

Maart 2015

ADVIES VAN DE COMMISSIE DOMOTICA VAN DE WMO-RAAD TE ZEEWOLDE

A. Inleiding

De commissie bestaat uit:

- Klaas Bouma
- Sieger van Klarbergen
- Flip Tepper (tevens contactpersoon VAC Wonen Zeewolde).

De commissie heeft vijf maal vergaderd.

Overige activiteiten verricht door één of meer leden van de commissie:

- Gesprek met Coloriet
- Bezoek aan Domoticabeurs te Eindhoven
- Overleg met Regio Noord-Veluwe (per telefoon met dhr. Marskamp)
- Bezoek aan Huis van Heden te Leeuwarden (van platform GEEF)
- Contact met twee leveranciers/installateurs (KNX en Z-wave)
- Gesprek met Icare
- Bezoek aan de beurs Zorg & ICT

Verder is informatie verzameld uit lectuur en via internet.

B. Algemene opmerkingen

1. Een synoniem voor domotica is huisautomatisering. De officiële definitie van het woord domotica luidt: de integratie van technologie en diensten ten behoeve van een betere kwaliteit van wonen en leven. Bij technologie moet aan ICT gedacht worden.
Er valt te onderscheiden in luxe-domotica en zorgdomotica. Wij hebben ons gefocust op zorgdomotica. In bedrijfspanden en kantoorgebouwen wordt al langer gebruik gemaakt van domotica, met name met het oog op beveiliging en energiebesparing. In de intramurale zorg zijn er inmiddels veel toepassingen gerealiseerd. Ook is er het een en ander gerealiseerd in woonzorgcomplexen en appartementsgebouwen voor senioren. “Extramurale zorgdomotica” in afzonderlijke particuliere woningen (huur dan wel koop) is nog een tamelijk onontgonnen terrein. Door de “transitie” zal dit veranderen.
2. Daarnaast is er de bouwkundige woningaanpassing. Deze is al van oudere datum. Het betreft een groot aantal – deels bekende – items: drempels, beugels, de trapleuning, draaicirkels voor rollator en scootmobiel, juiste kranen, enz. enz. Veel van deze dingen kunnen het beste geregeld worden bij nieuwbouw en renovatie. In Zeewolde wordt dit van de zijde van de belanghebbenden behartigd en onder de aandacht gebracht door VAC Wonen Zeewolde.

3. Zorg mét domotica zal – in de toekomst – goedkoper zijn dan zorg zonder domotica. Het implementeren van domotica in de zorg is daarom in ieder geval een maatschappelijk belang.
4. De adequate financiële prikkels voor een take-off van extramurale zorgdomotica ontbreken. Bij de inzet van zorgdomotica ontstaan besparingen – oftewel: baten – maar die komen in de huidige situatie niet terecht bij degenen die de kosten maken. De baten vallen voor een belangrijk deel bij zorgkantoren en zorgverzekeraars, terwijl de kosten misschien voor een belangrijk deel bij de zorgvragers komen te liggen.
5. Standaardisatie van de technische apparatuur staat nog in de kinderschoenen. Open standaarden die door veel producenten gebruikt worden, zijn in het algemeen te prefereren. Anders kan de vrijheid van de zorgvrager in het gedrang komen.
6. Zorgdomotica bevindt zich in een brede en snelle ontwikkeling. Een totaaloverzicht dat niet commercieel gekleurd is, is moeilijk te krijgen. Het geïnformeerd zijn van zorgvragers schiet – mede daardoor – tekort. Wellicht is ook bij andere partijen de informatie niet – of verre van – optimaal.
7. Vastgesteld moet worden dat diverse gemeenten en regio's al veel langer met het onderwerp bezig zijn – soms al jarenlang – dan Flevolandse gemeenten en de provincie Flevoland. Dit geldt bijvoorbeeld voor de provincies Friesland en Gelderland en de regio Eindhoven. Niettemin zijn in Lelystad en Elburg intramuraal domoticaprojecten gerealiseerd door zorgaanbieders die ook in Zeewolde actief zijn.
8. Het aanbod van bouwmarkten kan voorzien in de behoeften van cliënten met een lichte zorgvraag. Ook is het in het kader van preventie van belang. Maar voor professionele zorg moet meer gebruik worden gemaakt van kwalitatief hoogwaardige hulpmiddelen die met name op het gebied van continuïteit en stabiliteit voldoende garanties bieden.

