

Slim Wonen,

door de ogen van mevrouw Provily, mevrouw
Schaap, de heer van Dijk, de heer Ravesteijn
en Philémonne

Een kwalitatief gebruikersonderzoek naar de
wensen en behoeften van ouderen,
in het kader van zelfstandig wonen met de hulp
van technologie

26-11-2011

Auteur: Philémonne Jaasma

Bachelor student Industrial Design aan de Technische Universiteit Eindhoven,
Stagiaire voor Waag Society te Amsterdam

Inhoud

1. Context

- Project Health-Lab
- Living-Lab
- Deelnemers

2. Doel

3. Methodes

- Interviews
- Observaties
- Scenario's
- Kleurkaarten
- Profielschets
- Probes
- Cocreatie

4. Resultaten

- Wensen en behoeften
- Ethiek
- Diversiteit
- Acceptatie
- Motivatie
- Gebruiksvriendelijkheid

5. Praktische inzichten voor het betrekken van ouderen in het onderzoeksproces

- Bereiken
- Betrekken
- Omgang

Bijlage

- Protocol interview 1
- Protocol interview 2
- Protocol interview 3
- Scenario's
- Resultaten interview 1
- Resultaten interview 2
- Resultaten interview 3

1. Context

• Health-Lab

Health-Lab is een project dat beoogt om innovatie in de zorg aan te jagen en te stimuleren, met een sterke focus op gebruikers.

Zorginstellingen, kennisinstellingen en de overheid, samen met kleine en grote bedrijven, krijgen binnen het Health-Lab project de ruimte om realistische oplossingen te vinden voor een van onze groot-ste maatschappelijke uitdagingen: hoe kunnen we de kwaliteit van de zorg waarborgen en de kosten beheersen tegen de achtergrond van de vergrijzing van de bevolking in de komende decennia?

Het gebruikersonderzoek beschreven in deze uitgave is slechts een klein onderdeel van Health-Lab. Het gaat hier om een proces van korte termijn, wat gezien kan worden als eerste iteratie van het vier jaar beslaande Health-Lab traject.

• Living-Labs

Het uiteindelijke onderzoek van Health-Lab vindt plaats in de zogenaamde Living Labs: woningen voor ouderen, met geïntegreerde sensors en innovatieve technologieën. Deze hebben het doel om het mogelijk te maken voor ouderen om langer zelfstandig te wonen. De woningen zijn te vinden in woonlocatie de Keyzer, aan de Czaar Peterstraat te Amsterdam.

Twee innovatieve technologieën kwamen in dit onderzoek expliciet aan bod: de Virtuele Coach en de Tilumi. De Virtuele Coach is een geanimeerd persoon op een scherm die ouderen tracht te stimuleren om gezond te eten, actief te blijven en te engageren in sociale activiteiten,

De Tilumi biedt ouderen (maar ook anderen) een alternatieve manier van interactie met vrienden of familie. Het is een lamp waarop verschillende icoontjes kunnen verschijnen, die je zelf kunt maken en naar een ander toe kunt sturen; het icoontje verschijnt dan bij de ontvanger op de lamp.

• Deelnemers

De deelnemers van het in deze uitgave beschreven gebruikersonderzoek zijn bewoners van Amsta's woonlocatie de Flesseman, gelegen op de Nieuwmarkt te Amsterdam. Vier ouderen met leeftijden variërend van 77 tot 87 jaar, waarvan twee mannen en twee vrouwen, namen deel. Ook het hoofd Welzijn van de Flessman, Jeannet Groot was betrokken bij het onderzoek.

2. Doel

Het doel van dit onderzoek is om het totaalconcept van Slim Wonen te evalueren, met nadruk op wensen en behoeften van ouderen en hun motivatie om een dergelijk systeem in hun woning te accepteren.

Hiermee wordt inzicht verkregen in manieren om invulling te geven aan behoeften, wat het ontwikkelingsproces van innovatieve zorg stimuleert.

De bevindingen van dit onderzoek dienen als voorkennis en kunnen in het Health-Lab traject worden toegepast.

3. Methodes

In het onderzoek zijn verschillende methodes toegepast waarmee de gebruiker werd betrokken bij het proces. De gebruikte methodes worden in dit hoofdstuk beschreven.

