

Dit verslag is bestemd voor de opdrachtgever, de begeleider vanuit Industrieel Ontwerpen, de tweede examinerator en alle andere geïnteresseerden.

Kenmerk: UT/IO-2006.2007.BO-01.03.2007

Universiteit Twente
Opleiding Industrieel Ontwerpen
Postbus 217
7500 AE Enschede
tel. (053) 4 89 91 11

Communicatie & Vergrijzing

Een onderzoek naar de doelgroep en mobiele communicatie

Mette Klaversma, s0075086

Tom Evers

Mascha van der Voort

Arthur Eger

1 maart 2007
Oplage: 4 exemplaren
Aantal bladzijden verslag: 60
Totaal aantal bladzijden: 111
Aantal bijlagen: 9

Dit verslag is geschreven in het kader van de bacheloropdracht van Industrieel Ontwerpen.

Samenvatting

Ter afsluiting van de bachelor van de opleiding Industrieel Ontwerpen aan de Universiteit van Twente dient een individuele bacheloropdracht uitgevoerd te worden. Deze bacheloropdracht wordt uitgevoerd bij D'Andrea & Evers Design in Enter. De doelstelling van deze opdracht luidt in het kort:

Het doel van het onderzoek is het ontwerpen van een mobiele telefoon voor de doelgroep 60+ door een uitgebreide analyse te maken van de doelgroep en deze toe te passen op het ontwerp. Het resultaat van het onderzoek zal een probleemomschrijving zijn, gevolgd door een aantal concepten. Uit deze concepten zal één concept naar voren komen, welke verder wordt uitgewerkt.

Aan de hand van deze doelstelling zijn een aantal centrale vragen gesteld.

1. In hoeverre vergrijst Nederland?
2. Wat zijn de beperkingen van de doelgroep, als gevolg van ouderdom, welke gevolgen hebben voor het gebruik van een mobiele telefoon?
3. In hoeverre accepteert de doelgroep hun achteruitgang?
4. Hoe communiceert de doelgroep momenteel?
5. Wat zijn de mogelijkheden voor mobiele communicatie?
6. Wat voor behoefte heeft de doelgroep op het gebied van communicatie?
7. Wat is de achtergrond van de doelgroep op het gebied van computers, mode en hun persoonlijke geschiedenis?
8. Tot welk ontwerp van een mobiele telefoon voor de doelgroep wordt gekomen aan de hand van de doelgroepanalyse?

Dit verslag is het resultaat van het analyse gedeelte van deze opdracht, kortom tot en met vraag 7. Over het tweede gedeelte (vraag 8) komt een apart verslag, dit verslag zal het resultaat zijn van het ontwerp gedeelte van deze opdracht.

Momenteel is ongeveer 20% van de Nederlandse bevolking 60 jaar of ouder. De komende jaren zal dit aantal echter alleen maar stijgen, pas vanaf ongeveer 2035 verwacht men een daling van het aantal ouderen. Zowel mannen als vrouwen geven aan hun gezondheid 61 jaar als goed te ervaren. Er zijn geen specifieke ziektes te noemen die veel bij ouderen voorkomen, het is meestal een opeenstapeling van allemaal kleine kwaaltjes. In 2005 was de gemiddelde levensverwachting van mannen 77,2 jaar en voor vrouwen 81,6 jaar.

Over de acceptatie van de ouderdom zijn de meningen verdeeld. De ouderen met weinig tot geen beperkingen ondervinden weinig tot geen last van hun ouderdom waardoor zij hun ouderdom meer accepteren. De ouderen met beperkingen in hun dagelijks leven echter accepteren hun ouderdom minder goed.

Bijna alle ouderen hebben een normale vaste (eventueel) draagbare telefoon hebben. Ook de ouderen die een mobiele telefoon in het bezit hebben, hebben meestal een normale mobiele telefoon. Dit betekent dat de ouderen geen speciale telefoon nodig hebben, dat ze niet weten dat er speciale telefoons zijn, of dat ze geen speciale telefoon willen kopen, bijvoorbeeld wegens schaamte. De behoefte van de doelgroep op het gebied van communicatie is momenteel nog niet erg groot, dit is echter te wijten aan de weinige kennis die de doelgroep heeft van de mogelijkheden op het gebied van communicatie.

Zelfstandig wonende ouderen zijn vaker in het bezit van een computer dan zelfstandig wonende ouderen met thuiszorg of ouderen die begeleid wonen. Het inkomen van 60-plussers is lager dan werkende mensen, zij besteden dan ook een groot deel van hun inkomen aan vaste lasten. Ten slotte is gebleken dat zelfstandig wonende meer ondernemen in de maatschappij dan 60-plussers met thuiszorg, of 60-plussers die begeleid wonen.

Uit al deze informatie is een gespecificeerde doelgroep naar voren gekomen. Deze bestaat uit zelfstandig wonende met een gemiddeld tot hoog opleidingsniveau. Zij hebben weinig tot geen beperkingen. Deze mensen hebben veel vrije tijd en zijn in deze tijd veel buitenshuis te vinden, ook nemen zij een zichtbare plaats in de maatschappij in.

Sinds eind 20^{ste} eeuw zijn er een aantal mobiele telefoons voor ouderen op de markt gekomen. Deze hebben echter allemaal geen plaats gevonden op de markt, veelal doordat deze telefoons erg duur zijn. Een veelvoorkomende functie op deze telefoons is een personenalarmering welke ook buitenshuis werkt. Daarnaast hebben de telefoons vaak minder knoppen, minder functies en vooral een duidelijke user interface.

Uit bovenstaand onderzoek is een aantal ontwerprichtlijnen naar voren gekomen. Deze gaan voornamelijk op de functionaliteit van de te ontwerpen mobiele telefoon in. Daarnaast worden nog een aantal beperkingen van de doelgroep gegeven waarmee rekening gehouden dient te worden. Ook wordt ingegaan op de uitstraling welke de mobiele telefoon dient te hebben. Ten slotte gaan de ontwerprichtlijnen in op de vorm van de mobiele telefoon.

Het laatste hoofdstuk van het verslag bevatten de conclusies. Deze gaan ten eerste in op de grote verscheidenheid binnen de doelgroep wat uit dit onderzoek naar voren is gekomen. Ten tweede kan over communicatie gezegd worden dat dit nog lang niet uit ontwikkeld is ook wat betreft mobiele communicatie. Ten derde kan geconcludeerd worden dat de digitale kloof tussen jongeren en ouderen nog steeds aanwezig is, maar dat deze wel steeds kleiner wordt. Ten slotte wordt ingegaan op de ontwerprichtlijnen.

Dit verslag en dan voornamelijk de ontwerprichtlijnen zullen worden meegenomen in het tweede gedeelte van deze bacheloropdracht, het ontwerpgedeelte.

Inhoud

Voorwoord.....	6
1 Inleiding	7
2 Onderzoeksplan	8
2.1 Actoranalyse	8
2.2 Projectkader	9
2.3 Doelstelling	9
2.4 Onderzoeksmodel	9
2.5 Vraagstelling	10
2.8 Begripsbepaling	11
3 Vergrijzing	12
3.1 Cijfers.....	13
3.2 Conclusie	14
4 Onderzoek doelgroep	15
4.1 Burgerlijke staat	15
4.2 Woonsituatie	16
4.3 Beperkingen.....	17
4.4 Opleidingsniveau	20
4.5 Arbeid	22
4.6 Inkomen	23
4.7 Tijdsbesteding	24
4.8 Bijdrage samenleving.....	27
4.9 Eind conclusie	28
5 Interviews	29
5.1 Respondenten.....	29
5.2 Uitwerking.....	29
5.3 Analyse en conclusies	30
5.4 Vragen speciaal voor respondenten werkzaam in de thuiszorg	38
5.5 Eind conclusie	39
6 Specificatie doelgroep	40
6.1 Conclusie	42
7 Ouderen en technologie	44
7.1 Conclusie	44
8 Communicatie	45
8.1 Mobiele telefonie	46
8.2 Conclusie	47
9 Huidige mobiele communicatie ouderen	48
9.1 Marktonderzoek Enschede	48
9.2 Marktonderzoek Internet	48
9.3 Eind conclusie	52
10 Mogelijkheden mobiele communicatie	53
10.1 Conclusie	54
11 Discussie analyse gedeelte	55
12 Ontwerprichtlijnen	56
12.1 Conclusie	57
13 Conclusies.....	58
Literatuurlijst.....	59
Bijlagen	61
Bijlage A: Plan van Aanpak	62
Bijlage A.1: Motivatiebrief	71
Bijlage A.2: Planning	72
Bijlage B: Functieveranderingen met bijbehorende beperkingen	73
Bijlage C: Tabel gemiddelde uitgaven 65-plussers en 65-minners	74
Bijlage D: Interview.....	75
Bijlage E: Resultaten interviews.....	85
Bijlage F: Uitwerking interview Ruud Schmidt	108
Bijlage G: Uitwerking interview Carien Stephan	110

Voorwoord

Dingen lopen niet altijd zoals je zou willen dat ze lopen. De bacheloropdracht is hier voor mij een voorbeeld van. Begin dit collegejaar had ik graag willen beginnen met mijn bacheloropdracht, zodat ik, inclusief eventuele uitloop, op tijd klaar zou zijn voordat ik fulltime ging beginnen met de Introductie Commissie 2007 (IK2007). Al eerder, voor de zomervakantie, had ik gekozen voor de IK2007, bijna een jaar lang met zes mensen toewerken naar een geweldig evenement, namelijk de introductie van de Universiteit Twente. Een enorme uitdaging! En ook qua studieplanning goed te doen, dacht ik. Echter het vinden van een leuke bacheloropdracht bij een leuk bedrijf verliep wat moeizaam waardoor ik pas half oktober ben begonnen. Maar ook toen dacht/hoopte ik met een goede planning mijn bacheloropdracht te kunnen combineren met de IK2007. Dit is echter misgelopen, de IK2007 bleek meer tijd te kosten dan verwacht, waardoor ik achter kwam te lopen op mijn planning voor mijn bacheloropdracht. Uiteindelijk heb ik er voor gekozen, in overleg met mijn begeleiders, om de opdracht te splitsen en in september, na de introductie, verder te gaan.

Ik wil graag, zowel voor de introductie als voor mijn bacheloropdracht een goed resultaat behalen, dit zal niet gelukt zijn wanneer ik beide had moet combineren. Met deze oplossing hoop ik zowel een geweldige introductie neer te zetten als een goed resultaat, waar ik ook zelf tevreden over ben, voor mijn bacheloropdracht. Met dit verslag hoop ik een goede basis gelegd te hebben voor degene die hiermee verder gaat bij D'Andrea & Evers Design en voor mezelf wanneer ik in september weer verder ga.

Naast de moeilijkheden wat betreft mijn bacheloropdracht wil ik ook graag wat vermelden over mijn persoonlijke ervaringen met dit onderzoek. Ik vind het een erg interessant onderwerp, vooral omdat ouderen er in steeds grotere getale zullen zijn, en we daar als Nederlandse bevolking wel rekening mee dienen te houden. Mijn beeld van ouderen is flink veranderd door deze opdracht. Ik dacht dat het aantal ouderen wat met beperkingen leeft een stuk hoger was dan uiteindelijk gebleken is. Ook de leefstijl van ouderen heeft mij lichtelijk verbaasd. Dit beeld heb ik gevormd uit eigen familiekringen, ik ben blij dat ik nu ook een ander beeld heb van ouderen. De interviews bij de ouderen vond ik dan ook erg leuk om te doen. Om te zien waar deze mensen wonen, hoe ze leven en over bepaalde dingen denken. Ook heb ik met één respondent ervaringen over de introductie kunnen uitwisselen, omdat hij degene was die bij het opstarten van de Hogeschool Twente de leiding heeft gehad over de organisatie van de introductie, dit was erg leuk.

Ik heb dan ook erg veel zin om in september al mijn aandacht te richten op het ontwerpgedeelte en daarmee de afronding van mijn totale bacheloropdracht!

Dit voorwoord wil ik ten slotte gebruiken om een aantal mensen te bedanken. Mascha van der Voort en Tom Evers voor hun hulp tijdens het eerste gedeelte van mijn bacheloropdracht en hun toestemming om de opdracht te splitsen. Iedereen bij D'Andrea & Evers Design voor de gezelligheid, onder andere bij de lunch, hun hulp en voor het carpoolen van Hengelo naar Enter. Wieteke de Kogel-Polak voor haar hulp bij het zoeken naar een bacheloropdracht en de begeleiding bij het maken van mijn Plan van Aanpak. Tonny Grimbergen voor het zoeken naar een bacheloropdracht. Daarnaast wil ik Ton en Mieke bedanken voor de steun die zij gegeven hebben waardoor ik gemotiveerd werd om verder te gaan. Florian die tijdens stress momentjes zei dat alles wel goed kwam. En ten slotte Leone Rode voor het medeleven.

1 Inleiding

In dit verslag wordt deel 1 besproken van de bacheloropdracht van Mette Klaversma, uitgevoerd bij D'Andrea & Evers Design in Enter. Dit eerste gedeelte richt zich op de analyse fase van de bacheloropdracht. Het tweede gedeelte zal ingaan op het ontwerp gedeelte, hierover komt een apart verslag.

Dit deel heeft twee hoofdlijnen, ten eerste een onderzoek naar de doelgroep, ten tweede een onderzoek naar de ontwikkeling van mobiele telefoons en de huidige mobiele telefoons (speciaal voor ouderen).

Het onderzoek naar de doelgroep begint met een hoofdstuk over vergrijzing, hieruit zal duidelijk worden hoe groot de doelgroep is en hoe dit in de toekomst zal zijn. Ook wordt een beeld gegeven van de gemiddelde levensverwachting nu en over ongeveer 50 jaar. Daarna wordt ingegaan op een aantal aspecten waarmee de doelgroep gekenmerkt kan worden. Het doel van het onderzoek naar deze aspecten is om een beter beeld te krijgen van de doelgroep. De doelgroep, 60-plussers, is erg breed en bestaat uit een hoop verschillende mensen. De interviews die volgen op het literatuuronderzoek hebben als doel om de informatie uit het literatuuronderzoek te toetsen op de praktijk en daarnaast geven de interviews aanvullende informatie op het literatuuronderzoek. Deze aanvullende informatie betreft ook een aantal die de doelgroep kenmerkt. Vervolgens zullen uit het literatuuronderzoek en de interviews conclusies worden getrokken. Hieruit zal blijken of het nodig is om de doelgroep verder te specificeren en hieruit een groep te pakken, waar in het ontwerp gedeelte mee verder gegaan wordt of dat er verder wordt gegaan met de doelgroep als geheel. Met deze doelgroepspecificatie is de eerste hoofdlijn van dit verslag afgerond.

De tweede hoofdlijn zal beginnen met een hoofdstuk over technologie wat betreft ouderen. In hoeverre blijven de ouderen bij met de nieuwe technologieën? Daarna zal worden ingegaan op communicatie over het algemeen maar vooral de ontwikkeling van de mobiele telefoon. Hieruit zal blijken waar we op dit moment staan op het gebied van mobiele telefonie en hoe dit zich de komende tijd zal ontwikkelen. Vervolgens zal worden ingegaan op de bestaande (mobiele) telefoons speciaal voor ouderen. Er zal onder andere informatie worden gegeven over de functies en afmetingen van deze telefoons. Ter afsluiting van deze tweede hoofdlijn zal er een hoofdstuk over de mogelijkheden op het gebied van mobiele communicatie worden behandeld.

Hierna zullen een aantal discussiepunten ten aanzien van het analyse gedeelte volgen. Ter afsluiting van het analyse gedeelte zullen een aantal ontwerprichtlijnen volgen welke de basis vormen voor het ontwerp gedeelte van de bacheloropdracht. Ten slotte volgen de conclusies van het eerste deel van deze bacheloropdracht.

2 Onderzoeksplan

In het onderzoeksplan zal een deel van het Plan van Aanpak staan welke aan het begin van de bacheloropdracht geschreven is. Het Plan van Aanpak vormt een basis voor de opdracht, het volledige document is te vinden in Bijlage A: Plan van Aanpak. Uit het onderzoeksplan zal duidelijk worden wie de actor is en wat het projectkader is. Uit deze informatie zal de doelstelling volgen. Ten slotte volgt uit de doelstelling het onderzoeksmodel en de vraagstelling.

2.1 Actoranalyse

D'Andrea & Evers Design is een ontwerpbureau voor productontwikkeling, gespecialiseerd in emotie gerelateerd productdesign. Het team heeft een goed gevoel voor vorm, maatvoering, kleur en trends in combinatie met een technisch en ruimtelijk inzicht. D'Andrea & Evers Design gaat voor een hoge creativiteit, juist door zich niet te specialiseren, maar door ontwikkelingen vanuit andere branches of productietechnieken te projecteren op een product, om op deze manier tot innovatieve en identiteitsonderscheidende resultaten te komen. Eén van de specialiteiten van D'Andrea & Evers Design is het genereren van nieuwe concepten en visies. Vanuit verschillende invalshoeken als maatschappelijke ontwikkelingen, technologische ontwikkelingen en trends worden doelgerichte concepten gevisualiseerd. Een belangrijk hulpmiddel daarbij is de brainstormsessie. D'Andrea & Evers coördineert en dirigeert samen met hun opdrachtgevers probleemstellingen tot productoplossingen.

D'Andrea & Evers Design is sinds ongeveer een jaar gevestigd in Dock 36. Een pand op industrieterrein Vonder in Enter, direct gelegen aan de snelweg A1. Naast D'Andrea & Evers Design hebben ook Morskjeft Ontwerpers, Coullisse Design Centre en Materia zich gevestigd in Dock 36.

In de toekomst wil D'Andrea & Evers Design graag meer kennisoverdracht, zowel voor hen zelf als voor anderen. Om deze kennisoverdracht op te starten wordt een aantal studenten, met een verschillende achtergrond, op het thema Communicatie & Vergrijzing gezet. Ik ben de eerste student die dit thema gaat oppakken, als Bacheloropdracht binnen de opleiding Industrieel Ontwerpen aan de Universiteit van Twente. Daarnaast zal er vanaf november een student met dezelfde studie beginnen aan het afstuderen op dit thema. Minder concreet is een AKI student die dit thema vooral visueel gaat uitwerken en een student met een communicatie studie die dit thema vooral communicatief gaat uitwerken.

Naast het uitwerken van opdrachten door studenten wordt het thema ook op andere vlakken verder uitgedragen. In de toekomst wil D'Andrea & Evers Design met dit thema, en thema's die gaan volgen, lezingen en workshops opzetten. Ten slotte wil D'Andrea & Evers Design alle resultaten van de studenten op internet publiceren en het thema via de media verspreiden.

Het hoofddoel van dit thema en andere thema's is het beter in kaart brengen van D'Andrea & Evers Design. Ook is het de bedoeling dat heel Dock 36 zich bezig gaat houden met deze thema's.

Momenteel is D'Andrea & Evers bezig met het verkrijgen van subsidie, wanneer dit niet doorgaat zullen ze alsnog doorgaan, maar wordt het iets ingeperkt.

2.2 Projectkader

Nederland vergrijst en de samenleving moderniseert zeer snel. Vooral op het gebied van communicatie verandert er veel. Een aantal jaar terug is de mobiele telefoon geïntroduceerd, inmiddels zijn de meeste toestellen uitgevoerd met een stuk meer functies dan bellen alleen, denk hierbij aan foto's maken, muziek luisteren en internetten. Voor ouderen kan het moeilijk zijn om al deze ontwikkelingen te volgen. Dit heeft vooral te maken met de veranderende levenswijze. Ouderen hebben een heel andere levenswijze ten opzichte van de huidige jeugd, welke is opgegroeid met onder andere computers, internet en mobiele telefonie. Een mobiele telefoon voor ouderen moet dan ook een ander uiterlijk en andere functies hebben dan een mobiele telefoon voor de jeugd. Naast de veranderende levenswijze spelen ook de lichamelijke- en geestelijke beperkingen van ouderen een rol.

Een oplossing zal gevonden worden in een mobiele telefoon die rekening houdt met een aantal aspecten:

- de behoefte van ouderen op het gebied van communicatie
- de historisch bepaalde achtergronden van ouderen
- de levenswijze van ouderen
- de acceptatie van ouderdom van ouderen
- de lichamelijke- en geestelijke beperkingen van ouderen

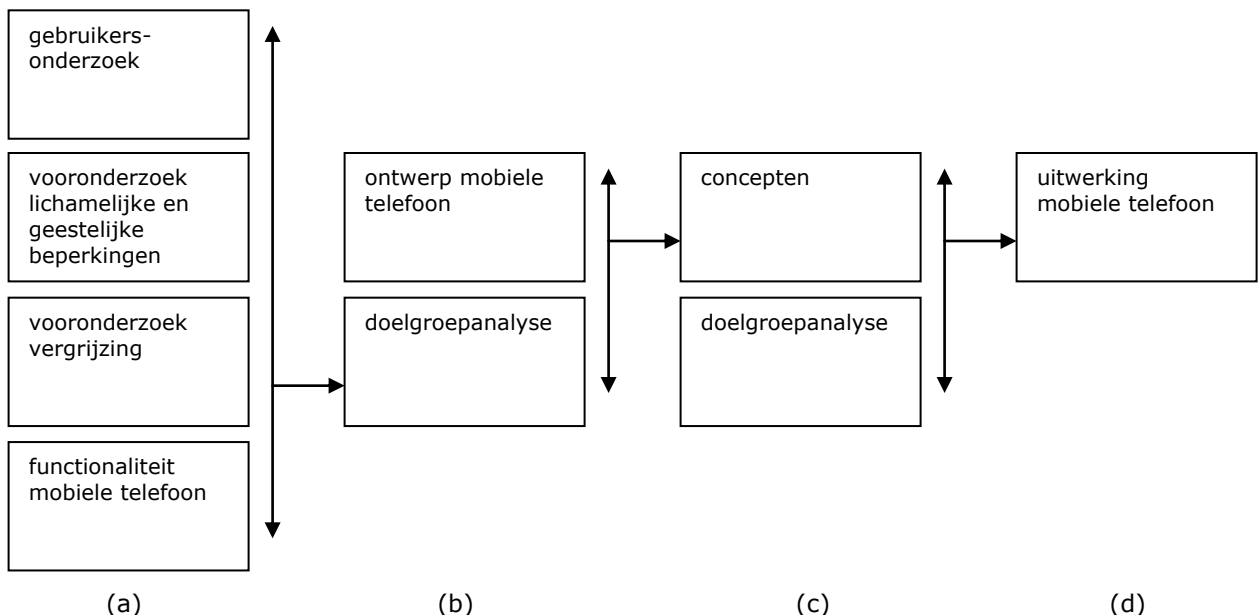
Dit zal een praktijkgericht onderzoek zijn, wat bestaat uit een diagnostisch onderzoek, gevolgd door een ontwerpgericht onderzoek.

2.3 Doelstelling

Het doel van het onderzoek is het ontwerpen van een mobiele telefoon voor de doelgroep 60+ door een uitgebreide analyse te maken van de doelgroep en deze toe te passen op het ontwerp. Aan de hand van dit literatuur- en praktijkonderzoek zullen concepten worden gegenereerd, waarvan uiteindelijk één concept wordt uitgewerkt. Het genoemde onderzoek gaat in een tijdsbestek van twaalf weken plaatsvinden.

Het resultaat van het onderzoek zal een probleemomschrijving zijn, gevolgd door een aantal concepten. Uit deze concepten zal één concept naar voren komen, waarvan de interface tot een paar duidelijke tekeningen wordt uitgewerkt.

2.4 Onderzoeksmodel



(a) Een onderzoek onder gebruikers, informatie verzamelen over lichamelijke beperkingen van de doelgroep en vergrijzing en een onderzoek naar functionaliteit van mobiele telefoons leveren de doelgroepanalyse, (b) aan de hand waarvan mobiele telefoons ontworpen kunnen worden. Dit levert een aantal concepten op, (c) welke aan de hand van de doelgroepanalyse vergeleken worden. Uiteindelijk komt hier een concept uit wat verder wordt uitgewerkt tot een (d) duidelijk beeld van een mobiele telefoon voor 60+.

2.5 Vraagstelling

1. In hoeverre vergrijst Nederland?
 - 1.1. Wat is de gemiddelde levensverwachting voor een vrouw?
 - 1.2. Wat is de gemiddelde levensverwachting voor een man?
 - 1.3. Uit hoeveel procent 60+ bestaat de Nederlandse bevolking?
 - 1.4. Wat is de groei van de vergrijzing?
2. Wat zijn de beperkingen van de doelgroep, als gevolg van ouderdom, welke gevolg hebben voor het gebruik van een mobiele telefoon?
 - 2.1. Wat zijn de lichamelijke beperkingen van de doelgroep, als gevolg van ouderdom, welke gevolg hebben voor het gebruik van een mobiele telefoon?
 - 2.2. Wat zijn de geestelijke beperkingen van de doelgroep, als gevolg van ouderdom, welke gevolg hebben voor het gebruik van een mobiele telefoon?
3. In hoeverre accepteert de doelgroep hun achteruitgang?
 - 3.1. In hoeverre accepteert de doelgroep hun lichamelijke achteruitgang?
 - 3.2. In hoeverre accepteert de doelgroep hun eventuele geestelijke achteruitgang?
 - 3.3. In hoeverre accepteert de doelgroep producten speciaal gemaakt voor hen?
4. Hoe communiceert de doelgroep momenteel?
 - 4.1. Hoe communiceren de minder validen binnen de doelgroep, welke nog zelfstandig wonen, met de zorg?
 - 4.2. Hoe communiceert de doelgroep naast de communicatie met de zorg?
5. Wat zijn de mogelijkheden voor mobiele communicatie?
 - 5.1. Wat voor functies hebben bestaande (mobiele) telefoons, speciaal gemaakt voor ouderen?
 - 5.2. Wat voor functies hebben bestaande oproep apparaten, welke alleen gebruikt worden voor communicatie met de zorg?
 - 5.3. Wat voor functies, bruikbaar voor een mobiele telefoon voor de doelgroep, zijn er momenteel in ontwikkeling?
6. Wat voor behoefte heeft de doelgroep op het gebied van communicatie?
 - 6.1. Wat voor behoefte heeft de doelgroep op het gebied van communicatie met de zorg?
 - 6.2. Wat voor behoefte heeft de zorg op het gebied van communicatie met de doelgroep?
 - 6.3. Wat voor behoefte heeft de doelgroep op het gebied van communicatie naast de communicatie met de zorg?
7. Wat is de achtergrond van de doelgroep op het gebied van computers, mode en hun persoonlijke geschiedenis?
 - 7.1. In hoeverre is de doelgroep bekend met computers?
 - 7.2. Met wat voor modebeeld is de doelgroep opgegroeid?
 - 7.3. Onder welk financiële omstandigheden is de doelgroep opgegroeid?
 - 7.4. Wat was de plaats van de doelgroep binnen de maatschappij?
 - 7.5. Wat is de plaats van de doelgroep binnen de huidige maatschappij?

8. Tot welk ontwerp van een mobiele telefoon voor de doelgroep wordt gekomen aan de hand van de doelgroepanalyse?
 - 8.1. Welke concepten komen naar voren bij het ontwerpen van een mobiele telefoon voor de doelgroep?
 - 8.2. Welk concept sluit het beste aan bij de doelgroepanalyse?
 - 8.3. Hoe werkt het gekozen concept globaal?
 - 8.4. Hoe ziet het gekozen concept er uit, gepresenteerd met duidelijke tekeningen?

2.8 Begripsbepaling

Mobiele telefoon

Een mobiel apparaat waarmee gecommuniceerd kan worden.

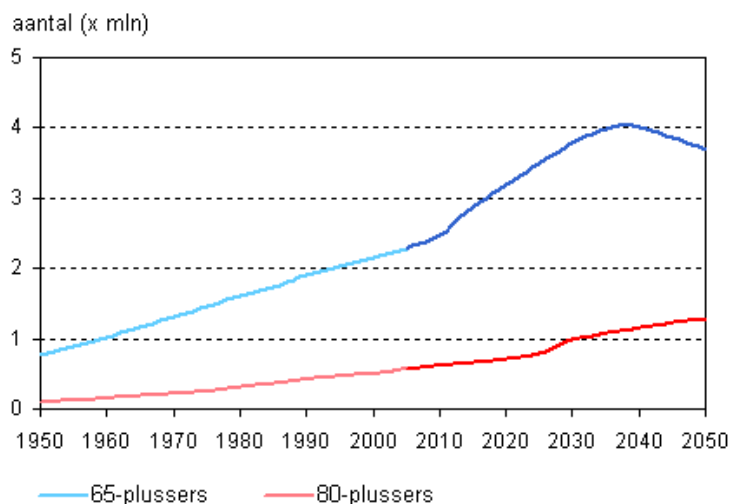
3 Vergrijzing

De doelgroep van deze opdracht zijn mensen van 60 jaar en ouder. In het volgende hoofdstuk over vergrijzing zal duidelijk worden hoe groot de doelgroep binnen Nederland is en hoe de grootte van de doelgroep zich de komende jaren zal ontwikkelen. Ten eerste zal duidelijk worden wat de samenhang tussen de doelgroep en vergrijzing is. Daarna zal de vergrijzing verder worden toegelicht.

Vergrijzing is een kenmerk van de populatie. Volgens de Van Dale betekent vergrijzing de stijging van de gemiddelde leeftijd. De stijging van de gemiddelde leeftijd zal leiden tot een toename van mensen van 60 jaar en ouder. In dit hoofdstuk zal slechts de vergrijzing in Nederland besproken worden, dit heeft als reden dat de doelgroep ook slechts uit mensen woonachtig in Nederland bestaat. In het hoofdstuk Doelgroep zal dit verder worden toegelicht.

De vergrijzing neemt het laatste aantal jaren alleen maar toe. Dit heeft een aantal oorzaken. In het verleden was vergrijzing vooral het gevolg van minder geboorten en minder sterfte op jongere leeftijd. Deze factor zal ook in de toekomst een rol blijven spelen, de belangrijkste oorzaak echter is de 'baby boom' van 1946-1970. De baby boom is een geboortegolf welke zich na de Tweede Wereldoorlog ontwikkelde. Vanaf 2006 begonnen deze 'baby boomers' de leeftijd van 60 te passeren. Dat leidt tot een sterke toename van het aantal ouderen (de Beer en Verweij, 2005). Naast de toenemende vergrijzing speelt ook de dubbele vergrijzing een rol (van Nimwegen en Beets, 2000). De dubbele vergrijzing geeft het groeiende aandeel 80-plussers weer in de populatie. In Figuur 3.1 is zowel de groei van 65-plussers als de groei van 80-plussers te zien. Het toenemende aandeel 80-plussers is te wijten aan de toenemende levensverwachting.

Tot voor kort was de voorspelling van de gemiddelde levensverwachting in 2050 voor mannen bijna 81 jaar en van vrouwen 82,6 jaar. Deze cijfers zijn echter veranderd omdat de sterftcijfers van 2005 de trend uit 2004 bevestigen. De gemiddelde levensverwachting in 2050 is voor mannen toegenomen tot 82 jaar, voor vrouwen is dit 84,5 jaar (van Alphen, 2006). In 2005 was de gemiddelde levensverwachting van mannen 77,2 jaar en voor vrouwen 81,6 jaar.

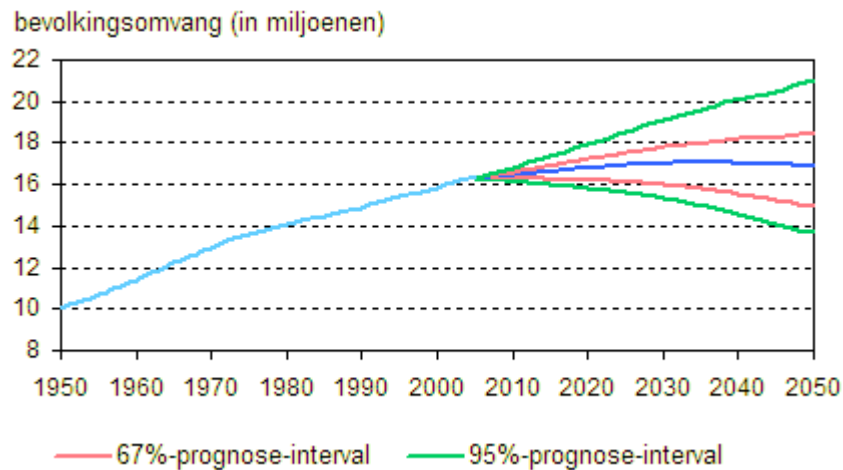


Figuur 3.1 Aantal 65- en 80-plussers ^a, 1950-2005 en prognose aantal 65- en 80-plussers, 2005-2050 (Bron: CBS Bevolkingsprognose).

3.1 Cijfers

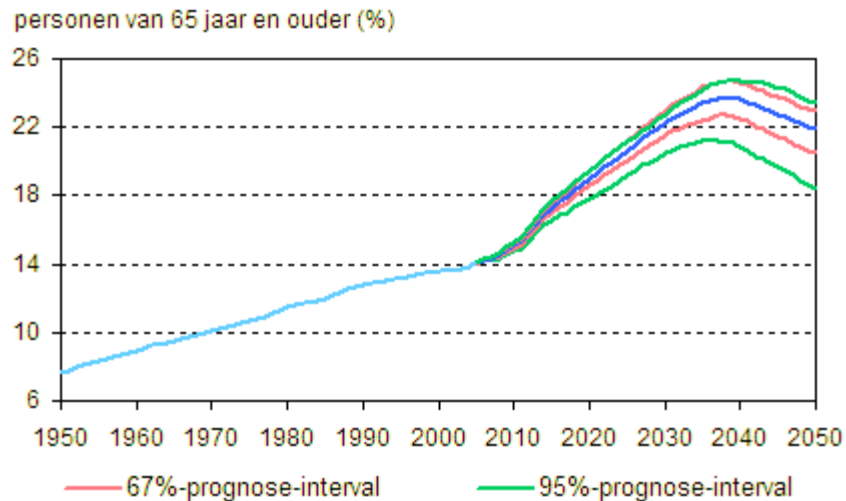
De afgelopen jaren is de Nederlandse bevolking alleen maar gegroeid. Op 1 september 2006 telt Nederland volgens het Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS) 16.339.835 inwoners, daarvan zijn er 3.254.560 60 jaar of ouder. Dit betekent dat 19,9% van de Nederlandse bevolking op dat moment 60 jaar of ouder was. Voor de komende jaren is een prognose opgesteld, zoals te zien in Figuur 3.2. Omdat de toekomstige bevolkingsgroei niet met zekerheid vast te stellen is, is de prognose opgesteld met prognose-intervallen. De marge van deze onzekerheid neemt logischerwijs toe met de lengte van de prognose periode.

Voor 2010 is de prognose dat Nederland 16,5 miljoen inwoners telt. De kans is 67% dat dit getal tussen de 16,3 en 16,6 miljoen inwoners ligt. Voor 2050 is deze marge beduidend groter. De prognose van 16,9 miljoen inwoners heeft voor het 67%-prognose-interval als bovengrens 18,5 en als ondergrens 14,9 miljoen inwoners (Bongers en de Beer, 2006).



Figuur 3.2 Bevolkingsomvang, 1950-2004 en prognose bevolkingsomvang met 67%- en 95%-prognose-interval, 2005-2050 (Bron: CBS Bevolkingsstatistiek; CBS Bevolkingsprognose).

Naast de prognoses over de totale bevolkingsgroei zijn er ook prognoses over de vergrijzing, deze zijn te zien in Figuur 3.3. Ook hierbij geldt dat er prognose-intervallen zijn opgesteld. Voor 2010 is de prognose dat 15,1% van de bevolking in Nederland 65 jaar of ouder is. De kans is 67% dat dit percentage tussen de 14,9 en 15,2 ligt. Voor 2050 is deze marge groter. De prognose van 21,9% 65-plussers heeft voor het 67%-prognose-interval als bovengrens 23,0% en als ondergrens 20,5%. Het feit dat zelfs de ondergrens van het 95%-prognose-interval een sterke stijging na 2010 laat zien, betekent dat de vergrijzing als een zekerheid kan worden beschouwd. Er is alleen enige onzekerheid over de snelheid waarmee het percentage 65-plussers zal toenemen (Bongers en de Beer, 2006).



Figuur 3.3 Percentage 65-plussers, 1950-2004 en prognose percentage 65-plussers met 67%- en 95%-prognose-interval, 2005-2050 (Bron: CBS Bevolkingsstatistiek; CBS Bevolkingsprognose).

Het feit dat de 65-plussers een steeds groter aandeel vormen in de Nederlandse bevolking wordt ook wel grijze druk genoemd. Dit houdt de verhouding in tussen het aantal mensen van 65 jaar of ouder ten opzichte van de mensen in de zogenaamde 'productieve' leeftijdsgroep van 20 tot 65 jaar.

3.2 Conclusie

Uit bovenstaande informatie kan geconcludeerd worden dat, wat betreft de grootte van de doelgroep, er zeker een markt is voor deze doelgroep. Momenteel beslaat de doelgroep al ongeveer 20% van de Nederlandse bevolking en dit aantal zal tot minimaal 2035 alleen maar toenemen.

