



Rapportage

Onderzoek doorontwikkeling elektronisch toegangsbeheer kwetsbare personen

Ervaringen van gebruikers

Datum: 4 april 2017

Door: Sandra Suijkerbuijk
Dirk Lukkien
Johan van der Leeuw
Henk Herman Nap

De rapportage 'Onderzoek doorontwikkeling elektronisch toegangsbeheer kwetsbare personen', bestaat uit twee onderdelen. Deze rapportage richt zich op de ervaringen van cliënten en zorgprofessionals met toegangsbeheeroplossingen. Een tweede onderdeel is toegespitst op het keuze- en implementatieproces van deze oplossingen¹.

De rapportage is geschreven in opdracht van het Ministerie van Veiligheid en Justitie

¹ Vilans (2017) - Rapportage Onderzoek doorontwikkeling elektronisch toegangsbeheer kwetsbare personen – Organisatie van keuze- en implementatieproces

Inhoudsopgave

1. **Inleiding**
 - 1.1. Geplande en ongeplande zorg thuis
 - 1.2. Bestaande deurtoegang oplossingen
 - 1.3. Een zorgelijke situatie
 - 1.4. Een goed alternatief?
2. **Onderzoeksvraag**
3. **Methode**
 - 3.1. Deelnemende organisaties
 - 3.2. Vragenlijst
 - 3.3. Interviews
 - 3.4. Aanvullende inzichten
4. **Resultaten**
 - 4.1. De deelnemer
 - 4.2. Gebruik van de oplossing
 - 4.3. Ervaringen van cliënten en zorgprofessionals
 - 4.3.1. Algemene ervaringen
 - 4.3.2. Ervaringen met de sleutelkluisjes
 - 4.3.3. Ervaringen met de deurtoegang met app
 - 4.4. Tevredenheid cliënten
 - 4.5. Aanschaf en kosten
5. **Discussie**
6. **Dankwoord**

1. Inleiding

1.1 Geplande en ongeplande zorg thuis

Steeds meer oudere mensen ontvangen zorg thuis. Mede door de hervorming van de langdurende zorg en de wens van ouderen om langer thuis te wonen, verschuift de plaats waar de zorg wordt verleend meer naar de thuissituatie². Veel alleenwonende ouderen zijn niet of beperkt in staat zelf de deur van hun woning open te doen voor zorgprofessionals of familie. Zeker in het geval van noodsituaties. De thuiszorg moet snel de woning betreden in geval van nood. Zij maakt daarom veelvuldig gebruik van deurtoegang oplossingen voor de ongeplande zorg (bij noodsituaties). In veel gevallen bieden zulke oplossingen ook een uitkomst bij geplande zorg.

Ongeplande zorg komt voor bij acute noodsituaties waarbij mensen hun personenalarmering gebruiken. Er is weinig bekend over de exacte aantallen van deze thuiszorgtechnologie, maar uit de Dementiemonitor Mantelzorg 2016³ blijkt dat 25% van de ouderen met dementie een personenalarmering draagt. Dit aantal is in verhouding hoger bij alleenwonende ouderen. Ongeveer 52% van de 65-plussers en 65% van alle 75-plussers woont alleen.⁴

Met een hals/polszender met rode drukknop kan de cliënt bij een calamiteit overal vanuit de woning een alarmmelding genereren. De personenalarmering wordt meestal via de thuiszorg gehoord. Bij het abonnement ben je verplicht om minimaal 3 contactpersonen op te geven die binnen 20 tot 30 minuten ter plekke kunnen zijn. Senioren kunnen vaak onvoldoende contactpersonen aandragen die snel genoeg ter plekke zijn. Thuiszorgorganisaties bieden professionele alarmopvolging aan als senioren niet genoeg contactpersonen aandragen of als de personen niet bereikbaar blijken te zijn in geval van nood. Het zorgpersoneel dat wordt ingeschakeld voor deze vooraf niet in te plannen zorg is sterk wisselend. Hierdoor is de toegang tot de woning een probleem: bij een noodsituatie kun je er niet vanuit gaan dat de bewoner zelf de deur opent en je kunt ook niet elke medewerker een sleutel geven. Een slimme deurtoegang oplossing kan hier bij uitkomst bieden.

Cijfers laten zien dat 27 procent van de 65-plussers kwetsbaar is⁵. Dat zijn bijna 700.000 personen. Ongeveer 285.000 van hen hebben verpleging en verzorging thuis. Van de zelfstandig wonende kwetsbare ouderen krijgt iets minder dan de helft huishoudelijke hulp via de gemeente. Ongeveer een kwart krijgt hulp bij persoonlijke verzorging en één op de acht krijgt verpleegkundige hulp⁶. Ook bij deze geplande zorg kan een oplossing voor toegang tot de woning nodig zijn, aangezien de cliënt niet in staat is zelf de voordeur te openen.

Vilans heeft in dit onderzoek verkend wat de ervaringen van cliënten en zorgverleners zijn met verschillende oplossingen voor toegang tot de woning.

² Schuurman, J., El-Hadidy, F. M., Krom, A., & Walhout, B. (2007). Ambient intelligence: toekomst van de zorg of zorg van de toekomst. *Rathenau Institute, The Hague*.

³ NIVEL (2016), Dementiemonitor Mantelzorg 2016. Mantelzorgers over zorgbelasting en ondersteuning

⁴ CBS statline (2014) <http://statline.cbs.nl/Statweb/>

⁵ Campen, C. van (red.) (2011) Kwetsbare ouderen. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.

⁶ van der Gaag, N. L., & Beets, G. C. N. (2014). Regionale toekomstbeelden behoefte aan langdurige zorg en de relatie met wonen.

1.2 Bestaande deurtoegang oplossingen

Al meer dan 10 jaar bestaan er verschillende deurtoegang oplossingen. De zorg kan gemakkelijker, veiliger en efficiënter geleverd worden met een goede deurtoegang oplossing. De meeste thuiszorgorganisaties willen af van het verzamelen van alle sleutels van de cliënten op een centrale plek (bijvoorbeeld een wijkgebouw). In de praktijk levert dit veel problemen op. Zorgprofessionals moeten eerst naar een centraal punt om een sleutel te halen wat extra tijd kost en niet vergoed wordt. Vakantiekrachten hebben het juiste gebruik van deze centrale kluisen niet in hun routine en daardoor worden sleutels soms per ongeluk mee naar huis genomen.

De sleutelkluis met pincode ontsluiting is op dit moment een van de meest toegepaste oplossingen. De sleutelkluis is een kastje bij de voordeur die met een pincode/cijferslot geopend wordt. Deze pincode wordt door een centrale telefonisch doorgegeven aan de thuiszorgprofessional in geval van acute of geplande zorg. De sleutelkluis is er in verschillende vormen. Soms wordt het kluisje in de deurklink verwerkt waardoor het van een afstand minder herkenbaar is.



Figuur 1 Een voorbeeld van een sleutelkluis met pincode naast de voordeur in een appartementencomplex

Een tussenvorm is een sleutelkluis met magneetstrip ontsluiting. Tot juli 2013 zijn ongeveer 20.000 sleutelkluisen verkocht die met een specifieke magneetsleutel worden geopend. Dit is de Clavisio van Optilox. Hoeveel er nu nog gebruikt worden is onbekend. Deze sleutelkluis heeft geen code nodig maar een RFID-pas of sleuteltag om bij de sleutel te komen. Er zijn sleutelkluisen, zoals de Clavisio Smart, waarbij de tag is vervangen door een applicatie op een smartphone. Ook deze kluisen hebben verschillende vormen, sommigen worden direct aan de deurpost bevestigd.

