

**Good
Practice**



Dagstructuurrobot bevordert zelfredzaamheid



Dagstructuurrobot bevordert zelfredzaamheid



Good Practice

De dagstructuurrobot biedt verbale ondersteuning met herinneringen, vragen, tips en persoonlijke muziek. En draagt zo bij aan meer zelfredzaamheid van de cliënt, waardoor de mantelzorgers worden ontlast en fysieke zorgmomenten van de professional worden voorkomen. Mantelzorgers of zorgverleners kunnen via een app taken en berichten instellen die op een vooraf ingepland moment door de robot worden uitgesproken.



Doelgroep

Cliënten met cognitieve beperking of somatische klachten die baat hebben bij ondersteuning in de dagstructuur o.a. bij eten/drinken, medicatie en persoonlijke verzorging.

Bij 9% procent van alle cliënten in wijkverpleging is verbale begeleiding door middel van een dagstructuurrobot een geschikte interventie op één of meerdere zorgvragen.



Betrokken Zorgverleners

Wijkverpleegkundige, Mantelzorger.



Klantbeleving

Cliënten voelen zich ondersteund in dagelijkse structuur en de sociale interactie wordt gestimuleerd.



Kwaliteit

Cliënten kunnen langer een regemaat vasthouden en zelfstandig dagelijkse dingen blijven doen.



Kosten

Door de inzet worden er gemiddeld 79 minuten zorgtijd per client, per week bespaard.

Meerwaarde van **Dagstructuurrobot** bevordert zelfredzaamheid

Vanuit perspectief van de cliënt

- ✓ Verbetering zelfredzaamheid: meer taken zelfstandig oppakken zoals eten/drinken en douchen.
- ✓ Iedere cliënt heeft een eigen zorgbehoefte en zo wordt de dagstructuurrobot specifiek per cliënt ingezet op de eigen zorgvraag.
- ✓ Meer structuur in de dag.
- ✓ Minder snel “dingen” vergeten.
- ✓ Minder gevoel van eenzaamheid, doordat de dagstructuurrobot voorstelt om muziek op te zetten.
- ✓ Langer thuis kunnen wonen.
- ✓ De vriendelijke stem van de robot geeft de cliënt het gevoel dat er iemand bij hem of haar in huis is. Hierdoor ervaren zij gedurende de dag meer rust.

Vanuit perspectief van de zorgverlener

- ✓ Cliënten zijn zelfredzamer en hebben meer eigen regie.
- ✓ Wijkverpleegkundigen enthousiast over gebruik.
- ✓ De app geeft inzicht of de cliënt heeft gereageerd op de ingestelde vragen.
- ✓ Minder fysieke zorg nodig, waardoor minder inzet wijkverpleging.
- ✓ Gemiddeld 79 minuten minder indiceerbare zorg per week.