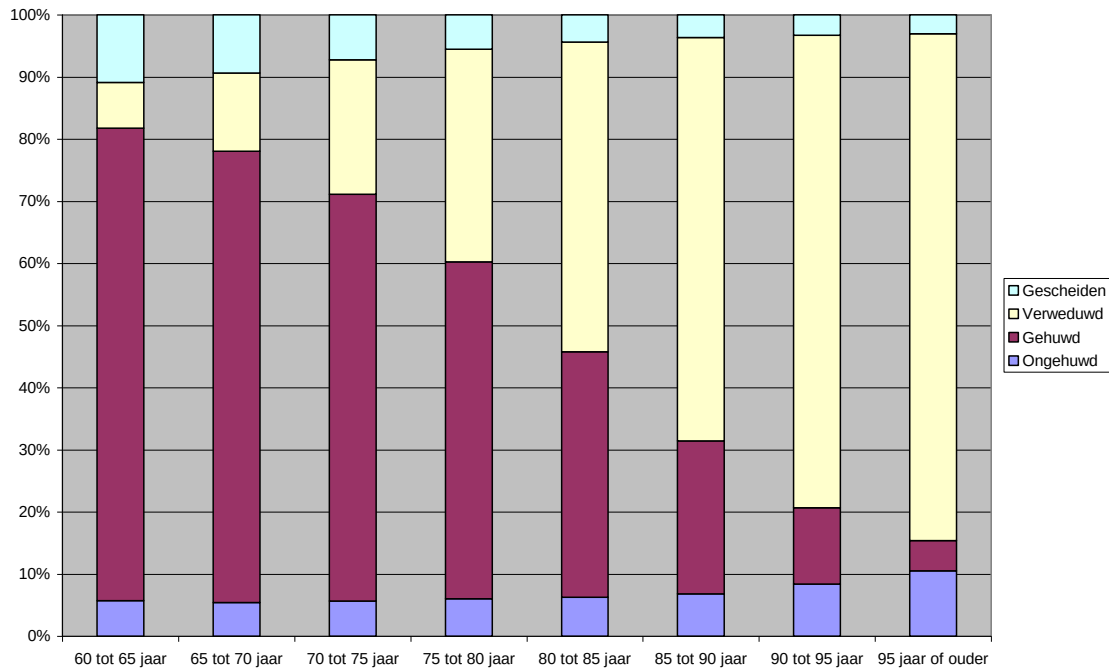
4 Onderzoek doelgroep

De doelgroep, zoals deze is bepaald bij de opdracht, zijn mensen van 60 jaar of ouder. Daarnaast is er voor gekozen om binnen dit onderzoek alleen te kijken naar mensen woonachtig in Nederland. Hierdoor worden grote cultuurverschillen binnen de doelgroep uitgesloten. Ook zal de grootte en de behoefte van de markt in andere landen sterk verschillen van Nederland, waardoor het waarschijnlijk niet haalbaar is een product te ontwerpen welke voor alle markten geschikt is.

In het volgende hoofdstuk zullen de resultaten beschreven worden van een uitgebreid literatuuronderzoek naar de doelgroep. Er zullen een aantal aspecten beschreven worden, uiteenlopend van burgerlijke staat, tot opleidingsniveau, tot tijdsbesteding, tot lichamelijke beperkingen. Elk aspect zal worden afgesloten met een korte conclusie waarin de verschillende groepen genoemd worden die uit het betreffende aspect naar voren komen. Daarnaast zal kort genoemd worden wat het aspect te maken heeft met de opdracht, het ontwerpen van een mobiele telefoon voor 60-plussers en in welke mate met het aspect rekening dient te worden gehouden bij het de daadwerkelijke ontwerpfase.

4.1 Burgerlijke staat

De burgerlijke staat verandert erg naarmate men ouder wordt. In onderstaand figuur is dit verloop te zien.



Figuur 4.1 Burgerlijke staat 60-plussers per 1 januari 2006 (Bron: CBS Statline, 2006)

In de groep van 60 tot 65 jaar is nog ruim 70% getrouwd, dit getal verschuift echter naar 5% wanneer men 95 jaar of ouder is. Ongeveer 80% is dan weduwe of weduwnaar.

4.1.1 Conclusie

Uit bovenstaande informatie over de burgerlijke staat van 60-plussers blijkt dat hoe ouder men wordt hoe groter de kans is dat men er alleen voor komt te staan. Simpelweg zijn er twee groepen te onderscheiden, alleenstaanden en gehuwden.

Een mobiele telefoon kan een handig hulpmiddel zijn, ook op sociaal gebied, voor alleenstaanden. Waar in het ene geval de partner hulp kan bieden, kan in het andere geval de mobiele telefoon hulp bieden. Het is dus belangrijk dat met dit aspect rekening wordt gehouden tijdens het ontwerpen.

4.2 Woonsituatie

De woonsituatie van mensen is in de geschiedenis erg veranderd. Vroeger, en nu nog steeds in een aantal (armere) landen, woonden hele families bij elkaar in huis. Wanneer men niet bij elkaar in huis woonde, woonde men wel bij elkaar in de straat, in het dorp of in de stad. Tegenwoordig zijn families meer verspreid over Nederland en zelfs over de wereld. Dit heeft verschillende oorzaken. De twee grootste oorzaken hiervan zijn allereerst de mobiliteit, in tegenstelling tot vroeger is vervoer over grote afstanden nu een stuk sneller. Het grootste gedeelte van de Nederlandse huishoudens heeft een auto voor de deur staan, daarnaast wordt het openbaarvervoersnet steeds uitgebreid en dalen de prijzen van vliegtickets. Naast de mobiliteit van mensen spelen ook de moderne communicatiemiddelen een rol. Communiceren met iemand in Australië gaat tegenwoordig net zo snel/gemakkelijk als communiceren met iemand uit het dorp. Naast bovengenoemde veranderingen zijn mensen door nieuwe technologieën ook steeds langer in staat om zelfstandig te blijven wonen, waardoor er minder mensen in een verzorgingshuis/verpleeghuis komen. In onderstaande tabel staan de woonvormen van 55-plussers weergegeven.

	verzorgings- huis	verpleeg- huis	psychia- trisch ziekenhuis	inrichting verst. geh.	overig ^a	totaal in institutes	totaal zelfstandig
55-59 jaar	312	607	886	1.589	2.285	5.679	959.462
60-64 jaar	635	749	850	1.093	1.916	5.243	749.440
65-69 jaar	1.746	1.283	847	872	1.812	6.560	641.281
70-74 jaar	4.716	2.308	820	627	1.671	10.142	553.570
75-79 jaar	12.509	4.243	734	444	1.491	19.421	436.133
80-84 jaar	24.015	6.073	510	199	1.095	31.892	268.694
85-89 jaar	31.039	6.732	326	135	749	38.981	120.664
90-94 jaar	19.461	3.767	155	70	391	23.844	34.356
≥ 95 jaar	6.022	1.123	35	25	85	7.290	5.886
totaal 55+	100.455	26.885	5.163	5.054	11.495	149.052	3.769.486
totaal 65+	99.508	25.529	3.427	2.372	7.294	138.130	2.060.584
totaal 75+	93.046	21.938	1.760	873	3.811	121.428	865.733
totaal 85+	56.522	11.622	516	230	1.225	70.115	160.906
totaal 55+	2,6	0,7	0,1	0,1	0,3	3,8	96,2
totaal 65+	4,5	1,2	0,2	0,1	0,3	6,3	93,7
totaal 75+	9,4	2,2	0,2	0,1	0,4	12,3	87,7
totaal 85+	24,5	5,0	0,2	0,1	0,5	30,4	69,6

a De categorie 'overig' bevat gezinsvervangende tehuizen, kloosters, opleidingsinternaten en gevangenis.
Deze zijn niet verder uit te splitsen.

Tabel 4.1 Woonvorm van 55-plussers op basis van permanent woonadres, 1 januari 2002
(in absolute aantallen (boven) en in procenten (onder) (Bron: CBS Statline, 2004)

In deze tabel valt te zien dat het overgrote deel van de ouderen zelfstandig woont. Zelfs van de 85-plussers woont nog ruim tweede derde zelfstandig. Logischerwijs neemt het aandeel eenpersoonshuishoudens sterk toe met de leeftijd. Dit is het gevolg van het overlijden van de partner, 88% van de 95-plussers woont alleen.

4.2.1 Conclusie

De woonsituatie van de doelgroep bestaat simpel gezegd uit twee groepen, zelfstandig wonende (eventueel met hulp en/of aanpassingen in de woning) en niet zelfstandig wonende, zoals een

verpleeghuis of een verzorgingshuis. Deze twee groepen hebben verschillende wensen wat betreft een mobiele telefoon. Een zelfstandig wonende zal zo lang mogelijk zelfstandig willen blijven wonen. Een mobiele telefoon kan hier hulp bij bieden. Voor iemand die niet zelfstandig woont, zal een mobiele telefoon vooral op sociaal vlak wat kunnen toevoegen.

4.3 Beperkingen

Algemeen kan gesteld worden dat men steeds meer beperkingen zal ondervinden bij het ouder worden. Bij de één komen deze beperkingen alleen eerder dan bij de ander. Ook de mate van beperkingen en of ze lichamelijk en/of cognitief zijn verschilt van persoon tot persoon. In het volgende hoofdstuk zullen zowel de lichamelijke- als de psychische beperkingen besproken worden.

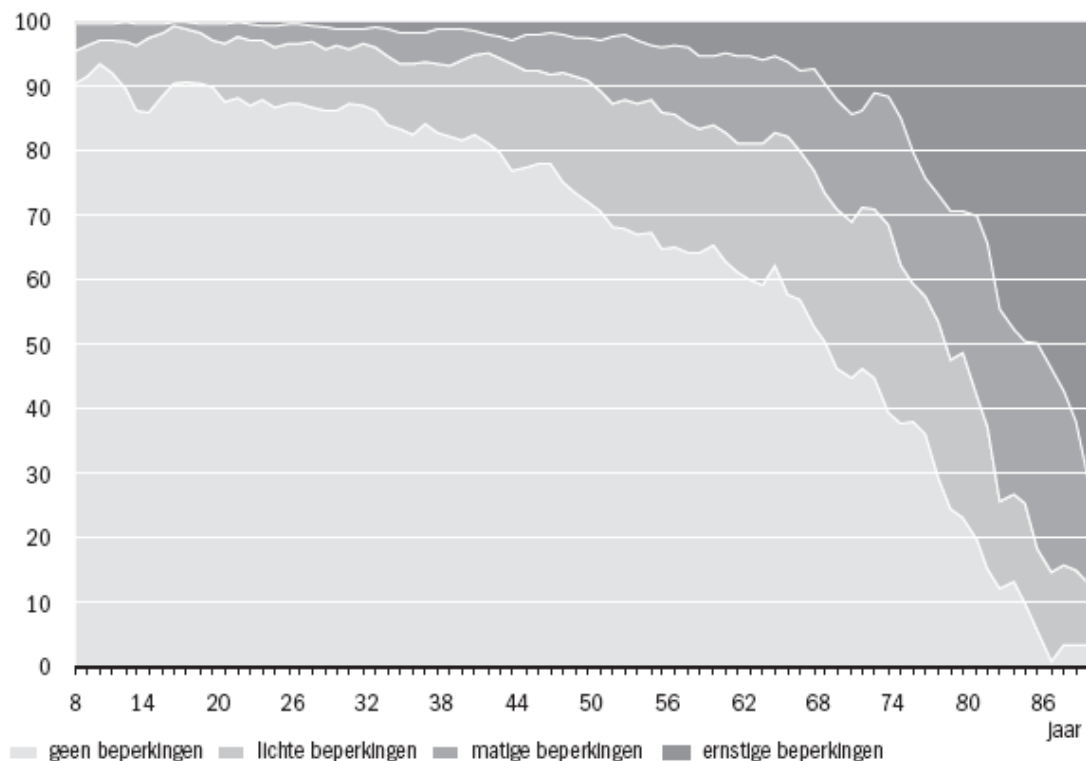
Zoals al gezegd, hoe ouder men wordt, hoe meer beperkingen zich voordoen. Anders gezegd, de morbiditeit, het vóórkomen van ziekte, neemt toe met de leeftijd. Veroudering is, biologisch gezien, een met de jaren steeds sterker toenemend functieverlies dat gepaard gaat met verminderde vruchtbaarheid en toenemende kans op overlijden. Het functieverlies wordt niet zozeer veroorzaakt door een specifieke ziekte, maar door een opeenhoping van schade van het lichaam die in de loop van het leven ontstaat. Er bestaan dan ook geen ziekten die alleen bij ouderen voorkomen, zoals de waterpokken alleen bij kinderen voorkomt. Simpel gezegd is het doel van de mens primair gericht op het veilig stellen van de volgende generatie(s) door middel van voortplanten. Hierdoor krijgen genen en genvarianten die dit doel het beste dienen de overhand boven de minder functionele varianten. Dit wordt selectieve druk genoemd. Deze selectieve druk, die het genmateriaal voor de voortplantingsperiode heeft geoptimaliseerd, heeft echter geen invloed (gehad) op de genen die het functioneren na die periode bepalen. Hierdoor is op latere leeftijd de weerstand tegen schadelijke invloeden en het reactie- en aanpassingsvermogen gemiddeld minder goed. Fysiologische functies lopen onvermijdelijk op ten duur schade op. Dit leidt uiteindelijk tot stoornissen in het lichamelijk en cognitief functioneren, al dan niet in de vorm van een vastgestelde ziekte. (Gezondheidsraad, 2005)

Naast deze biologische factoren spelen ook andere factoren een rol bij de wijze en de snelheid van veroudering. Deze factoren bestaan uit persoonlijke, psychische en psychosociale factoren. Voorbeelden hiervan zijn etniciteit, opleidingsniveau, inkomen, sociale achtergrond, levensgeschiedenis, aanwezigheid van partner en/of kinderen en sociale steun vanuit de omgeving en/of vanuit een specifieke levensopvatting of geloof. Uit meerdere onderzoeken is gebleken dat onder andere bovenstaande factoren een rol kunnen spelen bij het ervaren van gezondheidsproblemen. (Gezondheidsraad, 2005)

De komende jaren zal er een sterke toename te zien zijn in het aantal mensen met ziekten en beperkingen. Dit wordt veroorzaakt door een aantal ontwikkelingen. Ten eerste de vergrijzing, ouderen hebben gemiddeld gezien de meeste ziekten en beperkingen, dus wanneer de vergrijzing toeneemt, zal het aantal mensen met ziekten en beperkingen ook toenemen. Ook worden mensen steeds ouder, waardoor men steeds langer met ziekten en beperkingen leeft. Verder hangt het aantal patiënten af van trends in het optreden van bepaalde ziekten. Er zijn ziekten waarvan verwacht wordt dat ze steeds vaker zullen voorkomen. Dit kan verschillende oorzaken hebben. Neem als voorbeeld diabetes, doordat mensen zwaarder worden en minder bewegen zal het aantal diabetespatiënten toenemen. Daarnaast speelt ook nog mee dat ziekten en functiestoornissen steeds sneller opgemerkt worden door nieuwe, betere technieken. (Gezondheidsraad, 2005)

4.3.1 Lichamelijke beperkingen

Lichamelijke beperkingen spelen bij bijna alle ouderen een rol. Bij de één zal het alleen wat eerder zijn dan bij de ander. Zowel mannen als vrouwen ervaren hun gezondheid als goed gedurende 61 jaar van hun leven. Daarnaast zeggen zij 70 jaar zonder lichamelijke beperkingen te leven. Omdat deze getallen voor mannen en vrouwen hetzelfde zijn en de levensverwachting van vrouwen hoger ligt, betekent dit dat vrouwen langer met beperkingen leven dan mannen. (NIZW, 2004). In onderstaand figuur is de ontwikkeling van lichamelijke beperkingen te zien naarmate men ouder wordt.



Figuur 4.2 Lichamelijke beperkingen naar leeftijd, 2002, in procenten (Bron: VROM (WBO 2002))

Zoals eerder genoemd spelen niet alleen de biologische factoren een rol bij de snelheid van veroudering. Een voorbeeld hiervan is dat ouderen met een laag inkomen en een laag opleidingsniveau meer gezondheidsklachten ervaren dan ouderen met een hoog inkomen en een hoog opleidingsniveau. Mannen en vrouwen met het hoogste opleidingsniveau leven gemiddeld tien jaar langer zonder lichamelijke beperkingen. Op grond van het stijgende inkomen en het stijgende opleidingsniveau kan worden verondersteld dat de toekomstige ouderen wat minder gezondheidsproblemen hebben dan de huidige generatie, dit is echter een voorspelling. (NIZW, 2004)

Disability staat voor het ondervinden van problemen bij het uitvoeren van activiteiten die passen bij het eigen leven, ten gevolge van een gezondheidsprobleem of lichamelijke toestand. (NIZW, 2004) Het eigen leven gaat van zelfverzorging tot werk tot boodschappen doen tot sociale contacten tot mantelzorg voor iemand anders tot slaap. Er wordt ook gesproken van een disablement-proces wat bestaat uit verschillende fasen.

1. Er vindt zich een pathologische ontwikkeling plaats ergens in het lichaam (al dan niet uitlopend op ziekte) of een verstoring van lichamelijke en mentale functies (zoals gehoor, evenwicht en geheugen)
2. Dit kan leiden tot beperkingen bij het kunnen uitvoeren van dagelijkse activiteiten (zoals opstaan en wassen, huishouden en verplaatsen)
3. Dit kan op zijn beurt ook de mogelijkheid tot sociale participatie (in werk of andere belangstellingskring) belemmeren en beperken

Tussen deze fasen is een intensieve wisselwerking en er zijn ook belangrijke persoonlijke en omgevingsfactoren die dit proces versnellen of vertragen.

Functieveranderingen

Er zijn 25 functieveranderingen te onderscheiden waar tussen de 100.000 en 1.000.000 ouderen (55-plussers) in Nederland mee te maken hebben. Deze functieveranderingen zijn onder te verdelen in negen hoofdgroepen. In Tabel 4.2 zijn de functieveranderingen te zien die van invloed kunnen zijn op het gebruik van een mobiele telefoon. Bij deze functieveranderingen staan de bijbehorende

beperkingen. Een volledige tabel is te vinden in Bijlage B: Functieveranderingen met bijbehorende beperkingen.

Gezichtsvermogen	Beperking
Dichtbij (< 1m) scherp zien	Niet of met grote moeite de kleine letter in de krant kunnen lezen
Kleur waarnemen	Het kleuronderscheid tussen met name blauw en groen wordt minder
Adaptatievermogen (snelheid)	Beduidend meer tijd nodig om te wennen aan het donker en aan spiegeling
Dieptewaarneming	Verminderde waarneming van de positie van voorwerpen ten opzichte van elkaar en afname van de contrastgevoeligheid
Gehoör	Beperking
Gehoorgevoeligheid	Slechter horen van hoge tonen boven 1000Hz, ouderdomsdoofheid
Lokaliseren van geluid	Afname van snelle herkenning waar geluid vandaan komt
Verstaan bij achtergrondruis	Met moeite een gesprek kunnen volgen van 3 of meer personen
Cognitieve functies	Beperking
Leren van nieuwe dingen	Langzamer leren van nieuwe dingen (pinnen, video, magnetron)
Abstract denken	Langzamer beslissen en problemen oplossen
Negeren irrelevante stimuli	Problemen met het kiezen van de gewenste knoppen bij veel bedieningsmogelijkheden
Lezen (snelheid)	Langzamer lezen, ook bij grote letters
Psychische functies	Beperking
Concentratievermogen	Meer moeite om de aandacht op een taak gericht te houden, bijvoorbeeld in beslag genomen door ingrijpende gebeurtenissen
Bewustzijn	Problemen met slaapwaakritme, verminderde alertheid door vermoeidheid, verzwakking en medicijngebruik
Beweging	Beperking
Snelheid van handelen	Sterke afname van het reactievermogen
Fijne motoriek	Moeite met fijne vingerbewegingen en coördinatie van ongelijke bewegingen met beide handen
Sensorische functies	Beperking
Tastvermogen	Afname van tastgevoel en temperatuurgevoeligheid van de huid
Antropometrie	Kenmerk
Antropometrie	De lichaamsafmetingen van ouderen wijken af van die van jongeren

Tabel 4.2 Functieveranderingen met bijbehorende beperkingen

4.3.2 Psychische beperkingen

Naast lichamelijke beperkingen kan men ook last hebben van psychische beperkingen. Drie veelvoorkomende stoornissen bij ouderen zijn: depressieve, angst- en cognitieve stoornissen. Depressie en angststoornissen hebben nadelige gevolgen voor het dagelijkse functioneren van mensen. Ouderen met angststoornissen worden geremd in hun fysieke activiteiten. Daarnaast ervaren angstige of depressieve ouderen hun gezondheid als minder goed en zijn zij minder gelukkig (Timmermans, 1999). Ook cognitieve stoornissen, waaronder dementie, blijken een grote invloed te hebben. Maar liefst 70% van de beperkingen in zelfredzaamheid bij 85-jarigen blijkt toe te schrijven aan een beperking van het cognitief functioneren (Gussekloo et al., 2004).

Dementie

Dementie is geen ziekte, maar alleen een aantal symptomen die veroorzaakt kunnen worden door een ziekte. Het primaire kenmerk van dementie is een geheugenstoornis. De meeste voorkomende

geheugenstoornissen zijn de ziekte van Alzheimer en de ziekte van Parkinson. Naast dit primaire kenmerk is er ten minste één van de volgende stoornissen aanwezig: een taalstoornis, een psychisch onvermogen om motorische handelingen uit te voeren, een stoornis in het herkennen van voorwerpen en/of een stoornis in het organiseren en plannen van dingen.

Dementie treft vooral zeer oude mensen. Van de 65-jarigen lijdt bijna 1% eraan. Dit percentage loopt echter op tot ruim 40% bij mensen van 90 jaar en ouder. De levensverwachting van mensen wordt steeds hoger, er zullen dus ook steeds meer mensen zijn die aan dementie lijden. Naar verwachting zal het aantal mensen met dementie van circa 200.000 nu tot 317.000 in 2030 en 412.000 in 2050.

Voor mensen met dementie is zelfstandig functioneren haast niet meer mogelijk, vooral niet in een verder stadium van dementie. Dementie kan jaren duren en tast uiteindelijk alle lichamelijke en geestelijke functies aan. Veel patiënten worden langzamerhand volledig zorgafhankelijk, zowel voor hun dagelijkse verzorging als voor hun welzijn.

4.3.3 Conclusie

Uit bovenstaand deelhoofdstuk komt wederom het verschil tussen hoogopgeleiden en laagopgeleiden duidelijk naar voren. Binnen dit aspect kan een viertal groepen voorkomen. De eerste groep bestaat uit mensen zonder lichamelijke- en zonder psychische beperkingen. De tweede groep bestaat uit mensen met lichamelijke beperkingen, maar zonder psychische beperkingen, bij de derde groep is dit precies andersom. De vierde groep ten slotte, heeft zowel lichamelijke- als psychische beperkingen. Wat betreft het ontwerpen van een mobiele telefoon dient rekening gehouden te worden met zowel de lichamelijke- als de psychische beperkingen. De mobiele telefoon dient ook voor mensen met lichamelijke beperkingen te bedienen zijn, daarnaast dient de mobiele telefoon ook voor mensen met psychische beperkingen te begrijpen zijn.

4.4 Opleidingsniveau

Over het opleidingsniveau van mensen kan veel gezegd worden. Het heeft niet alleen invloed op de kansen op de arbeidsmarkt en de hoogte van het inkomen. Het heeft onder andere ook invloed op de gezondheid, politieke betrokkenheid, maatschappelijke participatie en vrijetijdsbesteding (SCP 2005a). Daarnaast blijkt dat wanneer men tijdens de jeugd veel onderwijs heeft gevolgd, men dit in het latere leven eveneens doet (SCP 2004). Hieronder zal een beschrijving worden gegeven van de samenhang tussen opleidingsniveau en beperkingen welke ouderen ondervinden en het toenemende opleidingsniveau.

Het opleidingsniveau is een gewichtige voorspeller van het voorkomen van beperkingen bij ouderen; hoe hoger opgeleid hoe minder beperkingen. Dit gegeven heeft verschillende oorzaken. Ten eerste zijn de arbeidsomstandigheden en de minder gezonde leefstijl van laagopgeleiden een oorzaak. Ten tweede kunnen beperkingen op jonge leeftijd een succesvolle schoolloopbaan in de weg staan. Een stijging van het opleidingsniveau zal waarschijnlijk samen gaan met een daling van het aantal ouderen met beperkingen. En dat heeft een verminderde zorgvraag en zorggebruik als gevolg (Timmermans en Woittiez 2004). Daarnaast is de zorg die mensen krijgen heel verschillend bij laag- en hoogopgeleiden. Hoogopgeleide ouderen ontvangen vaker particuliere hulp, aangezien zij er financieel goed voorstaan. Laagopgeleiden krijgen vaak mantelzorg (Geerlings et al. 2004). Daarnaast speelt ook het netwerk van laag- en hoogopgeleiden mee. Laagopgeleiden wonen gemiddeld op een kleinere afstand van familie dan hoogopgeleiden (Mulder en Kalmijn 2004).

Sinds de Tweede Wereldoorlog is de deelname aan onderwijs sterk toegenomen. Elke volgende lichting volgde weer langer onderwijs. Mede omdat de leerplicht in 1969 veranderde. Voor 1969 was het motief voor de invoering van de leerplicht de bestrijding van kinderarbeid. Op een gegeven moment kwam men er achter dat het motief van de bestrijding van kinderarbeid niet meer speelde en dat het vooral noodzakelijk werd dat mensen meer konden dan lezen en schrijven. Om deze reden werd in 1969 de Leerplichtwet aangepast, kinderen moeten tot hun zestiende jaar vijf dagen per week onderwijs volgen. Dit komt er ongeveer op neer dat ze de basisschool en het voortgezet onderwijs voltooien. Daarna kunnen ze kiezen, werken of door leren. Later is deze wet nog een paar keer aangepast, echter de basis is blijven staan (Th. Storimans, 2006). Momenteel zijn de werkende

gemiddeld allemaal een stuk hoger opgeleid, dit betekend ook dat wanneer deze groep de 60 passeert, ook de 60-plussers van dat moment hoger opgeleid zijn.

	1981	1990	1995	1999	2003
mannen					
basisniveau	49	36	25	22	17
lbo/mavo	18	22	21	21	22
havo/vwo/mbo	25	30	37	36	37
hbo/wo	9	12	18	21	23
totaal	100	100	100	100	100
vrouwen					
basisniveau	66	57	42	38	29
lbo/mavo	17	23	30	32	35
havo/vwo/mbo	13	15	20	21	25
hbo/wo	5	5	8	9	11
totaal	100	100	100	100	100
verschil mannen – vrouwen ^b	17	22	26	26	24
a Exclusief fouderen in verzorgings- en verpleeghuizen.					
b Segregatie-index.					

Tabel 4.3 Opleidingsniveau van de bevolking van 55 jaar en ouder, a naar geslacht, 1981-2003 (in procenten) (Bron: Timmermans (1993); CBS (EBB '95-'03; SCP (reconstructie voor 75 jaar en ouder op basis van EBB '98-'02 en EBB-ouderen '96-'97)

In bovenstaande tabel is de ontwikkeling van het opleidingsniveau te zien. Begin jaren tachtig had nog de helft van de mannen en driekwart van de vrouwen slechts hun basisschool afgerond. Ruim twintig jaar later zijn er meer mannen met een HBO/WO opleiding dan met alleen de basisschool. De vrouwen lopen wat achter op de mannen, maar ook bij de vrouwen heeft het aantal met een HBO/WO opleiding zich verdubbeld in ruim twintig jaar. De enorme sprong naar meer onderwijs heeft bij mannen eerder plaatsgevonden dan bij vrouwen, dit is ook de reden dat in deze tabel de vrouwen een lager opleidingsniveau hebben. Momenteel is dit aan het bijtrekken en halen ze de mannen zelfs in, dit is echter pas over een tijd in de cijfers te zien.

In deze tabel worden slechts de zelfstandig wonende behandeld, dit geeft een vertekend beeld, aangezien het juist de laagopgeleiden zijn welke niet zelfstandig wonen. Het buiten beschouwing laten van ouderen die niet zelfstandig wonen, geeft dus een zekere overschatting van het opleidingsniveau. Het verschil is echter niet heel erg groot, aangezien het aandeel tehuusbewoners onder de jongste leeftijdsgroepen erg klein is. Alleen bij de oudste ouderen, vanaf 85 jaar, wegen de tehuusbewoners wel degelijk mee. Onder die groep is het aandeel tehuusbewoners ongeveer 30%. In de volgende tabel worden ook de tehuusbewoners meegenomen.

	tehuisbewoners	zelfstandig wonenden	totaal ^a
65-74 jaar			
basisonderwijs	38	21	21
lbo/mavo	40	33	33
havo/vwo/mbo, hbo/wo	22	46	46
totaal	100	100	100
verschil tehuis-zelfstandig ^b			24
75-84 jaar			
basisonderwijs	59	38	39
lbo/mavo	28	25	26
havo/vwo/mbo, hbo/wo	13	37	35
totaal	100	100	100
verschil tehuis-zelfstandig ^b			24
≥ 85 jaar			
basisonderwijs	62	52	55
lbo/mavo	27	21	22
havo/vwo/mbo, hbo/wo	11	27	23
totaal	100	100	100
verschil tehuis-zelfstandig ^b			16
a Schatting op basis van de opleidingsverdeling van tehuisbewoners en van zelfstandig wonende ouderen, en het percentage tehuisbewoners in de totale bevolking. b Segregatie-index, zie tekst bij tabel 2.1.			

Tabel 4.4 Tehuisbewoners en zelfstandig wonende ouderen van 65 jaar en ouder naar leeftijd en opleidingsniveau, 2004 (in procenten) (Bron: SCP (Oll '04: reconstructie voor 75 jaar en ouder op basis van EBB '98-'03 en EBB-ouderen '96-'97)

In bovenstaande tabel is het opleidingsniveau te zien van 65-plussers, zowel tehuisbewoners, als zelfstandige wonende, als het totaal van deze twee groepen. Uit deze tabel komt duidelijk naar voren dat zelfstandig wonende van bovengenoemde leeftijden een hoger opleidingsniveau hebben dan de tehuisbewoners van dezelfde leeftijd. Hieruit valt te concluderen dat hoogopgeleiden vaker zelfstandig blijven wonen, eventueel met aanpassingen. Laagopgeleiden wonen vaker in een verzorgingshuis (De Boer, 2004).

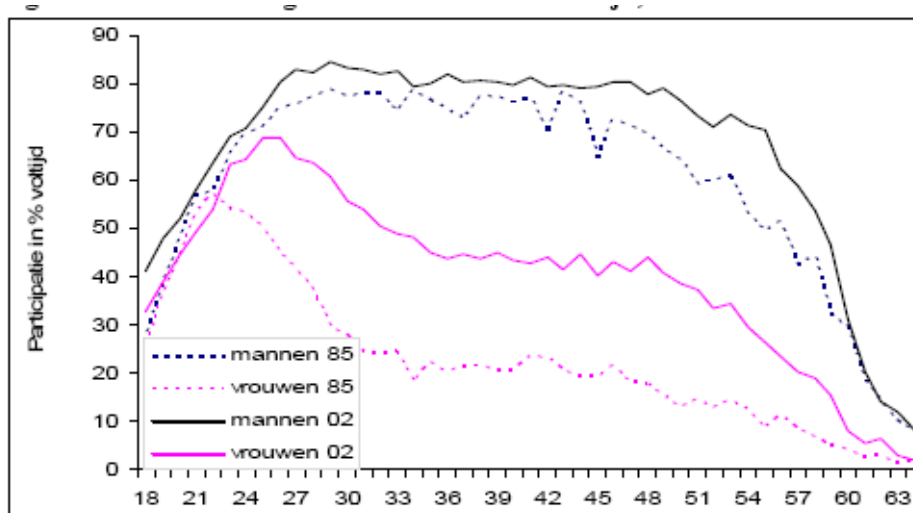
4.4.1 Conclusie

Het opleidingsniveau hangt samen met een aantal andere aspecten. Naar voren komt dat hoe hoger het opleidingsniveau hoe groter de kans dat men gezond is, een baan heeft en een hoog inkomen. Tegenovergesteld, hoe lager het opleidingsniveau, hoe groter de kans is dat men beperkingen heeft, geen baan heeft en een laag inkomen. Dit zijn twee erg verschillende groepen met verschillende motieven om een mobiele telefoon speciaal voor ouderen aan te schaffen. Met het ontwerpen dient met de verschillen in opleidingsniveau rekening te worden gehouden, in andere woorden de mobiele telefoon dient begrijpelijk te zijn voor de laagopgeleiden, maar niet 'te simpel' voor hoogopgeleiden. Ook dient er rekening te worden gehouden met alle aspecten die met het opleidingsniveau te maken hebben.

4.5 Arbeid

Tegenwoordig wordt steeds meer gespeeld met de pensioenleeftijd. Zo kon je vroeger gemakkelijk een paar jaar eerder stoppen, tegenwoordig mag je voor je 65^{ste} niet stoppen, en deze leeftijd zal in de toekomst alleen maar hoger worden.

Het aandeel werkende mensen is de afgelopen jaren toegenomen (SZW, 2006). Vooral bij de vrouwen is deze toename fors. In onderstaand figuur is het verloop van de arbeidsparticipatie te zien. Te zien valt dat vooral onder de oudere mannen de participatie is gestegen. Het verschil tussen mannen en vrouwen is nog altijd groot, mede door het grote aantal vrouwen dat part time werkt.



Figuur 4.3 Ontwikkeling arbeidsvolume naar leeftijd, 1985-2002 (Bron: WBO/MICROS)

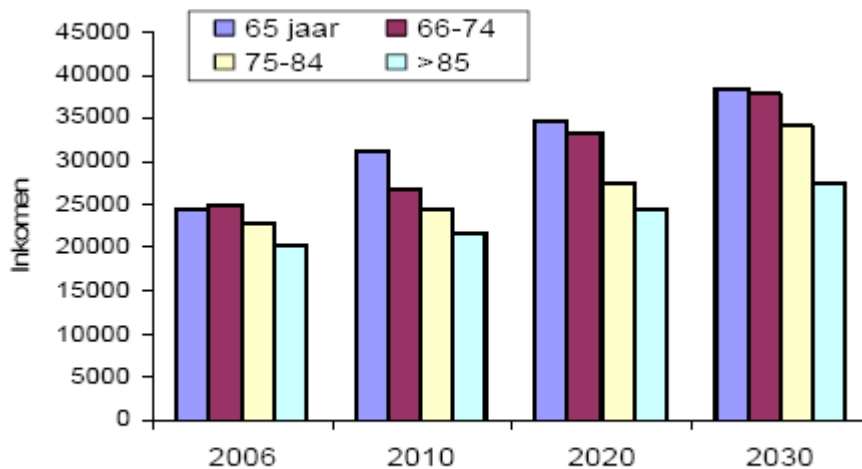
4.5.1 Conclusie

Binnen de doelgroep werkt het gros van de mensen niet meer. De kans bestaat echter dat deze grens in de toekomst gaat veranderen, waardoor er meer mensen binnen de doelgroep nog werken. Voor de niet-werkenden binnen de doelgroep hoeft er met dit aspect geen rekening te worden gehouden bij het ontwerpen van een mobiele telefoon. Voor de werkende binnen de doelgroep zou met het ontwerp rekening gehouden kunnen worden met hun werk.

4.6 Inkomen

Met pensioen gaan betekend over het algemeen dat men minder gaat verdienen. De mate van vermindering wordt de laatste tijd steeds minder, aangezien de voorzieningen voor gepensioneerden steeds beter worden. Volgens het Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid (2006) mag verwacht worden dat het gemiddelde inkomen van ouderen de komende jaren alleen maar verder zal toenemen. Deels is dit het gevolg van koopkrachtverbetering. Een even zo groot deel van de inkomensverbetering is het gevolg van een samenstellingseffect: nieuwe generaties ouderen met hogere aanvullende pensioenen en het overlijden van oudere generaties. Individuele ouderen zullen deze extra inkomensstijging boven de koopkracht niet als verbetering ervaren. Alleen ten opzichte van eerdere generaties is hun inkomen hoger geworden. Zelf realiseren ze geen koopkrachtwinst ten opzichte van de situatie voorafgaand aan de pensioenleeftijd.

In Figuur 4.4 is te zien wat het inkomen van de huidige 60-plussers is, maar ook de ontwikkeling tot 2030 wat betreft inkomen van 60-plussers. Gestandaardiseerd inkomen houdt in dat alle verschillende huishoudinkomens worden omgerekend naar één schaal, zodat de verschillende huishoudvormen goed te vergelijken zijn.



Figuur 4.4 Ontwikkeling reëel gestandaardiseerd inkomen ouderen, 2006-2030 (Bron: MICROS)

Naast de ontwikkeling van het inkomen van 65-plussers is ook gekeken naar het uitgave patroon van ouderen. Uit onderzoek van het Nibud (2006) blijkt dat 65-plussers verhoudingsgewijs ongeveer hetzelfde uitgave patroon hebben als mensen onder de leeftijd van 65 jaar. Absoluut gezien geven 65-plussers circa 63% van het bedrag voor de vaste lasten voor mensen onder de leeftijd van 65 jaar uit aan vaste lasten. Procentueel gezien verschilt het nog geen 2%. 65-Plussers geven verhoudingsgewijs bijna 3% minder uit aan vakantie en vrije tijd. Verhoudingsgewijs geven 65-plussers en mensen onder de leeftijd van 65 jaar ongeveer evenveel uit aan inventaris (onder andere apparatuur in huis). De volledige tabel is te vinden in Bijlage C: Tabel gemiddelde uitgaven 65-plussers en 65-minners.

