

Factsheet Heupairbag



Anders Werken in de Zorg (AWIZ) heeft als doel om met minder tijd en inspanning, betere zorg en een fijne werkomgeving te leveren. Het programma richt zich op het arbeidsmarkt vraagstuk en het vergroten van cliënt- en medewerkerstevredenheid in de Verpleging, Verzorging en Thuiszorg (VVT). Binnen AWIZ wordt onderzoek gedaan naar slimme technologische oplossingen die de zorg efficiënter, beter en minder belastend voor zorgmedewerkers kunnen maken.

Deze factsheet focust zich op de Wolk heupairbag.

INTRAMURAAL

AANLEIDING

Zorgaanbieders overwegen de Wolk intramuraal (opnieuw) te introduceren, ondanks dat eerdere implementaties niet altijd succesvol waren (AWIZ, 2021). De visie op valpreventie verandert, met meer nadruk op bewegingsvrijheid en mobilisatie van cliënten. Dit legt de focus op de zachte baten van de Wolk: zowel veiligheid als bewegingsvrijheid van cliënten, en voordelen voor medewerkers.

METHODE

- Onderzoeksvraag: *“Hoe ziet de (her)integratie van de Wolk in het zorgproces eruit, en welke bevorderende en belemmerende factoren spelen hierbij een rol?”*

Beantwoorden door implementatie van een nieuwe werkwijze, voor waarborgen lange termijn.

- Onderzoeksvraag: *“Welke harde en zachte baten verwacht men van de inzet van de Wolk op basis van de zorgpaden?”*

Beantwoorden door verdiepend onderzoek naar effecten (harde en zachte baten), vanuit het zorgproces via interviews en vragenlijsten. (2de helft van het jaar)

BETROKKEN ZORGORGANISATIES

- Het Laar
- Park Zuiderhout
- Kloek
- Surplus

“Ik vind dat we ons echt moeten richten op de zachte baten en minder op de harde baten, omdat wij maar klein inzetten: voor dit jaar maar twee bewoners. Dus ja, de kans dat wij een heupfractuur gaan voorkomen is gewoon vrij klein, omdat we het maar voor twee mensen inzetten, hoe groot is de kans dat iemand valt en wat breekt? Ik denk dat je je vooral moet richten op het stukje behoud van mobiliteit”

- **Fysiotherapeut Surplus**

DE TECHNOLOGIE

De Wolk is een heupairbag die de cliënt onder de kleding draagt en uitgerust is met zes bewegingssensoren. Deze sensoren meten 500 keer per seconde de bewegingen van de gebruiker. Bij detectie van een val blazen de luchtkussens zich binnen 0,1 seconde op - via een CO2-capsule - om de heup te beschermen.

Er zijn twee varianten: Shorts (een broekje) en Belt (een riem). Een bijbehorend dashboard geeft zorgverleners inzicht in details zoals productinformatie, huidige status, laatste online moment en aantal activaties. Ook informatie over de val (onder andere de valrichting en hoe hard de val was) is beschikbaar.



Figuur 1: De verschillende varianten van de Wolk: links de Belt, rechts de Shorts.

EXTRAMURAAL

AANLEIDING

Het afgelopen jaar is onderzoek gedaan naar de Wolk extramuraal. Belangrijke uitdagingen zijn financiering en het motiveren van cliënten om de Wolk te dragen, vooral voor preventieve doeleinden. Het huidige onderzoek richt zich op het creëren van een overzicht van stakeholders en financieringsstromen, en op de motivatie, gebruikerservaringen en informatiebehoefte van cliënten.

