

# Technologie is mensenwerk: aandachtspunten voor goede keuzes

Om technologie effectief in te zetten voor mensen met epilepsie en een verstandelijke beperking is het van belang aandacht te hebben voor die persoon en het systeem van verwanten, vrienden en professionals eromheen. Al deze mensen zijn nodig bij zaken als keuze, aanschaf, uitleg en onderhoud. Deze bijdrage schetst de menselijke context van de inzet van technologie en biedt aanknopingspunten waarmee een zorgprofessional de kans op succesvolle inzet kan vergroten.

Technologie maakt het leven van de meeste mensen eenvoudiger, comfortabeler en leuker. In deze bijdrage bespreken we de doelgroep van mensen met epilepsie en een verstandelijke beperking, waarvoor steeds meer betrouwbare en geschikte technologie beschikbaar is. Toch is het inzetten van technologie in het leven van deze mensen een gecompliceerd onderwerp. Technologie kan veel voordelen hebben voor mensen met een beperking, maar de toegang tot deze voordelen is niet vanzelfsprekend. Rogers (2003) beschrijft dit als de *innovation-need paradox*: de individuen in een systeem die het meest gebaat zijn bij een innovatief idee, zijn in de regel de laatsten die er daadwerkelijk gebruik van zullen maken. Hoe komt dit? En belangrijker, wat kunnen we doen om hierin iets te veranderen? Voor antwoorden hierop moeten we uitzoomen naar de complexe wereld waarin innovatieve technologie terechtkomt en vervolgens kijken hoe technologie daarin een goede plek krijgt.

## Complexiteit

Er zijn allerlei oorzaken te bedenken waarom mensen met een beperking minder gebruik (kunnen) maken van technologie:

- technologie is onvoldoende toegankelijk;
- er zijn hoge kosten aan verbonden en een vergoeding krijgen is vaak lastig;
- technische ondersteuning is onvoldoende geregeld;
- onbekendheid bij zorgmedewerkers
- etc.

We zien vaak dat er voor deze afzonderlijke oorzaken naar oplossingen wordt gezocht: via regelgeving wordt toegankelijkheid in apps en websites vereist (<https://www.digitoegankelijk.nl/>), er komen subsidies voor software

ontwikkeling (<https://starthubs.co/nl/RVO/AIBlockchain-challenges-Inclusieve-samenleving--leven-lang-leren/>) en zorgmedewerkers worden getraind in hun digivaardigheid (<https://www.digivaardigindezorg.nl/>). Dit brengt enige verbetering, maar er wordt voorbijgegaan aan de samenhang van individuele oorzaken. Het is juist deze samenhang die zaken complex maakt en waar meer rekening mee gehouden moet worden.

## Samenhang

Voor de afstand tussen mensen met een beperking en technologie kunnen we op verschillende niveaus verklaringen bedenken die ook weer onderling samenhangen.

- **Op individueel niveau** is er bijvoorbeeld een drempel omdat veel technologie fysiek moeilijk is om te bedienen of te gecompliceerd om goed te begrijpen. Het aanschaffen van technologie is vaak ook niet eenvoudig als je te maken hebt met persoonsgebonden budget, vergoedingen van verzekeraars, infrastructuur van zorgorganisatie, beheer van financiën etc.
- **Op het niveau van sociale netwerken** zien we dat mensen met een beperking afhankelijk zijn van (soms minder digivaardige) verwanten en zorgverleners als het gaat om aanschaf, uitleg en onderhoud van technologie. Elke keer als je ergens niet uitkomt heb je iemand anders nodig om verder te komen.
- Als laatste zien we op **maatschappelijk niveau** dat het medische model (<https://nietsoveronzonderons.nl/sociaalmodel/>) dominant is: er wordt geredeneerd vanuit termen als zorg, behandeling en ondersteuning. Hierdoor worden mensen met een beperking, ook door ontwikkelaars van technologie, gezien als een uitzondering op de norm en niet als onderdeel van een bredere doelgroep.

Hoe we maatschappelijk kijken naar mensen met een beperking als groep, bepaalt hoe de omgeving hen benadert. En hoe een individu zich in de samenleving manifesteert, bepaalt uiteindelijk ook weer hoe de samenleving naar een groep kijkt. Een verandering die zich richt op één aspect en geen rekening houdt met het geheel zal daarom niet zo effectief zijn als verwacht. Ook kunnen interventies op één niveau onverwachte effecten hebben op een ander niveau. Het is daarom belangrijk om altijd rekening te houden met de complexiteit van de gehele context.