Vanuit perspectief van de Mantelzorger

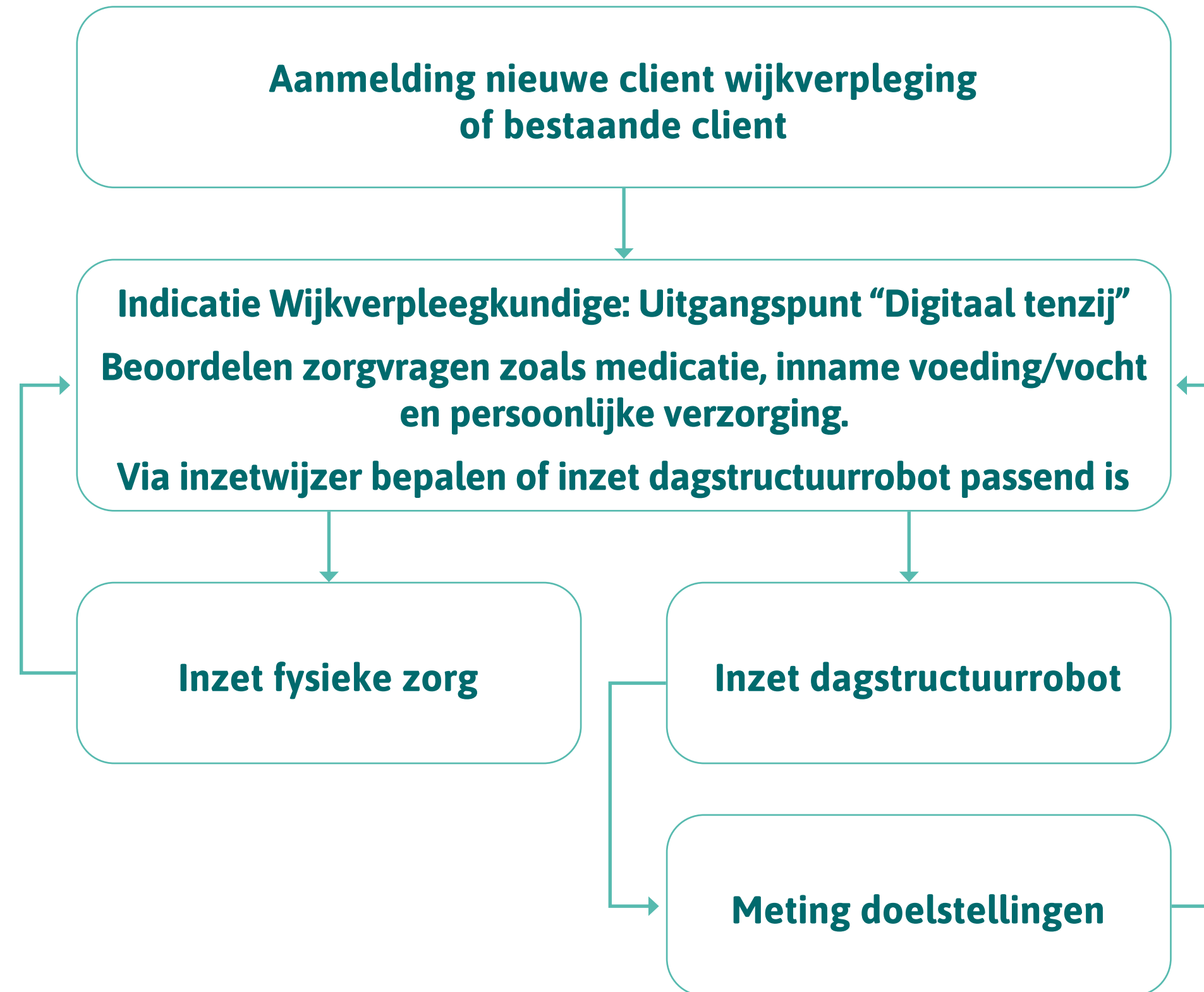
- ✓ Mantelzorger voelt zich ondersteund.
- ✓ Beperking inzet Mantelzorger: minder tijd kwijt aan controle of uitvoering (huishoudelijke) taken.
- ✓ Meer gerustheid bij mantelzorger.

Wat is nieuw?

Oude situatie



Nieuwe situatie



Wat is nieuw?

De Zorggroep heeft samen met de leverancier de inzetwijzer en de onderzoeksmethode(*) ontwikkeld. Deze zijn ook succesvol geïmplementeerd bij Thebe.

Thebe en De Zorggroep bevorderen de zelfredzaamheid van cliënten door het inzetten van een dagstructuurrobot. In de pilot is de zorgrobot Tessa geïmplementeerd en geëvalueerd.

Inzetwijzer:

De inzet wijzer is gebaseerd op de Omaha aandachtgebieden en maakt het eenvoudig om te bepalen of de dagstructuurrobot, in dit geval de Tessa, de juiste interventie is op de zorgvraag van de client.

- ✓ Uit inzetwijzer blijkt dat de inzet het meest effectief is bij :
 - Doelgroep Zorg aan kwetsbare ouderen en chronisch zieken, langer dan 3 maanden (somatisch).
 - Doelgroep Zorg aan kwetsbare ouderen en chronisch zieken, langer dan 3 mnd. (psychogeriatrisch/psychiatrisch).
- ✓ Met een primaire inzet als interventie op de zorgvragen “medicatie, inname voeding/vocht en persoonlijke verzorging”.