Een derde variant van deurtoegang is een elektronisch slot. Dit slot wordt geopend door middel van een smartphone applicatie. Via beheerssoftware worden de autorisaties bijgehouden en is te zien wie wanneer welke deur heeft geopend. Het verschil met bovenstaande oplossingen is dat het slot zelf onderdeel is van de oplossing. Een kastje met sleutel is daardoor niet meer nodig. Overigens zijn deze sloten ook gewoon te openen met bijgeleverde sleutels. Deze alternatieve sleuteloplossing is sinds een aantal jaar op de markt, maar er is nog weinig bekend over de voor- en nadelen.

De varianten met app bieden oplossingen voor het openen van de centrale toegang in een appartementencomplex. De applicatie moet in dat geval gekoppeld worden aan systemen voor toegangscontrole voor de afgesloten centrale toegang in een appartementencomplex.

Informatie over de deurtoegang wordt over het algemeen opgenomen in het (digitale) dossier van de cliënt. Thuiszorgprofessionals kunnen die informatie gebruiken in het geval van geplande zorg.

1.3 Een zorgelijke situatie

De oplossingen verschillen in veiligheid en kosten. Hierdoor kiest men vaker voor een onveilige maar goedkopere oplossing. De prijs van een eenvoudige sleutelkluis is bijvoorbeeld eenmalig 50 euro, terwijl de geavanceerdere oplossingen soms een maandelijks bedrag van 20 euro vragen bovenop een aanschafprijs van enkele honderden euro's. Volgens ouderenorganisatie Unie KBO hangt er bij 150.000 Nederlanders een onveilig sleutelkastje naast de voordeur⁷. De eenvoudige sleutelkluisjes met pincode ontsluiting zijn inbraakgevoelig en komen daardoor geregeld in het nieuws. Jaarlijks zijn er 800 inbraken via onveilige sleutelkluisjes⁸. Deze sleutelkluisen voldoen niet aan het Politiekeurmerk Veilig Wonen gebaseerd op het SKG-keurmerk. Een sleuteltoepassing met het SKG-keurmerk SKG**® zijn tenminste drie minuten inbraakwerend.⁹

1.4 Een goed alternatief?

Het is een onwenselijke situatie dat veel oudere mensen een onveilig sleutelkluisje in gebruik hebben. Naast de onveiligheid van de oplossing zijn er andere beperkingen. Denk aan de plaatsing van het kluisje (soms een te donkere plek, soms mogelijkheden tot dicht vriezen) waardoor zorgprofessionals niet makkelijk toegang krijgen tot de woning van hun cliënten. Daarnaast is er na het bezoek een extra handeling nodig, de sleutel moet terug geplaatst worden.

Diverse pilots worden uitgevoerd bij zorgorganisaties om te verkennen of alternatieve oplossingen beter aansluiten bij de sleutelproblematiek.

Het is nog onduidelijk of deze alternatieven de sleutelproblematiek in de thuiszorg kunnen oplossen. Het is van belang om onderzoek te doen naar de toegevoegde waarde van deze elektronische sleuteloplossingen vanuit verschillende perspectieven.



Figuur 2 Een voorbeeld van de cluster of 'zwerm'-vorming van sleutelkluisjes bij een centrale ingang van een ouderenwooncomplex, die met name woningcorporaties minder wenselijk vinden.

⁷ Unie KBO, 2014 via <http://www.uniekbo.nl/nieuws/?page=detail&id=1055>

⁸ Kassa, Aflevering 28 januari 2017

⁹ <http://www.politiekeurmerk.nl>

2. Onderzoeksvraag

De doelstelling van dit onderzoek is meer inzicht geven in het sleutelprobleem in de thuiszorg, zodat alle betrokkenen een meer overwogen besluit kunnen nemen in de aanschaf van een sleuteloplossing. De betrokkenen zijn, naast een zorgorganisatie als aanbieder van personenalarmering en geplande zorg, een aanbieder voor personenalarmering, de gemeente, zorgverzekeraar, woningcorporatie, centrale voor personenalarmering, ouderenorganisaties etc.

Voor dit onderzoek zijn (zorg)organisaties betrokken die de sleutelkluis oplossing en het nieuwere type oplossing naast elkaar aanbieden aan cliënten, al dan niet tijdelijk (bijvoorbeeld omdat de elektronische sleuteloplossing wordt getest in een pilot).

De hoofdvraag van het onderzoek is:

Wat zijn de voor- en nadelen van een alternatieve sleuteloplossing, met een elektronisch slot en app, in vergelijking tot een reguliere sleutelkluis voor cliënt, medewerker en organisatie?

De huidige rapportage richt zich op de ervaringen vanuit het perspectief van de cliënt en de zorgprofessional en hun ervaringen in het gebruik van verschillende oplossingen. De tweede rapportage richt zich op het tweede deel van het onderzoek, en geeft inzicht waarom deze alternatieve oplossingen mogelijk niet doorbreken en breed geïmplementeerd worden.

3. Methode

3.1 Deelnemende organisaties

Er zijn verschillende locaties benaderd waar beide oplossingen toegepast worden (voorbij de pilotfase). Organisaties konden zich opgeven via de Vilans kanalen en er werden contacten gelegd met organisaties uit het netwerk (convenience sampling). Drie organisaties, Lelie zorggroep, Kwadrantgroep en BrabantZorg, deden mee aan het onderzoek. Bij Lelie zorggroep zijn enkele gesprekken gevoerd met de Gebiedsnetwerker en Coördinator Veilige Toegang & Alarmering. Daar zijn geen gesprekken gevoerd met cliënten en professionals, vanwege problemen in de werving. Resultaten vanuit deze organisatie zijn met name opgenomen in de tweede rapportage van dit onderzoek.

Kwadrantgroep en BrabantZorg gebruiken beiden een ander slot met app. Doordat de organisaties op verschillende locaties in het land opereren, krijgen we een representatief beeld. Per organisatie zijn enkele cliënten en enkele zorgprofessionals gezocht die een vragenlijst invulden. Er vonden semigestructureerde interviews plaats om meer zicht te krijgen op de exacte situatie.

Organisatie A - Noord - Brabant	Organisatie B - Friesland
VRAGENLIJSTEN	
6 cliënten met sleutelkuis 1 cliënt met slot met app 7 zorgprofessionals	6 cliënten met sleutelkuis 5 cliënten met slot met app 6 zorgprofessionals
INTERVIEWS	
2 cliënten met sleutelkuis 2 cliënten met slot met app 1 zorgprofessional	1 cliënt met sleutelkuis 2 cliënten met slot met app 1 zorgprofessional

3.2 Vragenlijst

Door het invullen van de vragenlijst kregen we inzicht in de situatie waarin een sleuteloplossing wordt toegepast, de frequentie van het gebruik van de oplossing en de attitude van de gebruiker ten opzichte van de toepassing. We gebruikten hierbij onder andere de D-QUEST (Dutch version of QUEST). Dit is een Nederlandstalige versie van QUEST ('Quebec User Evaluation of Satisfaction with Assistive Technology'^{10 11}. Ook de ervaringen van de deelnemers werd bevraagd aan de hand van de desirability cards¹². Een lijst van 118 woorden werd getoond waar deelnemers 3 woorden uit mochten kiezen die het beste hun ervaring weergeeft.

