

# Management Samenvatting



## Aanpasbare badkamersystemen



Aanpasbare badkamersystemen maken het mogelijk handig in te spelen op de wisselende behoeften aan zorg en hulpmiddelen, zowel binnen zorginstellingen, als bij de groeiende groep zelfstandig wonende ouderen en minder validen thuis.

Er zijn verschillende soorten op de markt, in meer of minder mate instelbaar, flexibel, multifunctioneel of aanpasbaar. Sommige systemen zijn aan te passen, maar dan moet er wel een boor of schroevendraaier aan te pas komen. Bij de meest doorontwikkelde systemen wordt er eenmalig een rail aan de muur bevestigd. Aan deze rail kunnen eenvoudig hulpmiddelen en voorzieningen aangeklikt of afgeklikt worden. Vandaar ook dat het wel het KlikKlak!-systeem wordt genoemd, al is dat geen merknaam. Onderdelen zoals douchezitjes en beugels zijn naar keuze weer traploos vertikaal of horizontaal in te stellen. Ook bestaat de mogelijkheid om onderdelen elektrisch of met een gasveer hoog-laag verstelbaar te maken.

Het KlikKlak!-systeem is met name geschikt voor gebruikers met een wisselend of progressief ziektebeeld, of een prognose van gestage afname van functionele mogelijkheden. Doordat het systeem gemakkelijk is aan te passen aan de wensen van de gebruiker, is het ook uitermate geschikt als standaardinstallatie in woonruimten die bedoeld zijn voor wisselende gebruikers met dergelijke ziektebeelden. Tussentijdse financiële en (bouw)technische ingrepen zijn dan minder noodzakelijk en investeringen renderen sneller.

### **Baten**

Uit het kwantitatieve deel van de businesscase blijkt dat er in zeker baten te verwachten zijn, al wisselen die sterk per setting en categorie cliënten en dan vooral hun mate van zelfredzaamheid. Wel is duidelijk dat de invloed op verzuim te verwaarlozen is. Daarvoor is de impact op de totale fysieke belasting meestal te beperkt.

Met de aanpasbare badkamersystemen blijkt wel meer mogelijk in een kleine ruimte. Dat bespaart feitelijk geen directe kosten, maar kan relatief gezien wel een besparing realiseren in het aantal vierkante meters. Vooral als er sprake is van nieuwbouw is dat de moeite waard. Voor cliënten die thuis wonen kan dat een belangrijk argument zijn om voor dit systeem te kiezen, maar ook dan bespaart het geen vierkante meters die in financiële zin te vertalen zijn.

Verder is het materiaal uitermate duurzaam en leent het zich voor hergebruik.

Met de aanpasbare badkamersystemen wordt bovendien de fysieke belasting van zorgverleners teruggedrongen en binnen aanvaardbare en landelijk afgesproken grenzen gebracht.

Het systeem werkt zeer doelmatig en past zich aan ('beweegt mee') met de gebruiker en de wensen van de gebruiker. Financieel en (bouw)technisch gezien zijn tussentijdse ingrepen minder noodzakelijk. De besparingen zijn uiteindelijk vooral terug te voeren op een toename in zelfredzaamheid van cliënten, de snellere installatie, duurzaamheid en de afgenomen noodzaak om tussentijds aanpassingen door te voeren.

Gezien de initieel hogere investeringen werkt dit systeem vooral op de middellange en langere termijn kostenbesparend op de logistiek (aanvraagprocedures, consult- en adviestijd, technische installatie en beschadigingen van de woning, herverstreking).

Het kwalitatieve deel van de businesscase laat zien dat er zeker voor cliënten zelf, maar ook voor zorgverleners sprake is van een positieve waardering. Enthousiast zijn de gebruikers vooral over: het comfort (kwaliteit en materiaalkeuze), de volledigheid van het systeem (kleine accessoires) en het uiterlijk. Daarbij wordt ook door hen vooral de mogelijkheid om zonder allerlei tussentijdse aanvragen de situatie aan te kunnen passen en *fine tunen* hoog gewaardeerd.

