

wij en izi...



Gezond Lang Thuis

Eindrapportage Leefwereldonderzoek
Steenhouwersgaarde

Gemeente Den Haag, augustus 2016



Inhoud

	Inleiding	3
1.	Uitkomsten interviews	5
	Samenvatting	5
	1.1. Huidig gebruik moderne technologie	5
	1.2. Gezondheid en zorg	6
	1.3. Materiële situatie	7
	1.4. Sociale contacten	8
	1.5. Dagbesteding	9
	1.6. Geluk en zin in leven	10
	1.7. Voorwaarden moderne technologie	11
	1.8. Achtergrond	12
2.	Uitkomsten Ateliers	13
	2.1. Gezondheid	15
	2.2. Materiële situatie	16
	2.3. Sociale Relaties	17
	2.4. Dagbesteding	18
	2.5. Collectieve wensen / ideeën	19
	2.6. Demo atelier	20
3.	Evaluatie methodiek en advies voor vervolg	21
	3.1 Methodiek	21
	3.2. Interviews en ateliers, werving en uitvoering	22
	3.3. Het team Leefwereldonderzoek	22
	3.4. Communicatie met bewoners	23
	3.5. Signalering en Opvolging	23
	3.6. Aanbevelingen	24
4.	Moderne technologie bij Zorg en Welzijn in Escamp	25
5.	Vervolg	26
	5.1. Hackathon thema's SHG	26
6.	Advies voor verdere implementatie	27

Bijlage: Vragenlijst

Inleiding

De gemeente Den Haag heeft in 2015 een pilot Gezond Lang Thuis ingericht, als 'ruggengraat' van het gemeentelijke programma ICT en Zorg. De pilot is erop gericht om bewoners van de gemeente Den Haag langer en gezond thuis te laten wonen. Dit gebeurt langs drie sporen:

- Inzet van moderne technologie,
- Faciliteren van participatie en
- Aanpassingen aan de woning en woonomgeving.

De sporen zijn vertaald naar zeven doelen:

1. Snelle verbinding met mensen en zorg
2. Bijdragen aan gevoel van veiligheid
3. Samen met burens problemen oplossen en leuke dingen doen
4. Vergroten mobiliteit
5. Levensloopbestendig wonen
6. Voorkomen van escalatie naar (zwaardere) zorg
7. Toegankelijker maken voorzieningen

Het project Gezond Lang Thuis wil bijdragen aan het zolang mogelijk waardig en zelfstandig in de eigen omgeving blijven wonen van ouderen. Dit met ICT-ondersteuning (zorg op afstand) en zorg vanuit het directe sociale netwerk, zoals familie, burens en mantelzorgers. Professionals, zoals wijkverpleegkundigen en thuiszorgmedewerkers kunnen, met voorzieningen als boodschappenbegeleiding, warme maaltijdprojecten en dergelijke het sociale netwerk ontlasten.

De Haagse visie op eHealth is: 'Digitale Zorg, Warm en Slim'. Warm geeft aan dat de menselijke maat altijd voorop staat, maximaal ondersteund door slimme technologie.

Gezond Lang Thuis legt de focus vooral op passende toegankelijke huisvesting en woonomgeving, op snelle en betrouwbare verbindingen met aanbieders van 'care&cure' én op het verbinden van bewoners, waardoor de kracht van informele zorg beter beschikbaar komt. Technologie (ICT, robotica, domotica) is dienend om Gezond Lang Thuis wonen mogelijk te maken.

De gemeente kiest daarbij voor een pilot met de bewoners in een flatgebouw, waar de bewoners gebruik maken van dezelfde deur, dezelfde huismeester, vanuit de veronderstelling dat in zo'n flat sprake is van enige verbondenheid tussen de bewoners. Gekozen is voor wooncomplex Nuts 8 aan de Steenhouwersgaarde (SHG), van woningcorporatie Haag Wonen, met ca 280 bewoners in 5 woongebouwen.

Het project kent drie lijnen:

- a. Leefwereldonderzoek. Het bezoeken van de bewoners en stimuleren dat zij meer bekend raken met de mogelijkheden van moderne technologie en daar meer gebruik van maken.
- b. Ontwikkelen en inrichten van een Ervaarwoning om te laten zien wat mogelijk is en hoe moderne technologie werkt. In het verlengde daarvan het maken van afspraken met het maatschappelijk middenveld (wonen, zorg en welzijn) waarmee, met behulp van technologie verbindingen kunnen worden gemaakt.
- c. Het verrichten van onderzoek naar de meerwaarde van toepassingen en wat nodig is om verdere uitrol over de stad te kunnen realiseren.

Doelstelling deelproject Leefwereldonderzoek:

- Ouderen in bestaande woongebouwen bezoeken en hen laten nadenken over wat nu of straks nodig is om lang gezond in hun eigen huis te kunnen blijven wonen en te kunnen participeren in de samenleving. Hierbij is de vraag van de bewoner leidend.
- Bij deze ouderen interesse op te wekken om meer gebruik te maken van moderne technologie zodat zij gezond langer zelfstandig in hun eigen huis kunnen blijven wonen en kunnen participeren in de samenleving.
- Onderzoeken of en op welke manier meer verbondenheid kan ontstaan tussen burens, wat kan leiden tot natuurlijke vormen van informele zorg.

Werkwijze:

- a. Het individueel en groepsgewijs benaderen van alle bewoners van het wooncomplex, als gezamenlijk initiatief van de gemeente en de woningcorporatie (eigenaar van het gebouw). Vanuit de invalshoek van toepasbare technologie (ICT, robotica, domotica) onderzoeken wat bewoners nodig hebben en belangrijk vinden zodat zij in hun eigen huis kunnen blijven wonen.
- b. Interviewen van 80 á 100 bewoners. Inventariseren van hun toekomstperspectief. Hen motiveren voor verdere deelname in groepsbijeenkomsten (ateliers) en vrijwilligerswerk.
- c. Het organiseren van ateliers voor verdere verdieping van het toekomstperspectief en het komen tot een eerste keuze van moderne technologie voor in de Ervaarwoning.

Dit rapport omvat:

- Uitkomsten Interviews
- Uitkomsten Ateliers
- Evaluatie werkwijze en advies voor vervolg

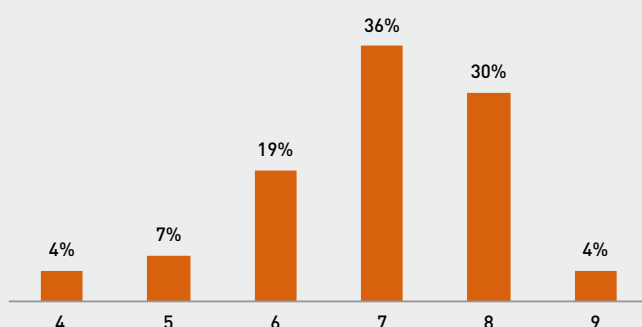
"Moderne televisie met internet, computer, laptop, tablet, smartphone, Facebook, licht met afstandsbediening, led lampen, digitale deurspion, camera via Wi-Fi voor beveiliging reageert op beweging en geluid, Toon voor thermostaat, LED verlichting (ook met kleurtjes, scheelt veel in kosten: gemeente stimuleerde dit door inruilactie, gewoon voor LEDlampen inruilen + 40 euro."

"Laptop, mobiel, hometrainer, scootmobiel, sta-op stoel en aanpassingen in douche."

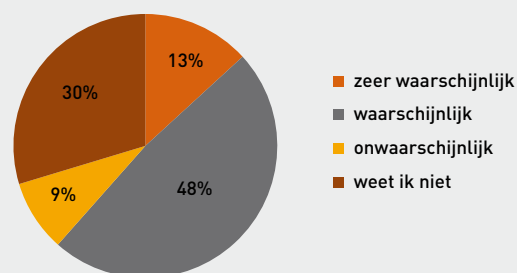
1.2. Gezondheid en zorg

Hoewel de gemiddelde leeftijd van de groep 76 jaar is, ziet men zichzelf als overwegend gezond. Deze mensen geven hun gezondheid een 7,2 als rapportcijfer. Een 7 wordt het vaakst genoemd, door 36%. Zij zijn dus positief over hun gezondheid op dit moment.

Gezondheid



Verwacht u dat uw gezondheid zal veranderen de komende jaren?



Toch verwacht 61% van de ondervraagden dat de gezondheid de komende jaren zal veranderen. Men voorziet dat vooral de mobiliteit een issue zal worden en dat lichamelijke functies af zullen nemen, waardoor men ook minder energie heeft.