(*) Zie bijlage

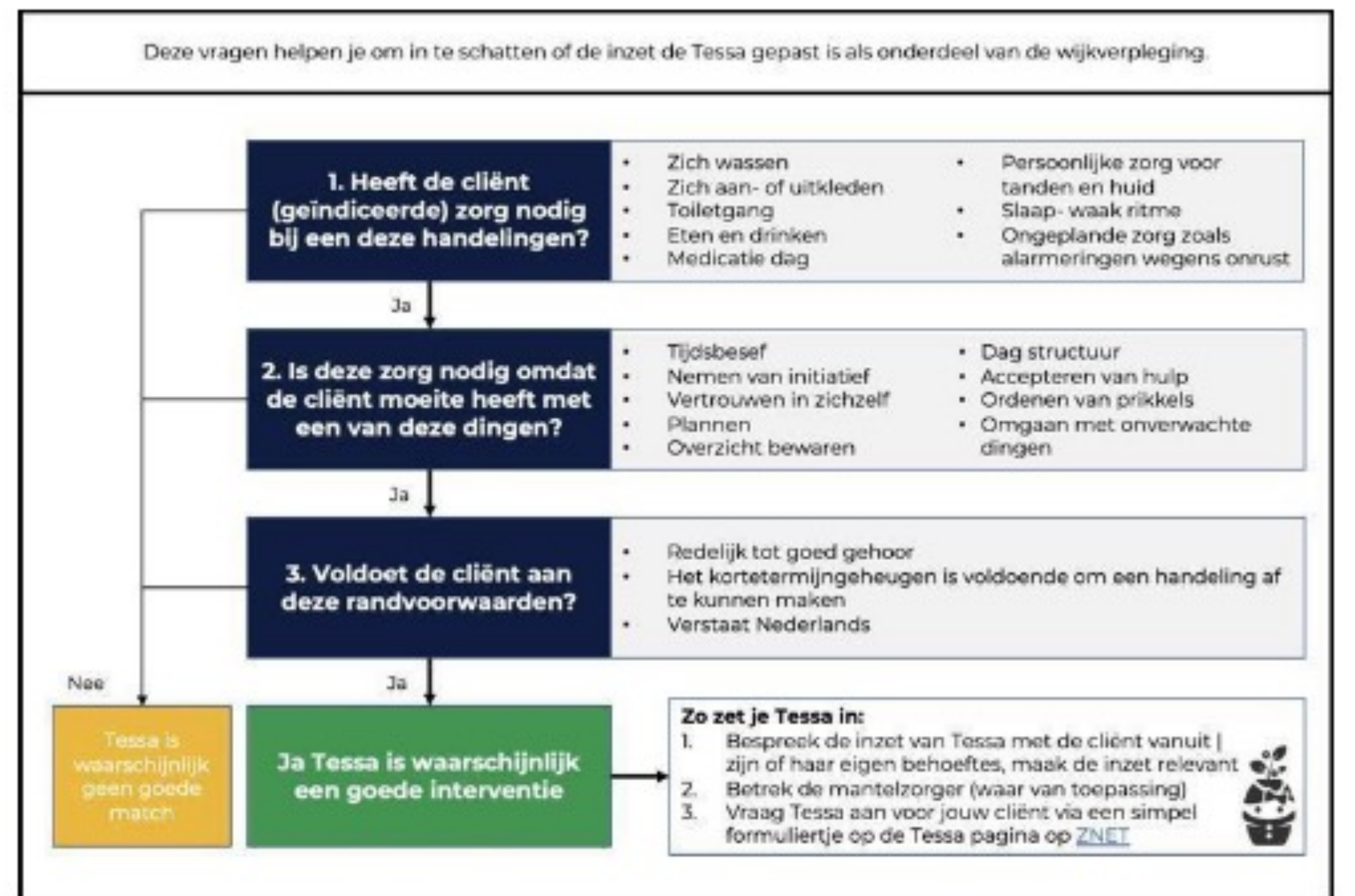
Voorbeeld inzetwijzer zoals gebruikt door De Zorggroep d.d. maart 2022

Dit document helpt om de Tessa in te zetten in de juiste situatie bij de juiste cliënt.

Wanneer mag ik Tessa inzetten?
 De wijkverpleegkundige bepaalt samen met de cliënt of Tessa de beste interventie is voor een zorgvraag

Kaders voor de inzet van Tessa:

- Digitaal tenzij
- Tessa voorkomt of vermindert de inzet van fysieke zorg
- Cliënt heeft een indicatie wijkverpleging en ontvangt zorg van Groene Kruis Wijkverpleging (ook COM teams, MPT/ WLZ-indicatie met eigen voorkeur)



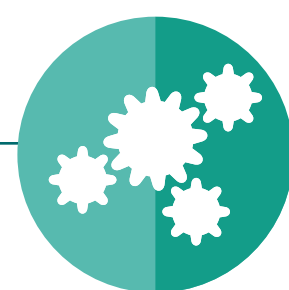
Implementatie in de praktijk (1)

Welke voorbereidingen en aanpassingen zijn nodig voor succesvolle implementatie?