De baten gelden dus sterker voor de groep gebruikers die veranderen in hun functionele mogelijkheden en/of woningen die een wisselende doelgroep moeten accommoderen. Daarnaast biedt het systeem ruimtebesparende oplossingen om zowel de gebruiker meer mogelijkheden tot zelfredzaamheid te bieden als om de arbeidssituatie voor zorgverleners te verbeteren.

## **Kosten**

De kosten zijn te herleiden tot de volgende posten.

- *De eerste installatie:* deze is bij het KlikKlak-systeem duurder, maar wel in principe eenvoudiger, mits de basisrail snel en makkelijk te bevestigen is.
- *De tussentijdse technische aanpassingen:* vergen minder tijd, juist omdat dit makkelijk en zonder professioneel gereedschap mogelijk is.
- *Advieskosten:* lager bij het KlikKlak-systeem, juist omdat herindiceren minder vaak nodig is. Het systeem is in staat om 'mee te bewegen' met de cliënt.
- *Aanvraagprocedures:* minder complex en minder noodzakelijk, omdat er na de eerste aanvraag en toekenning minder vaak nieuwe aanvragen nodig zijn.
- *Training en instructie:* blijft nodig. Er is geen reden te veronderstellen dat er een verschil zou zijn.

De hogere aanschafkosten van het systeem drukken het eindresultaat. Door de duurzaamheid en herinzetbaarheid van het materiaal kan er echter over langere periodes afgeschreven worden en zijn investeringen in meerdere opzichten de moeite waard. Van belang daarbij is ook dat de voordelen voor zowel de gebruikers als de financiers pas op langere termijn tot uiting komen. Een aantal instellingen heeft al goede ervaringen met het systeem opgedaan. Kijkend naar de initieel hoge investeringen, werkt het vooral op de middellange termijn (5 jaar) en lange termijn (10 jaar) kostenbesparend. In dat opzicht past het systeem goed bij ontwikkelingen als aanpasbaar en levensloopbestendig wonen. Door met een basisrail (enkele) woningen de woning voor te bereiden

op de verminderde mobiliteit van de toekomstige bewoners, kunnen hulpmiddelen snel en eenvoudig worden vervangen als daar behoefte aan is.

### **Thuiszorg**

Financiering in de thuissituatie is complex, maar mogelijk via de bestaande kanalen via de gemeente. Woningen die geschikt zouden moeten zijn of worden om zorg in te verlenen zouden wellicht tevoren al hierop voorbereid moeten zijn (voorgesorteerd).

Het lijkt vooral zinvol om bij de bouw of verbouw het systeem in beperkte vorm te installeren (basisrail) om dan vervolgens bijv. middels iets als een uitleendepot de benodigde voorzieningen te installeren (aan te klikken) en voor hergebruik in te zetten. De WMO situatie biedt meer mogelijkheden daarvoor. Op dit moment worden gebruikte voorzieningen (zoals aan de muur bevestigde douchezitjes) thuis niet meer opnieuw ingezet, terwijl dit met dit systeem prima zou kunnen. Er zijn inmiddels enkele uitleenmagazijnen die op beperkte schaal hiermee werken, waarbij men ook niet werkt met de gewone uitleenperiode van 3 maanden.

### **Verpleeg- en verzorgingshuizen**

De financiering is ook hier complex, maar mogelijk. Het vergt wel een lange termijn visie en het tijdig bij bouw en verbouw inzien van de mogelijkheden. De rail kan dan bijvoorbeeld meegefinancierd worden bij de bouw, waarna de losse voorzieningen als hulpmiddel gezien worden en op andere wijze later gefinancierd worden, al dan niet gekoppeld aan een individuele cliënt. Een belangrijk punt hierbij is dat er zodoende een soort intern depot 'uitleenmagazijn' zou moeten ontstaan, waardoor kamers en appartementen zeer snel geschikt gemaakt kunnen worden voor nieuwe cliënten. De vorming van dit depot is uiteraard vrij cruciaal om het op termijn financieel de moeite waard te maken. Het advies luidt meestal om te starten met een kleine basiscollectie en deze gaandeweg uit te breiden, naarmate er meer ervaring is met het systeem.