Op deze leeftijden komen vaak ook hartproblemen en ziektes als reuma en artrose (extra) naar voren. Men houdt rekening met meer vatbaar te zijn voor niet alleen ernstige ziektes maar ook voor kwaaltjes.

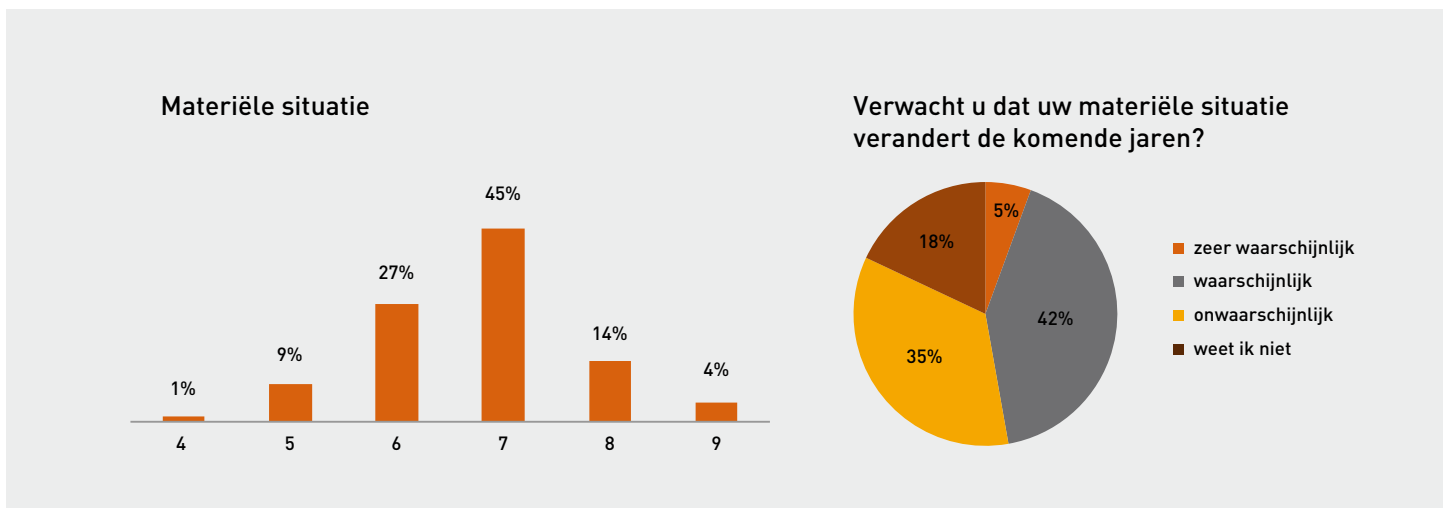
Men blijkt verschillend om te gaan met de voorziene verandering in gezondheid. Waar de één het afwacht en meent er zelf weinig aan te kunnen doen, is de ander vastberaden om zo lang mogelijk te proberen door te gaan met allerlei activiteiten.

Het is lastig om te bedenken en voor te stellen hoe moderne technologie hierbij zou kunnen helpen. Voor veel mensen is dit nog een ver-van-mijn-bed-show. Ze komen vaak nog uit bij de klassieke middelen, zoals een verhoogd toilet, sta-op-stoel en scootmobiel.

Anderen, die zich er wat meer bij voor kunnen stellen, noemen ook een robotstofzuiger, moderne rolstoel met allerlei functies en bloeddrukmeters als voorbeelden van moderne technologie waarmee zij zich in de toekomst wellicht beter kunnen redden.

1.3. Materiële situatie

Alle onderwerpen vergelijkend, is men het meest positief over de materiële situatie. Dit wordt gedefinieerd als de combinatie van huis, inkomen, vervoermiddelen, spullen en apparaten. Deze krijgt als rapportcijfer een 8,1. Een 8 wordt dan ook het vaakst gegeven voor de materiële situatie (45%).



Hoewel over de materiële situatie de overtuiging minder groot is dan over de gezondheid, voorziet een aanzienlijk deel van de ondervraagden (47%) dat dit in de nabije toekomst wel zal veranderen.

De doelgroep verwacht dat de veranderingen vooral financieel zijn. Volgens hen wordt alles duurder, pensioenen worden gekort, AOW wordt wellicht minder en ziektekosten lopen op. Bovendien moeten duurdere apparaten zoals koelkasten en wasmachines onderhouden en eventueel zelfs vervangen worden. Ook de achteruitgang van de gezondheid hangt samen met de verandering van de materiële situatie. Niet alleen de ziektekosten lopen op, er zijn in vele gevallen ook aanpassingen in huis nodig om het leefbaar te houden. Dit wordt lang niet altijd vergoed en kan een grote kostenpost worden.

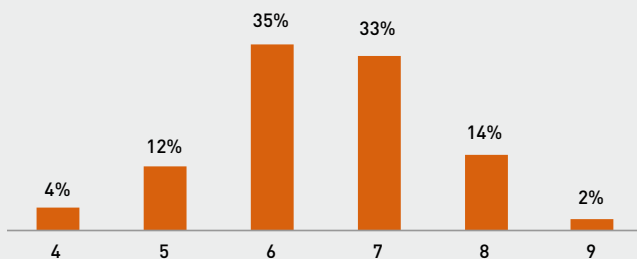
De enige manier om hierop in te spelen is bezuinigen en beter letten op kosten. Blijven afvragen of het wel echt nodig is om een bepaald product of bepaalde dienst aan te schaffen is belangrijk om de financiën onder controle te houden en de bestaande rekeningen te kunnen blijven betalen. Zuiniger leven ziet men vaak als de enige oplossing.

Men ziet zeker hoe moderne technologie hierbij zou kunnen helpen. Drempelhulpjes, video-intercom, een lichtschaakelaar die op afstand bedienbaar is en zelfs een zelfrijdende auto zouden ideaal zijn. Deze laatste valt wellicht beter onder het thema mobiliteit, maar kan voor deze doelgroep veel betekenen in de toekomst.

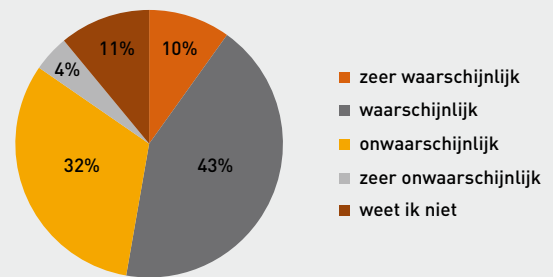
1.4. Sociale contacten

Deze groep is wel tevreden over hun sociale omgeving en geeft dit aspect gemiddeld een 7,7. Men is vooral blij met kinderen en kleinkinderen als sociale contacten. Zij worden ook gezien als de meest stabiele groep van alle contacten, meer dan bijvoorbeeld vrienden en kennissen. Dat komt omdat die vaak een hogere leeftijd hebben én dus een grotere kans op overlijden.

Sociale contacten



Verwacht u dat er iets gaat veranderen in uw contacten de komende jaren?



Hoewel men nu tevreden is over de sociale contacten, is de verwachting dat dit de komende jaren gaat veranderen. Over het algemeen meent men in negatieve richting. Een enkeling rekent juist op een positieve verandering betreffende sociale contacten de komende jaren. Ruim één derde verwacht dat de huidige situatie zal blijven zoals hij is.

Men verwacht vooral dat mensen uit de omgeving weg zullen vallen. In de flat, bijvoorbeeld, ligt de gemiddelde leeftijd vrij hoog en dat heeft onvermijdelijk gevolgen.

Daarnaast hangen sociale contacten ook samen met mobiliteit. Wanneer men minder mobiel wordt, en dus minder naar allerlei activiteiten en/of contacten kan gaan, kan het niet anders of deze contacten nemen af. Vervoer en mobiliteit zijn dus ook belangrijk om de sociale contacten te onderhouden.

