



### **Nettie#VirtueleThuiszorg**

Met Nettie#VirtueleThuiszorg verbinden en activeren we het sociale netwerk in een regelapp zodat (mantel)zorgen eenvoudig wordt. Daarnaast meten en monitoren we de vitale functies van de gebruikers middels o.a. wearables. Door ook met regelmaat, van dagelijks tot periodiek, een beeld bel afspraak te maken is er persoonlijk en frequent contact. En we geven de gebruiker en het sociale netwerk (van mantelzorger tot zorg professional) een veilig gevoel doordat alle middelen in direct contact staan met een 24/7 bemande centrale die direct lokaal de hulpdiensten mag en kan aansturen. In 1,5 minuut <https://www.youtube.com/watch?v=owWC2RcYTUE>

## **WMO doelstellingen**

De WMO heeft als doel dat iedereen kan (blijven) meedoen aan de maatschappij en instaat wordt gesteld zo lang mogelijk zelfstandig te blijven wonen. De WMO had negen prestatievelen:

- De leefbaarheid en sociale samenhang in dorpen, wijken en buurten bevorderen;
- Jeugdigen met problemen met opgroeien en ouders met problemen met opvoeden preventief ondersteunen;
- Informatie, advies en cliëntondersteuning geven;
- Mantelzorgers en vrijwilligers ondersteunen;
- Bevorderen dat mensen met een beperking of chronisch psychisch probleem en mensen met een psychosociaal probleem deelnemen aan het maatschappelijk verkeer en zelfstandig functioneren;
- mensen met een beperking of chronisch psychisch probleem en mensen met een psychosociaal probleem voorzieningen verlenen om hun zelfstandig functioneren of hun deelname aan het maatschappelijk verkeer te behouden;
- Maatschappelijk opvang bieden;
- Openbare geestelijke gezondheidszorg bevorderen;
- Verslavingsbeleid bevorderen.

Voor het samenstellen van dit stuk zijn de beleidsdoelen (2015/2016 en 2017 t/m 2021) van de gemeente Den Haag gebruikt. Op het gebied van visie en hoofddoelen heeft het WMO beleid tussen verschillende gemeenten veel gemeen. De WMO kent brede projecten, maar biedt voornamelijk specifieke ondersteuning voor onder andere kwetsbare ouderen. Wanneer zelfstandig wonen zonder hulp van mantelzorger en/of hun netwerk niet meer lukt kunnen ze naar de gemeente. Uit de site van de gemeente den Haag blijkt dat de volgende hulp via de WMO geboden kan worden:

- (Ondersteuning voor) mantelzorgers;
- Hulp van een buddy;
- Hulp bij het huishouden;
- Aanpassingen in de woning;
- Hulpmiddelen;
- Vervoer;
- Individuele begeleiding;



- Dagbesteding;
- Logeeropvang;
- Beschermd wonen;
- Opvang daklozen;
- Opvang slachtoffers huiselijk geweld;
- Hulp bij geldzaken;

De visie van gemeente Den Haag wat betreft de WMO is voornamelijk gericht op eigenaarschap en zelfredzaamheid. Hierbij is voorkomen beter dan genezen. Voorkomen van (verder) verlies van zelfredzaamheid en het voorkomen van gebruik van (zwaardere) zorg en ondersteuning is enorm belangrijk. Echter bevindt ongeveer 20% van de Hagenezen zich in een kwetsbare positie. Voornamelijk voor ouderen in een kwetsbare positie is het belangrijk dat er een solide en sociaal vangnet is. Het sociale vangnet kan coördinatie, ondersteuning en begeleiding geven of regelen. De gemeente streeft naar veiligheid voor alle burgers. De voorkeur bij innovatie gaat uit naar permanente innovaties.

De afgelopen jaren is er al veel ingezet op het behouden en vergroten van zelfredzaamheid. Daarbij is er veel gedaan aan een solide en sociaal vangnet voor mensen in een kwetsbare positie. 27% van de Hagenezen doet vrijwilligerswerk binnen de gemeente. Er is landelijk meer aandacht gekomen voor mantelzorg, zoals verschillende soorten respijtzorg. Tevens is er geïnvesteerd in primaire en secundaire preventie en worden er stappen gezet om de eigenaarschap<sup>1</sup> te vergroten.

