

## Memorabel – Subsidieronde 5

Het ideale huis dat steun geeft voor mensen met dementie



### 1. Basisgegevens

Naam aanvrager: Arnout Siegelaar namens de projectgroep. Verantwoordelijke: prof. S. Zuidema.

Projecttitel: Het ideale huis dat steun geeft mensen met dementie (“Dwellings for dementia”);

Samenwerkende partijen: UMCG, Hanze Hogeschool Groningen, Woonzorgconcept, vier nog te selecteren zorgorganisaties.

### 2. Onderzoeksvraag:

Wat maakt nu een ‘fijn’ huis? Er is wel veel bekend over wat een prettige omgeving is voor mensen met dementie, door onderzoek en van ervaringsdeskundigen. Maar die kennis wordt niet altijd gebruikt door ontwerpers van verpleeghuizen. Daardoor zijn er in die huizen soms bronnen van onrust voor mensen met dementie. Dat verschilt natuurlijk per persoon, maar voorbeelden kunnen zijn: dat het er te donker is (zie eerste foto) of lawaaiig. Of dat je snel verdwaalt of juist bijna nergens naartoe kunt. Of soms is de vloerbedekking voor bewoners verwarrend (zie tweede foto).



Te donker en kaal



Verwarrende vloer

Wat we willen onderzoeken is: Hoe moet een huis ontworpen en ingericht zijn om een huis te zijn waar mensen met dementie zich prettig en veilig (of thuis) voelen? En minder onrustig zijn. Verzorgenden kunnen dan ook prettiger werken. Kortom: een huis dat houvast en steun geeft in de wereld die voor mensen met dementie vaak zo verwarrend is.

We beginnen het onderzoek met het verzamelen van de resultaten van bestaand onderzoek op dit gebied, zodat we een overzicht krijgen van de belangrijke zaken, zoals die op het lijstje hiernaast. Maar het ideale huis is niet voor iedereen hetzelfde. Het heeft ook te maken met voorkeuren van mensen en het leven dat zij hebben geleid. Daarom is een essentieel onderdeel van het onderzoek dat ervaringsdeskundigen (o.a. mensen met dementie, naasten) meedenken en meepraten bij het ontwerpen en het kiezen van de inrichting. Dat brengen we in het tweede deel van het onderzoek ook in de praktijk bij de nieuw- en verbouw van vier huizen voor mensen met dementie. Inbreng wordt gevraagd van ervaringsdeskundigen bij het ontwerp van de huizen voor mensen met dementie. Hierbij wordt gebruik gemaakt van met levensechte 3D-computermodellen. Daarna onderzoeken we of bewoners van die verschillende huizen zich ook daadwerkelijk minder onrustig gedragen en minder rustgevende medicijnen gebruiken. Zo past dit onderzoek bij thema 3.2 van Memorabel: als een soort therapie uit de omgeving. Bovendien onderzoeken we, of de verzorgenden hun werk dan beter aankunnen.

#### We kijken onder meer naar:

- de grootte van het huis
- de grootte van de appartementen en kamers
- overzichtelijkheid van het huis
- kleurgebruik
- aankleding
- planten in huis en een tuin
- huiselijkheid
- meubilair
- geur
- klimaat,
- geluid en lawaai

## Memorabel – Subsidieronde 5

Het ideale huis dat steun geeft voor mensen met dementie



### 3. Opbrengsten:

- Inzicht in mogelijke eigenschappen van ontwerp en inrichting van huizen voor mensen met dementie, die de huizen geschikter maken voor hen.
- Ervaring met en inzicht in het proces van “participatief ontwerpen”, met een grote inbreng van ervaringsdeskundigen; dit werken we uit in een Handleiding.
- Inzicht in hoe het ontwerp en de inrichting van een huis werken op het gedrag bij mensen met dementie en het medicijngebruik. Leidt minder onrust ook tot minder werkdruk bij verzorgenden?
- Na het onderzoek zullen er al vier huizen staan waar dit is gebeurd. We gaan na of in die huizen bewoners daadwerkelijk minder onrustig zijn, en verzorgenden hun werk beter aan kunnen.
- Kostenbesparing door minder medicijngebruik en minder ziekteverzuim. En kostenbesparing bij nieuwbouw van huizen voor mensen met dementie, omdat zij dit onderzoek kunnen gebruiken.
- Het gaat om promotie-onderzoek van Arnout Siegelaar van Woonzorgconcept. Het UMCG en Hanzehogeschool bewaken de kwaliteit van het onderzoek en de vier zorgorganisaties werken mee door de lijst in de praktijk te gaan gebruiken in nieuwbouw of verbouwprojecten. Een bedrijf uit de vastgoedwereld ziet het belang van het onderzoek en wil sponsoren.

### 4. Implementatie:

- De kennis van ontwerp en inrichting van huizen voor mensen met dementie die uit dit onderzoek komt, gaan we verspreiden onder architecten en directeuren van zorgorganisaties.
- We doen ervaring op met participatie van ervaringsdeskundigen, bewoners en verwanten in nieuwbouwprojecten, zodat hun inzichten worden toegepast in nieuwbouw- en verbouwprojecten. Deze methodiek dragen we uit bij directeuren en architecten.
- Bouwprojecten worden door het toepassen van deze kennis op zichzelf niet duurder. Maar in de voorbereiding moet tijd worden ingeruimd voor de bijeenkomsten met ervaringsdeskundigen.

### 5. Inbreng mensen met dementie en/of mantelzorgers:

Zoals hierboven beschreven is inbreng van ervaringsdeskundigen essentieel in het gehele onderzoek, en vooral bij het meedenken en meepraten over het ontwerp van de vier huizen voor mensen met dementie. In de eerste fase, waarbij we algemene informatie gaan verzamelen over eigenschappen van ontwerp en inrichting die belangrijk kunnen zijn, maken ervaringsdeskundigen deel uit van de experts met wie we hierover in gesprek gaan. En in de fase waarin de uitkomsten daarvan worden toegepast bij het ontwerpen en inrichten van de huizen voor mensen met dementie, is de inbreng essentieel. Hierdoor zal ook variëteit ontstaan in het aanbod van huizen, omdat de inbreng tot verschillende keuzes kan leiden.

### 6. Innovatie

Er is wel onderzoek gedaan naar verschillende onderdelen van ontwerp en inrichting en hun effect op bewoners, zoals daglicht of contact met natuur, en die kennis wordt ook wel gebruikt bij nieuwbouwprojecten. Maar een complete lijst van belangrijke eigenschappen van ontwerp en inrichting, wordt in de praktijk nog niet toegepast. En dus is ook nog niet bekend wat nu daadwerkelijk de invloed op bewoners kan zijn. Verder is de intensieve participatie van ervaringsdeskundigen / gebruikers nieuw en in de praktijk nog niet gebruikelijk.

### 7. Budget

Het aangevraagde budget is nodig voor de kosten van de onderzoeker / promovendus, een onderzoeksassistent en begeleiding door het UMCG. Verder is rekening gehouden met kostenvergoedingen voor 4 metingen bij bewoners en medewerkers van de vier huizen (2 voor en 2 na de nieuwbouw) en de kosten van de bijeenkomsten met de ervaringsdeskundigen in de ontwerpprocessen. Het bedrijf van de onderzoeker (Woonzorgconcept) levert een bijdrage in tijd. De zorgorganisaties worden gevraagd de begeleiding door de onderzoeker aan hem te vergoeden.