAN DE CARE-RIING

Studenten: Latoya van Hoogenhuizen | Kyara Remmerswaal | Kirsten Schilte | Saskia Varekamp
Praktijkonderzoekers CIV: Cindy van Spronsen | Karel Kans
20 april 2022

1 Inleiding

1.1 WAT IS DE CARE-RIING?

De Care-Riing is ontwikkeld voor mensen met dementie die onrustig gedrag vertonen, bijvoorbeeld bij bewoners van verpleeghuizen. De Care-Riing kan de rust terug te brengen bij deze bewoners. De Care-Riing heeft de vorm van een ouderwetse draaitelefoon. Je kan Care-Riing als een intelligent antwoordapparaat zien, waarop een familielid zinnetjes heeft ingesproken, die de zorgvrager graag hoort. Een zorgvrager of zorgmedewerker kan met een Care-Riing naar een nummer bellen, waarna de zorgvrager de teksten kan horen. Door spraakherkenning en een algoritme, speelt Care-Riing de juiste zinnetjes op het juiste moment af. Hierdoor lijkt het een echt gesprek met een dierbaar familielid.

1.2 ACHTERGROND EN AANLEIDING VAN HET ONDERZOEK

In opdracht van de ontwikkelaar van de Care-Riing is al onderzoek naar de effectiviteit van de Care-Riing. Hieruit is gebleken dat gebruikers inderdaad rustiger worden na gebruik van de Care-Riing. De Care-Riing kan dus bijdragen aan het terugbrengen van de rust bij mensen met dementie op onrustige momenten. Toch wordt de Care-Riing nog weinig ingezet in de ouderenzorg. Tijdens een hackathon bij het CIV van ROC Mondriaan (juni 2021) stond de vraag centraal hoe de toepassing van de Care-Riing kan worden vergroot. De uitkomsten van de Hackathon waren aanleiding om studenten tijdens hun stage te betrekken bij onderzoek naar de ingebruikname van de Care-Riing. De eerste pilot vindt plaats bij zorginstelling Pieter van Foreest met studenten van de locatie Delft (Brasserskade) van ROC Mondriaan.

1.3 DOEL EN HOOFDVRAAG VAN HET ONDERZOEK

Het onderzoek richt zich op de toepassing van de Care-Riing. Met de studenten zijn mogelijke vragen opgesteld die goed onderzoekbaar zijn in een stageperiode. De mogelijkheden van het onderzoek zijn beperkt, ten eerste door de stageduur van de studenten (10 weken). Ten tweede is in de stage- cq. onderzoeksperiode de zorginstelling gedurende meerdere weken gesloten geweest, aanvankelijk door een uitbraak van het coronavirus op de afdeling, gevolgd door een uitbraak van het rotavirus. Hierdoor zijn meerdere lessen uitgevallen waardoor de stappen in het onderzoek vertraagd zijn.

De onderzoeksvragen die we met het onderzoek willen beantwoorden zijn:

> *Welke factoren spelen een rol bij het selecteren van bewoners voor het gebruiken van de Care-Riing?*

> *Wat gaat goed en wat gaat minder goed bij het voeren van het gesprek met familieleden over de ingebruikname van de Care-Riing?*

Naast het onderzoeksdoel heeft de uitvoering van het onderzoek ook een onderwijskundig doel. Door te participeren in de uitvoering van het onderzoek ontwikkelen de studenten een onderzoekende houding en onderzoeksvaardigheden. Ook op dit doel reflecteren we kort in dit verslag.

1.4 UITVOERING VAN HET ONDERZOEK

1.4.1 Voorbereiding

Bij Pieter van Foreest is er op locatie De Bieslandhof een leerafdeling waar studenten van diverse opleidingen en jaargangen stagelopen. In een voorbereidend gesprek tussen de ontwikkelaar en de onderwijskundig medewerker (OKM) van ROC Mondriaan, locatie Brasserskade, is overeengekomen dat de stages in periode 3 en 4 (februari tot zomervakantie) gebruikt zullen worden om een pilot met de Care-Riing uit te voeren. In hun stage zullen studenten van de leerafdeling de pilot onderzoeken. Hier zijn studenten aanwezig van alle leerjaren BOL VIG/MZ en VP en mogelijk ook HBO-V.

1.4.2 Verloop

Het onderzoek is om diverse redenen anders gelopen dat vooraf was voorzien.

