



Mantelzorg Netwerk 100: dhr. Tonino (r.), de mantelzorg die namens Netwerk 100 deelnam aan de projectgroep tijdens de slotbijeenkomst juni 2024.

# Leefpatroonmonitoring in de wijk: de kracht van samen doen

Bij de inzet van technologie in de zorg komt veel kijken. Zorgaanbieders realiseren zich dat het tijd en energie kost om zorgtechnologie goed te introduceren in de organisatie. Zorgverleners en cliënten moeten uitleg en training krijgen over de interventies die worden ingezet.<sup>1</sup> Een optimale inzet van technologie in de zorg vergt ook samenwerken met hen voor wie de technologie bedoeld is. Uit een recent onderzoek van ZZG zorggroep en de HAN University of Applied Sciences (HAN) blijkt de onderlinge samenwerking tussen eindgebruikers, beleidsmedewerkers en onderzoekers van belang. In dit onderzoek werd de meerwaarde van Leefpatroonmonitoring (zie kader 1) voor kwetsbare cliënten in de wijkverpleging onderzocht.<sup>2</sup>

& DOOR BETSIE G.I. VAN GAAL, RENSKÉ VERHOEVEN, JOSIE CARIS

ZZG zorggroep, die sinds 2015 kleinschalige projecten uitvoert middels leefpatroonmonitoring bij cliënten met dementie, wilde meer inzicht krijgen in andere cliëntdoelgroepen in de wijkverpleging voor deze zorgtechnologie. Om op te schalen naar een andere doelgroep, werd een gezamenlijk onderzoeksvoorstel opgesteld in het kader van de ZonMw-pilot 'Cirkelen Rond Je Onderzoek'.<sup>3</sup> In dit artikel lees je hoe onderzoekers van de HAN samen met eindgebruikers een onderzoeksvoorstel ontwikkelden en welke meerwaarde het gezamenlijk uitvoeren van het onderzoek had.

Het onderzoeksvoorstel werd samen met eindgebruikers van Leefpatroonmonitoring ontwikkeld tijdens de pilot 'Cirkelen Rond Je Onderzoek'.<sup>4</sup> In negen maanden doorliepen we vier workshops met eindgebruikers (cliënt, mantelzorg, wijkverpleegkundig en casemanager), beleidsmede-

werkers (expert Robotica en gebiedsondersteuner (wijk)teams) van de zorgorganisatie ZZG zorggroep en twee onderzoekers (lectorat Technologie voor Gezondheid) van de HAN.

## Praktijkprobleem

In de eerste workshop stond het praktijkprobleem centraal: onzekerheid bij zorgverleners en mantelzorgers of een cliënt nog langer zelfstandig thuis kan blijven wonen. Vanuit ieders perspectief 'cirkelden' we rond het probleem om de kern te achterhalen aan de hand van de volgende twee vragen: 'Wat is belangrijk voor de praktijk?' en 'Welke voorwaarden zijn essentieel voor het slagen van het onderzoek?'

Samen cirkelen boven het praktijkprobleem bracht ons tot de conclusie dat er gebrek is aan inzicht in welke doelgroepen kunnen worden ondersteund met Leefpatroonmonitoring. Met name de eindgebruikers signaleerden dat waarschijnlijk meer cliëntgroepen kunnen worden

ondersteund met de inzet van Leefpatroonmonitoring dan we vooraf konden bedenken. Daarom besloten we de doelgroep in het onderzoeksvoorstel zo breed mogelijk te houden.

Samen kwamen we ook tot belangrijke randvoorwaarden bij de inzet van Leefpatroonmonitoring, zoals de financiering van deze zorgtechnologie voor andere cliëntdoelgroepen, scholing voor de (wijk)verpleegkundigen, ontwikkelen van gericht informatiemateriaal voor deze cliënten en hun mantelzorgers.

## Formuleren doelen

De tweede workshop betrof het formuleren van doelen. Als groep werden we uitgedaagd om niet alleen een kennisdoel te formuleren (gebruikelijk bij onderzoek), maar ook een professionaliserings-, verander- en ontwerpdoel (vier doelen in totaal, zie kader 2). Dit zorgde ervoor dat de vier belangrijkste aspecten van het doorvoeren van verandering in de praktijk

## 1. Leefpatroonmonitoring

Sinds 2024 vervangt de term Leefpatroonmonitoring de naam Leefstijlmonitoring.<sup>8</sup> Leefpatroonmonitoring is zorgtechnologie die thuis kan worden ingezet bij cliënten die zelfstandig en alleen wonen en bestaat uit een set bewegingssensoren en een bedsensor. Samen registreren de sensoren de beweegactiviteiten van de cliënt in de woning. Na ongeveer twee weken ontstaat inzicht in het activiteitenpatroon van de cliënt doordat een computerprogramma de beweegactiviteiten analyseert en verwerkt.

