

# Zorgdomotica vraagt om sterke regie

---

2005-01 / WhitePaper

*Alhoewel het onderwerp domotica al geruime tijd hoog op de agenda staat van bestuurders en managers in de zorg, verloopt de invoering moeizaam. Dit artikel beschrijft de belangrijkste oorzaken en geeft concrete handvatten voor het succesvol invoeren van domotica in de zorg.*

Met zorgdomotica (ook wel transmurale zorgtechnologie genoemd) kunnen senioren en mensen met functiebeperkingen langer, veiliger en comfortabel in de eigen woning blijven wonen, wat zij in de regel ook graag willen. Domotica biedt ook kansen om de kwaliteit van de zorg te verbeteren en de kostenstijgingen in de grip te houden. Bovendien kunnen ouderen, gehandicapten en chronisch zieken door domotica eerder naar huis terugkeren na een verblijf in een ziekenhuis of verpleeghuis. Toch komt zorgdomotica maar moeilijk van de grond. Daar zijn verschillende redenen voor aan te voeren. Zo ontbreken in veel gevallen een heldere zorgvisie en goed uitgewerkt programma van eisen. Een andere belangrijke reden is dat de mensen om wie het gaat te weinig betrokken worden bij het opstellen van de eisen en wensen. Domoticaprojecten gaan zelden uit van vraagsturing, en een "one size fits all" aanpak is nu eenmaal gedoemd om te mislukken.

## **Vraagsturing nog ver weg**

Op het moment zijn ruim 20 domoticaprojecten in de zorg afgerond en geëvalueerd en er zitten nog ongeveer 100 in de pijplijn. Van al die ruim 120 projecten zijn er tot op de dag van vandaag slechts zes (!) vraaggestuurd. Vraaggestuurd betekent dat gebruikers kunnen kiezen uit meerdere pakketten, ieder voorzien van verschillende domoticafuncties. Het functioneel pakket van eisen is onduidelijk of ontbreekt bij een groot deel van deze projecten. Evaluaties van reeds afgeronde projecten zijn niet allemaal even betrouwbaar en bruikbaar, als ze überhaupt al aanwezig zijn.

*Bron: Nederlands Instituut voor Telemedicine (TELIN), 2004*

Andere obstakels zijn de (on)gebruiksvriendelijkheid van systemen, problemen met de financiering en het grote aantal partijen dat betrokken is. Het grootste knelpunt heeft echter te maken met de regie en aansturing van domoticaprojecten. Zorginstellingen laten dit vrijwel altijd in goed vertrouwen over aan anderen zoals aannemingsbedrijven, technisch installatiebureaus of domoticaleveranciers. Gewenste domoticafuncties worden niet of verkeerd geïnstalleerd of zijn simpelweg niet geschikt voor het doel of de beoogde doelgroep. Leveranciers hebben niet de zorgkennis die nodig is en redeneren vooral vanuit de techniek (technology push), de producten die men zelf kan aanbieden en de beschikbare budgetten. Zorginstellingen en gebruikers krijgen hierdoor zelden de gewenste oplossing en vaak betaalt men te veel of voor iets wat men helemaal niet gebruikt. Met behulp van een gestructureerde aanpak krijgen zorgaanbieders meer grip op domoticaprojecten. Een praktisch stappenplan helpt bij het planmatig, efficiënt en effectief realiseren van de gewenste zorgdomotica. Dit stappenplan kent zes niveaus en stappen, die hieronder afzonderlijk belicht worden.

## **Vaststellen zorgvisie**

Domotica is geen doel op zich, maar altijd ondersteunend aan de doelen voor zorg, wonen en welzijn. Het is dan ook belangrijk om eerst gezamenlijk vast te stellen wat de visie van de zorgaanbieder is ten aanzien van bijvoorbeeld kleinschalig wonen, welke doelgroepen het betreft en wat de wensen en mogelijkheden van cliënten, mantelzorg, familieleden en zorgverleners zijn. Het maakt nogal een verschil of domotica ingezet wordt voor de brede doelgroep senioren of voor bijvoorbeeld een kleine specifieke groep dementerenden of chronisch zieke jongeren. Het is ook belangrijk om helder te krijgen welke doelstellingen exact nagestreefd worden met domotica. Denk aan doelstellingen op het gebied van zorgkwaliteit, zelfredzaamheid, formatiesterkte of financiën. In deze fase start ook de voorlichting en communicatie naar alle betrokken partijen.