- Bij de start van de stageperiode is door Pieter van Foreest de beslissing genomen de leerafdeling tijdelijk stop te zetten. Door een gebrek aan personeel was er niet voldoende capaciteit voor begeleiding. In plaats van met een gemengde groep van 8 a 10 studenten is het onderzoek uitgevoerd van 4 eerstejaars studenten verpleegkunde, die 10 weken stage lopen.
- Na de tweede bijeenkomst is een aantal bijeenkomsten uitgevallen ten gevolge van uitbraken van het corona- en rotavirus. In totaal zijn er hierdoor 6 in plaats van 10 fysieke bijeenkomsten geweest, en heeft er een korte online bijeenkomst plaatsgevonden. 6 van de 10 weken dicht.
- Op de afdeling waar de studenten stagelopen is sprake geweest van personeelsverloop. Zo is voor een deel van de studenten de werkbegeleider gedurende de stage veranderd en is de verpleegkundige, die een rol op de achtergrond heeft voor een helicopterview en als vraagbaak voor de studenten, gedurende deze periode vertrokken.

1.4.3 Onderzoeksvragen formuleren

Met de studenten zijn bij de start van de onderzoeksperiode onderzoeksvragen geformuleerd. Met elkaar hebben we bekeken of de vragen goed onderzoekbaar zijn binnen de stageperiode. Enkele van de goed onderzoekbare vragen zijn:

- In hoeverre is de care riing bruikbaar en in welke situatie?
- Hoe komt het dat de care riing ervoor zorgt dat de zorgvrager rustig wordt?

- Wat zouden de familieleden vinden van het gebruik van de care riing? Waarom zou de familie de care riing accepteren?

Ook zijn er onderzoeksvragen geformuleerd, die als onderzoeksvraag relevant zijn maar die binnen de doorlooptijd van de stage niet goed onderzoekbaar zijn. Dat zijn vooral vragen die betrekking hebben op het effect van de Care-Riing op de gebruikers.

Tot slot hebben de studenten vragen geformuleerd die beter te duiden zijn als onderzoeksvraag minder interessant zijn. Dat betekent niet dat het geen relevante vragen zijn: het zijn veelal vragen die in het contact met zorgvragers aan de orde kunnen komen en waarvoor het noodzakelijk is om antwoord op te kunnen geven. Dit zijn vragen waarop waarschijnlijk al antwoorden bestaan, die echter nog niet bekend zijn bij de studenten. Voorbeelden van deze vragen zijn: wat is het doel van de Care-Riing, hoeveel kost de Care-Riing, hoe werkt het, hoe lang gaat de Care-Riing mee? We duiden deze vragen als *kennisvragen*.

Vanwege de beperkingen waar we in het onderzoek mee te maken hebben gehad, is uiteindelijk gekozen het onderzoek te beperken tot vragen over het selecteren van mogelijke gebruikers en op het contact met familieleden over de Care-Riing.

1.4.4 Onderzoeksactiviteiten

Na het opstellen van de onderzoeksvragen is een interviewleidraad opgesteld voor een gesprek met de teamleider. Doel van dit interview was

- het ophalen van verwachtingen over de opbrengsten van het onderzoek;
- informatie verzamelen en afspraken maken over de uitvoering van het onderzoek;
- kennis en expertise van de teamleider gebruiken over de toepassing van de Care-Riing.

Daarna hebben de studenten geprobeerd in contact te komen met de familieleden van de geselecteerde bewoners. Uiteindelijk is dit om een aantal redenen niet gelukt, die in het volgende hoofdstuk aan de orde komen.

2 Resultaten bij voorbereiding van de ingebruikname

2.1 VOOR WELKE ZORGVRAGERS GESCHIKT?

Studenten hebben twee bewoners geselecteerd bij wie de Care-Riing van meerwaarde zou kunnen zijn. Hierbij is gelet op verschillende criteria:

- *Gedrag*. Het betreft bewoners die met enige regelmaat onrustig gedrag vertonen, waarbij ze vragen naar familieleden. Daarnaast gaat het ook om de momenten waarop ze onrust vertonen.
- *Betrokkenheid van de naasten*. Familieleden van bewoners die veel betrokkenheid tonen, zijn makkelijker te benaderen en met hen is het waarschijnlijk gemakkelijker om de Care-Riing in gebruik te nemen (teksten inspreken). Daarnaast wil je voorkomen dat het gebruik van de Care-Riing in plaats van familiebezoek komt.

De studenten hebben uiteindelijk, mede in overleg met de teamleider, twee bewoners geselecteerd met wie ze met de Care-Riing aan de slag wilden gaan. Er is bij deze bewoners gelet op kenmerken van het gedrag (namelijk onrust de momenten waarop zich dat voordoet), het zorgzwaartepakket en de betrokkenheid van familie.