4.6.1 Conclusie

Wanneer men stopt met werken daalt het inkomen in de meeste gevallen. Binnen de doelgroep is een kleine groep nog werkzaam, zij zullen dan ook meer te besteden hebben. De rest van de doelgroep heeft minder te besteden. Met het ontwerp dient rekening te worden gehouden met de (materiaal)kosten, deze dienen niet te hoog op te lopen. Daarnaast zal er een verschil ontstaan binnen de niet-werkenden, namelijk degene met een goed pensioen en degene met een wat minder pensioen.

4.7 Tijdsbesteding

De indeling van de tijd verandert gedurende het leven. Als baby heb je weinig tot geen verplichtingen, eigenlijk alleen maar 'vrije tijd', wanneer men wat ouder wordt gaat men naar school, eventueel doorstuderen en daarna werken. In deze periode heeft men weinig vrije tijd meer, echter, wanneer men met pensioen gaat blijft er ineens weer veel tijd over. Over deze tijdsbesteding zal het volgende hoofdstuk gaan.

	35-54 jaar			55-64 jaar			≥ 65 jaar		
	1980	1990	2000	1980	1990	2000	1980	1990	2000
verplichtingen	43,7	46,3	48,2	32,7	28,9	37,5	25,1	23,6	26,0
ww. betaalde arbeid	18,9	23,0	26,1	10,9	6,4	15,7	0,5	0,7	1,6
onderwijs	1,3	1,6	1,4	0,8	1,1	1,0	0,5	0,5	0,6
huishouden/zorg	23,5	21,7	20,7	21,0	21,4	20,8	24,1	22,4	23,9
persoonlijke tijd	78,4	76,1	77,0	82,3	81,3	79,9	85,6	85,2	83,3
vrije tijd	45,9	45,6	42,7	53,0	57,8	50,6	57,4	59,2	58,7
totaal	168,0	168,0	168,0	168,0	168,0	168,0	168,0	168,0	168,0

Tabel 4.5 Verplichte, persoonlijke en vrije tijd, bevolking van 35 jaar en ouder, 1980-2000, in uren per week (Bron: SCP (Tijdsbestedingsonderzoek (TBO) '80, '90, '00)

In bovenstaande tabel is de tijdsbesteding door de jaren heen van verschillende leeftijdsgroepen te zien. De jongste leeftijdsgroep besteedt in verhouding met de andere twee leeftijdsgroepen veruit de meeste tijd aan verplichtingen. Deze tijd gaat vooral zitten in de betaalde arbeid, de tijd die wordt besteedt aan huishouden/zorg is bij de drie leeftijdsgroepen ongeveer gelijk, ook door de jaren heen is daar weinig aan veranderd. De persoonlijke tijd (slapen, eten, wassen, aankleden en dergelijke) is tussen 1980 en 2000 afgenomen bij alle drie de leeftijdsgroepen.

De indeling van de vrije tijd staat in de volgende tabel vermeldt.

	35-54 jaar			55-64 jaar			≥ 65 jaar		
	1980	1990	2000	1980	1990	2000	1980	1990	2000
vrije tijd totaal	45,9	45,6	42,7	53,0	57,8	50,6	57,4	59,2	58,7
mediagebruik totaal	17,1	18,0	18,0	20,2	22,5	21,5	25,1	26,0	26,0
ww. televisie kijken	9,9	11,1	11,5	11,6	13,4	13,9	14,0	16,0	17,0
audio/radio ⁴	1,5	0,9	0,5	1,7	1,3	0,8	2,6	1,6	0,9
pc/internet	0,0	0,5	2,1	0,0	0,3	1,3	0,0	0,1	0,6
lezen	5,7	5,5	3,8	6,9	7,4	5,6	8,5	8,3	7,4
sociale verkeer totaal	16,5	15,7	14,4	19,5	18,2	15,8	18,0	16,9	17,0
ww. buitenhuis	13,4	13,2	12,0	16,1	15,6	13,8	15,7	15,4	14,9
met huisgenoten	3,1	2,6	2,4	3,4	2,6	2,0	2,3	1,5	2,1
vrijwilligerswerk, mantelzorg	2,0	2,8	2,0	3,0	3,3	2,7	2,0	2,8	3,1
sport, fietsen, wandelen	1,1	1,7	1,6	1,0	1,8	1,7	1,3	1,5	1,7
solitaire hobby's	9,1	7,4	6,8	9,3	12,1	8,9	10,9	12,0	10,9

Tabel 4.6 Tijd besteed aan vrijetijdsactiviteiten, bevolking van 35 jaar en ouder, 1980-2000, in uren per week (Bron: SCP (TBO '80, '90, '00)

In Tabel 4.6 is te zien dat het mediagebruik ten opzichte van 1980 in 2000 is toegenomen. Opvallend hierbij is de verschuiving binnen de media, zo is men een stuk minder audio/radio gaan luisteren, ook is men een stuk minder gaan lezen. Dit is ten koste gegaan van televisie kijken en de pc/internet, aan deze twee media besteedt men in 2000 aanzienlijke meer tijd dan dit in 1980 was. Het sociale verkeer van de verschillende leeftijdsgroepen is door de jaren heen afgenomen, ook dit is het gevolg van een toenemend mediagebruik. De oudste leeftijdsgroep, de 65-plussers, zijn door de jaren heen meer tijd gaan besteden aan vrijwilligerswerk en mantelzorg. Ten slotte is het opvallend dat men ten opzichte van 1980 in 2000 meer is gaan bewegen, sport, fietsen en wandelen.

Zoals al eerder genoemd is speelt de gezondheid mee als het bijvoorbeeld om opleidingsniveau of de woonsituatie gaat. Ook binnen de tijdsbesteding van ouderen speelt gezondheid een rol. In het Tijdsbestedingsonderzoek is ook gevraagd naar de ervaren gezondheid. De resultaten staan in Tabel 4.7. Hieruit blijkt dat de 55-plussers welke een goede gezondheid ervaren meer tijd steken in verplichtingen, wat ten koste gaat van de persoonlijke zorg. De 55-plussers welke een minder goede gezondheid ervaren besteden juist meer aan deze persoonlijke zorg wat op zijn beurt ten koste gaat van de tijd die aan verplichtingen besteedt wordt.

	verplichtingen totaal	arbeid	onderwijs (deelname %)	huishouden/ zorg	persoonlijke zorg	vrije tijd
slecht	26,0	2,8	15	22,9	88,0	54,0
gaat wel	26,1	2,6	24	22,9	83,3	58,6
goed	28,4	5,2	18	22,5	80,5	59,2
zeer goed	34,3	10,5	24	22,9	79,6	54,1
èta/bèta	0,20	0,20	0,08	0,01	0,21	0,15
significantie	0,00	0,00	0,05	0,95	0,00	0,00
R ²	0,15	0,28	0,05	0,30	0,10	0,11
a Gecontroleerd voor sekse, leeftijd, gezinssituatie, opleidingsniveau en kerkelijkheid.						

Tabel 4.7 Tijd besteed aan diverse vormen van verplichtingen, persoonlijke zorg en vrije tijd, naar ervaren gezondheid, gecontroleerd door achtergrondkernmerken^a, bevolking van 55 jaar en ouder, 1995/2000, in uren per week tenzij anders vermeld (Bron: SCP (TBO '95 en '00))

In Tabel 4.8 is de vrije tijd uit Tabel 4.7 uitgesplitst. Hieruit valt te lezen dat hoe beter men de gezondheid ervaart hoe meer men sport, fietst en wandelt. Ook hebben de 55-plussers met een betere ervaren gezondheid meer sociale contacten.

	sociale contacten	vrijwilligers- werk / mantelzorg (deelname %)	vrijwilligers- werk / mantelzorg (deelnemers)	sport, fietsen/ wandelen (deelname %)	sport, fietsen/ wandelen (deelnemers)	hobby's
slecht	14,6	45	3,6	35	3,6	11,1
gaat wel	17,9	55	5,6	47	5,0	10,3
goed	17,6	49	6,1	52	4,0	11,3
zeer goed	17,4	54	5,8	57	3,6	9,7
èta/bèta	0,08	0,07	0,09	0,11	0,11	0,08
significantie	0,04	0,10	0,19	0,00	0,03	0,06
R ²	0,04	0,14	0,06	0,04	0,07	0,03

a Gecontroleerd voor sekse, leeftijd, gezinssituatie, opleidingsniveau en kerkelijkheid.

Tabel 4.8 Tijd besteed aan sociale contacten, vrijwilligerswerk/mantelzorg, sportief bewegen en hobby's naar ervaren gezondheid, gecontroleerd voor achtergrondkenmerken a, bevolking van 55 jaar en ouder, 1995-2000, in uren per week tenzij anders vermeld (Bron: SCP (TBO '95 en '00)

4.7.1 Conclusie

De doelgroep heeft ten opzichte van werkende onder de 60 jaar veel vrije tijd te besteden. Daarnaast besteden de 60-plussers welke een goede gezondheid ervaren meer tijd aan 'leuke' dingen. Binnen het ontwerp van de mobiele telefoon dient rekening gehouden te worden met de vele vrije tijd welke de doelgroep heeft.

4.8 Bijdrage samenleving

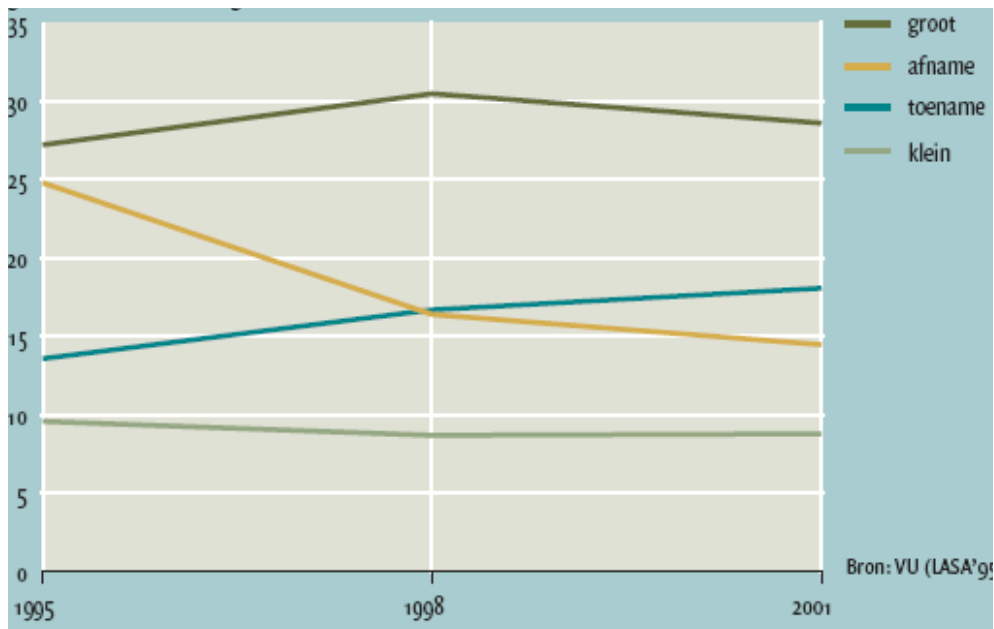
Lange tijd werd gedacht dat ouderen geen productieve bijdrage leveren aan de samenleving. Dit blijkt echter achterhaald, dankzij de toegenomen levensduur, het latere optreden van gezondheidsklachten en de gunstige uittredingsregelingen van de jaren tachtig en negentig zijn de ouderen van nu veel langer actief en zichtbaar in maatschappelijke verbanden dan voorheen (Breedveld et al., 2004). In de huidige verzorgingstaal wordt men aangesproken op de eigen verantwoordelijkheid en zelfredzaamheid en wordt het minder vanzelfsprekend dat men zich terugtrekt uit de samenleving bij het bereiken van een bepaalde leeftijd.

De betrokkenheid van ouderen in vrijwilligerswerk is de laatste jaren licht toegenomen (De Klerk en Timmermans, 1999), terwijl wanneer men de gemiddelde Nederlandse bevolking neemt er steeds minder mensen lid zijn van een vereniging (De Hart en Devilee, 2005). De reden voor deze toename onder de ouderen is dat deze ouderen een steeds hoger wordend opleidingsniveau hebben en al eerder is gebleken dat hoog opgeleiden actiever zijn dan lager opgeleiden. Ongeveer 40-45% van de ouderen is betrokken bij vrijwilligersorganisaties, onder deze groep zijn het meeste jonge, hoogopgeleiden ouderen. (Soede, 2006)

Naast vrijwilligerswerk ondernemen ouderen ook veel op cultureel gebied. Ongeveer een derde van de ouderen bezoekt minimaal één keer per maand een culturele gelegenheid zoals een museum, bioscoop of theater. Naast culturele participatie gaat ook ongeveer 60% van de ouderen minimaal één keer per maand naar een pretpark, restaurant, café of een sportwedstrijd. Als laatste sportbeoefening van ouderen. Ongeveer de helft van de ouderen neemt minimaal één keer per week actief deel aan sport. (Soede, 2006)

Naast de individuele tijdsbesteding van ouderen is er ook onderzoek geweest naar de omvang van het persoonlijke netwerk van ouderen. Hierin is onderscheid gemaakt in vier groepen. Allereerst de groep met een klein, stabiel (wat betreft omvang) netwerk (43% van de 58-88 jarigen). De volgende twee groepen bestaan uit een groep waar de netwerkrelaties afnemen (15% van de 58-88 jarigen) en een groep waar de netwerkrelaties toenemen (28% van de 58-88 jarigen). Ten vierde is er een groep met

een groot, stabiel (wat betreft omvang) netwerk (14% van de 58-88 jarigen). (Soede, 2006) In onderstaand figuur is te zien hoe deze groepen zich door de jaren heen hebben ontwikkeld.



Figuur 4.5 Vier patronen van verandering in de netwerk omvang van 58-88-jarigen: gemiddelde scores in 1995, 1998 en 2001, in aantal personen (Bron: VU (LASA '95 – '01))

In de eerste groep bevinden zich voornamelijk de ouderen onder de groep van 58-88 jaar, ook zijn zij veelal laag opgeleid. De tweede groep bevat ook voornamelijk de ouderen onder de groep van 58-88 jaar, zij zijn veelal middelbaar opgeleid. De derde groep bevat voornamelijk de jongeren onder de groep van 58-88 jaar, hun opleidingsniveau is meestal middelbaar of hoog. De vierde groep bevat voornamelijk ouderen onder de 75 jaar, welke middelbaar of hoog opgeleid zijn.

Ondanks dat ouderen een steeds actievere plaats innemen in de samenleving is het nog steeds zo dat hoe ouder men wordt, hoe minder actief men is in de samenleving.

4.8.1 Conclusie

De bijdrage aan de samenleving hangt ook weer in sterke mate af van het opleidingsniveau. Wat betreft de mobiele telefoon geeft dit aspect meer kennis over de doelgroep dan dat het werkelijk te gebruiken is binnen het ontwerp.

4.9 Eind conclusie

Uit alle deelconclusies komt naar voren dat de doelgroep erg gevarieerd is. Uit bijna elk aspect komen twee of meer groepen 60-plussers naar voren. In het volgende hoofdstuk zullen de uitkomsten wat betreft de aspecten worden getoetst op de praktijk, dit aan de hand van interviews met 60-plussers en mensen welke in hun beroep veel met 60-plussers te maken hebben. Na de interviews zal worden ingegaan op de resultaten van deze twee hoofdstukken. Ook wordt het dan duidelijk of de doelgroep gespecificeerd wordt en zo ja, welke specificatie daar dan uitkomt.

5 Interviews

Zoals in het voorgaande hoofdstuk over de doelgroep te lezen is, is er in de literatuur erg veel informatie te vinden over 60-plussers. Dit komt waarschijnlijk doordat de vergrijzing en daarmee de doelgroep, een steeds grotere rol speelt in de samenleving, waardoor instanties er steeds meer mee bezig zijn. Het nadeel van een literatuuronderzoek is dat je de 60-plussers niet direct ziet, maar alleen van alles over deze groep leest.

Om het literatuuronderzoek zoals deze in het voorgaande hoofdstuk is uitgevoerd te kunnen toetsen met de praktijk zijn er een aantal interviews geweest met 60-plussers. Naast de toetsing van het literatuuronderzoek is er ook ingegaan op mobiele telefoons. Omdat het vinden en interviewen van 60-plussers erg veel tijd kost is er voor gekozen om ook een aantal mensen te interviewen die tijdens hun werk veel met 60-plussers te maken hebben. Deze mensen kunnen een wat algemener beeld geven over 60-plussers. Voor het overgrote deel hebben ze dezelfde vragen gekregen, echter is bij hen doorgevraagd over de segmentering van de doelgroep en de behoeftes aan communicatie vanuit de zorg. Het interview is te vinden in Bijlage D: Interview.

Bij de analyse zal direct ook een conclusie beschreven staan. Deze conclusie bestaat uit een conclusie over de betreffende vraag, daarnaast zal bij de vragen waar dat nodig is kort beschreven worden waarom een betreffende vraag, met bijbehorend resultaat, samenhangt met het ontwerp van een mobiele telefoon (wanneer dit nog niet uit het literatuuronderzoek naar voren is gekomen). Ook zal het literatuuronderzoek hierbij betrokken worden. Deze conclusies zullen cursief gedrukt worden.

5.1 Respondenten

Het interview is afgenomen bij zeven ouderen, in de leeftijd van 72 jaar tot 86 jaar, vijf vrouwen en twee mannen. Allemaal wonend in Enschede of omgeving Enschede. Naast deze ouderen zijn een vijftal anderen geïnterviewd. Waarvan er drie in de thuiszorg branche werken, één in de thuiszorgwinkel en één als ontwerper van producten speciaal voor ouderen. Deze laatste vijf interviews zijn afgenomen om een algemeen beeld te krijgen van de ouderen.

Wat direct opviel is dat er een groot verschil is tussen de zelfstandigen, de vijf respondenten in de leeftijd van 72 jaar tot 86 jaar, en de thuiszorgbehoevende, waarover werd verteld door de respondenten werkzaam in de thuiszorg. De respondenten binnen de beide groepen gaven grotendeels dezelfde antwoorden, deze groepen worden dan ook regelmatig in de resultaten, analyse en conclusies gescheiden. De leeftijd van de thuiszorgbehoevende is niet concreet te zeggen, deze varieert van jonge mensen (circa 30 jaar), tot heel oude mensen (circa 90 jaar). Aan de respondenten werkzaam in de thuiszorg is expliciet gevraagd om zoveel mogelijk antwoorden te geven welke van toepassing zijn op 60-plussers.

Naast de zelfstandigen, de respondenten werkzaam in de thuiszorg (vertegenwoordiging van de thuiszorgbehoevende) is er nog een derde groep, onder de naam overige respondenten, deze groep bestaat uit de persoon werkzaam in de thuiszorgwinkel en de ontwerper van producten speciaal voor ouderen.

5.2 Uitwerking

De interviews zijn door toeval afgenomen bij ouderen welke allemaal 72 jaar of ouder zijn. In de resultaten, analyse en conclusies zal dan ook niet over 60-plussers gesproken worden, maar over 72-plussers, dit geeft een reëler beeld van de werkelijkheid, aangezien er een groot verschil zit tussen iemand van 60 jaar en iemand van 72 jaar.

De resultaten van de interviews zijn te vinden in Bijlage E: Resultaten interviews. In de tabellen staan slechts de antwoorden van de 72-plussers zelf gegeven, de antwoorden van de overige respondenten dienen als achtergrondinformatie en toelichting.

De uitwerking van het interview met de persoon van de thuiszorgwinkel is te vinden in Bijlage F: Uitwerking interview Ruud Schmidt. De uitwerking van het interview met de ontwerper van producten speciaal voor ouderen is te vinden in Bijlage G: Uitwerking interview Carien Stephan.

5.3 Analyse en conclusies

Geslacht

Voor de interviews is gesproken met twee mannen en vijf vrouwen. Dit geeft geen beeld van de verhouding van mannen en vrouwen onder de 72-plussers.

5.3.1 Algemeen

1. Leeftijd

Niet uit alle leeftijdsgroepen zijn respondenten geïnterviewd, dit is toeval en heeft verder geen reden.

2. Burgerlijke staat

Opvallend is dat, op één na, alle geïnterviewde 72-plussers getrouwd zijn. Volgens de respondenten werkzaam in de thuiszorg is dit getal een stuk lager. Zij geven aan dat van hun cliënten circa twee derde weduwe/weduwenaar is. Een reden hiervoor zou kunnen zijn dat ouderen vaak mantelzorg van de partner ontvangen, wanneer deze partner er niet meer is, wordt deze zorg overgenomen door de thuiszorg.

Uit het literatuuronderzoek is gebleken dat steeds meer ouderen alleenstaand zijn, doordat de partner overlijdt. Hoe ouder men wordt, hoe meer beperkingen men heeft (waardoor men thuiszorg nodig heeft), hoe meer men alleenstaand is. De respondenten werkzaam in de thuiszorg beantwoorden de vragen namens een grotere groep 60-plussers. De antwoorden op deze vraag bevestigen het beeld wat bij het literatuuronderzoek beschreven is.

3. Soort woning

De geïnterviewde 72-plussers wonen allemaal zelfstandig, één respondent had huishoudelijke hulp. Logischerwijs woonden alle thuiszorgbehoevende zelfstandig met hulp. Vanaf nu zal er dan ook gesproken worden over twee groepen respondenten, de zelfstandigen en de thuiszorgbehoevende. *Het literatuuronderzoek kan aan de hand van deze vraag niet getoetst worden, aangezien de geïnterviewde respondenten allemaal zelfstandig wonen of zelfstandige wonende vertegenwoordigden.*

4. Hoogst genoten afgeronde opleiding

Het opleidingsniveau van de zelfstandigen is vergelijkbaar met het opleidingsniveau van de thuiszorgbehoevende. Veelal een laag opleidingsniveau.

Uit het literatuuronderzoek is gebleken dat ouderen op dit moment een gemiddeld opleidingsniveau hebben. Het opleidingsniveau wat uit de interviews naar voren is gekomen is wat lager dan het opleidingsniveau uit het literatuuronderzoek.

5. Werk

Alle respondenten, zowel de zelfstandigen als de thuiszorgbehoevende hebben gewerkt. De respondenten werkzaam in de thuiszorg geven wel aan dat veel vrouwen werkzaam zijn geweest als huisvrouw. Bijna alle thuiszorgbehoevende zijn pas gestopt met werken toen ze met pensioen gingen en niet eerder vanwege beperkingen. De zelfstandigen zijn allemaal pas met hun pensioen gestopt met werken.

Met de interviews is niet expliciet gevraagd naar de hoeveelheid die men heeft gewerkt, het literatuuronderzoek is dus niet te toetsen aan de hand van deze vraag.

6. Mening over inkomen

De respondenten werkzaam in de thuiszorg geven aan dat de thuiszorgbehoevende over het algemeen krap bij kas zitten, terwijl de meeste zelfstandigen aangeven genoeg te hebben. Dit kan als oorzaak hebben dat thuiszorgbehoevende meer kosten maken aan zorg, daarnaast zijn zij vaak weduwe/weduwenaar.

Zelfstandigen hebben meer te besteden aangezien zij minder zorgkosten hebben.

Met de mening over het inkomen hangt de kans van het aankopen van een mobiele telefoon samen. Hoe meer 60-plussers denken genoeg te besteden hebben hoe sneller zij een mobiele telefoon zouden kopen, ook al zijn ze misschien niet helemaal zeker van het nut van de mobiele telefoon.

7a. Mening over inkomen tijdens jeugd

Bij deze vraag werd de oorlog een aantal keer genoemd. De oorlog was voor de meeste zelfstandigen een tijd waarin ze krap bij kas zaten. De respondenten werkzaam in de thuiszorg wisten geen antwoord op deze vraag.

De 72-plussers hadden tijdens hun jeugd weinig te besteden.

7b. Mening over inkomen tijdens studententijd

Het merendeel gaf aan ook in deze tijd wat krap bij kas te zitten. Dit heeft eenzelfde reden als tegenwoordig, studenten hebben nou eenmaal weinig te besteden. Ook op deze vraag wisten de respondenten werkzaam in de thuiszorg geen antwoord.

De 72-plussers hadden tijdens hun studententijd weinig te besteden.

7c. Mening over inkomen tijdens werktijd

De zelfstandigen hadden tijdens hun werktijd allen weer genoeg, of meer dan genoeg, te besteden. De respondenten werkzaam in de thuiszorg wisten geen antwoord op deze vraag.

De 72-plussers hadden tijdens hun werktijd genoeg te besteden.

8. Uitgaven naast vaste lasten

Bij de zelfstandigen is er weinig overeenkomst tussen de verschillende uitgaven patronen. Opvallend is dat computer, beeld- en geluidproducten en mobiele telefonie niet genoemd worden. De (klein)kinderen worden wel meerdere keren genoemd. Deze (klein)kinderen worden vaak verwend door de zelfstandigen. Volgens de respondenten werkzaam in de thuiszorg hebben de zorgbehoevende weinig om te besteden. Het geld dat ze te besteden hebben gaat voornamelijk in levensonderhoud en hulpmiddelen zitten.

60-Plussers hebben geen specifieke doelen waar hun geld naast de vaste lasten heen gaat, de uitgaven die ze wel doen naast de vaste lasten zijn gemiddeld niet erg hoog.

5.3.2 Ouderdom

9. Gevoelsleeftijd

De zelfstandigen voelen zich allemaal gelijk of jonger dan de eigen leeftijd. De meerderheid van thuiszorgbehoevende voelen zich gelijk of ouder dan de eigen leeftijd. Dit heeft te maken met de beperkingen die thuiszorgbehoevende ondervinden en zelfstandigen niet.

Geconcludeerd kan worden dat de gevoelsleeftijd afhangt van de beperkingen waarmee men te kampen heeft. De mobiele telefoon mag voor zelfstandigen zeker niet stigmatiseren, aangezien zij zich veelal jonger of gelijk aan de eigen leeftijd voelen, een mobiele telefoon die de uitstraling heeft voor de wat 'dommere, oudere' mensen te zijn, zal in dat geval niet snel door deze zelfstandigen aangeschaft worden.

10. Beperkingen/aandoeningen

De zelfstandigen hebben deels beperkingen, deze beperkingen zijn echter niet zo erg dat ze zorg nodig hebben. Deze beperkingen ziet men meestal ook niet aan de buitenkant. Logischerwijs hebben de thuiszorgbehoevende allemaal beperkingen.

Uit deze vraag komt een duidelijke tweedeling naar voren, allereerst de zelfstandig wonende met weinig tot geen beperkingen, ten tweede de thuiszorgbehoevende met beperkingen. Bij het ontwerp dient rekening te worden gehouden met deze tweedeling.

11. Moeite met accepteren veranderingen door ouderdom

De zelfstandigen zonder beperkingen geven bijna allemaal aan geen moeite te hebben met het ouder worden. Twee zelfstandigen geven aan moeite te hebben met ouder worden omdat ze met beperkingen te kampen hebben (één omdat ze niet meer goed kan lopen, de ander omdat zijn vrouw veel zorg nodig heeft). De respondenten werkzaam in de thuiszorg scheppen een heel ander beeld. Thuiszorgbehoevende hebben veel moeite met het accepteren van hun ouderdom. Dit komt omdat ze met beperkingen leven en daardoor (deels) afhankelijk zijn van anderen. De overige respondenten (de twee respondenten die niet in de thuiszorg werken en geen 60-plusser zijn) geven aan dat het niet accepteren van ouderdom mens eigen is.

Zelfstandigen hebben geen moeite met het accepteren van ouderdom, thuiszorgbehoevende wel, dit heeft als reden dat thuiszorgbehoevende met beperkingen te kampen hebben. De mobiele telefoon zou hun ouderdom niet moeten benadrukken.

12. Gebruik producten speciaal voor senioren

De zelfstandigen gebruiken (bijna) geen speciale producten, de thuiszorgbehoevende echter erg veel. Hierbij kan gedacht worden aan rollators, beugels, personenalarmering en bedden. Dit zijn allemaal producten die te maken hebben met de beperkingen van de thuiszorgbehoevende, de zelfstandigen hebben geen beperkingen, en hebben daarom deze producten niet nodig. Weinig tot geen ouderen gebruiken een (mobiele) telefoon speciaal voor senioren.

Opvallend is dat er wel producten speciaal voor ouderen gebruikt worden, maar dat dit bijna geen (mobiele) telefoons zijn. Hier dient met het ontwerpen rekening mee gehouden te worden.

13. Schaamte als anderen hen met producten voor senioren zien

De zelfstandigen zeggen allemaal, als het nodig is, is het nodig. Zij kennen geen schaamte, in tegenstelling tot de thuiszorgbehoevende. Deze voelen veel schaamte. Een reden zou kunnen zijn dat de zelfstandigen verwachten geen schaamte te hebben, echter zij hebben het nog niet meegemaakt, de thuiszorgbehoevende wel.

Ook uit deze vraag komt naar voren dat de zelfstandigen niet weten hoe het is, in tegenstelling tot thuiszorgbehoevende. In dit geval hebben de thuiszorgbehoevende een betrouwbaardere mening en zal met het ontwerp rekening dienen te worden gehouden met de schaamte die ouderen kennen wanneer anderen hen met producten speciaal voor senioren zien.

5.3.3 Leefstijl

14. Plaats in de maatschappij, vroeger

De zelfstandigen geven wisselende antwoorden. De helft antwoord actief te zijn geweest, de andere helft antwoord niet actief te zijn geweest. Dit kwam doordat ze het al druk genoeg hadden met werk en/of huishouden. De respondenten werkzaam in de thuiszorg geven aan dat de thuiszorgbehoevende altijd hard gewerkt hebben en verder geen andere dingen hebben gedaan, omdat daar simpelweg de tijd niet voor was. De respondenten werkzaam in de thuiszorg zouden een vertekend beeld kunnen hebben omdat ze hun cliënten vroeger niet kenden.

15. Plaats in de maatschappij, nu

De zelfstandigen zijn op één iemand na allemaal actief. Zo doen ze vrijwilligerswerk, geeft één man mantelzorg aan zijn vrouw, helpt één vrouw burens met de administratie en zo nog meer klusjes. De thuiszorgbehoevende zijn erg op zichzelf gericht en zijn niet bezig met vrijwilligerswerk of iets dergelijks. Dit komt waarschijnlijk deels door de beperkingen waarmee ze te kampen hebben.

Zelfstandigen zijn momenteel actiever in de maatschappij dan thuiszorgbehoevende, dit komt deels door de beperkingen waar ze mee te maken hebben. Het literatuuronderzoek komt overeen met de resultaten van deze vraag.

16. Positie in het leven

Alle zelfstandigen staan positief in het leven, dit in tegenstelling tot de thuiszorgbehoevende. Van deze groep staat een groot gedeelte neutraal of negatief in het leven.

De reden die hiervoor genoemd kan worden is dat thuiszorgbehoevende moeite hebben met de beperkingen die ze hebben, de zelfstandigen hebben weinig tot geen beperkingen.

17. Genieten van leven

De zelfstandigen geven aan allemaal te genieten van het leven, dit in tegenstelling tot de thuiszorgbehoevende. Wel wordt aangegeven dat thuiszorgbehoevende van kleine dingetjes kunnen genieten.

Hierbij geldt dezelfde reden als bij vraag 16.

18. Leven overkomt me, controle over leven

Dit vonden alle respondenten een moeilijke vraag om te beantwoorden. Velen hebben dus ook geantwoord dat beide het geval is. Vaak werd gezondheid hierbij genoemd, deels kan je hier zelf wat aan doen, door bijvoorbeeld niet te roken en gezond te eten. Maar deels kan je hier niets aan doen, bijvoorbeeld wanneer je kanker krijgt.

19. Bewust omgaan met gezondheid

Alle respondenten geven aan bewust om te gaan met de gezondheid. Dit doen ze veelal door te letten op het eten. De thuiszorgbehoevende gaan vooral bewust om met hun gezondheid, omdat ze dit geadviseerd wordt door de thuiszorg, zelf zouden ze er minder aandacht aan besteden.

Gezegd zou kunnen worden dat de reden dat de thuiszorgbehoevende thuiszorg nodig hebben deels ligt in het minder bewust om gaan met de gezondheid. Dit zou dan weer kunnen duiden op een lager opleidingsniveau van de thuiszorgbehoevende.

20. Opleiding/cursus aan het volgen

Van de zelfstandigen geven er vier aan een cursus te volgen, dit zijn allemaal hobby cursussen. De thuiszorgbehoevende volgen, op een verwaarloosbaar klein deel na, geen opleidingen en/of cursussen. Dit heeft waarschijnlijk deels te maken met de beperkingen waar de thuiszorgbehoevende mee te kampen hebben. Daarnaast zijn de thuiszorgbehoevende meer op zichzelf gericht zoals eerder al werd genoemd.

21. Vrijwilligerswerk

Deze vraag is al beantwoord bij vraag 15.

22. Actief in politiek

De respondenten zijn allen niet actief in de politiek. Een reden hiervoor kan zijn dat het ze niet interesseert. Daarnaast is het mogelijk toeval dat precies deze groep niets met politiek doet.

23. Vrijtijdsbesteding

De zelfstandigen en thuiszorgbehoevende hebben een heel verschillende vrijetijdsbesteding. Thuiszorgbehoevende kijken voornamelijk televisie en lezen. Daarnaast visites met (klein)kinderen. Verder wordt aangegeven dat ze weinig meer ondernemen. De zelfstandigen echter hebben nog veel hobby's, gaan nog op vakantie en avondjes uit.

De thuiszorgbehoevende zijn (deels) afhankelijk van anderen waardoor ze moeilijk de deur uitkunnen en daardoor minder ondernemen dan de zelfstandigen. Het ontwerp van de mobiele telefoon kan zich richten op de vrijetijdsbesteding.

24. Modebeeld

De zelfstandigen hebben geen van allen gekke hypes gevolgd. Zij zijn allen met de mode meegegaan, maar pas wanneer deze echt bleef. Deze vraag is niet helemaal duidelijk geformuleerd, misschien waren er anders andere resultaten uitgekomen.

De respondenten hechten weinig aandacht aan het modebeeld, dit hoeft om deze reden dus niet verwerkt te worden in het ontwerp.

5.3.4 Nieuwe technologieën

25. Interesse in nieuwe technologieën

Over het algemeen wordt aangegeven dat er eventueel interesse is in de nieuwe technologieën wanneer ze werkelijk nuttig blijken te zijn voor de gebruiker. Daarnaast geven de thuiszorgbehoevende aan weinig interesse te hebben in nieuwe technologieën. Bijna de helft van de zelfstandigen geeft aan wel interesse te hebben.

Een reden voor de desinteresse zou kunnen zijn dat mensen denken het niet nodig te hebben. Zelfstandigen proberen langer zelfstandig te wonen, een reden dat zij wel naar de nieuwe technologieën kijken. De mobiele telefoon dient als nuttig bevonden te worden voor de 60-plussers, voordat zij deze zullen aanschaffen.

26. Gebruik/koop nieuwe technologieën

Een magnetron en een video speler staan bij vrijwel alle 72-plussers in huis. Andere technologieën zie je vooral bij de zelfstandigen. Hierbij kan gedacht worden aan dvd-spelers, computers, printers en mobiele telefoons.

De thuiszorgbehoevende hebben minder interesse, waardoor ze ook minder in huis hebben staan.

5.3.5 Communicatie

27. Reden communicatie op lange afstand

Opvallend is dat zelfstandigen meer bellen voor zowel de noodzaak als voor de leuk.

Thuiszorgbehoevende bellen weinig voor de leuk. Een reden die hiervoor genoemd kan worden is dat zelfstandigen meer contacten hebben, thuiszorgbehoevende zijn meer op zichzelf gericht en zullen dus niet snel mensen gaan bellen voor de gezelligheid.

De noodzaak van de te ontwerpen mobiele telefoon moet duidelijk aanwezig zijn, zodat ook thuiszorgbehoevende het nut van deze telefoon inzien.

28. Voorkeur manier van communiceren

Op deze vraag komt een eenzijdig antwoord. Alle respondenten hebben de voorkeur liggen bij persoonlijk communiceren, met andere woorden face-to-face. De telefoon komt op de tweede plek. Hiervoor zijn meerdere redenen te noemen. Allereerst hebben veel 60-plussers geen andere communicatiemiddelen in huis, ten tweede zijn zij al het langste bekend met de telefoon, waardoor deze op de tweede plek staat.

Bij het ontwerpen van de mobiele telefoon dient rekening te worden gehouden met de voorkeur voor persoonlijk contact. Het kunnen zien van degene met wie je aan het communiceren bent wordt als een groot voordeel gezien.

29. Communicatiemiddelen die in huis staan

Er wordt eenzijdig gereageerd op de vaste telefoon, deze hebben ze allemaal, deels draagbaar, deels vast. Bijna de helft van de zelfstandigen heeft een computer met Internet thuis. Vijf van de zelfstandigen hebben ook een mobiele telefoon. De thuiszorgbehoevende hebben veelal naast een vaste telefoon een alarmeringssysteem in huis. Andere communicatiemiddelen komen zelden voor. Een reden hiervoor is dat de thuiszorgbehoevende weinig interesse hebben in de nieuwe technologieën zoals een computer en een mobiele telefoon.

