

# VERGEET DE DEMENTIE

Een kwalitatieve studie naar de impact en mogelijkheden van ICT voor mensen met dementie

16 februari 2026

Ezra van Zadelhoff en Tosca Janssens

# Inhoudsopgave

|          |   |           |
|----------|---|-----------|
| <b>1</b> | <b>Vooraf .....</b>   | <b>3</b>  |
| <b>2</b> | <b>Inleiding .....</b>  | <b>3</b>  |
| <b>3</b> | <b>Onderzoeksmethode .....</b>  | <b>5</b>  |
| 3.1      | <i>Onderzoeksvragen.....</i>  | <i>5</i>  |
| 3.2      | <i>Onderzoeksopzet .....</i>  | <i>6</i>  |
| 3.3      | <i>Respondenten.....</i>  | <i>7</i>  |
| 3.4      | <i>Dataverzameling.....</i>   | <i>7</i>  |
| 3.5      | <i>Analyse en bestandsbeheer .....</i>                                    | <i>8</i>  |
| <b>4</b> | <b>Resultaten .....</b>   | <b>8</b>  |
| 4.1      | <i>Verwachtingen over Timesteps.....</i>                                  | <i>8</i>  |
| 4.2      | <i>Ervaringen met Timesteps .....</i>                                     | <i>9</i>  |
| 4.3      | <i>Wensen rond ondersteunende ICT.....</i>                                | <i>10</i> |
| 4.4      | <i>Wensen langer thuis wonen en het behouden van de eigen regie .....</i> | <i>11</i> |
| 4.5      | <i>Bevorderende en belemmerende factoren.....</i>                         | <i>13</i> |
| 4.6      | <i>Optimalisatie van gebruik en implementatie.....</i>                    | <i>15</i> |
| <b>5</b> | <b>Conclusies en aanbevelingen.....</b>                                   | <b>17</b> |
| 5.1      | <i>Beantwoording van de hoofdvraag en deelvragen .....</i>                | <i>17</i> |
| 5.2      | <i>Overeenkomsten en verschillen tussen de drie groepen.....</i>          | <i>18</i> |
| 5.3      | <i>Overkoepelende inzichten uit de interviews.....</i>                    | <i>18</i> |
| <b>6</b> | <b>Discussie .....</b>  | <b>19</b> |
| 6.1      | <i>Methodologische overwegingen.....</i>                                  | <i>20</i> |
| 6.2      | <i>Ethische reflectie.....</i>  | <i>20</i> |
| 6.3      | <i>Implicaties voor praktijk en vervolgonderzoek.....</i>                 | <i>20</i> |
| <b>7</b> | <b>Literatuur .....</b>   | <b>21</b> |
| <b>8</b> | <b>Bijlagen .....</b>   | <b>23</b> |
| 8.1      | <i>Schema bij vraag 1A .....</i>  | <i>23</i> |
| 8.2      | <i>Schema bij vraag 2b.....</i>   | <i>24</i> |
| 8.3      | <i>Schema bij vraag 2C.....</i>   | <i>27</i> |

# 1 Vooraf

Dit rapport beschrijft de bevindingen van een verkennend, praktijkgericht onderzoek (in opdracht van dr. Erik-Jan Smits, lector Zin in ICT aan de Christelijke Hogeschool Ede (CHE)), naar de rol van ICT in de ondersteuning van mensen met dementie en hun netwerk. Het onderzoek had aanvankelijk het karakter van een praktijkevaluatie van een specifieke applicatie, maar ontwikkelde zich gedurende de uitvoering tot een bredere verkenning van verwachtingen, ervaringen en randvoorwaarden rondom technologische ondersteuning bij dementie. De beperkte adoptie van de onderzochte toepassing vormde daarbij geen tekortkoming, maar juist een relevante onderzoeksbevinding die inzicht geeft in acceptatie- en implementatievraagstukken.

De resultaten moeten worden gelezen als exploratief en hypothesevormend. Zij bieden geen uitspraken over effectiviteit in experimentele zin, maar geven inzicht in ervaren bruikbaarheid, wensen en belemmeringen in de dagelijkse praktijk. Daarmee levert dit rapport een onderbouwde bijdrage aan de verdere ontwikkeling, implementatie en positionering van technologie binnen de zorg voor mensen met dementie.

Na een beschrijving van de aanleiding en doelstelling wordt de gehanteerde onderzoeksmethode uiteengezet. Vervolgens worden de hoofd- en deelvragen beantwoord. Ter ondersteuning is in de bijlage een overzicht opgenomen waarin de beantwoorde vragen in schema zijn weergegeven. Het rapport sluit af met conclusies, aanbevelingen en een discussie.

## 2 Inleiding

In Nederland leven steeds meer personen met dementie (PMD) die een actief en betekenisvol deel van de samenleving willen blijven. De nadruk ligt hierbij op de kwaliteit van leven, eigen regie en veiligheid, wat cruciaal is voor het welzijn van deze individuen.

Het is niet voor niets dat met de Nationale Dementiestrategie 2021 – 2030 (Volksgezondheid, 2020) het ministerie van VWS zich inzet voor het verbeteren van de ondersteuning en zorg voor mensen met dementie en hun naasten. Uit de tweejaarlijkse dementiemonitor die Alzheimer Nederland met NIVEL uitvoert, blijkt bovendien dat in 2021 één op de zeven mantelzorgers die samenwonen met en zorgen voor een persoon met dementie zich overbelast of zwaar belast voelen. In 2011 en 2013 was dit nog maar één op de tien. De ervaren belasting neemt toe naarmate men meer uren per dag voor de dierbare zorgt (Bijnsdorp e.a. 2022). Bijnsdorp et al. wijzen er op (refererend aan het werk van Joling e.a. (2018) en Victor e.a. (2021)) dat mantelzorgtaken zo intensief kunnen zijn dat sociale contacten daardoor minder worden en mantelzorgers sociale isolatie en eenzaamheid ervaren (cf. Peeters e.a. (2007)). Bovendien is een te hoge belasting voor mantelzorgers een van de redenen waarom mensen met gevorderde dementie vaak verhuizen naar een zorginstelling (Afram e.a. (2014), geciteerd in

Bijnsdorp e.a. (2022)).

Hulp en begeleiding aan een PMD zijn volgens mantelzorgers belangrijke voorwaarden om te kunnen blijven participeren aan de samenleving. Begeleiding bij het geven van structuur aan de dag en dagelijkse routine, begeleiding van een casemanager en ondersteuning bij praktische zaken, het huishouden en andere dagelijkse handelingen zijn hierbij cruciaal, geven mantelzorgers aan (Bijnsdorp e.a. 2022). Want hoewel dementie klassiek gekenmerkt wordt door sluipende en progressieve episodische geheugen- stoornissen, is desoriëntatie in de tijd namelijk ook een veelvoorkomend (vroeg) symptoom van deze ziekte (Grewal 1995; Requena-Komuro e.a. 2020). Daarom begint de cognitieve beoordeling van patiënten met dementie meestal met het evalueren van hun oriëntatie in de tijd. De Mini-Mental State Examination, bijvoorbeeld, een veelgebruikte screenings test voor delier en dementie, begint met vijf vragen die de tijdsperceptie onderzoeken (Folstein, Folstein, en McHugh 1975).

Er is een maatschappelijke ontwikkeling gaande waarbij mensen met dementie steeds langer thuis blijven wonen. Het belang van het ontwikkelen van innovatieve manieren om mensen met dementie mee te laten blijven doen in de samenleving, bijvoorbeeld met ondersteuning van technologie, wordt met name genoemd in de Nationale Dementiestrategie 2021 – 2030 (Volksgezondheid 2020). Er zijn immers tal van digitale hulpmiddelen (apps) die zich richten op het aanbrengen van structuur in de dag en een dagelijkse routine helpen te bewerkstelligen. Denk aan agenda-apps, maar ook een app als Ommetje van de Hersenstichting die mensen motiveert om meer te gaan bewegen. De vraag rijst welke rol deze hulpmiddelen voor mensen met dementie en hun netwerk kunnen spelen en/of er specifieke wensen en behoeftes zijn voor PMD, hun mantelzorgers, maar ook betrokken zorgprofessionals. Ook voor mensen met dementie, hun mantelzorgers en betrokken zorgprofessionals kunnen dergelijke apps immers nuttig zijn. Opvallend genoeg worden deze apps niet of nauwelijks genoemd als een mogelijke hulpbron voor mensen met dementie. Vergelijk bijvoorbeeld de website van dementie.nl waar geen apps worden opgenomen die mensen met dementie helpen hun dag te structureren. Ook in de literatuurstudie van Neal e.a. (2021) komt maar één studie naar voren die zich richt op het vergroten van de dagstructuur van mensen met dementie met een app (Nishiura e.a. 2021). En er is nog minder bekend over de impact die een dergelijk digitaal hulpmiddel kan hebben op de belasting van de mantelzorger.

Dit onderzoek doet een eerste aanzet om deze lacune in te vullen door inzicht te verkrijgen in de impact en mogelijkheden van ICT *in relatie tot* de wensen en behoeften van PMD, mantelzorgers en (zorg)professionals. Welke praktische aanbevelingen kunnen op dit gebied gedaan worden om de kwaliteit van leven van mensen met dementie te verhogen en de druk op mantelzorgers en zorgprofessionals te verminderen?

