

Stimuleren van de zelfredzaamheid en tijdswinst door de inzet van Luna® bij Korsakov-bewoners:  
verslag van een praktijkonderzoek bij Domus Nostra.

### **Samenvatting/ Inleiding:**

Domus Nostra is een Zorginstelling in Den Haag en is één van de tien locaties van de Saffiergroep. De 84 bewoners van Domus Nostra lijden allemaal aan het syndroom van Korsakov (SvK), een ziekte die wordt veroorzaakt door ernstige hersenbeschadiging. De ziekte ontstaat door langdurig tekort aan vitamine B1, in de meeste gevallen veroorzaakt door ernstige alcoholverslaving en de daarmee gepaard gaande slechte eetgewoontes.

Mensen met SvK hebben last van geheugenstoornissen en gedragsproblemen. Zo kunnen ze nieuwe informatie niet goed opnemen en komen ze vaak verward over. Daarnaast hebben ze geen overzicht en kunnen ze moeilijk plannen. Ze kunnen apathisch overkomen of agressief gedrag vertonen. Ook zijn ze lichamelijk in een slechte conditie.

Mensen met het SvK zijn meestal niet meer in staat om, of hebben althans veel moeite met het onthouden van afspraken en het invullen van hun eigen dagstructuur. Dit maakt hen doorgaans volledig afhankelijk van de mensen om hen heen, die hen constant moeten herinneren aan gemaakte afspraken. Dit heeft een negatieve weerslag op hun (gevoel van) zelfstandigheid. De inzet van Luna®, een digitale agenda, kan deze autonomie grotendeels weer bij de bewoner zelf leggen. Of dit daadwerkelijk het geval is, is op de werkvloer bij Domus Nostra onderzocht. Hoe dit in zijn werk is gegaan, en wat de resultaten zijn van het onderzoek wordt in dit artikel beschreven.

### **Hoe het begon:**

In september 2022 hebben drie zorgmedewerkers die al geruime tijd bij Domus Nostra werkzaam zijn een taakuitbreiding gekregen; zij zijn sindsdien twee dagen per week als “I-Nurse” werkzaam, met als opdracht om innovatieve (zorg)technologie op de werkvloer te implementeren en te onderzoeken.

Eén van de eerste zorgtechnologie-producten waar zij mee aan de slag gingen, was de Luna®. Dit is een product dat werd ontwikkeld door Nedap Healthcare, een innovatieve ontwikkelaar van software voor de gezondheidszorg-sector. Luna® is een digitale dagkalender, ontwikkeld om mensen met cognitieve problematiek meer grip op de dag te geven. Hierdoor krijgen zij meer vertrouwen om (weer) zelfstandig te kunnen handelen, en daarmee draagt Luna® bij aan een betere kwaliteit van leven. Om uit te testen of dit ook het geval is bij mensen met het syndroom van Korsakov, werd het plan opgepakt om een praktijkonderzoek op te zetten. Voorafgaand aan dit onderzoek werd de Luna® bij één bewoner gedurende 2 weken ingezet, om zowel de I-nurses alsook hun directe collega's op de werkvloer kennis te laten maken met het gebruik van Luna® en zo de kinderziektes op te sporen en op te lossen.

### **Het onderzoek:**

Tegelijkertijd zijn de I-Nurses in gesprek gegaan met de senior onderzoeker van Domus Nostra, en met de productmanager van Nedap. Enkele gezamenlijke brainstormsessies volgden, waarin onder meer werd gesproken over doelstellingen en de daarmee samenhangende mogelijk in te zetten meetinstrumenten. De ervaringsdeskundigheid van de productmanager was hierbij erg nuttig.

De I-nurses en de senior onderzoeker van Domus Nostra hebben vervolgens twee concrete onderzoeksvragen geformuleerd:

1. Draagt het gebruik van Luna<sup>®</sup> ertoe bij dat de bewoner meer zelfredzaamheid ervaart?
2. Draagt het gebruik van Luna<sup>®</sup> bij aan verminderde werkdruk door tijdwinst bij de zorgmedewerker?

