

# Interactief zorginstrument CRDL stimuleert betrokkenheid van ouderen met dementie

---

*Auteurs: dr. Monique Lexis, dr. Renée van den Heuvel, dr. Ramon Daniëls, Zuyd Hogeschool, Lectoraat Ondersteunende Technologie in de Zorg*

---

## Inleiding

CRDL (Cradle) is een instrument om interactie en communicatie tussen mensen te stimuleren door geluid en aanraking (figuur 1). CRDL vertaalt aanraking tussen personen in geluiden. Het instrument herkent de intentie van de aanraking (tikken, vasthouden, strelen, kloppen en kneden) en past de geluiden hierop aan. Er zijn diverse geluidsbibliotheken beschikbaar die mensen naar eigen wens en behoefte kunnen kiezen. Zo kan er gekozen worden voor zee geluiden, voor klassieke muziek met rustgevende klanken, geluiden van boerderijdieren of verschillende huiskamergeluiden zoals het geluid van een brandend haardvuur of het gerinkel van servies. CRDL is ontwikkeld voor mensen met (vergevoerde) dementie die moeite hebben met contact maken met anderen. Aanraking en geluid zou bij hen interactie kunnen bevorderen. Maar werkt CRDL nou echt in de ouderenzorg bij mensen met dementie?



*Figuur 1 interactie m.b.v. CRDL*

In opdracht van het bedrijf dat CRDL ontwikkelde en op de markt brengt heeft Zuyd Hogeschool van januari t/m december 2018 onderzoek uitgevoerd naar het effect van CRDL op *betrokkenheid*. Er werd gekeken naar de mate waarin ouderen met dementie betrokken waren bij de activiteiten met de CRDL en verbinding maakten met de ander. Om dat te kunnen onderzoeken was het eerst nodig te beschrijven hoe CRDL ingezet zou moeten worden volgens zorgprofessionals.

## Onderzoeksopzet

Interviews met 9 ervaren CRDL-gebruikers in Nederland en een brainstormsessie met zes zorgprofessionals van ouderenzorgorganisaties Sevagram en Proteion leidden tot de beschrijving van twee interventies met elk een specifiek doel voor de inzet van CRDL:

- Interventie 1 heeft als doel 'gedrag beïnvloeden' (bijv. het verminderen van probleemgedrag)
- Interventie 2 heeft als doel 'bevorderen van sociale interactie'.

Voor beide interventies werd de werkwijze vastgelegd in een korte handleiding met richtlijnen als 'zoek een rustige ruimte', 'neem de tijd voor de cliënt', 'probeer oogcontact te maken', 'nodig de cliënt uit om contact te maken (bijv. d.m.v. hand reiken)' en 'zorg dat je bekend bent met de werking van CRDL'.

Voor dit onderzoek werd een zogenaamd ABB-design gehanteerd met de zes professionals van Sevagram en Proteion bij 30 cliënten met dementie. In fase A voerden de professionals eenmaal een sessie uit zonder CRDL en gebruikten een andere interventie die zij passend vonden bij de cliënt. In fase B waren de zes professionals vrij om te kiezen voor interventie 1 of 2 (beiden met CRDL) voor iedere cliënt. Deze interventies met CRDL werden tweemaal, met tussenpozen van een aantal dagen, uitgevoerd. Om *betrokkenheid* te meten werden de cliënten geobserveerd met de Positive Response Schedule (PRS), bestaande uit 10 items, zoals bijvoorbeeld lichaamsbeweging, initiatief tot interactie en vocalisatie. Was er voldoende verschil op deze items tussen A (zonder CRDL) en B (met CRDL) dan was er sprake van effect. Dit werd voor zowel interventie 1 als voor interventie 2 geanalyseerd. Naast de observaties werden na afloop van de sessies met CRDL interviews afgenomen om de ervaringen van de betrokken zorgprofessionals in beeld te brengen.

## Resultaten

De professionals kozen 10 keer voor de interventie 1 'beïnvloeden van gedrag' en 20 keer voor de interventie 2 'bevorderen van sociale interactie'. De A sessies zonder CRDL bleken vaak intensief en heel gevarieerd van aard te zijn; professionals kozen bijvoorbeeld voor het maken van contact tijdens een eetmoment, het voeren van een gesprek, het werken met knuffels of een muziekdoosje. Was er sprake van verschil tussen andere interventies en interventies met CRDL (interventie 1 of 2)?

CRDL liet op de items *lichaamsbeweging*, *hoofdbeweging*, *blik op de omgeving* en *betrokkenheid* meer effect zien ten opzichte van andere interventies voor interventie 1 'gedrag beïnvloeden'. Voor interventie 2 werd er geen verschil gevonden tussen het effect van CRDL en andere interventies om sociale interactie te bevorderen. Dat wil zeggen dat CRDL even goed in staat bleek tot het bevorderen van betrokkenheid bij de activiteit en met anderen als andere interventies die door zorgprofessionals werden toegepast. Uit de kwalitatieve resultaten bleek dat alle professionals het als prettig hebben ervaren om met CRDL contact te maken met cliënten met dementie; zij willen CRDL blijvend inzetten in de praktijk. De meerwaarde van CRDL is volgens de professionals wel afhankelijk van de cliënt en de situatie waarin deze wordt ingezet.

## Conclusie

Het onderzoek heeft geresulteerd in de beschrijving van de interventies 'gedrag beïnvloeden' en 'bevorderen van sociale interactie' voor toepassing in de praktijk. De resultaten geven indicaties voor positieve effecten van CRDL op de mate van betrokkenheid bij de interventie gedrag beïnvloeden. CRDL kan op deze manier bijdragen aan het verminderen van bijvoorbeeld onrust bij ouderen met vergevorderde dementie. Voor de interventie 'bevorderen van sociale interactie' zijn de effecten vergelijkbaar met andere interventies die professionals inzetten. Professionals tonen zich enthousiast over CRDL en willen het gebruik in de toekomst voortzetten.

## Samenvattend

- Kwalitatief onderzoek heeft geleid tot;
  - Inzicht in de toepassing van CRDL door ervaren CRDL gebruikers van 9 ouderenzorgorganisaties in Nederland (n=9)
  - Een beschrijving van twee interventies voor de inzet van CRDL voor ouderen met dementie, namelijk 'beïnvloeden van gedrag (zoals onrust of probleemgedrag) en 'bevorderen van sociale interactie'.
  - Inzicht in de houding van de professionals t.o.v. de toepassing van CRDL. Professionals die CRDL in de studie toepasten (n=6) zijn positief over de inzet van CRDL in de praktijk en willen CRDL blijven inzetten in de toekomst; zij benoemen wel dat de meerwaarde afhankelijk is van de individuele cliënt en de situatie.
- Kwantitatief onderzoek laat zien dat;
  - Er positieve indicaties zijn voor effecten van CRDL bij de interventie 'beïnvloeden van gedrag' bij mensen met vergevorderde dementie in vergelijking met andere interventies die professionals inzetten.
  - CRDL even goed in staat is in het 'bevorderen van sociale interactie' bij mensen met vergevorderde dementie in vergelijking met andere interventies; en daarmee een waardevolle aanvulling vormt op het bestaande palet aan interventies.