Tussen de twee groepen, de zelfstandigen en de thuiszorgbehoevende, is een groot verschil op het gebied van communicatiemiddelen die ze in huis hebben staan. Bij het ontwerpen dient rekening te worden gehouden met de groep welke geen mobiele telefoon heeft (gehad) en/of welke een niet draagbare vaste telefoon in huis hebben.

30. Verschillende doelen verschillende communicatiemiddelen

Uit deze vraag kwamen weinig duidelijke antwoorden. De zelfstandigen met een computer met Internet gaven aan wel eens het een en ander via de e-mail te doen. Echt duidelijke doelen werden hierbij niet genoemd. De thuiszorgbehoevende gebruiken altijd de telefoon tenzij het een noodoproep is, deze gaat via het alarmeringssysteem.

De respondenten konden moeilijk antwoord geven op deze vraag, voor hen zelf is het dus ook niet helemaal duidelijk welk communicatiemiddel ze voor welk doel gebruiken. De te ontwerpen mobiele telefoon kan hierop inspringen door wel duidelijk te maken voor welke doelen deze goed bruikbaar is.

31. Computer thuis

Drie 72-plussers (met een gemiddelde leeftijd van 77 jaar) uit de groep zelfstandigen heeft een computer. Onder de thuiszorgbehoevende komen weinig computers voor. Opvallend is dat de overige respondenten aangeven dat de computer sterk in opkomst is bij 60-plussers. Reden hiervoor kan zijn dat de overige respondenten vooral te maken hebben met de zelfstandige 60-plussers, onder deze groep komen meer computers voor.

Thuiszorgbehoevende hebben minder interesse in de nieuwe technologieën, dit is ook de reden waarom zij weinig computers hebben. De mobiele telefoon dient niet te veel op een computer te lijken, aangezien de 60-plussers, en dan vooral de thuiszorgbehoevende, hier weinig behoefte aan lijken te hebben.

32. Bezigheden op computer

Degene met een computer geven allen aan te surfen (naar informatie, bijvoorbeeld medisch of in kranten), e-mailen en tekst te verwerken. Spelletjes en chatten worden allebei één keer genoemd. Opvallend is dat de 72-plussers alleen 'nuttige' bezigheden hebben op de computer. *Hieruit is op te*

maken dat 72-plussers alleen in het bezit zijn van een computer (met Internet) wegens het nut wat het heeft en niet zozeer om er leuke dingen mee te doen.

33. Internet thuis

Alle respondenten met een computer hebben ook Internet thuis. Reden hiervoor kan zijn omdat zij bij de vorige vraag allen aangaven te e-mailen. Zonder Internet kan men niet e-mailen.

34. Gebruik Internet

Het gebruik verschilt onder de computerbezitters. Hier is echter weinig over te zeggen aangezien er weinig respondenten Internet hebben.

35. Bezit alarmeringssysteem voor de zorg

Zoals al eerder genoemd is hebben de zelfstandigen geen alarmeringssysteem in tegenstelling tot de thuiszorgbehoevende, zij hebben er vrijwel allemaal één. De reden hiervoor is dat de thuiszorgbehoevende met beperkingen kampen waardoor een noodoproep nodig kan zijn. Zelfstandigen hebben hier weinig kans op, aangezien ze bijna geen beperkingen hebben. *Met het ontwerp dient rekening te worden gehouden met de behoefte aan een alarmeringssysteem, vooral vanuit de thuiszorgbehoevende.*

36. Gebruik vaste telefoon

Het gebruik van de vaste telefoon wisselt erg, dit heeft onder andere te maken met de reden waarom mensen de telefoon gebruiken. Degene die deze alleen voor noodzakelijke dingen gebruiken zullen logischerwijs minder bellen. De respondenten werkzaam in de thuiszorg vonden het moeilijk antwoord te geven op deze vraag.

37. Vaste telefoon speciaal voor senioren

Geen van de zelfstandigen ouderen gaven aan een vaste telefoon speciaal voor senioren te gebruiken. Reden hiervoor is dat zij geen beperkingen hebben waardoor ze een dergelijke telefoon nodig hebben. Ook de thuiszorgbehoevende geven aan geen speciale telefoon voor senioren te hebben, de gewone telefoon voldoet aan hun wensen. *Dit betekent dat de vaste telefoons zoals deze op de markt zijn duidelijk en functioneel zijn voor de 60-plussers. Hier dient met het ontwerpen rekening mee te worden gehouden.*

38. Mobiele telefoon bezit

Zoals eerder genoemd is hebben vijf zelfstandigen een mobiele telefoon. Reden voor dit redelijke grote aandeel is dat zelfstandigen hiermee beter zelfstandig kunnen blijven. De thuiszorgbehoevende hebben over het algemeen geen mobiele telefoon, op een klein deel na. Zij hebben weinig interesse in de nieuwe technologieën, dus ook niet in mobiele telefoons. Daarnaast gaan zij weinig de deur uit, waardoor ze geen mobiele telefoon nodig hebben. *Zoals wordt aangegeven blijven zelfstandigen beter zelfstandig met een mobiele telefoon. Bij het ontwerpen dient hier rekening mee gehouden te worden, zodat 60-plussers langer zelfstandig kunnen wonen. De thuiszorgbehoevende moeten worden gewezen op de functionele aspecten van de (te ontwerpen) mobiele telefoon, deze moet de functionele aspecten dan ook duidelijk uitstralen.*

39. Gebruik mobiele telefoon

Over het gebruik van de mobiele telefoon valt weinig te zeggen, deze wisselt namelijk erg. Wel hebben een paar zelfstandigen aangegeven de telefoon alleen te gebruiken als er wat gebeurd of als men vertraging oploopt. *De te ontwerpen mobiele telefoon moet op het huidige gebruik inspringen, maar ook op het gebruik wat zich kan ontwikkelen door middel van deze mobiele telefoon.*

40. Behoefte ander communicatiemiddel voor communicatie met zorg

De zelfstandigen communiceren niet meer dan de gemiddelde Nederlander met de zorg, deze vraag is dus niet van toepassing op hen. De respondenten werkzaam in de thuiszorg geven aan dat de thuiszorgbehoevende niet eens weten welke andere communicatiemiddelen er zijn, de behoefte aan een ander communicatiemiddel is er dan ook niet.

41. Behoeftte ander communicatiemiddel naast communicatie met zorg
Geen van allen geven aan behoefte te hebben aan een ander communicatiemiddel. Een reden hiervoor kan zijn dat ze de huidige communicatiemiddelen goed vinden en geen ander communicatiemiddel kunnen bedenken.

5.3.6 Te ontwerpen mobiele telefoon

42. Aanschaffen mobiele telefoon speciaal voor ouderen
Minder dan de helft van de zelfstandigen geeft aan geen mobiele telefoon aan te schaffen speciaal voor senioren. Het andere deel zou dit alleen doen wanneer dit echt nodig is.
Reden hiervoor zou kunnen zijn dat de zelfstandigen denken dat zij het niet nodig hebben, omdat ze goed met de normale mobiele telefoons kunnen omgaan. Daarnaast verwachten zij een toestel wat er heel anders, stigmatiserend, uit ziet. Dit beeld moet met de te ontwerpen mobiele telefoon vergeten worden.

43. Ook als niet te zien is dat die speciaal voor senioren is
Voor een deel van de respondenten is deze vraag niet van toepassing. Voor de overige respondenten maakt het niet uit hoe de mobiele telefoon er uit ziet, ze zouden hem nog steeds niet kopen.

44. Let op reclame op het gebied van (mobiele) telefoons
Alle respondenten geven aan dat er niet op reclames gelet wordt op het gebied van (mobiele) telefoons. Reden hiervoor is dat de respondenten geen nieuwe (mobiele) telefoon nodig hebben.
De marketing van de mobiele telefoon zou via andere kanalen moeten lopen dan de gebruikelijke, kanalen waarbij de 60-plussers ongevraagd benaderd worden.

45. Functies mobiele telefoon

Functies die er volgens de meerderheid¹ in moeten:

- Bellen
- Telefoonboek
Hierbij moet vermeldt worden dat snelkiesnummers vaak werden genoemd.
- Positiebepaling
Een handige functie, vooral voor hen die een grotere kans hebben dat er wat gebeurt.
- Noodknop
Zie Positiebepaling.
- Medicijnenalarm
Handig voor hen die medicijnen moeten innemen en dit vaak vergeten. Hierbij vervalt dan de medicijndoos.

Functies die er volgens de meerderheid niet in moeten:

- Klok/datum
De reden die hiervoor wordt gegeven is dat men een horloge en/of een klok heeft waarop deze informatie te vinden is.
- Rekenmachine
Onbelangrijk voor in een mobiele telefoon.
- Wekker
Een deel gaf aan deze functie niet eens te kennen, daarnaast gebruiken 60-plussers bijna nooit een wekker en anders hebben ze deze los.
- Agenda
De meeste 60-plussers gebruiken geen agenda meer, deze hoeft dus ook niet op de mobiele telefoon.
- Spelletjes
Totaal onbelangrijk, spelletjes spelen 60-plussers gewoon op tafel.
- Muziek
- Internet

¹ De meerderheid is hierbij minstens twee respondenten werkzaam in de thuiszorg en vijf zelfstandige respondenten.

- Meetapparaat
Hier is al genoeg andere apparatuur voor.
- Betalen
Veiligheid wordt hierbij veelvuldig genoemd, 60-plussers vertrouwen het systeem (nog) niet.

Functies waarbij de meningen verdeeld² zijn:

- SMS
Reden waarom SMS wel als belangrijke functie wordt genoemd is dat mensen het al gebruiken, dat het goedkoper is wanneer men in het buitenland zit, en dat het handig is voor korte berichtjes. Wel wordt hierbij genoemd dat het misschien een versimpelde versie van SMS moet worden.
- Fototoestel
De reden die genoemd werd, was dat het handig is bij een ongeluk of iets dergelijks, dan kan je schade/bewijzen vastleggen.
- Beeld-beeld
Een deel geeft aan dat het leuk is om zo te communiceren met bijvoorbeeld (klein)kinderen. Een nuttige functie is het echter niet.

Andere genoemde functies:

- Informatie chip
Op deze chip (die in de mobiele telefoon zit) staat informatie zoals de eigenaar van de telefoon, het adres, gegevens huisarts/apotheek, verzekeringsgegevens, sofinummer, wie gewaarschuwd moet worden in geval van nood. Deze chip kan bekeken worden op het moment dat er iets gebeurd is met de eigenaar van de mobiele telefoon.
- Terugkom functie
Wanneer iemand de mobiele telefoon kwijt is en hij of zij fluit maakt de mobiele telefoon een geluid zodat je weet waar die zich bevindt
- Handsfree
De mobiele telefoon kan men gewoon in de zak laten zitten, bellen kan altijd.

46. Vormgeving mobiele telefoon

- Grootte toestel
De meerderheid gaf aan de grootte van het toestel belangrijk te vinden. Een mobiele telefoon moet niet te groot zijn, maar ook niet te klein. Zoals nu de normale modellen zijn (circa 10cm), zijn ze van de goede grootte. Naast grootte werd ook gewicht genoemd, de mobiele telefoon moet zo licht mogelijk zijn.
- Hoorn idee
Dit werd door niemand als belangrijk ervaren. Tegenwoordig hebben veel vaste telefoons ook kleinere hoorns, dus ook 60-plussers zijn daar aan gewend.
- Kleur
Over de kleur van de mobiele telefoon waren de meningen verdeeld. Het grootste gedeelte noemde een mobiele telefoon met een standaard kleur, zoals grijs, zwart of donkerblauw. Daarnaast werden felle kleuren genoemd, omdat je de mobiele telefoon dan makkelijker kan terugvinden tussen je spullen. Eén van de overige respondenten noemde dat zwart bij ouderen niet aantrok, aangezien ze bij deze kleur vaak aan de oorlog moeten denken. Bordeaux rood, donker groen en donker blauw spreekt wel aan.
- Vorm
Een deel van de 60-plussers noemt een 'dichtklap' mobiele telefoon, deze is kleiner en de toetsen worden beschermd en niet onbedoeld ingedrukt. Langwerpig, afgerond en handzaam worden veelal genoemd. Eén zelfstandige geeft aan dat een mobiele telefoon met geultjes voor je vingers wel handig zou zijn, de mobiele telefoon glijdt dan minder gemakkelijk uit je handen. Ouderen zullen de mobiele telefoon niet zo snel laten vallen, ze gaan erg voorzichtig met spullen om, een mobiele telefoon die tegen een stootje kan is dan ook niet echt nodig.

² Verdeeld betekend dat één of twee van de respondenten werkzaam in de thuiszorg en drie of vier zelfstandige respondenten deze mening deelt.

- Beeldscherm
Een groot beeldscherm, dit wordt door de meerderheid genoemd. Een beeldscherm met grote, goed leesbare cijfers en letters. Ook overzichtelijkheid wordt meerdere keren genoemd.
- Grote toetsen
Net zo als bij de grootte van het toestel geldt hier, niet te klein, niet te groot. De toetsen moeten van elkaar gescheiden zijn en gemakkelijk in te drukken zijn zonder dat andere toetsen per ongeluk worden ingedrukt. Eén van de overige respondenten geeft aan dat ouderen draaiknoppen erg logisch vinden, hier zijn ze mee opgegroeid. Draaiknoppen zorgen voor een continu proces, drukknoppen gaan stapsgewijs.
- Weinig toetsen
De meerderheid noemt een mobiele telefoon met minimaal tien toetsen, elk cijfer één toets. Voor de rest zo min mogelijk toetsen.
- Vorm toetsen
Hierover zijn weinig meningen. Gewoon zoals het nu is, wordt door velen gezegd. Wel wordt door één respondent genoemd dat cijfers op de toetsen goed voelbaar moeten zijn, voor slechtzienden. Ook krijgt een toets meer grip als er wat uitsteekt. Daarnaast moet het goed voelbaar zijn wanneer een toets wordt ingedrukt.

47. Aanschaf mobiele telefoon

- Kosten telefoon
De kosten voor een mobiele telefoon zijn belangrijk. Wanneer men de mobiele telefoon echt nodig heeft geeft men aan er meer voor over te hebben. De respondenten werkzaam in de thuiszorg geven aan dat de mobiele telefoon niet teveel mag kosten aangezien de thuiszorgbehoevende weinig te besteden hebben. Een mogelijkheid zou ook zijn wanneer deze mobiele telefoon wordt vergoed door de verzekering
- Netwerkbereik
Alle respondenten geven aan dat dit erg belangrijk is, anders heb je namelijk weinig aan de mobiele telefoon.
- Merk
Het merk maakt niet uit, het gaat om de functionaliteit. Ouderen hechten weinig aan merken, ze hechten veel meer aan de kwaliteit van producten.
- Aanbiedingen
De meerderheid geeft aan hierop te letten wanneer men een nieuwe mobiele telefoon gaat aanschaffen.
- Service
De bijgeleverde service is voor alle respondenten belangrijk. De respondenten werkzaam in de thuiszorg geven aan dat huidige generatie ouderen erg gevoelig is voor service.
- Gebruiksgemak
Het gebruiksgemak vinden aan respondenten erg belangrijk, voor een deel is dit zelfs het belangrijkste van de mobiele telefoon.
- Vormgeving
De respondenten vinden vormgeving wel belangrijk, maar bedoelen hier meer mee dat de mobiele telefoon niet 'lelijk' mag zijn, voor de rest maakt het weinig uit. Functionaliteit staat boven vormgeving.

5.4 Vragen speciaal voor respondenten werkzaam in de thuiszorg

5.4.1 Segmentering doelgroep

De respondenten werkzaam in de thuiszorg geven aan dat de doelgroep het beste is in te delen op beperkingen. De groepen cognitieve- en lichamelijke beperkingen zouden onderling ook weer onderverdeeld kunnen worden. De overige respondenten hebben een segmentering op basis van leeftijd in hun hoofd.

5.4.2 Communicatiemiddelen speciaal voor senioren

De volgende producten werden genoemd:

- vaste telefoons met grote knoppen
- personenalarmering
- aanpassing vaste telefoon voor gehoorapparaten
- hoorapparaten met ringleiding
- spraakcomputer

5.4.3 Communicatiemiddelen speciaal voor senioren in de ontwikkeling

Hier wisten de meeste respondenten geen antwoord op. Twee respondenten gaven aan dat beeld-beeld verbinding in de ontwikkeling is.

5.4.4 Voorkeur manier van communiceren met de 60-plussers van de verzorgers

Persoonlijk communiceren, staat ook bij de verzorgers voorop. Wanneer dit niet mogelijk is zal het erg handig zijn wanneer men zou kunnen e-mailen met de 60-plussers. Nu komt het geregeld voor dat de 60-plussers niet meer weten wie ze komen verzorgen en hoe laat ze komen. Een e-mail kan altijd nog even worden teruglezen. Daarnaast kan een e-mail op een willekeurig tijdstip op de dag worden verstuurd. Dit geldt vooral wanneer er niet teveel haast bij is, dan kan het beter per telefoon.

5.5 Eind conclusie

Het doel van de interviews was om de aspecten uit het vorige hoofdstuk te toetsen op de praktijk. Daarnaast zouden de interviews aanvullende informatie over de doelgroep geven. Wat betreft de toetsing is duidelijk geworden dat een groot deel van de uitkomsten uit het literatuuronderzoek ook in de praktijk zo bleken te zijn. Met deze bevestigende informatie kan in het volgende hoofdstuk meer worden gezegd over de specificatie van de doelgroep.

Daarnaast is er uit de interviews aanvullende informatie naar voren gekomen. Dit bestaat voornamelijk uit technologie en (mobiele) communicatie. Zo is duidelijk geworden welke (moderne) apparaten 60-plussers allemaal in huis hebben, met wat voor telefoon(s) zij bellen en wat hun behoefte is op het gebied van mobiele telefonie. Deze informatie zal deels terugkomen in het tweede gedeelte van dit verslag, maar voornamelijk in het ontwerpgedeelte.

6 Specificatie doelgroep

In de voorgaande twee hoofdstukken, het hoofdstuk over de doelgroep en het hoofdstuk met de interviews, is een beter beeld gecreëerd van 60-plussers. Aan de hand van deze twee hoofdstukken is gebleken dat de doelgroep erg gevarieerd is. Er is dan ook voor gekozen om de doelgroep verder te specificeren. Zodat het uiteindelijke product beter op de (gekozen) doelgroep zal aansluiten, in plaats van een matige aansluiting op de gehele doelgroep.

In dit hoofdstuk zal een beeld worden gegeven van de verschillende soorten 60-plussers welke uit de voorgaande twee hoofdstukken naar voren zijn gekomen. Aan de hand van deze informatie zal een gespecificeerde doelgroep worden gepresenteerd.

Per aspect zijn er één of meer groepen naar voren gekomen. Hieronder zullen al deze groepen kort genoemd worden:

Burgerlijke staat	alleenstaanden of gehuwden
Woonsituatie	zelfstandig wonende of begeleid wonende (zowel thuiszorg als in een tehuis)
Beperkingen	geen beperkingen, alleen lichamelijke beperkingen, alleen psychische beperkingen of zowel lichamelijke als psychische beperkingen
Opleidingsniveau	laagopgeleid of hoogopgeleid
Arbeid	werkend of niet-werkend
Inkomen	hoog inkomen of gemiddeld inkomen en laag inkomen
Tijdsbesteding	veel vrije tijd of minder vrije tijd
Bijdrage samenleving	gemiddelde bijdrage samenleving of weinig bijdrage samenleving

Deze aspecten worden bevestigd met de interviews, uit de interviews komen echter ook nog een aantal andere aspecten met betrekking tot de doelgroep naar boven, ook hiervan zullen de groepen kort genoemd worden.

Uitgaven	naast vaste lasten weinig
Gevoelsleeftijd	jonger/gelijk aan eigen leeftijd of ouder dan eigen leeftijd
Acceptatie ouderdom	geen moeite met acceptatie of wel moeite met acceptatie
Gebruik producten	
speciaal voor ouderen	geen gebruik, weinig gebruik of veel gebruik
Schaamte als anderen hen zien met speciale producten	geen schaamte of wel schaamte
Positie in leven	positief of neutraal/negatief
Bewust omgaan met gezondheid	bewuste omgang met gezondheid
Opleiding aan het volgen	geen opleiding
Cursus aan het volgen	wel aan het volgen of niet aan het volgen
Vrijtijdsbesteding	veel vrije tijd, buitenshuis of minder vrije tijd, voornamelijk binnenshuis
Modebeeld	neutraal
Interesse in nieuwe technologieën	gedeeltelijke interesse of weinig interesse
Reden communicatie lange afstand	noodzaak of noodzaak/leuk
Voorkeur manier communiceren	face-to-face
Computer thuis	wel in bezit of niet in bezit
Bezit alarmerings-systeem	wel in bezit of niet in bezit

Vaste telefoon

speciaal voor ouderen geen speciale vaste telefoon voor ouderen

Mobiele telefoon bezit wel in bezit of niet in bezit

Alle groepen die voortkomen uit de aspecten zijn variabelen van de doelgroep. Een aantal van deze variabelen hebben een sterke samenhang met elkaar. Deze samenhang vloeit voornamelijk voort uit het opleidingsniveau. Zoals uit de voorgaande hoofdstukken naar voren is gekomen vormen een aantal aspecten een verband met het opleidingsniveau.

De doelgroep zoals deze voorafgaand aan deze twee hoofdstukken was gekozen, waren 60-plussers woonachtig in Nederland. Naast deze twee criteria is er voor gekozen om ook een gemiddeld tot hoog opleidingsniveau als criteria te stellen. Met een gemiddeld opleidingsniveau wordt in dit geval minimaal het behaald hebben van een havo diploma bedoeld. In het komende stuk zal een uiteenzetting staan van deze doelgroep in combinatie met de andere aspecten en de bijbehorende variabelen. Daarna zal duidelijk worden waarom er voor een doelgroep met een gemiddeld tot hoog opleidingsniveau is gekozen.

De doelgroep bestaat uit 60-plussers, woonachtig in Nederland met een gemiddeld tot hoog opleidingsniveau. Uit onderzoek blijkt dat tehuisbewoners een lager opleidingsniveau hebben dan zelfstandig wonende, er wordt dan ook gekozen voor zelfstandig wonende. Dit zijn zowel mensen die helemaal geen hulp ontvangen, als mensen met mantelzorg en/of thuiszorg. Deze 60-plussers hebben geen tot gemiddelde lichamelijke beperkingen en geen tot weinig psychische beperkingen. In ieder geval zijn deze beperkingen zo matig dat deze mensen nog wel zelfstandig kunnen wonen. De jonge 60-plussers werken eventueel nog, maar vanaf de leeftijd van ongeveer 65 jaar zullen deze mensen allemaal met pensioen zijn. Aangezien deze mensen een gemiddeld tot hoog opleidingsniveau hebben mag verwacht worden dat ze een redelijk inkomen hebben voor hun pensioen en daarmee ook een redelijk pensioen hebben opgebouwd. Ze hebben dus een hoog of gemiddeld inkomen.

Doordat deze mensen nog erg vrij zijn in hun doen en laten en weinig zorgverplichtingen hebben, hebben zij nog veel vrije tijd te besteden, deze vrije tijd is deels terug te zien in de bijdrage die ze leveren aan de samenleving. Aangezien de doelgroep zoals hij nu geformuleerd is weinig beperkingen ondervindt zal deze tot nu toe weinig moeite hebben met ouderdom, hierdoor voelen zij zich ook gelijk of jonger dan de eigen leeftijd. Dit kan echter snel omslaan wanneer zij meer beperkingen zullen ondervinden. Momenteel gebruiken deze mensen nog weinig producten speciaal voor ouderen, omdat ze ook niet precies weten wat dit voor producten zijn zouden ze hier op dit moment geen schaamte voor kennen wanneer ze deze producten nodig zouden hebben. Dit kan echter ook snel omslaan wanneer men deze producten wel nodig heeft.

De reden dat de doelgroep weinig beperkingen ondervindt zou met hun leefstijl wat betreft gezondheid te maken kunnen hebben. Zij gaan namelijk bewust om met hun gezondheid wat zich uit in goede voeding en beweging. De doelgroep volgt geen opleiding meer, maar wel zo nu en dan (hobby) cursussen. Dit is dan ook deels de vrijetijdsbesteding van de doelgroep. Daarnaast is de doelgroep veel buitenshuis te vinden, aan het fietsen of wandelen, of uitstapjes naar andere plaatsen of vakantie. Het modebeeld van de doelgroep is neutraal.

Wat betreft de nieuwe technologieën, daar zijn ze wel in geïnteresseerd, maar dan moet de betreffende technologie wel eerst zijn nut bewezen hebben. De doelgroep communiceert niet alleen maar voor noodzakelijke dingen, maar ook voor de gezelligheid, dit doen ze bij voorkeur face-to-face. De doelgroep is regelmatig in het bezit van een computer, ook een mobiele telefoon komt steeds vaker voor. Een vaste telefoon hebben ze allemaal, dit is echter geen toestel speciaal voor ouderen. Wat betreft het alarmeringssysteem voor de zorg, degene met thuiszorg hebben deze regelmatig in huis, de volledig zelfstandig wonende over het algemeen niet.

Uit dit stuk over de gespecificeerde doelgroep komt geen leeftijdsafbakening naar voren. Hier is bewust voor gekozen aangezien de leeftijd niet direct iets te maken heeft met de bovengenoemde aspecten. De beschreven doelgroep kan dan ook alle mensen van 60 jaar en ouder bevatten. Wel wordt hierbij opgemerkt dat naarmate men naar de hoge leeftijdsgroepen kijkt, de gespecificeerde doelgroep in steeds mindere mate aanwezig zal zijn.

Daarnaast moet gezegd worden dat de combinatie van deze aspecten niet voor iedereen geldt. Echter voor het grootste gedeelte van de doelgroep kan gezegd worden dat er zeker een samenhang bestaat tussen bovengenoemde aspecten.

De reden waarom er aan het begin voor is gekozen om verder te gaan met gemiddeld tot hoogopgeleiden is allereerst dat deze mensen veelal zelfstandig wonen. De te ontwerpen mobiele telefoon zou een handig hulpmiddel kunnen zijn waardoor mensen langer zelfstandig kunnen blijven wonen. Tehuisbewoners hebben weinig aan deze toevoegingen. Ten tweede hebben gemiddeld tot hoogopgeleiden minder beperkingen waar met het ontwerpen rekening mee dient te worden gehouden. Om de mobiele telefoon nog enige functionaliteit te kunnen geven moeten mensen wel in staat zijn deze te kunnen gebruiken, zonder hierbij ingeperkt te worden door hun beperkingen. Ten slotte hebben gemiddeld tot hoogopgeleiden een actiever leven waarin ze zich veel buitenshuis vinden waardoor een mobiele telefoon een goede toevoeging zal zijn.

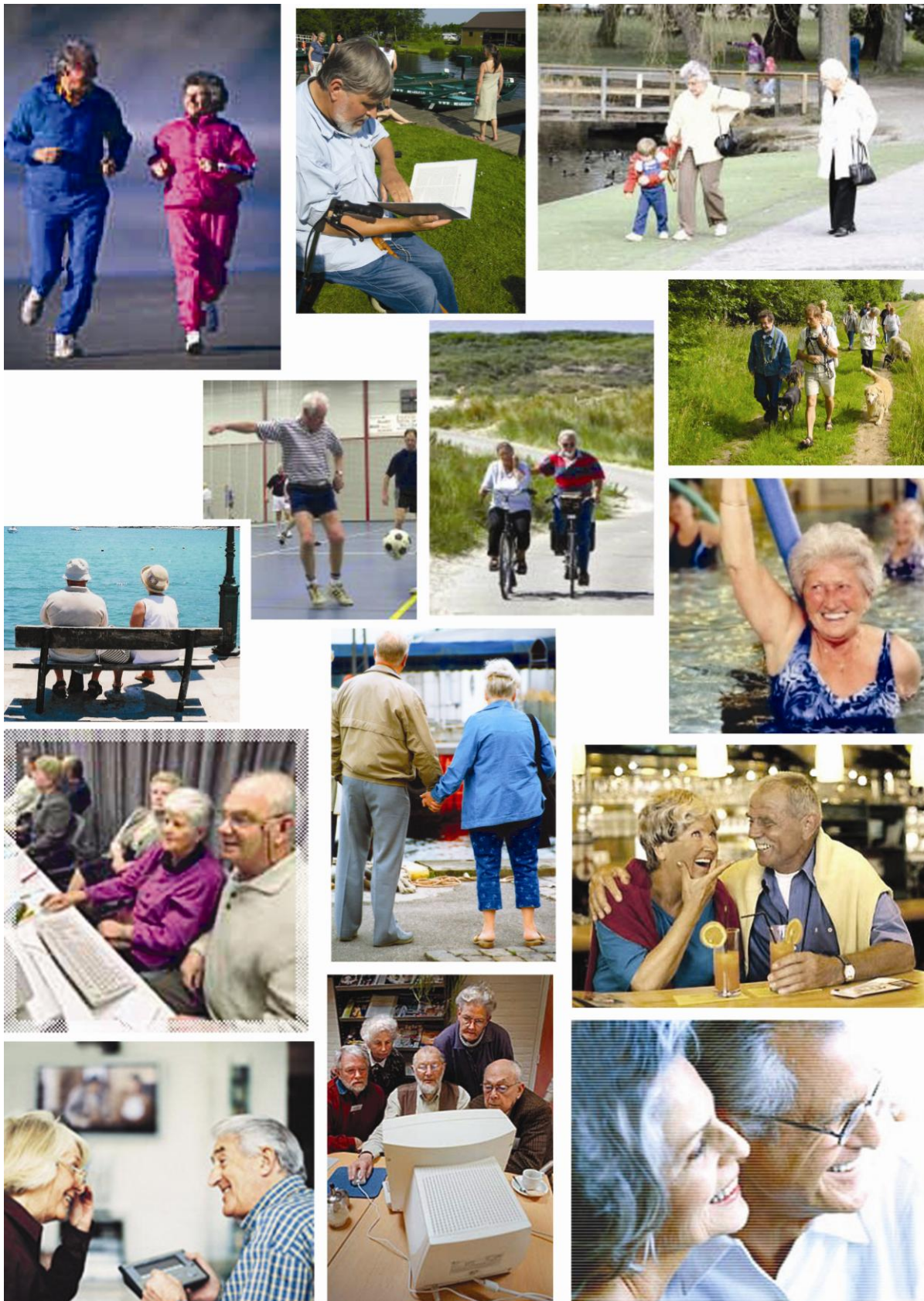
Om een visueel beeld te krijgen van de doelgroep is er een collage gemaakt van de gespecificeerde doelgroep, deze is te zien in Figuur 6.1 Collage gespecificeerde doelgroep.

6.1 Conclusie

In het kort gezegd heeft de gespecificeerde doelgroep de volgende kenmerken:

- 60 jaar of ouder
- Woonachtig in Nederland
- Gemiddeld tot hoog opleidingsniveau
- Zelfstandig wonend
- Geen tot gemiddelde lichamelijke beperkingen
- Geen tot weinig psychische beperkingen
- Gemiddeld tot hoog inkomen
- Veel vrije tijd te besteden
- Weinig moeite met ouderdom, zichzelf jonger of gelijk aan eigen leeftijd voelen
- Bewuste omgang met de gezondheid
- Geen opleiding, wel zo nu en dan een cursus
- Vrijtijdsbesteding veel buitenshuis
- Geïnteresseerd in nieuwe technologieën, mits deze hun nut bewezen hebben
- Niet alleen voor noodzaak communiceren, ook voor de gezelligheid
- Voorkeur voor face-to-face communicatie
- Regelmatig in bezit van computer
- Bezit mobiele telefoon neemt toe
- In het bezit van een normale vaste telefoon

In het ontwerpgedeelte van de opdracht zal verder worden gegaan met deze gespecificeerde doelgroep. Dit houdt in dat met het ontwerpen voornamelijk rekening wordt gehouden met deze doelgroep, dit sluit echter niet uit dat de rest van de doelgroep, of mensen buiten de doelgroep de te ontwerpen mobiele telefoon niet kunnen gebruiken.



Figuur 6.1 Collage gespecificeerde doelgroep

7 Ouderen en technologie

Uit voorgaande hoofdstukken is inmiddels wel duidelijk geworden dat ouderen niet voorop lopen wat betreft nieuwe (communicatie)technologieën. Wel proberen (sommige) ouderen mee te gaan met de nieuwe technologieën, waardoor ze ‘achter’ de gemiddelde Nederlander aanlopen. Volgens De Haan (2004) was in 2003 al driekwart van de 55-64 jarigen in het bezit van een computer, in de meeste gevallen met Internet. Vijf jaar eerder was dat nog maar 40%. Hieruit blijkt al de duidelijke vooruitgang wat betreft computer gebruik. De oudere leeftijdsgroepen hebben weliswaar minder computers in bezit, van de 65-74 jarigen had 42% een computer in 2003, toch zijn ook zij bezig hun achterstand op dit terrein in te lopen.

In onderstaand hoofdstuk zal kort worden ingegaan op het technologie gebruik van ouderen. De nadruk zal vooral gelegd worden op de vaardigheden op het digitale gebied. In de volgende hoofdstukken zal dieper worden ingegaan op (mobiele) communicatie en de bestaande (mobiele) telefonie speciaal voor ouderen.

In de inleiding wordt het computerbezit onder ouderen belicht, echter met de opkomst van de computer zijn een hoop openbare processen gedigitaliseerd. Denk hier bij aan pinautomaten en treinkaartjesautomaten. Ook vinden steeds meer processen via Internet plaats, denk hierbij bijvoorbeeld aan de belastingaangifte en het boeken van vliegtickets.

Het Aanvullende Voorzieningengebruik Onderzoek uit 2003 van het SCP geeft een beeld van een aantal vaardigheden. *Tabel 7.1 Administratieve en ICT-vaardigheden van volwassenen naar leeftijd, 2003, in procenten (Bron: SCP (AVO '03))* Tabel 7.1 geeft een overzicht van het aantal volwassenen (inclusief ouderen) dat naar eigen zeggen de onderscheiden handelingen en taken niet beheerst.

	35-54 jaar	55-64 jaar	65-74 jaar	≥ 75 jaar
is niet in staat rekeningen te betalen, formulieren in te vullen	1	3	6	16
weet niet hoe geld te pinnen	1	3	11	30
weet niet hoe mobiel te bellen	6	15	36	60
weet niet hoe een trein- of strippenkaart uit een automaat te trekken	13	25	41	66
weet niet hoe een pc te gebruiken	15	35	69	87
weet niet hoe te internetten of e-mailen	19	45	76	92
a Exclusief bevolking in tehuizen.				

Tabel 7.1 Administratieve en ICT-vaardigheden van volwassenen naar leeftijd, 2003, in procenten (Bron: SCP (AVO '03))

De vaardigheden blijken niet alleen af te nemen met de leeftijd, ook deze keer speelt het opleidingsniveau een rol. Binnen elke leeftijdsgroep zijn de laagopgeleiden de minst vaardige groep. Verder zijn vrouwen van mening dat ze op diverse terreinen minder vaardig zijn dan mannen, ook bij een gelijke leeftijd en een gelijk opleidingsniveau.

7.1 Conclusie

Uit dit hoofdstuk kan geconcludeerd worden dat ondanks dat het digitale tijdperk in opmars is, nog lang niet iedereen, en dan vooral de ouderen, hiervan de positieve kant ziet en/of voldoende kennis heeft om met deze opmars mee te lopen. Bij het ontwerpen van de mobiele telefoon dient er voldoende rekening te worden gehouden met de achterstand die ouderen hebben op het gebied van technologie.

8 Communicatie

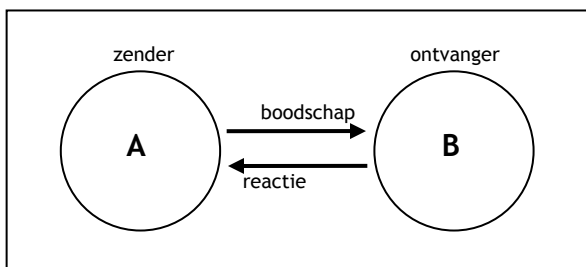
In het volgende hoofdstuk zal beschreven worden wat communicatie is en hoe zich dat ontwikkeld heeft in het verleden, de nadruk zal op de mobiele telefoon worden gelegd. Uit deze informatie zal blijken waar we op dit moment staan wat betreft communicatie en wat reëel is voor de toekomst. Deze informatie kan gebruikt worden bij het ontwerpen van een mobiele telefoon.

Volgens Schellens, Klaassen et al (2000) is communicatie het sociale proces, waarin een individu, een groep of een organisatie informatie overdraagt aan of uitwisselt met anderen, met de bedoeling de kennis, de houding of het gedrag van individuen, groepen of organisaties te beïnvloeden.

Communicatie is een informatie-uitwisselingsproces tussen verschillende individuen. Communicatie kent altijd een zender en één of meer ontvangers van een boodschap. Elke boodschap kent een inhoudelijk en een betrekkingaspect. Het inhoudelijke aspect is puur de feitelijke boodschap. Het betrekkingaspect heeft betrekking op bewuste en onbewuste gevoelens, bedoelingen en machtsverhoudingen tussen de betrokkenen in de relatie.

