



IBR

RESEARCH INSTITUTE FOR
SOCIAL SCIENCES AND TECHNOLOGY

Langer thuis met dementie

Eindevaluatie

April 2011

N. Nijhof Msc.



UNIVERSITY OF TWENTE.

Samenvatting

Hoofdstuk 1 Inleiding

Het project Langer thuis met dementie is in 2008 van start gegaan, waarbij zowel sensorentechnologie als PAL4 dementie is ingezet. De eerste aansluitingen bij cliënten zijn in het voorjaar van 2009 zijn gerealiseerd. Er is in februari 2010 eerder een tussenevaluatie geschreven en voor u ligt nu de eindevaluatie van Langer thuis met dementie.

Hoofdstuk 2 Algemene gegevens deelnemers

De gemiddelde leeftijd zowel bij ADLife als PAL4 is rond de 80 jaar. De MMSE scores bij PAL4 zijn gemiddeld iets hoger, rond de 23, bij ADL zijn is deze 17. Kortom mensen die PAL4 gebruiken bevinden zich meer in de beginfase van de dementie.

De sensoren werden gemiddeld minder lang gebruikt, wat samenhangt met het feit dat deelnemers verder zijn in het proces van dementie, waardoor mensen ook zijn afgevallen binnen het project door opname of overlijden.

De mantelzorgers voelde zich gemiddeld belast toont de Zarit Burden Scale aan, waarbij de "PAL4 mantelzorger" zich duidelijk minder belast voelde in de zorg dan de "sensorentechnologie mantelzorger."

Hoofdstuk 3 Implementatieproces

Het implementatieproces van dit project is niet optimaal verlopen door wisselingen in de projectgroep, onbekendheid project en weinig prioriteit bij project binnen de ZZG zorggroep. Bij een vervolg is het zaak hier aandacht aan te besteden.

Hoofdstuk 4 Gebruik sensorentechnologie

Er zijn verschillende technologieën uitgetoetst in dit project. De technologieën die betrouwbaar blijken en mogelijk ook in de toekomst kunnen worden ingezet vanuit domoticazorg zijn:

dwaaldetectie, valdetectie met stoelmat en bewegingsmelding. Een rook en gasmelder valt niet zozeer onder domoticazorg en zou een cliënt ook zelf kunnen aanschaffen via bijvoorbeeld een bouwmarkt. De bedmat is te storingsgevoelig gebleken. Domoticazorg dient een adviserende rol te kunnen spelen in oplossingen die met techniek mogelijk zijn. Voor verpleegkundigen blijkt het namelijk in veel gevallen lastig om vast te stellen of er een oplossing is in de techniek voor het probleem.

Hoofdstuk 5 Aantal alarmoproepen en juiste alarmoproepen

Het aantal alarmen en juiste alarmen is niet met kwantitatieve gegevens vast te stellen. Echter is in de verschillende interviews wel gevraagd naar het aantal alarmen en valse alarmen. Bij een groter deel van de cliënten heeft tot op heden geen alarm plaatsgevonden, bij de mensen waar wel een alarm heeft plaatsgevonden is er in sommige gevallen ook een vals alarm geweest, maar deze waren (met uitzondering van 1 cliënt met de bedmat) in de minderheid.

Hoofdstuk 6 Ervaringen deelnemers sensorentechnologie

Over het algemeen is men positief over de sensorentechnologie. Echter zijn er bij enkele cliënten ook storingen geweest aan de bedmat of deurcontact. Voor vele mantelzorgers geven de sensoren een gevoel van veiligheid.

Hoofdstuk 7 Gebruik PAL4

Het gebruik van PAL4 is wisselend per deelnemer, de MMSE score is hierbij niet van invloed. Van de PAL4 dementie knoppen wordt de agenda het meeste gebruikt, maar de PAL4 knop stijgt hier qua gebruik nog ver bovenuit (hier dient wel de kanttekening te worden gemaakt dat de hoofdknop sowieso meer wordt gebruikt, omdat het toegang geeft tot vele knoppen).

Hoofdstuk 8 Gebruiksvriendelijkheid PAL4

Men vindt PAL over het algemeen gebruiksvriendelijk. De gebruiksvriendelijkheid zou wel nog verder verbeterd kunnen worden voor mensen met dementie. Verschillende aanwijzingen zijn hier vanuit cliënten, mantelzorgers en zorgverleners aangedragen, dit zijn wensen variërend van het meer gebruiksvriendelijk maken tot wensen wat men nog extra in PAL4 zou willen.

Hoofdstuk 9 Ervaringen deelnemers PAL4

Bij PAL4 zijn de ervaringen meer wisselend, storingen hebben ook invloed gehad op de mening over PAL4. Mensen met verder gevorderde dementie gebruiken PAL4 vaak ook minder. Zij vinden de vele stappen te ingewikkeld. Echter zijn er ook deelnemers die veel baat hebben bij PAL4 en het met veel plezier gebruiken. Bij enkele cliënten zijn er tevens inwonende mantelzorgers die PAL4 veelvuldig gebruiken. Bij alle deelnemers met een aangesloten mantelzorger waarmee men kan videobellen is men positief.

