



DOOR LAURENCE ALPAY, YBRANDA KOSTER

Interprofessionele samenwerking tussen zorg- en technologie-opleiding

Het is al langer bekend: goede e-health toepassingen ontstaan door een goede interactie tussen de technische-, zorg- en welzijnsprofessional. Elkaar begrijpen is daarvoor noodzakelijk: wat heeft de zorg- en welzijnsprofessional nodig en wat heeft de technische professional nodig aan informatie om daar een goede toepassing voor te ontwerpen. Een kijkje in elkaars keuken kan daar goed bij helpen, en hoe eerder professionals dat doen hoe beter men elkaar begrijpt en durft op te zoeken. Daarom is het van belang om al tijdens de diverse opleidingen op het gebied van zorg en van technologie die interprofessionele contacten te leggen.

Wij spraken met docenten José Buur (Verpleegkunde, Hogeschool Inholland), Paul Brandse (Elektrotechniek, Hogeschool Inholland), Erwin de Vries (Software Engineering bij Informatica/ Information Technology, Hogeschool Inholland) en Anne van Woezik (Mens en Techniek, Hogeschool Rotterdam). Wij vroegen hen naar hun ervaringen met interprofessioneel samenwerken tussen de sectoren/opleidingen zorg en techniek.

Kunnen jullie een korte beschrijving geven van het interprofessioneel samenwerken bij het onderwijsdeel waar jullie bij betrokken zijn?

José Buur: “Onze studenten werken aan een casus uit hun eigen omgeving waarbij ze een e-health interventie gaan opzetten. Ze gaan in een mini-hackaton samen met studenten elektrotechniek aan het werk om een oplossing te bedenken voor een zorgvraag.”

Paul Brandse: “In het project dat ik samen met

José doe, proberen we de studenten elektrotechniek en verpleegkunde samen te brengen. De bedoeling is dan dat ze samen tot een goede oplossing komen. Zo hebben we een keer een elektronische pillendispenser bedacht, gekoppeld aan een horloge dat gaat trillen als het tijd is voor de pillen en de inname controleert met een sensor. Of een elektronisch alcoholslot voor alcoholisten zodat ze niet met een slok op naar buiten kunnen. Het idee is dat de studenten verpleegkunde en elektrotechniek tussendoor contact met elkaar kunnen opnemen om samen te kijken naar de oplossing en feedback te vragen.”

Buur: “Een voorbeeld dat ik mij kan herinneren van de Mini-hackaton, is een blindenstok met geluidsgolven die zo een beeld konden geven van de omgeving, zodat de gebruiker kon horen hoe de omgeving er uit zag. Nu werken de studenten dus meer met casussen uit hun directe omgeving - zoals een slechthorende vader die zijn wekker niet hoort, waarbij de studenten elektrotechniek meedenken over specifieke technische toepas-

singen. Een ander voorbeeld uit die hackathon is van een oma met sensibiliteitsproblemen die zich regelmatig brandde aan de kraan waarbij een sensor op de kraan werd bedacht die licht gaf als het water heet was. We zien dat de studenten vooral kijken naar bestaande oplossingen.”

Erwin de Vries: “In onze opleiding werken we met externe opdrachtgevers. Hiervoor hebben we ook vaak zorgapplicaties die bedacht zijn door studenten vanuit de master opleiding Advanced Health Informatics Practice (AHIP). Dan gaan we in overleg met de AHIP-student, die al zorgmedewerker is, een applicatie verder ontwikkelen. De student van de AHIP is daarbij echt de opdrachtgever waarmee de studenten in contact staan. Er is dan al een basis van de oplossing, met requirements en soms ook al user interfaces die ontwikkeld zijn. Wij proberen dat een stapje beter te krijgen. Aan de voorkant, maar ook bijvoorbeeld op het gebied van dataverwerking en opslag aan de achterkant. Een voorbeeld dat ik mij nog kan herinneren, was een applicatie voor

pijninventarisatie bij patiënten die op de IC aan de beademing liggen. Of een applicatie rond sporten met astma waarbij optimale trainingsschema's, diverse meetgegevens, tips en stimulatie tot sporten waren geïntegreerd.”

Anne van Woezik: “Binnen onze minor Zorgtechnologie hebben we een samenwerking gerealiseerd tussen diverse opleidingen van Hogeschool Rotterdam op het gebied van gezondheidszorg, techniek en ICT. Van de deelnemende opleidingen zit er een docent in de minor en als docententeam delen we onze expertise en geven we de studenten uit verschillende invalshoeken feedback. Het is een bont gezelschap van studenten uit allerlei

Van Woezik: “Kennissuitwisseling en samenwerking tussen gezondheidszorg opleidingen en de wat meer technische opleidingen is belangrijk. We hebben elkaar nodig. Ik hoop dat studenten op de praktijk kunnen voorlopen en ze de interprofessionele samenwerking sneller opzoeken omdat ze zien wat het hen in de opleiding heeft opgeleverd”.

Wat nemen studenten van deze samenwerking mee naar hun opleiding en toekomstige werk?

Brandse: “Het zou mooi zijn als ze leren dat ook in hun werk de opdrachtgever niet altijd precies weet wat hij eigenlijk wil. Ik hoop dat wij de studenten kunnen leren om de opdracht, met de

daar ligt denk ik de grootste uitdaging.”