• Interviews

Een groot deel de sessies bestond uit interviewvragen. De onderzoekster praatte telkens één op één met een deelnemer, en nam het gesprek op of maakte aantekeningen. De vragen stonden niet geheel vast maar werden ook gestuurd door de inhoud van de antwoorden. De interviews verschaften inzicht in de mening, levensinstelling, en achtergrond van de deelnemers.



• Observaties

Vanaf het moment van het betreden van het zorghuis de Flesseman brachten observaties de resultaten van het onderzoek in perspectief. In feite zijn deze observaties bovendien een stukje empathisch onderzoek; de ervaring van het bezoeken van ouderen in een zorgcentrum is niet objectief en dat hoeft ook niet. Het beleven van de context geeft een rijker beeld van de situatie waarin de gebruikers zich bevinden en geeft een levendige dimensie aan de resultaten.



• Scenario's

Omdat het onderzoek betrekking heeft op een toekomstige situatie, is de opzet vrij hypothetisch. Het is echter voor veel mensen moeilijk om dermate abstract te denken, en accurate antwoorden te geven. Het onderwerp wordt pas vruchtbaar wanneer het tastbaar wordt gemaakt. Dit kan door middel van scenario's. In dit onderzoek werden scenario's gebruikt om ouderen te laten zien hoe een bepaalde situatie zou zijn als ze in een Slimme Woning woonden; ze kregen er dus een beeld bij zodat ze het niet helemaal hoefden voor te stellen.



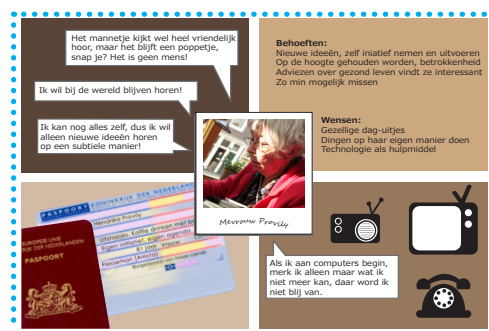
• Kleurkaarten

In dit kwalitatieve onderzoek werd de nadruk gelegd op de gebruiker als individu. Diversiteit werd benadrukt in plaats van afgevlakt. Een manier om de resultaten te structureren was het gebruik van een test met Kleurkaarten. Deze kaarten zijn ontwikkeld door Persoon X van Instanties Y1 en Y2 om gebruikers te categoriseren in levensstijlen, in plaats van op basis van algemene data. Deze methode werd gebruikt om te zien of de kleurkaartentest geschikt was voor ouderen, en of bepaalde behoeftes gerelateerd konden worden aan bepaalde kleurkaart en levensstijl.



• Profielschets

Na twee sessies stelde de onderzoekster een profielschets op van alle deelnemers. Hierin was een selectie van hun eigen citaten verzameld, maar ook een vertaalslag gemaakt naar hun wensen en behoeften. Het voorleggen van een profielschets van de deelnemers is een manier om te zien of hun zelfbeeld overeenkomt met het beeld van de onderzoekster. Bovendien biedt deze confrontatie een gelegenheid om het profiel van de deelnemers verder uit te diepen, en zo nog dichter bij hun motivaties en latente behoeften te komen.



• Probes

Om inzicht te verkrijgen in het dagelijks leven van de deelnemers werd hen gevraagd om vijf dagen lang hun activiteiten bij te houden op een speciaal geproduceerde kalender. Deze informatie biedt achtergrond aan hun wensen en kan input zijn voor een ADL analyse in het Health-Lab traject. Bovendien geeft het de deelnemers onbewust de mogelijkheid om te reflecteren op hun eigen dagelijks leven: zijn zij eigenlijk wel zo tevreden als ze zeggen?



• Cocreatie

De laatste sessie was een cocreatie sessie waarin een oudere samen met de onderzoekster een persoonlijk herontwerp van het concept Slim Wonen ontwikkelde. Door creatief aan de slag te gaan is het makkelijker voor deelnemers om zich te uiten en komen er onverwachte, praktische inzichten naar boven.



4. Resultaten

In dit hoofdstuk worden de resultaten van het onderzoek beschreven aan de hand van vijf thema's. Deze thema's vormen een leidraad in het Health-Lab onderzoek.