Er bestaan verschillende vormen van communicatie (Oomkes, 2001). Allereerst inter-persoonlijke communicatie. Hierbij zijn mensen in elkaars nabijheid, ze kunnen elkaar zien of horen. Als de communicatie via een tussenweg of medium verloopt, zoals een e-mail of de telefoon, wordt gesproken van gemedieerde inter-persoonlijke communicatie. Naast inter-persoonlijke communicatie bestaat er ook massacommunicatie. Hierbij loopt de communicatie altijd via een medium: graffiti, een tentoonstelling, de krant, de televisie, boeken en Internet. Een ander kenmerk van massacommunicatie is dat ze openbaar is, voor iedereen toegankelijk of waarneembaar. Ook is er een afstand in ruimte of tijd en/of tussen de communicerende partijen. Als laatste bestaat er ook intra-persoonlijke communicatie. Hierbij gaat het om communicatie binnen de persoon, dit laat zich zien in het praten met 'jezelf', vaak onhoorbaar.

Simpelweg bestaat communicatie uit een zender die een boodschap verstuurd, deze wordt ontvangen door een ontvanger, op zijn beurt stuurt deze een reactie terug naar de zender, zoals te zien is in zie Figuur 8.1.



Figuur 8.1 Communicatieproces

Het verzenden van een boodschap gaat via een kanaal. Er zijn veel verschillende kanalen, een kanaal is de manier waarop een boodschap verzonden wordt. Dit kan een krant, televisie, brief of poster zijn. Maar ook via reuk, of tast. Al deze kanalen kunnen worden samengevat in drie hoofd kanalen. Ten eerste zintuiglijke kanalen, zoals gezicht, gehoor, gevoel, geur en smaak. Ten tweede mechanische kanalen zoals pen of typemachine. Ten slotte elektronische kanalen, zoals radio, telefoon en computer.

Communicatie bestaat al sinds het ontstaan van de mensheid. Waar het begon met lichaamstaal, is het einde momenteel nog niet in zicht. Zoals gezegd bestaat lichaamstaal al sinds het ontstaan van de mensheid. Vanaf ongeveer 200.000 jaar geleden ontwikkelde de spraak zich, dit werd gevolgd door communicatie met symbolen, ongeveer 30.000 jaar geleden. Weer een aantal jaar later,

ongeveer 7.000 jaar geleden, ontwikkelde men de schrijfvaardigheid. Deze drie stappen geven niet de volledige geschiedenis weer, hiertussen zitten nog een tal van andere stappen. Opvallend is dat communicatie zich vooral de laatste eeuwen flink ontwikkeld heeft. Denk hierbij aan de typemachine, televisie, computer, fax, mobiele telefoon en natuurlijk internet.

8.1 Mobiele telefonie

In het vervolgstuk zal er dieper worden ingegaan op de ontwikkeling van de mobiele telefoon, uitkomend op de mobiele telefoon zoals deze nu is en vervolgens verder kijkend naar de toekomst.

Aan het begin van de twintigste eeuw ontwikkelde de (vaste) telefoon zich als concurrent van de telegraaf. Ook vonden in deze periode de eerste succesvolle experimenten met radiografie plaats. Voor vele wetenschappers en uitvinders was het dan ook geen vreemde gedachte om beide technologieën te combineren, en zo ontstond de draadloze telefonie. Het resultaat wat hieruit naar voren kwam was de radio. Werd de radio allereerst vooral gebruikt voor het draadloos versturen van stemgeluid, tegenwoordig wordt de radio voornamelijk voor vermaak gebruikt. Wel is uit deze ontdekking, het kunnen versturen van stemgeluid via radiogolven, de mobiele telefoon voortgekomen.

In de jaren '40 bracht Motorola de eerste 'draagbare' (geen zakmodellen, maar modellen welke in de auto worden gemonteerd) FM radio op de markt (Figuur 8.2). Deze werd bekend als walkie talkie. In de Tweede Wereldoorlog werd het nut van deze draagbare radio's pas goed duidelijk, hierna ging de ontwikkeling dan ook een stuk sneller. De jaren die volgde bestonden uit een heleboel experimenten op het gebied van kanalen en afstand. Eind jaren '40 werden de eerst radiotorens geplaatst. Het duurde echter tot eind jaren '60 voordat het netwerk flink verbreed werd, dit door een hoop getouwtrek wat betreft monopolies. Vanaf dat moment kwam ook het eerste toestel, eveneens van Motorola, zoals wij deze kennen (wel een zakmodel) op de markt. Ook was men bezig met betere bereikbaarheid, kleinere toestellen en meer functies op de toestellen.



Figuur 8.2 FM radio Motorola

Tegenwoordig is mobiele telefonie een big business, waarin miljarden omgaan. Grote multinationals als Nokia, Sony, Ericsson en Motorola beheersen de industrie en bepalen welke modellen er uitgebracht worden, welke diensten er op die toestellen worden aangeboden en in welke richting de mobiele telefonie zich op zal bewegen. De richting die momenteel genomen wordt is de richting waarin de mobiele telefoon van een telefoon in een hulpmiddel veranderd, een Personal Assistant. Communicatie wordt vervangen door informatiemanagement, zowel op zakelijk, als persoonlijk als entertainment niveau. De mobiele telefoon is geen apparaat meer waarmee korte boodschappen gecommuniceerd kunnen worden, maar neemt een zeer belangrijke plaats in het leven van de moderne mens in. Naast de functionele aspecten wordt er ook steeds meer aandacht gestoken in de vormgeving van de mobiele telefoon, langzamerhand zegt de vormgeving van een telefoon wat over de (levens)stijl van de eigenaar.

De toekomst van mobiele telefonie zoals deze er op dit moment uit ziet is dat men voort gaat bouwen op het idee van de mobiele telefoon als Personal Assistant die ons op allerlei manieren in het leven terzijde zal staan. De grootste ontwikkeling zit in het Internet op je mobiele telefoon. Momenteel wordt dit steeds sneller en sneller, en dit zal zich ook nog doorontwikkelen. Men kan foto's, muziekfragmenten en video's versturen. Een net geschoten doelpunt in een voetbalwedstrijd

direct op je mobiele telefoon en doorsturen naar een vriend die zich aan de andere kant van de wereld bevindt.

8.2 Conclusie

Zoals uit dit hoofdstuk blijkt, speelt communicatie een erg grote rol in de wereld. Dit begint al bij het ontstaan van de mensheid, maar nu nog, vele jaren later, is de communicatie in ontwikkeling. De vraag die nu rest is, zou de ontwikkeling van communicatie ooit tot een einde komen, bij het ideale communicatie middel, of zal deze ontwikkeling altijd door blijven gaan. Voorlopig zijn er nog genoeg ideeën om communicatie verder te ontwikkelen.

Voor deze opdracht is het nuttig te weten waar de mobiele telefonie heen gaat, maar ook waar de mobiele telefoon vandaan is gekomen. Deze informatie kan toegepast worden op het ontwerp van een mobiele telefoon voor ouderen. De informatie over communicatie geeft de nodige achtergrondkennis op dit gebied voor het ontwerpgedeelte.

9 Huidige mobiele communicatie ouderen

In het hoofdstuk over communicatie is de ontwikkeling van de mobiele telefoon al beschreven. In dit hoofdstuk komt de huidige mobiele communicatie van ouderen naar voren. Hiervoor zijn twee marktonderzoeken gedaan. Eén in de praktijk, hiervoor zijn een aantal telefoonwinkels in Enschede bezocht. Het tweede marktonderzoek is via Internet gedaan.

9.1 Marktonderzoek Enschede

De volgende winkels zijn bezocht voor het marktonderzoek: Kral Fotowinkel, T for Telecom, Bel Company, Primafoon, Dixons, Thuiszorgwinkel Livio.

Geen van allen had een mobiele telefoon in het assortiment welke speciaal voor ouderen bedoeld is. Hier werd één belangrijke reden voor genoemd. De vraag naar mobiele telefoons speciaal voor ouderen is laag, waardoor het voor winkels niet rendabel is om deze in het assortiment te hebben. De vraag is dan waarom de vraag zo laag is, dit heeft te maken met de hoge prijzen van mobiele telefoons speciaal voor ouderen. Een los toestel kan zo €350,- kosten werd aangegeven. Een aantal winkels had wel de Simply van Vodafone in het assortiment gehad, maar deze is om eerder genoemde reden uit het assortiment gehaald.

Er zijn wel een paar merken mobiele telefoons welke vaak worden verkocht aan ouderen. Hier vallen Nokia (voornamelijk de Nokia 3310) en Samsung onder.

Vaste telefoons speciaal voor ouderen en/of gehandicapten worden in drie winkels aangetroffen. Voorbeelden hiervan zijn de Boston XL (draagbaar, grote toetsen, geschikt voor hoortoestel en handsfree functie) en Fysic telefoons. Naar deze toestellen is wel vraag.

9.1.1 Conclusie

Uit dit marktonderzoek valt te concluderen dat de markt voor mobiele telefoons speciaal voor ouderen erg klein is. Dit heeft twee belangrijke redenen. Allereerst de kosten van een speciale telefoon, ten tweede de onbekendheid van speciale telefoons. Bij het ontwerpen van een mobiele telefoon dient er allereerst rekening te worden gehouden met de kosten. De te ontwerpen telefoon zal vergelijkbare prijzen moeten hebben met mobiele telefoons welke nu regelmatig door ouderen worden gekocht. Wanneer deze prijzen vergelijkbaar zijn zal het voor ouderen aantrekkelijker worden om een telefoon speciaal voor hen te kopen. Wat betreft de onbekendheid. Deze zal via een uitgebreid marketingplan verholpen moeten worden. Er zijn nog weinig mobiele telefoons speciaal voor ouderen of überhaupt voor een speciale doelgroep op de markt. Om deze bekend te maken dient deze telefoon via kanalen waar ouderen veel mee te maken hebben bekend te worden.

9.2 Marktonderzoek Internet

In onderstaande tabel zijn de resultaten te vinden van het onderzoek naar bestaande mobiele telefoons voor ouderen op Internet. De mobiele telefoons staan in volgorde van uitkomen, de eerste bovenaan. Onder de besproken mobiele telefoon zal kort commentaar gegeven worden op de telefoon.

Telefoon	Op de markt sinds	Kenmerken	Afmetingen (h x b x d) en gewicht
Ouderen Mobiel Alarm (OMA)	september 1999	- om hals of pols te dragen - vier knoppen - alarmknop	?
Het om de hals of pols dragen is een goede alternatieve manier waardoor ouderen de mobiele telefoon minder snel kwijtraken. Voor de rest is er erg weinig te vinden over de OMA.			

ANBOfoon 	september 2003	- gebruiker kan zelf aangeven welke functies die wil (bellen, gebeld worden, sms, voicemail, bluetooth, fotoboek, alarmknop, navigatie etc.) - alarmknop met GPS - groot scherm - bellen door nummer in te toetsen of foto te kiezen - spraakherkenning - via een servicecentrum of de eigen PC kunnen allerlei diensten geregeld worden zoals functies toevoegen/veranderen, instellen van grote letters en belvolume	139 x 66 x 25 mm gewicht: 160 gram
Het kunnen kiezen van je eigen functies maakt dat de telefoon geschikt is voor een grote doelgroep. Voor de eigen veiligheid is een alarmknop met GPS een goede toevoeging. Nadeel kan zijn dat de ANBOfoon maar vier bedieningstoetsen heeft, de tien cijfers ontbreken dus.			
Raku-Raku (Makkelijk-makkelijk) 	september 2004	- grotere toetsen - krachtige luidsprekers - alarmfunctie - vertraging spraak (tot 70%) - stappenteller - SMS	103 x 51 x 23 mm gewicht: 120 gram
De vormgeving van de Raku-raku is niet veel anders dan van een 'gewone' mobiele telefoon waardoor het gebruiksgemak voor ouderen niet erg hoog ligt. Voordeel van deze telefoon is de spraakvertraging en de krachtige luidsprekers.			
Secufone BX55 	oktober 2004	- noodknop met GPS waarmee gebruikers een aangesloten hulpdienst kunnen oproepen - vier bedieningstoetsen, een aan/uit knop en een alarmknop - touchscreen met cijfers - telefoonboek bestaat uit foto's of namen (24 foto's op scherm) - handsfree met luidspreker en headset - SMS - voortgekomen uit ANBOfoon - trilfunctie	139 x 66 x 24,8 mm gewicht: 185 gram
De Secufone lijkt erg op zijn voorganger, de ANBOfoon. Deze telefoon heeft een touchscreen waarop de tien cijfers kunnen worden afgebeeld, op deze manier heb je niet veel toetsen nodig, maar heb je wel de tien cijfers. De Secufone heeft een telefoonboek met foto's, zodat men geen namen hoeft te onthouden.			

Mybell 	januari 2005	- drie grote gekleurde toetsen - drie voorkeursnummers - telefooncentrale van Mybell kan je doorverbinden dmv een Persoonlijk Telefoonboek - één knop in te stellen als alarmknop - handsfree - trilfunctie	118 x 42 x 21 mm gewicht: 78 gram
De Mybell heeft slechts drie knoppen, het onthouden van de functies achter de bedieningsknoppen zou eenvoudig moeten zijn. Een telefooncentrale is een goede toevoeging bij zo weinig bedieningsknoppen. Alarmknop is een optie, waardoor men zelf kan kiezen of dit gewenst is of niet.			
Simplephone/BasisPhone 	april 2005	- goed regelbaar volume - grote toetsen met grote letters - kan aan koordje gedragen worden - achterop plaats voor een kaartje met voorkeurs nummers - Als beste ouderenmobieltje getest door de Consumentenbond (februari 2006). - headset met luidspreker - een oplaadstandaard (tegen zoekraken) - negen programmeerbare nummers - trilfunctie	147 x 51 x 31 mm gewicht: 130 gram
De Simplephone heeft een vergelijkbaar uiterlijk als een draagbare, vaste telefoon. Aan de vormgeving is weinig gedaan, maar hierdoor is die wellicht extra gebruiksvriendelijk, omdat men dit soort toestellen al vaker gezien en/of gebruikt heeft.			
Owasys 112C 	april 2005	- geen beeldscherm - alarmknop met zelf te programmeren nummer - drie snelkiesnummers - ook een sprekende uitvoering voor slechtzienden en blinden - handsfree met luidspreker en headset - wanneer men een oproep van de drie snelkiesnummers of het alarmnummer niet aanneemt wordt de telefoon met handsfree toch opgenomen - duidelijk voelbare toetsen - trilfunctie	118 x 49 x 27mm gewicht: 120 gram
De Owasys heeft geen beeldscherm, waardoor er weinig terugkoppeling is op handelingen die men doet. De functie waarbij de telefoon altijd wordt opgenomen wanneer een oproep van een snelkiesnummer binnenkomt, kan voor de eigen veiligheid erg goed zijn, degene onder de snelkiesnummers zouden dat ook een veilig gevoel vinden dat ze altijd contact kunnen krijgen ongeacht of er opgenomen wordt.			

Carefoon/CareCOPS 	april 2005	- met wereldwijd werkende noodknop - handsfree met luidspreker - drie knoppen: aan/uit, alarm en call centre - telefoneren kan alleen via call centre - waarschuwt wanneer men de voorafgedefinieerde zone verlaat (wegens actieve bewaking) - trilfunctie	129 x 46 x 30 mm gewicht: 145 gram
Men heeft weinig privacy met deze telefoon, aangezien men altijd via een call centre moet bellen. Voor mensen in de omgeving van de gebruiker geeft het een veilig gevoel aangezien de gebruiker nooit uit een vooraf gedefinieerde zone kan zonder dat men daarvan op de hoogte wordt gesteld.			
Easy5 	september 2005	- vijf grote, lichtgevende knoppen met vijf voorkeursnummers - extra luide beltonen - handsfree met luidspreker en headset - regelbaar volume - Door de consumentenbond uitgeroepen tot BESTE alarmtoestel en goedkoopste seniortelefoon - doorverbindingsservice	87 x 53 x 22 mm gewicht: 60 gram
De Easy5 is een klein toestel waardoor die gemakkelijk mee te nemen is. Nadeel is dat het toestel slechts zeven knoppen heeft waardoor men zelf geen telefoonnummers kan intypen, dit moet via de doorverbindingsservice. Het toestel heeft geen beeldscherm, waardoor de terugkoppeling minder zal zijn.			
Vodafone Simply VS3 	eind 2005	- SMS - drie duidelijke knoppen voor Begin, Contacten en Logboek - duidelijke informatie op beeldscherm - via computer contacten toevoegen en bewerken - handsfree speaker functie - alarmfunctie	82 x 43 x 22,5 mm gewicht: 76 gram
De vormgeving van de telefoon ziet er redelijk normaal uit, voor ouderen dus minder stigmatiserend. Een knop waarmee je direct bij het beginscherm komt zorgt voor duidelijkheid. Contacten toevoegen en bewerken via de computer is omslachtig, en onhandig voor degene zonder computer (ervaring). Geschreven informatie i.p.v. icoontjes op scherm geven meer duidelijkheid.			

My SOS 		- twee knoppen - rode knop: contact met familie of kennissen - groene knop: contact met zelf gekozen hulpdienst - beide knoppen tegelijk: 112 - hetzelfde principe als personenalarmering maar dan wereldwijd	?
My SOS heeft zo weinig functies dat slechts één nummer gebeld kan worden. Dit toestel is dan ook meer een alarmeringssysteem dan een mobiele telefoon.			
Buddy Guard 	juli 2006	- alarmknop	98 x 62 x 28 mm gewicht: 100 gram
Over de Buddy Guard is weinig informatie te vinden. Deze telefoon heeft maar een paar knoppen en geen beeldscherm. De functionaliteit is laag. De centrale functie van deze telefoon is de alarmfunctie. Wanneer men ook wil bellen met het toestel is dit geen geschikt toestel.			

Tabel 9.1 Bestaande mobiele telefoons voor ouderen

9.2.1 Conclusie

Momenteel zijn er al een redelijk aantal mobiele telefoons speciaal voor ouderen op de markt. Deze mobiele telefoons hebben een aantal functies welke meerdere keren terugkomen. Ook zijn er een aantal functies welke specifiek bij één mobiele telefoon horen. Wat betreft afmetingen zijn de mobiele telefoons erg verschillende ten opzichte van elkaar.

9.3 Eind conclusie

In bovenstaand hoofdstuk staat zowel het resultaat van een marktonderzoek in de praktijk, als het resultaat van een marktonderzoek op Internet. Uit deze twee marktonderzoeken zijn zeer verschillende resultaten naar voren gekomen. De toestellen uit het marktonderzoek op Internet zijn niet terug te vinden in het marktonderzoek in de praktijk. De redenen hiervoor worden genoemd bij het stuk over het marktonderzoek in de praktijk. Uit het resultaat van het marktonderzoek in de praktijk kan gehaald worden dat het op de markt brengen van deze toestellen op een betere manier dient te gebeuren, zowel kostentechnisch als voor de bekendheid van deze toestellen. De resultaten van het marktonderzoek op Internet kunnen gebruikt worden bij het ontwerp gedeelte van de bacheloropdracht.

10 Mogelijkheden mobiele communicatie

Zoals al uit het hoofdstuk over communicatie is gebleken is het einde nog lang niet in zicht wat betreft de ontwikkeling van de (mobiele) communicatie. Dit hoofdstuk zal ingaan op de opvallendste mogelijkheden op het gebied van mobiele communicatie. Een deel van deze mogelijkheden bestaan net, een deel is nog in ontwikkeling. Per mogelijkheid zal even een korte toelichting gegeven worden. Uiteindelijk kan deze informatie gebruikt worden bij het ontwerpen van de mobiele telefoon.

Beeld-beeld verbinding

Dit houdt in dat je degene met wie je aan het bellen bent ook live kunt zien, niet als foto, maar als video. Momenteel gebeurt dit via een soort televisieschermen waar je tegen praat. Ook zijn er al een aantal verzorgingstehuizen bezig met een proef met beeld-beeld verbinding. Zodat de arts zijn patiënt bijvoorbeeld kan zien, waardoor langskomen niet meer nodig is.

Betalen met je mobiele telefoon

Momenteel is Rabobank groots reclame aan het maken voor de Rabo Mobiel. Een telefoon waarmee je kunt betalen.

Bewegingen herkennen

Een mobiele telefoon die bewegingen herkent. Door het toestel heen en weer te schudden kan bijvoorbeeld de MP3-speler gestart worden.

Bluetooth headset

Een apparaatje in je oor wat lijkt op een gehoorapparaat. Met deze headset kan je via bluetooth verbinding maken met je mobiele telefoon waardoor je handsfree kan bellen. Een goede oplossing nadat het verboden is geworden om met een telefoon in de hand auto te rijden.

Emotiebarometer

Een telefoon die je als een kringelige band om je arm klemmt, vervolgens verkleurt deze dan naarmate je mood verandert.

Mobiele telefoon alleen voor vrouwen

Hierbij wordt de nadruk gelegd op de vormgeving van de telefoon. De technische details worden wel genoemd, maar de nadruk ligt daar niet op.

Nieuw soort chip

De traditionele harde chips zijn slecht bestand tegen vallen, omdat ze snel breken. Momenteel is de ontwikkeling gaande van elastische chips, gemaakt van elastisch silicium. Bij het vallen van een mobiele telefoon zullen de chips niet zo snel meer breken, maar meer een golfbeweging vormen, en daarna in hun originele staat terugkeren.

Positiebepaling

Tegenwoordig is een navigatiesysteem in de auto al meer normaal dan apart. Deze functie kan echter ook op andere manieren gebruikt worden. Bijvoorbeeld voor personenalarmering. Hierbij kan de eigenaar op een noodknop drukken, waarmee hulp kan worden ingeroepen. Doordat er een positiebepalingssysteem in de telefoon zit, weet de hulpdienst ook waar de eigenaar van de telefoon is. Dit kan dus overal ter wereld.

Spraakherkenning

Spraakherkenning bestaat op verschillende vlakken. Allereerst wordt het gebruikt voor slechthorenden, zij kunnen tegen hun telefoon (of ander apparaat) 'praten', hierbij noemen zij bijvoorbeeld de naam van degene die ze willen bellen. De telefoon belt dan de betreffende persoon op. Ook is het mogelijk om je telefoon tegen diefstal te beveiligen doordat de telefoon het alleen maar doet nadat die geactiveerd is met de stem van de eigenaar.

Stemvertrager

Een telefoon die de stem aan de andere kant van de lijn kan vertragen. Hierbij worden de woorden verlengd, gebruikmakend van de stiltes tussen woorden en/of zinnen. Hierdoor worden automatisch ook de stiltes verkort. Mensen die snel praten zijn door deze stemvertrager makkelijker te verstaan.

Telefooncellen voor mobiele bellers

Tegenwoordig wordt er zoveel gebeld op straat, in de trein, in restaurants, in het park en op allerlei andere plekken. Men begint zich hieraan te ergeren en daarom komen de traditionele telefooncellen weer terug. Niet met een telefoon erin, maar slechts een afgesloten ruimte waar mobiele bellers rustig kunnen bellen zonder dat andere daar last van hebben.

Televisie en films kijken

Via de mobiele telefoon je favoriete programma kijken, en wanneer je lang in de trein moet zitten kan je een film kijken.

Touchscreens met tactiele feedback

Touchscreens bestaan al enige tijd, ook in combinatie met mobiele telefoons. Deze schermen geven echter geen feedback wanneer men ergens op drukt. Hier komt binnenkort verandering in. Wanneer men dan op een knop drukt op het touchscreen, zal tactiele feedback gegeven worden, bijvoorbeeld in de vorm van een trilling.

Vingerafdruk herkenning

Een andere manier om je telefoon te beveiligen is vingerafdruk herkenning, in plaats van een wachtwoord. Op deze manier kan alleen de eigenaar van de telefoon deze aanzetten.

Wandelcode

Een mobiele telefoon met een kleine bewegingssensor die wederom diefstal tegenhoudt. Deze bewegingssensor herkent namelijk de manier waarop de eigenaar loopt. Zodra iemand anders er met de mobiele telefoon vandoor gaat, schiet het toestel 'op slot'.

Windows op de mobiele telefoon

Tegenwoordig beginnen mobiele telefoons al steeds meer te lijken op kleine computertjes alleen zat er nog geen Windows op. Hier komt echter verandering in. Microsoft denkt het te gaan maken met Windows voor mobiele telefoons.

10.1 Conclusie

Uit dit hoofdstuk kan geconcludeerd worden dat er een hoop mogelijk is wat betreft mobiele telefoons. Deze informatie zal toegepast worden bij het ontwerp gedeelte van deze bacheloropdracht.

11 Discussie analyse gedeelte

In dit hoofdstuk zullen een paar discutabele punten beschreven worden welke uit het analyse gedeelte naar voren zijn gekomen.

Het eerste discussiepunt heeft betrekking op de hoeveelheid respondenten voor de interviews. Dit waren er betrekkelijk weinig. In dit onderzoek is het literatuuronderzoek in de praktijk getoetst aan de hand van de interviews. De betrouwbaarheid van deze toetsing is door het lage aantal respondenten echter niet erg betrouwbaar. Voor een betrouwbaardere toetsing zullen meer respondenten geïnterviewd moeten worden.

Ten tweede is in de literatuur erg veel informatie te vinden over de verschillende groepen ouderen. Een heel aantal verschillende onderzoekers heeft de ouderen in gedeeld in een aantal groepen, meestal gebeurd dit aan de hand van (persoonlijke) kenmerken. Het zou voor dit onderzoek eventueel interessant zijn om deze verschillende indelingen van ouderen naast elkaar te leggen, met elkaar te vergelijken en er uiteindelijk een geschikte indeling voor dit onderzoek uit te halen, natuurlijk gecombineerd met eigen informatie.

Ten slotte zal het erg zinvol zijn wanneer de huidige mobiele telefoons speciaal voor ouderen ook uitvoerig getest zouden worden onder de doelgroep. Hieruit zouden richtlijnen voor het ontwerp van een mobiele telefoon voor de doelgroep gehaald worden.

12 Ontwerprichtlijnen

Dit hoofdstuk vormt het begin van het ontwerpgedeelte. Tevens sluit dit hoofdstuk het analyse gedeelte af. Uit het analyse gedeelte is een hoop duidelijk geworden wat betreft de doelgroep, de wensen van de doelgroep, wat er al op de markt is, en de nodige achtergrondinformatie. Uit al deze informatie kan een aantal ontwerprichtlijnen opgesteld worden. Dit worden bewust ontwerprichtlijnen genoemd en geen Programma van Eisen (PvE), aangezien eisen die gesteld worden in het PvE te toetsen moeten zijn. De ontwerprichtlijnen die hieronder zullen staan zijn niet allemaal te toetsen, zoals het woord het al zegt zijn het richtlijnen voor het ontwerp.

Ten eerste zullen de ontwerprichtlijnen behandeld worden die zeker zullen terugkomen in het ontwerp. Daarna volgen de ontwerprichtlijnen die eventueel terugkomen in het ontwerp.

Ontwerprichtlijnen die zeker terugkomen in het ontwerp:

- de mobiele telefoon dient met de volgende lichamelijke beperkingen alsnog te gebruiken zijn:
 - o niet of met grote moeite de kleine letter in de krant kunnen lezen
 - o niet of met grote moeite de kleuren blauw en groen kunnen onderscheiden
 - o slechter horen van hoge tonen boven 1000Hz
 - o afname van snelle herkenning waar geluid vandaan komt
 - o afname van tastgevoel
- de mobiele telefoon dient met de volgende cognitieve beperkingen alsnog te gebruiken zijn:
 - o langzamer leren van nieuwe dingen
 - o problemen met kiezen van de gewenste knoppen bij veel bedieningsmogelijkheden
 - o langzamer lezen
 - o langzamer reactievermogen
- de mobiele telefoon dient met de volgende psychische beperkingen alsnog te gebruiken zijn:
 - o afnemend korte termijn geheugen
- de mobiele telefoon dient een toevoeging te zijn voor de vrijetijdsbesteding welke buitenshuis plaatsvindt
- de mobiele telefoon mag de gebruiker zich niet ouder laten voelen dan hij in werkelijkheid is
- de mobiele telefoon mag ten opzichte van een normale mobiele telefoon geen schaamte oproepen bij de gebruiker
- de mobiele telefoon dient bij het eerste gebruik direct zijn nut te bewijzen
- met de mobiele telefoon dienen willekeurige tien cijferige nummers gebeld kunnen worden
- de volgende functies dienen aanwezig te zijn:
 - o functie waarmee gebeld kan worden
 - o functie waarmee ingevoerde contacten kunnen worden opgezocht
 - o functie waarmee de positie van de mobiele telefoon bepaald kan worden
 - o functie waarmee de gebruiker een noodsein kan geven
 - o functie waarmee een terugkerend alarm kan worden ingesteld
 - o functie waarmee het volume kan worden geregeld

Ontwerprichtlijnen die wenselijk zijn en eventueel terugkomen in het ontwerp:

- de mobiele telefoon dient een functie te hebben waarmee de werkende gebruiker ondersteund wordt
- de mobiele telefoon dient maximaal € 100,- te kosten voor de gebruiker
- de mobiele telefoon dient een toevoeging te zijn voor de vrijetijdsbesteding welke binnenshuis plaatsvindt
- de mobiele telefoon dient een toevoeging te zijn voor de bewustwording van de gezondheid van de gebruiker
- de mobiele telefoon dient een toevoeging te zijn voor de gebruiker die een cursus volgt

- de mobiele telefoon dient rekening te houden met de voorkeur voor face-to-face communicatie van de gebruiker
- de volgende functies dienen aanwezig te zijn:
 - o functie waarmee korte tekstberichten verstuurd kunnen worden
 - o functie waarmee foto's gemaakt kunnen worden
 - o functie waarmee meer informatie te verkrijgen is over de eigenaar van de mobiele telefoon wanneer deze niet meer in staat is te antwoorden op vragen
 - o functie waarmee de mobiele telefoon gemakkelijk terug kan worden gevonden wanneer deze kwijt is geraakt door de eigenaar
 - o functie waarmee de communicatie met de zorg soepeler verloopt
- de grootte van de mobiele telefoon dient niet teveel af te wijken van de grootte van de huidige mobiele telefoons
- de grootte en de vorm van de toetsen van de mobiele telefoon dienen niet teveel af te wijken van de grootte en de vorm van de toetsen van huidige mobiele telefoons

12.1 Conclusie

De ontwerprichtlijnen welke in dit hoofdstuk zijn opgesteld vormen een basis voor het ontwerpgedeelte van deze bacheloropdracht. Bij het genereren van concepten zal rekening worden gehouden met bovenstaande richtlijnen. Maar vooral bij de conceptkeuze zal hieraan gerefereerd worden en kunnen de concepten beoordeeld worden aan de hand van de opgestelde ontwerprichtlijnen.

13 Conclusies

In dit laatste hoofdstuk zal gekeken worden naar het onderzoek wat gedaan is en welke resultaten hieruit naar voren zijn gekomen. Ten slotte zullen er een aantal conclusies over het eerste deel van de opdracht beschreven staan.

Het beeld dat in de inleiding werd geschetst over de grote verschillen binnen de doelgroep 60-plussers kan aan de hand van het onderzoek bevestigd worden. Zowel uit het literatuuronderzoek als de interviews kwam een grote verscheidenheid aan mensen naar voren. Hieruit kan geconcludeerd worden dat het ontwerpen voor de gehele doelgroep een product zal opleveren waar iedereen maar deels wat aan heeft. Daarom is er voor gekozen om een deel van de doelgroep te pakken om daar vervolgens mee verder te gaan in het tweede deel van de bacheloropdracht, het ontwerp gedeelte. Deze gespecificeerde doelgroep bestaat kort gezegd uit gemiddeld- tot hoogopgeleide 60-plussers welke zelfstandig wonen in Nederland. Zij hebben weinig tot geen beperkingen. Deze mensen hebben veel vrije tijd en zijn in deze tijd veel buitenshuis te vinden, ook nemen zij een zichtbare plaats in de maatschappij in. Deze doelgroep is voortgekomen uit de beslissing om gemiddeld- tot hoogopgeleide 60-plussers te nemen. De overige aspecten uit de specificatie hebben in lichte tot sterke mate te maken met het opleidingsniveau. De gespecificeerde doelgroep zal beter om weten te gaan met een mobiele telefoon, aangezien zij wat verder zijn in de technologie dan laagopgeleiden. Daarnaast zijn dit de zelfstandig wonende 60-plussers, de mobiele telefoon zou dan een handig hulpmiddel kunnen zijn waardoor deze mensen langer zelfstandig kunnen blijven wonen. Naast dat ze zelfstandig wonen zijn ze ook in hun vrije tijd veel buitenshuis te vinden. Ook hier kan de mobiele telefoon een (leuke) toevoeging zijn.

De tweede hoofdlijn bevatte een hoofdstuk over communicatie. Hieruit kan geconcludeerd worden dat het voor de mensheid onmogelijk is om niet te communiceren, dit valt ook te zien in de ontwikkeling van de communicatie, vooral de laatste jaren. Het eind van de ontwikkeling van mobiele telefonie is dan ook nog lang niet in zicht. Naast de communicatie is gebleken dat de digitale kloof tussen ouderen en jongeren nog steeds sterk aanwezig is, ook al wordt de kloof steeds kleiner. Wat betreft huidige mobiele telefoons speciaal voor ouderen, deze zijn er wel, maar worden slecht verkocht, dit heeft twee hoofdredenen. De kosten en het feit dat de toestellen bijna allemaal stigmatiserend werken. Als laatste kan er geconcludeerd worden dat de mogelijkheden wat betreft mobiele communicatie erg groot zijn.

Uit het geheel kan geconcludeerd worden dat de huidige markt mobiele telefoons speciaal voor ouderen niet voldoet aan de wensen van de (gespecificeerde) doelgroep. Dit heeft een aantal redenen welke hierboven al genoemd zijn. De te ontwerpen mobiele telefoon dient allereerst betaalbaar en niet stigmatiserend te zijn. Daarnaast dient de mobiele telefoon de gespecificeerde doelgroep tegemoet te komen in hun levenswijze. De mobiele telefoon dient een handig en leuk hulpmiddel te zijn in het dagelijkse leven. Ook zou de mobiele telefoon een functionaliteit moeten bevatten waardoor de gespecificeerde doelgroep langer zelfstandig kan blijven wonen. Al deze punten zouden ervoor moeten zorgen dat de te ontwerpen mobiele telefoon beter in de markt zal staan dan de huidige mobiele telefoons speciaal voor ouderen.

Literatuurlijst

- Alphen, F. van (2006). Nederlander leeft langer dan gedacht. *Volkskrant*, 2006, 24 oktober 2006
- Becker, H. generatiesocioloog
- Beer, J. de, Verweij, A. (2005). *Vergrijzing*. http://www.rivm.nl/vtv/object_document/o3023n21018.htm. laatst geraadpleegd op 28-01-07
- Boer, A. de (2004). *Bewoners van verschillende woonvormen vergeleken*. In: Klerk, M.M.Y. de (2004). *Zorg en wonen voor kwetsbare ouderen*. Rapportage ouderen 2004 (p. 171-200). Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau; publicatie 2004/4
- Bongers, SW., Beer, J. de (2006). Bevolking. http://www.rivm.nl/vtv/object_document/o4180n16911.html. laatst geraadpleegd op 28-01-07
- Breedveld, K., Klerk, M.M.Y. de, Hart, J. de (2004). *Ouderen en maatschappelijke inzet*. De betekenis van toenemende arbeidsparticipatie onder ouderen voor de betrokkenheid van ouderen bij politiek activisme, vrijwilligerswerk, informele hulp en zorg voor kleinkinderen. Den Haag: Raad voor Maatschappelijke Ontwikkeling; werkdocument 4
- D'Andrea & Evers. www.de-design.nl. laatst geraadpleegd op 28-01-07
- Geerlings, S., Broese van Groenou, M., Deeg, D. (2004). *Determinanten van veranderingen in zorggebruik*. In: Klerk, M.M.Y. de (2004). *Zorg en wonen voor kwetsbare ouderen*. Rapportage ouderen 2004. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau; publicatie 2004/4
- Gezondheidsraad (2005). *Vergrijzen met ambitie*. Den Haag: Gezondheidsraad; publicatie 2005/06
- Gussekloo, J. et al. (2004). *Oorzaken en gevolgen van cognitieve achteruitgang op hoge leeftijd; de Leiden 85-plus Studie*. In: *Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde* (148) 20, p. 979-983.
- Haan, J. de (2004). *Surfende senioren of digitale drenkelingen*. In: J. de Haan, O. Klumper en J. Steyeart (red.), *Surfende senioren. Kansen en bedreigingen van ict voor ouderen* (p. 15-32). Den Haag: Academic service.
- Hart, J. de, Devilée, J. (2005). *Participatie*. In: *De sociale staat van Nederland 2005*. (p. 181-209). Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau; publicatie 2005/14
- Klerk, M.M.Y. de, Timmermans, J.M. (red.) (1999). *Rapportage ouderen 1998*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau/Elsevier bedrijfsinformatie; Cahier 155
- Mulder, C., Kalmijn, M. (2004). *Even bij oma langs*. In: *Demos* (20) 10, p. 78-80.
- Nederlands Instituut voor Zorg en Welzijn (2004). *Ouder worden we allemaal*. Utrecht: NIZW; publicatie 2004
- NIBUD (2006). *Bestedingen van ouderen*.