C. Inhoudelijke aanbevelingen

1. De Wmo-raad verzoekt de gemeente zich tot de VNG te richten met de vraag, of de VNG op het landelijk niveau wil aandringen op een betere regeling ten aanzien van kosten en baten van zorgdomotica, in die zin dat wie de kosten draagt ook de baten krijgt (en andersom). Op die manier kan een positieve impuls uitgaan voor de implementatie van zorgdomotica in plaats van een negatieve.
2. De Wmo-raad verzoekt de gemeente zich te richten tot de VNG met de vraag, of zij op landelijk niveau wil aandringen op een aanpassing van het Bouwbesluit met het oog op het ICT-geschikt maken van woningen (zie aanbeveling 9).

3. De Wmo-raad verzoekt de gemeente zich te richten tot de VNG met de vraag, of zij zich, samen met andere landelijke koepels wil buigen over het probleem van de standaardisering van domoticasystemen.
 4. De Wmo-raad adviseert de gemeente (en andere partijen) zich te beraden op een adequate informatievoorziening aan de inwoners van Zeewolde; en dit beraad prioriteit te geven. Enerzijds op kleine schaal binnen de gemeente Zeewolde, maar anderzijds meer structureel in een samenwerking van meer partijen (gemeenten, corporaties, zorgaanbieders, (hoger) onderwijs) [*Het platform GEEF te Leeuwarden met het Huis van Heden in het gebouw van de Noordelijke Hogeschool Leeuwarden is een voorbeeld van een dergelijke aanpak van veel partijen*].
 5. De Wmo-raad dringt erop aan dat bevorderd zal worden dat geen systemen worden geïnstalleerd die elkaar technisch uitsluiten. Dit kan leiden tot kapitaalverlies en wellicht juridische problemen. Apparatuur die gebaseerd is op een open standaard die door veel deelnemende producenten van hard- en software gebruikt wordt, is daarbij een voordeel. Krachtens het uitgangspunt “Wie betaalt bepaalt” kunnen particulieren die zelf investeren in principe de systemen installeren die ze maar willen; dit kan naderhand slecht passen bij de wensen/eisen(?)/gewoonten van andere actoren op het terrein van de zorg. Door vroegtijdige informatie en overleg kunnen problemen voorkomen c.q. beperkt worden. Dwangposities en volledig verlies van keuzevrijheid voor de zorgconsument dienen voorkomen te worden.
 6. De Wmo-raad adviseert om erop toe te zien dat leveranciers van systemen voor een adequate begeleiding kunnen zorgen:
 - a. op het gebied van aanpassing (fine-tuning) van hardware en software voor de individuele situatie van de zorgvrager;
 - b. ten aanzien van het updaten van de beveiliging;
 - c. een 24/7 service bij storingen en defecten.
- Tevens adviseert de Raad dat steeds de nieuwste en betrouwbaarste vorm van encryptie gebruikt zal worden.
7. De Wmo-raad adviseert om – zeker bij alleenwonenden – voor noodverlichting te zorgen met het oog op uitval van het 230V-net. Noodverlichting kan eenvoudiger zijn, wanneer tussendeuren (of de muur daarboven) van een glaspaneel voorzien zijn (eventueel van matglas). Tevens dient er bij uitval van het 230V-net een alarmmelding naar de zorgcentrale te gaan. Er dient een protocol opgesteld te worden voor stroomuitval van grote omvang.
 8. Bij installaties met enige – of wellicht uitsluitend – draadloze elementen wordt gebruik gemaakt van batterijen. Het systeem moet een alarmering hebben voor lage batterijspanning. Het vervangen van batterijen zal veelal niet door de zorgvrager gedaan kunnen worden. Duidelijk moet zijn of dit een taak is van de leverancier/installateur dan wel de zorgaanbieder.

9. Bij nieuwbouw/renovatie in het algemeen en bij nieuwbouw/renovatie die bestemd is voor senioren en andere zorgvragers in het bijzonder, moet aandacht gegeven worden aan het ICT-geschikt maken van de woning. Dit heeft betrekking op:
- a. noodverlichting (zie aanbeveling 7);
 - b. voldoende ruimte in de meterkast;
 - c. sluitwerk op de toegangsdeur(en), dat vervangen kan worden door een elektronisch slot;
 - d. aansluiting voor een wandbedieningspaneel voor domotica in de woonkamer – een voedingsleiding en een signaalleiding;
 - e. faciliteit voor een video-deur-intercom;
 - f. 230V-electriciteits-punten op diverse plaatsen en eventueel een loze signaalleiding.