• Ethiek

De ouderen die deelnamen aan dit onderzoek hadden geen bezwaren tegen sensoren in hun woning. Ook hadden zij geen moeite met het inzichtelijk maken van de geregistreerde data. Voor de ouderen was de koppeling van data naar de verzorgers van het grootste belang; ze zouden zich hierdoor veiliger voelen in hun woning. Familie en kennissen mogen van hen ook beschikking hebben tot de gegevens, maar daar zien ze zelf, afhankelijk van de band met familie, weinig belang in. "Familie en vrienden mogen het van mij ook zien, maar ik zou niet weten waarom"

• Wensen en behoeften

Iedere oudere heeft persoonlijke wensen en behoeften, er zijn echter ook enkele overlappende elementen.

Wensen:

- Persoonlijke aandacht
- Bezig blijven zonder geconfronteerd te worden met wat men niet meer kan (afhankelijk van de fysieke gesteldheid resulteert dit vaak in TV kijken)

Behoeften:

- Rust
- Regelmaat
- Houvast

• Diversiteit

Voor aanvang was al duidelijk dat dé oudere niet bestaat. In het onderzoek is dan ook gebleken dat iedere oudere zijn eigen behoeften heeft. Gebaseerd op ieders persoonlijke interesse werden er vier hele verschillende varianten van Slim Wonen ontworpen. Echter, de systemen lijken in basis wel geschikt te zijn voor ook andere ouderen; de manier van gebruik maakt het systeem persoonlijk. Ontwikkelaars van systemen voor ouderen zouden er dus verstandig aan doen om hun systeem op te zetten als platform, waarmee de ouderen zelf hun functionaliteiten kunnen kiezen en creëren.

De kleurkaarten test gaf aan dat drie deelnemers 'Groen' waren en de andere deelnemer 'Blauw' was. Dit komt doordat ouderen veelal dezelfde waarden hebben: rust, eigen dingen doen en betrokkenheid staan over het algemeen hoog in het vaandel. Uit de cocreatie sessie blijkt dat de ouderen vooral output willen krijgen van een systeem, en weinig input willen genereren. Ze genieten meer van 'toeschouwen' dan van deelnemen. Ze geven aan dat dit te maken heeft met moeite, drukte, en fysieke gebreken.

• Sexever verschillen

De mannelijke deelnemers hebben allebei 'geen behoefte aan' sociale activiteiten. Zij vullen hun sociale betrokkenheid op hun eigen manier in, de één door een grote familie en zijn interesse voor de kleinkinderen, de ander door zijn wekelijkse visite van een zeer goede vriend. "Ik ben echt geen eenzeling, ook al lijkt dat misschien wel zo".

De vrouwen hebben duidelijk meer behoefte aan contact met hun directe omgeving. Zij geven aan te willen weten wat er speelt, er een beetje bij horen, en 'meedoen met de buitenwereld'. Zij zijn dan ook geïnteresseerd in de activiteiten die door het zorgcentrum worden georganiseerd, waarbij de proactieve mevrouw alleen uitzocht wat zij interessant vond, en de teruggetrokken mevrouw geen voorkeur had in activiteiten: "Ja, ik vind dat wel leuk ja, maakt eigenlijk nooit uit wat het is."

NEEDS of ELDERLY:
REST
PERSONAL ATTENTION
FEELING OF SELF-CONTROL
WEEK SCHEDULE CARE HOME ACTIVITIES
SUPPORT, A LITTLE PUSH
REMINDERS
PERSONAL DAY SCHEDULE

• Acceptatie

De deelnemers geven in meerdere scenario's met de Virtuele Coach aan dat hun gevoel van zelfstandigheid in het geding komt; in het vervolgonderzoek moet dus zorgvuldig gekeken worden naar de manier waarop de Coach adviezen geeft. Verder is het opvallend dat verschillende ouderen hele verschillende wensen hebben met betrekking tot de hoeveelheid stimulans die de Coach geeft. De één wil alles op eigen initiatief doen, terwijl de ander graag een zetje in de rug krijgt. Om het systeem acceptabel te maken voor iedereen, zou het dus per persoon aanpasbaar moeten zijn. Hiermee krijgen de ouderen ook meer gevoel van controle over het systeem in plaats van andersom. Ze willen het systeem ook zelf aan- en uit kunnen schakelen: "Dan ben je nog een beetje eigen baas, hè?".