Het primaire doel van het onderzoek is om te achterhalen hoe ICT mantelzorgers en personen met dementie kan ondersteunen om langer zelfstandig te wonen, in het bijzonder door de (ervaren) dagstructuur te vergroten en het netwerk te vergroten. Het secundaire doel is het identificeren van specifieke behoeften en uitdagingen van mantelzorgers, zorgprofessionals en mensen met dementie

op dit gebied. Daarnaast beoogt het onderzoek een bijdrage te leveren aan het inzichtelijk krijgen van de gebruiksvriendelijkheid en (ervaren) meerwaarde van ICT-toepassingen om zo de impact van deze oplossingen op de kwaliteit van leven van personen met dementie en betrokken mantelzorgers te kunnen beoordelen.

In het verlengde hiervan richt het onderzoek zich op twee samenhangende deelvragen. Ten eerste wordt onderzocht welke verwachtingen mensen met dementie en hun mantelzorgers hebben ten aanzien van ICT-hulpmiddelen op het moment van aanschaf, start van gebruik of in de fase van oriëntatie op een dergelijk hulpmiddel (zoals bijvoorbeeld de app *TimeSteps*; zie kader). Hierbij wordt expliciet aandacht besteed aan gepercipieerde meerwaarde, gebruiksgemak, autonomie, ondersteuning in het dagelijks functioneren en randvoorwaarden voor acceptatie en implementatie.

Ten tweede wordt onderzocht welke vormen van ICT-ondersteuning mensen met dementie en hun mantelzorgers wenselijk achten in het licht van hun streven om langer zelfstandig thuis te wonen en een comfortabel leven te leiden, onder meer met behoud of versterking van eigen regie.

**TimeSteps** is een digitale ondersteuningsapp die dagelijkse structuur biedt via visuele tijdslijnen en stapsgewijze taakbegeleiding. De app ondersteunt tijdsoriëntatie, taakstart en taakafronding en is ontwikkeld voor mensen met cognitieve beperkingen, zoals dementie of niet-aangeboren hersenletsel. Een belangrijk uitgangspunt is het *samen verdelen van zorg*: meerdere mantelzorgers kunnen betrokken zijn bij het plannen en ondersteunen van dagelijkse activiteiten, waardoor zorgtaken beter afgestemd en gedeeld kunnen worden.

Door activiteiten en tijdsstructuur extern aan te bieden, verlaagt de app de cognitieve belasting en ondersteunt zij zelfstandigheid in het dagelijks functioneren. Daarnaast kunnen mantelzorgers activiteiten op afstand instellen en aanpassen, en zelf gesproken boodschappen inspreken in de agenda, wat bijdraagt aan afgestemde zorg en verlichting van de zorglast.

## 3 Onderzoeksmethode

### 3.1 Onderzoeksvragen

Om het hierboven beschreven praktijkprobleem te kunnen adresseren, is een evaluatie van de app *TimeSteps* vormgegeven. Personen met dementie, mantelzorgers en zorgprofessionals zijn benaderd met het verzoek om deze applicatie in de thuissituatie te gebruiken en hun ervaringen te delen, met als doel inzicht te verkrijgen in de bruikbaarheid en mogelijke meerwaarde van de app.

Tijdens de opstartfase van deze praktijkevaluatie bleek echter dat het beoogde gebruik van TimeSteps in veel gevallen niet of slechts beperkt tot stand kwam. Sommige deelnemers herkenden het nut van de toepassing onvoldoende, terwijl anderen wel het doel begrepen maar de werking als niet passend of onvoldoende gebruiksvriendelijk ervoeren. Hierdoor kon de oorspronkelijke onderzoeksopzet, waarin feitelijk gebruik centraal stond, slechts in beperkte mate worden gerealiseerd.

Deze bevinding noopte tot een aanpassing van het onderzoeksdesign. In plaats van uitsluitend de meerwaarde van één specifieke applicatie te evalueren, is ervoor gekozen de onderzoeksvraag te verbreden naar een meer exploratieve verkenning van verwachtingen, ervaringen en randvoorwaarden rondom ICT-ondersteuning bij dementie. De beperkte adoptie van TimeSteps werd daarbij niet beschouwd als uitval, maar als betekenisvolle onderzoeksdata die inzicht bieden in acceptatie, gebruiksvoorwaarden en belemmeringen.

Met dezelfde doelgroep is vervolgens in gesprek gegaan over technologische ondersteuning in bredere zin. Daarmee verschoof de focus van productevaluatie naar een analyse van onderliggende behoeften, weerstanden en implementatievraagstukken. Deze aanpassing heeft het onderzoek een meer verkennend karakter gegeven, waarbij niet alleen concrete toepassingen, maar ook contextuele en relationele factoren rondom technologiegebruik centraal kwamen te staan.

In de uiteindelijke onderzoeksopzet stonden de volgende hoofd- en deelvragen centraal:

1. Wat zijn de ervaringen van deelnemers met apps, bijvoorbeeld met een app als TimeSteps?
  - a. Wat waren hun verwachtingen toen zij zich inschreven voor de app TimeSteps?
  - b. Wat zijn de ervaringen met TimeSteps? (onderverdeling in techniek, communicatie met mantelzorger, netwerk), hoe is de praktische bruikbaarheid gebleken?
  - c. Welke wensen hebben deelnemers van ondersteunende ICT in het algemeen?
  
2. Welke toepassingen van ICT zouden respondenten (personen met dementie, mantelzorgers) helpen bij hun wens om langer thuis wonen en het houden van eigen regie?
  - a. Welke specifieke ICT-tools zijn naar mening van respondenten het meest effectief in het ondersteunen van mensen met dementie en hun mantelzorgers?
  - b. Wat zijn de belangrijkste factoren die het gebruik van ICT in de zorg voor mensen met dementie bevorderen of juist belemmeren?
  - c. Hoe kunnen deze factoren worden aangepakt om de implementatie en het gebruik van effectieve ICT-oplossingen te optimaliseren?

### 3.2 Onderzoeksopzet

Het onderzoek kende een praktijkgerichte kwalitatieve onderzoeksopzet. Deze benadering sloot aan bij het verkennende karakter van het onderzoek en maakte het mogelijk om ervaringen en perspectieven van betrokkenen in hun eigen context te begrijpen.

### 3.3 Respondenten

Onderzoekers zijn in gesprek geweest met diverse personen (mantelzorgers, personen met dementie en zorgprofessionals) om een bijdrage te leveren aan een onderzoek naar de effectiviteit van de app TimeSteps. TimeSteps is de opstap voor dit onderzoek, maar zal in verdere publicaties minder een rol spelen. Met deelnemers is verkend hoe ICT eventueel kan helpen, zonder dat één specifieke app als vertrekpunt werd genomen. Deze gesprekken sluiten aan op de onderliggende behoefte van personen met dementie, mantelzorgers en zorgprofessionals. Als respondenten geen eigen ideeën hadden over ICT-toepassingen, konden onderzoekers enkele voorbeelden noemen en toelichten. Hierbij werd terughoudend en zo min mogelijk sturend opgetreden.

In totaal hebben twaalf mensen deelgenomen:

- drie personen met dementie (samen met hun mantelzorger),
- zeven afzonderlijke mantelzorgers,
- drie professionals (een geriater uit het ziekenhuis en 2 casemanagers dementie).

Indien mogelijk zijn personen met dementie samen met hun mantelzorger geïnterviewd. In andere gevallen werd het perspectief van de persoon met dementie vertegenwoordigd door hun mantelzorger. Observaties tijdens de interviews zijn door de onderzoekers vastgelegd in een logboek.

In dit onderzoek gaat het vooral om de personen met dementie en hun mantelzorgers. De drie professionals die we hebben gesproken, kwamen op ons pad omdat zij met de onderzoekers wilden spreken over hun ervaringen. De meerwaarde moet vooral gezien worden als aanvullen dan wel bevestiging van de interviews met personen met dementie en hun mantelzorgers. Het getal is te klein om de totale populatie te weerspiegelen. Daarmee is deze groep echter niet representatief en moeten de opgehaalde gegevens op die wijze worden gelezen. De weergegeven resultaten kunnen we dan ook niet generaliseren voor de hele groep professionals.

### 3.4 Dataverzameling

De interviews zijn digitaal opgenomen en vervolgens getranscribeerd. Alle relevante documenten zijn opgeslagen op de ResearchDrive-omgeving van de CHE. De teksten zijn geanalyseerd door onderwerpen en thema's te coderen. Deze zijn vervolgens gegroepeerd in (sub)categorieën binnen en tussen transcripten, om zo relevante patronen te identificeren. Voor dit proces is gebruikgemaakt van Atlas.ti. Onderzoekers hebben elkaars coderingen besproken, waarna een tweede interviewer de transcripties controleerde op nauwkeurigheid en volledigheid.

