

## Testfase

### Doelstelling

Toetsen van de uitgangspunten/ aannames, beleving:

- Kunnen we met online muzikale- en actieve/ dansante ontmoetingen (op afstand) een ervaring voor kwetsbaar (zelfstandig wonende) jonge ouderen en verpleeghuisbewoners, creëren die vergelijkbaar is met de live ontmoetingen die voorheen georganiseerd werden in het kader van Muzikale Ontmoetingen en het dans/ beweegproject HuidHonger? (geïnitieerd en georganiseerd door MelmanProducties, [www.melmanproducties.nl](http://www.melmanproducties.nl))
- Hoe ervaart de doelgroep PG en Somatiek en kwetsbare (jonge) ouderen een digitale sessie (op afstand)? Geeft dat eenzelfde persoonlijke, dichtbij ervaring als bijvoorbeeld eerdergenoemde projecten?
- Kunnen zorgmedewerkers, die vaak “digibeeft” zijn (zoals ze dat zelf noemen), omgaan met het ontwikkelde digitale systeem?
- Kan gebruik van Muzikale en Actieve/ dansante Ontmoetingen Online de zorgmedewerkers ontlasten?

Functioneel:

- Is het ontwikkelde systeem bruikbaar voor zorgmedewerkers, sessie begeleiders en individuele gebruikers?
- Welke functionele uitbreidingen zijn noodzakelijk of wenselijk?

Technisch:

- Is de oplossing stabiel?
- Werkt de hardware/ software die lokaal geplaatst wordt naar behoren?
- Is de kwaliteit van beeld en geluid voldoende?

### Beschrijving

De oplossing bestaat uit een aantal onderdelen:

- Voorgeprogrammeerde, in het verzorgingstehuis of thuis te plaatsen hardware. Deze wordt aangesloten op de aanwezige televisie en kan met behulp van de tv-afstandsbediening bediend worden.
- Een 4G modem/router die verbinding maakt met een cloud vpn server.
- Lokale server om de benodigde bandbreedte voor de 4G netwerkoplossing te minimaliseren.
- Software voor PC/Apple voor de

De testfase is gestart op Urk met twee locaties (Talma Haven). Later zijn drie locaties in Limburg (Maastricht, Heerlen – Sevagram en Mosae Zorggroep) toegevoegd.

### Aantal proefpersonen

Gestart 5 juli 2020:

- twee sessiebegeleiders, een muzikale- en een dans begeleider
- twee locaties drie woonkamers/restaurant: 25 – 35 bewoners
- pm 10 zorgmedewerkers

#### Opgeschaald:

- zes sessiebegeleiders
- vijf locaties ( Urk, Heerlen, Maastricht ): 40 – 60 bewoners
- pm 20 zorgmedewerkers

### Testresultaten

#### Beleving:

- Tijdens de ontwikkelfase hebben we voor de bewoners voor hun bekende gezichten/sessieleiders gebruikt. Bekende gezichten uit de Pre- Corona periode met de eerder genoemde Muzikale Ontmoetingen en het programma HuidHonger. Wat de opstart laagdrempeliger leek te maken. Directe herkenning leidde tot communicatie en connectie. Gedurende de test periode zijn we bij nieuwe (nieuw voor bewoners en nieuw voor onze eigen organisatie) gaan sturen op het connectie maken door een significant deel van de tijd voor communicatie te gebruiken. De conclusie kan niet anders zijn dan dat ook op afstand en digitaal een intieme omgeving gecreëerd kan worden. Zelfs de sceptici onder de sessiebegeleiders werden enthousiast. Op de meeste locaties zijn de bewoners enthousiast en vragen om meer. Een voor ons enorm motiverende ervaring.
- De zorgmedewerkers spelen een belangrijke rol. Wanneer deze enthousiast en proactief zijn is de opstart eenvoudig en snel succesvol. Wanneer er sprake is van ‘digitaliserings- angst of weerzin’ kost het meer aandacht van lokaal management en onze organisatie om snel succesvol te worden.
- Het ontlasten van de zorgmedewerkers hebben we onvoldoende kwalitatief en zeker kwantitatief kunnen onderzoeken. Op locaties, waar goede lokale support was, zijn medewerkers enthousiast omdat ze andere mensen op dat moment meer aandacht kunnen geven of omdat de deelnemers blij en ontspannen worden waardoor zorg minder belastend wordt.

#### Functioneel:

- Op de derde locatie waren voor onze komst een aantal incidenten geweest met familieleden die een camera in de kamer van een bewoner geplaatst hadden. De familie kon daarmee op elk moment meekijken in de kamer en waren “niet gecharmeerd” van hetgeen ze zagen, wat tot vervelende situaties leidde. Onze test oplossing werd daardoor ‘geboycot’ door de stroom eraf te halen.
- De opstart procedure is mede door deze situatie, veranderd tot direct opstarten van de sessie op het geplande moment, nadat bleek dat twee acties (stroom erop en doorstarten van agenda naar sessie), met enige tijd ertussen onhandig voor de medewerkers was.
- Het aansluiten van meerdere kamers tegelijkertijd leidde enerzijds tot de situatie dat bewoners op van verschillende kamers met elkaar gingen communiceren maar anderzijds tot overprikkeling van meer actieve mensen met dementie.
- Er zijn een aantal aanpassingen in de software voor de sessiebegeleiders gemaakt om meer grip op de sessie te krijgen

#### Technisch:

- Niet alle leveranciers van Tv’s houden zich aan de HDMI-standaards.
- De 4G oplossing met VPN leidde tot ongewenste latency wat kon leiden tot hinderlijk asynchroon beeld en geluid. Op twee locaties is de 4G verbinding vervangen door aan te sluiten op het lokale netwerk. De lokale server met Vpn verbinding is vervallen, er nu gebruik

gemaakt van alleen uitgaande verbindingen naar een Cloud server. Dit leidde tot een enorme verbetering van beeld en geluid.

- De software voor de server en sessie begeleider en de geprogrammeerde hardware zijn alle drie geëvolueerd in de testfase.
- De oplossing is stabiel, maar afhankelijk van de individuele internetverbindingen.
- Sessie begeleiders gebruikten de microfoon van de webcam in combinatie met muziekinstrumenten of lokale versterkte muziek deze combinatie leidde tot een suboptimale muziek kwaliteit.

#### Uitdagingen

- Betrokken lokaal management en zorgmedewerkers.
- Verdere uitbreidingen van functionaliteiten.
- Sessie begeleider oplossing om o.a de kwaliteit van geluid/ muziek meer constant en beter te krijgen.
- Opschalen van aantal aansluitingen voor de pilot om een breder inzicht te krijgen van mogelijkheden en wensen.
- Backoffice verder door ontwikkelen.