De Vries: “Er zijn diverse initiatieven waar het concept van living labs steeds meer wordt gebruikt. Daar zie ik mogelijkheden om samenwerking te intensiveren. Het zou mooi zijn als je een ontmoetingsplek hebt waar je elkaar fysiek kan opzoeken om mee te kijken met wat er een deur verder gebeurt en om samen te brainstormen. Dan kun je het samenwerken nog natuurlijker laten verlopen.”

Van Woezik: “Ik hoop dat wat we hebben met de minor kunnen behouden en kunnen uitbouwen. Daarnaast hoop ik ook dat we een stapje verder kunnen met wat we realiseren, zoals door samenwerking met de businessopleidingen.” ■

IK ZOU GRAAG ZIEN DAT STUDENTEN SAMEN OVER DE ZORGVRAAG NADENKEN

richtingen. Wij krijgen vragen binnen van uiteenlopende zorginstellingen en onderzoekers. Ook Hogeschool Inholland levert ons, binnen de samenwerking in de Vitale Delta, al jaren opdrachten aan. Er moet in deze minor een praktische oplossing worden bedacht, gemaakt en getest die uiteindelijk een oplossing kan bieden voor het probleem van de opdrachtgever.”

“Wij hebben bijvoorbeeld vragen gekregen rond revalidatie op afstand. Daarbij kan iemand thuis oefeningen doen, maar wordt wel door de fysiotherapeut gemonitord met behulp van sensoren. Ook is gekeken naar mogelijke digitalisering van oefeningen die de fysiotherapeut op papier meegeeft. Maar we hebben ook een beheerssysteem gemaakt voor een uitleen van digitale hulpmiddelen bij een zorgorganisatie, en een blindenstok die licht geeft zodat de blinde ook in het donker gezien wordt.”

Waarom vind jij die interprofessionele benadering belangrijk in het onderwijs?

Brandse: “Wij proberen een zo goed mogelijk beeld voor onze studenten te schetsen, zodat zij een goed beeld hebben van de context waarin hun oplossing moet gaan functioneren. Daardoor moeten studenten zelf bedenken wat de bedoeling is. Ze leren zo na te denken over de problemen van een ander.”

Buur: “In de zorg werk je niet op een eiland als verpleegkundige. Zo werk je samen met de arts voor het beleid. Met de elektrotechnicus werk je dan weer samen voor bijvoorbeeld de juiste werking van een bed. Daarnaast werk je met nog vele andere disciplines. Het is mooi als je studenten tijdens de opleiding al mee kunt geven dat je anderen nodig hebt om jouw vak goed uit te oefenen”.

opdrachtgever, te specificeren en goed met de opdrachtgever te bespreken of de oplossing ook datgene is wat deze voor ogen had.”

De Vries: “Onze Informatica-studenten zijn doorgaans nogal gericht op de IT zelf. Het is heel waardevol dat zij dit aanvullen met een stuk domeinkennis van de context waarin ze de opdrachten uitvoeren. Dit merken wij als docenten bij de begeleiding, omdat studenten vaak niet weten wat de opdrachtgever van bepaalde keuzes vindt. Door samenwerking te zoeken, leren ze dat de domeinkennis vaak bij de klant zit. Ze leren uit deze opdrachten dat ze contact moeten leggen. We hopen dat ze begrijpen dat dat normaal is en dat ze deze vaardigheid in hun latere werk ook toepassen.”

Buur: “Eén van de dingen die we terug horen, is dat studenten een beter beeld krijgen bij waar ze met bepaalde vragen terecht kunnen. Het is moeilijk in te schatten voor studenten wat bijvoorbeeld iemand met een technische achtergrond kan betekenen voor een zorgmedewerker.”

Wat zou je in de toekomst nog meer willen op dit gebied?

Brandse: “Ik zou graag zien dat de studenten samen over de zorgvraag nadenken. Daarnaast zou ik graag meer disciplines erbij willen hebben, bijvoorbeeld informatica-opleidingen. Ook zou meer samenwerking mooi zijn met bedrijven die medische toepassingen ontwikkelen op dit vlak.”

Buur: “Meer opleidingen kunnen betrekken, zodat meer studenten beseffen wat er allemaal nodig is om een nieuwe toepassing te ontwikkelen. Ik zou bijvoorbeeld graag aanvulling zien vanuit de juridische en de creatievere opleidingen. Het moet echter wel binnen alle curricula passen en

CV



José Buur is docent verpleegkunde, Hogeschool Inholland.



Anne van Woezik is docent Mens en Techniek, Hogeschool Rotterdam.



Paul Brandse is docent Elektrotechniek, Inholland.

Erwin de Vries is docent Software Engineering bij Informatica/ Information Technology, InHolland.

Ybranda Koster heeft een achtergrond als wijkverpleegkunde. Zij is docent bij de Master AHIP en verbonden aan het Lectoraat Medische Technologie op het thema eHealth. Daarnaast is zij bestuurslid bij de afdeling Verpleegkundige Zorg- en Informatietechnologie van VenVN (VZI).

Laurence Alpay is Associate Lector eHealth verbonden aan het Lectoraat Medische Technologie en docent bij de Master AHIP. Laurence heeft een achtergrond in informatica en de cognitiewetenschap en onderzoekt persuasieve e-health innovaties voor gezondheid en welzijn.