- Bewoner 1 is vaak onrustig bij vertrek van familieleden en vraagt ook vaak nar familieleden, ook als die recent op bezoek zijn geweest. De betrokkenheid van de familie is groot, er is veel bezoek.
- Bewoner 2 vertoont ook onrust. Daarbij komt dat de bewoner een buitenlandse achtergrond heeft en geen goed Nederlands (meer) spreekt. De behoefte om in de moederstaal te spreken kan bij deze bewoner een extra reden zijn om de Care-Riing in te zetten.

Daarnaast hebben studenten nagedacht over bewoners voor wie de Care-Riing geen meerwaarde heeft.

- Bewoners die geen onrustig gedrag vertonen. Dit zijn over het algemeen bewoners die nog geen vergevorderde staat van dementie hebben.
- Bewoners die al wel een vergevorderde staat van dementie hebben en niet meer in staat zijn om te communiceren.
- Sommige bewoners hebben een eigen telefoon. Aanvankelijk was de gedachte dat de Care-Riing voor deze bewoners geen meerwaarde biedt. Maar gezien het voorbeeld van een bewoner met eigen telefoon die zo vaak haar partner belt, ook 's nachts, dat die de telefoon uitzet, is de conclusie getrokken dat het wel of niet hebben van een telefoon geen relevant criterium is.
- Naast betrokkenheid van de familie bij de bewoner zou, in ieder geval bij de start van de pilot, ook de relatie met het familielid meegewogen kunnen worden. Studenten geven aan bij familieleden die vaak erg kritisch zijn een drempel te voelen om over de Care-Riing in gesprek te gaan. Wellicht dat in zo'n geval een leidinggevende meer kan ondersteunen in het gesprek.

2.2 WAT VRAAGT HET VAN ZORGMEDEWERKERS?

Het is volgens de teamleider van belang om medewerkers te betrekken in het waarom van de Care-Riing, wanneer toe te passen en hen de meerwaarde laten inzien. Momenteel hebben de medewerkers geen kennis over de telefoon en ze hebben weinig tijd om zich erin te verdiepen. Medewerkers kunnen hier een rol in spelen, maar ze hebben begeleiding en uitleg nodig. Een kleine scholing in een bijeenkomst, of korte cursus, uurtje uitleg.

2.3 HET GESPREK VOEREN MET FAMILIELEDEN OVER GEBRUIK CARE-RIING

De teamleider geeft aan dat bewoners benaderd kunnen worden in overleg met de vaste medewerkers. Zij weten welke families toegankelijk zijn. Families kunnen dan telefonisch of per e-mail benaderd worden.

Aan de bewoner kan gevraagd worden of de familie even gebeld kan worden en of er als dat zo is kan deze telefoon gegeven worden.

Uiteindelijk is het niet gelukt om in contact te komen met de familieleden van de geselecteerde bewoners over de Care-Riing. Hiervoor zijn verschillende redenen:

- de werkbegeleider die had kunnen helpen bij het contact leggen, heeft hierbij niet kunnen ondersteunen door tijdsgebrek (parttime aanstelling en een volle agenda met veel andere taken);
- voor het zelfstandig contact leggen met de familieleden is een beetje geluk nodig, dat de student en het familielid elkaar net treffen en het moment het ook toelaat om met het familielid over Care-Riing in gesprek te gaan;
- de afdeling heeft een aantal gangen, in een werkweek werken de studenten in principe op een gang. Daardoor is de kans groot dat de student een geselecteerde bewoner in een bepaalde periode juist weinig ziet;
- bij een van de geselecteerde bewoners ging plotseling de gezondheidssituatie sterk achteruit, waardoor de Care-Riing op dat moment niet meer relevant was en ook geen prioriteit had.

2.4 CARE-RIING INSTELLEN: BERICHTEN INSPREKEN

De teamleider geeft aan dat de berichten het best ingesproken kunnen worden door een familielid, iemand met stem die bekend is voor de zorgvrager. Eventueel zou in sommige gevallen een collega die snel door de bewoner herkend wordt en met wie er een goede band is, dit ook kunnen doen. Uiteindelijk is het niet gelukt de daadwerkelijk met de Care-Riing aan de slag te gaan en boodschappen in te laten spreken.

2.5 DEELCONCLUSIE

De uitvoering van het onderzoek is te veel belemmerd om echte conclusies te kunnen trekken over de ingebruikname van de Care-Riing. We kunnen toch een aantal opvallende en interessante leerpunten benoemen.