Bij het verzamelen van de data is zoveel mogelijk aangesloten bij het niveau en de gesteldheid van de deelnemers. De belasting is beperkt gehouden door de interviews maximaal twee uur te laten duren. Bovendien is bij de opnames geen microfoon gebruikt, om hinder te minimaliseren. Respondenten is niet gevraagd de transcripties te valideren; in plaats daarvan controleerden de onderzoekers elkaars werk (onderzoeker 1 ↔ onderzoeker 2). Daarbij is er bewust voor gekozen om personen met dementie en mantelzorgers niet aanvullend te belasten met een validatieronde.

## 3.5 Analyse en bestandsbeheer

Overzicht gebruikte methoden en bestandsformaten per datatype:

- Audio-opnames
  - Verzamelmethode: Digitale stemrecorder gebruikt tijdens interviews
  - Middelen: Kwalitatieve digitale recorder
  - Bestandsformaat: .wav of .mp3
- Transcripties
  - Verzamelmethode: Transcriptie via Atlas.ti
  - Middelen: Analyse en controle in Atlas.ti
  - Bestandsformaat: .docx of .txt
- Logboek
  - Verzamelmethode: Bijhouden in MS Word
  - Middelen: Laptop gesynchroniseerd met ResearchDrive
  - Bestandsformaat: .docx

## 4 Resultaten

De onderzoeksvragen worden hieronder beantwoord op basis van de ervaringen van drie respondentengroepen: personen met dementie (PMD), mantelzorgers (MZ) en professional. De structuur van de weergave is als volgt:

- Per deelvraag worden de bevindingen waar mogelijk en relevant per doelgroep apart beschreven. Dit maakt vergelijkingen en verschillen tussen perspectieven goed zichtbaar.
- Waar mogelijk zijn letterlijke citaten toegevoegd om de beleving en ervaring van respondenten te illustreren. Deze zijn geselecteerd op basis van relevantie en zeggingskracht ten opzichte van de betreffende thema's.
- De citaten zijn anoniem weergegeven, en typerend voor terugkerende patronen of opvallende uitspraken in de data.

Aan het einde van het rapport worden de uitkomsten samengevat en verbonden aan de hoofd- en deelvragen, gevolgd door conclusies en aanbevelingen.

### 4.1 Verwachtingen over Timesteps

#### ***Personen met dementie***

Een van de personen met dementie antwoordde dat hij van TimeSteps geen beeld had en dat hij benieuwd was naar de werking ervan. De verwachtingen van de mantelzorgers liepen uiteen. Een derde van de gesproken mantelzorgers verwachtte dat de TimeSteps App zou bijdragen aan minder druk in hun rol, doordat een aantal taken aan anderen kon worden overgelaten. Daarnaast verwachtten zij dat de app een hulpmiddel zou zijn voor de persoon met dementie, doordat deze houvast biedt bij het onthouden van de dag, tijd en afspraken. Dit zou de persoon met dementie meer structuur en overzicht in het dagelijks leven geven.

### **Mantelzorgers**

De helft van de geïnterviewde mantelzorgers zag de TimeSteps App als een soort digitale agenda die kon helpen bij het invoeren van afspraken waarop anderen binnen het netwerk zouden kunnen reageren. Bijvoorbeeld een afspraak met de kapper, waarop iemand anders zou kunnen inspringen. Mantelzorgers gaven ook aan dat TimeSteps mensen met dementie zou helpen herinneren aan deze afspraken. Daarnaast zou de app hen kunnen herinneren aan bijvoorbeeld het innemen van medicijnen, via een seintje.

Mantelzorgers vinden de koppeling met de agenda die zij al gebruiken (zoals Google-/G-mail-agenda) belangrijk, zodat afspraken niet dubbel hoeven te worden ingevuld. Het dubbel invoeren zou het gebruik namelijk bewerkelijk en onoverzichtelijk maken, zowel voor henzelf als voor de persoon met dementie. Tegelijkertijd zorgt de agenda juist voor overzicht, doordat alle afspraken duidelijk worden weergegeven. Voorwaarde is dat de persoon met dementie de app moet (willen) ontvangen. De helft van de mantelzorgers had de ervaring dat de app na installatie niet (goed) werkte, ondanks extra uitleg van de ontwikkelaar. Een aantal van hen had het netwerk al wel om medewerking gevraagd.

### **Professionals**

De professionals gaven aan te verwachten dat de agenda gedeeld kon worden met anderen, die zich op afspraken konden inschrijven.

Verder gaven zij aan dat het omgaan met techniek voor mensen met dementie is over het algemeen niet gemakkelijk. Het feit dat de klok op het startscherm van de mobiele telefoon staat, is een voordeel omdat het voor de persoon met dementie goed zichtbaar is. Tot slot werkte de app na installeren niet altijd goed.

## **4.2 Ervaringen met Timesteps**

### **Personen met dementie en mantelzorgers**

Voor zowel mantelzorgers als mensen met dementie is het niet altijd duidelijk hoe de app werkt.

### **Mantelzorgers**

Voor mantelzorgers is het een voordeel dat zij iemand anders kunnen vragen om mee te gaan naar een afspraak, zoals een wandeling of een bezoek aan de kapper. Tegelijkertijd gaven mantelzorgers aan dat de app bewerkelijk is, omdat zij zelf alle afspraken—ook die telefonisch of persoonlijk zijn gemaakt—in het systeem moeten invoeren. Een van de mantelzorgers merkte op dat de app juist duidelijk maakte dat het iets van hen gezamenlijk was: “*hij wist dat ik dat beheerde, niet TimeSteps*”. Deze mantelzorgster had de ervaring dat het beter werkte wanneer een vertrouwd persoon voor de persoon met dementie de app in had gesproken. Professionals geven aan dat de agenda geschikt is voor zowel de cliënt met dementie als de mantelzorgster.

*“Gaan we de burens ook vragen? Die voelen zich opgelaten als ze in zo’n app komen”.*

Mantelzorgers geven aan dat de agenda rust biedt, doordat er overzicht is van de afspraken op een bepaalde dag. Ook geeft het hun vertrouwen dat, als een lid van de groep aangeeft beschikbaar te zijn

voor een bepaalde activiteit, dit daadwerkelijk wordt opgepakt. Als voordeel noemen zij dat zij via de app een vraag kunnen uitzetten voor specifieke activiteiten. Als concreet praktisch nadeel van de agenda noemen ze dat in de agenda alleen de betreffende dag zichtbaar is, en niet de daaropvolgende dagen of weken. Dit komt niet ten goede van de overzichtelijkheid.

Het vragen aan anderen om te participeren brengt echter ook moeilijkheden met zich mee. Mantelzorgers benoemen dat er soms schaamte is om met anderen te delen dat hun naaste dementie heeft. Sowieso vinden zij het stellen van een hulpvraag vaak lastig. Tegelijkertijd geeft de omgeving zelf juist regelmatig aan graag een steentje bij te willen dragen.

Wanneer leden aan de app zijn toegevoegd, maakt ook bovendien uit wie voor welke activiteit gevraagd wordt. Een bezoek aan de kapper of een wandeling is volgens mantelzorgers makkelijker gevraagd dan een bezoek aan de huisarts, waar de partner of kinderen liever aanwezig zijn. Een ander genoemd aspect is dat leden van de appgroep eerst goed wegwijs moeten worden gemaakt worden in de werkwijze van de app. Overigens willen niet alle (familie)leden worden toegevoegd, bijvoorbeeld vanwege privacy-overwegingen.

### **Professionals**

Professionals geven aan dat TimeSteps een duidelijke agenda biedt. Volgens mantelzorgers wordt de agenda en de herinneringsfunctie gewaardeerd en ervaren zij deze als positief. Tegelijkertijd merken professionals op dat mensen met dementie soms niet vaardig (meer) zijn in het gebruik van de mobiele telefoon. Voor zowel mantelzorgers als mensen met dementie is het niet altijd duidelijk hoe de app werkt.

## 4.3 Wensen rond ondersteunende ICT

### 4.3.1 Technische functionaliteiten

#### **Personen met dementie**

Personen met dementie hebben desgevraagd geen wensen uitgesproken met betrekking tot specifieke technische functionaliteiten. Wel zegt een van hen benieuwd te zijn naar de werking van toepassingen.

#### **Mantelzorgers**

Uit de interviews blijkt dat mantelzorgers het belangrijk vinden dat technologische hulpmiddelen beter aansluiten bij de belevingswereld van de persoon met dementie. Een veelgehoorde wens is dat herinneringen – zoals het innemen van medicatie of het nakomen van afspraken – worden uitgesproken in een vertrouwde stem, bij voorkeur die van de mantelzorger zelf. Dit vergroot de herkenning en acceptatie. Tegelijkertijd leeft bij mantelzorgers de behoefte aan technologie die het mogelijk maakt om de gedachten of wensen van de persoon met dementie hoorbaar of zichtbaar te maken, zodat de communicatie gemakkelijker tot stand komt.