We komen met deze technologie op het raakvlak tussen zorg en consumentenproducten en ontwikkelingen in volkshuisvesting. Een merk dat dit type systemen levert, levert ook sanitaire producten op de gewone consumentenmarkt. Deels gaat het dan om producten die ook in het systeem gebruikt worden. Daarnaast moeten, gezien de demografische ontwikkelingen en de druk op mantelzorgers, woningen meer en beter geschikt zijn om zorg in te verlenen. Woningcorporaties zijn druk bezig zich op die markt te oriënteren. Een systeem als dit past daar in principe goed bij. Het slaan van bruggen tussen deze zorg- en woonwereld kan de financiering van dit type systemen vergemakkelijken en de kans op besparingen voor beide partijen (zorg en wonen) wordt er door vergroot. Bij het doorrekenen van de doelmatigheid van deze voorzieningen zouden ook deze opties (investeringen in het aanpassen van het bestaande woningcontingent en de vergrijzing) betrokken moeten worden.

De eindconclusie luidt dat dit systeem zonder meer kansen biedt. Enerzijds om als urgent ervaren en groter wordende problemen rond aanpassingen thuis aan te pakken en intramuraal snel en effectief in

te spelen op veranderende zorgbehoeftes en anderzijds om zelfredzaamheid en autonomie te bevorderen zowel in- als extramuraal.

## Algemeen

Innovatie grijpt in op:

- Zelfredzaamheid en kwaliteit van zorg cliënten
- Aanvraagprocedures en technische en logistieke processen
- Fysieke belasting zorgverleners
- Gemak en snelheid van dagelijkse handelingen

## Aandachtspunten bij het invoeren van deze innovatie (7 punten van Berwick)

- 1. Krachtige innovatie:** Deze innovatie is vooral vanuit kwaliteit van zorg perspectief en in iets beperktere mate voor de zorgverleners de moeite waard. Ook kan de innovatie in individuele situaties enorme verlichting brengen.
- 2. Zoek innovatoren:** In het begin kan dit van belang zijn, maar op den duur is dit een systeem dat weinig onderhoud vergt zowel in technische zin als voor het implementatieproces.
- 3. Begin met pilot** Begin met een goed voorbereide pilot in een of meerdere woningen/ appartementen, doe ervaring op met de installatie en laat concreet zien wat er te bereiken is
- 4. Maak resultaten zichtbaar:** Laat zien wat er nu wel kan dat voorheen vastliep. Laat zien dat het systeem er goed uitziet en ook in dat opzicht gewaardeerd wordt.
- 5. Sta aanpassingen toe** Maar lever niet in op de kwaliteit van het concept: het combineren met meer conventionele voorzieningen moet beperkt blijven omdat anders de kracht van het concept minder wordt en de kosten alsnog oplopen.
- 6. Bied ruimte aan verandering** Beloon en waardeer goede ideeën, pas het concept aan op basis van de ervaringen.
- 7. Geef het goede voorbeeld** Laat zien welke verdere mogelijkheden dit type systemen biedt en kijk over de grenzen van financiële schotten heen. Denk bij elke nieuw- en verbouw aan de kansen die dit type systemen biedt.



De aanpak met businesscases is gebaseerd op de aanpak van het Platform Zorginnovatie van Stichting RegioPlus.

© 2008 Stichting FAOT & SAB-V&V, Den Haag / Auteurs: JJ Knibbe & NE Knibbe, LOCOmotion, Bennekom.

*Disclaimer: Deze uitgave is met de grootste zorgvuldigheid samengesteld. Noch de schrijvers, noch de uitgever stellen zich echter aansprakelijk voor eventuele schade als gevolg van eventuele onjuistheden en/of onvolkomenheden in deze uitgave.*