Als een cliënt start met Leefpatroonmonitoring wordt vastgelegd wie toegang heeft tot de monitoringsdata. Vaak zijn dit een mantelzorg en zorgverlener die via de mantelzorgapp of de casemanagertool toegang krijgen. In Nederland zijn diverse projecten naar de inzet van Leefpatroonmonitoring uitgevoerd.<sup>9-12</sup> Voor de implementatie is inmiddels een uitgebreide toolkit beschikbaar.<sup>13</sup>

centraal stonden. Door daarnaast aandacht te hebben voor ieders perspectief, ontstond begrip voor elkaar en kregen we inzicht in ieders verwachtingen. De onderzoekers, eindgebruikers en beleidsmedewerkers kwamen meer op één lijn en er ontstond een gezamenlijke richting.

In de derde workshop werd de opbrengst tot nu toe geconcretiseerd door deze kritisch door te nemen aan de hand van de volgende twee stuurvragen over de inzet van Leefpatroonmonitoring bij cliënten: 'Waar word je blij van?' en 'Waar heb je vraagtekens bij of zorgen over?' Vanuit ieders perspectief werden deze vragen beantwoord zodat steeds duidelijker werd welke richting we als groep op wilden en waar we rekening mee moesten houden.

Hierna begon de schrijffase om de behaalde resultaten te vertalen naar een onderzoeksopzet met als belangrijk uitgangspunt dat een cliënt veilig 'zo lang mogelijk een gewoon en zinvol leven leidt'. De conceptversie van de opzet werd tijdens de vierde en laatste workshop behandeld. Aanvullend werd inzicht verkregen in de verschillende rollen, taken en onderlinge afhankelijkheden van de belangrijkste interne en externe betrokkenen bij de start het onderzoeksproject. Door met elkaar te bespreken 'Waar heb je vanuit je rol behoefte aan?' en 'Wat kun jij vanuit jouw rol voor anderen betekenen?', wisten we wat we aan elkaar hadden en waar we de ander voor konden benaderen.

## Samenwerken tijdens uitvoering

Dezelfde eindgebruikers, beleidsmedewerkers en onderzoekers namen tijdens het onderzoek vrijwel allemaal deel aan de projectgroep en droegen verantwoordelijkheid voor het behalen van de gestelde vier doelen. Tweemaandelijks werd de voortgang gemonitord en besproken hoe onverwachte obstakels het beste konden worden opgelost. De inclusie van cliënten met Leefpatroonmonitoring was een belangrijke barrière, aangezien het voor de zorgverleners van ZZG zorggroep een nieuwe taak was om deze cliënten te benaderen voor deze zorgtechnologie.

Voor een optimale ondersteuning van de zorg-

verleners bij de inzet van Leefpatroonmonitoring en het identificeren van noodzakelijke veranderingen binnen de organisatie was het tijdens het onderzoeksproject van groot belang om voortdurend aan te sluiten bij de behoeften van zorgverleners. Dit betrof het bepalen welke cliënten in aanmerking komen voor Leefpatroonmonitoring; het waarborgen van adequate ondersteuning voor cliënten die hiervan gebruikmaken; het omgaan met de interpretatie van monitoringsdata die door bewegingssensoren worden gegenereerd. Drie communicatietrainingen (zie kader 3 pagina 58) en de aanvullende tweemaandelijke ervaringsbijeenkomsten waren hierbij ondersteunend.

De trainingen en bijeenkomsten gaven zorgverleners inzicht in de mogelijkheden van Leefpatroonmonitoring voor cliënten en boden handvatten om het gesprek aan te gaan met cliënten, mantelzorgers en collega's. Door de inzet van Leefpatroonmonitoring kregen zorgverleners beter inzicht in het dagelijks beweegpatroon van hun cliënten, waardoor de zorg waar nodig kon worden aangepast.