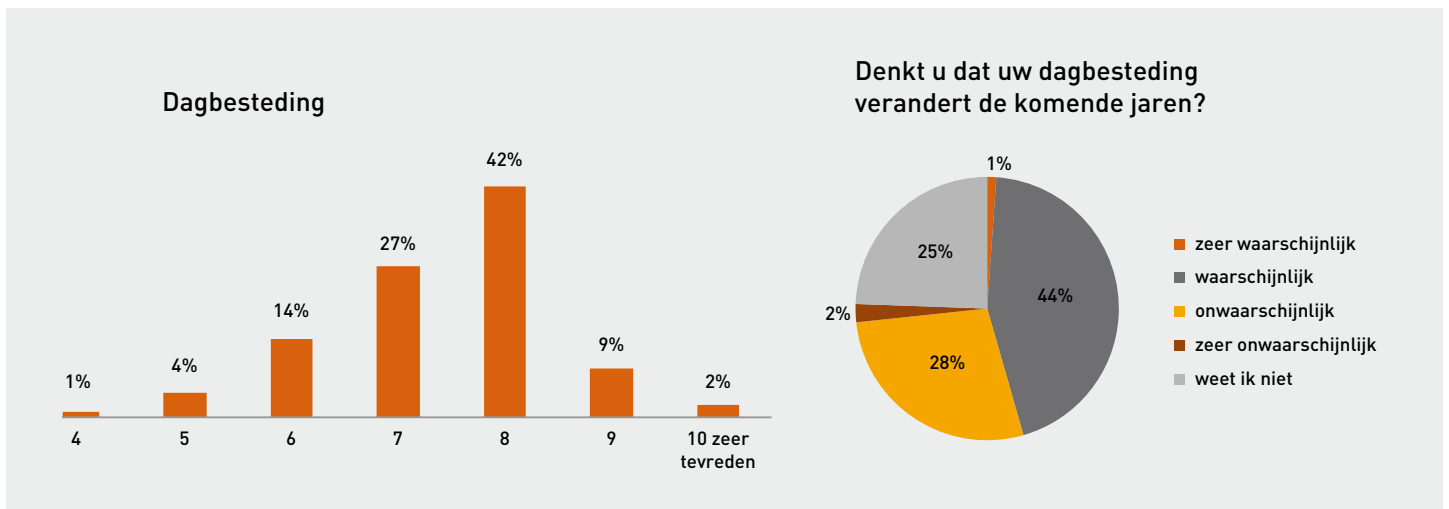
Moderne technologie kan hierbij helpen, maar men vindt het lastig zich voor te stellen hoe deze in te zetten. De huidige vervoersmiddelen zoals het openbaar vervoer, de taxibus en ouderenbus zijn belangrijk voor hen. De bewoners vinden dat, wanneer deze diensten wegvallen, ze familie niet kunnen vragen om dit op te vangen. Velen noemen de computer als goede mogelijkheid om contacten te onderhouden. Facebook en WhatsApp zijn veel genoemde diensten die vaak ook worden gebruikt door familie (kinderen en kleinkinderen). Zo blijven ze meer op de hoogte van elkaar en is contact sneller en simpeler.

Een enkeling noemt toepassingen als Facetime, WordFeud en Skype om in contact te blijven met anderen. Dit zijn fijne toepassingen, omdat je daarvoor de deur niet uit hoeft, maar toch contact hebt en elkaar in sommige gevallen zelfs kunt zien. Deze toepassingen blijken echter geen vervanging voor face to face. Dit blijft heel belangrijk.

1.5. Dagbesteding

Over de dagbesteding is men relatief tevreden. Gemiddeld wordt een 7,7 als rapportcijfer gegeven. Wel bestaan er zorgen over de toekomst.

Bijna de helft verwacht dan ook dat de dagbesteding zal veranderen de komende jaren. Onafhankelijk of men zich op dit moment goed voelt of niet, rekent men erop dat de mogelijkheden qua dagbesteding minder zullen worden. Dat komt vooral omdat men voorziet minder mobiel te worden. Dingen die dan zullen veranderen of zelfs opgegeven moeten worden zijn bijvoorbeeld oppassen op de kleinkinderen, fietsen/autorijden of achter de bar staan bij een clubhuis.



Veel bewoners hebben partners, waarvan zij voorzien dat die, in de toekomst, slechter zullen worden qua mobiliteit en gezondheid. Zij zullen dan voor de partner de zorg op zich moeten nemen. De dagbesteding wordt dan eigenlijk te vol en te zwaar, wat weer impact heeft op de beleving van geluk.

Men verwacht hiermee om te gaan door meer dingen thuis te gaan doen. De bewoners hopen dan ook van harte dat er, wanneer het zo ver is, meer activiteiten als bingo, puzzelen en spelletjes worden georganiseerd. Daarnaast willen ze op zoek naar andere vervoersmogelijkheden en ook naar de mogelijkheden om dingen naar hen toe te laten komen, zoals bijvoorbeeld het thuis laten bezorgen van boodschappen.

De computer is ook een uitkomst wanneer de dagbesteding verandert door een afnemende mobiliteit. Door het spelen van computerspelletjes, wellicht ook met anderen, blijven de bewoners erbij en hebben zij het naar hun zin.

De bewoners zijn het erover eens dat eenzaamheid het ergste is wat hen kan overkomen. Ze zullen koste wat het kost proberen contact met elkaar te blijven maken en houden om zo tot een bevredigende dagbesteding te komen.

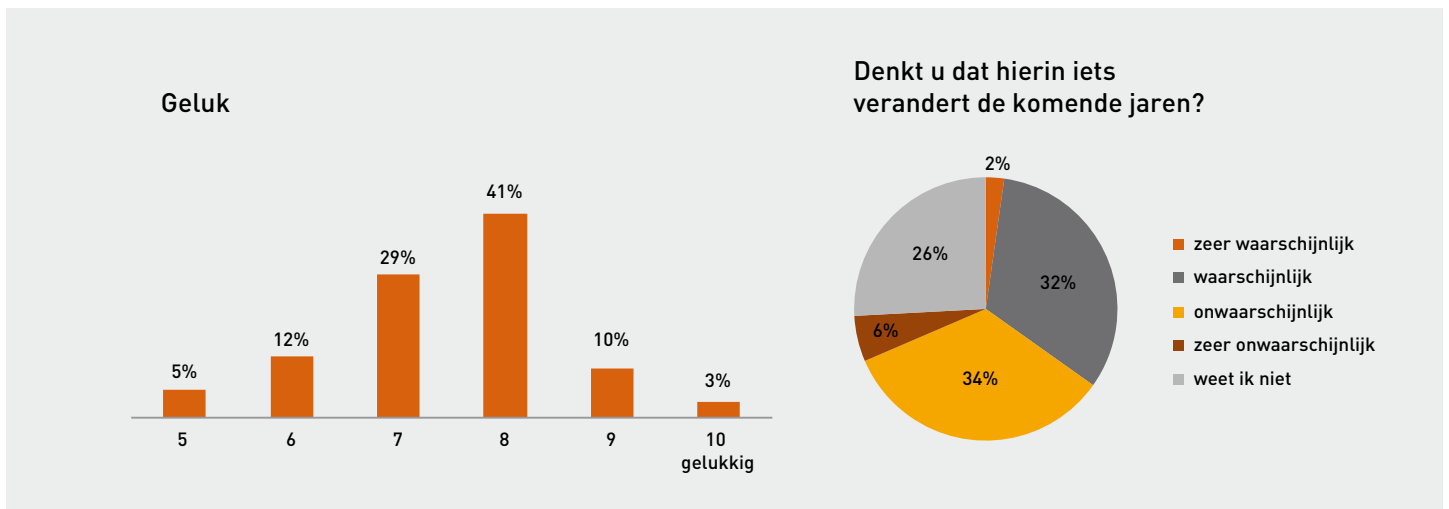
Moderne technologie kan hierbij helpen door wat zware huishoudelijke taken uit handen te nemen. Men denkt bijvoorbeeld aan een robotstofzuiger als hulpmiddel. Ook biedt de pc een uitkomst. Mogelijkheden als live chatten en beeldbellen kan een deel van de afnemende mobiliteit compenseren. Ook een elektrische fiets kan helpen: je blijft doorfietsen, maar dan met wat hulp.

1.6. Geluk en zin in leven

Op dit moment zijn de bewoners aardig gelukkig. Ruim twee op de vijf geeft een 8 als rapportcijfer voor hoe gelukkig zij zich voelen. Het gemiddelde rapportcijfer is een 7,8.

De verwachting is voor ongeveer één op de drie bewoners dat daar de komende jaren wel iets in gaat veranderen. Het zijn vooral ziektes van zichzelf of van hun partner die impact hebben op hoe gelukkig zij zich voelen. Deze lichamelijke toestanden hebben ook gevolgen voor de mobiliteit. En de afnemende mobiliteit heeft weer invloed op het gevoel gelukkig te zijn. Wanneer men weinig meer zelf kan en niet meer de deur uit kan, wordt men ongelukkiger.

Twee op de vijf bewoners voorziet geen verandering in het ervaren van geluk en ruim een kwart weet niet of deze situatie zal veranderen.



De ondervraagden vinden het omgaan met deze veranderingen erg lastig. Vooral het slechter worden of zelfs verliezen van een partner of dierbare zal zwaar vallen. De meesten nemen het leven daarom zoals het komt en hebben niet het idee dat ze hier veel invloed op kunnen uitoefenen. Het liefst denken ze hier nog helemaal niet over na totdat het echt noodzakelijk is.