Veiligheid vormt een tweede belangrijk thema. Er is behoefte aan hulpmiddelen die de persoon met dementie helpen herinneren aan het sluiten of op slot doen van de buitendeur. Ook GPS-trackers

worden vaak genoemd. Waar personen met dementie geven aan dat navigatiehulpmiddelen nuttig zijn wanneer zij onderweg de weg kwijtraken (zie onder 4.4), hechten mantelzorgers waarde aan de gemoedsrust die het biedt als zij op afstand kunnen zien waar hun naaste zich bevindt

Andere technologische wensen richten zich op valpreventie. Sensorverlichting die automatisch inschakelt bij beweging in het donker wordt gewaardeerd, omdat dit het mogelijk maakt om 's nachts veilig naar het toilet te gaan. Ook voorwerpen zoals telefoons kunnen dankzij trackers makkelijker worden teruggevonden.

Ook structuurondersteunende toepassingen worden genoemd. Denk hierbij aan een agenda met herkenbare geluidssignalen die herinneren aan bijvoorbeeld eet- of drinkmomenten. Visuele ondersteuning, zoals foto's van bekende personen of vertrouwde plekken, kan bijdragen aan de oriëntatie en het uiten van wensen. Daarnaast worden apps met geheugenspelletjes en digitale fotolijsten positief benoemd. Deze toepassingen stimuleren cognitieve functies en dragen bij aan het welbevinden. Mantelzorgers geven daarnaast aan behoefte te hebben aan toegankelijke digitale toepassingen voor communicatie met zorgprofessionals en contact met lotgenoten (waarbij één van de mantelzorgers liever spreekt van 'deelgenoten'). Een platform waarop men eenvoudig informatie kan delen en vragen kan stellen, wordt als waardevol ervaren.

#### 4.3.2 Communicatie

##### **Mantelzorgers**

Binnen het thema communicatie komt naar voren dat mantelzorgers hopen dat technologie het menselijk contact ondersteunt, in plaats van vervangt. Toepassingen die de gedachten van de persoon met dementie zichtbaar maken en de sociale verbondenheid versterken – zoals digitale fotolijsten of een 'levende lijst' met boodschappen van familieleden— worden positief ontvangen. De wens leeft om via technologie niet alleen praktische informatie te delen, maar ook een gevoel van nabijheid te behouden.

##### **Professionals**

Professionals benadrukken het belang van hulpmiddelen die bijdragen aan structuur en eigen regie. Genoemde voorbeelden zijn onder andere een digitale klok met dag- en tijdsaanduiding, medicijndispensers zoals de Medido, en spraakgestuurde robots zoals 'Tessa', die niet alleen herinneringen geven, maar ook fysieke ondersteuning bieden, bijvoorbeeld door een boterham klaar te zetten. Ook benoemen zij sensoren. Deze kunnen inzicht geven in het gebruik van ruimtes, zoals de badkamer of keuken, of signaleren of iemand nog in bed ligt.

## 4.4 Wensen langer thuis wonen en het behouden van de eigen regie

##### **Personen met dementie**

Mensen met dementie geven aan dat een GPS tracker (op de telefoon) hen helpt als zij de weg kwijt

zijn. *“De navigatie gaat wat minder worden. Ik kom er nog steeds uit, maar er komt een moment dat je er niet meer uitkomt. Dan is het wel makkelijk dat je bereikbaar bent.”* Daarnaast noemen zij een (digitale) agenda met heldere dagindeling en herinneringen (reminder).

### **Personen met dementie en mantelzorgers**

Uit de interviews blijkt dat mensen met dementie en hun mantelzorgers een duidelijke voorkeur hebben voor toepassingen die zowel de veiligheid vergroten als de zelfstandigheid ondersteunen. Een veelgenoemde en als zeer waardevol ervaren hulpmiddel is de GPS-tracker. Voor mensen met dementie betekent dit vooral behoud van bewegingsvrijheid, met de geruststellende gedachte dat zij, als zij verdwalen, hulp kunnen krijgen. Eén respondent met dementie verwoordt het als volgt: Voor mantelzorgers biedt dit eveneens rust: zij weten dat hun naaste gevolgd kan worden wanneer deze de weg kwijtraakt.

Opvallend is dat in de gesprekken een onderscheid werd gemaakt tussen het gebruik van een telefoon en een armband. Een telefoon kan kwijtraken, zo werd opgemerkt, terwijl *“je een armband altijd bij je hebt”*. Deze praktische overweging benadrukt het belang van gebruiksgemak en de betrouwbaarheid van het hulpmiddel.

Ook digitale agenda's met herinneringen functies worden vaak door mantelzorgers genoemd. Deze helpen mensen met dementie overzicht te houden op de dag en belangrijke afspraken of momenten niet te vergeten. Het gaat hierbij niet alleen om visuele weergave, maar ook om auditieve ondersteuning. Een herkenbaar geluid of een spraakbericht helpt, zeker als dit afkomstig is van een vertrouwd persoon. Mantelzorgers geven aan het prettig te vinden als zij via zo'n agenda afspraken kunnen inplannen en communiceren met anderen in het netwerk, wat de samenwerking vergemakkelijkt.

Daarnaast benadrukken zowel mantelzorgers als personen met dementie het belang van eenvoudige en herkenbare technologie. Apparaten met een simpele bediening, zoals een koffiezetapparaat zonder ingewikkelde knoppen, worden als helpend ervaren. Een mantelzorger verwoordt het als volgt: *“Eigenlijk moet bellen ook wat simpeler kunnen. Je moet soms naar contacten of dan zie je eerst de recent gebelde lijst, of je hebt geen toetsenbord. Dat zou, net als vroeger met de draaischijf, bij wijze van...”* Veiligheid binnenshuis is eveneens een terugkerend thema. Sensorverlichting wordt genoemd als hulpmiddel om 's nachts veilig naar het toilet te kunnen gaan. Ook toepassingen die aangeven of het gas uit is of de voordeur op slot zit, worden als waardevol gezien. Voor deze laatste behoefte worden slimme deursensoren als mogelijke oplossing genoemd.

Voor het vasthouden van herinneringen en het ondersteunen van communicatie noemen mantelzorgers onder andere digitale fotolijsten. Deze kunnen foto's tonen van familie en vroeger, en dragen zo bij aan herkenning en emotioneel contact. Een respondent benadrukt het belang hiervan: *“Die foto's kan je voorbij laten gaan. Elke keer een andere. Dat geeft rust.”* Een andere mantelzorger geeft aan dat zij haar partner graag zou helpen zich uit te drukken: *“Ik zou willen dat ik kon zien wat hij denkt, zodat er weer echt communicatie tussen ons is.”*

### **Professionals**

Ook professionals benoemen verschillende hulpmiddelen. Zo wordt de Tessa-robot genoemd, die herinneringen geeft aan dagelijkse taken zoals eten of medicatie, en eventueel zelfs fysieke ondersteuning biedt door bijvoorbeeld een boterham klaar te zetten. Een professional beschrijft: *“Je moet nu dit doen, je hebt zo lang gezeten, je moet misschien gaan lopen, het is tijd voor het middageten, een boterham staat op tafel.”*

Naast Tessa noemen professionals ook andere toepassingen, zoals valdetectie via een horloge, slimme camera's, een dementieklok en gezamenlijke agenda's waarin mantelzorgers en professionals kunnen samenwerken. Binnen deze toepassingen wordt het als waardevol ervaren wanneer de persoon met dementie zelf ook actief betrokken blijft, bijvoorbeeld bij het doen van boodschappen.

Een professional beschrijft hoe een app hierin ondersteuning kan bieden: de mantelzorger voert thuis de boodschappenlijst in, waarna de persoon met dementie zelfstandig naar de supermarkt kan gaan. In de app is zichtbaar gemaakt wat er nog gekocht moet worden en wat al gevonden is. *“Je kunt dat prima reguleren met een app: ik zet het erin, jij mag het zelf gaan halen. Dan neem je in ieder geval een moeilijkheidsstap al weg. Druk er maar op als je het gevonden hebt, dan kan ik ook nog zien wat je gehaald hebt, dat het groen wordt of aangevinkt wordt.”* Op deze manier ontstaat een vorm van samenwerking waarin zelfstandigheid behouden blijft, terwijl er op de achtergrond ondersteuning aanwezig is.

## **4.5 Bevorderende en belemmerende factoren**

### **Personen met dementie**

De meerwaarde van ICT-toepassingen wordt mede bepaald door de mate waarin ze aansluiten bij de persoon met dementie. Toepassingen moeten herkenbaar, overzichtelijk en eenvoudig zijn. Zoals een persoon met dementie het verwoordt: *“Voor mij moet het simpel zijn. Niet te ingewikkeld. Er moeten niet meerdere vraagpunten tegelijk zijn.”* Een te complexe interface of een overdaad aan functies kan juist leiden tot verwarring en onrust.

### **Mantelzorgers**

Mantelzorgers geven aan dat het succes van technologische toepassingen sterk afhangt van hoe goed deze aansluiten op de persoon met dementie. Een hulpmiddel moet niet alleen technisch functioneren, maar ook passen bij iemands behoeften, voorkeuren en mogelijkheden. Daarbij geldt vaak: minder is meer: hoe minder verschillende apparaten en losse toepassingen, hoe overzichtelijker het blijft. Idealiter worden functies gekoppeld, zodat de hoeveelheid technologie beperkt blijft. Eenvoudige en goed bedienbare apparaten zijn daarbij een belangrijke voorwaarde. Het helpt bovendien helpt het als de installatie wordt uitgevoerd door iemand die het gebruik ook direct rustig kan uitleggen. De mogelijkheid om later terug te vallen op een helpdesk of vraagbaak wordt door veel mantelzorgers als geruststellend ervaren.

