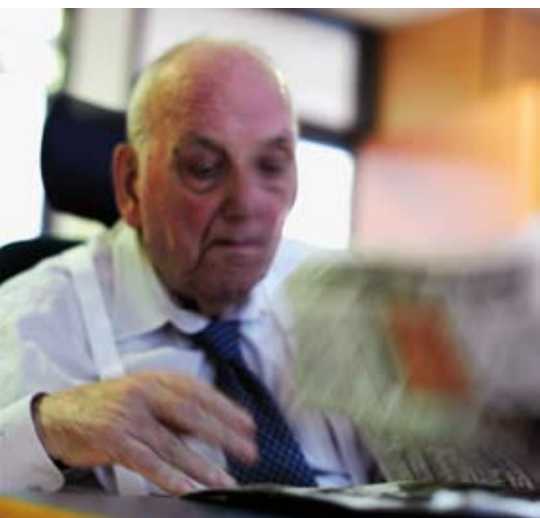


Woonproef met hightech  
moet ouderen een beter  
leven bezorgen

# Slimme elektronica voor dementerenden



Het leven van dementerende ouderen in Goor wordt straks een stuk aangenamer. Wie langs een sensor loopt, ziet op een beeldscherm opeens een bekende foto verschijnen. Wie nog eens door het dorp van zijn jeugd wil fietsen, bekijkt vanaf de hometrainer oude filmbeelden die op muur zijn geprojecteerd.

Van alle mensen boven de 65 jaar heeft ongeveer zeven procent dementie. Boven de 80 jaar geldt dat voor een op de vijf ouderen. In 2020 telt Nederland naar schatting 350.000 dementerenden. Toch is de aandacht voor dementie pas de laatste jaren toegenomen. Bijna altijd gaat het dan om veiligheid. Technologische toepassingen voor het welzijn van deze groep ontbreken nagenoeg, constateert Nienke de Haan, projectmedewerker nieuwe woonvormen en dementie van zorgaanbieder Carint. “Dat is erg jammer. Want er zijn zoveel

technologische ontwikkelingen waarvan we gebruik kunnen maken en die we nu nog laten liggen.”

De meeste slimme elektronica voor ouderen is bedoeld om veiliger zorg te kunnen geven. Bekend is het op afstand monitoren van iemands gezondheid. De verzorgende of begeleider hoeft zijn patiënt niet per se te zien maar wordt gewaarschuwd door de computer, die de signalen op afstand ontvangt. In woonvormen voor ouderen zwaaien deuren open als een bewoonster met een chip in haar schoen komt aanlopen. Of de lamp op de vloer van de badkamer floept aan, zodra je uit bad stapt. Zo kun je altijd zien waar je de voeten neerzet. En natuurlijk zijn er allerhande vormen van alarmering. Maar in Goor gaat Carint volgend jaar een stap verder. In woon- en zorgcentrum De Stoevelaar komt bij wijze van proef een beschermde woonvorm voor een groep van zeven dementerende ouderen met een ernstige gedragsproblematiek. Zij wonen op dit moment nog op een afdeling van dertig personen, verdeeld over drie huiskamers. In de nieuwe situatie hebben de zeven een eigen huiskamer waar het ritme van de dag zoveel mogelijk wordt gevolgd.

De Haan: “In het huidige verpleeghuis wordt alles voor hen gedaan zonder dat ze het in de gaten hebben. De maaltijd wordt kant-en-klaar geserveerd en is niet zo klaargemaakt als deze ouderen thuis gewend waren. De vuile was verdwijnt via de achterdeur en schone kleren liggen opeens in de kast. De bewoners zijn pure zorgconsumenten. Ze worden weinig betrokken bij de dagelijkse dingen. In de nieuwe beschermde woonvorm gaan we ze bijvoorbeeld betrekken bij het koken en het doen van de was. Alles wordt weer zichtbaar. Je kunt niet verwachten dat dementerenden bij alles actief meedoen, maar ze maken het wel direct mee. Ze krijgen op een zichtbare en actieve manier weer een dagelijkse structuur aangeboden.”