### Uitgangspunten

De vraag is nu hoe een zorgprofessional kan bijdragen aan samenhang binnen deze complexiteit. Wat kan iemand doen om te zorgen dat mensen met een beperking toegang krijgen tot de vele voordelen die technologie te bieden heeft? De diversiteit aan zorgprofessionals rond mensen met een beperking is zo groot als die van de doelgroep zelf, dus een eenduidig antwoord bestaat niet. Wat wel kan is uitgangspunten benoemen die helpen de samenhang niet uit het oog te verliezen. De uitgangspunten hieronder vormen een goede start. Ondanks dat de lijst geenszins volledig is worden hiermee zeker de kansen op succes in een project vergroot.

#### 1 Toegankelijkheid is in het belang van iedereen.

Een gebouw dat toegankelijk is voor rolstoelers, is ook toegankelijk voor mensen met een kinderwagen. En eenvoudig taalgebruik is door iedereen goed te begrijpen. Dit is het principe achter *Universal Design* (<http://www.inclusivedesigntoolkit.com/>): als we ontwerpen voor mensen met een beperking, ontwerpen we iets dat toegankelijk is voor iedereen. Dit helpt overigens ook om keuzes te kunnen onderbouwen in een *business case*: je geeft geld niet alleen uit aan een specifiek geval, maar aan een potentieel grote doelgroep.

#### 2 Breng tijd door met het probleem.

Technologie doet iets met onze verbeeldingskracht, het toont direct mogelijkheden om ermee aan de slag te gaan. Dit helpt om innovatie kracht bij te zetten, maar het kan ook verblinden. Wat we in ons werk daarom vaak zien is een oplossing die op zoek is naar een probleem. Wanneer je aan de slag gaat met het inzetten van technologie bij mensen met een beperking: wees altijd constructief kritisch. En houdt bij die constructief kritische houding altijd de complexiteit van een casus in het achterhoofd: hoe beïnvloedt een bepaalde innovatie niet alleen een specifiek probleem, maar ook andere factoren daaromheen? Kortom: richt je niet te snel op de oplossing, maar besteed juist meer tijd aan het probleem.

#### 3 Aanvaardbaar risico.

Als er een mooie oplossing is gevonden voor een goed onderzocht probleem, staan mogelijke risico's het gebruik vaak nog in de weg. Zaken als privacy en veiligheid van persoonsgegevens, de kwetsbaarheid van online zijn en dure apparatuur die stuk kan gaan, komen dan ter sprake. Zorgmedewerkers en verwanten zijn dan vaak voorzichtig en soms slaat dit om in onnodige beperkingen.

Wanneer risico's ter sprake komen, benoem deze dan duidelijk, bespreek mogelijke maatregelen en durf ook te leren door dingen te proberen. Het nemen van een aanvaardbaar risico betekent kiezen voor een kans op succes en tegelijk bewust zijn dat dingen anders kunnen lopen.

#### 4 Geef voldoende aandacht aan implementatie.

Technologie is pas waardevol als mensen deze daadwerkelijk goed kunnen gebruiken en het kost tijd om zo ver te komen. Het einde van een ontwikkeltraject of de aanschaf van een product zijn pas het begin van het grootste stuk werk: de implementatie. Zorg daarom voor voldoende kennis en vaardigheden rond implementatie van technologie, om de kans op succes te vergroten (<https://www.zorgvoorinnoveren.nl/implementatie/handreiking-e-health-implementatie>).

#### 5 Keer telkens terug naar het brede perspectief.

Op alle niveaus, van individueel tot maatschappelijk, moet altijd duidelijk zijn waarom en voor wie gewerkt wordt. Redeneer vanuit het eerder genoemde sociale model (<https://nietoveronzonderons.nl/van-medisch-model-naar-sociaal-model/>) en zorg dat eindgebruikers niet alleen betrokken zijn, maar een centraal onderdeel vormen van de verandering (<https://disabilitystudies.nl/het-vakgebied-disability-studies>). Geredeneerd vanuit dit perspectief kun je niet anders dan keuzes maken die positief bijdragen.

### Conclusie

Technologie heeft de potentie het leven van mensen met een beperking aanzienlijk te verbeteren op individueel, sociaal en maatschappelijk niveau. Technologie is altijd een hulpmiddel en nooit een doel op zich. Daarom moeten de details over techniek in gesprekken altijd op de achtergrond staan. Het is daarom van groot belang dat zorgprofessionals bij discussies de aandacht richten op de toegevoegde waarde voor een individu, welke problemen daadwerkelijk spelen en of we bepaalde risico's durven aanvaarden.

### Referenties

Rogers, EM (2010) *Diffusion of innovations*. Simon and Schuster, New York.