Waar onderzoeksvraag 1 volledig gericht is op de bewoner, is vraag 2 geformuleerd vanuit het perspectief van de zorgmedewerker. In de 2 weken durende trial-fase werd namelijk al snel duidelijk dat de bewuste bewoner steeds meer zelfredzaamheid ervaarde door het gebruik van Luna<sup>®</sup>, en dat dit tegelijkertijd een gunstig effect had op de tijdsinvestering (en dus de werkdruk) van de zorgmedewerkers van die bewoner. De dagplanning van elke bewoner moest namelijk vóór de intrede van Luna<sup>®</sup> door de zorgmedewerkers handmatig gecontroleerd en uitgeprint worden. Daarnaast moesten zij continu alert zijn op “last minute”- veranderingen in de dagplanning van de bewuste bewoner. Dit vergde dagelijks gemiddeld 25 minuten per afdeling. De verwachting is dat deze tijdsinvestering door ingebruikname van Luna<sup>®</sup> minder zou worden. Luna<sup>®</sup> is namelijk rechtstreeks gekoppeld aan het “ONS-cliëntendossier” waardoor de digitale cliënten-agenda direct zichtbaar is in Luna<sup>®</sup>; alle mogelijke wijzigingen worden binnen enkele minuten verwerkt, dus Luna<sup>®</sup> is altijd up-to-date.

Om de twee onderzoeksvragen te beantwoorden werden in totaal 11 bewoners van 6 verschillende afdelingen geselecteerd. Deelnemende bewoners moesten voldoen aan het criterium dat zij

- behoefte hebben aan een duidelijke dagstructuur en hierin flink aangestuurd moeten worden
- dagelijks aan activiteiten deelnemen en/of verschillende taken op de woon-unit hebben
- gebruik maken van een “papier agenda”

### **Metingen:**

Het onderzoek heeft plaatsgevonden van 14 februari t/m 12 maart 2023. Gedurende deze 4 weken werden dagelijks vragenlijsten afgenomen. Zowel kwantitatieve (de exacte gegevens in getallen) alsook kwalitatieve (uitvragen van de ervaring zelf) uitkomsten konden hiermee in kaart worden gebracht. Tegelijkertijd werd een nulmeting (voormeting), een tussenmetingen een nameting gedaan middels de Goal Attainment Scale (GAS):

De GAS is een geïndividualiseerde evaluatiemethode waarmee het individuele behandeldoel van een persoon wordt vastgelegd en na afloop gescoord op het bereiken van dat behandeldoel. Het is dus een meetinstrument waarmee specifieke doelen geëvalueerd worden. Met de methode wordt vastgelegd in hoeverre het doel behaald is op een van te voren gemaakte schaal. GAS-schalen zijn zo geformuleerd dat de mate waarin het doel behaald wordt een maat is voor de effectiviteit van de behandeling.

Van elke deelnemende bewoner werd voorafgaand aan de eerste GAS-meting een beginsituatie, en daarnaast een individueel behandeldoel (einddoel) bepaald. Deze doelen werden SMART-geformuleerd, d.w.z. Specifiek, Meetbaar, Acceptabel, Realistisch, Tijdgebonden:

Na 4 weken dagelijks gebruik van Luna® is het aantal keren per dag dat de bewoner aan zijn/haar afspraken herinnerd moet worden teruggebracht van XXX keer naar XXX keer.

De voormeting van de GAS werd vervolgens enkele dagen voordat het onderzoek startte, afgenomen: uiteraard is deze bij elke deelnemer gelijk, namelijk -2, zijnde de (individuele) beginsituatie. Halverwege het onderzoek, na 2 weken, werd een tussenmeting gedaan. Tenslotte werd aan het eind van het onderzoek, na 4 weken, een nameting gedaan. Onderstaand schema verduidelijkt de GAS-scores:

Resultaatniveau GAS-scores	Score
<i>Achteruitgang</i>	-3
<i>Beginsituatie</i>	-2
<i>Minder dan het individuele behandeldoel</i>	-1
<i>Individuele behandeldoel (gewenste situatie)</i>	0
<i>Meer dan het doel</i>	+1
<i>Veel meer dan het doel</i>	+2

#### Vragenlijsten:

Tevens werd dagelijks aan het eind van elke dagdienst per deelnemende bewoner een vragenlijst ingevuld. Deze lijst omvatte 2 kwantitatieve en 3 kwalitatieve vragen:

Kwantitatieve vragen:

- Hoe vaak per dag moet bewoner aangestuurd/herinnerd worden aan zijn/haar afspraken
- Hoeveel tijd (in minuten) ben je dagelijks kwijt om de bewoner uitleg te geven over het gebruik van Luna®

Kwalitatieve vragen:

- Is er merkbare verandering in de stemming van de bewoner? Zo ja, omschrijf deze verandering.
- Ervaar je tijds winst door het inzetten van Luna®. Zo ja, hoeveel minuten?
- Zie jij meerwaarde in het gebruik van Luna®? Licht je antwoord toe.