Tijdens een ervaringsbijeenkomst werd in het doorspreken van een casus duidelijk dat zelfstandig thuis wonen niet langer veilig was, wat voor de betreffende cliënt leidde tot een indicatie voor opname in een verpleeghuis. In een andere casus kon worden voorkomen dat de behandeling van een cliënt uitsluitend werd afgestemd op de symptomen die de cliënt zelf benoemde aan de huisarts (waaronder vermoeidheid). Door het bespreken van de Leefpatroonmonitoringdata tussen de zorgverlener en de huisarts kon, in plaats van slaapmedicatie, passende (palliatieve) zorg worden opgestart omdat verdere diagnostiek duidelijk maakte wat er precies aan de hand was. Het gezamenlijk bespreken van deze casussen stelde zorgverleners in staat om just-in-time van en met elkaar te leren over de meerwaarde van Leefpatroonmonitoring voor hun cliënten.

## Knelpunten

Tijdens de eerste ervaringsbijeenkomsten kwamen veel knelpunten naar voren. Het bespreken hiervan en het samen zoeken naar oplossingen leverde meerwaarde op. Doordat een deel van de projectgroep actief deelnam aan deze bijeenkomsten, waren de communicatielijnen tussen de projectgroep en de zorgorganisatie kort. Dit maakte het mogelijk om problemen tijdens de uitvoering van het onderzoeksproject direct te bespreken en aan te pakken.

Een voorbeeld is het complexe startproces waarmee zorgverleners in de teams te maken hadden. Bij dit proces waren zowel interne als externe stakeholders betrokken (zoals Sensara, het bedrijf dat de sensoren levert, en het bedrijf dat ze in huis aanbrengt). Intern diende de indicatie van de cliënt te worden aangepast en goedgekeurd en de gegevens van de mantelzorgers worden vastgelegd. Pas daarna konden accounts voor zowel de mantelzorgers als de zorgverlener worden aangemaakt zodat deze toegang hadden tot de monitoringsdata. ▶

## 2. Onderzoeksproject Meerwaarde van Leefpatroonmonitoring

Het onderzoeksproject had een looptijd van 2,5 jaar en richtte zich op de volgende 4 doelen:

1. Inzicht in de meerwaarde van Leefpatroonmonitoring voor cliënten, mantelzorgers en zorgverleners met de beïnvloedende factoren (kennisdoel).
2. Inzicht in de rol van de zorgverlener bij de inzet van Leefpatroonmonitoring en het interpreteren van de monitoringdata (professionaliseringsdoel).
3. Inzicht in de samenwerkingsafspraken tussen de cliënt - mantelzorg en zorgverlener (veranderdoel).
4. Ontwikkelen van materialen met een adviesrapport voor verdere ontwikkeling van Leefpatroonmonitoring (ontwikkeldoel).

Het onderzoek werd uitgevoerd in 8 teams wijkverpleging van ZZG zorggroep. Dataverzameling bestond uit een vragenlijst bij de start, gevolgd door een interview na vier maanden met afrondend een vragenlijst bij cliënten met Leefpatroonmonitoring, hun mantelzorg en de zorgverleners in de deelnemende teams.



Het startproces bestond eerst uit 17 stappen, maar werd vereenvoudigd naar 10. Dit werd bereikt door samenwerkingsafspraken tussen de zorgorganisatie en Sensara over het koppelen van specifieke cliëntgegevens en door interne aanpassingen in de indicatiestelling. Het gevolg: aanzienlijke tijdswinst en een betere aansluiting op de gebruikelijke werkwijze van de zorgverleners. Zij waardeerden de mogelijkheid om bij te dragen aan deze verandering. Ze voelden zich serieus genomen en gesteund in hun werk, wat de betrokkenheid en tevredenheid verder versterkte.

Bij de start van het project namen we aan dat het noodzakelijk was om specifiek video- en informatiemateriaal te ontwikkelen voor deze cliëntgroep en hun mantelzorgers. Door tijdens de ervaringsbijeenkomsten gezamenlijk de beschikbare video- en het informatiemateriaal (ontwikkeld voor cliënten met dementie) te verzamelen, bleek het bestaande materiaal heel geschikt te zijn.

### Dubbele meerwaarde

Het gezamenlijk ontwikkelen en uitvoeren van het onderzoeksproject was voor zowel de eindgebruikers en beleidsmedewerkers van ZZG

zorggroep als de onderzoekers van de HAN een waardevolle en positieve ervaring.