- Nimwegen, N. van, Beets, G. (2000). *Europa koploper bij wereldwijde vergrijzing*. <http://www.nidi.knaw.nl/web/html/public/demos/dm00082.html>. laatst geraadpleegd op 28-01-07
- Oomkes, F.R. (2001), *Communicatieleer*, Boom: Amsterdam/Meppel
- Schellens, P.J., R. Klaassen, S. de Vries (2000) *Communicatiekundig ontwerpen. Methoden Perspectieven Toepassingen*. Assen: Van Gorcum & Comp. B.V.
- SCP (2003). *Aanvullende Voorzieningengebruik Onderzoek 2003*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau: publicatie 2003
- SCP (2004). *In het zicht van de toekomst. Sociaal en Cultureel Rapport 2004*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau; publicatie 2004/13
- SCP (2005a). *De sociale staat van Nederland 2005*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau; publicatie 2005/14
- Sociale Zaken en Werkgelegenheid (2006). *Toekomstige inkomenspositie ouderen*.
- Soede, A. (2004). *De financiële positie*. In: Boer, A.H. de (red.) (2006). *Veranderingen in de leefsituatie en levensloop*. Rapportage ouderen 2006. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau; publicatie 2006/12
- Storimans, Th., 2006, *Spijbelaars en drop-outs*, Justitiële verkenningen, jaargang 32, 6, p. 9-21
- Timmermans, J.M. (1999). *Psychische problemen bij ouderen. Prevalentie, risicofactoren, sociale gevolgen en hulpverlening*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau
- Timmermans, J., Woittiez, I. (2004a). *Verpleging en verzorging verklaard*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau; publicatie 2004/11
- Van Dale. *Onlinewoordenboek*. <http://www.vandale.nl/opzoeken/woordenboek/>. Laatst geraadpleegd op 21-02-07
- Verschuren, P., Doorewaard, H. (2005), *Het ontwerpen van een onderzoek*. Lemma BV: Utrecht

Bijlagen

Bijlage A: Plan van Aanpak

Opdrachtomschrijving

Ontwerp een mobiele telefoon voor de doelgroep 60+

Belangrijke aandachtspunten hierbij zijn:

- Integratie functionaliteit
- Acceptatie ouderdom
- Doelgroep is opgebouwd uit duidelijke verschillende groepen met verschillende historisch bepaalde achtergronden:
 - o Wel/niet mode bewust (75+ nauwelijks)
 - o Wel/niet bekend met computers
 - o Hippies van de jaren 70
 - o etc...

Aanpak

Oriëntatiefase:

- onderzoek behoefte doelgroep i.r.t. communicatie
- onderzoek lichamelijke beperkingen i.r.t. mobiele telefoon gebruik
- onderzoek beleving doelgroepen vanuit historisch bepaalde achtergronden
- onderzoek emotionele acceptatie ouderdom

Conceptfase:

- ontwerp een aantal concepten n.a.v. je conclusies vanuit de oriëntatiefase

Constructiefase:

- uitwerking uiteindelijk gekozen concept tot produceerbaar product

Kennismakingsgesprek

datum: donderdag 28 september
tijdstip: 15.15 uur – 16.00 uur
locatie: D'Andrea & Evers
aanwezig: Mette Klaversma en Tom Evers

Inleiding

Bij binnenkomst vertelt Tom Evers, de bedrijfsbegeleider, kort hoe het ervoor staat. Er is een opdracht beschikbaar voor een periode van drie maanden. Voor mij zou dit een bacheloropdracht zijn. Er is echter ook een andere student, van Industrieel Product Ontwerpen van het Saxion, die interesse heeft in deze opdracht. Nadat ik mijn portfolio heb laten zien zal Tom Evers de opdracht toelichten.

Portfolio

Het portfolio was in mijn geval een map vol met schetsen, tekeningen, foto's, verslagen en een paar producten. Een aantal onderdelen, zoals mijn Vrije Opdracht, heb ik toegelicht. Ook heb ik een aantal ontwerpen laten zien die ik buiten de opleiding Industrieel Ontwerpen heb gemaakt. Zoals de almanak van de studievereniging van Industrieel Ontwerpen, S.G. Daedalus en foto's van de tafel van mijn dispuut waar ik een groot aandeel in heb.

Tom Evers was vooral te spreken over het grafische werk. Hierin zag hij duidelijk dat ik daar wat mee kon en dat ik grafische vormgeving leuk vind. Ook zag hij duidelijk dat ik wat minder heb en kan met productontwerp. Het idee van mijn Vrije Opdracht vond hij leuk, maar de uitwerking wat minder. Er zit te weinig diepgang in. De tekeningen vond Tom Evers middelmatig, er komt duidelijk uit naar voren dat tekenen niet mijn grootste kwaliteit is.

Opdracht

D'Andrea & Evers Design is bezig met het opzetten van een thema wat door meerdere studenten wordt uitgewerkt. Studenten met een verschillende achtergrond. Het thema is Communicatie & Vergrijzing. De opdracht zal zijn het ontwerpen van een mobiele telefoon voor de doelgroep 60+. Binnen de opdracht is naast het ontwerpgedeelte ook de doelgroepanalyse erg belangrijk. Wat zijn de lichamelijke beperkingen van de doelgroep, wat is de behoefte, op het gebied van communicatie, van de doelgroep, wat zijn de (historische) achtergronden van de doelgroep. Daarnaast is ook de vraag of ze hun ouderdom accepteren erg belangrijk.

Deze opdracht is niet direct voor een klant, maar de informatie die uit de doelgroepanalyse komt is mogelijk later toepasbaar op een opdracht waarbij de doelgroep ouderen is. Daarnaast is het de bedoeling dat het thema ook op andere gebieden wordt uitgewerkt.

Tom Evers geeft direct aan dat D'Andrea & Evers Design nooit stagevergoedingen geven. Wel een onkostenvergoeding mocht dat nodig zijn.

Toelichting bedrijfslocatie

D'Andrea & Evers Design is ongeveer een jaar geleden verhuisd naar Enter. Hiervoor hebben zij in Enschede gezeten. Nu zitten zij met drie andere bedrijven in een pand genaamd Dock 36. Een pand direct aan de A1.

De ruimte die ze hebben is helemaal open. Iedereen werkt in dezelfde ruimte. Voor bijvoorbeeld besprekingen en brainstorms zijn twee ruimtes met glazen wanden gemaakt. Ook is er een tafel waar geschets kan worden, een hoek met banken waar gegeten of informeel overlegd wordt en een kleine modelwerkplaats.

Conclusie gesprek

Tom Evers is over mij en de andere student even enthousiast. Hij besluit daarom om ons beide een motivatiebrief te laten schrijven. Aan de hand van deze brief zal hij uiteindelijk een besluit maken. Hierbij ronden we ons gesprek af.

Motivatiebrief

De motivatie brief die ik geschreven heb is in

Bijlage A.1: Motivatiebrief te vinden. Aan de hand van mijn motivatiebrief heeft Tom Evers mij uitgekozen om de opdracht te komen doen.

Conceptueel Ontwerp

Actoranalyse

D'Andrea & Evers Design is een ontwerpbureau voor productontwikkeling, gespecialiseerd in emotie gerelateerd productdesign³. Het team heeft een goed gevoel voor vorm, maatvoering, kleur en trends in combinatie met een technisch en ruimterijk inzicht.

D'Andrea & Evers Design gaat voor een hoge creativiteit, juist door zich niet te specialiseren, maar door ontwikkelingen vanuit andere branches of productietechnieken te projecteren op een product, om op deze manier tot innovatieve en identiteitsonderscheidende resultaten te komen. Eén van de specialiteiten van D'Andrea & Evers Design is het genereren van nieuwe concepten en visies. Vanuit verschillende invalshoeken als maatschappelijke ontwikkelingen, technologische ontwikkelingen en trends worden doelgerichte concepten gevisualiseerd. Een belangrijk hulpmiddel daarbij is de brainstormsessie. D'Andrea & Evers coördineert en dirigeert samen met hun opdrachtgevers probleemstellingen tot productoplossingen.

D'Andrea & Evers Design is sinds ongeveer een jaar gevestigd in Dock 36. Een pand op industrieterrein Vonder in Enter, direct gelegen aan de snelweg A1. Naast D'Andrea & Evers Design hebben ook Morskiet Ontwerpers, Coulisse Design Centre en Materia zich gevestigd in Dock 36.

In de toekomst wil D'Andrea & Evers Design graag meer kennisoverdracht, zowel voor hen zelf als voor anderen. Om deze kennisoverdracht op te starten wordt een aantal studenten, met een verschillende achtergrond, op het thema Communicatie & Vergrijzing gezet. Ik ben de eerste student die dit thema gaat oppakken, als Bacheloropdracht binnen de opleiding Industrieel Ontwerpen aan de Universiteit van Twente. Daarnaast zal er vanaf november een student met dezelfde studie beginnen aan het afstuderen op dit thema. Minder concreet is een AKI student die dit thema vooral visueel gaat uitwerken en een student met een communicatie studie die dit thema vooral communicatief gaat uitwerken.

Naast het uitwerken van opdrachten door studenten wordt het thema ook op andere vlakken verder uitgedragen. In de toekomst wil D'Andrea & Evers Design met dit thema, en thema's die gaan volgen, lezingen en workshops opzetten. Ten slotte wil D'Andrea & Evers Design alle resultaten van de studenten op internet publiceren en het thema via de media verspreiden.

Het hoofddoel van dit thema en andere thema's is het beter in kaart brengen van D'Andrea & Evers Design. Ook is het de bedoeling dat heel Dock 36 zich bezig gaat houden met deze thema's.

Momenteel is D'Andrea & Evers bezig met het verkrijgen van subsidie, wanneer dit niet doorgaat zullen ze alsnog doorgaan, maar wordt het iets ingeperkt.

³ Website D'Andrea & Evers Design <http://www.de-design.nl/>

Projectkader

Nederland vergrijst en de samenleving moderniseert zeer snel. Vooral op het gebied van communicatie verandert er veel. Een aantal jaar terug is de mobiele telefoon geïntroduceerd, inmiddels zijn de meeste toestellen uitgevoerd met een stuk meer functies dan bellen alleen, denk hierbij aan foto's maken, muziek luisteren en internetten. Voor ouderen kan het moeilijk zijn om al deze ontwikkelingen te volgen. Dit heeft vooral te maken met de veranderende levenswijze. Ouderen hebben een heel andere levenswijze ten opzichte van de huidige jeugd, welke is opgegroeid met onder andere computers, internet en mobiele telefonie. Een mobiele telefoon voor ouderen moet dan ook een ander uiterlijk en andere functies hebben dan een mobiele telefoon voor de jeugd. Naast de veranderende levenswijze spelen ook de lichamelijke- en geestelijke beperkingen van ouderen een rol.

Een oplossing zal gevonden worden in een mobiele telefoon die rekening houdt met een aantal aspecten:

- de behoefte van ouderen op het gebied van communicatie
- de historisch bepaalde achtergronden van ouderen
- de levenswijze van ouderen
- de acceptatie van ouderdom van ouderen
- de lichamelijke- en geestelijke beperkingen van ouderen

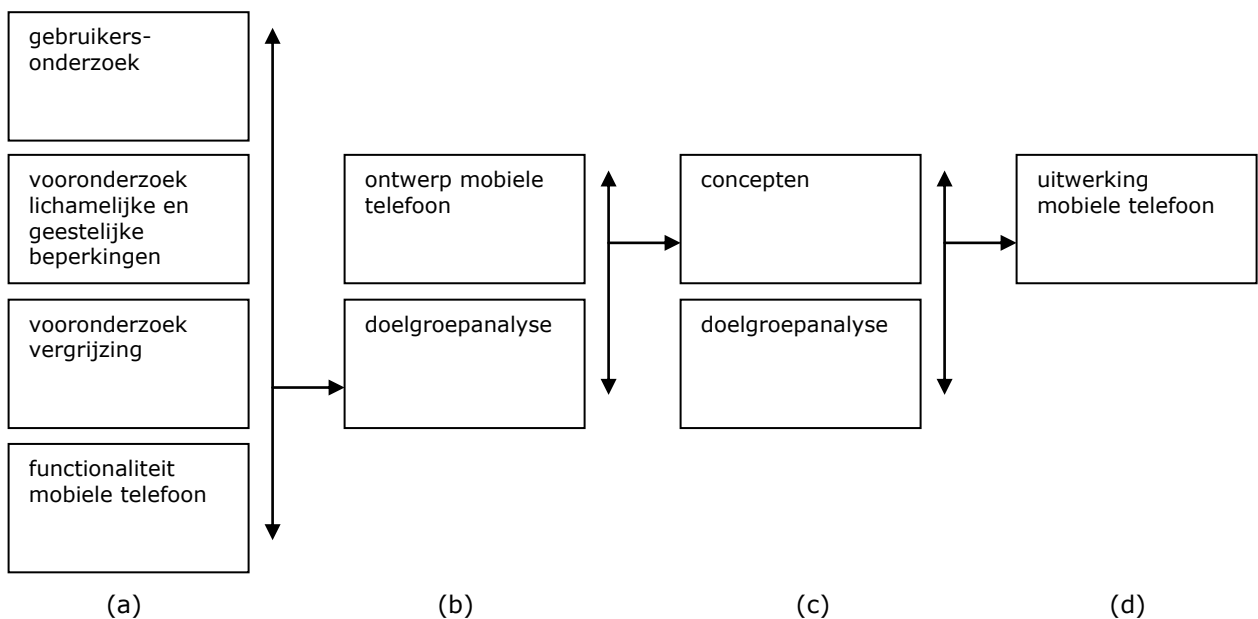
Dit zal een praktijkgericht onderzoek zijn, wat bestaat uit een diagnostisch onderzoek, gevolgd door een ontwerpgericht onderzoek.

Doelstelling

Het doel van het onderzoek is het ontwerpen van een mobiele telefoon voor de doelgroep 60+ door een uitgebreide analyse te maken van de doelgroep en deze toe te passen op het ontwerp. Aan de hand van dit literatuur- en praktijkonderzoek zullen concepten worden gegenereerd, waarvan uiteindelijk één concept wordt uitgewerkt. Het genoemde onderzoek gaat in een tijdsbestek van twaalf weken plaatsvinden.

Het resultaat van het onderzoek zal een probleemomschrijving zijn, gevolgd door een aantal concepten. Uit deze concepten zal één concept naar voren komen, waarvan de interface tot een paar duidelijke tekeningen wordt uitgewerkt.

Onderzoeksmodel



(a) Een onderzoek onder gebruikers, informatie verzamelen over lichamelijke beperkingen van de doelgroep en vergrijzing en een onderzoek naar functionaliteit van mobiele telefoons leveren de doelgroepanalyse, (b) aan de hand waarvan mobiele telefoons ontworpen kunnen worden. Dit levert een aantal concepten op, (c) welke aan de hand van de doelgroepanalyse vergeleken worden. Uiteindelijk komt hier een concept uit wat verder wordt uitgewerkt tot een (d) duidelijk beeld van een mobiele telefoon voor 60+.

Vraagstelling

1. In hoeverre vergrijst Nederland?
 - 1.1. Wat is de gemiddelde levensverwachting voor een vrouw?
 - 1.2. Wat is de gemiddelde levensverwachting voor een man?
 - 1.3. Uit hoeveel procent 60+ bestaat de Nederlandse bevolking?
 - 1.4. Wat is de groei van de vergrijzing?
2. Wat zijn de beperkingen van de doelgroep, als gevolg van ouderdom, welke gevolg hebben voor het gebruik van een mobiele telefoon?
 - 2.1. Wat zijn de lichamelijke beperkingen van de doelgroep, als gevolg van ouderdom, welke gevolg hebben voor het gebruik van een mobiele telefoon?
 - 2.2. Wat zijn de geestelijke beperkingen van de doelgroep, als gevolg van ouderdom, welke gevolg hebben voor het gebruik van een mobiele telefoon?
3. In hoeverre accepteert de doelgroep hun achteruitgang?
 - 3.1. In hoeverre accepteert de doelgroep hun lichamelijke achteruitgang?
 - 3.2. In hoeverre accepteert de doelgroep hun eventuele geestelijke achteruitgang?
 - 3.3. In hoeverre accepteert de doelgroep producten speciaal gemaakt voor hen?
4. Hoe communiceert de doelgroep momenteel?
 - 4.1. Hoe communiceren de minder validen binnen de doelgroep, welke nog zelfstandig wonen, met de zorg?
 - 4.2. Hoe communiceert de doelgroep naast de communicatie met de zorg?
5. Wat zijn de mogelijkheden voor mobiele communicatie?
 - 5.1. Wat voor functies hebben bestaande (mobiele) telefoons, speciaal gemaakt voor ouderen?
 - 5.2. Wat voor functies hebben bestaande oproep apparaten, welke alleen gebruikt worden voor communicatie met de zorg?
 - 5.3. Wat voor functies, bruikbaar voor een mobiele telefoon voor de doelgroep, zijn er momenteel in ontwikkeling?
6. Wat voor behoefte heeft de doelgroep op het gebied van communicatie?
 - 6.1. Wat voor behoefte heeft de doelgroep op het gebied van communicatie met de zorg?
 - 6.2. Wat voor behoefte heeft de zorg op het gebied van communicatie met de doelgroep?
 - 6.3. Wat voor behoefte heeft de doelgroep op het gebied van communicatie naast de communicatie met de zorg?

7. Wat is de achtergrond van de doelgroep op het gebied van computers, mode en hun persoonlijke geschiedenis?
 - 7.1. In hoeverre is de doelgroep bekend met computers?
 - 7.2. Met wat voor modebeeld is de doelgroep opgegroeid?
 - 7.3. Onder welk financiële omstandigheden is de doelgroep opgegroeid?
 - 7.4. Wat was de plaats van de doelgroep binnen de maatschappij?
 - 7.5. Wat is de plaats van de doelgroep binnen de huidige maatschappij?
8. Tot welk ontwerp van een mobiele telefoon voor de doelgroep wordt gekomen aan de hand van de doelgroepanalyse?
 - 8.1. Welke concepten komen naar voren bij het ontwerpen van een mobiele telefoon voor de doelgroep?
 - 8.2. Welk concept sluit het beste aan bij de doelgroepanalyse?
 - 8.3. Hoe werkt het gekozen concept globaal?
 - 8.4. Hoe ziet het gekozen concept er uit, gepresenteerd met duidelijke tekeningen?

Begripsbepaling

Mobiele telefoon

Een mobiel apparaat waarmee gecommuniceerd kan worden.

Onderzoekstechnisch ontwerp

Onderzoeksmateriaal

Vraag 1: In hoeverre vergrijst Nederland?

Bronnen		Ontsluiting
documenten	CBS statistieken	inhoudsanalyse

Vraag 2: Wat zijn de beperkingen van de doelgroep, als gevolg van ouderdom, welke gevolg hebben voor het gebruik van een mobiele telefoon?

Bronnen		Ontsluiting
media	internet	inhoudsanalyse
personen	ondervraging	individueel
		interview
		individueel

Vraag 3: In hoeverre accepteert de doelgroep hun achteruitgang?

Bronnen		Ontsluiting
personen	ondervraging	individueel
		interview
		face-to-face
media	ondervraging	enquête
		inhoudsanalyse
		inhoudsanalyse

Vraag 4: Hoe communiceert de doelgroep momenteel?

Bronnen		Ontsluiting
personen	ondervraging	individueel
		interview
		face-to-face
media	ondervraging	enquête
		inhoudsanalyse
		inhoudsanalyse
werkelijkheid	winkels	telefoonwinkels
	winkels	thuiszorgwinkels

Vraag 5: Wat zijn de mogelijkheden voor mobiele communicatie?

Bronnen		Ontsluiting
media	internet	inhoudsanalyse
werkelijkheid	winkels	telefoonwinkels
	winkels	thuiszorgwinkels

Vraag 6: Wat voor behoefte heeft de doelgroep op het gebied van communicatie?

Bronnen		Ontsluiting
personen	ondervraging	individueel
		interview
		face-to-face
media	ondervraging	enquête
		inhoudsanalyse
		inhoudsanalyse

Vraag 7: Wat is de achtergrond van de doelgroep op het gebied van computers, mode en hun persoonlijke geschiedenis?

Bronnen		Ontsluiting
personen	ondervraging	individueel interview face-to-face
	ondervraging	enquête
media	internet	inhoudsanalyse
	tijdschriften	inhoudsanalyse

Vraag 8: Tot welk ontwerp van een mobiele telefoon voor de doelgroep wordt gekomen aan de hand van de doelgroepanalyse?

Bronnen		Ontsluiting
documenten	doelgroepanalyse	inhoudsanalyse

Ontwerpstrategie

Het onderzoek is een case study naar een mobiele telefoon voor de doelgroep 60+, met een uitgebreide doelgroepanalyse vooraf. Het onderzoek zal meer de diepte ingaan dan de breedte en zal voornamelijk kwalitatieve gegevens opleveren, onder andere uit face-to-face interviews. Het onderzoek bestaat uit zowel empirische als niet-empirische onderdelen.

Ontwerpplanning

In Bijlage A.2: Planning is mijn planning te zien. Mijn bacheloropdracht gaat ongeveer een half jaar kosten. Ik ga komend jaar de algemene introductie van de Universiteit Twente organiseren. Vanaf oktober komt dit langzaam op gang, en vanaf januari gaat dit echt veel tijd kosten.

Bij de planning heb ik er rekening mee gehouden dat ik deze twee dingen moet combineren. De planning is dan ook zo gemaakt dat ik aan het eind van de vakantie concepten heb ontwikkeld, en mijn conceptverslag voor een groot deel af is. Daarnaast wil ik per week even kort opschrijven wat ik per dag wil gaan doen. Zodat ik, gedurende een week, al kan kijken of ik mijn punten voor die week wel ga halen.

Knelpunten

Het grootste knelpunt van deze bacheloropdracht zal de introductiecommissie zijn. De organisatie van de introductie en mijn bacheloropdracht overlappen grotendeels. Hierdoor moet ik mijn tijd verdelen. Middels mijn planning is een redelijk inzicht te verkrijgen hoeveel tijd ik per week zal besteden aan mijn bacheloropdracht. Tot en met de kerstvakantie is dit redelijk veel, daarna zal het afnemen tot het eind aan toe. Het belangrijkste is de planning te blijven volgen. Zodra ik hier van afwijk moet ik of mijn planning aanpassen of er voor kiezen bepaalde onderdelen van mijn planning minder uitvoerig of niet te doen. In deze planning heb ik de weekenden niet verwerkt, mocht ik teveel van de planning afwijken, dan wil ik ook nog een weekenddag extra aan het werk gaan.

Naast bovenstaand knelpunt zullen ook de interviews mogelijk een knelpunt kunnen vormen. Van tevoren is niet precies te zeggen hoeveel tijd het zal kosten om de interviews te plannen en af te nemen. Dit hangt erg af van de bedrijven waarmee contact zal worden gezocht. Mocht dit teveel tijd gaan kosten dan zal ik het aantal interviews moeten inperken. In ieder geval begin ik, zodra het Plan van Aanpak af is met het plannen van interviews.

Bijlage A.1: Motivatiebrief

Beste Tom Evers,

Afgelopen donderdag hebben we elkaar gesproken over de mogelijkheid om bij D'Andrea & Evers een bacheloropdracht uit te voeren. Naar aanleiding van dat gesprek stuur ik je nu zoals afgesproken deze motivatiebrief.

Zoals ik al had aangegeven had ik na mijn VWO twijfels over welke studierichting ik zou kiezen. Ik was zowel geïnteresseerd in de creatieve, technische ontwerpstudies, als in 'gezondheidstudies'. Denk hierbij bijvoorbeeld aan Geneeskunde, Fysiotherapie of Psychologie. Uiteindelijk heb ik voor Industrieel Ontwerpen gekozen, omdat deze richting mij meer interesseerde, daarnaast heb je binnen Industrieel Ontwerpen ook veel met mensen te maken. Denkend aan ergonomie, waarom mensen bepaalde producten mooi vinden of juist niet en lichamelijke aspecten. Om me toch meer in de richting van gezondheid te verdiepen heb ik vorig jaar gekozen voor een minor (vrije keuze ruimte binnen de studie) die zich richt op de mens. Zo heb ik twee psychologievakken gevolgd en een project gedaan waarbij we ons moesten verdiepen in kijkoperaties.

Bij het horen van de opdracht, ontwerp een mobiele telefoon voor de doelgroep 60+, was ik dan ook meteen enthousiast. Deze opdracht bestaat voor een groot gedeelte uit het onderzoeken van de doelgroep. Zowel de achtergronden van de doelgroep als de lichamelijke beperkingen. Hoe denkt de doelgroep, wat voor achtergrond heeft de doelgroep, waar heeft de doelgroep behoefte aan en in hoeverre accepteert de doelgroep hun ouderdom?

Naast het onderzoeken van de doelgroep speelt ontwerpen ook een grote rol binnen deze opdracht. Hierbij is de interface voornamelijk erg belangrijk. Hoeveel knoppen zijn er, hoe zien ze er uit en wat valt er te zien op het display? De antwoorden op deze vragen bestaan deels uit ergonomie, deels uit grafische vormgeving en natuurlijk uit het ontwerpen van de mobiele telefoon als geheel. Zowel ergonomie als grafische vormgeving interesseert mij binnen Industrieel Ontwerpen. Voor mijn studie en in mijn privé leven heb ik ook al redelijk wat ervaring opgedaan met grafische vormgeving. Ik heb een vak Grafische Vormgeving gevolgd, verslagen vormgegeven, meegewerkt aan de almanak van de studievereniging van Industrieel Ontwerpen en brieven, uitnodigingen en de statuten voor mijn dispuut vormgegeven.

Tot slot wil ik een paar persoonlijke kenmerken toelichten. Ik ben iemand die gestructureerd te werk gaat. Ik houd met alles rekening, vergeet dingen niet snel en maak regelmatig een planning om alles op tijd af te krijgen. Daarnaast is doorzettingsvermogen kenmerkend voor mij, ik weet van aanpakken en ga ook door tot het af is. Een ijzeren discipline is een kenmerk dat zeker op mij van toepassing is. Stil zitten vind ik moeilijk. Ik wil altijd bezig zijn, anders voel ik me snel nutteloos. Ik heb dan ook een druk en veelzijdig leven.

Naast de opdracht vind ik ook het bedrijf D'Andrea & Evers erg leuk. De verscheidenheid aan producten. Geen specialisatie, alles is mogelijk, een goede insteek. Daarnaast is het een mooi gebouw met daarin een mooie open ruimte waar wordt gewerkt, vergaderd, gebrainstormd en gelunched. Zoveel openheid lijkt me erg inspirerend. Het lijkt me een goede, bruikbare ervaring om een aantal weken bij D'Andrea & Evers mee te draaien.

Ik hoop dat mijn motivatie voor deze opdracht duidelijk is.

Met vriendelijke groet,

Mette Klaversma

Bijlage A.2: Planning

De zwart gekleurde hokjes geven de doorlooptijd van een bepaald onderdeel aan. De witte cijfers in deze zwarte hokjes geven de werkelijke tijd aan die ik in de desbetreffende week aan het onderdeel besteed. Het conceptverslag zal ik uiterlijk 9 maart inleveren.

week:	41 9- okt	42 16- okt	43 23- okt	44 30- okt	45 6- nov	46 13- nov	47 20- nov	48 27- nov	49 4- dec	50 11- dec	51 18- dec	52 25- dec	1 1- jan	2 8- jan	3 15- jan	4 22- jan	5 29- jan	6 5- feb	7 12- feb	8 19- feb	9 26- feb	10 5- mrt	11 12- mrt	12 19- mrt	13 26- mrt	14 2- apr
de week van maandag:	okt	okt	okt	okt	nov	nov	nov	nov	dec	dec	dec	dec	jan	jan	jan	jan	jan	feb	feb	feb	feb	mrt	mrt	mrt	mrt	apr
beschikbaarheid in uren:	16	24	40	32	36	20	24	32	32	32	28	20	28	16	16	12	12	0	0	20	12	12	12	4	uitloop	uitloop
Plan van Aanpak	16	24	14																							
Vooronderzoek over doelgroep																										
behoefte doelgroep/zorg			2	4	3																					
acceptatie ouderdom doelgroep			2	4	3																					
achtergrond doelgroep			2	2	3																					
beperkingen doelgroep			3	2	3																					
huidige communicatie			2	6	2																					
Interviews over doelgroep																										
plannen			9	8																						
opstellen					16	4	4																			
afnemen							16	20	8																	
verwerken							4	8	20	4																
conclusies										12	8															
Vergrijzing			4																							
Mogelijkheden mobiele communicatie				4	4	8																				
Concept ideeën, eerste schetsjes						4		2	4																	
Concepten ontwikkelen											8	20	20	8	4											
Conceptkeuze															8											
Concept uitwerken															4	8	8			16						
Schrijftraject																										
verslag			2	2	2	4		2		16	12		8	8		4	4			4	12	12	12	4		

Persoonlijke Deadlines	
20- dec	probleemomschrijving verslagklaar
15- jan	concepten af
23- feb	uitwerking gekozen concept af
9- mrt	conceptverslag inleveren

Bijlage B: Functieveranderingen met bijbehorende beperkingen

1. Gezichtsvermogen	Beperking
Op afstand (> 4 m) scherp zien	Niet of met grote moeite op 4 m afstand het gezicht van een bekende herkennen
Dichtbij (< 1 m) scherp zien	Niet of met grote moeite de kleine letter in de krant kunnen lezen
Perifeer waarnemen	Het gezichtsveld kan bij veroudering afnemen van 270 graden bij jongeren tot 120 graden bij senioren
Kleur waarnemen	Het kleuronderscheid tussen met name blauw en groen wordt minder
Adaptatievermogen (snelheid)	Beduidend meer tijd nodig om te wennen aan het donker en aan spiegeling
Dieptewaarneming	Verminderde waarneming van de positie van voorwerpen ten opzichte van elkaar en afname van de contrastgevoeligheid
2. Gehoor	Beperking
Gehoorgevoeligheid	Slechter horen van hoge tonen boven 1000 Hz, ouderdomsdoofheid
Lokaliseren van geluid	Afname van snelle herkenning waar geluid vandaan komt
Verstaan bij achtergrondruis	Met moeite een gesprek kunnen volgen van 3 of meer personen
3. Cognitieve functies	Beperking
Leren van nieuwe dingen	Langzamer leren van nieuwe dingen (pinnen, video, magnetron)
Abstract denken	Langzamer beslissen en problemen oplossen
Negeren irrelevante stimuli	Problemen met het kiezen van de gewenste knippen bij veel bedieningsmogelijkheden
Lezen (snelheid)	Langzamer lezen, ook bij grote letters
4. Psychische functies	Beperking
Concentratievermogen	Meer moeite om de aandacht op een taak gericht te houden, bijvoorbeeld in beslag genomen door ingrijpende gebeurtenissen, ziekte
Bewustzijn	Problemen met slaapwaakritme, verminderde alertheid door vermoeidheid, verzwakking en medicijngebruik
5. Bewegen	Beperking
Spierkracht	Afname van kracht in de benen met ernstige beperkingen in het lopen als gevolg. Met moeite een voorwerp van 5 kg 10 m kunnen dragen
Bewegingsuitslag	Stoomissen in voeten, heupen of rug. Met moeite of niet de trap kunnen op- en aflopen. Met moeite of niet kunnen bukken
Snelheid van handelen	Sterke afname van het reactievermogen
Fijne motoriek	Moeite met fijne vingerbewegingen en coördinatie van ongelijke bewegingen met beide handen
6. Evenwicht	Beperking
Evenwicht	Last van duizeligheid en stoornissen in evenwichtsfunctie
7. Sensorische functies	Beperking
Tastvermogen	Afname van tastgevoel en temperatuurgevoeligheid van de huid
Reukvermogen	Afname van het reukvermogen met 30%
8. Uithoudingsvermogen	Beperking
Statisch uithoudingsvermogen	Vermoeidheid of pijn (bijvoorbeeld in rug) bij 10 tot 30 minuten lang zitten of staan
Dynamisch uithoudingsvermogen	Last van benauwdheid, kortademigheid, ademnood of hartklachten bij 10 tot 30 minuten lopen/fietsen en bij traplopen
9. Antropometrie	Kenmerk
Antropometrie	De lichaamsafmetingen van ouderen wijken af van die van jongeren

Bijlage C: Tabel gemiddelde uitgaven 65-plussers en 65-minners

	Bedragen per maand		Budget- aandeel (tov inkomen)		Budgetaandeel t.o.v. totaal uitgaven	
	65-min	65-plus	65 min	65-plus	65 min	65 plus
INKOMEN	2981	1944	100%	100%		
VASTE LASTEN	1464	920	49,1%	47,3%	50,6%	51,3%
Huur/hypotheek	509	311	17,1%	16,0%	17,6%	17,3%
Gas	68	64	2,3%	3,3%	2,3%	3,6%
Elektriciteit	41	26	1,4%	1,3%	1,4%	1,4%
Water	14	11	0,5%	0,6%	0,5%	0,6%
Heffingen	65	52	2,2%	2,7%	2,2%	2,9%
Telefoon, kabel, internet	85	49	2,9%	2,5%	2,9%	2,7%
Verzekeringen	223	142	7,5%	7,3%	7,7%	7,9%
Studiekosten	57	5	1,9%	0,3%	2,0%	0,3%
Contributies	65	76	2,2%	3,9%	2,2%	4,2%
Vervoer	337	184	11,3%	9,5%	11,6%	10,2%
REERVERINGSUITGAVEN	926	486	31,1%	25,0%	31,9%	27,1%
Kleding	173	95	5,8%	4,9%	6,0%	5,3%
Inventaris	202	126	6,8%	6,5%	7,0%	7,0%
Onderhoud	193	73	6,5%	3,8%	6,7%	4,1%
Extra ziektekosten	31	30	1,0%	1,5%	1,1%	1,7%
Vakantie en vrije tijd	327	162	11,0%	8,3%	11,3%	9,0%
HUISHOUDELIJKE UITGAVEN	506	388	17,0%	20,0%	17,5%	21,6%
Voeding	332	248	11,1%	12,8%	11,5%	13,8%
Roken	27	13	0,9%	0,7%	0,9%	0,7%
Huisdieren	22	6	0,7%	0,3%	0,8%	0,3%
Reiniging	13	11	0,4%	0,6%	0,4%	0,6%
Persoonlijke verzorging	60	47	2,0%	2,4%	2,1%	2,6%
Huishoudelijke hulp	17	26	0,6%	1,3%	0,6%	1,4%
Diversen	42	53	1,4%	2,7%	1,4%	3,0%
SOM UITGAVEN	2896	1794	97,1%	92,3%	100%	100%
SALDO	85	150	2,9%	7,7%		

Bijlage D: Interview

Interview 60-plussers

Locatie :
Respondent bekend via :
Geslacht :

Algemeen

1. Wat is uw leeftijd?
2. Wat is uw burgerlijke staat?
 - ☐ Getrouwd
 - ☐ Samenwonend
 - ☐ Alleenstaand
 - ☐ Weduwe/weduwnaar, sinds

Toelichting:

3. In wat voor soort woning woont u?
 - ☐ Zelfstandige woning
 - ☐ Zelfstandige woning met hulp, namelijk
 - ☐ Verzorgingshuis
 - ☐ Verpleeghuis

Toelichting:

4. Wat is uw hoogst genoten, afgeronde, opleiding?
 - ☐ Basisniveau
 - ☐ LBO
 - ☐ MAVO
 - ☐ HAVO
 - ☐ VWO
 - ☐ MBO
 - ☐ HBO
 - ☐ WO

Toelichting:

5. Indien u gewerkt heeft, tot wanneer heeft u gewerkt?
 - ☐ Nooit gewerkt
 - ☐ Gewerkt tot
 - ☐ Werkt nog steeds

Toelichting:

6. Wat is uw mening over uw inkomen?
 - ☐ Te weinig
 - ☐ Precies genoeg
 - ☐ Meer dan genoeg

Toelichting:

7. Hoe was dit in het verleden (jeugd, studententijd, werktijd)?

Toelichting:

Jeugd

Studententijd

Werktijd

8. Waar geeft u, naast uw vaste woonlasten, verzekeringskosten en ziektekosten, het meeste geld aan uit? (max 3 antwoorden, pas noemen wanneer ze niets weten)

- ☐ Eten/drinken
- ☐ Auto/Openbaar Vervoer
- ☐ Vakantie/reizen
- ☐ Interieur/wonen
- ☐ Persoonlijke verzorgingsproducten
- ☐ Computer
- ☐ Beeld- en geluidsproducten
- ☐ Mobiele telefonie
- ☐ Anders, namelijk

Toelichting:

Ouderdom

9. Hoe oud voelt u zich werkelijk?

- ☐ Jonger dan de eigen leeftijd
- ☐ Gelijk aan de eigen leeftijd
- ☐ Ouder dan de eigen leeftijd

Toelichting:

10. Hebt u last van beperkingen en/of aandoeningen, welke gedeeltelijk of helemaal samenhangen met het ouder worden?

- ☐ Nergens last van
- ☐ Cognitieve beperkingen, namelijk
- ☐ Lichamelijke beperkingen, namelijk

Toelichting:

11. Hebt u moeite met het accepteren van veranderingen die samenhangen met het ouder worden (vooral gericht op cognitieve en lichamelijke beperkingen)?