### **Wat wil de gebruiker?**

Op basis van diverse studies uit het verleden zijn tien belangrijke consumenteneisen geformuleerd:

1. Domoticafuncties bieden de gebruiker een belangrijke meerwaarde.
2. De eerste investering mag niet te duur zijn en moet reeds voordelen bieden.
3. Uitbreiding van de eerste aankoop moet in de toekomst mogelijk zijn.
4. Er moeten zonder problemen meerdere functies aan kunnen worden toegevoegd.
5. De uitbreiding moet leverancieronafhankelijk kunnen geschieden.
6. Systemen moeten betrouwbaar zijn en bijna nooit falen.
7. Er mogen geen verborgen bijkomende kosten zijn.
8. Het onderhoud moet gemakkelijk en niet duur zijn.
9. Toekomstige systemen moeten compatibel zijn met huidige systemen.
10. Privacy en gezondheid van de consument mogen niet worden aangetast.

### **Domoticafuncties**

Vanuit de gezamenlijke zorgvisie kan vastgesteld worden aan welke specifieke domoticafuncties behoefte is. Wat is er nodig op het gebied van teleshop, veiligheid, comfort, energiebeheer en monitoring en hoe is de alarmopvolging (meldcentrale) geregeld? In feite is dit de eerste stap in het vaststellen van het "programma van eisen". Op basis van ervaringscijfers kan in deze fase een eerste grove kostenraming opgesteld worden en kan onderzocht worden wat de financieringsmogelijkheden zijn. Belangrijk in deze stap is de aansluiting van de gekozen domoticafuncties op bestaande of nieuwe op te stellen werkwijzen, zorgprotocollen en huisvestingsplannen. Een cruciale succesfactor is de inbreng van de toekomstige gebruikers. Zo voorkom je bijvoorbeeld een overkill aan kostbare technische mogelijkheden die nooit gebruikt zullen worden.

### **Veel gebruikte domoticafuncties**

- Actieve personenalarmering via verschillende alarmfuncties.
- Passieve personenalarmering op basis van (in)activiteitmeting.
- Brand- en inbraakalarmering.
- Aan/uitzetten van de woning of woning in dag/nacht/alarmstand zetten.
- Automatisch regelen van dag/nachtverlichting en temperatuur in verschillende ruimtes.
- Automatisch aan/uitzetten en bedienen van apparatuur, deuren, ramen, verlichting of gordijnen.
- Van afstand openen van (voor)deuren door alarmcentrale of zorgverlener.
- Aan/uitzetten van de keuken of keukenapparatuur.
- Toezicht via camera, videofoon en intercomsystemen of tweeweg communicatie via TV.
- Monitoring van goederen en personen ("tracking & tracing").
- Toegangscontrole, toegangsautorisatie, sleutelmanagement en toepassing van "leefcirkels".
- Combinaties van een of meer domoticafuncties.

### **Systeemontwerp**

Als vaststaat aan welke domoticafuncties behoefte is, wordt het domoticasysteem ontworpen. Als eerste worden de eerder vastgestelde domoticafuncties (hoofdfuncties) verder in detail uitgewerkt. Daarbij wordt onderzocht welke systeemcomponenten het beste voldoen (er zijn vaak meerdere technische alternatieven mogelijk), hoe deze componenten onderling samenwerken en op welke wijze het domoticasysteem ingepast wordt in de dagelijkse praktijk van cliënten, bewoners, verzorgers en verplegers. Domotica heeft alles te maken met innovatie en de succesfactoren die daar voor gelden zoals de mate waarin de mogelijkheden aansluiten op bestaande werkwijzen en gedragspatronen en de gebruiksvriendelijkheid. Veel projecten schieten op dit punt te kort.

### **Leveranciersselectie**

Een domoticasysteem is in vrijwel alle gevallen geen kant-en-klaar systeem van één enkele leverancier, aangezien geen enkele leverancier het brede domoticaterrein volledig met zijn eigen producten en systemen ondersteunt. Een domoticasysteem wordt in de regel samengesteld uit componenten van verschillende leveranciers. In feite een “domoticasysteem op maat”, gebaseerd op standaard componenten van meerdere leveranciers. De keuze van de juiste leverancier en de juiste componenten (met de beste prijs/kwaliteit verhouding) op basis van een helder contract, is een belangrijke stap. De basis voor deze stap is het “programma van eisen” in combinatie met een gedetailleerd “Request For Proposal (RFP)” waaraan potentiële leveranciers moeten voldoen. Aan het eind van deze stap wordt de definitieve kostenbegroting en financieringswijze vastgesteld en kan het systeemontwerp voor zover als nodig verwerkt worden in bouwtekeningen voor nieuwbouw of renovatie.