Doelen binnen de WMO streven naar het vergroten van de eigenaarschap. Hierbij ligt de uitdaging bij het verbinden van verschillende zorgorganisaties, waarbij het nooit ten koste gaat van kwaliteit. Er moet een goede verbindingen komen tussen private, publieke, gemeentelijke, niet-gemeentelijke, vrijwillige en professionele zorgaanbieders. Verder moet toegang tot zorg, voorzieningen en diensten worden vereenvoudigd.

In de beleidsplannen van 2018 tot en met 2021 staat nadrukkelijk beschreven dat burgers moeten gaan zorgen voor elkaar. Dit met het effect dat mensen zo lang mogelijk zelfstandig thuis kunnen blijven wonen. Hierbij moet er vooral rekening gehouden worden met kwetsbare ouderen. Een belangrijke rol hierin is weggelegd voor familie, vrienden en buurtgenoten. Ook moet er extra rekening gehouden worden met de integratie van nieuwkomers en moet het signaleringscapaciteit in de wijken omhoog, wat betreft woningaanpassingen en hulpmiddelen.

## De rol van Virtuele Thuiszorg Nederland

Virtuele Thuiszorg Nederland kan een belangrijke rol spelen in het behalen van deze doelstellingen. Hieronder staat uiteengezet wat de opbrengsten zijn van de dienst van Virtuele Thuiszorg Nederland:

- Doorbreken sociaal isolement;
- Bestrijden eenzaamheid;
- Vergroten eigenaarschap;
- Helpen zelfredzaam te zijn;

---

<sup>1</sup> Eigenaarschap houdt dat iemand verantwoordelijk is over de eigen ontwikkeling en die van de omgeving. Eigenaarschap maakt mensen zelfredzaam. Met behulp van de sociale omgeving wordt er gekeken wat de burger zelf kan.



- Digitalisering;
- Ontlasten en ondersteunen van de mantelzorger;
- Het creëren van een veilige thussituatie;
- Het verbinden van zorgorganisaties;
- Voorkomen van (meer) zorgvraag.

Deze 8 punten moet allemaal bijdragen aan de hoofdoelen: langer zelfstandig thuis wonen, preventie en het verbinden van zorgorganisaties. Hieronder staat toegelicht hoe, met inzet van Virtuele Thuiszorg Nederland, deze doelen (deels) behaald kunnen worden.

## Langer zelfstandig thuis wonen

Om langer zelfstandig thuis te kunnen blijven wonen is het van belang dat iemand zelfredzaam wordt. Iemand die zelfredzaam is kan zijn gezondheid onder controle houden en gezond leven. Iemand met diabetes is bijvoorbeeld in staat om, ondanks de diabetes, een goed leven te leiden zonder al te veel hulp. Wanneer er hulp nodig is kan dit worden opgevangen door een sociaal vangnet.

Het eerste wat Virtuele Thuiszorg doet om iemand zelfredzaam te maken is Nettie inzetten. Nettie is een regelapplicatie, waarin eenvoudige regeltaken gevraagd kunnen worden aan een sociaal netwerk. Virtuele Thuiszorg helpt bij het samenstellen van het sociaal netwerk, hierbij kan gedacht worden aan familie, vrienden en buurtgenoten. Hiermee wordt **sociaal isolement** doorbroken en **eenzaamheid** deels bestreden. Een actief sociaal netwerk leidt tot meer plezier, zelfredzaamheid en een groter gevoel van eigenwaarden. Van alle mensen boven de 19 jaar voelt 39% zich eenzaam, waarvan 8% ernstig of zeer ernstig eenzaam. Eenzaamheid komt meer voor bij mensen met een beperking (62%), mensen met gezondheidsproblemen (60%), niet-westerse migranten (60%), weduwen/weduwnaars (58%), gescheiden mensen (58%) en laagopgeleiden (57%).

Door meer betrokkenheid van het sociale netwerk en frequente beeldbelcontact van Virtuele Thuiszorg Nederland zijn de eerste resultaten positief. Dit is te zien in afbeelding 1. Het gevoel van eenzaamheid is enorm afgenomen sinds de inzet van Virtuele Thuiszorg. In praktijkvoorbeeld is een 72-jarige vrouw voor wie Virtuele Thuiszorg een ideale uitkomst bleek te zijn. Ze geeft aan weer op pad te gaan en vrienden te bezoeken. Dit hing in haar geval tevens samen met een vergroot gevoel van veiligheid.