Om zorgtechnologie zoals Leefpatroonmonitoring goed te borgen in een zorgorganisatie is het belangrijk om zoveel mogelijk aan te sluiten op bestaande werkwijzen. Door intensief met elkaar het proces te doorgronden, kan het werkproces voor de zorgverleners worden aangepast. Voor ZZG zorggroep heeft het project extra inzicht gegeven in het leren werken met zorgtechnologie en het aansluiten bij de vragen uit de teams. Het project maakte duidelijk dat het belangrijk is om tijdens zo'n proces in nauwe samenwerking met elkaar te kijken naar de voortgang en eventueel ervaren knelpunten.<sup>5</sup>

De intensieve voorbereidingsfase gaven de onderzoekers van de HAN waardevolle inzichten in het belang van samenwerking met eindgebruikers en beleidsmakers. Vanuit ieders perspectief bleek het belangrijk om, naast een kennisdoel, aanvullende doelen te formuleren die rekening houden met de context van de interventie, wat belangrijk is bij de ontwikkeling en implementatie van complexe interventies.<sup>6</sup> Zo kan de context betrekking hebben op processen, tijdsinvestering, veranderbereidheid of de kracht van gezamenlijke uitvoering. Daarbij werd duidelijk hoe essentieel het is om zoveel mogelijk aan te sluiten bij bestaande werkwijzen en, waar nodig, just-in-time en in gezamenlijkheid afgestemde aanpassingen door te voeren.

De verbeterpunten van dit onderzoeksproject werden opgenomen in een adviesrapport en is beschikbaar via de website van de HAN<sup>7</sup> en Vilans.<sup>8</sup>

### Referentie

1. Inzet van zorgtechnologie in verpleegkundige zorg kan nog beter. NZa. 23-01-2023. Accessed 06-01-2025.

2. Van Gaal BGI, Barnhoorn M, Verhoeven R, Caris J, Magnee M. De Meerwaarde van Leefpatroonmonitoring in wijkteams. Draft. 2025;



3. ZonMw. Pilot Cirkelen Rond Je Onderzoek Fase I. 6-8-2020.



4. Welbie M, Andriessen D, Bassa M. Cirkelen Rond Je Onderzoek. Hogeschool Utrecht. 03-01-2025, 2024.

5. Barnhoorn M. Onderzoek implementatie Leefpatroonmonitoring. Nijmegen2024.

6. Skivington K, Matthews L, Simpson SA, et al. A new framework for developing and evaluating complex interventions: update of Medical Research Council guidance. BMJ (Clinical research ed). Sep 30 2021;374:n2061. doi:10.1136/bmj.n2061



7. Gezondheid LTV. De Meerwaarde van Leefpatroonmonitoring. HAN University of Applied Sciences.



8. Vilans. Leefpatroonmonitoring. 03-01-2025, 2025. Updated 03-01-2025.



9. Leefstijlmonitoring bij Alzheimer met sensoren. ICT & Health. 22-09-2022. https://icthealth.nl/nieuws/leefstijlmonitoring-bij-alzheimer-met-sensoren

10. Zwierenberg E, Nap H, Lukken D, et al. A lifestyle monitoring system to support (in) formal caregivers of people with dementia: Analysis of users need, benefits, and concerns. Gerontechnology. 2018;17(4):doi:10.4017/gt.2018.17.4.001.00



11. Bronkhorst E, Klijman S. Geleerde lessen leefstijlmonitoring bij Cordaan. VitaValley. 11 november 2021.

12. Buimer H, Ipakchian Askari S, Bierhoff I, Rinzema R, Van Hoesel T, Van der Leeuw J. Leefpatroonmonitoring in de wijk; Waardebepalend onderzoek 2022-2023. 2024. 29-11-2024.



13. Toolkit voor implementeren leefstijlmonitoring. ICT & Health. 14-06-2024.



HAN University of Applied Sciences is ICT&health Innovation Partner.



HAN

## 3. Trainingen inzet Leefpatroonmonitoring in teams wijkverpleging

Tijdens de drie communicatietrainingen werd ingegaan op:

1. De principes van waardeerend communiceren met een positieve focus voor de zorgverlener namelijk gericht op de perspectieven voor de cliënt: Wat gun je de cliënt afgestemd op de zorgvraag?
2. De cliëntcasussen uit het eigen team waarbij één (cliënt)persona per team werd gemaakt; welke cliënt komt op basis van welke argumenten in aanmerking voor Leefpatroon-monitoring?
3. Het gezamenlijk ontwikkelen van hulpaanpakken om in gesprek te gaan met de potentiële cliënt diens mantelzorgers en collega's uit het team. Welke vragen leven er en wat is een mogelijk passend antwoord daarop?

Tijdens de tweemaandelijksse ervaringsbijeenkomsten werd ingegaan op:

1. Ervaringen met de inzet van Leefpatroonmonitoring met de interpretatie van de monitoringsdata
2. Ondersteuningsbehoefte bij het in gesprek gaan met de cliënt/mantelzorgers/collega's
3. Casussen aangedragen door zorgverleners uit de teams wijkverpleging.