¹⁰ Demers, L., Weiss-Lambrou, R., & Ska, B. (1996). Development of the Quebec User Evaluation of Satisfaction with Assistive Technology (QUEST). *Assistive Technology*, 8, 3-13.

¹¹ Wessels, R.D., De Witte, L.P., Weiss-Lambrou, R., Demers, L., & Wijlhuizen, G. (1998). A Dutch version of QUEST (D-QUEST) applied as a routine follow-up within the service delivery process. In E. Placencia, E. Ballabio (Eds.), *Improving the Quality of Life for the European Citizen* (pp. 420-424). Washington, DC: IOS Press.

¹² Benedek, Joey, and Trish Miner. "Measuring Desirability: New Methods for Evaluating Desirability in a Usability Lab Setting." *Proceedings of UPA 2002 Conference, Orlando, FL, July 8-12, 2002*. Retrieved February 10, 2010.

In totaal hebben 17 cliënten een vragenlijst ingevuld. 11 cliënten met een sleutelkluisje gaven een reactie op de vragenlijst, 7 vrouwen en 4 mannen ($Gemiddelde_{leeftijd}=84.1$, $SD_{leeftijd}=5.6$). 1 cliënt verstoopt de sleutel, en heeft geen sleutelkluis. We nemen alleen zijn reacties mee uit de toelichtingsvragen. Daarnaast gaven 6 cliënten met een alternatieve oplossing (deurtoegang met app) hun reactie, waaronder 1 mannelijke en 5 vrouwelijke respondenten ($Gemiddelde_{leeftijd}=84.6$, $SD_{leeftijd}=3.8$). 15 van de 17 cliënten leeft alleen en 15 cliënten geven aan dat ze een mantelzorgverzorger hebben. 15 deelnemers wonen in een centrum van een stad of dorp en 2 cliënten in het buitengebied. Dit is vergelijkbaar voor de mensen met sleutelkluis en mensen met een slot met app. 1 deelnemer heeft geen personenalarmering. Er zijn geen gegevens bekend over mogelijke cognitieve problemen van de deelnemers.

Ook zorgprofessionals hebben hun ervaringen met de verschillende sleuteloplossingen gedeeld. In totaal waren er 14 deelnemers, allen vrouw ($Gemiddelde_{leeftijd}=34.4$, $SD_{leeftijd}=11.6$). Alle zorgprofessionals hadden ervaring met sleutelkluisjes. 8 professionals gaven aan daadwerkelijk ervaring te hebben met een slot dat ze met een app kunnen openen. Gemiddeld werken de zorgprofessionals 7,2 jaar als thuiszorgprofessional (min=2 maanden, max = 20 jaar), waarvan ze gemiddeld 4,6 jaar ($SD=3,4$) ervaring hebben met de sleutelkluisjes. De zorgprofessionals die bekend zijn met een alternatieve oplossing hebben hier gemiddeld 8 maanden ervaring mee (gemiddelde = 0,74 jaar, $SD=0,36$).

3.3 Interviews

In 9 interviews werd er doorgevraagd op de aanleiding van aanschaf, het daadwerkelijke gebruik en de mogelijke problemen met de oplossing. De 7 cliënten en 2 zorgprofessionals die we spraken vulden ook de vragenlijst in. Door mensen te spreken en de oplossing in de situatie te zien, kregen we een rijk beeld van de ervaringen (contextuele interviews). Daarnaast vergaarden we inzicht in bijvoorbeeld de snelheid van het openen en andere relevante informatie in een mogelijke noodsituatie, doordat we de oplossing hadden gezien.

3.4 Aanvullende inzichten

Naast bovenstaande activiteiten zijn er 6 extra interviews gehouden met 2 cliënten en 4 professionals van 4 andere organisaties, om een beter beeld te krijgen van de problematiek. Tevens is er een korte online enquête bij een breder publiek uitgezet via de Vilans kanalen. Hierop zijn 18 reacties gekomen.



Figuur 3 Een slot met app (Phoniro)



Figuur 4 Een slot met app (Telelock)

4. Resultaten

4.1 De deelnemer

Mensen met sleutelkluisjes (n=11)	Mensen met slot met app (n=6)
7 respondenten wonen in een appartement 3 respondenten wonen in een twee-onder-een-kapwoning 1 respondent woont in een rijtjeswoning (seniorenwoning)	2 respondenten wonen in een appartement 2 respondenten wonen in een vrijstaande woning 2 respondenten wonen in een rijtjeswoning (seniorenwoning)
Mensen maken gemiddeld 2,2 jaar (SD=2,3) gebruik van het sleutelkluisje (min = 0,4, max = 8,1)	Mensen maken ongeveer 0,7 jaar gebruik van de alternatieve oplossing (min = 5 maanden, max = 1 jaar en 2 maanden). 1 deelnemer geeft aan al 12 jaar van deze oplossing te gebruiken, deze is niet bij het gemiddelde opgenomen.

Bijna alle deelnemers hebben een personenalarmering. Bij drie deelnemers wordt bij personenalarmering iemand uit de omgeving gewaarschuwd. Bij de overige deelnemers wordt er direct gealarmeerd bij de zorgorganisatie. Acht deelnemers hebben in het afgelopen jaar geen noodsituatie gehad waarbij ze gebruik maakten van deze personenalarmering. Drie deelnemers hebben de knop maximaal 3 keer in het afgelopen jaar ingedrukt.

Mensen met een sleutelkluisje hebben gemiddeld 1,72 (SD=1,1) keer per dag zorg (min = paar keer per week, max = 4 keer per dag). Bij de mensen met een alternatieve oplossing is dit iets hoger, namelijk 2,1 (SD=1,2) keer per dag zorg (min = paar keer per week, max = 4 keer per dag).

Een belangrijke bevinding was dat bij 4 van de 9 interviews met cliënten, mensen niet goed konden vertellen welk systeem ze gebruikten en of, en hoeveel ze daarvoor betaalden. Dit onderstreept de kwetsbaarheid van de doelgroep die een sleuteloplossing heeft. Onderstaand stuk uit een van de interviews laat zien dat het soms lastig was om een helder gesprek te voeren met de cliënten die zelf voor een sleuteloplossing moeten kiezen en zorgen.

Zorgprof: *Als wij binnenkomen dan ligt hij nog in bed, en 's avonds ligt hij in bed als we gaan.*
Client: Ja, en als er iets is dan bel ik gewoon [zorgprof] op en die komt dan.
Interviewer: *En 's ochtends ligt u nog in bed, dus dan gebruiken ze dat kastje om de sleutel te krijgen?*
Cliënt: Ja, ja ja, die sleutel lever je dan gewoon in en dan krijg je een nieuwe.
Zorgprof: *Ja, we hebben onze sleutel vanuit ons kluisje op kantoor weer teruggegeven en die is in dit sleutelkluisje gekomen.*
Client: Ja, en daar hebben we ook genoeg aan, en ja wat moet ik nog meer zeggen?