- ☐ Totaal geen moeite
- ☐ Geen moeite
- ☐ Neutraal
- ☐ Moeite
- ☐ Veel moeite

Toelichting:

12. Gebruikt u producten welke speciaal voor senioren zijn gemaakt (telefoon, computer, noodknop, medicijnendoos)?

- ☐ Ja, namelijk
- ☐ Nee

Toelichting:

13. Vindt u het erg wanneer anderen u met producten speciaal voor senioren zien?

- ☐ Ja
- ☐ Nee

Toelichting:

Leefstijl

14. Wat was vroeger uw plaats binnen de maatschappij? (betrokkenheid omgeving, betrokkenheid/actief binnen organisaties, werk, besteding vrije tijd)

Toelichting:

15. Wat is nu uw plaats binnen de maatschappij? (betrokkenheid omgeving, betrokkenheid/actief binnen organisaties, nog aan het werk, besteding vrije tijd)

Toelichting:

16. Hoe staat u momenteel in het leven?

- ☐ Positief
- ☐ Neutraal
- ☐ Negatief

Toelichting:

17. Geniet u van uw leven?

- ☐ Geniet optimaal
- ☐ Geniet
- ☐ Neutraal
- ☐ Geniet niet
- ☐ Geniet helemaal niet

Toelichting:

18. Bent u van mening dat uw leven u overkomt of dat u er controle over heeft?

- ☐ Het leven overkomt me
- ☐ Ik heb controle over het leven

Toelichting:

19. Gaat u bewust om met uw gezondheid?

- ☐ Ja
- ☐ Nee

Toelichting:

20. Volgt u een opleiding/cursus?

- ☐ Ja, namelijk
- ☐ Nee

Toelichting:

21. Doet u vrijwilligerswerk?
- ☐ Ja, namelijk
 - ☐ Nee

Toelichting:

22. Bent u actief binnen de politiek?
- ☐ Ja, namelijk
 - ☐ Nee

Toelichting:

23. Wat doet u in uw vrije tijd? (max 3 antwoorden, pas noemen wanneer ze niets weten)
- ☐ Winkelen
 - ☐ Sporten
 - ☐ Hobby's
 - ☐ Huishoudelijke klusjes
 - ☐ Uiteten/café/concert/opera/bioscoop
 - ☐ De natuur in
 - ☐ Cultuur
 - ☐ Computer/Internet
 - ☐ Televisie
 - ☐ Anders, namelijk

Toelichting:

24. Met wat voor modebeeld bent u opgegroeid en in hoeverre is dat nu nog terug te zien? (denk aan 'The Sixties', het 'hippie tijdperk', de 'punkers')

Toelichting:

Nieuwe technologieën

25. Bent u geïnteresseerd in nieuwe technologieën?
- ☐ Ja, in allemaal, voorbeelden
 - ☐ Ja, bepaalde technologieën, namelijk
 - ☐ Nee

Toelichting:

26. Gebruikt/koopt u de nieuwe technologieën?
- ☐ Ja, namelijk
 - ☐ Nee

Toelichting:

Communicatie

27. Waarom communiceert u (met iemand op afstand)?

- ☐ Noodzaak
- ☐ Leuk
- ☐ Beide

Toelichting:

28. Naar welke manier van communiceren gaat uw voorkeur uit? (als ze er niet uitkomen richting geven)

Toelichting:

29. Wat voor communicatiemiddelen heeft u allemaal in huis?

- ☐ Computer met Internet
- ☐ Vaste telefoon
- ☐ Draagbare vaste telefoon
- ☐ Mobiele telefoon
- ☐ Alarmeringssysteem voor zorg
- ☐ Fax
- ☐ Beeld-beeld verbinding
- ☐ Anders, namelijk

Toelichting:

30. Gebruikt u voor verschillende doelen verschillende communicatiemiddelen (denk aan familie ver weg, zorg, burenen)?

- ☐ Ja, namelijk
- ☐ Nee

Toelichting:

31. Hebt u een computer thuis?

- ☐ Ja
- ☐ Nee

Toelichting:

32. Wat doet u zoal op uw computer?

- ☐ Surfen, namelijk naar
- ☐ E-mailen
- ☐ Chatten
- ☐ Werken
- ☐ Spelletjes
- ☐ Anders, namelijk

Toelichting:

33. Hebt u Internet thuis?

- ☐ Ja
- ☐ Nee

Toelichting:

34. Hoe vaak zit u achter Internet (ook e-mail)?

- ☐ Meerdere keren per dag
- ☐ Dagelijks
- ☐ Meerdere keren per week
- ☐ Eén keer per week
- ☐ Enkele keren per maand
- ☐ Zelden of nooit

Toelichting:

35. Hebt u een alarmeringssysteem voor de zorg? (hoe ziet het eruit, wat kunt u er allemaal mee, gebruikt u het veel)

- ☐ Ja, namelijk
- ☐ Nee

Toelichting:

36. Hoe vaak belt u met uw vaste telefoon?

- ☐ Meerdere keren per dag
- ☐ Dagelijks
- ☐ Meerdere keren per week
- ☐ Eén keer per week
- ☐ Enkele keren per maand
- ☐ Zelden of nooit

Toelichting:

37. Is dit een telefoon speciaal voor senioren?

- ☐ Ja, hoe ziet die eruit
- ☐ Nee

Toelichting:

38. Hebt u een mobiele telefoon?

- ☐ Ja
- ☐ Nee

Toelichting:

39. Hoe vaak belt u met uw mobiele telefoon?

- ☐ Meerdere keren per dag
- ☐ Dagelijks
- ☐ Meerdere keren per week
- ☐ Eén keer per week
- ☐ Enkele keren per maand
- ☐ Zelden of nooit

Toelichting:

40. Hebt u behoefte aan een ander soort communicatiemiddel voor de communicatie met de zorg?

- ☐ Ja, en dat zou moeten zijn
- ☐ Nee

Toelichting:

41. Hebt u behoefte aan een ander soort communicatiemiddel voor de communicatie naast de communicatie met de zorg?
- ☐ Ja, en dat zou moeten zijn
 - ☐ Nee

Toelichting:

Te ontwerpen mobiele telefoon

42. Zou u een mobiele telefoon kopen welke speciaal voor senioren is gemaakt?
- ☐ Ja
 - ☐ Nee

Toelichting:

43. Geldt dit ook wanneer aan de mobiele telefoon niet te zien is dat die speciaal voor senioren is?
- ☐ Ja
 - ☐ Nee

Toelichting:

44. Let u op reclame op het gebied van (mobiele) telefoons?
- ☐ Ja
 - ☐ Nee

Toelichting:

45. Welke functies vindt u belangrijk voor een mobiele telefoon? (eerste zelf laten beantwoorden, dan pas mogelijkheden noemen)

	Heel belangrijk	Belangrijk	Neutraal	Onbelangrijk	Totaal niet belangrijk	Weet niet
Bellen	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Klok/datum	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Telefoonboek	☐	☐	☐	☐	☐	☐
SMS	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Rekenmachine	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Wekker	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Agenda	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Spelletjes	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Fototoestel	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Muziek	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Internet	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Positiebepaling	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Noodknop	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Medicijnenalarm	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Meetapparaat	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Beeld-beeld	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Betalen	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Anders, namelijk ...	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Toelichting (indien 'belangrijk' is gegeven, vragen hoe ze deze functie voor zich zien):

46. Wat vindt u belangrijk voor de vormgeving van een mobiele telefoon?

	Heel belangrijk	Belangrijk	Neutraal	Onbelangrijk	Totaal niet belangrijk	Weet niet
Grootte toestel	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Hoorn idee	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Kleur	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Vorm	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Beeldscherm	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Grote toetsen	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Weinig toetsen	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Vorm toetsen	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Toelichting (indien 'belangrijk' is gegeven, vragen hoe ze dit voor zich zien):

47. Wat vindt u belangrijk bij de aanschaf van een mobiele telefoon?

	Heel belangrijk	Belangrijk	Neutraal	Onbelangrijk	Totaal niet belangrijk	Weet niet
Kosten telefoon	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Netwerkbereik	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Merk	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Aanbiedingen	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Service	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Gebruiksgemak	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Vormgeving	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Toelichting (indien 'belangrijk' is gegeven, vragen hoe ze dit voor zich zien):

Afsluiting

48. Hebt u verder nog aanmerkingen, tips, andere dingen die u graag kwijt wilt?
Toelichting:

Bedanken.

Bijlage E: Resultaten interviews

In deze bijlage zullen allereerst kort alle respondenten behandeld worden. Daarna volgen de resultaten van de interviews. In de tabellen staan slechts de resultaten van de interviews met de 72-plussers. Bij de toelichting zullen ook de andere respondenten betrokken worden.

Respondenten

De respondenten zijn in te delen in drie groepen. Respondent 3, 5 en 8 t/m 12 zijn allemaal 72-plussers welke individueel geïnterviewd zijn. Respondent 4, 6 en 7 zijn allen werkzaam in de thuiszorg. Respondent 1 en respondent 2 zijn werkzaam in verschillende gebieden en hebben meer een informeel gesprek gehad dan een interview, voor zover mogelijk worden deze resultaten verwerkt in de resultaten. Bij de verwerking van de resultaten zullen de resultaten van groep 1, respondent 3, 5 en 8 t/m 12, achter 1 staan. De resultaten van groep 2, respondent 4, 6 en 7, zullen achter 2 staan. En tenslotte zullen de resultaten van groep 3, respondent 1 en 2, achter de 3 staan. Waar een algemeen antwoord wordt gegeven zal er geen cijfer staan.

Onderstaand de respondenten in de volgorde waarin ze geïnterviewd zijn.

Respondent 1 (m):

Deze respondent is commercieel manager bij Vitaal. Vitaal is een bedrijf gevestigd in Utrecht. De diensten die zij leveren zijn onder andere een uitleenservice, thuiszorgwinkels, een afdeling revalidatietechniek en een showroom. De respondent is werkzaam in de showroom. Naast dit werk is de respondent ook bezig met het ontwerpen van producten voor ouderen. De uitwerking van dit interview is te vinden in

Bijlage F: Uitwerking interview Ruud Schmidt.

Respondent 2 (v):

Deze respondent is 26 jaar geleden afgestudeerd op het gebied van ouderen. Momenteel is de respondent bezig met het zodanig ontwerpen van producten dat ze ook geschikt zijn voor ouderen. Deze producten zijn dus niet alleen voor ouderen, maar ook voor alle anderen. De uitwerking van dit interview is te vinden in Bijlage G: Uitwerking interview Carien Stephan.

Respondent 3 (m):

Deze man is 85 jaar oud en woont nog geheel zelfstandig met zijn vrouw in een flat in Enschede. Het contact met deze man is tot stand gekomen via een kennis. Daarnaast is het een interessant gegeven dat deze man veel met de universiteit te maken heeft gehad, onder andere als eerste campus decaan. Het interview is bij de man thuis afgenomen.

Respondent 4 (v):

Deze respondent is een wijkziekenverzorger van chronische zieken bij Livio Noord in Enschede.

Respondent 5 (v):

Deze vrouw is 72 jaar oud en woont, op drie uur huishoudelijke hulp per week na, nog geheel zelfstandig met haar man in een flat in Oldenzaal. Het contact met deze vrouw is tot stand gekomen via dezelfde kennis als bij respondent 3. Het interview is bij de vrouw thuis afgenomen.

Respondent 6 (m):

Deze respondent is zorgmanager bij Atzon in Oldenzaal. Als zorgmanager is de respondent verantwoordelijk voor alle klanten en verzorgers. Alvorens deze respondent zorgmanager werd, was deze werkzaam als wijkverpleegkundige.

Respondent 7 (v):

Deze respondent is wijkverpleegkundige bij Carint West in Hengelo. Als wijkverpleegkundige heb je heel verschillende taken, de taken hebben allemaal met lichamelijke zorg te maken. Hierbij valt te denken aan wondverzorging, begeleiding met ziekten en psychische begeleiding (ook voor de familie van de klant).

Respondent 8 (m):

Deze man is 77 jaar oud en woont geheel zelfstandig met zijn vrouw in een flat in Hengelo. Het contact met deze man is tot stand gekomen via respondent 7. Respondent 7 verpleegt de vrouw van deze man. Het interview is bij de man thuis afgenomen.

Respondent 9 (v):

Deze vrouw is 72 jaar oud en woont geheel zelfstandig in Enschede. Het contact met deze vrouw is tot stand gekomen via Stichting Welzijn Ouderen Enschede. Het interview is bij het ouderencentrum van deze stichting afgenomen.

Respondent 10 (v):

Deze vrouw is 75 jaar oud en woont geheel zelfstandig met haar man in Enschede. Het contact met deze vrouw is tot stand gekomen via Stichting Welzijn Ouderen Enschede. Het interview is bij het ouderencentrum van deze stichting afgenomen.

Respondent 11 (v):

Deze vrouw is 77 jaar oud en woont geheel zelfstandig met haar man in Enschede. Het contact met deze vrouw is tot stand gekomen via Stichting Welzijn Ouderen Enschede. Het interview is bij het ouderencentrum van deze stichting afgenomen.

Respondent 12 (v):

Deze vrouw is 83 jaar oud en woont geheel zelfstandig met haar man in Enschede. Het contact met deze vrouw is tot stand gekomen via Stichting Welzijn Ouderen Enschede. Het interview is bij het ouderencentrum van deze stichting afgenomen.

Resultaten

Geslacht

	M	V
Absoluut	2	5
Relatief	29%	71%

Algemeen

1. Leeftijd

	60-70 jaar	71-80 jaar	81-90 jaar	90+
Absoluut	0	5	2	0
Relatief	0%	71%	29%	0%

2. De respondenten werkzaam in de thuiszorg behandelen patiënten in de leeftijd van 40 tot 100 jaar. Respondent 7 geeft aan dat de meeste patiënten boven de 75 jaar zijn, respondent 6 geeft aan dat 2/3 van de patiënten boven de 60 jaar is.

2. Burgerlijke staat

	Getrouwd	Samenwonend	Alleenstaand	Weduwe/weduwnaar
Absoluut	6	0	0	1
Relatief	86%	0%	0%	14%

2. De respondenten werkzaam in de thuiszorg gaven aan dat de meeste ouderen weduwe/weduwnaar zijn (2/3 van de 60-plussers). Het andere deel bestaat voornamelijk uit getrouwde 60-plussers.

3. Soort woning

	Zelfstandige woning	Zelfstandig woning met hulp	Verzorgingshuis	Verpleeghuis
Absoluut	6	1	0	0
Relatief	86%	14%	0%	0%

1. Eén respondent gaf aan zelfstandig te wonen met hulp. Deze hulp bestond uit drie uur huishoudelijke zorg per week.
2. Logischerwijs gaven de respondenten werkzaam in de thuiszorg aan dat alle 60-plussers zelfstandig wonen met hulp, namelijk thuiszorg. Daarnaast gaven zij aan dat 60-plussers ook vaak mantelzorg krijgen.

4. Hoogst genoten afgeronde opleiding

	Basisniveau	LBO	MAVO	HAVO	VWO	MBO	HBO	WO
Absoluut	0	0	4	1	0	0	1	1
Relatief	0%	0%	57%	14%	0%	0%	14%	14%

1. De respondenten die MAVO gedaan hadden waren allemaal vrouwen die de huishoudschool gedaan hadden.
2. Respondent 4 gaf aan dat het opleidingsniveau van 60-plussers erg verschilt. Respondent 6 echter zei dat ze veel vrouwen in het klantenbestand hebben en dat deze veelal een laag opleidingsniveau hebben. Respondent 7 werkte zowel in de binnenstad als in de arbeiderswijken, daarbij viel het op dat de 60-plussers in de binnenstad gemiddeld een hoger opleidingsniveau hebben dan de 60-plussers in de arbeiderswijken.

5. Werk

	Nooit gewerkt	Gewerkt	Werkt nog steeds
Absoluut	0	7	0
Relatief	0%	100%	0%

1. De 72-plussers zelf hebben allemaal veel verschillend werk gedaan
2. De respondenten werkzaam in de thuiszorg geven aan dat de meeste 60-plussers gewerkt hebben tot hun pensioen. Er zijn echter ook heel wat huisvrouwen die nooit gewerkt hebben. De beperkingen van de 60-plussers komen veelal pas na hun pensioen, dus stoppen met werken vanwege de beperkingen komt erg weinig voor.

6. Mening over inkomen

	Te weinig	Precies genoeg	Meer dan genoeg
Absoluut	1	5	1
Relatief	14%	72%	14%

1. De respondent die aangaf te weinig te hebben gaf aan dat ze geen pensioen had opgebouwd en dus alleen een AOW kreeg. De respondent die meer dan genoeg te besteden had heeft een universitaire opleiding gevolgd en heeft ook op hoog niveau gewerkt en heeft daarbij een ruim pensioen opgebouwd.
2. De respondenten werkzaam in de thuiszorg geven aan dat de meeste 60-plussers niet erg ruim bij kas zitten. Dit heeft deels te maken met de armoede die vroeger in Twente heerste zeggen zij.

7a. Mening over inkomen tijdens jeugd

	Te weinig	Precies genoeg	Meer dan genoeg
Absoluut	3	4	0
Relatief	43%	57%	0%

1. Meerdere respondenten noemde de oorlog bij deze vraag. De oorlog is voor een paar respondenten een arme tijd geweest.
2. De respondenten werkzaam in de thuiszorg wisten geen antwoord op deze vraag.

7b. Mening over inkomen tijdens studententijd

	Te weinig	Precies genoeg	Meer dan genoeg
Absoluut	4	3	0
Relatief	57%	43%	0%

1. Studenten hebben over het algemeen weinig te besteden, ditzelfde was vroeger ook al het geval.
2. De respondenten werkzaam in de thuiszorg wisten geen antwoord op deze vraag.

7c. Mening over inkomen tijdens werktijd

	Te weinig	Precies genoeg	Meer dan genoeg
Absoluut	0	6	1
Relatief	0%	86%	14%

1. De respondenten geven aan dat het inkomen tijdens de werktijd goed vooruitging.
2. De respondenten werkzaam in de thuiszorg wisten geen antwoord op deze vraag.

8. Uitgaven naast vaste lasten

	Eten/drinken	Auto/Openbaar Vervoer	Vakantie/reizen	Interieur/wonen	Persoonlijke verzorgingsproducten	Computer	Beeld- en geluidproducten	Mobiele telefonie	Anders
Absoluut	4	1	2	2	0	1	0	0	6

Relatief	25%	6%	13%	13%	0%	6%	0%	0%	38%
----------	-----	----	-----	-----	----	----	----	----	-----

1. Bij *Anders* gaven respondenten de volgende antwoorden, giften, telefoneren, uitstapjes en kleding. Drie respondenten geven aan dat ze het geld niet (meer) besteden aan uitstapjes, maar dat het geld vooral naar het levensonderhoud gaat.
2. De respondenten werkzaam in de thuiszorg geven aan dat de 60-plussers weinig geld meer uitgeven aan leuke dingen, maar dat dit geld vooral gaat zitten in levensonderhoud, kleding en hulpmiddelen.

Ouderdom

9. Gevoelsleeftijd

	Jonger	Gelijk	Ouder
Absoluut	3	4	0
Relatief	43%	57%	0%

1. De respondenten geven allemaal aan zich gelijk of jonger dan de eigen leeftijd te voelen, hierbij zeggen ze dat dit komt omdat ze nog geen of weinig beperkingen hebben.
2. De respondenten werkzaam in de thuiszorg geven juist aan dat de 60-plussers zich ouder voelen dan de eigen leeftijd. Hierbij zeggen ze dat dit komt omdat ze aandoeningen en beperkingen hebben.

10. Beperkingen/aandoeningen

	Nergens last van	Cognitieve beperkingen	Lichamelijke beperkingen
Absoluut	3	0	4
Relatief	43%	0%	57%

1. De respondenten met lichamelijke beperkingen hebben de volgende beperkingen, reuma, langzame herstel van kanker, moeite met lange stukken lopen en slechte ogen.
2. Logischerwijs hebben de 60-plussers die thuiszorg ontvangen meer last van beperkingen. Veel voorkomende beperkingen zijn, niet meer kunnen lopen/staan/het huishouden doen, slecht zien en horen, MS, Parkinson, huidproblemen, spasmen, armbeperkingen, dementie, psychische ziekten, CVA, slijtage, (terminale) kanker en coördinatie problemen.
3. Respondent 2 gaf aan dat ouderen veel onzichtbare aandoeningen hebben, aandoeningen die je niet aan de buitenkant ziet. Zo zijn er ouderen die veel medicijnen nemen, een stoma hebben of net een hartoperatie achter de rug hebben. Deze ouderen leven veelal zoals gezonde mensen leven, maar kampen ondertussen wel met aandoeningen. Over dementie vertelde respondent 2, dat deze ziekte ouderen heel erg beperkt in hun leven.

11. Moeite met accepteren veranderingen door ouderdom

	Totaal geen moeite	Geen moeite	Neutraal	Moeite	Veel moeite
Absoluut	5	0	0	2	0
Relatief	71%	0%	0%	29%	0%

1. De twee respondenten die moeite hebben met het ouder worden geven aan dat dit door beperkingen komt. De één geeft aan moeite te hebben omdat ze niet meer goed kan lopen. De ander geeft aan moeite te hebben, omdat hij een erg aangepast leven leidt, mede doordat zijn vrouw veel zorg nodig heeft.
2. De respondenten werkzaam in de thuiszorg geven aan dat de ouderen veel moeite hebben met het accepteren. Dit komt omdat zij allemaal met beperkingen leven en daardoor (deels) afhankelijk zijn van anderen. Dit accepteren ze moeilijk, wel wordt de acceptatie steeds beter naarmate de tijd vordert.
3. Respondent 2 vertelt dat ouderen ouderdom nooit accepteren, dat is mens eigen. Mensen blijven lang volhouden dat ze zo oud nog niet zijn, tot het moment komt dat ze echt oud zijn en niets meer kunnen. Deze groep mensen wacht vaak hun dood af.

12. Gebruik producten speciaal voor senioren

	Ja	Nee
Absoluut	2	5
Relatief	29%	71%

1. De meeste respondenten geven aan geen speciale producten te gebruiken, twee geven aan een loopstok en/of rollator te gebruiken.
2. De respondenten werkzaam in de thuiszorg geven aan dat de 60-plussers veel producten gebruiken speciaal voor senioren. Dit zijn scootmobiels, rollators, trapliften, rolstoelen, beugels (in de wc, badkamer en dergelijke), personenalarmering, sta op stoelen, bedden en douchestoeltjes. Weinig tot geen ouderen gebruiken een (mobiele) telefoon speciaal voor senioren.
3. Respondent 1 geeft aan dat slechtienden soms wel speciale telefoons gebruiken, dit zijn dan telefoons met grote knoppen.

13. Schaamte als anderen hen met producten voor senioren zien

	Ja	Nee
Absoluut	0	7
Relatief	0%	100%

1. Alle respondenten geven aan, als het nodig is, is het nodig. Ze schamen zich er dus niet voor, wel stellen ze het graag zo lang mogelijk uit.
2. De respondenten werkzaam in de thuiszorg zeggen dat veel 60-plussers schaamte voelen. De één al wanneer er iemand van de thuiszorg aan de deur komt, de ander pas wanneer die in een rolstoel over straat moet. Deze schaamte is er vooral aan het begin, meestal vlakt dat wel wat af.

Leefstijl

14. Plaats in de maatschappij, vroeger

	Actief	Niet actief
Absoluut	3	4
Relatief	43%	57%

1. Vier respondenten geven aan al druk genoeg bezig te zijn geweest met werk en/of huishouden waardoor ze geen tijd hadden om andere activiteiten te ondernemen. De overige drie respondenten hebben naast hun werk veel andere dingen gedaan. Zo is respondent 5 geridderd omdat ze meer dan honderd reuma verenigingen had opgericht als secretaris van de Bond voor Reuma. Respondent 8 heeft naast zijn werk ook zijn vrouw verzorgd omdat deze toen al ziek was.
2. De respondenten werkzaam in de thuiszorg geven aan dat 60-plussers vroeger weinig actief zijn geweest. Eén respondent gaf aan dat 60-plussers altijd hard gewerkt hebben en verder niets. Een andere respondent gaf aan dat vrouwen wonend in de stad actiever zijn met vrijwilligerswerk dan vrouwen wonend in een dorp.

15. Plaats in de maatschappij, nu

	Actief	Niet actief
Absoluut	6	1
Relatief	86%	14%

1. De respondenten welke geïnterviewd zijn in het ouderencentrum geven allemaal aan daar actief zijn. De andere respondenten geven mantelzorg aan de partner en doen daarnaast nog wat vrijwilligerswerk. Respondent 5 gaf aan nog erg veel vrijwilligerswerk te doen, kinderen voorlezen in de bibliotheek, anderen helpen met de administratie, wegwijzer voor allochtonen en Unicef ondersteunen.
2. De respondenten werkzaam in de thuiszorg geven aan dat 60-plussers erg op zichzelf gericht zijn.

16. Positie in leven

	Positief	Neutraal	Negatief
Absoluut	7	0	0
Relatief	100%	0%	0%

2. De respondenten werkzaam in de thuiszorg geven aan dat het bij ouderen erg wisselend is. Veel 60-plussers hebben moeite met de beperkingen die ze hebben, waardoor ze ook minder positief in het leven staan. De respondenten geven wel aan dat dit per moment erg kan verschillen. Maar veelal zullen ze neutraal of negatief in het leven staan.

17. Genieten van leven

	Geniet optimaal	Geniet	Neutraal	Geniet niet	Geniet helemaal niet
Absoluut	1	6	0	0	0
Relatief	14%	86%	0%	0%	0%

1. Alle respondenten geven aan te genieten, sommigen met de beperkingen die er zijn.
2. De respondenten werkzaam in de thuiszorg geven, net zoals bij de vorige vraag aan, dat de 60-plussers moeite hebben met het accepteren van hun beperkingen. De respondenten geven aan dat de 60-plussers vooral genieten van de kleine dingetjes.

18. Leven overkomt me, controle over leven

	Het leven overkomt me	Ik heb controle over het leven	Beide
Absoluut	1	1	5
Relatief	14%	14%	72%

1. Dit vonden veel 72-plussers een moeilijke vraag. Slechts twee respondenten wisten hier een eenduidig antwoord op, de anderen gaven aan dat het een combinatie was van beiden. Aan je gezondheid kan je namelijk deels wat doen, maar deels valt er niets aan te doen.

19. Bewust omgaan met gezondheid

	Ja	Nee
Absoluut	7	0
Relatief	100%	0%

1. Alle 72-plussers geven aan bewust om te gaan met hun gezondheid, de vraag hoe ze dat dan doen, wordt door alle respondenten beantwoordt met het goed omgaan met eten, niet teveel vet, genoeg vitaminen enzovoort.
2. De respondenten werkzaam in de thuiszorg geven aan dat er vanuit hen geadviseerd wordt over wat wel en niet goed is. De 60-plussers zelf zijn er minder mee bezig.

20. Opleiding/cursus aan het volgen

	Ja	Nee
Absoluut	4	3
Relatief	57%	43%

1. De respondenten die aangeven een cursus te volgen zijn de respondenten die geïnterviewd zijn in het ouderencentrum, deze volgen cursussen als naaien, bridgen en borduren. De andere respondenten volgen geen cursus (meer).
2. De respondenten werkzaam in de thuiszorg geven aan dat het aantal 60-plussers wat een opleiding/cursus volgt verwaarloosbaar klein is.

21. Vrijwilligerswerk

	Ja	Nee
Absoluut	3	4
Relatief	43%	57%

Deze vraag is al beantwoord bij vraag 15.

22. Actief in politiek

	Ja	Nee
Absoluut	1	6
Relatief	14%	86%

1. Slechts één respondent geeft aan actief te zijn in de politiek, vroeger ook bij een partij, tegenwoordig volgt ze de politiek zeer actief.
2. De respondenten werkzaam in de thuiszorg gaven ook aan dat 60-plussers weinig tot helemaal niet actief zijn in de politiek.

23. Vrijtijdsbesteding

	Winkelen	Sporten	Hobby's	Huishoudelijke klusjes	Uiteten/café/concert/ opera/bioscoop	De natuur in	Cultuur	Computer/Internet	Televisie	Anders
Absoluut	1	3	6	0	1	0	0	1	2	5
Relatief	5%	16%	32%	0%	5%	0%	0%	5%	11%	26%

1. De respondenten zeiden bij *Anders* reizen, de stad in, andere mensen helpen, koken en op visite gaan bij anderen. Lezen en naaien vallen onder *Hobby's*.
2. De respondenten werkzaam in de thuiszorg noemde vaak de televisie en lezen. Daarnaast visites met (klein)kinderen. Maar ze zeiden er ook bij dat de 60-plussers niet erg veel meer doen. Ze leven volgens een vast ritme en kijken daar weinig van af.

24. Modebeeld

1. De respondenten geven aan de mode wel te volgen, maar niet alle 'gekke mode'. Zo gaf één respondent aan geen hypes te volgen, behalve als deze echt blijven hangen.
2. De respondenten werkzaam in de thuiszorg konden niets zeggen over het modebeeld van de 60-plussers.

Nieuwe technologieën

25. Interesse in nieuwe technologieën

	Ja, allemaal	Ja, bepaalde	Nee
Absoluut	3	0	4
Relatief	43%	0%	57%

1. Slechts één respondent geeft aan alles wat nieuw is echt interessant en spannend te vinden. Een andere respondent gaf aan wel geïnteresseerd te zijn, maar weinig tijd te hebben om zich er echt in te verdiepen. De derde respondent die interesse had, gaf aan onder andere computers erg interessant te vinden.
2. De respondenten werkzaam in de thuiszorg antwoorden allemaal negatief op deze vraag. Volgens hen hebben ouderen weinig interesse in nieuwe technologieën. Eventueel hebben ze interesse als het, volgens de 60-plussers, een toegevoegde waarde heeft. Hierbij wordt als voorbeeld een overzichtelijke, goed bedienbare radio genoemd. 60-Plussers hebben snel de neiging om te zeggen dat ze daar helemaal niets van snappen.
3. Respondent 1 geeft aan dat ouderen graag wat meekrijgen van alle nieuwe technologieën. Aan het begin zijn ze er nog wat angstig voor, dit wordt echter steeds minder. Er zijn weinig mensen die computers echt weigeren, wel is er nog een grote groep welke het allemaal niet meekrijgt.

26. Gebruik/koop nieuwe technologieën

	Ja	Nee
Absoluut	7	0
Relatief	100%	0%

1. Apparaten die respondenten zowel allemaal in huis hebben: magnetron (5x), dvd speler (3x), video recorder (2x), afwasmachine (1x), computer (3x), mobiele telefoon (5x), scanner (1x), printer (2x).
2. De respondenten werkzaam in de thuiszorg geven aan dat 60-plussers weinig nieuwe technologieën in huis hebben. Hoogstens een magnetron en een video recorder.

Communicatie

27. Reden communicatie op lange afstand

	Noodzaak	Leuk	Beide
Absoluut	1	0	6
Relatief	14%	0%	86%

1. Slechts één respondent geeft aan alleen voor noodzakelijke dingen te bellen. De andere respondenten geven veelal als antwoord dat ze het belangrijk vinden om hun contacten te onderhouden, ook hadden meerdere respondenten familie in het buitenland waar ze regelmatig mee bellen.
2. De respondenten werkzaam in de thuiszorg geven aan dat 60-plussers voornamelijk bellen voor de noodzakelijke dingen, wel bellen ze af en toe eens met de (klein)kinderen. Maar daarbij geeft één respondent aan dat (klein)kinderen vooral naar de (groot)ouders bellen in plaats van andersom.

28. Voorkeur manier van communiceren

	Persoonlijk	Telefoon	Anders
Absoluut	7	0	0
Relatief	100%	0%	0%

Alle respondenten geven op deze vraag een eenduidig antwoord. Namelijk het liefste persoonlijk en anders via de telefoon. Door één respondent wordt de telefoon gelijk met de e-mail genoemd.

29. Communicatiemiddelen die in huis staan

	Computer met Internet	Vaste telefoon	Vaste, draagbare telefoon	Mobiele telefoon	Alarmeringssysteem voor zorg	Fax	Beeld-beeld verbinding	Anders
Absoluut	3	4	6	5	0	1	0	0
Relatief	16%	21%	32%	26%	0%	5%	0%	0%

1. Alle respondenten geven aan dat ze een vaste telefoon in huis hebben. Een deel zegt een vaste, draagbare telefoon te hebben, een deel zegt ze beide te hebben.
2. De respondenten werkzaam in de thuiszorg geven aan dat 60-plussers altijd een alarmeringssysteem hebben. Computer (met Internet) en mobiele telefoons komen zelden voor bij de 60-plussers. Ook hebben alle 60-plussers een vaste telefoon, bij een aantal is dit een draagbare vaste telefoon.
3. Respondent 1 vertelt dat ouderen vooral vaste telefoons gebruiken.

30. Verschillende doelen verschillende communicatiemiddelen

	Ja	Nee
Absoluut	3	4
Relatief	43%	57%

1. Een paar respondenten geven aan dat ze binnengekomen e-mail ook weer via een e-mail beantwoorden. Daarnaast sturen ze antwoorden van puzzels via de e-mail door. De andere respondenten gebruiken altijd de telefoon (ze hebben dan ook geen ander communicatiemiddel).
2. De respondenten werkzaam in de thuiszorg geven aan dat 60-plussers alles via de telefoon doen, behalve de noodoproepen, deze gaan via het alarmeringssysteem.

31. Computer thuis

	Ja	Nee
Absoluut	3	4
Relatief	43%	57%

1. Eén respondent gaf zelfs aan al vanaf 1989 een computer in huis te hebben.
2. De respondenten werkzaam in de thuiszorg geven aan dat computers onder 60-plussers zelden voorkomen.
3. Respondent 2 zegt dat het computergebruik onder ouderen erg laag is. Wel zijn er wat ouderen die een afgedankte computer krijgen van de kinderen. Hierop spelen ze vaak spelletjes zoals patience, bijvoorbeeld wanneer ze 's nachts niet kunnen slapen. Respondent 1 geeft aan dat steeds meer ouderen een computer met Internet hebben. Ook mensen van zeventig, het zijn dan de mensen die cognitief nog goed zijn, en daarnaast hebben vooral mannen interesse.

32. Bezigheden op computer

	Surfen	E-mailen	Chatten	Werken	Spelletjes	Anders
Absoluut	2	3	1	0	1	3
Relatief	20%	30%	10%	0%	10%	30%

1. De respondenten die surfen op internet doen dit naar informatie. Bijvoorbeeld op medisch gebied of in online kranten. Alle respondenten met een computer e-mailen. Slechts één respondent chat, dit is dan met de kleinkinderen. De respondenten zijn ook regelmatig bezig met tekstverwerken. Voor brieven, administratie en Sinterklaas gedichten. Daarnaast gaf één respondent aan zelf haar eigen verjaardagskaarten te ontwerpen, een andere respondent gaf aan foto's te manipuleren met de computer.
- 2.
3. Respondent 1 gaf naast genoemde bezigheden ook aan dat ouderen ook mailen en chatten (ook met webcam) met familie die in het buitenland zit.

33. Internet thuis

	Ja	Nee
Absoluut	3	4
Relatief	43%	57%

1. Alle respondenten met een computer hebben ook Internet.

34. Gebruik Internet

	Meerdere keren per dag	Dagelijks	Meerdere keren per week	Eén keer per week	Enkele keren per maand	Zelden of nooit
Absoluut	1	0	2	0	0	0
Relatief	33%	0%	67%	0%	0%	0%

35. Bezit alarmeringssysteem voor de zorg

	Ja	Nee
Absoluut	0	7
Relatief	0%	100%

- De respondenten werkzaam in de thuiszorg gaven het tegenovergestelde antwoord. Het grootste gedeelte 60-plussers loopt volgens hen met een alarmeringssysteem. Dit systeem bestaat simpelweg uit een alarmknop die je om je nek of om je pols kan hangen. Om je nek komt vaker voor, er is gebleken dat een noodknop om je pols vaker per ongeluk afgaat. Wanneer men op de knop drukt komt er een seintje bij een centrale binnen (dit verloopt via de vaste telefoon van degene met de alarmering). Deze centrale neemt vervolgens via de telefoon contact op met de klant om te vragen wat er aan de hand is. Als er geen respons is schakelen ze de thuiszorg in en deze kan dan vervolgens even langsgaan. Het is ook mogelijk dat bij een druk op de knop de familie, burens of iemand anders ingeschakeld wordt. Dit is voor de 60-plussers goedkoper, omdat het dan niet via een centrale loopt.

36. Gebruik vaste telefoon

	Meerdere keren per dag	Dagelijks	Meerdere keren per week	Eén keer per week	Enkele keren per maand	Zelden of nooit
Absoluut	3	2	2	0	0	0
Relatief	42%	29%	29%	0%	0%	0%

- De respondenten die aan hebben gegeven graag te bellen om contacten te onderhouden geven ook aan vaker te bellen, dan respondenten welke hadden aangegeven vooral voor noodzakelijke dingen te bellen.
- De respondenten werkzaam in de thuiszorg vonden het moeilijk om op deze vraag antwoord te geven.

37. Vaste telefoon speciaal voor senioren

	Ja	Nee
Absoluut	0	7
Relatief	0%	100%

Zie vraag 12.

38. Mobiele telefoon bezit

	Ja	Nee
Absoluut	5	2
Relatief	71%	29%

- De respondenten hebben de volgende merken mobiele telefoons: Samsung (2x), Nokia (2x) en Siemens.
- De respondenten werkzaam in de thuiszorg geven aan dat 60-plussers op een uitzondering na geen mobiele telefoon hebben. Eén van de respondenten noemt een cijfer van maximaal 10%.
- Respondent 2 geeft aan dat redelijk wat ouderen tot 65-70 jaar een mobiele telefoon hebben.