#### Resultaten

##### GAS-scores:

Het individuele behandeldoel (de gewenste situatie, score 0) werd tijdens de tussenmeting bij 7 van de 11 deelnemende bewoners bereikt. Bij de nameting bleken 9 van de 11 bewoners deze eindsituatie te hebben bereikt. Bij 1 bewoner werd een eindscore gemeten die boven de score van het behandeldoel uitkwam (+1), terwijl een andere bewoner onder de score van het behandeldoel uitkwam (-1). Kortom: bij 1 bewoner werd minder dan het doel behaald, en bij 10 bewoners werd het doel behaald (9) of meer dan het doel behaald (1).

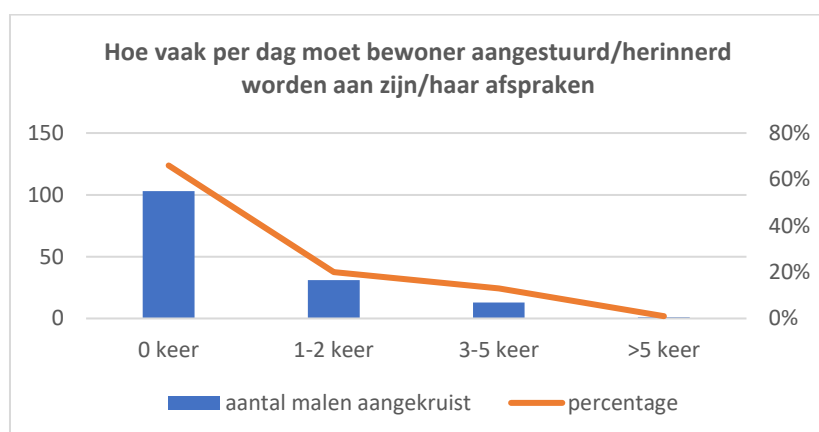
### Resultaat Vragenlijsten:

Het maximaal aantal in te vullen formulieren was 297 (27 dagen x 11 bewoners). Het aantal formulieren dat daadwerkelijk is ingevuld bedroeg 156, hetgeen neerkomt op 53%.

### Kwantitatieve vragen:

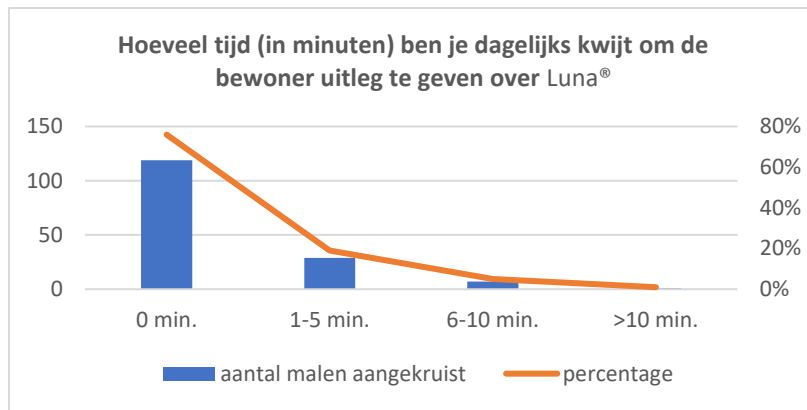
<b>Vraag 1:</b> Hoe vaak per dag moet bewoner aangestuurd/herinnerd worden aan zijn/haar afspraken		
Antwoord-mogelijkheid	Aantal keren beantwoord	= percentage
1 = 0 keer	103	66%
2 = 1 tot 2 keer	31	20%
3 = 3 tot 5 keer	13	13%
4 = meer dan 5 keer	1	1%