Tevens wordt de **mantelzorger ontlast en ondersteunt**. Op dit moment is het mogelijk om respijt zorg aan te vragen voor de mantelzorger. Echter is dit maar een tijdelijke oplossing om iemand wat rust te gunnen. Dat terwijl Nettie er voor kan zorgen dat de mantelzorger er nooit alleen voor staat, maar makkelijk en laagdrempelig hulp kan inroepen van familie, vrienden en buurtgenoten van de cliënt. Een gemiddeld zorgnetwerk bestaat uit 9,6 personen, waarvan er gemiddeld 3,0 informele hulpverleners zijn. De reikwijdte van informele hulpverleners is tussen de 1 en 9. Opvallend is dat er minder informele hulpverleners zijn bij mensen die meer hulp nodig hebben. Voornamelijk ouderen met een partner hebben relatief weinig informele hulpverleners. Dit betekent dat er veel op de



schouders terecht komt van de partner. Ouderen geven over het algemeen aan dat ze de kwaliteit van zorg beter vinden wanneer er een groot informeel netwerk bij betrokken is. De reden van een 'te kort' aan informele zorgverleners kan verschillende oorzaken hebben, bijvoorbeeld een klein netwerk, vraagverlegenheid en zorgtaken die niet uitgevoerd kunnen worden door een iemand uit het informele netwerk (Zwart-Olde, I.; Jacobs, M. & Broese van Groenou, M., 2013).

Een mooi praktijk voorbeeld van het een verhoogde betrokkenheid van het netwerk is het verhaal van een 80-jarige lichtdemente man en zijn echtgenote. Hierbij werd Nettie ingezet om taken beter te verdelen. De Nettiegroep werd in snel tempo uitgebreid. Veel taken werden gedeeld en het netwerk bleek stukken groter dan gedacht.

Cliënten van Virtuele Thuiszorg Nederland hebben de mogelijkheid om dagelijks videocontact te hebben met welzijnscoaches (via skype). De welzijnscoaches helpen de cliënten om actief te blijven en om gebruik te maken van het sociale netwerk, via Nettie. Stichting thuiszorg midden-gelderland en Vilans hebben samen vijf stappen opgesteld om het zorgnetwerk te versterken (STMG & Vilans, 2014). Via frequent beeldbelcontact en vragenlijsten worden behoeften van de cliënt in kaart gebracht. Dit kan puur zorg gerelateerd zijn, maar ook ter vermaak. Door middel van de Mantelscan (Expertisecentrum Mantelzorg, 2012) wordt het netwerk in kaart gebracht. Tevens kunnen de welzijnscoaches cliënten voorzien in advies met betrekking tot de gezondheid. Hierbij wordt het ondersteunt door verpleegkundige niveau 5. Dit kan zowel **preventief** zijn als het begeleiden van iemand met een chronische aandoening (zoals diabetes).

Naast Nettie en skype krijgen alle cliënten van Virtuele Thuiszorg Nederland de beschikking over een Persoonlijke Gezondheidsomgeving. In de Persoonlijke Gezondheidsomgeving kan de cliënt alle informatie met betrekking tot zijn eigen lichaam en geest bijhouden. Dit vergroot de **eigenaarschap** van de cliënt. De cliënt is zelf verantwoordelijk voor zijn eigen medische gegevens. De cliënt kan de persoonlijke gezondheidsomgeving delen met zijn zorgverleners. Door de cliënt eigenaar te maken van zijn gegevens is de cliënt tevens een **verbinding tussen verschillende zorgorganisaties**. Hiermee wordt **formele en informele zorg dichtbij elkaar gebracht**.

