

No Country for Old Men bij domotica?

11 maart 2019



Nederland vergrijsst snel en we halen tegenwoordig steeds meer de leeftijd van 80-90 jaar of zelfs hoger. Dat heeft een flinke impact op de kwaliteit van leven en het optreden van ouderdomsziekten.

Zonder tijdige preventie bij en in het inspelen op deze ontwikkelingen vallen er onnodig veel slachtoffers, is er onvoldoende zorgkracht ter beschikking en lopen de kosten astronomisch op. En zoals gezegd hebben de doelgroep zelf en de betrokken hulpverleners daar zelf regelmatig te weinig vat op.

Slachtoffers?

Leidt het ontbreken van domotica en preventieve e-health bij ouderen nu tot meer (dodelijke) slachtoffers? Harde cijfers daarover ontbreken. Er zijn echter voldoende aanwijzingen dat er door adequaat technologisch ingrijpen het nodige gezondheids- en zorgleed te voorkomen valt. Een vijftal voorbeelden:

1. Het **na een val** dagen lang hulpeloos thuisliggen. Of erger: dood zijn zonder dat iemand dit opvalt. Beide zaken zijn met eenvoudige signaleringssystemen thuis goed te voorkomen.
2. Het **vergeten van of juist overdosering van medicatie**. Dat levert zowel minder

welbevinden als onnodige bezoeken aan de spoedeisende hulp op. Dit kan veel beter met e-dispenser voor de medicatie en het monitoren van bloed- of urinespiegels met behulp van e-health.

3. **Onveiligheid:** een breed spectrum, van het pannetje op het vuur laten staan, onderkoeling bij extremere koude, het binnendringen van criminelen tot en met valpreventie. Valt allemaal prima aan te pakken met domotica.
4. **Eenzaamheid.** Het verpieteren achter de begonia's hoeft helemaal niet meer met Skype, sociaal media en multikanaal-interactieve tv.
5. **Stimulatie.** Zowel fysiek als psychisch. E-health en domotica kunnen hierbij ondersteunen op het gebied van motiverende bewegings-en geestelijke activiteiten. Bewegings-apps en programma's, geestversterkende software-coaches en gezelschapsrobots zijn net als e-ergotherapie gewoon verkrijgbaar.

E-health, en vooral ook de domotica worden al jaren aangeprezen als voor de hand liggende oplossingen. Alleen leert de dwarse praktijk dat dit nog te vaak niet echt landt bij de ontvangende doelgroep, zorgaanbieders en beleidsmakers. Is er dan geen domoticaland voor ouderen? Dat valt mee, maar er blijven nog te veel kansen onbenut. Laten we de diverse seniorenlandschappen in de e-zorg daarvoor eens nader analyseren en ontginnen.

Geen doelgroeland?

Een veel gehoord vooroordeel of excuus is dat de doelgroep (ouderen) e-health en domotica niet ziet zitten. Dan moet je er maar niet aan gaan beginnen, ze gebruiken het toch niet. Dat idee is slechts ten dele waar. Hier gaat de wet van derden op. Een derde van de doelgroep heeft zelf al de benodigde e-health op zak (apps op de smartphone en wearables) en in huis geïnstalleerd (domotica). Veelal betreft het hier beter gefortuneerden, zij die goed gemotiveerd zijn voor de regie van de eigen Gezondheid, Leefstijl en Welzijn (GLW) en early adapters.

Het tweede 'een derde' blok is afwachtend. We zouden wel willen maar hoe moet dat, is de tijd al rijp en het wel veilig genoeg? Deze groep ouderen heeft vaak slechts een duwtje in de rug of ondersteuning bij de uitvoering nodig. Zorgverzekeraars, ouderenorganisaties, thuiszorg en POH-ouderen spelen hier relatief frequent op in.

De laatste een derde is er nog niet aan toe. Zij hebben geen kennis over en beleving van en/of de benodigde middelen niet. Een belangrijk aandachtsveld dus voor de gemeenten en wijkteams in samenwerking met huisartsen en thuiszorg.

Geen zorgverlenersland?

Het toepassingsbeeld in zorgverlenersland bij e-health en domotica voor zorg en preventie aan ouderen is divers. Helaas is een behoorlijk aantal zorgverleners er zelf ook nog niet aan toe. Zij zouden dat professioneel gezien wel moeten. Hier valt nog het nodige te scholen en te overtuigen.

Koplopers zijn hier een aantal zorgverzekeraars, de thuiszorg, een groeiend aantal bejaardenresorts en de POH's ouderenzorg. Die zien wel degelijk de gezondheidswinst, een betere kwaliteit van leven en grip op kosten en beschikbare mankracht zitten.

Bij specialisten en huisartsen valt het e-kwartje steeds meer. E-health en domotica maken steeds meer gewoon deel uit van behandel- en preventietrajecten. Een hoopvol graafschap in het e-health-land voor ouderen.

Geen beleidsland?

Al sinds jaar en dag staan e-health en de daaraan gekoppelde domotica hoog op de agenda van het ministerie van VWS. Ze liepen / lopen regelmatig voor de troepen uit. Het uitwerken van de plannen en ideeën naar de lagere overheden is echter andere koek. Provincies en gemeenten blijken in de praktijk ook weer een derde vooruitstrevend, een derde afwachtend en een derde bezig met andere zaken te zijn.

Hier valt nog veel land te winnen bij slimme wijken en steden die inspelen op de zorgnoden en het welzijn van ouderen.

Geschikt technisch land?

In feite zijn de meeste voor ouderen benodigde e-voorzieningen er gewoon al. Ze staan zelfs in het schap van de bouwmarkt. Nog mooier is dat deze categorie domotica en e-health de mens centraal stelt, relatief eenvoudig valt te installeren en steeds goedkoper wordt. De kosten en batenanalyse slaat zonder meer door naar de ruime baten. Zeker als je deze afweegt tegen de geboden kwaliteit van leven en anders uit de pan rijzende zorgkosten.

Idem voor een categorie hoger: de slimme woonwijken en smart cities. Bij nieuwbouw zit de faciliterende infrastructuur er vaak zelfs al in. Multifunctioneel duurzaam flexgoed met domotica en hospitality voor slimme gebouwen vormen een hot issue. Dat was op de ISE-beurs (Integrated Systems Europe) en diverse al eerder gehouden domotica-beurzen en -conventies al overtuigend te zien.

In de praktijk bestaan er bij de realisatie toch flinke verschillen. In de ene stad of zorglocatie zijn ze al hightech. In de andere verkeert men nog in het stenen tijdperk. En dat laatste moet nu toch ook echt gaan veranderen!

Samenvattend: domotica en e-health zijn momenteel geen *'No country for old men'* meer. Wel is er nog te vaak sprake van het lokaal achterblijven bij de te verwachten e-voorzieningen. In feite nog te weinig e-landschap voor de doelgroep ouderen. En daar zullen wij met zijn allen toch extra hard aan moeten gaan werken, om zo de toekomst van vergrijzend Nederland met kwaliteit van leven en adequate zorg te bestendigen.