Personeel

- Trainen en meenemen van de teams in de wijk. Geborgd in de voortgangsgesprekken met de teams.
- Kennisplein en online training in, webinars voor beginners en gevorderden zijn georganiseerd.
- Ambassadeurs aangesteld waar teams met vragen terecht kunnen.
- Een app-groep voor gebruikers om snel elkaar te kunnen helpen en kennis te delen.



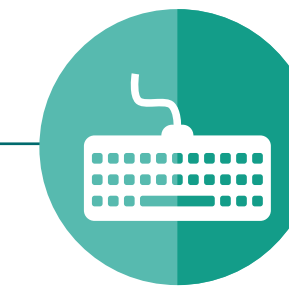
Processen

- De inzet wijzer als standaardmethode invoeren om per zorgvraag te bepalen of inzet de juiste interventie is.
- Vooraf doelen formuleren om zo de verbeterde zelfredzaamheid te monitoren.
- Het opnemen in de zorg protocollen en het werkproces van de wijkverpleegkundige om de inzet en evaluatie te borgen.
- Een check moment bij de eerste inzet en periodiek om de kwaliteit en doelmatigheid van de inzet te borgen.
- Rapportage opzetten voor sturen en monitoring.
- Het logistiek proces borgen en het ontzorgen van de zorgverleners.



Materiaal

- Informatie voor klanten en medewerkers, toestemmingsverklaringen.
- Implementatiewijzer en evaluatieformulier (zie bijlage).
- Kennisplein: een online training center waar mantelzorgers en zorgverleners leren wat de dagstructuurrobot is en hoe je die goed instelt. Met Tips en Tops.



ICT

- De Zorggroep heeft mee ontwikkeld aan een plug & play opzet, waardoor de robot voor iedere client die dat op basis van het zorgplan nodig heeft, ingezet kan worden. Simpelweg de stekker in het stopcontact en het werkt. De service dienstverlening goed borgen met de leverancier.
- Support desk ingericht voor technische vragen/problemen.

Implementatie in de praktijk (2)

Welke voorbereidingen en aanpassingen zijn nodig voor succesvolle implementatie?



Kritische succesfactoren

- Belangrijk startpunt is het bepalen of de dagstructuurrobot een geschikt hulpmiddel is voor de cliënt, dit gebeurt door de workshops voor medewerkers, het vullen van de inzetwijzer én gesprek(ken) met de interne ambassadeurs.
- Periodiek monitoren: De inzet stopt wanneer zorgvraag niet meer wordt ondersteund. Ook dat is een proces wat ingericht dient te worden.
- Start eerst met experimenteren en meet de effecten van het hulpmiddel zo objectief mogelijk.



Randvoorwaarden

- Het leveren van een zorgdienst waarbij technologie een onderdeel is, zal door de gehele organisatie moeten worden ondersteund. De gehele dienstverlening moet geregeld zijn.
- Kennis en middelen vanuit organisatie nodig om een project op te zetten voor de implementatie en het volgen van de leercurve. Het begint pas na de pilot fase!



Lessons Learned

- Startpunt zijn de behoeften van cliënt, medewerker en organisatie, niet de technologie.
- Tip: maak een canvas om te ontdekken waar de werkelijke behoefte ligt en betrek vanaf begin zorgprofessionals bij het bedenken voor welk probleem je iets oplost.
- Zet je hulpmiddel niet in bij een verkeerde doelgroep. Tip: stel samen met professionals goede in- en exclusiecriteria op. Evalueer deze in de praktijk.

Nadere informatie

Over Dagstructuurrobot bevordert zelfredzaamheid

Nadere informatie op te vragen bij ambassadeurs

Infographic: [Thebe op LinkedIn: #Thebe #ouderenzorg #wijkverpleging](#)

Contactgegevens

Yvonne Moonemans, Innovatiemanager: De Zorggroep

E-mailadres: yvonne.moonemans@dezorggroep.nl

Uriël Tolenaars, MBO verpleegkundige-2e jrs: Thebe

E-mailadres: uriel.tolenaars@thebe.nl



Bijlage

Onderzoeksmethode

De onderzoeksmethode geeft inzicht in de kwalitatieve en kwantitatieve resultaten van de inzet van de dagstructuurrobot:

- ✓ Met cliënten worden vooraf de verwachte (GAS) doelstellingen die bijdragen aan zelfredzaamheid geformuleerd. En er wordt vooraf een indicatie gegeven van verminderde zorginzet.
- ✓ Vervolgens wordt periodiek (na 1, 3, 6 en 12 maand) gemeten of de cliënt het doel heeft behaald aan de hand van de behaalde GAS-score. En wordt opnieuw bepaald wat de inzet betekent aan besparing in tijd.