Zichtbaarheid van technologie is voor de ouderen geen enkel bezwaar. Ze zijn al gewend aan ondersteunende middelen die zichtbaar zijn. Technologische hulpmiddelen mogen zichtbaar zijn want dit staat niet in verhouding tot de zelfstandigheid/veiligheid die ze ermee verwerven.

• Motivatie

Het thema veiligheid is voor ouderen de grootste reden om het systeem in hun woning te willen.

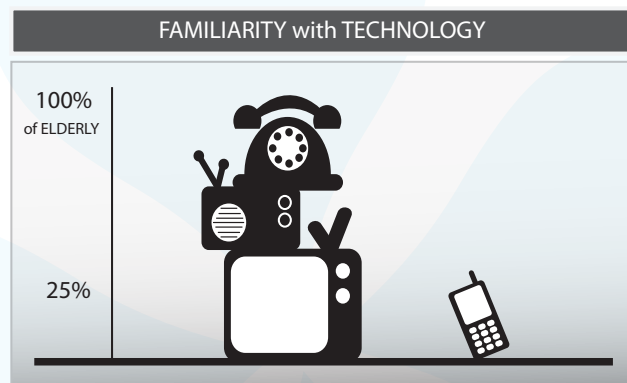
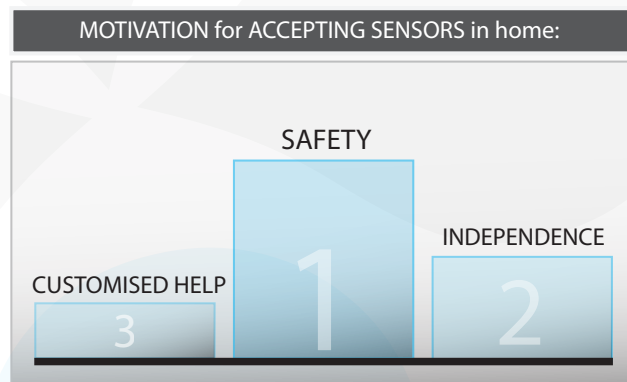
De koppeling van de Coach aan de verzorgers wordt door hen zeer gewaardeerd; de detectie door het systeem en de reactie van de verzorgers is iets wat hen erg aanspreekt en een veilig gevoel geeft.

• Gebruiksvriendelijkheid

Wat opvalt, is dat in tegenstelling tot huidige trends rond multitasking, en alles-in-één-systemen, de ouderen juist behoefte hebben aan één duidelijke functionaliteit bij één apparaat. Een interactief weekschema, bijvoorbeeld, zien ze liever op een apart los scherm, dan op hun TV. Dat losse scherm mag dan ook niet gebruikt worden als interactief schilderijlijstje; want een decoratieve functie ernaast "leidt alleen maar af en is verwarrend".

Tijdens de cocreatie sessie bleek dat ouderen zelf goed weten welke interactie met- en vormgeving van een product zij prefereren. Een touch screen verkiest men bijvoorbeeld boven knopjes, omdat knoppen meestal klein zijn, en een onduidelijke samenhang hebben met de functie erachter. Een touch screen waar men kan duwen op het woord of icoontje waar men heen wilt ervaren de ouderen als prettiger, waarschijnlijk omdat het mentale model hierachter gemakkelijker is: "ik wil terug naar het vorige scherm, ik druk op het pijltje naar links".

Ook zijn zij zelf de experts op gebied van zichtbaarheid en duidelijkheid. Uit ervaring kunnen zij aangeven dat rood wit en zwart goed te combineren zijn, want een hoog contrast zorgt voor een goede leesbaarheid.



5. Praktische inzichten voor het betrekken van ouderen in het onderzoeksproces

• Het benaderen van ouderen

De deelnemers aan dit onderzoek werden door het hoofd Welzijn van hun woonlocatie benaderd met de vraag of ze wilden participeren. Ze wisten dus wel waar het onderzoek over ging, maar niet hoeveel sessies hieraan verbonden waren of wat deze inhielden. Telkens na een sessie vroeg de onderzoekster of ze volgende week terug mocht komen. Zo bleef de informatie behapbaar voor de ouderen.