Anderen zijn optimistischer en willen zo lang mogelijk de dingen doen die ze nog kunnen blijven doen. Zij zullen bijvoorbeeld wanneer ze minder mobiel worden, meer dingen binnenshuis oppakken zoals op de computer.

“Zolang je niet de deur uit hoeft kan de digitale wereld je een steun bieden en vergemakkelijken, maar zal je niet gelukkig maken.”

De bewoners menen dat een verbeterde mobiliteit met moderne technologie kan helpen om gelukkig te blijven. Bijvoorbeeld een elektrische fiets, driewieler, scootmobiel, rollator etc.

Maar: *“Als alles digitaal wordt is het ook niet meer leuk. Het zal je wellicht makkelijker maken maar niet gelukkiger.”*

Het is opvallend dat men in dit geval de computer een veel minder prominente rol toebedeelt. De computer blijkt fijn om contact te onderhouden en is een extraatje, maar zeker geen vervanger van face to face contact.

1.7. Voorwaarden moderne technologie

Tot slot is aan de bewoners van de Steenhouwersgaarde gevraagd wat voor hen randvoorwaarden zijn om moderne technologie te gebruiken.

Veruit het belangrijkste is gebruiksgemak. Bij moderne technologie denkt men al gauw aan ingewikkelde apparaten waarvan het onduidelijk is hoe deze werken. En dat terwijl het tegenovergestelde juist van toepassing zou moeten zijn. Als het niet duidelijk is hoe iets werkt, schiet het zijn doel voorbij. De bewoners voelen er weinig voor om zich te verdiepen in gebruiksaanwijzingen en uit te zoeken hoe iets werkt. Functionaliteit is dus key.

Daarnaast is het belangrijk dat het niet te duur is. Dat is een andere vooronderstelling die bij de bewoners leeft. Zij hebben het beeld dat nieuwe, moderne toepassingen duur zijn en dat is echt een issue bij deze groep. Ten slotte zijn privacy en veiligheid belangrijke punten waar moderne technologie volgens de bewoners aan moet voldoen. Het is lang niet het belangrijkste, maar speelt zeker in het achterhoofd van de bewoners.

Creatief wanneer prijs geen rol speelt

Wanneer prijs geen rol speelt, worden de mogelijkheden die men kan bedenken ineens een stuk breder. Zo zou men graag camera's willen voor binnen en buiten, een robotdweiler, een armondersteuner om meer kracht te krijgen, verlaagde trams, Toon (thermostaat), elektrische fiets en persoonlijk alarm én spraakgestuurd en/of sensorgestuurd spulletjes kunnen terugvinden.

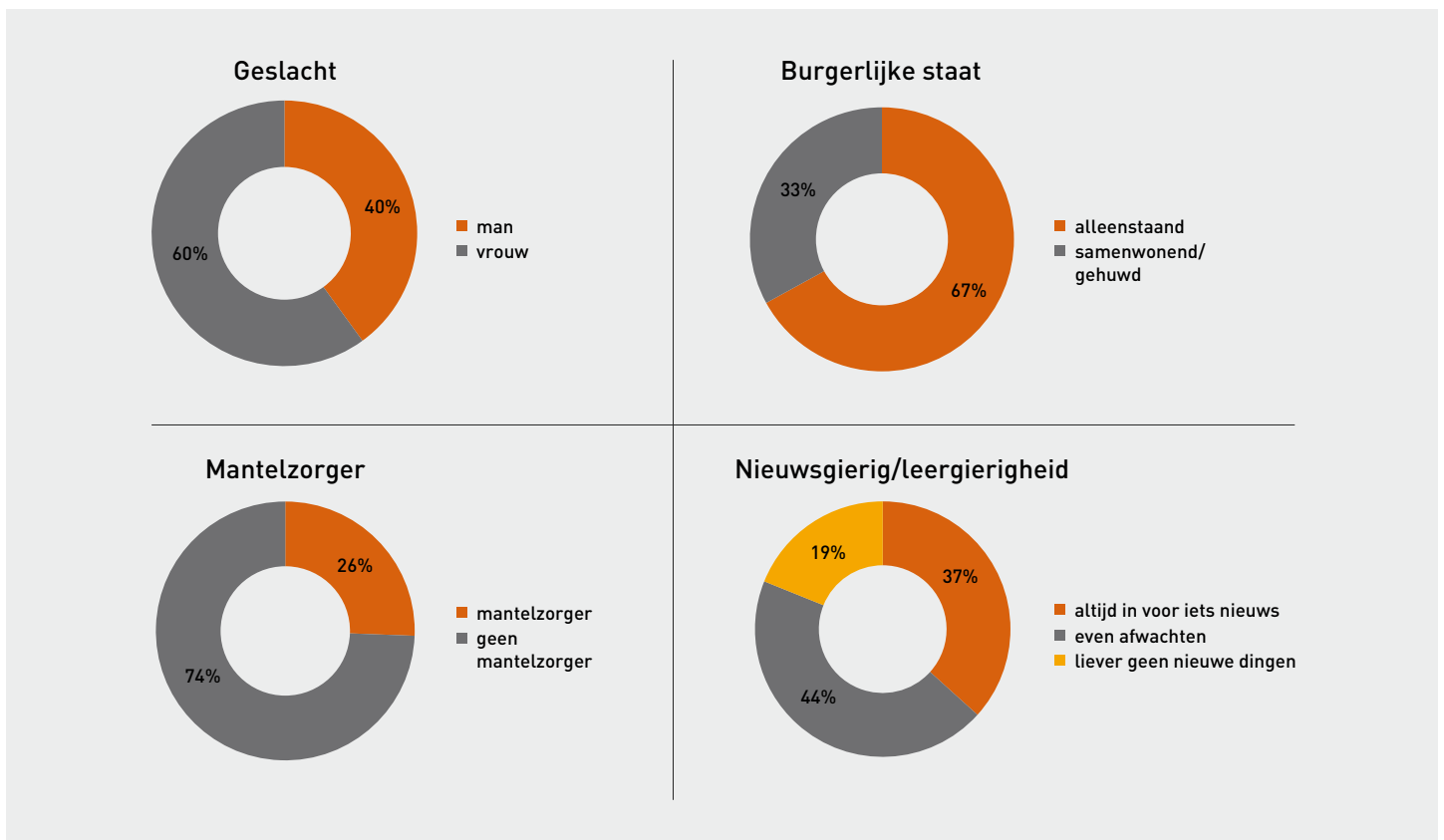


1.8. Achtergrond

Aan dit onderzoek hebben 92 huishoudens deelgenomen van de Steenhouwersgaarde in Den Haag. Zij zijn van tevoren geïnformeerd over het doel en hebben via het zetten van een handtekening, toestemming verleend voor anonieme publicatie van de resultaten.

De interviews over moderne technologie zijn bij hen thuis gevoerd. Na afloop kon men zich opgeven voor een atelier over moderne technologie.

De doelgroep kenmerkt zich als volgt:



Leeftijd specificatie (niet iedere ondervraagde heeft leeftijd aangegeven):

		Aantal	Percentage
Valid	50 tot 59	3	4,7
	60 tot 69	9	14,1
	70 tot 79	32	50,0
	80 tot 89	14	21,9
	90 of ouder	4	6,3
	Total	62	96,9
Missing	System	2	3,1
Total		64	100,0

2

Uitkomsten Ateliers

Tijdens de interviews is aan de orde gekomen of bewoners aan het vervolgtraject van Gezond Lang Thuis mee willen denken en doen. Dit kan bijvoorbeeld als ambassadeur (andere bewoners motiveren), of als vrijwilliger (o.a. ontvangstcomité Ervaarwoning, redactie muurkrant, helpdesk voor technologie), of als participant in de groepsbijeenkomsten, de Ateliers. In totaal hebben 62 van de 92 geïnterviewde bewoners zich hiervoor aangemeld.

In vervolg op de interviews zijn zes Ateliers gehouden (drie middagbijeenkomsten en drie avondbijeenkomsten) met bewoners die daarvoor belangstelling hebben getoond. Ongeveer veertig bewoners hebben aan de Ateliers deelgenomen.

Opbouw / invulling Ateliers:

- Atelier 1: Verdieping: 'wat is belangrijk' in de verschillende levensdomeinen.
- Atelier 2: 'Welke toepassing past daarbij'.
- Atelier 3: Demonstraties van mogelijke toepassingen/oplossingen.