### **Implementatie**

Na selectie van leveranciers en systeemcomponenten wordt het domoticasysteem geïmplementeerd. Dat betekent technische installatie en integratie van alle systeemcomponenten, aansluiting van alle alarmsignalen op de meldcentrale en het uitgebreid testen daarvan. Verder het in gebruik nemen van nieuwe en aangepaste zorgprotocollen. Ook worden cliënten, bewoners, familieleden en medewerkers geïnformeerd en geïnstrueerd over nut, noodzaak en werking van alle domoticafuncties. Vaak blijkt dat gebruikers na de installatie geen flauw idee hebben wat ze met de nieuwe technologie moeten doen. Dit resulteert bijvoorbeeld in het afplakken van sensoren of het uitzetten van het alarm wat natuurlijk niet de bedoeling is van alle inspanningen en investeringen. Projectmanagement en het aansturen van alle betrokken partijen en leveranciers is in deze fase een belangrijke activiteit.

### **Invoeren nieuwe zorgwijze**

Als laatste kan de nieuwe zorgwerkwijze daadwerkelijk van start gaan. Het komt nog wel eens voor dat oplossingen in de praktijk toch iets anders uitpakken dan vooraf bedacht is. Zo kan het gebeuren dat mensen zich ergeren aan het systeem omdat het licht automatisch aan gaat op momenten dat men dat niet wil of omdat het alarm 's nachts afgaat omdat men te lang stil ligt in bed (inactiviteitsdetectie). Dat betekent zeker in begin voortdurend “vinger aan de pols” houden en tijdig bijsturen en fine-tunen. Belangrijk is ook dat er in een vroeg stadium goede afspraken worden gemaakt over de taakverdeling tussen thuiszorg, zorgverleners, meldcentrale, mantelzorg, familie, huisarts en hulpverleners over hoe op te treden bij alarmering. De impact van “domotica” op het dagelijkse leven van cliënten en medewerkers is groot. Dat wordt nogal eens onderschat.

### **Wij zijn geen “dozenschuiver”**

Vierstroom te Gouda is een grote organisatie voor thuiszorg, ouder - en kindzorg en maatschappelijke dienstverlening in Midden-Nederland. Vierstroom heeft domotica al enige tijd tot speerpunt van haar beleid gemaakt. Vierstroom voert grote domoticaprojecten volledig onder eigen regie uit voor eigen bewoners en huizen, maar doet dit ook voor andere intramurale en extramurale zorginstellingen, wooncorporaties en projectontwikkelaars. Vierstroom verzorgt hierbij als onafhankelijke partij en zorgspecialist het gehele traject van advies en selectie van leveranciers en systemen tot en met de implementatie en in gebruik name van intramurale en extramurale domoticasystemen. Vierstroom heeft inmiddels veel ervaring opgedaan en is daardoor een onafhankelijke domoticaspecialist geworden voor collega zorginstellingen. Thijs Koevoet, manager WoonZorg van Vierstroom, zegt hierover: “We houden bewust de regie in eigen hand. Leveranciers redeneren toch teveel vanuit de techniek en het eigen belang en dat is zeker niet altijd ons belang of het belang van onze cliënten. Wij selecteren gewoon op basis van een concreet programma van eisen de beste leveranciers en producten en krijgen daardoor precies wat we nodig hebben en tegen de scherpst mogelijke prijs. Samen met een onafhankelijke partij hebben we een eigen aanpak ontwikkeld en die verbeteren we continue. Domotica staat wat dat betreft nog in de kinderschoenen en wij leren iedere dag opnieuw. Domotica is natuurlijk ook geen doel op zich. Het gaat om de zorg en daar hebben wij nu eenmaal meer verstand van dan welke organisatie of leverancier dan ook.”

**Meer onderzoek noodzakelijk**

De tijd voor zorgdomotica lijkt rijp, maar er is nog veel onduidelijkheid. Bespaart domotica geld? Levert het de beloofde voordelen op? Verbeterd de kwaliteit van leven als mensen langer zelfstandig thuis blijven wonen? Wie betaalt de kosten van domotica bij een medische indicatie en waar, hoeveel en door wie wordt er vervolgens bespaard? Hoe ziet een functioneel programma van eisen er precies uit voor de verschillende doelgroepen? Daarnaast is er ook nog veel onduidelijkheid over de psychosociale effecten van domotica. Kan domotica vereenzaming tegengaan of wordt het er juist door bevorderd?

Al deze vragen dienen zo spoedig mogelijk beantwoord te worden. Goede projectevaluaties en het breed uitwisselen van kennis en ervaring is daarvoor een eerste aanzet.

\*\*\*\*\*