Een belangrijk bevorderend aspect is de tijdige introductie van technologie. Vroege gewenning helpt

mensen met dementie om vertrouwd te raken met een toepassing. Een mantelzorgvervoerder het als volgt: *"Als je daar vroeg mee begint en vroeg genoeg met het communiceren begint, dan wordt het een gewoonte."* Deze gewoontevorming draagt bij aan het behoud van eigen regie. Ook de visuele vormgeving van toepassingen is cruciaal. Mantelzorgers benadrukken het belang van een rustig schermbeeld met weinig tekst en icoontjes, voldoende kleurcontrast en herkenbare elementen. Foto's van vertrouwde gezichten kunnen een extra brug slaan naar herkenning. Zelfs het vervangen van een digitaal toetsenbord door een vertrouwde draaischijf kan de toegankelijkheid vergroten. Bij specifieke toepassingen, zoals een agenda-app, is een duidelijke en logische indeling van groot belang. Het gebruik moet niet alleen eenvoudig zijn voor de persoon met dementie, maar ook voor het netwerk eromheen. Mantelzorgers geven aan dat een app hen daadwerkelijk kan ontlasten, mits deze correct en consequent wordt gebruikt. Zoals één mantelzorgvervoerder zegt: *"Als de app gebruikt wordt door iedereen, ben ik ervan overtuigd dat het werkt."* Een ander voegt daaraan toe: *"Je moet wel je broer en zus even opleiden tot het niveau dat ze ook elke dag gaan gebruiken."* Volgens mantelzorgers is samenwerking tussen cliënt, informele zorg en professionals hierbij essentieel. Tegelijkertijd ervaren mantelzorgers ook veel belemmeringen. Zo geven zij vaak niet goed te weten welke toepassingen beschikbaar zijn en wat deze precies doen. Zeker wanneer er meerdere apps tegelijk in gebruik zijn, ontstaat verwarring over welke wanneer geschikt is. Zelfs wanneer een hulpmiddel is geïnstalleerd, vormt het aanleren van nieuwe digitale vaardigheden een drempel.

Naarmate de ziekte vordert, nemen deze vaardigheden af, evenals het probleemoplossend vermogen. Ook fysieke factoren spelen een rol: verslechterend zicht en moeite met kleuronderscheiding maken het lastiger om schermen goed te lezen. Bovendien staat niet iedere persoon met dementie open voor technologische ondersteuning. Zoals een mantelzorgvervoerder het treffend verwoordt: *"Jij hield het de hele tijd af. (...) Ik had heel wat verwachtingen, maar je moet wel meewerken. Als zij het niet wil, houdt het op."* Sommige toepassingen kunnen ook een averechts effect hebben, bijvoorbeeld doordat ze te veel of te hard geluid te produceren. Een mantelzorgvervoerder geeft een concreet voorbeeld: *"Dan ging er keihard een sirene. Je moet daar iets bij eten en dan legt ze het alsnog weg. Dan vergeet ze het omdat ze denkt: dan wacht ik tot ik mijn crackertje neem."* Dit voorbeeld laat zien hoe goedbedoelde herinneringen juist tot verwarring kunnen leiden wanneer de timing of vorm niet aansluit bij het dagelijks ritme van de gebruiker. Daarbij komt dat de persoon met dementie de toepassing zelf ook moet willen gebruiken – acceptatie is daarbij een essentiële voorwaarde.

Een ander veelgenoemd probleem is het inloggen met meerdere wachtwoorden. Dit leidt niet alleen tot frustratie bij de persoon met dementie, maar soms ook bij de mantelzorgvervoerder. Beiden ervaren dat er niet altijd iemand beschikbaar is om vragen aan te stellen wanneer iets misgaat. Dit gebrek aan ondersteuning kan onrust veroorzaken. Daarnaast speelt schaamte of trots soms een rol in het vragen om hulp. Zoals één mantelzorgvervoerder het verwoordt: *"Ik merk dat veel mantelzorgers niet durven te vragen om hulp: we redden het zelf wel."*

Ook het onderhouden van het netwerk en het bijhouden van afspraken vergt inspanning. Mantelzorgers ervaren dit soms als een extra verantwoordelijkheid, boven op hun dagelijkse zorgtaken. Zoals één van hen het verwoordt: *"Ik moet het besturen of uitzetten, en zij moet het ontvangen."* Wanneer er

professionele hulp is, verloopt de communicatie niet altijd vlekkeloos. Mantelzorgers geven aan dat zij zich soms onvoldoende gehoord voelen of dat de samenwerking met professionals ontbreekt. Dit leidt soms letterlijk tot het *"verliezen van verbinding."*

### **Professionals**

Tot slot benadrukken meerdere deelnemers dat er meer aandacht moet zijn voor het ethisch gebruik van technologie. Het inzetten van sensoren en camera's roept vragen op, zoals: *"Moet je echt willen weten of iemand in bed ligt of hoe vaak hij naar de wc gaat?"* De balans tussen veiligheid en privacy blijft daarmee een belangrijk aandachtspunt.

Professionals geven aan dat zij vaak onvoldoende zicht hebben op het actuele aanbod van ICT-oplossingen. Het is voor hen niet altijd duidelijk welke technologieën beschikbaar zijn, en dat integratie in de bestaande zorgpraktijk vaak moeizaam verloopt.

Vooraf in regio's waar digitale middelen minder zijn ingeburgerd, blijft het gebruik van technologie beperkt. Zoals een van hen opmerkt: *"Een deel van onze regio heeft geen telefoon, die vallen buiten de elektronische gadgets".* Toch benadrukken ook zij het belang van eenvoudige, toegankelijke en herkenbare toepassingen: *"Het moet zo gemaakt zijn dat het een no-brainer is wat je moet doen. Simpel ja/nee, grote vlakken, goed leesbaar, niet te veel subopties".* Begeleiding bij installatie, duidelijke uitleg en gebruiksvriendelijke ontwerpen worden door professionals als essentiële voorwaarden gezien voor de succesvolle inzet van technologie. Daarnaast vinden professionals het belangrijk dat ICT de samenwerking tussen formele en informele zorg ondersteunt, zonder het menselijk contact te vervangen. Een van hen verwoordt het als volgt: *"Het is geen doel op zich, maar het kan een middel zijn om iemand wat meer te ondersteunen. Het moet niet zo zijn dat je daardoor als zorgprofessional uit beeld raakt. Ik denk dat het dan zijn doel voorbijschiet".* Voor een succesvolle toepassing is het naar hun mening cruciaal dat cliënten, mantelzorgers, en zorgprofessionals gezamenlijk optrekken. Demonstraties, training en een helpdesk kunnen helpen om drempels weg te nemen.

## 4.6 Optimalisatie van gebruik en implementatie

### **Personen met dementie en mantelzorger**

Een belangrijk element voor mensen met dementie is dat technologie tijdig wordt geïntroduceerd. Mantelzorgers benadrukken het belang van een vroege start: *"Als je daar vroeg mee begint, wordt het een gewoonte."* Een vroege introductie draagt bij aan de acceptatie én het behoud van vaardigheden bij de persoon met dementie. Ook het eerst kunnen uitproberen van een toepassing wordt een goed idee gevonden, bijvoorbeeld om te voorkomen dat je iets aanschaft wat achteraf toch niet blijkt te voldoen: *"Of je hebt iets wat dan ergens staat te verstoffen, omdat je denkt: ik heb het aangeschaft. Ik heb € 900,- betaald en nu kan ik het niet gebruiken."*

Tegelijkertijd zijn er ook duidelijke belemmeringen. Het gaat dan om afnemende digitale vaardigheden, moeite met meerdere apparaten of apps naast elkaar, en een gebrek aan overzicht. Sommige mensen met dementie zijn wantrouwend of vinden het lastig om hulp te vragen.

### **Professionals**

Voor een succesvolle implementatie van ICT-oplossingen is het volgens professionals cruciaal dat er

vanaf het begin begeleiding wordt geboden. Een duidelijke handleiding, demonstraties of een eenvoudige video kunnen hierbij ondersteunen. Daarnaast is samenwerking tussen formele en informele zorg onmisbaar. Technologie kan pas meerwaarde hebben wanneer alle betrokkenen – de persoon met dementie, de mantelzorger én de professional – dezelfde middelen gebruiken en goed geïnformeerd zijn.

Er wordt dan ook gepleit voor toegankelijke platforms waarin afspraken, herinneringen en contactmomenten op één centrale plek samenkomen. Daarbij is het belangrijk zoveel mogelijk aan te sluiten bij wat mensen al kennen, zoals vertrouwde telefoons of agenda's.

