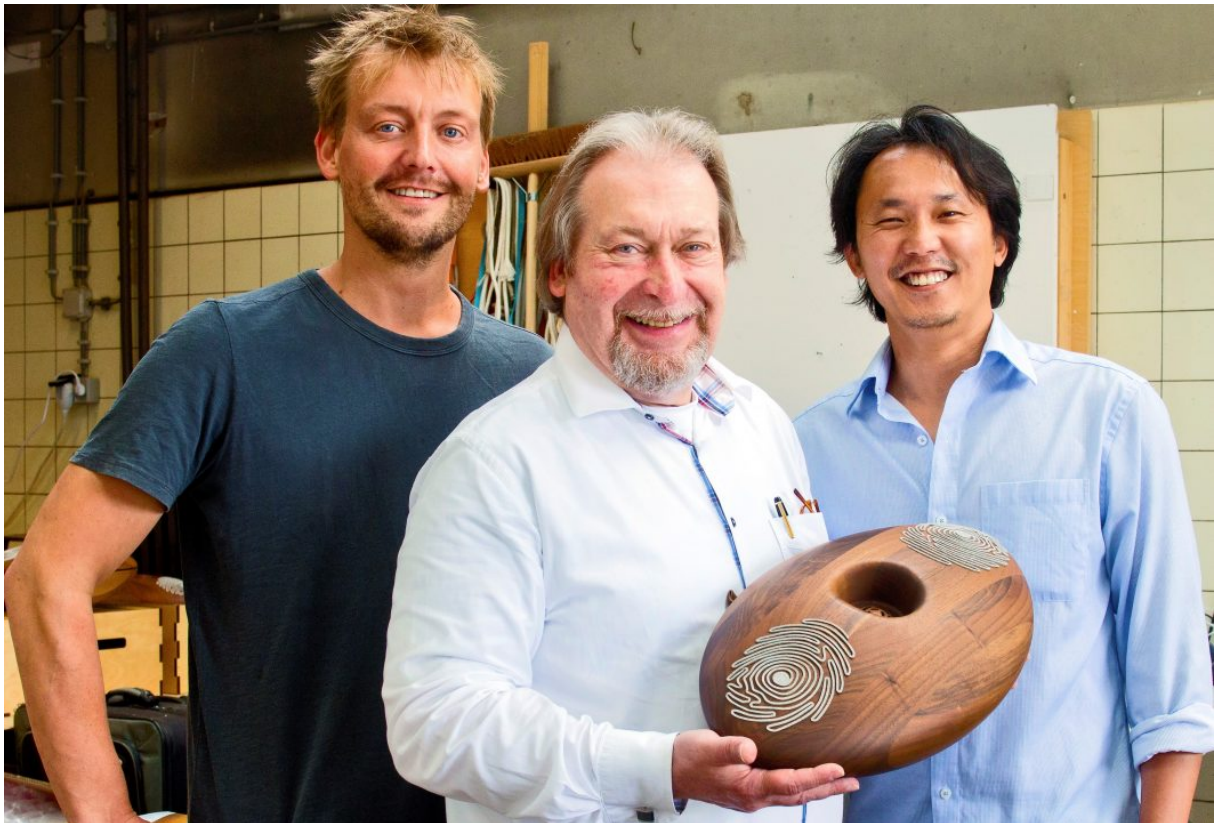




13. De CRDL: Een nieuwe manier van communiceren voor mensen met dementie.

[EDRIJFSLEVEN APRIL 24, 2019](#)



Auteur: Wesley Jongen.
Datum: 14-2-2019.

Een paar jaar geleden zag ik de CRDL (spreek uit als 'cradle') al eens op een evenement over zorginnovatie, aldaar gepresenteerd door Managing Director Ger Schuivens. Onlangs kwam ik Ger weer tegen bij een evenement van LIME (Limburg Meet), waar hij een indrukwekkende demonstratie van de CRDL gaf door een hele zaal als schakels in een menselijke ketting met elkaar te verbinden. Hoog tijd om een artikel te wijden aan dit innovatieve product met een nobel doel: communiceren met mensen voor wie normale communicatie niet meer mogelijk is. Geen verhaal over louter commerciële doelen, maar vooral over het gedachtengoed en de mensen áchter de CRDL.