39. Gebruik mobiele telefoon

	Meerdere keren per dag	Dagelijks	Meerdere keren per week	Eén keer per week	Enkele keren per maand	Zelden of nooit
Absoluut	0	1	0	2	1	1
Relatief	0%	20%	0%	40%	20%	20%

1. De respondenten geven aan de telefoon vaak mee te nemen voor onderweg, maar er weinig mee te bellen. Ze nemen de mobiele telefoon alleen mee voor als er wat gebeurd of als ze vertraging oplopen. Eén respondent geeft aan er bepaalde mensen mee te bellen, omdat dat gratis kan.

40. Behoeftte ander communicatiemiddel voor communicatie met zorg

	Ja	Nee	Nvt
Absoluut	1	0	6
Relatief	14%	0%	86%

1. De meeste respondenten hebben geen specifieke communicatie met de zorg omdat ze dat nog niet nodig hebben. Eén respondent geeft aan wel een alarmeringssysteem voor zijn vrouw te willen hebben.
2. De respondenten werkzaam in de thuiszorg geven als antwoord dat veel 60-plussers niet eens weten welke andere communicatiemiddelen er zijn. Eén respondent gaf aan dat ouderen behoefte hebben aan duidelijkheid.

41. Behoeftte ander communicatiemiddel naast communicatie met zorg

	Ja	Nee
Absoluut	0	7
Relatief	0%	100%

Geen van de respondenten zegt behoefte te hebben aan een ander communicatiemiddel. Een aantal zeggen dat wat er nu is, dat dat voldoende is.

Te ontwerpen mobiele telefoon

42. Aanschaffen mobiele telefoon speciaal voor senioren

	Ja	Nee
Absoluut	4	3
Relatief	57%	43%

De respondenten die aangeven een mobiele telefoon aan te schaffen speciaal voor senioren zeggen hierbij dat ze dit alleen zouden doen wanneer dit echt nodig is.

43. Ook als niet te zien is dat die speciaal voor senioren is

	Ja	Nee	Nvt
Absoluut	3	0	4
Relatief	43%	0%	57%

Voor een deel van de respondenten is deze vraag niet van toepassing. Voor de overige respondenten maakt het niet uit hoe de mobiele telefoon er uitziet. Als het nodig is om een mobiele telefoon aan te schaffen zouden ze dat gewoon doen.

44. Let op reclame op het gebied van (mobiele) telefoons

	Ja	Nee
Absoluut	0	7
Relatief	0%	100%

1. Redenen die hierbij genoemd worden zijn, niet interessant, geen nieuwe telefoon nodig en de informatie wordt zelf opgezocht.
2. De respondenten werkzaam in de thuiszorg geven aan dat de 60-plussers er helemaal niet mee bezig zijn en het niet interessant vinden. Dit is ook de reden dat ze niet op reclames letten op het gebied van (mobiele) telefoons.

45. Functies mobiele telefoon

	Heel belangrijk	Belangrijk	Neutraal	Onbelangrijk	Totaal niet belangrijk	Weet niet
Bellen	7					
Klok/datum	1			4	2	
Telefoonboek		7				
SMS		3		4		
Rekenmachine				3	4	
Wekker		1	1	2	3	
Agenda		1		3	3	
Spelletjes				1	6	
Fototoestel		2		2	3	
Muziek				2	5	
Internet				2	5	
Positiebepaling	2	3		2		
Noodknop	2	2		3		
Medicijnenalarm		3		4		
Meetapparaat			1	3	3	

Beeld-beeld		2		3	2	
Betalen		1		1	5	
Anders						7

Bellen:

Logischerwijs willen alle respondenten kunnen bellen met de te ontwerpen mobiele telefoon.

Klok/datum:

Het grootste gedeelte van de respondenten acht deze functie niet belangrijk voor de te ontwerpen mobiele telefoon. De reden die hiervoor genoemd wordt is dat ze voor de klok en (soms) voor de datum een horloge hebben. Deze functie op een mobiele telefoon is dus overbodig, en alleen maar verwarrend.

Telefoonboek:

1. Alle respondenten vinden het belangrijk wanneer er een telefoonboek in de te ontwerpen mobiele telefoon komt. Drie respondenten zeggen hierbij dat ze een telefoonboek willen wat bestaat uit snelkiesnummers. Dus dat de knoppen van de telefoon het telefoonboek zijn en niet een apart menu of iets dergelijks daarvoor.
2. Eén van de respondenten werkzaam in de thuiszorg vermeldt hierbij dat 60-plussers vaak voorgeprogrammeerde toetsen gebruiken op hun vaste telefoon, dus dit zou ook aanslaan bij de te ontwerpen mobiele telefoon.
3. Respondent 1 geeft aan dat een combinatie van een telefoonboek met snelkiesnummers handig zou zijn. Bijvoorbeeld dat de bovenste drie nummers van het telefoonboek automatisch de drie snelkiesnummers zijn. Handig daarbij zou zijn dat, net als bij de vaste telefoon, er papieren strookjes bij de snelkiestoetsen kunnen worden geschoven met de namen/foto's van degene die onder het snelkiesnummer staan.

SMS:

1. De mening over een SMS functie in de te ontwerpen telefoon is wisselend. Wat opvalt is dat degene die deze functie al kennen en/of gebruiken deze functie ook graag terugzien in de te ontwerpen mobiele telefoon, degene die het nog niet kennen/gebruiken hebben hier ook geen behoefte aan, vaak omdat ze het erg ingewikkeld vinden of denken dat het erg ingewikkeld is. Twee respondenten opperen om de functie wat aan te passen. De ene vermeldt erbij dat het misschien handig zou zijn als er een uitklapbaar toetsenbord(je) aan de telefoon zit waarmee je een berichtje kunt typen. De ander oppert een functie waarbij je geprogrammeerde berichtjes met één druk op de knop kan versturen, zonder dat je het eerst zelf moet typen.
2. De respondenten in de thuiszorg geven aan dat deze functie te moeilijk is voor 60-plussers. Eén respondent geeft aan dat het wel kan, maar dan een versimpelde versie, zoals hiervoor genoemd bijvoorbeeld.
3. Respondent 2 gaf aan dat weinig ouderen sms'en, een goede reden om te sms'en kan zijn dat ouderen weten dat het in het buitenland goedkoper is om te sms'en dan te bellen.

Rekenmachine:

Alle respondenten achten deze functie onbelangrijk voor de te ontwerpen mobiele telefoon. Eén enkele keer wordt geopperd dat het eventueel handig zou zijn bij het boodschappen doen, dan kan je uitrekenen wat alles kost of iets dergelijks, dit wordt toch niet belangrijk genoeg bevonden.

Wekker:

1. Weinig respondenten vinden de wekker een belangrijke functie voor de te ontwerpen mobiele telefoon. Slechts twee respondenten geven aan deze functie te kennen/gebruiken. De anderen noemen de gewone wekker.

Agenda:

1. Alleen de respondent met veel afspraken vindt deze functie belangrijk. Zij vertelde hierbij dat ze nu altijd met een (te) grote organizer liep en dat een agenda in de te ontwerpen mobiele telefoon wel handig zou zijn. De overige respondenten geven veelal als reden dat ze geen agenda meer gebruiken, en dat een agenda in de te ontwerpen mobiele telefoon dus ook nutteloos is.

Spelletjes:

Alle respondenten achten deze functie onbelangrijk voor de te ontwerpen mobiele telefoon.

Fototoestel:

1. Twee respondenten vinden deze functie belangrijk. Eén respondent noemde daarbij dat het handig is op het moment dat er iets gebeurt, een ongeluk of iets dergelijks, dan kan je terplekke foto's maken, bijvoorbeeld voor de verzekering. De andere respondent vond het vooral een leuke functie. De overige respondenten vonden het een overbodige en/of te ingewikkelde functie.

Muziek:

Alle respondenten achten deze functie onbelangrijk voor de te ontwerpen mobiele telefoon.

Internet:

Alle respondenten achten deze functie onbelangrijk voor de te ontwerpen mobiele telefoon.

Positiebepaling:

1. Bij deze functie is er uitgelegd dat dit soort toestellen al bestaan en hoe ze werken, hierbij is de combinatie van de positiebepaling met de noodknop toegelicht. Hierover was de meerderheid enthousiast. Vaak werd er bij genoemd dat het vooral handig is voor hen die een grotere kans hebben dat er wat gebeurt onderweg. Een aantal respondenten gaf aan het zelf nu nog niet nodig te hebben, maar dat het wel een goede functie zou zijn voor degene die het wel nodig hebben of voor later.
2. De respondenten werkzaam in de thuiszorg reageert ook positief op deze functie.

Noodknop:

1. Zie Positiebepaling.
3. Daarnaast geeft respondent 2 aan dat een noodknop ook nadelen heeft. Wanneer de telefoon in de zak zit is het moeilijk om op de knop te drukken wanneer men gevallen is. Vaak zijn de ouderen op een dergelijk moment ook buiten bewustzijn. De functie opzich is wel erg nuttig, ook voor het veiligheidsgevoel, voornamelijk van de kinderen.

Medicijnenalarm:

1. Een deel van de respondenten vindt deze functie belangrijk voor de te ontwerpen mobiele telefoon. Echter worden er een aantal bedenkingen over gegeven. Zo vermeldt een respondent erbij dat wanneer je al niet meer weet wanneer je medicijnen moet innemen dat je dan al zover heen bent dat je verzorgd moet worden. Anderen noemen het gewoon een handig geheugensteuntje.
2. Eén van de respondenten werkzaam in de thuiszorg vermeldt erbij dat deze functie de huidige medicijnendoos kan vervangen.

Meetapparaat:

Alle respondenten achten deze functie onbelangrijk voor de te ontwerpen mobiele telefoon. Hierbij wordt meerdere keren genoemd dat hiervoor genoeg andere apparatuur is en dat dit niet vervangen hoeft te worden door een mobiele telefoon, ook omdat dit met sommige apparatuur heel moeilijk zou zijn.

Beeld-beeld:

1. De twee respondenten die deze functie belangrijk vinden vertellen hierbij dat ze het vooral leuk vinden en niet zozeer nuttig.
2. Eén respondent werkzaam in de thuiszorg geeft aan dat dit een leuke functie is om met de (klein)kinderen te communiceren. De andere respondenten achten deze functie onbelangrijk.
3. Volgens respondent 2 zouden veel ouders deze functie erg leuk vinden en begrijpen. De ouders kunnen dan filmpjes kijken van bijvoorbeeld de kleinkinderen.

Betalen:

1. Slechts één respondent zou deze functie handig vinden, de anderen vinden dit onveilig, of niet binnen de functies van een mobiele telefoon passen.
2. Hetzelfde geldt voor de respondenten werkzaam in de thuiszorg.

Anders:

Naast bovenstaande functies zijn een aantal andere functies genoemd:

- Een chip verwerkt in de te ontwerpen mobiele telefoon. Op deze chip staat informatie zoals de eigenaar van de telefoon, het adres, gegevens huisarts/apotheek, verzekeringsgegevens, sofinummer, wie gewaarschuwd moet worden in geval van nood. Deze chip kan bekeken worden op het moment dat er iets gebeurd is met de eigenaar van de mobiele telefoon.
- Een terugkom functie. Wanneer iemand de mobiele telefoon kwijt is en hij of zij fluit maakt de mobiele telefoon een geluid zodat je weet waar die zich bevindt.
- Handsfree functie, de mobiele telefoon zit gewoon in je borstzak, maar dat je toch kan bellen.

46. Vormgeving mobiele telefoon

	Heel belangrijk	Belangrijk	Neutraal	Onbelangrijk	Totaal niet belangrijk	Weet niet
Grootte toestel		5	2			
Hoorn idee			1	5	1	

Kleur		1	1	4	1	
Vorm	1	4	2			
Beeldscherm		4	3			
Grote toetsen		1	6			
Weinig toetsen		2	3	2		
Vorm toetsen	1	1	2	2	1	

Grootte toestel:

De meeste respondenten vinden dit belangrijk. Ze willen niet zozeer een grote telefoon, maar vinden het aspect grootte telefoon wel belangrijk. De te ontwerpen mobiele telefoon moet niet zo klein zijn als de nieuwste, kleine modelletjes die nu ontwikkeld worden, maar moet wel handzaam zijn. Een paar respondenten noemen een grootte van circa 10 cm (lengte). Ook noemt één van de respondenten het gewicht, zo licht mogelijk. Deze respondent heeft reuma en heeft daardoor moeite met zware dingen in haar hand.

Hoorn idee:

Dit wordt door geen van de respondenten als belangrijk ervaren.

Kleur:

1. Hierover verschillen de meningen. Het grootste gedeelte van de respondenten vinden de kleur niet belangrijk. Ze noemen hierbij dat de standaard kleuren goed zijn, zoals zilver (metallic), blauw, zwart. Ook noemen een paar respondenten felle kleuren, hierdoor zou je de te ontwerpen mobiele telefoon makkelijker terugvinden tussen bijvoorbeeld de kranten of in je tas.
2. Hetzelfde geldt voor de respondenten werkzaam in de thuiszorg.
3. Volgens respondent 1 hebben ouderen liever geen zwart, dit vinden ze niet prettig. Ouderen hebben vaak de oorlog meegemaakt en zwart doet ze aan de oorlog denken. Kleuren welke ze wel aanspreken zijn bordeaux rood, donker groen en donker blauw, stijlvolle klassieke kleuren. Volgens respondent 2 moet het toestel niet zwart zijn, volgens haar is dat een doodse kleur.

Vorm:

1. De vorm wordt door alle respondenten belangrijk gevonden. De helft van de respondenten geeft aan een 'dichtklap' mobiele telefoon erg handig te vinden. Dit heeft meerdere redenen, de toetsen worden automatisch geblokkeerd, de telefoon wordt beter beschermd, de telefoon wordt er kleiner door. Daarnaast geeft één respondent aan dat de te ontwerpen mobiele telefoon aan de zijkant een paar geultjes heeft waar je je vingers in kunt leggen, een soort handgreep waardoor je de mobiele telefoon minder snel uit je handen laat vallen. Ook 'langwerpig', 'afgerond' en 'handzaam' zijn termen die door meerdere respondenten genoemd worden.
2. Hetzelfde geldt voor de respondenten werkzaam in de thuiszorg.
3. Respondent 1 geeft ook nog aan dat een toestel waarmee je kunt gooien niet nodig is, omdat ouderen juist extra voorzichtig om gaan met hun spullen.

Beeldscherm:

1. Bijna alle respondenten willen een groot beeldscherm, overzichtelijk en met grote letters. Twee respondenten wegen de afwezigheid van een beeldscherm af, aangezien een vaste telefoon ook veelal geen beeldscherm heeft, daarnaast maakt een beeldscherm een mobiele telefoon wel duurder.
2. Eén respondent werkzaam in de thuiszorg neemt ook een overzichtelijk werkend touchscreen in de overweging.

Grote toetsen:

1. Ook bij deze vraag geldt, niet te groot, niet te klein. Belangrijk is dat de toetsen duidelijk van elkaar gescheiden zijn. Hierbij denkt één respondent aan mannen, deze hebben over het algemeen grotere handen, daarnaast worden vingers vaak wat dikker in het ouderdomsproces.
2. Hetzelfde geldt voor de respondenten werkzaam in de thuiszorg.
3. Respondent 2 geeft aan dat ouderen van nu in een mechanisch tijdperk zijn opgegroeid, zij vinden draaiknoppen heel logisch, knopjes een stuk minder, dat zijn ze niet gewent. Drukknopjes gaan met stapjes omhoog of omlaag, een draaiknop heeft een continu verloop. Daarnaast willen vooral ouderen terugkoppeling nadat ze aan een knop gezeten hebben. Bij afwezige terugkoppeling zal de handeling nogmaals uitgevoerd worden omdat niet duidelijk is of het nou al gebeurd is.

Weinig toetsen:

1. Twee respondenten noemen dat de te ontwerpen mobiele telefoon gewoon tien cijfers moet hebben, de andere respondenten hebben geen oordeel over het aantal toetsen.
2. De respondenten werkzaam in de thuiszorg zeggen allemaal, niet teveel toetsen, maar wel gewoon alle cijfers.
3. Respondent 1 noemt een telefoon met maar twee toetsen, bellen en weer ophangen.

Vorm toetsen:

1. Andere vormen toetsen dan momenteel gebruikelijk is op een mobiele telefoon worden niet genoemd. Wel wordt door één respondent genoemd dat het handig zou zijn wanneer het cijfer voelbaar is, voor slechthzienden. Doordat een cijfer uitsteekt krijgt een toets ook meer grip.
2. Twee respondenten werkzaam in de thuiszorg geven aan dat het goed voelbaar moet zijn wanneer je een toets indrukt, dit moet ook niet te moeilijk gaan, aangezien ouderen vaak weinig kracht in hun vingers hebben.
3. Respondent 2 geeft ook aan dat de cijfers op de knoppen duidelijk zichtbaar zijn, bijvoorbeeld door een duidelijk contrast in de kleur van het cijfer en de toets.

47. Aanschaf mobiele telefoon

	Heel belangrijk	Belangrijk	Neutraal	Onbelangrijk	Totaal niet belangrijk	Weet niet
Kosten telefoon	2	3	1	1		
Netwerkbereik	2	4	1			
Merk				3	4	
Aanbiedingen	2	3		1	1	

Service	5	2				
Gebruiksgemak	2	5				
Vormgeving		7				

Kosten telefoon:

1. Dat de kosten belangrijk zijn, zijn de meeste respondenten wel over uit, maar de meningen over het geld dat men er aan uit wil geven verschilt nogal. Vier respondenten noemen de mate waarin je de te ontwerpen mobiele telefoon nodig hebt. Heb je deze telefoon echt nodig, dan zijn ze ook eerder in staat om daar meer geld aan uit te geven. Maar dit moet niet in de honderden euro's gaan lopen. Een andere respondent, die weinig geld te besteden heeft, noemt dat ze de telefoon alleen zal kopen wanneer die weinig kost of als het vergoedt wordt door de verzekering.
2. De respondenten werkzaam in de thuiszorg noemen al snel het punt dat ouderen weinig te besteden hebben, dus dat de te ontwerpen telefoon niet te duur mag zijn, of anders vergoedt moet worden.

Netwerkbereik:

Hierover zijn alle respondenten het eens, dit is belangrijk, anders heb je weinig aan je mobiele telefoon.

Merk:

Ook over dit punt zijn alle respondenten het eens, het merk maakt niet uit, het gaat om de telefoon. Meerdere keren wordt genoemd dat de functionaliteit het belangrijkste is.

Aanbiedingen:

1. Vijf respondenten zeggen hier wel op te letten wanneer ze een mobiele telefoon zouden moeten aanschaffen. Twee respondenten zeggen van niet, omdat ze, wanneer ze het toestel echt nodig hebben, niet gaan wachten op een aanbieding of iets dergelijks.

Service:

2. Alle respondenten geven aan de bijgeleverde service belangrijk te vinden.
3. Twee respondenten werkzaam in de thuiszorg vermelden hierbij dat de huidige generatie ouderen hier gevoelig voor is.

Gebruiksgemak:

Dit vinden alle respondenten erg belangrijk bij de aanschaf van een mobiele telefoon.

Vormgeving:

Alle respondenten hebben de vormgeving als belangrijk ervaren. Echter wordt meer genoemd dat ze geen 'lelijk ding' zouden kopen dan dat het toestel echt mooi moet zijn. De respondenten stellen de functionaliteit voor de vormgeving.

Vragen speciaal voor respondenten werkzaam in de thuiszorg

Segmentering doelgroep

2. Alle respondenten geven aan dat de doelgroep het beste is in te delen op beperkingen. Daarbij gaf één respondent aan dat de groep zou moeten worden onderverdeeld in een groep met cognitieve beperkingen en een groep met lichamelijke beperkingen. Vervolgens zou de groep lichamelijke beperkingen ook weer moeten worden onderverdeeld in verschillende gradaties van beperkingen.
3. Respondent 2 geeft aan de ouderen voornamelijk in te delen op beperkingen. Allereerst de jonge ouderen in de leeftijd van 50-65 jaar. Deze sporten nog veel, zijn vitaal, maken nog verre reizen. De groep 65-75 jarigen beginnen kwalen te krijgen, maar vooral vanaf 80 jaar spelen de kwalen een grote rol. Dan worden de mensen beperkt in hun vrijheid.

Communicatiemiddelen speciaal voor senioren

2. De respondenten noemden de volgende producten. Vaste telefoons met grote knoppen, personenalarmering, aanpassing aan de vaste telefoon voor gehoorapparaten, hoorapparaten met ringleiding en een spraakcomputer.

Communicatiemiddelen speciaal voor senioren in de ontwikkeling

2. Twee respondenten geven aan geen idee te hebben van de ontwikkeling. De derde gaf aan dat de beeld-beeld verbinding in de ontwikkeling is. Meer kon ze er niet over vertellen.
3. Respondent 1 geeft aan dat de toekomst van telefonie in beeld-beeld verbinding ligt. Communiceren via een scherm, waardoor je degene die je belt ook kunt zien. Dit kan een televisie scherm zijn, maar ook een touchscreen. Met de snelle telefoonverbindingen van tegenwoordig zijn dit soort dingen mogelijk. Je hoeft dan ook niet meer met de hoorn aan je oor te praten, maar je praat gewoon tegen het scherm aan. Op meerdere plaatsen zijn ze dit systeem momenteel aan het testen, ook in een verpleeghuis.

Voorkeur manier van communiceren met de 60-plussers van de verzorgers

2. De respondenten geven aan dat naar persoonlijk communiceren met de 60-plussers de voorkeur uit gaat. Wanneer dit niet mogelijk is geven ze aan dat het heel handig zou zijn om via e-mail contact te hebben met de 60-plussers. Nu komt het geregeld voor dat de 60-plussers niet meer weten wie ze komen verzorgen en hoe laat ze komen. Een e-mail kan je altijd nog even teruglezen. Daarnaast kan je een e-mail op een willekeurig tijdstip op de dag sturen. Dit geldt vooral wanneer er niet teveel haast bij is, dan kan het beter per telefoon.

Bijlage F: Uitwerking interview Ruud Schmidt

Datum: 3 november 2006

Locatie: Showroom Vitaal, 2^e Daalsedijk 6, Utrecht

Aanwezig: Ruud Schmidt en Mette Klaversma

Ruud Schmidt is commercieel manager bij Vitaal. Naast zijn werk bij Vitaal is hij bezig met ontwerpen van producten voor ouderen. Zo heeft hij de Aquacyclette gemaakt, een waterfiets voor rolstoelers. Momenteel is hij bezig met een speciale stekker voor ouderen, uit marktonderzoek is gebleken dat deze goed aanslaat bij de doelgroep.

Computers en ouderen

Volgens de heer Schmidt hebben ouderen steeds vaker een computer met internet. Ook mensen van zeventig, het zijn dan de mensen die cognitief nog goed zijn, en daarnaast hebben vooral mannen interesse. Zo wordt er op internet gekeken naar bijvoorbeeld de producten uit de thuiszorgwinkel. Ook wordt er gemaild/gechat (ook met de webcam) met familie. Zo kan er ook met de zoon in Australië gepraat worden. Mensen willen toch graag wat meekrijgen van alle nieuwe technologieën zoals computers. Aan het begin zijn ze er nog wat angstig voor, dit wordt echter steeds minder. Er zijn weinig mensen die computers echt weigeren, wel is er natuurlijk nog een grote groep welke het allemaal niet meekrijgt.

Volgens de heer Schmidt zijn er nog geen speciale computers voor ouderen. Hoogstens voor mensen met een beperking, waardoor ze de computer niet kunnen bedienen. Deze kunnen de computer dan bedienen met spraakherkenning. Ook heb je bijvoorbeeld websites waarbij je het lettertype kan vergroten, dit is echter software matig.

Huidige communicatie ouderen

Bij de vraag wat ouderen nu voor telefoons gebruiken antwoordde de heer Schmidt dat het hierbij vooral om vaste telefoons gaat. En dan niet zozeer aangepaste telefoons, maar gewoon simpele vaste toestellen, wellicht met draaischijf. Slechtzienden gebruiken soms wel speciale telefoons, deze telefoons hebben bijvoorbeeld grote knoppen.

Sommige ouderen hebben een zender om hun nek hangen, met een knop waar ze in nood op kunnen drukken. De heer Schmidt noemde dit personenalarmering. De werking van dit systeem is als volgt. De ouderen hebben een knop op hun nek of pols hangen. Deze knop communiceert met het vaste telefoontoestel, en ook daar zit een knop op. Wanneer één van deze knoppen wordt ingedrukt wordt er verbinding gemaakt met een meldcentrale. Er komt een spraakverbinding tot stand. Voor zover mogelijk wordt er contact gemaakt en kan er overlegd worden over de situatie. Ook zit er een luidspreker aan verbonden waardoor de meldcentrale door het hele huis te horen is, zo hoort de meldcentrale ook de zachte geluiden. Komt er geen geluid, of geeft iemand aan hulp nodig te hebben, dan schakelt de meldcentrale meestal iemand anders in, bijvoorbeeld van de thuiszorg. Deze gaat dan langs, waarbij je direct het volgende probleem krijgt, de sleutelproblematiek. Deze knoppen werken binnen een bepaalde afstand van de vaste telefoon. Dit is voornamelijk binnenshuis.

Vitaal houdt zich bezig met de installatie van deze telefoons. Iemand met een dergelijke telefoon betaalt maandelijks voor deze dienst. Dit staat los van het abonnement voor je telefoon.

Deze functie zal ook in de mobiele telefoon kunnen zitten. My SOS van Meyra heeft al zoiets. Een toestel met een GPRS erin. Wanneer men op de noodknop drukt kunnen ze bij een centrale zien waar deze persoon is. Zo kan deze persoon ook opgezocht worden voor zover dat mogelijk is. De heer Schmidt kende dit toestel ook, maar heeft er de laatste tijd weinig meer van gehoord, dus vraagt zich af in hoeverre deze een commercieel succes is. Een onderzoekje waard dus. Eventueel kan contact opgenomen worden met Frank van Geffen (vice-directeur) van Meyra, deze hebben deze telefoon ontwikkeld. Zij zijn gevestigd in Nijkerk. Volgens de heer Schmidt is dit toestel al twee á drie jaar op de markt. Primair is de functie van dit toestel positiebepaling.

Bij Vitaal verkopen ze alleen vaste telefoons met grote knoppen. Het systeem van de personenalarmering verkopen ze niet, ze installeren het wel. Er komt nooit een klant binnen bij

Vitaal welke om een telefoon vraagt. Degene die een speciale telefoon nodig hebben krijgen deze via de huisarts. Meestel krijgen ze dit toestel dan ook nog vergoedt door de verzekering. Zelf had ik de telefoon met foto's als snelkiesknoppen nog aangedragen. Volgens de heer Schmidt is dit een goede oplossing voor mensen met cognitieve problemen.

Mobiele telefoon voor ouderen

Het eerste wat de heer Schmidt noemde was een telefoon aan met maar twee knoppen, bellen en weer ophangen. Een telefoon voor ouderen is volgens de heer Schmidt een simpele telefoon, veel bedieningsgemak, geen overbodige accessoires die ze toch niet gebruiken, niet teveel knoppen, en dan moet de telefoon er nog een beetje leuk uitzien.

Daarnaast zal prepaid beter aansluiten dan een abonnement, dit omdat ouderen over het algemeen weinig mobiel zullen bellen. Volgens de heer Schmidt zullen ouderen de mobiele telefoon alleen gebruiken voor als ze onderweg echt een keer moeten bellen, voor nood.

Vroeger gebruikte mensen met een scootmobiel al een mobiele telefoon, zij waren de eerste gehandicapten met een mobiele telefoon. Deze mobiele telefoon maakte gebruik van een zendstation en had dus een beperkte reikwijdte. Deze mensen, de rijdende gehandicapten, maken nu veel gebruik van mobiele telefonie.

Volgens de heer Schmidt zal een telefoon voor ouderen moeten worden vermarkt als een telefoon voor senioren, heel basaal, primaire behoeften, functioneel, effectief, groot bedieningsgemak, geen toeters en bellen. Deze telefoon zal dan ook in een thuiszorgwinkel moeten komen te liggen zodat er geen concurrentie is van gewone mobiele telefoons. In deze thuiszorgwinkels komen mensen met een probleem die ze daar hopen op te lossen.

Nadat aangegeven was dat dit juist geen goed idee is omdat de telefoon dan wordt bestempeld als speciale telefoon voor 'domme oude' mensen, zei de heer Schmidt dat de telefoon er dan visueel wel goed uit moet zien. De behoefte aan een mobiele telefoon voor ouderen is er zeker volgens de heer Schmidt.

Welke functies moet de mobiele telefoon volgens de heer Schmidt hebben:

- bellen
- eventueel sms, maar dan met kant en klare boodschappen
- paar voorkeuze knoppen met belangrijkste nummers
- adresboek
- bovenste drie nummers van adresboek zijn voorkeuze nummers
- misschien is 2 á 3 knoppen wel genoeg
- foto's zou kunnen, maar dan moet iemand anders die waarschijnlijk maken omdat het anders weer te moeilijk wordt
- stripje papier bij voorkeuze knop net als op een vaste telefoon

Ouderen hebben liever geen zwart, dit vinden ze niet prettig. Ouderen hebben vaak de oorlog meegemaakt en dit doet ze aan de oorlog denken. Kleuren welke ze wel aanspreken zijn bordeaux rood, donker groen en donker blauw, stijlvolle klassieke kleuren. Bij Vitaal verkopen ze bijvoorbeeld veel rolstoelen bekleedt met donkergroen leer.

Voor ouderen hoeft je geen telefoon te maken waarmee je kunt gooien, ouderen zijn juist extra voorzichtig met spullen.

Volgens de heer Schmidt is de toekomst van telefonie beeld-beeld verbinding. Communiceren via een scherm, waardoor je degene die je belt ook kunt zien. Dit kan een televisie scherm zijn, maar ook een touchscreen. Met de snelle telefoonverbindingen van tegenwoordig zijn dit soort dingen mogelijk. Je hoeft dan ook niet meer met de hoorn aan je oor te praten, maar je praat gewoon tegen het scherm aan. Op meerdere plaatsen zijn ze dit systeem momenteel aan het testen, ook in een verpleeghuis.

Bijlage G: Uitwerking interview Carien Stephan

Datum: 15 november 2006

Locatie: Saxion Enschede

Aanwezig: Carien Stephan en Mette Klaversma

Carien Stephan is 26 jaar geleden afgestudeerd op het gebied van ouderen. Momenteel is zij bezig met het zodanig ontwerpen van producten dat ze ook geschikt zijn voor ouderen. Maar niet alleen voor ouderen, ook voor alle anderen. Mevrouw Stephan is altijd op dit gebied blijven werken, ook heeft ze zich heel lang bezig gehouden met gehandicapten. Ze heeft ergonomische eisen opgesteld waar nu rolstoelen op getest worden.

Vergrijzing

Vroeg was het ouderenprobleem er nog niet verteld mevrouw Stephan. Ouderen gingen naar een verzorgingshuis en dat was het. Er werden nog geen producten ontworpen speciaal voor ouderen, pas tien jaar geleden ongeveer begon men na te denken over handige producten voor ouderen, zodanig dat ouderen het ook snappen en kunnen gebruiken. Voor die tijd was er weinig aandacht voor de vergrijzing, men wist wel dat het er aan zat te komen, maar het was niet interessant genoeg om daar wat mee te doen. Nu wordt het wel interessant bevonden en storten veel ontwerpstudenten en anderen zich massaal op ouderen. Mevrouw Stephan vindt het merkwaardig dat er pas zo laat is ingesprongen op de vergrijzing.

Doelgroep

Mevrouw Stephan deelde de ouderen voornamelijk in op beperkingen. Zo sprak zij over de jonge ouderen in de leeftijd van 50-65 jaar. Deze sporten nog veel, zijn vitaal, maken nog verre reizen. De groep 65-75 jarigen beginnen kwalen te krijgen, maar vooral vanaf 80 jaar spelen de kwalen een grote rol. Dan worden de mensen beperkt in hun vrijheid.

Mevrouw Stephan gaf ook aan dat ouderen veel onzichtbare aandoeningen hebben, aandoeningen die je niet aan de buitenkant ziet. Zo zijn er ouderen die veel medicijnen nemen, een stoma hebben of net een hartoperatie achter de rug hebben. Deze ouderen leven veelal zoals gezonde mensen leven, maar kampen ondertussen wel met aandoeningen. Over dementie vertelde mevrouw Stephan dat deze ziekte ouderen heel erg beperkt in hun leven.

Acceptatie ouderdom

‘Ouderen accepteren ouderdom nooit, dat is mens eigen’ begon mevrouw Stephan over dit onderwerp. Mensen zeggen ‘maar zo oud ben ik nog niet hoor’. Dit blijven ouderen lang volhouden, totdat het moment komt dat ze echt oud zijn en niets meer kunnen. Deze groep mensen wacht vaak hun dood af, dat is dan wel weer heel droevig.

Computers en ouderen

Allereerst zegt mevrouw Stephan dat het computergebruik onder ouderen erg laag is, later komt ze daar deels op terug. Ze weet namelijk dat veel ouderen een afgedankte computer krijgen van de kinderen. Hierop spelen ze vaak spelletjes zoals patience, bijvoorbeeld wanneer ze 's nachts niet kunnen slapen.

Naar het computergebruik onder ouderen is een onderzoek gedaan. Uitgevoerd door Seniorweb, onder de naam ‘Surfende Ouderen’.

Huidige communicatie ouderen

Een vaste telefoon hebben alle ouderen, maar mobiele telefoons zijn nog weinig te vinden onder de ouderen. Volgens mevrouw Stephan hebben redelijk wat ouderen tot 65-70 jaar een mobiele telefoon, maar deze gebruiken ze heel basaal. Echt alleen om te bellen en dan hebben ze hem vaak ook aangeschaft omdat de kinderen daar op aandrongen. Deze mensen gebruiken de mobiele telefoon zeker niet om even gezellig te bellen, zoals jongeren dat doen.

Een tijd terug is er een gebruikstest geweest waarin verschillende mobiele telefoons, speciaal voor ouderen, werden vergeleken. Destijds uitgevoerd door het blad Plus.

Mobiele telefoon voor ouderen

Momenteel zijn er al een paar mobiele telefoons voor ouderen op de markt, maar veel zijn het er nog niet. Daarnaast kopen ouderen ook regelmatig simpele ‘gewone’ mobiele telefoons, nadeel is echter dat dit soort telefoons steeds minder verkocht worden.

Ouderen van nu zijn in een mechanisch tijdperk opgegroeid, zij vinden draaiknoppen heel logisch, knopjes een stuk minder, dat zijn ze niet gewend. Drukknopjes gaan met stapjes omhoog of omlaag, een draaiknop heeft een continu verloop.

Daarnaast willen vooral ouderen terugkoppeling nadat ze aan een knop gezeten hebben. Bij afwezige terugkoppeling zal de handeling nog een keer uitgevoerd worden omdat niet duidelijk is of het nou al gebeurd is.

Een telefoon voor ouderen is volgens mevrouw Stephan een telefoon met duidelijke, uitstekende knoppen, bijvoorbeeld witte tekst op een zwarte achtergrond. Het toestel moet klein en licht zijn en eventueel dicht kunnen klappen. Het voordeel van een dergelijk toestel is dat de toetsen dan automatisch ‘geblokkeerd’ zijn en deze functie niet meer hoeft te worden ingebouwd. Over kleuren kon zij zeggen dat zwart niet in is, het is een doodse kleur. Volgens mevrouw Stephan zal een telefoon in een felle kleur handig zijn omdat je hem dan makkelijker kan vinden in je tas of tussen de kranten.

Een noodknop op de telefoon waarmee bijvoorbeeld een alarmcentrale gewaarschuwd kan worden is een handige functie al zitten er volgens mevrouw Stephan ook nadelen aan. Wanneer de telefoon in de zak zit is het moeilijk om op de knop te drukken wanneer men gevallen is. Vaak zijn de ouderen op een dergelijk moment ook buiten bewustzijn. De functie opzich is wel erg nuttig, ook voor het veiligheidsgevoel, voornamelijk van de kinderen.

Er zijn ouderen die sms'en, maar veel zijn het er niet. Ouderen sms'en bijvoorbeeld omdat ze in het buitenland zitten en weten dat het dan goedkoper is om te sms'en. Deze functie zal vooral gebruikte worden om korte handige berichtjes te sturen, bijvoorbeeld om te zeggen dat je iets later bent. Zoals jongeren sms'en voor plezier zullen ouderen dat nooit doen.

Mevrouw Stephan gaf ook aan dat ouderen het waarschijnlijk erg leuk vinden als ze filmpjes kunnen kijken van bijvoorbeeld de kleinkinderen. Dat je via je mobiele telefoon direct in een andere ruimte kijkt en ziet hoe je kleinkinderen aan het spelen zijn.

Nuttige tips

Voor het interviewen van ouderen wijst mevrouw Stephan erop dat het helemaal niet erg is om ouderen uit je eigen omgeving te halen. Wel moet je van tevoren een lijstje maken met criteria waaraan de respondenten moeten voldoen. Acht mensen is genoeg, open vragen, ook observatie. Als dank is het aardig om een klein presentje te geven.

Naast ouderen uit je eigen omgeving kan je ook ouderenbonden zoals als ANBO, PCOB en UniKBO benaderen, zij zijn altijd bereid om mee te werken.