Deze inzichten sluiten aan bij bredere bevindingen uit recent onderzoek naar ICT-gebruik onder ouderen. In een promotieonderzoek van Marije Blok (2024), waarin zij verkent wat succesvol ouder worden in een digitale samenleving inhoudt, worden verschillende factoren genoemd die het gebruik van technologie beïnvloeden: het waargenomen nut, het waargenomen gebruiksgemak, sociale invloed en faciliterende omstandigheden. Daarnaast beschrijft zij drie gerontologische mechanismen die het ICT-gebruik mede verklaren: sociale-emotionele selectiviteit, selectieve optimalisatie met compensatie, en het streven naar behoud van controle.

Hoewel dit onderzoek niet specifiek gericht is op mensen met dementie, zijn de uitkomsten relevant. Ouderen blijken een sterke wens te hebben om autonoom te blijven en zoeken naar manieren om in contact te blijven met hun omgeving. Wanneer technologie als nuttig en waardevol wordt ervaren, zijn zij vaak bereid om de benodigde vaardigheden aan te leren. Voorbeelden hiervan zijn samen digitale foto's bekijken of deelnemen aan WhatsApp-groepen.

Blok pleit dan ook voor het ontwikkelen en gebruiken van technologie die het sociaal-emotioneel welzijn ondersteunt. Alledaagse technologie zoals tablets, laptops en smartphones blijken laagdrempeliger en herkenbaarder dan geavanceerde gadgets of robots. Ook benadrukt zij het belang van ondersteuning op maat, zodat ouderen technologie in hun dagelijks leven kunnen integreren.

### **ICT-toepassingen in schema**

Onderstaande lijst toont welke ICT-toepassingen het meest genoemd zijn door respondenten in het ondersteunen van mensen met dementie en hun mantelzorgers.

| Toepassing                         | Aantal keer genoemd | Mantelzorger (MZ) | Persoon met dementie (PMD) |
|------------------------------------|---------------------|-------------------|----------------------------|
| GPS-tracker                        | 19                  | ✓                 | ✓                          |
| Digitale agenda                    | 16                  | ✓                 | ✓                          |
| Communicatie-app                   | 14                  | ✓                 |                            |
| Gesproken herinneringen            | 13                  | ✓                 | ✓                          |
| Platform voor netwerkondersteuning | 10                  | ✓                 |                            |
| Gezamenlijke agenda                | 9                   | ✓                 |                            |
| Medido                             | 8                   | ✓                 | ✓                          |
| Tessa-robot                        | 7                   |                   |                            |

|                                    |   |   |   |
|------------------------------------|---|---|---|
| Dementieklok                       | 6 | ✓ |   |
| Fotolijsten met bekende gezichten  | 5 | ✓ |   |
| Koffiezetapparaat (eenvoudig/slim) | 5 | ✓ |   |
| Cognitieve spellen (apps)          | 4 | ✓ | ✓ |
| Sensorlicht                        | 4 | ✓ |   |
| Slimme (deur)sensor                | 3 | ✓ |   |
| Digitale boodschappenlijst/app     | 3 | ✓ |   |
| Smartphone (met voorkeurknoppen)   | 2 |   |   |
| Videobellen/communicatie platform  | 3 |   |   |
| WhatsApp                           | 3 | ✓ |   |
| Domotica                           | 2 | ✓ |   |
| E-health/telemonitoring            | 2 | ✓ |   |
| Smartwatch                         | 2 | ✓ | ✓ |
| Spraakgestuurde apps               | 2 | ✓ |   |
| Valdetectie                        | 2 | ✓ |   |
| Google Maps                        | 1 | ✓ |   |
| VIPLive                            | 1 |   |   |

## 5 Conclusies en aanbevelingen

### 5.1 Beantwoording van de hoofdvraag en deelvragen

De hoofdvraag van dit onderzoek luidde: wat zijn de ervaringen van deelnemers met apps, bijvoorbeeld met een app als TimeSteps? Uit de resultaten blijkt dat TimeSteps vooral door mantelzorgers werd gewaardeerd vanwege de mogelijkheid om afspraken te structureren en de communicatie binnen het netwerk te ondersteunen. Tegelijkertijd gaven zij aan dat de app technisch niet altijd goed functioneerde en in het gebruik bewerkelijk kon zijn. Personen met dementie hadden vaak geen duidelijk beeld van de app of ervoeren moeite met het bedienen ervan. Professionals herkenden de meerwaarde van een gezamenlijke agenda, maar wezen eveneens op beperkingen in de digitale vaardigheden van cliënten.

Wanneer wordt gekeken naar de deelvragen rond verwachtingen, bruikbaarheid, wensen en randvoorwaarden, ontstaat een genuanceerd beeld. Mantelzorgers verwachtten in de eerste plaats dat de app houvast zou bieden in het dagelijks leven en zou bijdragen aan verlichting van hun zorgtaken. Personen met dementie toonden zich nieuwsgierig, maar konden niet altijd goed aangeven wat zij precies van de app verwachtten. Professionals hoopten vooral op een gedeelde agenda die samenwerking zou vergemakkelijken.

De ervaringen met TimeSteps lieten zien dat technische instabiliteit, bewerkelijkheid en onduidelijkheid in gebruik belangrijke belemmeringen vormden. Tegelijkertijd werden de geboden structuur en de mogelijkheid tot communicatie via de app door verschillende respondenten positief gewaardeerd. In bredere zin gaven alle groepen aan de voorkeur te hebben voor technologie die eenvoudig, herkenbaar en betrouwbaar is. Spraakgestuurde functies, herkenbare symbolen en het gebruik van vertrouwde gezichten of geluiden worden daarbij als waardevol ervaren.

Wanneer deelnemers spraken over toepassingen die zij als 'effectief' beschouwen, kwamen vooral GPS-trackers, agenda's met herinnerfuncties, sensorverlichting, medicijndispensers en digitale fotolijsten naar voren. Het gebruik van ICT blijkt te worden bevorderd door goede begeleiding, een vroege introductie van technologie, eenvoudige bediening en samenwerking tussen betrokkenen. Daartegenover staan belemmeringen zoals het gebruik van meerdere apps naast elkaar, beperkte digitale vaardigheden, gebrek aan ondersteuning en ethische twijfels rondom de balans tussen privacy en veiligheid.

Voor een succesvolle implementatie van technologie blijken training, demonstraties en de beschikbaarheid van een helpdesk van belang. Daarnaast komt uit het praktijkonderzoek naar voren dat het bevorderlijk is wanneer personen met dementie, mantelzorgers en professionals gezamenlijk optrekken en begeleiding krijgen in het omgaan met toepassingen. Zonder deze gezamenlijke inzet en ondersteuning is de kans groot dat technologie niet of slechts beperkt wordt benut.

## 5.2 Overeenkomsten en verschillen tussen de drie groepen

Wanneer de perspectieven van personen met dementie, mantelzorgers en professionals naast elkaar worden gelegd, blijken er duidelijke overeenkomsten te bestaan. Alle drie de groepen waarderen technologie die bijdraagt aan structuur, veiligheid en overzicht in het dagelijks leven. Gebruiksgemak, herkenbaarheid en eenvoud worden door iedereen als essentieel beschouwd. Daarnaast is er brede erkenning van het belang van goede begeleiding en ondersteuning bij de implementatie van technologische toepassingen.

Tegelijkertijd zijn er ook verschillen zichtbaar. Personen met dementie benadrukken vooral de behoefte aan eenvoud en duidelijkheid, maar formuleren minder concrete wensen ten aanzien van specifieke toepassingen. Mantelzorgers leggen sterker de nadruk op ontlasting van hun zorgtaken en op het belang van een centrale plek voor communicatie binnen het netwerk. Professionals richten zich vooral op structuurondersteuning, samenwerking en de inbedding van technologie binnen de bestaande zorgpraktijk.

## 5.3 Overkoepelende inzichten uit de interviews

Uit het onderzoek komt naar voren dat ICT-toepassingen die bijdragen aan veiligheid en het behoud van eigen regie door zowel personen met dementie als hun mantelzorgers als het meest waardevol worden ervaren. Denk hierbij aan GPS-trackers, digitale agenda's met herinnerfuncties, sensorverlichting en toepassingen die helpen bij dagelijkse routines zoals medicatie-inname of boodschappen doen. Deze

toepassingen geven mensen met dementie meer bewegingsvrijheid en structuur, terwijl zij mantelzorgers rust en overzicht bieden.

Niet alleen de functionaliteit, maar ook de eenvoud en herkenbaarheid van een toepassing blijken van doorslaggevend belang. ICT moet makkelijk te bedienen zijn, visueel overzichtelijk en logisch opgebouwd. Wanneer dat het geval is, vergroot het de kans dat technologie daadwerkelijk wordt gebruikt en geïntegreerd in het dagelijks leven. Vroege introductie wordt gezien als belangrijk, zodat gewenning kan optreden en mensen met dementie de kans krijgen om vaardigheden vast te houden.

Welbevinden komt in de gesprekken minder expliciet aan bod, maar is impliciet duidelijk verweven in de ervaringen van respondenten. Toepassingen zoals digitale fotolijsten, spelletjes of communicatieplatforms dragen bij aan herkenning, sociaal contact en zingeving. Belangrijk is dat technologie niet in de plaats komt van menselijke contact, maar juist een ondersteuning vormt.