Hoofdstuk 10 Kwaliteit van leven en mate van ondersteuning

De kwaliteit van leven met betrekking tot PAL4 en ADLife is getoetst bij de mantelzorger. Bij ADLife ziet men winst op het gebied van langer thuis kunnen wonen en bij PAL4 meer op het gebied van vermaak en overzicht voor het familielid.

De mate van ondersteuning voor een mantelzorger is bij de sensoren direct aanwezig, bij PAL4 kost dit soms meer tijd, omdat men eerst ook tijd moet investeren in het aanleren en aanmaken van content.

Hoofdstuk 10 Inzet techniek

PAL4 en sensorentechnologie zijn extramuraal ingezet, waarbij de mantelzorgers het voornaamste aanwezige sociale systeem waren. Bij sensorentechnologie speelde een professionele meldkamer en thuiszorg ook nog een rol indien de mantelzorger afwezig was. Sensorentechnologie is gemakkelijker inpasbaar in intramurale setting dan PAL4. Bij PAL4 kan echter wel ingezet worden op het opbouwen van een sociaal netwerk, waar ook professionele zorgverleners worden meegenomen.

Hoofdstuk 12 Kostenbesparing

Aan de hand van eerder onderzoek van N. Nijhof en de vastgestelde ZZP bedragen en bedragen aan extramurale zorg en inzet van techniek is vast te stellen dat inzet van techniek bij uitstel van opname (welke verondersteld werd tijdens de interviews) voor besparing kan zorgen. Er zijn meer gegevens nodig vanuit de ZZG zorggroep om deze berekening te maken en de kosten intramuraal af te wegen tegen de kosten extramuraal met zorg en technologie. Bij deze gegevens kan mogelijk extrapolatie plaatsvinden om de kosten besparing voor de gehele regio Nijmegen vast te stellen. Bij dit alles dient wel de kanttekening te worden gemaakt dat kwantitatieve gegevens over uitstel van opname tot op heden ontbreken.

Hoofdstuk 13 Business model

Voor het maken van een business model zijn de klanten, aanbod, infrastructuur en financiële haalbaarheid van belang. Mede door de diffuse organisatie van de gezondheidszorg in Nederland van zal er uitgebreid gekeken moeten worden naar de verschillende belanghebbenden bij de inzet van techniek bij mensen met dementie.

Hoofdstuk 14 Conclusies en aanbevelingen

Ondanks de moeizame start van het project qua implementatie kan het project Langer thuis met dementie aan het einde van het traject nog wel succesvol worden genoemd.

Als concrete aanbevelingen voor de verschillende deelnemende partijen kan gesteld worden:

ZZG zorggroep:

Keuze

- Keuze maken van inzet van sensoren, waarbij het advies wordt gegeven zich te richten op technologie welke voor een mantelzorger niet bij de plaatselijke bouwmarkt kan worden gehaald. Tevens is de bedmat tot op heden nog te storingsgevoelig gebleken en wordt de inzet hiervan afgeraden. De inzet van de Gas Shut Off Valve solution is bovenmatig prijzig gebleken. Kortom de volgende technieken blijven over vanuit dit project: gasmelder, bewegingssensoren, valdetectie met stoelmat, dwaaldetectie (indien met GPS wenst).
- Eventuele abonnementsvorm aanbieden aan cliënten voor gebruik van sensoren.
- De sensoreninzet zou uitgebreid kunnen worden naar intramurale en extramurale inzet om in beide gevallen de zelfredzaamheid of gezamenlijke redzaamheid te vergroten.
- Bij PAL4 Voor je het vergeet kan ook connectie gezocht worden met bijvoorbeeld het ZWIP om het opzetten van een zogenaamd sociaal netwerk tussen zowel professionele zorg als mantelzorg in te zetten ten einde de overbelasting van de mantelzorg te verminderen.
- Indien PAL4 alleen ingezet wordt vanuit het oogpunt videocontact tussen bijvoorbeeld familieleden onderling zou er ook voor gekozen kunnen worden dit via een beeldtelefoon te laten verlopen.

Inbedding organisatie

- Implementatie bij een volgend project beter borgen binnen de organisatie.
- PAL4 dementie inzetten bij mensen in beginfase van dementie, maar mogelijk ook bij andere doelgroepen dan mensen met dementie.
- PAL4 Voor je het vergeet kan een keuze zijn naast de "normale PAL4" voor mensen met bepaalde cognitieve problemen of die behoefte hebben aan een "simpele" variant van PAL4.
- Domoticazorg dient een meer adviserende rol te krijgen van de inzet van sensoren. Voor verpleegkundigen blijkt het in veel gevallen lastig om vast te stellen of er een oplossing is in de techniek voor het probleem.
- De inzet van sensoren en PAL4 Voor je het vergeet bij de doelgroep mensen met dementie zou belegd moeten worden bij de "ketenzorg dementie."
- Toestemming van de cliënt vooraf aan de inzet van techniek is van belang en dient bij alle stakeholders bekend te zijn.

Focus Cura:

- Doorontwikkeling van PAL4 dementie is noodzakelijk.
- Meer aandacht geven aan juiste implementatie binnen zorgorganisatie van innovatief project.

Leverancier sensorentechnologie:

- Storingen sensoren verminderen, bij met name de bedmatten.
- Aandacht besteden aan oorzaken van valse alarmmeldingen.