METHODE

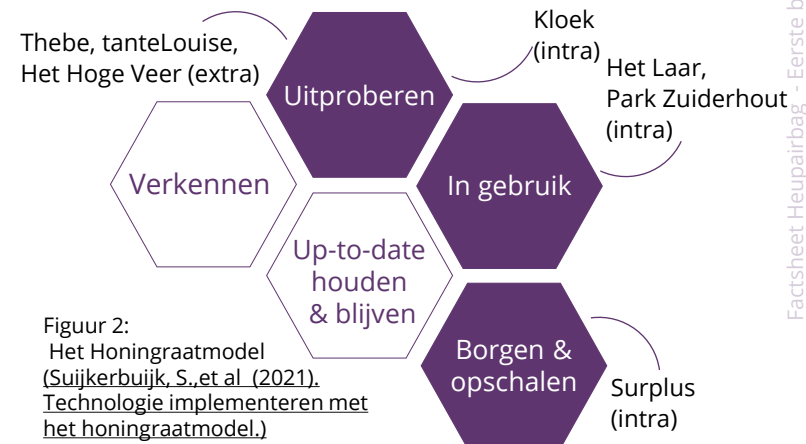
Onderzoeksvraag: *“Hoe ziet het landschap eruit wat betreft stakeholders, financiering en logistieke inzet van de Wolk extramuraal?”*

Beantwoorden door opgezette stakeholdermap verder te specificeren met betrokkenen, via interviews met cliënten.

Het uitwerken van de financieringsmogelijkheden van Wolk staat gepland voor de tweede helft van dit jaar.

BETROKKEN ZORGORGANISATIES

- Thebe
- tanteLouise
- Het Hoge Veer



Figuur 2: Het Honingraatmodel (Suijkerbuijk, S., et al. (2021). [Technologie implementeren met het honingraatmodel.](#))

Wolk bevindt zich intramuraal en extramuraal in verschillende fases.

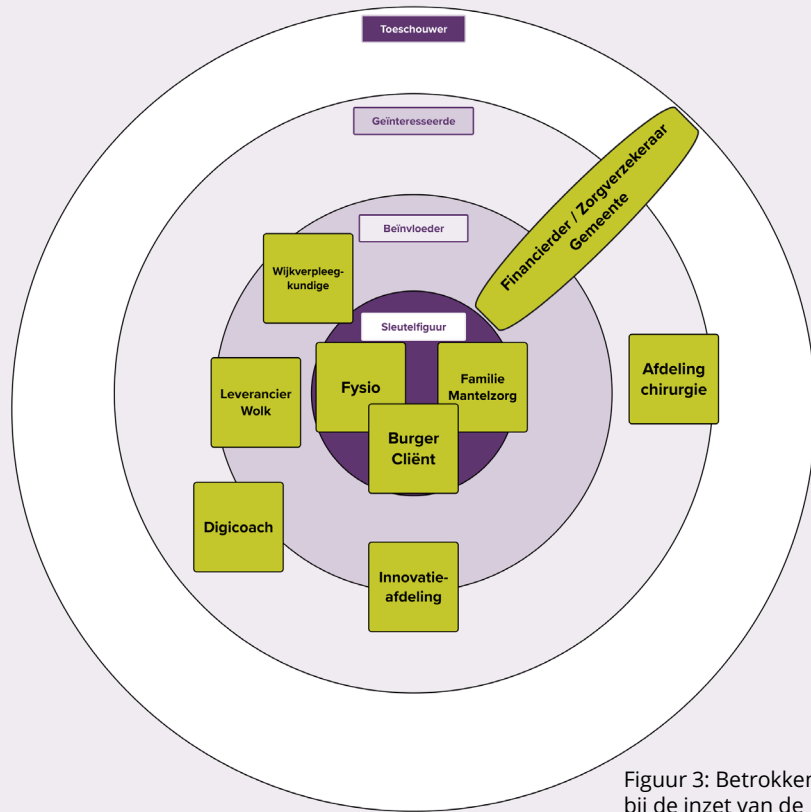
Eerste resultaten Wolk *intramuraal*: het zorgproces