In de Ateliers is verder met elkaar nagedacht wat echt belangrijk is om lang zelfstandig en gezond thuis te kunnen leven en welke technologie daarbij zou kunnen helpen. In het derde Atelier is een aantal toepassingen gedemonstreerd. Bewoners hebben daarop hun commentaar gegeven dan wel hun waardering voor uitgesproken.

Op basis van de uitkomsten wordt een eerste selectie gemaakt voor toepassingen in de Ervaarwoning en voor de Testfase, waarin bewoners zelf toepassingen gaan testen.





2.1. Gezondheid

Belangrijk:

- Bewegen, doorgaan zolang het kan, fit blijven
- Goede voeding, milieubewuster
- Kunnen alarmeren als het nodig is
- Preventief gezondheidsonderzoek
- Goed (en persoonlijk) contact met de arts
- Patiëntendossier kunnen zien en begrijpen, zelfbeschikking

Oplossingen:

- Sport en bewegen (apps, hometrainer met functies), Yoga, wandelclubje
- Zelfmetingen, bloeddruk, hartslag, suiker), pijnmonitoring
- Medicatiealarmering
- Personenalarmering
- Patiëntendossier via computer
- Beeldcontact met hulpverleners, in combi met persoonlijk contact
- Milieuvriendelijke toepassingen
- IronHand



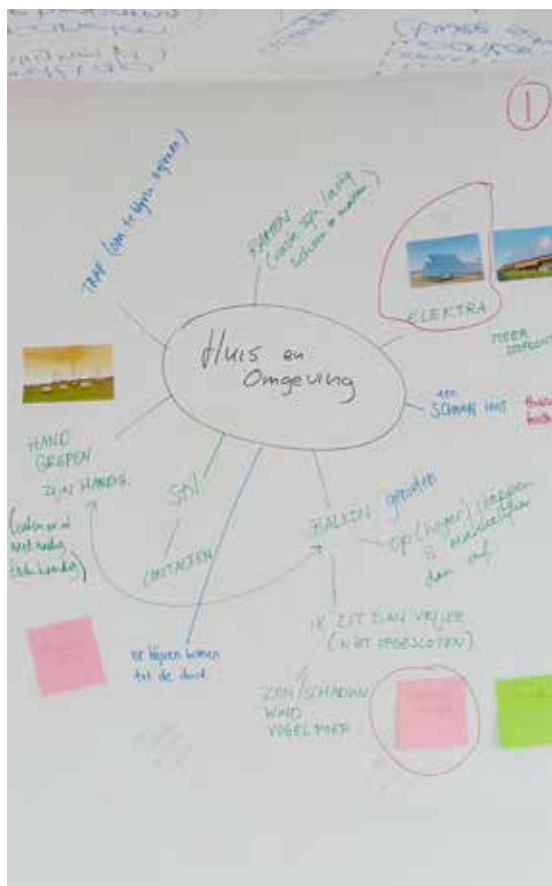
2.2. Materiële situatie

Belangrijk:

- Veiligheid, weten wie er binnen komt
- Toegankelijkheid, op het balkon kunnen
- Op straat uit de voeten kunnen
- Schone buurt, toezicht op wie troep achterlaat
- Bad en toilet kunnen gebruiken
- Duurzaam omgaan met onze wereld

Oplossing:

- Video intercom met scherm op je telefoon of tablet, afstandbediening
- Slimme oplossing voor afstap balkon
- Cameratoezicht
- Beugels, verhoogd toilet, zitje in de douche, zwenkkranen
- Zonnepanelen, energiebesparing via thermostaat, led verlichting
- Kookbeveiliging, gas stopper, inductie kookplaat
- Brandtrap
- Hogere aanrecht, elektrisch aanpasbare aanrecht
- Slimme scootmobiel, oplaadpunten
- Extra rij tegels aan de overzijde



2.4. Dagbesteding

Belangrijk:

- Dagelijkse dingen, schoonmaken, eten koken, boodschappen doen, klussen
- Vrijwilligerswerk
- Hersens bezighouden, nieuws lezen, bij blijven
- Elkaar ontmoeten, 'kroeg op loopafstand'
- Vier het leven

Oplossingen:

- Boodschappendienst
- Gemakkelijker maken van huishouden, robottoepassingen
- Onderlinge klussengroep op computer
- Spelletjes met competitie
- Nieuws online
- Computeren
- Theaterbezoek, in het echt en virtueel
- Documentaires met elkaar kijken
- Lessen in techniek, computeren
- Activiteiten binnenshuis als buitenshuis moeilijk gaat, virtuele toepassingen



2.5. Collectieve wensen / ideeën

Bewoners hebben een aantal zaken benoemd waarover zij verder in gesprek willen met de woningcorporatie.

- Video intercom, oplossing op maat zoeken.
- Op/afstapje balkon, advies gemeente (toegankelijkheid).
- Raamopeners/draaimechanisme, elektrisch maken.
- Drempel badkamer, flexibel maken.
- Deurmat ligt lager dan gang, plaat eronder leggen.
- Deurspion op hoogte, digitale deurbel.
- Ventilatioorosters bediening lastig, elektrisch maken.
- Onderhoud vloerbedekking galerij, zelf blijven doen?
- Verhoogd toilet, standaard.
- Ketel is oud, vernieuwen.
- Raam boven voordeur is dicht, open maken (i.v.m. licht).
- Ventilatie, goed afstellen.
- Batterijen brandmelders, vervangen door?
- Meterkast: wat kan deze aan? Wanneer nieuwe groep? Op wiens kosten?
- Toon (digitale thermostaat): kan dit in elke woning? Is er één energieleverancier?



2.6. Demo atelier

Op basis van de interviews en ateliers zijn de volgende thema's gekozen om toepassingen bij te zoeken:

1. Mobiliteit, hulpmiddelen en voorzieningen (vervoer en toegankelijkheid binnen en buitenshuis).
2. Domotica, technologie in huis, comfort, veiligheid, zelfstandigheid.
3. Informatie kunnen vinden, leren, vaardigheden aanleren (persoonlijk in combinatie met e-learning).
4. Gezondheidsondersteuning en -monitoring (hulpmiddelen bij doofheid, slecht zien, monitoring bij diabetes, bloeddrukmeting, etc.).
5. Community, contacten binnen en buiten SHG, persoonlijk in combinatie met digitaal, betekenisvolle activiteiten.

Voor het Demo atelier zijn uitgenodigd:

- Nelec videofoon
- Lobeco videofoon personenalarmering
- Robotstofzuiger
- Gemeente Den Haag, advies toegankelijkheid, op/afstap balkon
- Vulkan kookbeveiliger
- Wuzzi alarm mobiel
- Etac wc-bril met geïntegreerde leuning
- Gemeente Den Haag, advies zonnepanelen
- Mibida communicatieplatform
- Virtual Reality bril, virtuele uitjes en activiteiten
- Tinybot Tessa, dagstructurering
- IronHand, handkracht ondersteuning

De waardering voor de demo's was over het algemeen hoog. Bewoners blijken open te staan voor moderne technologie die hun zelfstandigheid en participatie kan bevorderen. Voor het kunnen maken van keuzes voor de ene of de andere toepassing dan wel leverancier is meer keuzehulp nodig voor wat betreft de mogelijkheden en de voorwaarden van de toepassing.

3.1 Methodiek

Voor dit Leefwereldonderzoek is de methode gebruikt van kwalitatief actieonderzoek, waarbij in gesprekken met bewoners (individueel en in groepsverband) onderzocht is wat bewoners belangrijk vinden om lang zelfstandig en gezond te kunnen blijven leven. Bij kwalitatief onderzoek staat de beleving centraal. Kwalitatief onderzoek is daarmee interpretatief van aard en de subjectieve betekenisverlening staat centraal. Het doel van het onderzoek is gericht op vervolgactie. Het inzicht in de leefwereld van de bewoners helpt om de vervolgacties in te kunnen zetten. Denk hierbij aan de inrichting van de Ervaarwoning, het testen van moderne technologie door bewoners, het actief worden van bewoners als ambassadeur en/of vrijwilliger, het ontwikkelen van de community.

Interview

Een interview is een vraaggesprek waarbij de beleving van de geïnterviewde voorop staat. Criteria voor het gebruik van open interviews:

- Relatief beperkte groep.
- Beleving, motieven, ervaringen, betekenisverlening.
- Complexe onderwerpen en onderwerpen die over een taboe gaan.
- Nieuwe informatie verzamelen, begrippen afbakenen.
- Praktische omstandigheden.

Soorten interviews

Er zijn verschillende soorten interviews:

- Ongestructureerd persoonlijk interview/diepte-interview (rode draad blijft hetzelfde).
- Halfgestructureerd interview.
- Gestructureerd interview.