Binnen deze woonproef wordt ook geëxperimenteerd met nieuwe technieken om het welzijn op een andere manier aan te bieden. Carint is samen met Saxion Hogescholen en ontwerp bureau Indes volop bezig om nieuwe elektronicasnuffjes bruikbaar te maken voor dementerenden. “Deze mensen drukken niet zelf op de knop om iets in gang te zetten”, weet De Haan. “Je moet er dus voor zorgen dat dingen op een passieve manier geactiveerd worden, bijvoorbeeld als iemand ergens langs loopt.”

Een idee is om filmbeelden van vroeger op muren te projecteren. Ouderen kunnen plaats nemen op een hometrainer en krijgen bij het zien van de beelden het idee dat ze weer door het dorp uit hun jeugd fietsen. De Haan heeft meer van dergelijke ideeën. “Zodra je langs een sensor komt, bijvoorbeeld op de gang of aan de muur, verschijnen op beeldschermen foto’s waar je iets mee hebt. Oude foto’s, of foto’s van familie. Ook overwegen we om gebruik te maken van geluidsherkenning. Als iemand tien minuten lang ligt te roepen of op een andere manier onrustig is, gaat het bed wiegen, zodat de bewoner rustiger wordt. Wanneer je iemand geleidelijk wakker wilt laten worden, zou je dat met rustige muziek kunnen doen voordat de verzorgende een half uur later met de waslap langskomt.”

Eén ding wil De Haan wel benadrukken. Techniek is een aanvulling op de bestaande zorg, geen vervanging. “Het zal niet zo zijn dat allerlei taken worden overgenomen door de elektronica. De activiteitenbegeleidster zal blijven bestaan. We willen graag dat het aangenam wordt voor deze doelgroep. Het lastige is dat ze niet uit zichzelf iets gaan doen, ze moeten daartoe worden uitgenodigd.



Dat kan door geur, door geluid. We bieden ze dus iets extra’s, waarbij ze het idee krijgen dat ze zelf iets doen.”

De woonproef in Goor start begin volgend jaar. Dan moet ook de pilot met elektronische welzijnssnuffjes gaan lopen. “Wij denken dat het lukt”, zegt De Haan. “Het zijn bestaande technieken. Dus het zou relatief makkelijk moeten zijn om die toepasbaar te maken voor deze doelgroep.” En daarna? “Slechts vijf tot tien procent van de dementerenden woont in een verpleeghuis. De apparatuur moet dus te gebruiken zijn in de thuissituatie. Als de proef slaagt, kunnen hopelijk veel mensen een kwalitatief beter leven hebben.” (MK)

## ZorgXcel innoveert Twentse zorg

Het Innovatieplatform Twente heeft in totaal 1,25 miljoen euro beschikbaar gesteld voor vernieuwingen in de gezondheidszorg. ZorgXcel, het samenwerkingsverband van Saxion Hogescholen, Indes en Oost NV, besteedt het geld aan tien innovatieve projecten. Het woonexperiment voor dementerende ouderen in Goor is één van de projecten. Andere initiatieven zijn de telesleutel voor thuiszorgmedewerkers en een in hoogte verstelbaar matras: de Carelift.

ZorgXcel is ontstaan om krachten te bundelen en expertise te delen, zegt mede-initiatiefnemer Frits Oosterveld, lector van het Saxion Kenniscentrum Zorg Welzijn en Technologie. “Zorginstellingen lopen tegen een probleem aan, hebben wel een idee over een mogelijke oplossing, maar slagen er niet in om dat handen en voeten te geven. Wij hebben bij Saxion en Indes de kennis en de mogelijkheid om situaties in de zorg te simuleren. Zo kunnen we in de praktijk zien waar een gehandicapte of oudere mee te maken heeft en hoe je daar iets aan kunt doen. We onderzoeken wat er op dat gebied al is ontwikkeld. We komen met verbeterscenario’s. Door een goede methodiek kunnen innovaties in de zorg echt slagen.”