## Preventie

Zoals eerder benoemd richt de WMO zich op het voorkomen dat mensen (weer) afhankelijk(er) worden van voorzieningen. Virtuele thuiszorg kan het beroep op eerste en tweedelijns zorg doen verminderen en er voor zorgen dat er minder beroep wordt gedaan op verpleeghuizen (zoals hierboven benoemd: langer zelfstandig thuis wonen). Professor Bas Bloem gaf, aan de hand van een onderzoek, aan dat inzicht in de eigen ziekten en een actieve houding zorgt voor een verlaging van druk bij artsen, doordat mensen minder terug kwamen. Hierbij werd in het onderzoek de verantwoordelijkheid om de arts te bezoeken gelegd bij de cliënt. Dit leverde tevens geen 'no shows' op en waren mensen altijd op tijd (TEDxMaastrich, 2012). De kosten van 'no shows' in poliklinische afspraken wordt jaarlijks geraamd op 300 miljoen. Dit komt neer op gemiddeld 10.000 euro per 'no show' (Baven, J. & Emanuels, J., 2010). Zelfmanagement geeft de patiënt een leidende rol in het zorgproces. Doordat de patiënt continu gemonitord wordt, krijgt de patiënt inzicht in de eigen ziekte. Daarbij wordt Virtuele Thuiszorg het eerste aanspreekpunt. Voor vragen hoeft de patiënt niet meer direct naar de eigen huisarts.



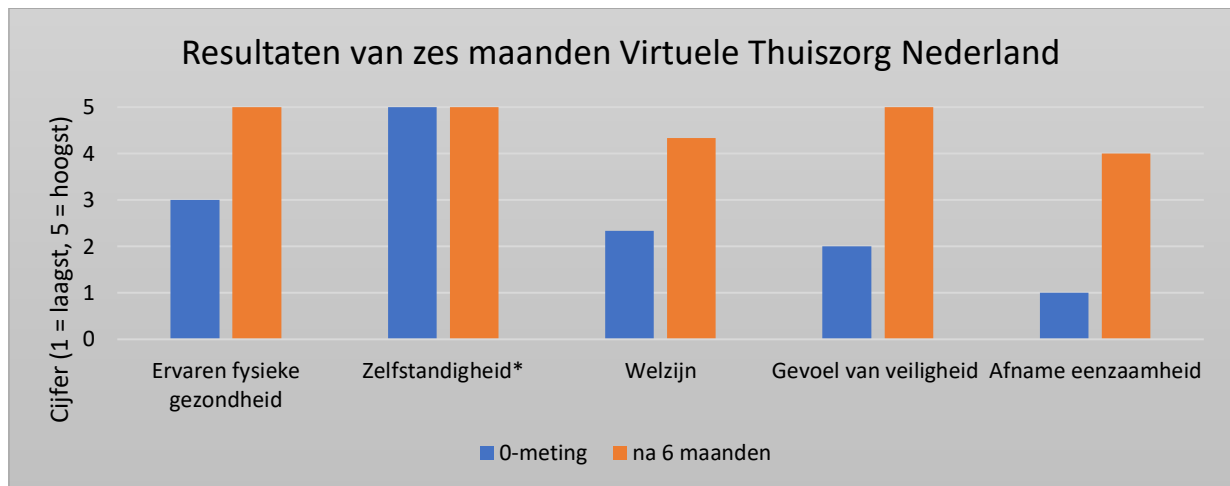
De welzijnscoaches i.s.m. een verpleegkundige monitoren de cliënten continu op leefstijl (slaap en activiteit), d.m.v. een Vivago horloge, én een aantal vitale functies (gewicht, bloeddruk, ect.). Frequente gesprekken met de welzijnscoaches kunnen gedurende gesprekken monitoren op geestelijke problematiek. Zoals eerder benoemd is de cliënt hiervoor wel verantwoordelijk. Door de continue monitoring kunnen dreigende problemen **vroegtijdig worden gesignaleerd** zodat deze niet groter worden. Cliënten kunnen bij de welzijnscoaches terecht voor **informatie, advies of vraag naar ondersteuning**. Een belangrijke doel binnen de WMO is het in kaart brengen van mensen die ondersteuning nodig hebben. Virtuele Thuiszorg brengt van haar cliënten in kaart of en welke ondersteuning zij nodig hebben. Een combinatie van continue monitoring en geven van informatie/advies kan bijdragen aan een **verbetering van de publieke gezondheid**. Door continue toezicht van een verpleegkundige krijgt een cliënt rust en een **veilig gevoel**, wat betreft gezondheid.