**Betsie van Gaal** is Senior onderzoeker Lectoraat Technologie voor Gezondheid, hoofddocent Verpleegkunde, Academie Gezondheid en Vitaliteit, HAN University of Applied Sciences, Nijmegen.



**Renske Verhoeven** is adviseur Zorgtechnologie Innovatie Transitie Impact, ZZG zorggroep Groesbeek.



**Josien Caris** is onderzoeker Lectoraat Technologie voor Gezondheid, expert communicatietrainingen, hoofddocent Verpleegkunde, Academie Gezondheid en Vitaliteit, HAN University of Applied Sciences, Nijmegen.

# Gedraag je! Ook bij grijze haren wordt er niet geprint

Er zijn helpers, aanjagers, voorlopers, motivatoren, juichers, lovers, twijfelaars, achteroverleuners, haters, bestrijders, zoekers, boycotters, Zwitserlanders en vermijders als het gaat om technologie en zorg op afstand. En hoewel het daarbij gaat over het thema digitalisering, wordt de technologie uiteindelijk alleen maar ingezet en benut als de medewerkers er voor kiezen en het adviseren. Maar wat als het gedrag van je medewerker niet gelijk op loopt met de ambitie van je zorgorganisatie?

Mary is polimedewerker in het ziekenhuis. De visie die omschreven wordt in alle plannen van de organisatie is: 'Digitaal tenzij'. Er wordt al een jaar gewerkt met een digitale applicatie voor alle patiëntcontacten en er worden diverse thuismeettoepassingen aan gekoppeld door het Virtueel Zorgcentrum. Maar op de afdeling van Mary blijven de cijfers achter. Het innovatieteam onderzoekt de reden. Na een observatie achterhalen ze de oorzaak.

Bij elke client met ook maar de minste grijze haar zegt Mary van achter de balie: "Zal ik het formulier voor u klaar zetten in de app (en dan kijkt ze heel begrijpend, verzacht ze haar stem en vervolgt ze knikkend en begrijpend) "...of heeft u liever dat ik het even voor u print?" #driekeeradenwataarzelarskiezen.

### Concreet nodig

Na het afronden van mijn opleiding gedragsverandering herken ik steeds duidelijker waar we winst kunnen behalen. We lanceren technologie, communiceren over hoe het werkt en zeggen: 'Veel succes'. We vergeten vaak om te onderzoeken welke competenties er nu echt concreet nodig zijn van de medewerker (en of die aanwezig zijn) en maken vooral niet duidelijk genoeg welk gedrag we willen zien.

Technologie moet geborgd worden in alle processen, zodat er bij een Melding Incident Cliënt bij de val van een cliënt gevraagd wordt naar het waarom van het niet inzetten van de heupairbag. In de team-overleggen moet de manager duidelijk zijn over welke afspraken er zijn en welk gedrag daar bij hoort. En ter voorbereiding op dat overleg moet de innovator de concrete verwachtingen voor de rol van de leidinggevende al uitgesproken hebben naar deze leider. Er moet in elke audit gecheckt worden of de gekozen technologie van een afdeling wel echt goed benut wordt. En mensen moeten zich verantwoordelijk maken waarom ze de medicijndispenser of druppelbril NIET ingezet hebben.

### Stealing thunder

Maar ook taal doet er toe. Welke keuzemogelijkheid accentueer je? Welke woorden zorgen er voor dat mensen de digitale mogelijkheden in gaan zetten? Hoe verleid je je patiënten tot ander gedrag? Praat je stellig of aarzelend? Zeg je met je gezichtsuitdrukking dat jij die digitalisering 'ook allemaal maar niks vindt' of straal je vertrouwen en zekerheid uit? Praat je over technologie alsof het de normaalste zaak van de wereld is, of breng je het als iets heel erg spannends, unieks en nieuws? Hoe gebruik je de behoefte van mensen om bij een groep te horen? Hoe benut je de angst bij schaarste? Hoe benut je de techniek 'stealing thunder' waarbij je de verwachte weerstand al bevestigt en wegneemt in je eerste zin?

### Gewenst gedrag

Kortom: het gewenste gedrag mag wel wat concreter omschreven worden. Zodat Mary voortaan vriendelijk maar duidelijk zegt: "Ik zie dat u grijze haren hebt, maar onze standaard werkwijze is, dat we het formulier klaar zetten voor u in het systeem. Als u hulp wilt hebben bij het gebruik van de app helpen wij u graag".



**Suzanne Verheijden** is strategisch innovatie-adviseur en ondernemer met BuroStrakZ.