De uitslagen van vraag 1 staan in de grafiek hieronder weergegeven:



<b>Vraag 2:</b> Hoeveel tijd (in minuten) ben je dagelijks kwijt om de bewoner uitleg te geven over Luna®		
Antwoord	Aantal keren beantwoord	= percentage
1 = 0 minuten	119	76%
2 = 1 tot 5 minuten	29	19%
3 = 6 tot 10 minuten	7	5%
4 = meer dan 10 minuten	1	<1%

De uitslagen van vraag 2 staan in de grafiek hieronder weergegeven:



### **Kwalitatieve vragen:**

#### **Vraag 3: Is er merkbare verandering in de stemming van de bewoner sinds het gebruik van Luna®? Zo ja, omschrijf.**

Bij 9 van de 11 bewoners was er geen duidelijke stemmingsverandering merkbaar. Zorgmedewerkers constateerden bij 5 van hen dat er nog steeds vaak om bevestiging werd gevraagd t.a.v. afspraken. Bij 2 van hen leek het gebruik initieel een positieve uitwerking te hebben, maar na ongeveer een week sloeg dit om naar onmacht en agitatie omdat ze niets snapten van het gebruik Luna®, vergaten er op te kijken, of zich er domweg geen raad mee wisten. Deze mensen vroegen vaker dan hun beginsituatie om duidelijke uitleg.

Bij de overige 2 bewoners werd stemmingsverbetering geconstateerd: deze bewoners vonden het gebruik van Luna® prettig en overzichtelijk, getuige de volgende quotes:

*“Ik vind het fijn om de agenda op deze manier te zien”.*

*“Bijzonder toch hè, al die veranderingen”.*

*“Wat een leuk dingetje”.*

Bij deze 2 bewoners constateerden de zorgmedewerkers enthousiasme, de bewoners waren rustiger en minder geagiteerd.

#### **Vraag 4: Ervaar je tijds winst door het inzetten van Luna®? Zo ja, schat in hoeveel tijds winst.**

Voorafgaand aan het onderzoek werd elke etage gevraagd om aan te geven hoeveel minuten per dag besteed wordt om de papieren dagplanningen te maken, uit te printen en uit te reiken (inclusief de uitleg) aan de cliënten. Het totale gemiddelde kwam uit op 22 minuten per dag.

De gemiddelde tijds winst per dag werd door de zorgmedewerkers geschat op 10-15 minuten. Opgemerkt moet worden dat men het heel lastig vond om hier een schatting van te maken.

#### **Vraag 5: Heeft het gebruik van Luna® meerwaarde? Licht je antwoord toe.**

De antwoorden op deze vraag werden verzameld en gecodeerd. Hiertoe werden allereerst alle kernwoorden met elkaar vergeleken. Bij elkaar horende codes werden samengevoegd, waardoor overkoepelende codes ontstonden. Vervolgens werd hieruit een selectie gemaakt, waardoor

verschillende thema's ontstonden. Deze werden tenslotte geanalyseerd en er werden verbanden gelegd tussen de verschillende thema's.

De positieve reacties die het vaakst werden benoemd, waren zowel cliëntgebonden (zie ook onder vraag 3) alsook medewerker-gebonden (minder werkdruk, tijdswinst, correcties worden meteen doorgevoerd, geen papierverspilling meer).

Onder de positieve antwoorden werden vooral de volgende opmerkingen gemaakt: geen papieren agenda meer nodig; minder handelingen nodig dus tijdbesparend; minder foutgevoelig; wijzigingen zijn direct zichtbaar; agenda is altijd up-to-date; heel duidelijk en overzichtelijk.

Onder de negatieve antwoorden werden zoal genoemd: onduidelijke tijdsaanduiding; niet de gehele dag wordt geprojecteerd, maar het dagdeel.

### **Conclusie:**

Het pilot-onderzoek naar het gebruik van Luna® beoogde antwoord te kunnen geven op de volgende onderzoeksvragen:

1. Draagt het gebruik van Luna® ertoe bij dat de bewoner meer zelfredzaamheid ervaart?
2. Draagt het gebruik van Luna® bij aan verminderde werkdruk door tijdswinst bij de zorgmedewerker?