4.2 Gebruik van de oplossing

Volgens cliënten is de sleuteloplossing geplaatst voor noodgevallen, hoewel sommige deelnemers ook een sleuteloplossing hebben omdat ze slecht ter been zijn. Van alle cliënten die reageerden (N=18) benoemden 5 cliënten dat de zorgprofessional altijd de deur via een sleuteloplossing opent. De zorgprofessional schat deze frequentie lager in, zij gaven over het algemeen aan dat ze soms de sleuteloplossing gebruiken. Bij 8 cliënten hebben mantelzorgers (kinderen) een eigen sleutel die ze ook weleens gebruiken om binnen te komen. Per organisatie verschilt het of de sleuteloplossing standaard gebruikt wordt (dus ook bij geplande zorgmomenten), enkel in geval van nood of met duidelijke afspraken met een cliënt en diens familie.

'Als een instantie bij deze cliënten langs wil komen, dan kunnen ze ook eerst naar ons [de zorg] toekomen. Ik vind het ook fijn dat deze cliënten niet zelf opendoen. Als ze een afspraak hebben met bijvoorbeeld de kapper, dan doen ze nog weleens de deur op een kiertje, maar dat is gepland. En je kunt niet alles waarborgen.' (Zorgprofessional)

	Gebruik sleutelkluisje door zorgprofessional			Gebruik slot met app door zorgprofessional		
	Cliënten (n=11)	Zorgprofessionals (n=14)		Cliënten (n=6)	Zorgprofessionals (n=8)	
		Geplande zorg	Ongeplande zorg		Geplande zorg	Ongeplande zorg
Altijd (100% van de zorgmomenten)	2		2	3		
Vaak (75%)		3	6	1	1	1
Regelmatig (50%)	2	4	2		1	1
Soms (25%)	4	7	4	2	5	2
Nooit (0%)	3				1	3
Weet ik niet						

Zorgprofessionals schatten in dat ze langer bezig zijn met het openen van de deur met een sleutelkluisje ten op zichte van het gebruik van het slot met apptoeegang. Volgens de zorgprofessionals krijg je met beide oplossingen binnen twee minuten toegang tot de woning.

'Ja dat is snel genoeg. Je moet er niet voor gaan staan, een beetje opzij gaan. En dan dzzzz, gaat ie open.' (Cliënt – een deurtoegang met app)

Aanvullend zijn er ervaringen van zowel cliënten als zorgprofessionals dat een slot met app soms juist lastiger in gebruik is dan het sleutelkluisje. Het kan lang duren voordat de deur van het slot is. Een zorgprofessional benoemde zelfs dat ze last kreeg in haar pols door het harde duwen tegen de deur.

'Er zijn veel stappen in de app die je steeds opnieuw moet volgen voordat je de deur open kunt maken. Ik heb zelf wel een veiliger gevoel met het slot met app maar het is wel veel gedoe om wachtwoorden steeds in te voeren en het zoeken van de cliënt in de lijst. Een sleutelkluisje is sneller en makkelijker maar minder veilig.' (Zorgprofessional)

Er worden nog steeds andere oplossingen gebruikt om toegang te krijgen tot woningen van cliënten: sleutels verstopen, deur openlaten, burens die een sleutel hebben en een security bedrijf die sleutels heeft bij personenalarmering opvolging.

'We maken in geval van acute zorg gebruik van een security bedrijf. Als er een melding komt, dan krijgen we een code van de sleutel en dat bellen we door naar dat bedrijf. Dat bedrijf rijdt vervolgens naar de desbetreffende persoon. Blijkbaar scheelt dat in kosten.' (Zorgprofessional)

'Soms staat de deur hier ook gewoon open, als ik weet dat er iemand komt. Maar als de deur op slot is dan komen ze zelf binnen.' (Cliënt – sleutelkluisje)

4.3 Ervaringen van cliënten en zorgprofessionals

4.3.1 Algemene ervaringen

Door de versnippering van verschillende toepassingen bij cliënten hebben thuiszorgprofessionals in het dossier van de cliënt gegevens over de deursoegang vastgelegd (bijv. wat de code is, waar het kluisje hangt). Vooral bij nieuwe cliënten of cliënten met een acute zorgvraag kost het extra tijd om de gegevens in te zien.

'Een sleutelkluis is wel iets omslachtiger vanwege de verschillende plekken waar de kluis hangt en de verschillende codes. Ik werk 36 uur per week, dus ik ken de codes allemaal uit mijn hoofd. Als ik een acute zorgvraag heb waar ik naartoe moet is het nog omslachtiger omdat je de code moet zoeken.' (Zorgprofessional)

'Het kan zijn dat iemand van de een op de andere dag de deur niet meer kan openen. Soms is iemand hulpbehoevend, of alleen, dan kun je de deur niet veilig openmaken. [...] Op een patiëntenpopulatie van 60 heb je wel 15 mensen waar zoiets speelt. Je krijgt telkens nieuwe mensen met dezelfde problemen.' (Zorgprofessional)



Figuur 5 Een sleutelkluisje naast de deur

In de vragenlijst kozen mensen drie woorden uit 118 woorden (Desirability Cards¹³) die hun ervaringen met hun sleuteloplossing weergeven. Hieronder een visuele weergave van hun antwoorden.

4.3.2 Ervaringen met de sleutelkluisjes



Top 3 gekozen woorden door cliënten (n=11, max. 3 woorden per persoon):	
Bruikbaar	4
Makkelijk	4
Wenselijk	4



Top 4 gekozen woorden door professionals (n=14, max. 3 woorden per persoon):	
Makkelijk	8
Eenvoudig	5
Bruikbaar	4
Tijdbesparend	4

Zowel cliënten als zorgprofessionals ervaren dat sleutelkluisjes makkelijk in gebruik zijn.

Problemen met het sleutelkluisje zijn het vergeten terughangen van de sleutels of de code niet terugdraaien. In de gesprekken die we voerden, leek dit niet heel vaak voor te komen. Sommigen meldden ook problemen bij vrieskou (bevrozen van het kluisje).

‘Collega’s vergeten weleens de sleutel terug te hangen. Maar tegenwoordig gebeurt dat niet zo vaak meer.’ (Zorgprofessional)

‘In het gebruik gaat er weleens wat mis; de code blijft open staan of de sleutel wordt niet terug gelegd. Dan ligt die binnen of is per ongeluk meegenomen. Dat gebeurt gemiddeld 3 keer per half jaar.’ (Zorgprofessional)

Een deelnemer met een sleutelkluisje, heeft ervaring met een inbraak. Hierdoor is haar ervaring met het gebruik van een sleutelkluis negatief. Ze ziet echter wel in waarom het voor anderen mogelijk een goede oplossing is. Ze geeft aan dat het afhankelijk is waar iemand woont (zelf woont ze in een twee-onder-een-kap woning in het centrum van een dorp).

‘Ik heb totaal geen vertrouwen in de kluis na die ene inbraak. Volgens de media is een kluis niet veilig. Bij mij geen sleutel meer in de kluis.’ (Cliënt - sleutelkluisje)

Een andere cliënt die nu een slot met app heeft, benoemde dat er in haar omgeving weleens een kluisje is opgebroken. Ze heeft een blij en gerust gevoel dat ze een veiligere oplossing heeft.

¹³ Benedek, Joey, and Trish Miner. "Measuring Desirability: New Methods for Evaluating Desirability in a Usability Lab Setting." Proceedings of UPA 2002 Conference, Orlando, FL, July 8-12, 2002. Retrieved February 10, 2010.

Ook in de online vragenlijst geven respondenten aan dat de sleutelkluisjes vaak gebruikt worden en makkelijk zijn maar dat er ook veel twijfels zijn omtrent de veiligheid van deze oplossingen. De gecertificeerde variant is dan wel veilig, maar die ervaren cliënten als te duur.