Wat is de CRDL en hoe werkt het?

De CRDL is typisch zo'n voorbeeld van een product dat je eigenlijk met eigen ogen (en in dit geval met eigen handen, ogen en oren) moet ervaren. Tegelijkertijd is het concept geniaal in zijn eenvoud. In twee woorden samenvattend is de CRDL een 'interactief zorginstrument'.

Een voorbeeld: een persoon met dementie legt haar/zijn hand aan de ene kant op de CRDL. Een andere persoon (bijvoorbeeld een familielid of een verzorgende) legt zijn hand op de andere zijde van de CRDL. Vervolgens is het van belang dat beide personen elkaar aanraken. Deze twee aspecten zijn heel belangrijk: aanraking van de CRDL én aanraking van een andere persoon (fysiek, op de huid). Op basis van deze 'ketting van contact', zoals ik het maar even in mijn eigen woorden samenvat, geeft de CRDL geluiden en trillingen af.

Door wie is de CRDL ontwikkeld en welke wetenschappelijke inzichten liggen aan de CRDL ten grondslag?

Het basisidee is ontwikkeld door twee architecten/ontwerpers: Dennis Schuivens (zoon van) en Jack Chen. Na afronding van hun studie architectuur en ontwerp aan het Sandberg Instituut van de Rietveld Academie, ontstond het idee om vanuit hun discipline een bijdrage te leveren aan de levenskwaliteit van mensen met dementie. Dennis en Jack zijn toen als vrijwilligers enkele maanden gaan helpen in diverse zorginstellingen. Daar hebben ze het fenomeen van sociaal isolement, bij mensen die geen regulier contact meer kunnen onderhouden met hun naasten, zelf ervaren. Zorginstellingen hebben vaak niet voldoende tijd om hiermee om te gaan en familieleden wéten vaak niet wat ze nog kunnen doen. "Je krijgt als het ware een spiegel voorgehouden, het confronteert je ook met je eigen vergankelijkheid en het gevoel van machteloosheid." Als communicatie niet meer mogelijk is en een beperking het uitgangspunt is, wat kunnen we dan doen om communicatie wél nog mogelijk te maken, vroegen Dennis en Jack zich af. Het antwoord was volgens de ontwerpers van de CRDL uit te gaan van hetgeen de doelgroep wél nog kan, door optimaal gebruik te maken van de zintuigen en het ervaren van aandacht. Zo is de CRDL ontstaan.

Door wie wordt de CRDL gebruikt?

De CRDL wordt met name gebruikt in een intramurale zorgsetting: door de zorgverleners, maar ook door vrienden en bekenden van bewoners en natuurlijk door de bewoners zelf. "Het gaat dan om mensen met dementie, met een verstandelijke beperking, met autisme, in principe alle doelgroepen waar normale communicatie niet (meer) mogelijk is." Ook in de dagbesteding wordt de CRDL, hetzij in beperktere mate, wel gebruikt. Op mijn vraag of de CRDL ook interessant is voor de particuliere setting geeft Ger te kennen dat dat op dit moment nog nauwelijks het geval is, hetgeen te wijten is aan de prijsstelling van het product en het feit dat de CRDL nog niet wordt vergoed vanuit de zorgverzekering.

Wordt de effectiviteit van de CRDL gemeten onder de doelgroep, of met andere woorden: hoe weet u dat de CRDL ook écht het beoogde effect heeft?