Tevens werd van elke deelnemer een individueel behandeldoel geformuleerd:

*Na 4 weken dagelijks gebruik van Luna® is het aantal keren per dag dat de bewoner aan zijn/haar afspraken herinnerd moet worden teruggebracht van XXX keer naar XXX keer.*

Op basis van de uitslagen van de GAS-scores kan geconcludeerd dat het individuele behandeldoel bij 7 van de 11 deelnemers behaald is na 2 weken gebruik van Luna®. Na 4 weken was dit bij van 9 van de 11 deelnemers het geval.

De GAS-uitslagen alsmede de antwoorden op de eerste kwantitatieve vraag van de vragenlijst geven een goede indicatie op basis waarvan de eerste onderzoeksvraag beantwoord kan worden. Wat betreft het laatste: in 103 van de 156 vragen werd aangegeven dat de bewoner 0 keer herinnerd hoeft te worden aan een afspraak. Dit komt neer op 66%.

Voor onderzoeksvraag 2 heeft de GAS-meting geen directe rol gespeeld, al is e.e.a. wel nauw met elkaar verbonden. Immers, als de bewoner meer zelfredzaamheid ervaart, zal hij/zij minder beroep doen op de zorgmedewerker, hetgeen invloed heeft op diens werkdruk. Op het specifieke antwoord van de tweede onderzoeksvraag leverde de tweede kwantitatieve vraag van de vragenlijst het antwoord: voor wat betreft de tijdswinst werd 119 maal geantwoord met "0 minuten", hetgeen neerkomt op 76%.

Hieruit mag geconcludeerd worden dat de inzet van Luna® positief heeft bijgedragen aan zowel de zelfredzaamheid van de bewoner alsook de vermindering van de werkdruk bij de zorgmedewerker.

Vraag 3 van de vragenlijst heeft vooral meer inzicht gegeven op de stemming van de cliënt.

Geconcludeerd mag worden dat meer zelfredzaamheid niet duidelijk bijdraagt aan een verbetering van de stemming.

Vraag 4 van de vragenlijst kon heel concreet worden beantwoord en kwam de tijdswinst uit op 10 tot 15 minuten per dag. Opgemerkt dient te worden dat er tijdens de nulmeting uitgegaan werd van een gemiddelde tijdsinvestering per dag per afdeling, niet specifiek per bewoner.

Vraag 5 van de vragenlijst was vooral ook nuttig omdat de waardevolle antwoorden het implementatie-proces van Luna® in de gehele instelling zullen vergemakkelijken.

### **Discussie**

Het percentage van 53% ingevulde vragenlijsten is laag te noemen. Er zijn hiervoor enkele verklaringen te geven. Ten eerste brak er in de eerste week van het onderzoek op 3 van de 6 afdelingen influenza uit, waardoor deze afdelingen gedurende 14 dagen in isolatie moesten. Op deze dagen werden alle activiteiten en therapieën afgezegd. Zorgmedewerkers lieten op deze dagen na om vragenlijsten in te vullen. Ook in de weekenden, als er geen activiteiten en therapieën plaatsvonden, werden de vragenlijsten amper ingevuld.

De vraag of het gebruik van Luna® meerwaarde heeft, gaf zeer waardevolle en interessante uitkomsten, maar zeker ook verbeterpunten. Zo bleek de onduidelijke tijdsaanduiding, evenals slechts 1 dagdeel per keer op de display, simpel op te lossen zijn door een andere setting van de instelling. Zodra dit werd veranderd, werden deze opmerkingen niet meer gemaakt op de vragenlijsten.

Ook bleken sommige vragen vatbaar voor tweëerlei uitleg: zo werd vraag 3 dikwijls beantwoord met hoe de bewuste bewoner reageerde op Luna®, niet zozeer of de stemming verbeterde. In een eventueel vervolgonderzoek moeten de vragen scherper gesteld worden, danwel duidelijker omschreven worden.

De eerste kennismaking met Luna® is positief verlopen. De aanname dat er tijdswinst behaald zou worden, blijkt uit de metingen te kunnen worden bevestigd. Zorgmedewerkers zijn enthousiast, zowel t.a.v. de gunstige effecten voor de bewoners, alsook t.a.v. de werkdruk.