‘Dat ligt eraan wat voor type het is. De voorkeur is een kluis met cijfercode, maar die zijn niet veilig. Er is in Nederland nog geen codekluis met keurmerk verkrijgbaar. Veilige kluisen moet je openen met bijvoorbeeld een sleutel en dat heeft nadelen. Wij gebruiken sinds kort een kluis uit Engeland, zonder SKG maar met een Engels keurmerk. Nadeel is dan weer dat verzekeraars alleen geloven in SKG.’ (Zorgprofessional – online vragenlijst)

‘Ik vind dit een kwetsbare oplossing, omdat het zichtbaar is dat er iemand woont die hulpbehoevend is. Bovendien zijn de meeste sleutelkluisjes niet goed bestand tegen inbraak en dergelijke.’ (Zorgprofessional – online vragenlijst)

Sommige cliënten die in een appartementencomplex wonen kiezen ervoor om het sleutelkluisje te verstopten in de meterkast (naast de eigen voordeur). Mogelijk doet men dat om een extra gevoel van veiligheid te creëren of vanwege esthetische of stigmatiserende redenen. Daar kregen we in dit onderzoek geen specifieke opmerkingen over.

4.3.3 Ervaringen met de deurtoegang met app



Top 3 gekozen woorden door cliënten (n=6, max. 3 woorden per persoon):

Betrouwbaar	4
Makkelijk	3
Toegankelijk	3



Top 3 gekozen woorden door professionals (n=8, max. 3 woorden per persoon):

Betrouwbaar	5
Makkelijk	3
Wenselijk	3

‘Ik vind het een veiligere oplossing wanneer de toegang wordt gewaarborgd met bijvoorbeeld afwisselende code en persoonlijke code om in de app te komen. Het is niet zichtbaar of er iemand woont die hulpbehoevend is, dit lijkt met het grootste voordeel.’ (Zorgprofessional – online vragenlijst)

‘Ik voel me nu ook veiliger omdat ze de sleutel niet meer kunnen vergeten. Het is een keer voorgekomen dat ik heel lang op de grond lag na een val terwijl er geen sleutel in de kluis zat. Toen duurde het langer omdat ze via de burensleutel moesten halen.’ (Cliënt – deurtoegang met app)

Zorgprofessionals en cliënten ervaren met name dat het slot met app betrouwbaar is. In de online vragenlijst deelden twee respondenten hun zorgen dat deze oplossing mogelijk ook onveilig kan zijn.

'Zou heel mooi zijn, maar kan het ook gehackt worden?' (Zorgprofessional – online vragenlijst)

Cliënten met deze oplossingen ervaren met name in het begin verwarring omdat ze niet helemaal kunnen inschatten wat deze oplossing inhoudt en hoe het werkt. Het gemak wat met name de kinderen ervaren, maakte ook dat cliënten zelf een positieve ervaring kregen met de oplossing.

'We wisten eigenlijk niet zo goed waar we aan begonnen. Maar de kinderen waren meteen enthousiast. Ons kleinkind heeft ook toegang via haar telefoon.' (Cliënt – deurtoegang met app)

Informatievoorziening is voor deze nieuwe vorm van deurtoegang mogelijk extra belangrijk. Een zorgprofessional van een organisatie waar deze toepassing al op grotere schaal wordt toegepast, onderstreept dit belang en dat er mogelijk naar meerdere vormen van informatievoorziening moet worden gezocht.

'Vanuit de cliënten geldt: 'Onbekend maakt onbemind'. Mensen hebben een sleutelkluisje en snappen niet zo goed waarom er een nieuwe oplossing moet komen. Wie hangt dat dan op? En een keurmerk? Waarom? Sommigen staan er wel positief tegenover, dat heeft alles te maken met informatie die je geeft. Er zijn diverse cliëntenmiddagen geweest, de opkomst is dan niet zo groot omdat ze niet weten hoe ze daar moeten komen. Key-users en EVV'er (eerstverantwoordelijk verpleegkundige) moet daar toelichting over geven.' (Zorgprofessional)

Het nog niet helemaal duidelijk voor wie dit slot met app een echte meerwaarde is. De meerwaarde voor de thuiszorg wordt een aantal keer genoemd, bij woningen waar de oplossing goed is ingesteld en het fysieke slot geen problemen geeft. Zorgprofessionals die positief zijn geven aan dat ze nu gemakkelijker binnen komen doordat sleutels niet meer vergeten of uitgewisseld hoeven te worden. Dit geldt des te meer bij aanleunwoningen waar bij ieder appartement dezelfde sleutel (loper) wordt gebruikt. De app is ook gemakkelijk in de vakantieperiode, als het hectisch is en er invalkrachten zijn die vergeten om de sleutel terug te doen.

'Zelf vind ik het ideaal. Je krijgt alleen de mensen in de lijst van de app van de wijk waarin jij werkt. Als jij invalt voor iemand anders, dan zet de administratie die adressen over. [...] Ik vind het ook heel veilig dat je kan zien wie er als laatste binnen is geweest en wie er afgesloten heeft. Dat is allemaal geregistreerd. Je hoeft niet meer naar een centrale plek om daar een sleutel uit een algemeen sleutelkluisje te halen. Zo veilig was dat ook niet.' (Zorgprofessional)

'Het heeft vooral voordelen voor de zorg, dat er minder chaos is als er een sleutel kwijt is. Ik merk er zelf niets van. Het ging toch al jaren goed?' (Cliënt – deurtoegang met app)

4.4 Tevredenheid cliënten

Cliënten scoorden verschillende items op een schaal van 1 tot 5 (totaal niet tevreden tot zeer tevreden) in de D-Quest vragenlijst. Er zijn cijfers toe te kennen aan de tevredenheid met het fysieke hulpmiddel en de service. Voor beiden systemen zijn cliënten over het algemeen best tevreden en zitten er geen grote verschillen tussen de verschillende toepassingen.

'Het werkt als het nodig is en de zorg binnen moet komen.' (Cliënt – sleutelkluisje)

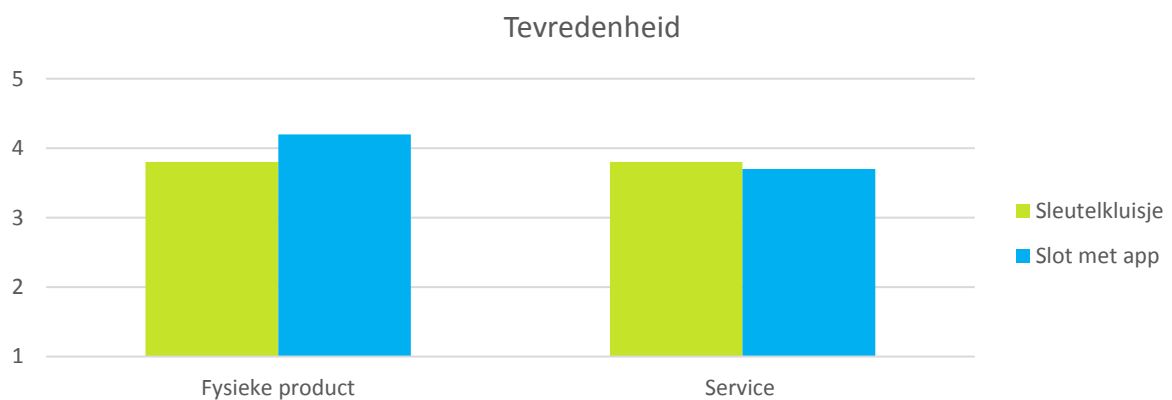
Een aantal deelnemers zijn uitgesproken minder tevreden over hun sleuteloplossing. Bij het sleutelkluisje gaat dit voor twee cliënten over de veiligheid van de oplossing (men vindt het geen

veilige oplossing) en een cliënt geeft aan dat ze het als een inbreuk op de privacy ervaart omdat mensen zomaar naar binnen kunnen. Voor het slot met app geeft een cliënt aan dat ze zeer ontevreden is over de oplossing, onder andere omdat ze moeite heeft haar eigen appartement in te komen met haar sleutel.