Het effect van de CRDL wordt op verschillende manieren gemonitord, legt Ger uit. Vóór het product gelanceerd werd is er sowieso een haalbaarheidsonderzoek bij een aantal zorginstellingen uitgevoerd door een neutrale partij. Na positieve resultaten voortvloeiend uit de haalbaarheidsonderzoeken volgde de productrealisatie. Op dit moment wordt de CRDL gebruikt bij meer dan 600 zorginstellingen in Nederland en België (waarvan overigens 90% in Nederland). Monitoring gaat ook in de huidige fase gewoon door. Zo zijn er tot nu toe vier wetenschappelijke onderzoeken in internationale wetenschappelijke tijdschriften gepubliceerd over het effect van de CRDL, waarvan twee onderzoeken betrekking hadden op de individuele interactie met mensen met dementie, één onderzoek werd uitgevoerd onder kinderen en jongvolwassenen met een verstandelijke beperking en één onderzoek gericht was op groepen van mensen. Daarnaast loopt er nog een grootschalig onderzoek bij Sevagram en Proteion, uitgevoerd door EIZT (het expertisecentrum waar ik in een eerder artikel over schreef).

Tenslotte wordt er ook aan organisaties zelf gevraagd om na 3 à 6 maanden gebruik van de CRDL een evaluatie uit te voeren, door de groep mensen die hem binnen de organisatie het meest gebruiken. Uit deze evaluaties kunnen tot nu toe twee belangrijke conclusies worden getrokken, resumeert Ger: "meer dan 95% van de gebruikers is uitermate positief of

overwegend positief, maar ten aanzien van de frequentie van het gebruik is 90% van mening dat dit nog beter kan. De CRDL staat nog niet op afvinklijstjes in zorginstellingen, waardoor dit soort technologische hulpmiddelen zich nog in de luchtledige ruimte tussen bottom-up en top-down bevindt: het gebruik van de CRDL is nu nog geen vastgestelde en genormeerde 'zorgtaak' (top-down) en de werkvloer wil het wel graag en veel gebruiken, maar moet ook de tijd claimen die hiervoor nodig is (bottom-up)."

CRDL heeft vorig jaar de Nationale ZorgInnovatie vakjuryprijs gewonnen. Wat betekent deze prijs voor jullie?

"Vooral de waardering die er mee uitgesproken wordt. De vakjury heeft heel nadrukkelijk gekeken naar de impact van het product. Dit heeft voor ons als bedrijf weliswaar niet direct tot een omzetimpuls geleid, maar wel tot een geloofwaardigheidsimpuls naar de zorginstellingen toe."

Wat zijn uw doelstellingen met de CRDL voor de komende jaren?

Natuurlijk is CRDL in de eerste plaats een commerciële onderneming en zoals elk bedrijf heeft ook CRDL lange-termijn doelstellingen. Voor de komende jaren lijken deze doelstellingen met name gericht te zijn op constante doorontwikkeling van het product. Daarnaast wordt er bekeken of het mogelijk is om voor het label 'erkende interventie in de langdurige zorg' van Vilans in aanmerking te komen. Hiermee zou een belangrijke stap richting vergoeding vanuit de zorgverzekering gezet kunnen worden. Los van België en Duitsland blijkt toetreding tot buitenlandse markten vooralsnog niet hoog op het prioriteitenlijstje van CRDL te staan. "Het distributiemodel van de CRDL is lastig voor het grote buitenland", verduidelijkt Ger. "Persoonlijke demonstratie op locatie met toegewijde CRDL-adviseurs is in Nederland goed mogelijk met de relatief korte afstanden en hoge bevolkingsdichtheid. Maar in het buitenland zullen we dat anders moeten aanpakken. Dan is het een kwestie van én meer digitaal werken en communiceren met klanten, én met behulp van de juiste distributeurs van complementaire zorgproducten de verschillende markten bedienen. We willen ook een verantwoordelijkheid nemen in het optimaliseren van het gebruik na aankoop. Hiertoe wordt er voor elke klant een CRDL gebruiksplan opgesteld."

Maar, ondanks de commerciële ambities is het doel van het bedrijf zeker niet alleen om rijk te worden met het product. "Er is ook een maatschappelijk doel: het leveren van een bijdrage aan de levenskwaliteit van de doelgroep." Om aan te tonen dat dit niet enkel mooie woorden zijn, wijst Ger me er ter afsluiting nog trots op dat CRDL een geregistreerde 'social enterprise' is na het winnen van de HeldCare competitie van Social Enterprise en Achmea vorig jaar.

Bedankt voor het lezen en mocht u vragen of opmerkingen hebben, aarzel dan niet om ons te [contacteren](#).