Er is gekozen voor het halfgestructureerd interview, met open en gesloten vragen. De vragenlijst is ingevoerd in SurveyMonkey. De interviewers vulden tijdens het interview bij de bewoners thuis de antwoorden realtime en online in. Bewoners konden dus meekijken met het invullen. De gegevens zijn anoniem verwerkt.

Groepsinterview

Er zijn verschillende soorten groepsinterviews:

- Werkconferenties
- Workshops
- Focusgroepinterview
- Ateliers

In dit project is gekozen voor de methodiek 'Atelier Samenkracht'. De projectleider Hulsebosch Advies heeft deze dialoogmethodiek eerder toegepast bij het Centrum voor Ouderen in Den Haag en landelijk samen met Active Age door ontwikkeld. Tijdens groepsbijeenkomsten (de Ateliers) wordt de denkkraft versterkt door de dialoogmethode. Dit gebeurt als eigenaren van een thema zichzelf en anderen uitdagen om dit thema te verdiepen en tot oplossingen te komen.

Tijdens de Ateliers is aan bewoners gevraagd na te denken over hun toekomst - waarin zij hopelijk Gezond Lang Thuis zullen wonen - en wat hen daarbij kan helpen. Hierbij is gewerkt aan de hand van de levensdoelstellingen van 'Kwaliteit van leven': lichaam en geest, sociale relaties, materiële situatie, waarden en inspiratie, arbeid en prestatie. Bij het nadenken over toekomstperspectief ('gewenste ervaring', 'compensatie van verwachte achteruitgang') en 'oplossingen' is specifiek ingezoomd op de mogelijkheden van moderne technologie.

Voor de tweede serie Ateliers konden de bewoners mensen in hun nabijheid uitnodigen mee te komen doen. Hieraan is gehoor gegeven door kinderen en burens. Deelname door jongeren (kleinkinderen, etc) bleek op korte termijn moeilijk te realiseren i.v.m. school, werk, en dergelijke.

Belangrijk doel was bewoners te raken door wederkerigheid in het project te brengen. Principes van betekenis voor het laten meedoen van bewoners zijn: wederkerigheid (geven van incentive/aansporing en ontvangen), sociale bevestiging (wat vinden anderen hiervan), consistentie en commitment (stapsgewijs voortbouwen in de relatie), sympathie (interesse en empathie), autoriteit (uitstralen expertise) en schaarste (exclusiviteit/dreigend tekort, niet iets willen missen).

Deze principes zijn toegepast in het project. Zo kreeg bijvoorbeeld elke geïnterviewde bewoner een sensorlampje, als bedankje voor meedoen.

3.2. Interviews en ateliers, werving en uitvoering

Voor de werving is gekozen voor een directe, eerst telefonische, benadering van bewoners voor de interviews. Telefonisch werd verdere uitleg gegeven over het project en werden mensen gemotiveerd om mee te doen. Deze werkwijze leidde tot een respons van bijna 80%. Een aantal telefoonnummers gaf structureel geen gehoor; enkele andere bewoners gaven aan betrokkenheid bij het project te belastend te vinden vanwege bijv. mantelzorg voor hun zieke partner of frequent ziekenhuisbezoek.

Om de fantasie van bewoners te prikkelen hadden de interviewers enkele voorbeelden bij zich van al beschikbare elektronica, zoals een alarmeringsapparaatje voor buiten (gsm), een noodlamp, een sensorlampje, een digitale deurbel, een health watcher. Het sensorlampje werd na afloop bij de bewoner achtergelaten als incentive.

Na het interview konden bewoners hun contactgegevens achterlaten als zij wilden worden benaderd voor de Ateliers of voor ambassadeurs- of vrijwilligerswerk. 62 Van de 92 geïnterviewde bewoners hebben gegevens achtergelaten. De mensen zijn uitgenodigd voor de Ateliers.

De Ateliers zijn volgens een beschreven dialoogmethode gevoerd en vonden plaats in de (nog niet opgeknapt en ingerichte) Ervaarwoning. Bewoners zijn tijdens de bijeenkomsten ook uitgenodigd om in alle kamers van de Ervaarwoning hun aandachtspunten voor inrichting en moderne technologie aan te geven. Daar is gretig gebruik van gemaakt.

Voor het vervolg is het belangrijk dat alle bewoners (dus niet alleen deze 62) opnieuw worden geïnformeerd en uitgenodigd om mee te blijven doen. Terugkoppeling van de resultaten van het Leefwereldonderzoek is belangrijk voor blijvende betrokkenheid en commitment.

3.3. Het team Leefwereldonderzoek

Voor het Leefwereldonderzoek is gewerkt met een team van professionals. De samenstelling van het team was als volgt:

- Ms of Social Work, community-builder (projectleider)
- Innovator, specialist in informatietechnologie
- Wijkverpleegkundige
- Ergotherapeut
- Trainer/manager Kwaliteit en processen
- Marketingonderzoeker

Het team is divers samengesteld qua expertise, leeftijd, culturele achtergrond, sexe, ervaring en vakgebied. Dit zorgt voor een hoge kwaliteit in werkwijze en resultaten van het onderzoek. Bij de bespreking en analyse van de uitkomsten konden verschillende invalshoeken en perspectieven bij elkaar worden gebracht, waardoor een sterk geheel ontstond. Alle interviewers zetten de motiverende gespreksvoering in om bewoners na te laten denken over hun toekomst en oplossingen voor hun persoonlijk te anticiperen situatie.

De bewoners hebben als feedback teruggegeven dat zij de expertise en de persoonlijke benadering van het team zeer waardeerden. Het team gaf hen echt de ruimte om deel te nemen aan het onderzoek. Hopelijk belooft dat wat voor de toekomst.

3.4. Communicatie met bewoners

De communicatie met bewoners is verlopen door:

- Een gesprek met de Bewonerscommissie, waarin uitleg werd gegeven door de projectleider over het project en vragen werden beantwoord.
- Een brief (vanuit Haag Wonen) aan alle bewoners. Hierin stond informatie over het project en de aankondiging dat bewoners konden worden gebeld.
- Een affiche in de hallen van de woongebouwen en flyers, waarop het team met foto's stond afgebeeld en waarin de contactgegevens van de projectleider werden vermeld.
- Algemene bewonersbijeenkomst (opkomst ca tachtig bewoners), met een presentatie van het project en het beantwoorden van vragen van bewoners.
- Persoonlijk contact met de bewoners tijdens de interviewperiode (april-mei-juni) door middel van telefoongesprekken, ontmoetingen in de wandelgangen en tijdens activiteiten in de ontmoetingsruimte en de tuin.
- Uitnodigingsbrieven voor de Ateliers.
- Een artikel in het blad van Haag Wonen over het in gebruik nemen van de Ervaarwoning.
- Een nieuwsbrief aan alle bewoners over de afronding van het Leefwereldonderzoek en het vervolg.
- Presentatie van de bevindingen in de Bewonerscommissie.
- Publiekssamenvatting van het onderzoeksrapport aan alle bewoners.

De communicatie met de bewoners is goed verlopen. De lijnen voor de bewoners van wooncomplex Nuts8 aan de Steenhouwersgaarde waren kort, dankzij de directe toegang tot het mobiel nummer en email van de projectleider. Bewoners met vragen kregen direct antwoord of contact. Als er vragen waren, was een teamlid snel bij de bewoner om erover te praten.

Communicatie met bewoners is een continu aandachtspunt voor het vervolg.

Geplande communicatiemiddelen zijn: e-mail, brieven, flyers, persoonlijk contact, overleg, bijeenkomsten, een digitale muurkrant, social media, etc.

3.5. Signalering en Opvolging

Directe hulpvraag:

Tijdens de interviews heeft een aantal bewoners een vraag om hulp en ondersteuning gesteld. Hoewel dit niet tot de taken van de interviewers behoorde, zijn deze bewoners direct geholpen door ze in contact te brengen met ouderenconsulent, servicepunt en woningcorporatie.

Vervolg:

Het Leefwereldonderzoek is nu afgerond en is het begin van de vervolgfase.

Tijdens de interviews en Ateliers zijn kosten van moderne technologie en ook wie die kosten voor zijn rekening neemt vaak aan de orde geweest. Dit thema is uiteraard ook onderwerp in het project Gezond Lang Thuis. Het project loopt tot 2018. Dan is er hopelijk een omschrijving van een pakket aan moderne technologie die ouderen helpt om lang zelfstandig, gezond en vitaal te blijven. Sommige moderne technologie zal voor rekening van de bewoners zelf zijn, eventueel ondersteund door de Ooievaarspas. Andere toepassingen zullen beschikbaar komen via de Wmo Algemene voorzieningen of Maatwerk en weer andere zullen via zorgaanbieders door(aanvullende) Zorgverzekering of de WLZ (wet langdurige zorg) worden gefinancierd. Dat is nu nog niet te voorzien.