- De uitvoering van een pilot in een periode van 10 weken (eerstejaars stage) is kwetsbaar, omdat diverse factoren op de uitvoering van invloed zijn: de bekendheid van de pilot heeft te leiden onder personeelsverloop, dit heeft ook gevolgen voor de begeleiding van de studenten tijdens de uitvoering van de pilot, afdelingen kunnen gesloten worden door virusuitbraken, etc.
- Het in contact komen met de familieleden is een activiteit waarvoor ruim de tijd genomen moet worden. Veel factoren zijn hierop van invloed, waardoor hiermee zo snel mogelijk gestart moet worden.
- Doordat studenten de bewoners kennen en goed bekend zijn met het dagelijks leven in de instelling, komen zij met interessante toepassingsmogelijkheden en selectiecriteria, zoals de moedertaal van een bewoner of het hebben van een eigen telefoon en hoe de bewoner daarmee omgaat.
- De betrokkenheid van de familieleden bij de bewoner en eventueel, in eerste instantie, de relatie tussen de familie en de zorginstelling.

3 Resultaten voor het onderwijs

Het uitvoeren van het onderzoek met en door studenten heeft ook een onderwijskundig doel. Door te participeren in de uitvoering van het onderzoek ontwikkelen de studenten onder meer hun kennis over het doen van onderzoek, een onderzoeksmatige houding en ontwikkelen ze affiniteit met vraagstukken over technologie en innovatie.

De studenten hebben na afronding van het onderzoek in een vragenlijst hun mening gegeven over de waarde van het onderzoek voor hun opleiding. De studenten vonden deelname leerzaam en nuttig voor hun opleiding. Wat ze vooral geleerd zeggen te hebben zijn nieuwe manieren van kijken, zoals: “op een andere manier naar de zorg te kijken”, “anders te kijken naar de onrust van mensen met dementie, waarom dit ontstaat en wat hier tegen helpt”. Maar ook hoe te starten met een onderzoek.

Studenten vonden het (overwegend) leuk, zouden het andere studenten ook aanbevelen en zouden later in de opleiding waarschijnlijk wel weer bij de uitvoering van onderzoek betrokken willen zijn. Wat ze leuk vonden was onder meer dat je meer doet dan alleen je stage en de verschillende leerpunten over onrust bij mensen met dementie. Anderzijds is opgemerkt dat het wel lang duurt voor je resultaat hebt.

Ook verwachten de studenten dat het later in hun werk als verpleegkundige nuttig kan zijn om onderzoek te doen. Bijvoorbeeld naar ziektes of naar nieuwe ontwikkelingen om bewoners en familieleden gerust te stellen.

4 Conclusies en vervolg

4.1 BEANTWOORDING ONDERZOEKSVRAGEN

De omvang van het onderzoek was uiteindelijk te gering om de twee onderzoeksvragen goed te kunnen beantwoorden. We geven hier kort de bevindingen weer.

Welke factoren spelen een rol bij het selecteren van bewoners voor het gebruiken van de Care-Riing?

Belangrijkste factor waarmee rekening is gehouden is de mate waarin de bewonder onrustig gedrag vertoont, en aanvullend de momenten waarop zich de onrust voordoet. Een tweede criterium is de betrokkenheid van de familie bij de bewoner.

Wat gaat goed en wat gaat minder goed bij het voeren van het gesprek met familieleden over de ingebruikname van de Care-Riing?

Het kost moeite om in contact te komen met de familieleden om over het gebruik van de Care-Riing te praten. Hier moet meer tijd voor worden uitgetrokken dan in dit onderzoek mogelijk is geweest.

4.2 OPBRENGSTEN VAN HET ONDERZOEK VOOR DE OPLEIDING

Studenten zien het participeren in de uitvoering van het onderzoek als een waardevol onderdeel van hun opleiding. De leerpunten die zij benoemen liggen dicht bij het thema van het onderzoek (onrust bij dementie). Ze duiden op de ontwikkeling van een onderzoekende houding (willen weten wat werkt en ook meer willen weten over de oorzaak van bepaald gedrag). We concluderen dat het onderzoek lijkt bij te dragen aan (een deel) van de vooraf beoogde onderwijsdoelen.

4.3 VERVOLGONDERZOEK

In dit onderzoek is een start gemaakt met de voorbereiding van een pilot om met de Care-Riing aan de slag te gaan. In een vervolg kan dit als startpunt worden genomen: de voorbereiding van de pilot door het selecteren en benaderen van bewoners en hun familieleden. Vervolgens is het waardevol om vanuit verschillende perspectieven de voorbereiding en de uitvoering van het gebruik van de Care-Riing te onderzoeken, namelijk de perspectieven van de bewoner, de familie en de zorgmedewerkers.