'De sleutel moet er steeds anders in en haakt weleens. Als ik de krant ga halen, laat ik de deur op een kiertje staan omdat hij niet makkelijk werkt. Ik heb het een keer niet droog weten te houden toen ik nodig naar het toilet moest en ik de deur lastig open kreeg.' (Cliënt – deurtoegang met app)

Twee cliënten maakten opmerkingen over de tegenvallende service die verleend wordt door de leverancier.

'De draaiknop van de klink kon ik niet goed vastpakken met mijn reuma. Het duurde best wel even voordat er een speciale ribbelknop geplaatst werd.' (Cliënt – deurtoegang met app).



'Wij ondervinden hinder omdat het contact via de telefoon moeizaam gaat en de verpleging niet binnen kan komen. Ook duurt het soms erg lang en kost het veel tijd. Bij niet binnenkomen geen verpleging. De deur heeft na de sluiting veel ruimte en ik vraag me af of dat sterk is.' (Cliënt – deurtoegang met app)

Over de service van een slot met app: *'Ik heb drie keer een ander slot gehad. De leverancier was slecht bereikbaar en wilde niet op vrijdag komen. Zodoende heb ik dagen zonder slot op de deur geslapen. [...] Er is drie a viermaal een andere monteur geweest, niet allemaal capabel. [...]. Het was eerst een drama, het heeft minstens 6 weken geduurd. Maar nu gaat het goed. Het slot werkt.'* (Cliënt – deurtoegang met app)

Twee cliënten met een slot met app vinden het tegenvallen dat er niet meer standaard sleutels beschikbaar zijn. Extra sleutels waren voor deze cliënten (te) duur. Ze hadden aan meerdere mensen een sleutel willen geven. Een cliënt voelt zich zelfs eenzamer omdat er minder mensen even langskomen. Deze vrouw woont in een appartementencomplex die ook nog een extra hoofdingang heeft met een sleutelkuis. Ze ziet daarom de meerwaarde van een deurtoegang met app niet en voelt zich niet veiliger dan met een sleutelkuis.

Uiteindelijk geven de meeste deelnemers aan dat ze hun eigen oplossing aan anderen zouden aanraden (sleutelkluisjes $N=10$, toegang met app $N=6$), behalve de cliënt die ervaring had met een inbraak met het sleutelkuisje en de cliënt die moeite heeft met het openen van de deur met een slot met app.

'Ik zou het iemand anders aanraden, juist omdat het een veilig gevoel geeft en niet zichtbaar is dat ik zorg krijg.' (Cliënt – deurtoegang met app)

Ook de deelnemer die de sleutel verstoopt, zou dit aan anderen aanraden.

'Mochten mensen het financieel niet breed hebben, dan is dit gemakkelijk.' (Cliënt, verstoopt sleutel)

4.5 Aanschaf en kosten

Een van de belangrijkste kenmerken van de sleuteloplossing is de prijs die mensen moeten betalen. Het prijsverschil tussen de sleutelkluis en een deurtoegang met app is groot (zie onderstaande huur- en aanschafprijzen van diverse bij Vilans bekende deurtoegang oplossingen).

Sleutelkluizen, geen Politiekeurmerk Veilig Wonen	Elektronische sloten, wel Politiekeurmerk Veilig Wonen
Koop: €57,95	Koop: € 445,- + €174,- software licentie (eenmalig voor 5 jaar) + € 69,- eenmalige installatiekosten Koop: € 465,85 + € 89,- eenmalige installatiekosten
Huur: €4,95 per maand + €59,50 eenmalige installatie kosten	Huur: € 22,95 per maand + €69,- eenmalige installatiekosten Huur: € 17,95 per maand + € 89,- eenmalige installatiekosten + retourkosten € 69,-

'Ouderen hebben vaak extra kosten voor zorg, ze moeten al veel zelf betalen dus zijn snel door hun eigen risico heen. Ik kan niet in de portemonnee kijken maar per maand vind ik een schappelijke prijs ongeveer €15,- Duurder niet, denk ik. Een sleutelkastje is al snel aantrekkelijker.' (Professional)

Het is persoonlijk of mensen de kosten waard vinden. Een cliënt geeft duidelijk aan dat het maandbedrag akkoord is. Doordat zij meededen met een pilot hebben ze verdere aanschaf en installatiekosten niet hoeven te betalen.

'De veiligheid die dit systeem geeft, is die maandprijs wel waard.' (Cliënt – deurtoegang met app)

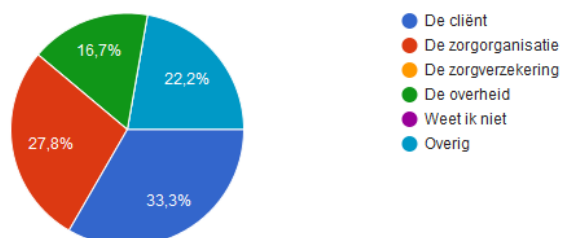
Dit geldt niet voor alle mensen met een slot met app. Een cliënt benoemde dat ze deze eigenlijk niet nodig heeft. Het is verkocht als een veiliger optie, waar haar dochter en enkele zorgprofessionals vervolgens op in zijn gegaan. Dit terwijl er al een extra toegang met sleutelkluis bij de hoofdingang is.

Ook sommige professionals hebben kritische kanttekeningen bij de hoge kosten.

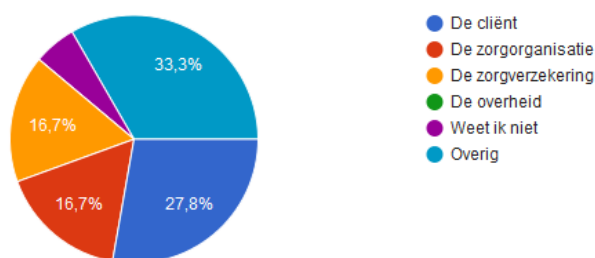
'Mooie oplossing, maar nog weinig in de praktijk getest. Betrouwbaarheid moet 100% zijn, geen technische uitval. Groot probleem is ook de kosten: €500,- of €20,- per maand per deur. Vooral als er ook een centrale deur is, is dit voor cliënten (en zorgaanbieders) niet te betalen. Voorzichtig zie je nu dat woningcorporaties en gemeenten willen meedoen, nu de verzekeraars nog!' (professional – online vragenlijst)

In de online vragenlijst is er specifiek gevraagd naar wie bepaalt en wie betaalt. De vragenlijst is met name ingevuld door mensen die werkzaam zijn in de zorg (N=16). Daarvan vindt een derde dat de cliënt de keuze maakt en ongeveer een derde vindt dat de keuze bij de zorgorganisatie ligt. Bijna een derde van de deelnemers vindt dat de cliënt zelf moet betalen (27,8%) of samen met bijvoorbeeld de zorgorganisatie, politie, zorgverzekering, gemeente en familie voor de kosten opdraait (33,3%).