De welzijnscoaches geven gerichte advies, met behulp van de monitoringtools, zodat cliënten voldoende bewegen en goed rusten. Tevens beschikt het Vivago horloge over de eigenschap dat het automatisch alarm slaat bij een langere periode aan inactiviteit. Er kan ook handmatig alarm mee worden gemaakt. De cliënt krijgt de beschikking over een GPS Locater. Hiermee kan alarm gemaakt worden buitenshuis. Dit laat de valangst afnemen en vergroot daarmee het gevoel van **veiligheid** bij de cliënt. Eén op de drie thuiswonende ouderen (65+) valt minstens eenmaal per jaar. Bij ouderen in een verpleeghuis ligt dit aantal zelfs op 50%. Er zijn hiermee ruim 1 miljoen geregistreerde<sup>2</sup> valpartijen per jaar in Nederland. Letsels ten gevolge van valpartijen zijn een belangrijke oorzaak van ongezonde levensjaren bij ouderen. Jaarlijks 89.000 ouderen moeten worden behandeld op de spoedeisende hulp ten gevolge van een val. Een derde van de ouderen geeft aan lichamelijk en/of sociaal minder actief te zijn sinds een laatste val. Dit kan het verlies van zelfstandigheid als gevolg hebben. De totale directe zorgkosten van een valpartij zijn gemiddeld 3400 euro (NVKG, 2004). Uit cijfers van het CBS (CBS, 2017) blijkt dat er steeds meer mensen overlijden ten gevolge van een val. In totaal overleden er 3884 inwoners van Nederland in 2016 als gevolg van een val. Sinds 1998 groeit dit aantal al. De kans op het overlijden na een valpartij neemt toe met de leeftijd.

Valangst wordt gezien als een belangrijke risicofactor op een daadwerkelijke valpartij. Een onderzoek in Limburg onder 4000 ouderen (Lugtenberg, M.; v.d. Sman, C., 2013) toont aan dat 54% van de ouderen in meer of mindere mate bang zijn voor een valpartij. Dit is 44% bij de ouderen die de afgelopen 6 maanden geen valpartij hebben meegemaakt. Het grootste risico op vallen is een verminderde mobiliteit (Habets, H., 2010). Hulpmiddelen (34,7%) en Alarmeringen (27%) zijn de meeste ingezette primaire en secundaire valpreventie maatregelen (Halfens et al, 2015). Een vergroot gevoel van veiligheid kan weer bijdragen een vergroot **maatschappelijke participatie**. Daarbij kunnen welzijnscoaches wellicht ouderen aan elkaar koppelen om iets te ondernemen. Virtuele Thuiszorg is een aanspreekpunt voor cliënten. De welzijnscoaches kunnen helpen bij zoeken naar de juiste ondersteuning voor haar cliënten. Dit maakt ondersteuning een stuk **toegankelijker**.

---

<sup>2</sup> Waarschijnlijk ligt het daadwerkelijk aantal valpartijen een stuk hoger. Lang niet alle valpartijen, voornamelijk thuis, worden geregistreerd. Dit wordt bijvoorbeeld niet gedaan uit angst om opgenomen te worden in een verplegingshuis.



Afbeelding 1 Resultaten van zes maanden Virtuele Thuiszorg Nederland

**Kortom:** Wij zetten in op *gezondheid* en niet op ziekte, op **preventie**, op het actief begeleiden en coachen van de “mens”. Dit omdat er nooit 1 probleem is maar allerlei aspecten samen komen van laaggeletterdheid, “ongezonde” leefstijl, maatschappelijke positie tot chronische aandoeningen en ziektes. Actief realiseren we verbetering door het continue matchen en duiden van geestelijke en fysieke gesteldheid.

Nettie#VirtueleThuiszorg kost voor de zakelijke inkoper een 185,- euro per maand waarbij alles turn-key geleverd wordt in een software en hardware service model. Het abonnement dekt alle kosten waarbij inbegrepen is:

- Nettie goedgeregeld app
- Nettie goedendag app
- Nettie regelhulp app
- Tablet 10” Android
- Set met slim zorghorloge wat slaap, activiteit, circadiaan\* ritme, bewusteloosheid meet.
- Locate GPS tracker
- Draadloze weegschaal.
- Alle connectiviteit van data tot IoT via 4G netwerk VodafoneZiggo.
- 4 uur persoonlijk contact per maand met de professionals van het welzijnscentrum
- Achterwacht met BIG geregistreerde verpleging
- 24/7 bemande alarmcentrale
- PGO (persoonlijke gezondheid omgeving) met MEDMIJ protocol
- Persoonlijke intake plus inregelen en activatie netwerk.
- Koppelingen met e-health toepassingen van derde met PGO als bloeddrukmeters, fitbits enz.
- Rapportages op gebied van sociale revalidatie, mantelzorg druk, barthel index, eenzaamheid.
- Koppelingen naar HIS (huisarts) en EPIC (ziekenhuis) vanuit PGO.