Doordat de onderzoekster niet zelf de deelnemers heeft geworven is er waarschijnlijk een grotere diversiteit ontstaan in deelnemers. Vaak is het zo dat alleen enthousiaste vrouwen meedoen aan een onderzoek, maar in dit geval waren de karakters van de deelnemers zeer divers. Dit is te verklaren doordat een vertrouwd persoon de bewoners in de eerste instantie benaderd heeft, dit maakt voor ingetogen mensen de drempel voor ingetogen mensen lager.

• Bij ouderen thuis

De deelnemers kozen zelf de locatie voor de sessies uit. Twee van hen wilden graag op hun kamer afspreken, de andere twee wilden liever in de algemene ruimte ontmoeten. Bij persoonlijk onderzoek, zoals in dit geval, is het belangrijk dat deelnemers zich op hun gemak voelen. Sommigen voelen het echter als een bedreiging of belasting (schoonmaken) om bezoek over de vloer te hebben. Echter, als zij het zelf ook prefereren zijn sessies in hun eigen kamer zeer waardevol omdat men geobserveerd kan worden in de eigen woonsfeer.

• Omgaan met ouderen

Er is natuurlijk geen recept of gedragscode om met ouderen om te gaan. Wel valt op dat ouderen naar hedendaagse standaarden veel beleefder zijn, en meer waarde hechten aan etiquette. Sommige ouderen praten zelf heel vlot maar kunnen erg slecht horen- dit kan echter ook andersom het geval zijn. Duidelijk praten is in elk geval noodzakelijk, maar de manier waarop is enkel per situatie te bepalen. Ouderen vinden het prettig om bezoek te ontvangen. Dat gaven ze niet alleen aan in het interview, maar het blijkt ook uit de manier waarop de onderzoekster werd verwelkomd. Het was voor één deelnemer zelfs moeilijk om te accepteren dat de onderzoekster na de derde sessie niet meer terug zou komen, ook al was dit duidelijk gecommuniceerd.

• Empatisch onderzoek bij ouderen

Waar het enerzijds aanbeveling verdient om empatisch te werk te gaan bij een dergelijk onderzoek, is het anderzijds van groot belang om een professionele werkhouding te hanteren. Zoals eerder beschreven, kunnen ouderen zich gaan hechten aan de onderzoeker. Het is dan aan de onderzoeker om een professionele afstand te bewaren tot de deelnemers.

• Cocreatie met ouderen

Wat betreft ideeën genereren is ontwerpen met ouderen niet veel verschillend van andere sessies waarin 'Users as Designers' methoden worden gebruikt. Wellicht is de houding van ouderen opmerkelijk; zij stellen zich wat bescheiden op en zijn duidelijk niet gewend om voor hun eigen wensen een concept te bedenken. Echter, door sturing van de ontwerper, door stapsgewijs steeds gerichte vragen te stellen, is het prima mogelijk om te ontwerpen samen met ouderen. Hun input is vooral van praktische waarde.

De cocreatie sessie verschaftte een kijkje in de hersenen van ouderen: wat vinden zij logische interactie (touchscreen), wanneer is iets leesbaar (groot contrast: rood/wit/zwart) en wanneer kunnen zij een product omarmen (herkenbaarheid).

• Kleurkaarten test

De test bleek niet bepaald geschikt te zijn voor ouderen. Er was onduidelijkheid over de vragen: gaan ze over het heden of het verleden? Eigenlijk gold voor de ouderen dat ze twee versies in konden vullen; één over de situatie nu, en één over vroeger. De deelnemers gaven bovendien aan dat ze het moeilijk vonden om over zichzelf te oordelen.

Door deze verwarring gecombineerd met de zeer persoonlijke vragen en de grote keuzemogelijkheid duurde de test gemiddeld 20 minuten. Alle deelnemers waren het achteraf wel eens met hun uitkomst. Drie van de vier deelnemers hadden kleurkaart Groen, terwijl uit de kwalitatieve informatie duidelijk wordt dat de vier deelnemers totaal verschillende levensinstellingen hebben.. Dit roept verschillende vragen op:

- Is de kleurkaarten test in deze vorm geschikt voor ouderen?
- Vormt het verleden en levenstraject in zoverre iemands persoonlijkheid dat de test moet worden ingevuld met focus op het verleden, 'hoe het vroeger was'?
- Vallen ouderen, bijvoorbeeld doordat ze fysiek minder actief zijn en dus veel hobby's al wegvallen, sneller in de Groene wereld?



amsterdam region
zorg en ict
health-lab.nl



waag society