Tegelijkertijd zijn er duidelijke belemmeringen. Respondenten noemen een gebrek aan overzicht in het aanbod, beperkte digitale vaardigheden, technische drempels zoals wachtwoorden, en terughoudendheid om hulp te vragen. Bij mensen met dementie spelen daarnaast afnemend ziekte-inzicht en visuele beperkingen een rol. Voor mantelzorgers komt hier vaak ook tijdsdruk en het onderhouden van een netwerk bij. Succesvolle implementatie vraagt dan ook om goede begeleiding, heldere uitleg en de mogelijkheid om gezamenlijk in te stappen.

Opvallend is dat ICT-toepassingen bij professionals nog niet altijd scherp op het netvlies staan. Zo geven casemanagers aan dat technologie geen vaste plek heeft in hun intakeformulieren, en benoemt een geriater dat hij en zijn collega's graag beter op de hoogte willen blijven van actuele mogelijkheden. Technologie is daarmee nog weinig onderwerp van gesprek in de reguliere zorg. Een bredere, structurele integratie in de zorgrelatie en werkwijze van professionals lijkt een belangrijke voorwaarde voor toekomstbestendig gebruik van ondersteunende ICT.

Door het gesprek met professionals aan te gaan, is bovendien al een eerste interventie gepleegd: het onderwerp kreeg aandacht, en bij de professionals groeide de bewustwording over de mogelijkheden en uitdagingen van technologische ondersteuning. Samenvattend laat dit onderzoek zien dat er veel potentie ligt in technologie die aansluit bij het dagelijks leven van mensen met dementie en hun mantelzorgers. De toepassingen die het meest worden gewaardeerd zijn eenvoudig, herkenbaar en ondersteunen praktische behoeften. Voor succesvolle inzet is het nodig dat alle betrokkenen – formeel en informeel – tijdig en gezamenlijk betrokken worden, en dat ICT een vanzelfsprekender plek krijgt in de (zorg)praktijk.

## 6 Discussie

Dit onderzoek biedt waardevolle inzichten in de ervaringen en wensen van personen met dementie, mantelzorgers en professionals rondom het gebruik van ICT-toepassingen. Tegelijkertijd roept het verschillende punten op die nadere bespreking en reflectie verdienen. Zo is er duidelijk behoefte aan vervolgonderzoek met grotere en meer diverse groepen deelnemers. Daarnaast is het wenselijk om

concrete implementaties van technologische hulpmiddelen in de praktijk systematisch te evalueren en meer theoretisch onderzoek te doen naar de acceptatie van ICT-toepassingen.

## 6.1 Methodologische overwegingen

Bij de interpretatie van de resultaten dient rekening te worden gehouden met de omvang van de onderzoeksgroep. Met twaalf respondenten is de steekproef relatief klein en niet representatief voor de bredere populatie van personen met dementie, mantelzorgers en professionals. De bevindingen moeten daarom met voorzichtigheid worden gelezen en kunnen niet zonder meer worden gegeneraliseerd.

Daarnaast is sprake van indirecte vertegenwoordiging van het perspectief van personen met dementie. In sommige interviews spraken mantelzorgers niet alleen namens zichzelf, maar namen zij ook het perspectief van de persoon met dementie mee. Dit kan invloed hebben gehad op de zuiverheid en zelfstandigheid van dat perspectief in de onderzoeksdata.

## 6.2 Ethische reflectie

Het onderzoek maakt duidelijk dat bij de inzet van technologische toepassingen, met name sensoren en camera's, een spanningsveld ontstaat tussen veiligheid en privacy. Respondenten benadrukken dat een zorgvuldige afweging noodzakelijk is, waarbij de autonomie van de persoon met dementie centraal moet blijven staan.

Daarnaast blijkt dat zorgtechnologie die binnen een gedeeld netwerk wordt gebruikt, ook gevolgen kan hebben voor de privacy van anderen. Zo gaf een familielid aan niet te willen deelnemen aan een app-groep vanwege privacyoverwegingen. Dit voorbeeld laat zien dat technologie niet alleen praktische, maar ook sociale en familiale verhoudingen kan beïnvloeden.

## 6.3 Implicaties voor praktijk en vervolgonderzoek

Uit het onderzoek komt naar voren dat professionals soms zelf drempels ervaren bij het gebruik van technologie, bijvoorbeeld door beperkte digitale vaardigheden of onvoldoende kennis van beschikbare toepassingen. Dit is zorgelijk, aangezien zij een belangrijke begeleidende rol vervullen richting cliënten en mantelzorgers.

Een succesvolle toepassing van technologie vraagt om gezamenlijke voorbereiding, afstemming en implementatie. Wanneer één van de betrokken partijen – professional, mantelzorger of persoon met dementie – onvoldoende wordt meegenomen in dit proces, is de kans groot dat technologie niet effectief wordt gebruikt. Bovendien bestaat er een duidelijk verschil in beschikbaarheid van technologische toepassingen tussen mensen die formeel zorg ontvangen en mensen die buiten het zorgsysteem vallen. Dit leidt tot ongelijkheid in toegang en gebruik van ondersteunende ICT.

Juist omdat dergelijke toepassingen kunnen bijdragen aan het langer thuis blijven wonen, is het van

belang dat overheid, zorgverzekeraars en zorgaanbieders zich hiervan bewust zijn. Alleen door gezamenlijke inzet en met aandacht voor verschillen in toegang, digitale vaardigheden en het verloop van de ziekte kan technologie daadwerkelijk ondersteunend zijn in de dagelijkse praktijk van mensen met dementie en hun omgeving.

Tot slot onderstreept dit onderzoek opnieuw de noodzaak van vervolgonderzoek met grotere en meer diverse groepen. Ook is behoefte aan evaluaties van concrete implementaties van technologische hulpmiddelen in de praktijk en aan theoretisch onderzoek naar acceptatie van ICT-toepassingen. In toekomstige studies kan het adaptatie-copingmodel hierbij behulpzaam zijn. Dit model, dat is gefundeerd op het crisismodel van Moos en Tsu (1977) en het stress appraisal-copingmodel van Lazarus en Folkman (1984), en toegepast door Dröes (1991), kan richting geven aan verdere theoretische verdieping.

## 7 Literatuur

- Afram, Basema, Astrid Stephan, Hilde Verbeek, Michel Bleijlevens, Riitta Suhonen, Caroline Sutcliffe, Katrin Raamat, e.a. 2014. 'Reasons for Institutionalization of People With Dementia: Informal Caregiver Reports From 8 European Countries'. *Journal of the American Medical Directors Association*. <https://doi.org/10.1016/j.jamda.2013.09.012>.
- Bijnsdorp, Femmy, Michiel de Graaff, Aron Woonink, en Anneke Francke. 2022. 'Dementiemonitor Mantelzorg 2022'.
- Blok, Marije. 2024. *Searching for Connection. Successful Ageing in a Digitalising Society*. VUMC 2024.
- Droës, R. M. (1991), *In beweging*, Nijkerk, Intro.
- Folstein, Marshal F., Susan E. Folstein, en Paul R. McHugh. 1975. "'Mini-Mental State'". *Journal of Psychiatric Research* 12 (3): 189–98. [https://doi.org/10.1016/0022-3956\(75\)90026-6](https://doi.org/10.1016/0022-3956(75)90026-6).
- Grewal, R. P. 1995. 'Awareness of Time in Dementia of the Alzheimer Type'. *Psychological Reports* 76 (juni): 717–18. <https://doi.org/10.2466/pr0.1995.76.3.717>.
- Joling, Karlijn J., Siobhan T. O'Dwyer, Cees M. P. M. Hertogh, en Hein P. J. Van Hout. 2018. 'The Occurrence and Persistence of Thoughts of Suicide, Self-Harm and Death in Family Caregivers of People with Dementia: A Longitudinal Data Analysis over 2 Years: Suicidal Thoughts in Family Caregivers of Persons with Dementia'. *International Journal of Geriatric Psychiatry* 33 (2): 263–70. <https://doi.org/10.1002/gps.4708>.
- Lazarus, RS, Folkman S, *Stress, appraisal and coping*. New York: Springer, 1984.
- Lieshout, Famke van, Gaby Jacobs, en Shaun Cardiff. 2021. *Actieonderzoek. Principes En Onderzoeksmethoden Voor Participatief Veranderen*. 2e dr. Assen: Uitgeverij Koninklijke Van Gorcum. <https://www.uitgeverijvangorcum.nl/product/100-419-Actieonderzoek>.
- Moos, R.H., V.D. Davis Tsu. *Coping with Physical Illness*. New York: Plenum Medical Book Co., 1977.
- Neal, David, Floor Van Den Berg, Caroline Planting, Teake Ettema, Karin Dijkstra, Evelyn Finnema, en Rose-Marie Dröes. 2021. 'Can Use of Digital Technologies by People with Dementia Improve Self-Management and Social Participation? A Systematic Review of Effect Studies'. *Journal of Clinical Medicine* 10 (4): 604. <https://doi.org/10.3390/jcm10040604>.