Evaluatieformulier inzet hulpmiddel Tessa

Naam cliënt :
 Naam betrokken zorgverlener :
 Naam eHealthcoach (opsteller meting) :

Definitie meting											
Setting cliënt (context)											
Zorgvraag:											
Omaha aandachtsgebied:	<table border="1"> <tr> <td><input type="checkbox"/> Geestelijke gezondheid</td> <td><input type="checkbox"/> Persoonlijke verzorging</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Medicatie (BEM-score 1 t/m 4)</td> <td><input type="checkbox"/> Interpersoonlijke relaties</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Voeding</td> <td><input type="checkbox"/> Cognitie</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Slaap en rust patronen</td> <td><input type="checkbox"/> Neuro/musculaire/skelet functie</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Fysieke activiteit</td> <td><input type="checkbox"/> Urine functie</td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/> Geestelijke gezondheid	<input type="checkbox"/> Persoonlijke verzorging	<input type="checkbox"/> Medicatie (BEM-score 1 t/m 4)	<input type="checkbox"/> Interpersoonlijke relaties	<input type="checkbox"/> Voeding	<input type="checkbox"/> Cognitie	<input type="checkbox"/> Slaap en rust patronen	<input type="checkbox"/> Neuro/musculaire/skelet functie	<input type="checkbox"/> Fysieke activiteit	<input type="checkbox"/> Urine functie
<input type="checkbox"/> Geestelijke gezondheid	<input type="checkbox"/> Persoonlijke verzorging										
<input type="checkbox"/> Medicatie (BEM-score 1 t/m 4)	<input type="checkbox"/> Interpersoonlijke relaties										
<input type="checkbox"/> Voeding	<input type="checkbox"/> Cognitie										
<input type="checkbox"/> Slaap en rust patronen	<input type="checkbox"/> Neuro/musculaire/skelet functie										
<input type="checkbox"/> Fysieke activiteit	<input type="checkbox"/> Urine functie										
Opdracht Wat je wil meten? (Bijv. # keer zelfstandig medicatie inname)											
Wijze van meten De manier van meten. Bijv. zorgverlener controleert Baxterrol en rapporteert in ECD. Meer voorbeelden: www.tinybots.nl/gas Tip: maak de meting objectief observeerbaar.											
Uitgangssituatie De situatie voor inzet van Tessa op hetgeen je meet. E.g. # per maand.											
Doelstelling Wanneer is het (realistische) doel bereikt dat de zorgvraag voldoende is opgelost dat het geen direct gevaar meer vormt voor iemands gezondheid?											

Levels Stel de 6-punts schaal op voor de meting waarop je het effect bijhoudt. Richtlijnen: <ul style="list-style-type: none"> - Alle levels zijn met 1 en dezelfde variabele - Zorg dat iedere tussenstap even groot is (dat het level lineair is) - Voorkom overlap tussen de levels - De stappen moeten aansluitend zijn 		Level
	-3 achteruitgang:	
	-2 uitgangssituatie:	
	-1 minder dan het doel:	
	0 doel:	
	1 meer dan het doel:	
2 veel meer dan het doel:		
Zorginzet Hoeveel minuten zorg zou jij kwijt zijn als zorgverlener voor deze zorg (minuten per week)?		
Type zorg Is de zorg waarvoor je Tessa inzet welzijn of geïndiceerde zorg? <i>Doorstreep wat niet van toepassing is.</i>	Geïndiceerde zorg - Welzijn	
Doel zorginzet Is er sprake van voorkomen van inzet zorg op korte termijn of afbouwen van zorg? <i>Doorstreep wat niet van toepassing is.</i>	Voorkomen van inzet zorg op korte termijn - afbouwen van zorg	

Moment van meting	Datum	Meting op de variabele:	GAS Score	Met hoeveel minuten per week zijn de planningsafspraken aangepast door de inzet van Tessa?	Hoeveel zorgtijd is vermeden/vermindert door Tessa? (min/week)	Hoeveel tijd is de zorgverlener bezig geweest met Tessa? (min/week)	Heeft de inzet van Tessa de intra-murale opname van de cliënt vermeden of uitgesteld? Zo ja, hoe lang?
Start							
4 weken							
3 maanden							