Wie moet de keuze maken voor de sleuteloplossing? (18 reacties)



Wie moet er volgens u betalen voor de sleuteloplossing? (18 reacties)



5. Discussie

Binnen de thuiszorg wordt veelvuldig gebruik gemaakt van deurtoegang oplossingen voor de ongeplande zorg (bij noodsituaties). In veel gevallen bieden zulke oplossingen ook een uitkomst bij geplande zorg. Veel alleenwonende ouderen zijn niet of beperkt in staat zelf de deur van hun woning open te doen voor zorgprofessionals en eventueel familie. De meeste thuiszorgorganisaties willen af van het verzamelen van alle sleutels van de cliënten op één centrale plek, omdat dit in de praktijk veel problemen oplevert. De sleutelkluis met pincode ontsluiting is een bekende oplossing, alhoewel de exacte cijfers van het aantal kluisjes dat in gebruik is nog onbekend zijn. De sleutelkluisjes met pincode ontsluiting zijn inbraakgevoelig en komen daardoor regelmatig in het nieuws. Er zijn meerdere onderzoeken bekend die op kleine schaal het probleem aankaarten, zoals het onderzoek van de seniorenraad in Schijndel¹⁴. Meer grootschalige kwantitatieve studies zijn daarnaast nodig om erachter te komen hoe groot het probleem in Nederland precies is.

Voor een oplossing voor de langere termijn wordt gekeken naar alternatieve sleuteloplossingen. Die bestaan meestal uit een elektronisch slot dat aan de binnenzijde van de voordeur wordt geplaatst in combinatie met een applicatie voor de smartphones van het ambulante zorgpersoneel en soms voor familie.

Diverse pilots worden uitgevoerd met verschillende oplossingen die een slot met smartphone app leveren, maar deze oplossing wordt nog bij weinig organisaties structureel toegepast. Het is onduidelijk of deze alternatieve deurtoegang de sleutelproblematiek in de thuiszorg kan oplossen. Het doel van dit onderzoek is om meer inzicht te geven in de toegevoegde waarde van elektronische sleuteloplossingen vanuit de ervaringen van cliënten en zorgprofessionals.

Uit dit onderzoek blijkt dat efficiënte en effectieve deurtoegang het zorgproces kan ondersteunen. Wat een goede oplossing is blijkt sterk afhankelijk te zijn van de voorkeuren van cliënten en de zorgprofessionals. Bovendien blijken er per type woonsituatie verschillende voor- en nadelen te zijn van de diverse oplossingen. Deurtoegang oplossingen worden veelal nog gepositioneerd als oplossingen die essentieel zijn om in te zetten bij noodsituaties. Tijdens de interviews in dit onderzoek bleek dat deze oplossingen ook vaak door thuiszorgprofessionals worden gebruikt bij geplande zorg, omdat veel cliënten die slecht ter been zijn het fijn vinden als mensen die zorg komen verlenen via een sleuteloplossing naar binnen komen.

In dit onderzoek noemde vooral zorgprofessionals nadelen van de sleutelkluisjes. De nadelen gaan bijvoorbeeld over de plek waar de kluisjes hangen. Dit kan onveiligheid en inefficiëntie met zich meebrengen. Sleutelkluisjes zijn goed zichtbaar aan de buitenkant van de woning, met name bij woningen in de wijk. Het is daardoor voor inbrekers snel duidelijk dat er waarschijnlijk kwetsbare mensen wonen. Sleutelkluisjes in een appartementencomplex kunnen bij de voordeur van de cliënten hangen (in het complex) of aan de gevel van het appartementencomplex (buiten het complex). In het complex kan het esthetisch minder aantrekkelijk zijn. Voor zorgprofessionals kan met name het kluisje dat buiten het complex hangt voor inefficiëntie zorgen, omdat zij de sleutels ergens centraal moeten ophalen én terughangen. Daarnaast benoemt een enkeling dat sleutelkluisjes die buiten hangen kunnen bevriezen. Uit het huidige onderzoek komt echter ook naar voren dat veel cliënten tevreden zijn met de sleutelkluis die op dit moment wordt gebruikt. Vooral als deze al langere tijd zonder directe problemen in gebruik is.

¹⁴ Seniorenraad Schijndel (2016). Rapport sleutelkluisjes Commissie Wonen en Veiligheid Projectgroep "Sleutelkluisjes". Via <http://www.seniorenraadschijndel.nl/content/seniorenraadschijndel/NL/images/160313-Rapport-Sleutelkluisjes-definitief.pdf>

5.1 Veiligheid

Intermediaire partijen die een deel van de dienstverlening uit handen nemen van de zorgorganisatie¹⁵ bieden tegenwoordig alternatieve sleuteloplossingen aan cliënten aan. Met als belangrijk argument dat ze veiliger zijn dan de veelgebruikte sleutelkluisjes met pincode.

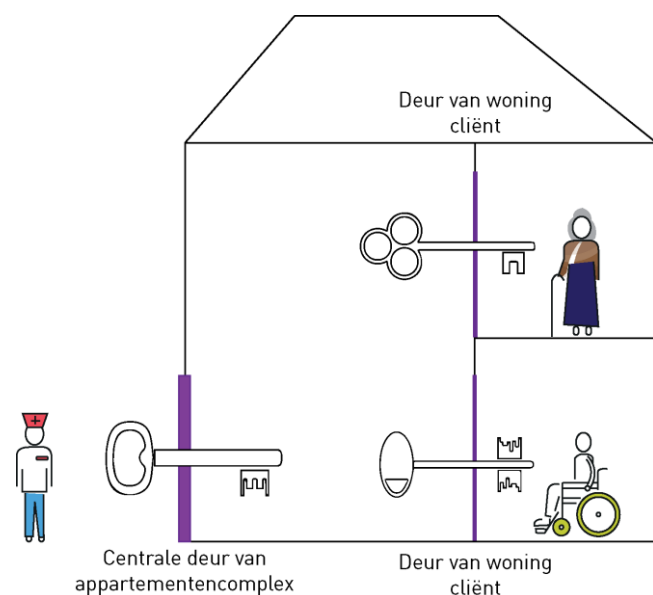
Het blijkt dat de veiligheid van een deurtoegang oplossing vanuit het perspectief van de cliënt niet het enige en bovendien niet altijd het belangrijkste aspect is, in de overweging om wel of geen gebruik te maken van een alternatieve sleuteloplossing. Bij cliënten uit ons onderzoek blijkt een gevoel van 'onveiligheid' bij een sleutelkluisje niet of slechts in lichte mate aanwezig te zijn. Behalve een van de cliënten die zelf ervaring had met een inbraak, geven andere gebruikers geen blijk van gevoel van onveiligheid. Wel benoemen zorgprofessionals dat de veiligheid weer in opspraak komt zodra de inbraakgevoeligheid van de sleutelkluisjes veelvuldig in het nieuws komt. Over het algemeen blijken cliënten nog weinig kennis te hebben over de onveiligheid van de huidige oplossingen.

Verder blijkt uit de resultaten dat sommige cliënten de alternatieve oplossing, ondanks de geboden veiligheid, niet zozeer als 'beter' ervaren. Dit komt bijvoorbeeld doordat zij zich niet onveilig voelden toen zij nog gebruik maakten van een sleutelkluisje en/of vanwege nadelen zoals hogere kosten en de beperkte beschikbaarheid van extra sleutels voor familieleden. Zulke nadelen lijken niet altijd op te wegen tegen een grotere veiligheid.