Waar we al wel op kunnen anticiperen is het kosten- en betalingsbewustzijn bij bewoners .

Met de bewoners kunnen zgn Kosten ateliers worden gehouden om kennis en inzicht in financiële aspecten te vergroten en met bewoners na te denken over mogelijke oplossingen.

Een ander punt voor vervolg is de ontwikkeling van de community Steenhouwersgaarde. Bewoners zien dat hun burens ouder worden en niet meer als vanzelfsprekend gemeenschapstaken op zich kunnen nemen. De mobiliteit wordt minder, maar dat geldt niet voor de gemeenschappelijke belangen.

Om hierop in te spelen kunnen zgn Community ateliers worden georganiseerd. Tijdens deze Ateliers kunnen bewoners met elkaar mogelijkheden verkennen om de gemeenschap levend te houden. Bijvoorbeeld door vrijwilligers te werven en te ondersteunen, uit te zoeken hoe gezamenlijk in te kopen, etc.

Vervolg in de projectopzet Gezond Lang Thuis:

De projectopzet van Gezond Lang Thuis voorziet in een vervolg voor:

- Selectie toepassingen Ervaarwoning SHG 15E.
- Inrichting Ervaarwoning met toepassingen.
- Vanaf oktober: reflectie ateliers op de eerst gekozen toepassingen.
- Vanaf november: Testen (thuis en in de Ervaarwoning SHG 15E) en andere activiteiten i.v.m. implementatie Gezond Lang Thuis.

3.6. Aanbevelingen

Het traject Leefwereldonderzoek Steenhouwersgaarde heeft veel opgeleverd. In eerdere paragrafen zijn aanbevelingen gegeven per onderzocht domein. Hieronder volgt nog een aantal algemene aanbevelingen.

- Keuzewijzers/vergelijkers per door bewoners gevraagde functionaliteit/product aanbieden (kwaliteit, prijs, voorwaarden).
- Niet vast zitten aan één leverancier voor apparaat én diensten.
- Spullen en abonnementen individueel verrekenen.
- Ergotherapeut bij project (blijven) betrekken.
- Doorlopende trainingen en demo's organiseren.
- Continu in contact blijven met bewoners, vrijwilligers ed.

4

Moderne technologie bij Zorg en Welzijn in Escamp

Stichting Woonservicewijken (hierna WSW) Escamp is een samenwerkingsverband van ca 18 organisaties die werkzaam zijn op gebied van zorg, welzijn en wonen in stadsdeel Escamp (ca 120.000 inwoners, ca 16.000 65-plussers) in Den Haag. De doelgroepen van de organisaties zijn ouderen, volwassenen met chronische ziekten, gehandicapten, mensen met GGZ problematiek en volwassenen met multi problematiek. De stichting WSW Escamp zet zich in voor kwaliteit en innovatie en bevordert hiermee de kwaliteit van zorg, kwaliteit van leven en zelfstandig leven dan wel zelfredzaamheid van haar cliënten/patiënten/bewoners.

Een van de speerpunten in het Programma van WSW Escamp is het thema ICT/moderne technologie/eHealth, ter verbetering van zelfregie en gezondheid van bewoners en leefbaarheid in de wijken. Er is bij de afzonderlijke partners de afgelopen tijd al veel in gang gezet. Denk hierbij aan communicatie met cliënten, onderlinge communicatie tussen zorgverleners, veiligheid en toezicht, domotica, zelfonderzoek, zelfmonitoring, zelfmanagement. Er zijn vele duizenden toepassingen beschikbaar in zowel hardware als software en sommige ook mobiel verkrijgbaar.

WSW wil ook moderne technologie inzetten om de zelfredzaamheid van de bewoners van Escamp te versterken. En ook hier is de vraag welke moderne technologie de bewoners werkelijk zal helpen.

WSW Escamp investeert mee in het project 'Gezond Lang Thuis' om de implementatie van vraag gestuurde moderne technologie te versnellen.

Bij de partners van WSW Escamp zijn de initiatieven en geïmplementeerde toepassingen geïnventariseerd volgens de indeling van 'Zorgende Stad: DSA 2015'.

1. Digitale informatie over zorg en ondersteuning (sociale kaart, online vraaggeleiding)
2. Informele zorg en samenredzaamheid (online marktplaats, agenda, logboek)
3. Langer en veilig thuis wonen (domotica toepassingen)
4. Toegang tot persoonlijke gegevens (persoonlijk online leef/gezondheidsdossier)
5. Preventie (life style gadgets, gezondheidsplatforms)
6. Zelfredzaamheid en eigen regie (eHealth diensten)
7. Zorg op afstand (beeldbellen, medische apps)

Hieruit blijkt dat de brede implementatie nog niet heel erg snel gaat.

De uitkomsten van het Leefwereldonderzoek Gezond Lang Thuis zijn gedeeld met het samenwerkingsverband WSW Escamp.

Zoals hiervoor beschreven passen de volgende acties in vervolg op het Leefwereldonderzoek:

- Kosten ateliers (wat kost het -aanschaf, abonnement, elektra etc- en hoe financieren we het?).
- Community ateliers (vrijwilligers, inkoop- en/of zorgcoöperatie), i.s.m. gemeente.
- Vaardigheden trainingen moderne technologie structureel organiseren.
- Vrijwilligers (ca 60 potentieel) activeren, inzetten, coachen én uitbreiden (opnieuw bewoners aanspreken).
- Hackathon ouderenzorg (oktober), oplossingen zoeken voor uitdagingen.
- Testen van geselecteerde toepassingen.

5.1. Hackathon thema's SHG

Nederland vergrijst en daarom wordt de zorg voor ouderen een steeds belangrijker onderwerp. De gemeente Den Haag wil bijdragen aan toegankelijke, betaalbare en goede hulp en ondersteuning voor alle ouderen. Hierbij is het uitgangspunt dat ouderen regie houden en zelf verantwoordelijk zijn.

De gemeente Den Haag organiseert van 2-7 oktober 2016 een hackathon om concrete plannen te bedenken om deze ambitie waar te maken en antwoord te geven op de vraag: met welke hulp en ondersteuning kunnen ouderen zo lang mogelijk zelfstandig thuis blijven wonen? De focus ligt op huidige en toekomstige ICT-oplossingen die het welzijn van ouderen kunnen vergroten.

Voor de hackathon zijn hackers en creatieve denkers geworven, die in een interdisciplinair team van innovators werken en prototypes creëren voor innovatieve oplossingen.

Het Gezond Lang Thuis Leefwereldonderzoek Steenhoudersgaarde heeft de onderstaande probleemstellingen ingebracht:

1. Mobiliteit (achteruitgang van), in combinatie met toename chronische ziektes, waardoor lichaam en ook geest minder gaan functioneren.
2. Wat te doen al sociale contacten minder worden en de dagbesteding anders wordt.
3. Hoe ondersteunen we de gezondheid?
4. Hoe maken we moderne technologie toegankelijk?
5. Hoe richt je communities in.
6. Hoe kunnen we preventie promoten?
7. Hoe kunnen we stimuleren, interesse opwekken en gelatenheid tegengaan?
8. Een combinatie van persoonlijk en digitaal Niet alleen digitale oplossingen, maar een combinatie van persoonlijk en digitaal.
9. Hoe matchen we vraag en aanbod?

De Gemeente Den Haag heeft een grote ambitie om samen met de woningcorporaties het programma Gezond Lang Thuis te implementeren in de stad.

De vraaggestuurde aanpak op de Steenhouwersgaarde heeft zowel inhoudelijk als procesmatig veel opgeleverd en biedt legio aanknopingspunten voor de toekomst. Dit geldt voor de te testen moderne technologie als ook voor de opbouw van een community. De vervolgstappen zijn in eerdere hoofdstukken aan de orde gekomen. Doel is te komen tot een 'pakket' aan moderne technologie, die in dit woongebouw en elders kan worden gebruikt en ingezet.

Het is mogelijk dat bij implementatie in andere wooncomplexen en buurten/straten in de stad kan worden volstaan met een beperkte versie van het Leefwereldonderzoek. Bijvoorbeeld door een kleinere interviewgroep te gebruiken en het accent te leggen op de Ateliers. Advies is om dat per keer te bekijken.