\*Een **circadiaan** ritme is een biologisch ritme waarvan de cyclus ongeveer één dag duurt (Latijn: circa = rond, dies = dag). Men spreekt ook wel van een 24-uursritme of slaap-waakritme. Een organisme is onderhevig aan een groot aantal biologische processen, die doorgaans automatisch verlopen volgens een bepaald ritme.

## Verwijzingen

- Baven, J. &. (2010). Facturatie voor no-show heeft toegevoegde waarde. *ZorgInstellingen* , 34-35.
- Bloem, B. (2012, januari 31). *Van god naar gids*. Opgehaald van eHuisartsenKompas:  
<http://www.ehuisartsenkompas.nl/van-god-naar-gids/>
- Boot, J. (2010). *Organisatie van de gezondheidszorg*. Assen: Gorcum.
- Centraal Bureau voor de Statistiek. (2017, oktober 26). *Steeds meer doden door een val*. Opgehaald van CBS: <https://www.cbs.nl/nl-nl/nieuws/2017/43/steeds-meer-doden-door-een-val>
- Dirkmaat, T., & v.Genugten, M. &. (2003). *De kosten-effectiviteit van preventie*. Bilthoven: RIVM.
- Gemeente Den Haag. (2017). *Voorstel van het college inzake Programmabegroting 2018-2021*. Den Haag: Gemeente Den Haag.
- Habets, H. (2010). *Ouderenzorg: vallen bij ouderen - oorzaken/interventies*. Opgehaald van Mens en Gezondheid: <https://mens-en-gezondheid.infonu.nl/aandoeningen/60884-ouderenzorg-vallen-bij-ouderen-oorzakeninterventies.html>
- Halfens, R., Meesterberends, E., Neyens, J., Rondas, A., Rijcken, S., Wolters, S., & Schols, J. (2015). *Landelijke Prevalentiemeting Zorgproblemen*. Maastricht : Universiteit Maastricht.
- Heijmans, M., Lemmens, L., Otten, W., Havers, J., Baan, C., & Rijcken, M. (2015). *Zelfmanagement door mensen met chronische ziekten*. Utrecht: Nivel .
- Heijmans, M., Waverijn, G., & v. Houtum, L. (2014). *Zelfmanagement, wat betekent het voor de patiënt?* Utrecht: Nivel.
- In voor zorg. (2014). *De Zorggroep*. Utrecht: Vilans.
- Klein, K. (2014). *Beleidsplan Maatschappelijke Ondersteuning 2015-2016*. Den Haag: Gemeente Den Haag.
- Lugtenberg, M., & van der sman, C. (2013). Factsheet Effectief verminderen van valangst. Maastricht, Limburg, Nederland.
- Nederlandse Vereniging voor Klinische Geriatrie . (2004). *Preventie van valincidenten bij ouderen* . Alphen aan de Rijn: Van Zuiden Communications B.V.
- STMG & Vilans. (2014). *Informeel netwerken versterken: wat kun je betekenen voor je cliënten?* Utrecht: Vilans .



- TTS. (2017, december 7). *Alleen digitale zorgverrijking brengt plezier weer terug in de zorg.*  
Opgehaald van TTS: <https://ttoserve.nl/alleen-digitale-zorgverrijking-brengt-plezier-weer-terug-zorg/>
- Vilans. (2016). *Leefstijlmonitoring in Friesland.* Friesland: Vilans.
- Voung, A. (2012). *Factors Affecting Acceptability and Usability of Technological Approaches to Diabetes Self-Management: A Case Study.* Amerika: Diabetes Technology & Therapeutics.
- Zwart-Olde, I., & Jacobs, M. &. (2013). *Zorgnetwerk van kwetsbare ouderen .* Amsterdam: VU.