5.2 Woonsituatie

Verder blijkt uit de resultaten dat de voor- en nadelen die een bepaalde oplossing met zich meebrengt, afhankelijk zijn van de woonsituatie waarvoor het wordt ingezet. In een appartementencomplex is er naast de voordeur van het appartement ook een centrale toegang. Bij mensen die in de wijk wonen is de voordeur van de cliënt de enige toegang die men moet passeren. Vanuit het perspectief van de cliënt kan het daarom urgenter zijn om in de wijk een veilige deurtoegang oplossing te bieden die niet zichtbaar is vanaf de buitenkant. In een appartementencomplex is er een extra centrale deur die opengemaakt moet worden. Dit geeft mogelijk een extra gevoel van veiligheid, waardoor de urgentie voor een veiligere deurtoegang bij de eigen voordeur minder hoog is. Echter zaten er in dit onderzoek ook cliënten die juist een sleutelkluis hadden in de wijk en cliënten die een deurtoegang met app hadden op hun eigen woning in een complex.

Vanuit het perspectief van de thuiszorgmedewerker kan de alternatieve oplossing als handiger en efficiënter worden ervaren. Bijvoorbeeld omdat medewerkers niet meer naar een centrale plek moeten om een sleutel op te halen en ze onderling geen sleutels meer hoeven te delen. Voor een zorgprofessional geldt dat met name de sleutelkluisjes die buiten een appartementencomplex geplaatst zijn, niet zorgen voor een snelle directe toegang tot de woning van een cliënt. Een algehele oplossing met zo min mogelijk sleutels is voor hen handiger. Het gemak is overigens wel afhankelijk van de instellingen in de beheerssoftware van deze oplossingen.



Figuur 6 Sleutelproblematiek in geval van appartementencomplex, waar toegang tot meerdere deuren noodzakelijk is

¹⁵ Zie meer hierover in de tweede rapportage van dit onderzoek

Enkel een alternatieve sleuteloplossing met app aan de eigen voordeur is echter niet direct een oplossing van het probleem van snelle toegang, aangezien er nog een oplossing voor de centrale deurtoegang moet komen. Hoewel leveranciers van deze toepassingen ook oplossingen bieden voor een centrale deurtoegang, wordt dit nog niet standaard ingezet. Dit is mogelijk het resultaat van het business-to-consumer beleid; een cliënt koopt geen slot voor een centrale deurtoegang.

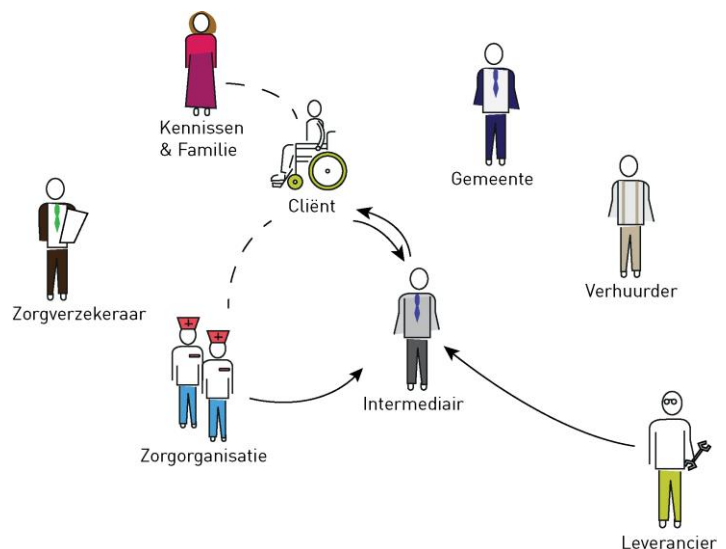
5.3 Informatievoorziening

Zowel de sleutelkluis als de alternatieve oplossing met app heeft voor- én nadelen. Daardoor is het een lastige vraag welke oplossing het meest geschikt is voor een specifieke situatie. Uit het onderzoek komt naar voren dat beperkte informatievoorziening een belangrijke belemmering kan zijn voor het erkennen en ervaren van de voordelen van alternatieve oplossingen. Dit geldt voor sommige zorgprofessionals, maar des te meer voor de meeste cliënten uit dit onderzoek. Zij zijn vaak niet op de hoogte van de ontwikkelingen en ondervinden vaak al jaren geen problemen met de huidige oplossing. Zij zijn echter wel degenen die de keuze moeten maken en moeten betalen. Uit gesprekken met cliënten leek er soms onwetendheid en verwarring te zijn over de oplossing die ze op dat moment hebben of die ze als alternatief krijgen aangeboden.

Zorgprofessionals komen dagelijks bij de cliënt over de vloer en kunnen de cliënt hier mogelijk bij helpen, indien de cliënt en/of diens mantelzorgers dat zelf niet of onvoldoende kan. Daarnaast hebben enkele cliënten mogelijk baat bij ondersteuning van een juiste terugkoppeling richting de dienstverlenende partij over de ervaringen en eventuele gewenste aanpassingen. Een sleuteloplossing kan een aanzienlijke invloed hebben op de kwaliteit van leven van cliënten.

5.4 Vervolgonderzoek

Wat nog niet in het huidige onderzoek is opgenomen is de rol van anderen die ook betrokken zijn bij dit vraagstuk zoals familie, gemeente, verhuurder en verzekeraar. Het is aannemelijk dat bij hen mogelijk ook baten te vinden zijn voor een goede sleuteloplossing, terwijl zij op dit moment nog geen grote rol in de aanschaf of betaling spelen. Mogelijk zijn er andere innovatieve oplossingen te verzinnen met bijvoorbeeld een aandeel voor een pakketservice of andere welzijn services. Onze aanbeveling is om ook buiten het directe zorgproces te kijken naar mogelijke stakeholders die een rol kunnen spelen bij een sleuteloplossing.



Figuur 7 Mogelijke belanghebbende stakeholders en huidige leveringsstructuur

In het huidige onderzoek zijn een beperkt aantal cliënten en zorgprofessionals bevroegd over hun ervaringen met deurtoegang. Door de contextuele interviews kregen we toch een rijk beeld en meer inzicht in de sleuteloplossingen die op dit moment in gebruik zijn. Volgend onderzoek zou een groter aantal cliënten, zorgprofessionals en andere stakeholders kunnen bevragen.

6. Dankwoord

Wij bedanken de deelnemende organisaties voor hun inzet en tijd voor werving en deelname aan interviews.

Speciale dank aan:

Brabantzorg	Linda Janssen-Lathouwers Marion van Alphen Hilde Krijger
-------------	--

Kwadrantgroep	Yvonne Dijksterhuis Ingrid Breuker
---------------	---------------------------------------

Lelie Zorggroep	Imelda Bogaard
-----------------	----------------

Tangenborgh	Saskia Timmermans
-------------	-------------------

Wij bedanken alle zorgprofessionals voor hun medewerking en cliënten die de vragenlijsten invulden en ons hun sleuteloplossing wilden tonen in hun huis.

Vilans.nl

Vilans

Team eHealth

Postbus 8228, 3503 RE Utrecht

Telefoon: (030) 789 2317

info@vilans.nl

www.vilans.nl

Utrecht, April 2017