Het werken met professionals voor de interviews is weliswaar kostenverhogend, maar levert ook veel op, omdat zij inhoudelijk dieper op de vragen kunnen ingaan en expertise inzetten en uitstralen, wat leidt tot vertrouwen bij de bewoners.

Advies is om ook bij implementatie bij andere wooncomplexen Leefwereldonderzoek uit te voeren. De betrokkenheid van de bewoners is cruciaal bij het accepteren en gebruiken van moderne technologie.

Bijlage vragenlijst

Introductie

Fijn dat we met u een gesprek mogen voeren over moderne technologie in uw leven, in uw huis. Het gesprek is in het kader van het project Gezond Lang Thuis van de Gemeente en HaagWonen. Dit project heeft als doel dat meer mensen meer moderne technologie gaan gebruiken om comfortabel, veilig en zelfredzaam te blijven wonen.

We gebruiken allemaal, soms zonder ons daar bewust van te zijn, moderne technologie die ons leven aangenamer maakt, onze gezondheid ondersteunt, veiligheid en comfort biedt en contact met anderen bevordert. Denk bijvoorbeeld aan toepassingen op uw mobiele telefoon, computer, televisie, maar ook aan de e-bike, bewegingssensoren, stappentellers, videofoon, elektrische deuropeners, enz.

We willen aan u vragen met ons na te denken over uw leven nu en later, wat u denkt dat er gaat veranderen. Hoe zou moderne technologie kunnen bijdragen aan fijn en zelfredzaam thuis blijven wonen?

Suggesties van u en andere bewoners kunnen leiden tot het testen, uitproberen en in gebruik nemen van nieuwe technologie. We hopen dat u, en met u veel andere bewoners, enthousiast wordt en volop meedoet als ambassadeur voor moderne technologie.

Het onderzoek wordt uitgevoerd door Hulsebosch Advies. We zijn met een aantal interviewers deze maanden in de buurt om gesprekken te voeren met de bewoners en om samen de vragenlijst in te vullen. Daarna komen er bijeenkomsten om de suggesties verder uit te werken en te gaan testen.

Mocht u nog vragen hebben, dan kunt u contact opnemen met Loes Hulsebosch.

Bij voorbaat dank voor uw deelname!

Met vriendelijke groet,

Loes Hulsebosch
Telefoon 06-54218143
hulsebosch@hm-advies.nl

Hartelijk dank voor uw medewerking.

Toestemming

* 1. De door u verstrekte informatie wordt vertrouwelijk behandeld.

Wij verzoeken u vriendelijk ons toestemming te geven uw gegevens anoniem en vertrouwelijk te mogen gebruiken. Uw deelname aan dit onderzoek is geheel vrijwillig.

Stemt u in met deelname aan dit onderzoek?

ja

nee

Indien ja:

Unieke code handmatig invoeren door interviewer:

Handtekening bewoner:

Log in

* 2. Voer hier de unieke code in.

Opwarmertje

3. Maakt u gebruik van moderne technologie?

- ja
- nee

4. Kunt u hier enkele voorbeelden van geven?

Gezondheid en Zorg

5. In hoeverre vindt u uzelf gezond?

1 Zeer ongezond	2	3	4	5	6	7	8	9	10 Zeer gezond
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

6. Verwacht u dat uw gezondheid zal veranderen de komende jaren?

- Zeer waarschijnlijk
- Waarschijnlijk
- Onwaarschijnlijk
- Zeer onwaarschijnlijk
- Weet ik niet

7. Kunt u een voorbeeld geven van verwachte verandering in uw gezondheid?

Bijv. zorg nodig, minder mobiel, (chronisch) ziek.

8. Wat gaat u doen om met deze verandering om te gaan?

9. Heeft u een idee hoe moderne technologie u hierbij kan helpen?

Huis, vervoer, inkomen (materiële zaken)

10. Hoe beoordeelt u uw materiële situatie (huis, inkomen, vervoermiddelen, spullen en apparaten)?

1 Zeer slecht 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Zeer goed

11. Denkt u dat uw materiële situatie verandert de komende jaren?

- Zeer waarschijnlijk
- Waarschijnlijk
- Onwaarschijnlijk
- Zeer onwaarschijnlijk
- Weet ik niet

12. Wat denkt u dat er zal veranderen?

Bijv. toegankelijkheid en veiligheid huis, woonomgeving, vervoermiddelen, hulpmiddelen.

13. Hoe denkt u dat u om zult gaan met deze verandering?

14. Heeft u een idee hoe moderne technologie u hierbij kan helpen?

Contacten met anderen

15. Hoe tevreden bent u over uw contacten met anderen?

1 Zeer										10 Zeer
Ontevreden	2	3	4	5	6	7	8	9		Tevreden
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

16. Denkt u dat er iets gaat veranderen in uw contacten de komende jaren?

- Zeer waarschijnlijk
- Waarschijnlijk
- Onwaarschijnlijk
- Zeer onwaarschijnlijk
- Weet ik niet

17. Wat denkt u dat er zal gaan veranderen?

Bijv. meer/minder contacten, ergens naar toe gaan.

18. Hoe denkt u dat u om zult gaan met die verandering(en)?

19. Heeft u een idee hoe moderne technologie u hierbij kan helpen?

Dagbesteding, werk, vrije tijd

20. Hoe tevreden bent u over uw huidige dagbesteding?

1 Zeer ontevreden	2	3	4	5	6	7	8	9	10 Zeer tevreden
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

21. Denkt u dat uw dagbesteding verandert de komende jaren?

- Zeer waarschijnlijk
- Waarschijnlijk
- Onwaarschijnlijk
- Zeer onwaarschijnlijk
- Weet ik niet

22. Wat denkt u dat er zal veranderen in uw dagbesteding?

Bijv. werk, iets doen voor een ander, dagelijks huishouden, ergens naar toe gaan.

23. Hoe denkt u daarmee om te gaan?

24. Heeft u een idee hoe moderne technologie u hierbij kan helpen?

Geluk en zin in het leven

25. Hoe gelukkig vindt u uzelf?

1
Onvoldoende
gelukkig

2 3 4 5 6 7 8 9 10 Gelukkig



26. Denkt u dat hierin iets verandert de komende jaren?

- Zeer waarschijnlijk
- Waarschijnlijk
- Onwaarschijnlijk
- Zeer onwaarschijnlijk
- Weet ik niet

27. Wat denkt u dat er zal veranderen?

Bijv. leren, kunst en cultuur, religie.

28. Hoe denkt u daarmee om te gaan?

29. Heeft u een idee hoe moderne technologie u hierbij kan helpen?

Voorwaarden om meer technologie te gaan gebruiken

30. Waar moet een technologische toepassing voor u aan voldoen?

Bijv. privacy, prijs, gebruiksgemak, functionaliteit.

31. Stel dat geld geen probleem zou zijn, wat zou u dan aanschaffen?

Algemene gegevens

32. Wat is uw leeftijd?

33. Wat is uw geslacht?

- Man
- Vrouw

34. Wat is uw huidige burgerlijke staat?

- Alleenstaand
- Samenwonend / Gehuwd

35. Hoe nieuwsgierig / leergierig vindt u uzelf?

- altijd in voor iets nieuws
- even afwachten
- liever geen nieuwe dingen

36. Bent u mantelzorger?

- Ja
- Nee

Afronding en verder meedoen

We gaan met een aantal bewoners die dat leuk vinden verder doorspreken over de uitkomsten van deze gesprekken. We hopen dat daaruit een aantal suggesties komen voor technologische toepassingen die de bewoners zouden willen gaan testen en gebruiken.

Wilt u de komende maanden meedoen met groepsgesprekken over dit onderwerp? Of wilt u op een andere manier betrokken blijven, bijv. als ambassadeur of vrijwilliger?

Laat uw naam en contactgegevens achter, dan nemen we later contact met u op.

37. Contactgegevens

Naam	<input type="text"/>
Adres	<input type="text"/>
Plaats	<input type="text"/>
Postcode	<input type="text"/>
E-mailadres	<input type="text"/>
Telefoonnummer	<input type="text"/>

Colofon

Deze publicatie is een uitgave van iZi en mede mogelijk gemaakt door de gemeente Den Haag.

Auteur: Loes Hulsebosch

Foto's: Josephine Dries en Pascale Carati

Vormgeving en productie: CieremansVanReijn

Niets uit deze uitgave mag worden vermenigvuldigd en/of openbaar gemaakt door middel van druk, fotokopie, microfilm, of op enige andere wijze zonder voorafgaande schriftelijke toestemming.

www.wijenizi.nl

iZi is een samenwerking tussen bewonersorganisaties, overheid, onderwijsinstellingen en marktpartijen.