Nishiura, Yuko, Misato Nihei, Hiromi Nakamura–Thomas, en Takenobu Inoue. 2021. 'Effectiveness of Using Assistive Technology for Time Orientation and Memory, in Older Adults with or Without Dementia'. *Disability and Rehabilitation. Assistive Technology* 16 (5): 472–78.

<https://doi.org/10.1080/17483107.2019.1650299>.

Peeters, José, Anneke Francke, Sandra van Beek, en Julie Meerveld. 2007. 'Welke groepen mantelzorgers van mensen met dementie ervaren de meeste belasting?'

Requena–Komuro, Mai–Carmen, Charles R. Marshall, Rebecca L. Bond, Lucy L. Russell, Caroline Greaves, Katrina M. Moore, Jennifer L. Augustus, e.a. 2020. 'Altered Time Awareness in Dementia'.

*Frontiers in Neurology* 11 (april): 291. <https://doi.org/10.3389/fneur.2020.00291>.

Victor, Christina R., Isla Rippon, Catherine Quinn, Sharon M. Nelis, Anthony Martyr, Nicola Hart, Ruth Lamont, en Linda Clare. 2021. 'The Prevalence and Predictors of Loneliness in Caregivers of People with Dementia: Findings from the IDEAL Programme'. *Aging & Mental Health* 25 (7):

1232–38. [https://doi.org/10.1080/1360\\_7863.2020.1753014](https://doi.org/10.1080/1360_7863.2020.1753014).

Volksgezondheid, Ministerie van. 2020. 'Nationale Dementiestrategie 2021–2030

## 8 Bijlagen

### 8.1 Schema bij vraag 1A

| Doelgroep            | Verwachtingen TimeSteps App   | Ervaringen TimeSteps techniek   | Communicatie mantelzorg   | Netwerk   | Praktische bruikbaarheid   |
|----------------------|---|---|---|---|--|
| Persoon met dementie | Geen beeld van, benieuwd naar werking   | Geen, schrijft alle afspraken nog op papier   | N.v.t   | N.v.t   | N.v.t  |
| Mantelzorgers        | <p>Verlaging druk</p> <p>Hulpmiddel inschakelen anderen</p> <p>Overzicht afspraken</p> <p>Houvast door strakke structuur</p> <p>Herinnering aan bv medicatie inname</p> <p>Betere afstemming met andere apps en systemen</p> <p>Koppelen agenda</p> <p>Spraakgestuurde agenda</p> | <p>Wanneer medicatie innemen</p> <p>Koppeling agenda met G-mail</p> <p>Duidelijke agenda met afspraken</p> <p>Mz bestuurt en pmd moet het ontvangen</p> <p>De app werkte niet altijd (goed)</p> | <p>Voordeel om iemand anders te vragen</p> <p>Plaatsen afspraak in systeem (tijd, bewerkelijk)</p> <p>Gezamenlijkheid mz en pmd</p> <p>Herkenning</p> | <p>Geeft rust en vertrouwen</p> <p>Voordeel om vraag uit te kunnen zetten via de app</p> <p>Zelf op zoek wie participeert</p> <p>Lastig om anderen te vragen</p> <p>Verschil in wie je voor wat vraagt</p> <p>Privacy</p> <p>(Familie)leden opleiden in gebruik app</p> | <p>Niet altijd duidelijk hoe app werkt</p> <p>Dag zichtbaar, niet de vorige of volgende dag/week</p> <p>Herinnering dmv wekker werkte goed</p> |

## 8.2 Schema bij vraag 2b

| Doelgroep            | Meest effectief langer regie  | bevorderend  | belemmerend  | aanpak  |
|----------------------|---|--|--|---|
| Persoon met dementie | <p>GPS-tracker</p> <p>Digitale agenda</p>   | <p>Gemakkelijk</p> <p>Logisch</p> <p>Duidelijkheid</p> <p>Goed te lezen en te begrijpen</p> <p>gebruiksaanwijzingen</p> <p>Ertegen kunnen als het niet meteen lukt</p> <p>Spelenderwijze leren</p> <p>Continuïteit van gebruik</p> <p>Informatie op beginpagina</p>  | <p>Overzicht</p> <p>Vinden van toepassingen (kwijtraken)</p> <p>Lastig variëteit van dingen te beheersen</p> <p>Te veel berichten en apparaten</p> <p>Begrijpen hoe apparaat werkt anders geeft onrust</p>   | <p>Duidelijkheid en leren door het te zien en te doen</p>   |
| Mantelzorgers        | <p>GPS-trackers</p> <p>Tracker op toepassing</p> <p>Herinnering (voorbereiding) afspraken, medicatie, deur dicht? Gas uit?</p> <p>Deursensor</p> <p>Checklist op zichtbare plek</p> <p>Gemakkelijk bedienbaar koffiezetapparaat</p> <p>IPad met beelden/pictogram</p> | <p>Ontlasten mantelzorger</p> <p>Zo min mogelijk apparaten/toepassingen</p> <p>Koppeling van toepassingen</p> <p>Logische indeling van de agenda</p> <p>Persoonsgericht/individueel (passen bij persoon)</p> <p>Vroeg in tijd/proces leren omgaan met ICT/apparaten,</p> <p>Routine</p> <p>Goed, simpel toepasbare en bedienbare</p> | <p>Omgaan met ICT toepassingen</p> <p>Aanleren en verdiepen in werking</p> <p>Vaardigheid neemt af naarmate ziekte toeneemt</p> <p>Niet weten wat er op de markt is</p> <p>Niemand kunnen raadplegen</p> <p>Verschillende apps: wat in welke?</p> <p>Lastig inschatten wanneer welke toepassing inzetten</p> | <p>Demonstratie. Mogelijkheid tot kijken kennismaken en testen in lab of filmpje</p> <p>In stapjes wennen</p> <p>Gezamenlijk optrekken pmd mz en professionals</p> <p>Informatie en input</p> <p>Hulp bij installeren en vragen</p> <p>Cursus</p> <p>Kennis van technologische toepassingen van</p> |

|  |   |   |   |  |
|--|---|---|---|--|
|  | <p>men</p> <p>Herkenbare uitvoering telefoon. (met draaischijf)</p> <p>Sensorlicht bij trap naast bed naar wc</p> <p>Foto's van vroeger afspelen</p> <p>Digitale toepassing waardoor pmd zijn gedachten kan uiten/ om zich uit te drukken, bv foto's</p> <p>Geen automatische boodschappenlijst m.b.v. sensor ijskast (als pmd vergeet in koelkast te kijken)</p> | <p>apparaten</p> <p>Vorm aanpassen op kleur en zichtbaarheid</p> <p>Begeleiding bij installeren en gebruik bij alle gebruikers (menselijk contact)</p> <p>Periode van gewenning</p> <p>Helpdesk/vraagbaak</p> <p>Rustig beeld, niet te veel tekst en icoontjes</p> <p>Herkenbaarheid (bv foto's)</p> <p>Goed (kleur)contrast</p> <p>Herkenbaar (bv draaischijf ipv toetsenbord)</p> <p>Professionals en informele hulp samenbrengen</p> | <p>Vraagverlegenheid.</p> <p>Vragen om hulp</p> <p>Gezichtsvermogen van pmd gaat achteruit door ziekte</p> <p>Kleuren zijn moeilijker te onderscheiden voor pmd</p> <p>Pmd moet het willen/moet matchen</p> <p>Met apparaten om kunnen gaan (ontplofften pc's)</p> <p>(Verschillende) wachtwoorden</p> <p>Onrust bij pmd</p> <p>Discipline hebben (agenda bijhouden)</p> <p>Netwerk bijhouden</p> <p>Geen ziektebesef</p> <p>Oplossingsgerichtheid minder</p> <p>Inloggen</p> <p>Geen of slechte communicatie tussen professionals en mantelzorgers</p> <p>Verliezen verbinding</p> | <p>alle actoren (praktijkondersteuners, huisarts, wijkverpleegkundige, casemanager, client en mz-er)</p> <p>Aandacht van casemanagers voor onderwerp</p> |
|--|---|---|---|--|

|  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|
|  |  |  | Continuïteit in aandacht en gebruik van zowel professionals als pmd en mantelzorgers |  |
|--|--|--|--|--|

### 8.3 Schema bij vraag 2C

| Doelgroep            | Wensen   | Toepassingen  | Randvoorwaarden  |
|----------------------|--|---|--|
| Persoon met dementie | Zelfstandigheid<br>Overzicht<br>Rust<br>Herkenning     | GPS-tracker<br>Digitale agenda met spraak/herinnering<br>Fotolijst<br>Sensorverlichting | Eenvoudige bediening<br>Visueel overzichtelijk<br>Vertrouwde elementen<br>Vroege gewenning |
| Mantelzorger         | Ondersteuning<br>Overzicht<br>Communicatie met netwerk | Gezamenlijke agenda<br>Communicatie-app<br>Herinneringstools<br>Deursensor, Medido      | Begeleiding bij installatie<br>Koppeling met bestaande tools<br>Handleiding/helpdesk       |

**Christelijke Hogeschool Ede**

Adres: Oude Kerkweg 100, 6717 JS Ede

Telefoon: 0318 696 300

[www.che.nl](http://www.che.nl)