Stap in zorgproces	Toelichting stap	Mogelijke uitdagingen en kansen
1. Cliënt komt in beeld	Een cliënt kan in beeld komen voor mogelijke inzet van de Wolk via verschillende wegen: een melding over instabiliteit, valgevaar of valangst, verwijzing van de arts, signalering door fysiotherapeut, zorgmedewerkers, andere behandelaren, familie of mantelzorgers.	Wat wil je bereiken bij deze cliënt door inzet van de Wolk: focus je op de harde baten (bijv. het voorkomen van heupfracturen) of de meer zachte baten (verhogen van het gevoel van veiligheid van de cliënt)?
2. Toestemming en indicatie	Zodra een cliënt in beeld is en de Wolk van toegevoegde waarde kan zijn, wordt deze (of de familie / wettelijk vertegenwoordiger) om toestemming gevraagd voor de inzet. Daarna volgt een laatste check of de cliënt binnen de opgestelde inclusiecriteria valt en kan de indicatie vastgelegd worden.	Hoe kan je een persoon die overmatig op de heup valt opnemen in de in- en exclusiecriteria? Patronen vaker vervangen, en de tijd die dat de zorgmedewerkers kost, kan een mogelijk effect op de businesscase hebben.
3. Voorbereiding op afdeling	Informereren van alle betrokken afdelingen en collega's en instructie over het werken met de Wolk door de kartrekker (bijv. een fysiotherapeut). Indien de behandelend arts of fysiotherapeut nog niet betrokken zijn, hen ook op de hoogte gesteld. Tot slot uitleg door de zorgmedewerker of fysiotherapeut over de Wolk uit aan de cliënt.	Het kan een uitdaging zijn om met uitzendkrachten te werken die niet op de hoogte zijn van de inzet van de Wolk. Zijn deze allemaal op de hoogte van het werken met de Wolk en hoe draag je beschikbare kennis en informatie over het werkproces goed over?
4. Evaluatiemoment kort na start inzet	Afhankelijk van de zorgvraag kijken op welke momenten de cliënt de Wolk draagt: de hele dag of alleen overdag? Na een aantal weken een evaluatiemoment plannen om te kijken of de inzet wordt doorgezet of niet. Doorgaans wordt dit evaluatiemoment binnen 2 weken gepland door de kartrekker (bijv. zorgmedewerker of behandelaar)	Het krijgen van een routine om de Wolk aan de oplader te leggen, of deze op tijd te wassen kan wennen zijn voor zorgmedewerkers.
5a. Inzet gaat door	De conclusie van evaluatiemoment kan zijn dat de inzet wordt voortgezet. Bijvoorbeeld in geval van stabiel of verhoogd valrisico. Er zijn ook casussen waarin de cliënt <i>niet</i> valt maar de Wolk toch ingezet blijft vanwege de zachte baten, zoals afname in valangst.	De extra handeling voor het weggooien of retourneren van de patronen nadat deze gebruikt zijn.
5b. Inzet stopt	De andere conclusie kan zijn de inzet van de Wolk te stoppen. Bijvoorbeeld als tijdens een evaluatie blijkt dat de cliënt een voldoende laag valrisico heeft, afname heeft in mobiliteit, of de airbag niet meer wil dragen. De reden voor het stoppen wordt opgeschreven in het zorgplan, en de Wolk wordt gewassen en geretourneerd door de kartrekker van de locatie.	Evaluaties van individuele casussen (bijvoorbeeld als een cliënt veel onrust vertoond heeft) over Wolkdragers verzamelen (als de Wolk inzet en evaluatie goed verloopt). Op basis van deze informatie kan het inzetbeleid aangescherpt worden.

“Ik vind dat we ons echt moeten richten op de zachte baten en minder op de harde baten, omdat wij maar klein inzetten: voor dit jaar maar twee bewoners. Dus ja, de kans dat wij een heupfractuur gaan voorkomen is gewoon vrij klein, omdat we het maar voor twee mensen inzetten, hoe groot is de kans dat iemand valt en wat breekt? Ik denk dat je je vooral moet richten op het stukje behoud van mobiliteit”

- **Kwaliteitsverpleegkundige, Het Laar**

Eerste resultaten Wolk extramuraal: stakeholder & interview client



Figuur 3: Betrokkenen bij de inzet van de heupairbag

Stakeholder	Rol	Belang(en)	Verantwoordelijkheden en taken	Nodig voor succesvolle inzet	Randvoorwaarden
Burger/ Cliënt	Gebruiker van de Wolk	Veiligheid, zelfstandigheid behouden, minder angst voor gevolgen van een val	<ul style="list-style-type: none"> - Dagdagelijkse aandoen - Patronen vervangen - Melden defect - Bestellen (patronen etc.) - Wolk opladen en wassen (in overeenstemming met mantelzorg) 	<ul style="list-style-type: none"> - Fijn en comfortabel product - Bescherming van de heupen bij een val - Goede/heldere uitleg zorgmedewerker - Financiering - Goed bereikbare klantenservice Wolk - Duidelijke en makkelijk toegankelijke instructies 	<ul style="list-style-type: none"> - Uitleg over het product - Beschikbaarheid van ondersteuning (bij vragen) - In de thuissituatie; een partner of mantelzorg of zorgdienstverlener
Familie/ Mantelzorg	Ondersteuner bij het dagelijks gebruik van Wolk	Veiligheid voor naaste bieden en voorkomen van heupfractuur bij vallen en minder angst hierover	<ul style="list-style-type: none"> Ondersteuning zo nodig en op maat bij: <ul style="list-style-type: none"> - Aan-/uitdoen - Patronen wisselen - Bestellen (patronen etc.) - Wolk opladen en wassen 	<ul style="list-style-type: none"> - Duidelijke en makkelijk toegankelijke instructies - Goed bereikbare klantenservice Wolk - Simpel systeem (Wolk) 	Mantelzorg is op de hoogte van alle benodigde informatie, voor start en continueren

TOELICHTING RESULTATEN

Eén van de doelen van het extramuraal traject is om alle betrokken stakeholders het uitgebreid in kaart te brengen. De eerste stappen hiervoor zijn nu gezet.

Op deze slide is de voorlopige stakeholderkaart te zien, met daarnaast een toelichting voor twee primaire stakeholders. Dit is nog niet definitief, en wordt gedurende het onderzoek verder uitgediept.

INTERVIEWS MET CLIËNTEN

Deel van het onderzoek bestaat uit interviews met cliënten die de heupairbag dragen. Tot nu toe is er één interview geweest. De eerste bevindingen:

- Reden voor inzet: een aantal valincidenten en een doorverwijzing naar de fysiotherapeut.
- Positieve eerste indruk: geen hinder ondervonden en een extra gevoel van bescherming.
- Zelfstandig te gebruiken: opladen voor het slapen gaan, aan- en uitrekken bij toiletbezoek.

"We hopen er natuurlijk op dat ik de Wolk niet nodig blijf te hebben, en dat ik niet val, maar ja dat is altijd maar afwachten."

"Het is echt dat extra gevoel van bescherming."

- **Cliënt**

Opdrachtgever:

Anders Werken in de Zorg Midden- en West-Brabant
Contactpersoon West-Brabant: Maud van Riel
maud.vanriel@anderswerkenindezorg.nl
Contactpersoon Midden-Brabant: Sanna Elsendoorn
sanna.elsendoorn@anderswerkenindezorg.nl

Auteurs Vilans:

Rachelle Rinzema, Tom van Hoesel, Ilse Bierhoff, Janna Alberts, Henk Herman Nap.

Disclaimer

Deze uitgave is met grote zorgvuldigheid en met gebruikmaking van de meest actuele gegevens tot stand gekomen. Ondanks onze zorgvuldigheid kunnen we er niet voor instaan dat de informatie in deze uitgave geen onjuistheden en/of onvolkomenheden bevat, we aanvaarden daar geen aansprakelijkheid voor. Op deze uitgave is de Creative Commons CC BY-NC-SA 4.0 licentie van toepassing. Dit betekent dat het gebruikt mag worden als wordt voldaan aan de daarin opgenomen voorwaarden.

Deze publicatie en het onderzoek gaat niet in op de toepasselijke wet- en regelgeving zoals de Medical Device Regulation, Cyber resilience act, AI act. De gebruiker moet zelf nagaan welke invloed de toepasselijke wet- en regelgeving heeft op zijn gebruik.

© Vilans, Juli 2024

Dit is Vilans

Vilans is de kennisorganisatie voor zorg en ondersteuning. We combineren ervaringen met kennis uit onderzoek, en maken daar praktische kennisproducten van die je meteen kunt gebruiken. Zo maken we met kennis de zorg nog beter, en kunnen mensen die zorg en ondersteuning nodig hebben leven zoals zij dat willen.



Vilans

www.vilans.nl