

pico

Pico & PicoCare

De enige betaalbare connected
medicijndispenser voor medicatierollen



www.pico.care



Bijgaand een infodeck over de Pico en PicoCare voor de toepassing van de Pico binnen de Nederlandse zorg, zowel intra- als extramuraal.

De Pico is in december 2024 in (pre) productie gegaan en zal in maart/april 2025 grootschalig beschikbaar zijn.

De komende maanden wordt er gewerkt aan het implementatie plan samen met een aantal kleinere zorgorganisaties. Dit moet net zo simpel worden als de totale oplossing. Dat moet ook, anders zal grootschalige uitrol in Nederland niet plaatsvinden. De Pico is ook voor kleinere (thuis)zorg organisaties een uitkomst. Daar worden momenteel nauwelijks tot geen connected medicijn dispensers ingezet. De Pico is ook geschikt voor de inzet in bijvoorbeeld de GGZ en in een intramurale setting. Wij staan open voor alle vragen en opmerkingen. Wij zijn een startup met een team van 9 medewerkers, echter met zeer veel ervaring in E-Health, disease management, thuismonitoring, medicijndispensers, IOT, elektronica en software ontwikkeling.

In onze missie staat dat de digitale zorg **goedkoper moet** en beschikbaar moet zijn voor **iedereen**.
Veel leesplezier !

Erwin C.A. van der Star





De Pico is de opvolger en een redesign van de PICO uit 2008 (!), de eerste gepatenteerde connected medicijndispenser voor “Baxterrollen” in de VS, Canada en Europa. Herontwikkeld met veel geleerde lessen uit het verleden en aangepast aan de huidige stand van de techniek en de huidige maatschappelijke context.



reddot design award
honourable mention 2009



**Is nu
onafhankelijk
van :**

Apotheek

GDS apotheek

Zorg
Verzekeraar

Thuiszorg

Betekent : operationeel
in 15 minuten





Zaterdag 11 mei 2024 voorpagina



Website van CZ



Het Integraal Zorgakkoord (IZA) heeft als doel de zorg voor de toekomst goed, toegankelijk en betaalbaar te houden. “zoveel mogelijk bij huis of digitaal”

Wat kan wel ?
Prinsjesdag 2024



Zaterdag 19 jan 2025 voorpagina BD

Meeste Nederlanders wel bereid te helpen

Oudere wil kind niet met zorg belasten

Twee op de drie Nederlanders willen best voor hun ouders zorgen als die op hun oude dag hulp nodig hebben. Maar bijna de helft van de ouders wil hun kroost daar niet mee belasten. De overheid is verantwoordelijk voor de ouderenzorg, zeggen veel mensen.

'Idee dat overheid voor ouderen zorgt, is diepgeworteld'

Nederlanders praten niet graag over ouder worden, constateert ouderbond Anbo-PCOB, op basis van eigen onderzoek. Hierdoor kunnen zowel de senioren als hun kinderen voor onaangename verrassingen komen te staan.

Ellen van Gaalen
Josselin Gordijn
Ermelo

Arie Schipaanboord van de ouderbond: „Op het moment dat je jong bent, denk je na over de toekomst: koop ik een huis? En als ik een gerin begin, hoe gaan we dat dan regelen met wonen en werk? Dat zou je ook moeten doen als je de 60, 65 jaar passeert; voldoet je nu nog? Woon je in een omgeving met voorzieningen, een huisarts, contacten?“

Het gros van de respondenten laar de zorg op de oude dag liever aan professionals over. Bijna twee derde vindt dat de overheid daarvoor verantwoordelijk is en dat de politiek zich moet inzetten om de ouderenzorg te verbeteren. Desondanks hebben de meeste Nederlanders er geen vertrouwen in dat dat ook echt gebeurt.

„Drie generaties zijn opgegroeid met collectief betaalde ouderenzorg. Je moet bijna een cultureel shift maken om onze ideeën daarover te veranderen“, stelt Patrick Jeurissen, hoogleraar betaalbare en toegankelijke zorg bij Radboudumc. Ons land kreeg in 1968 als eerste ter wereld professionele ouderenzorg met verzorgings- en verpleeghuizen. Daardoor zijn we eraan gewend dat die zorg is geregeld, aldus Jeurissen.

„We merken dat bij de huidige generatie ouderen het beeld leeft dat de overheid voor hen zal zorgen“, zegt Schipaanboord van Anbo-PCOB. „Dat er thuiszorg komt bij ziekte, dat er bij problemen iemand op de stoep staat. Zo zijn ze opgegroeid; ze betalen premie, het is geregeld. Maar we gaan nu naar een samenleving waarin we steeds meer zelf moeten regelen. Dat verhaal moet landen.“

Nederlanders kijken ook anders aan tegen mantelzorg dan mensen in Zuid-Europese landen. „Daar hebben ze een cultuur waarin je standaard je familie helpt. Dat idee van 'zorgen voor je familie' is heel diepgeworteld“, zegt Ellen Verbeek, hoogleraar sociologie aan de Radboud Universiteit.

Nu is één op de vijf Nederlanders 65 jaar of ouder, maar over tien jaar zal dat een kwart zijn. Tegen die tijd tellt ons land 14 miljoen 80-plusveters, als er niets gebeurt, verdubbelen de kosten voor ouderenzorg van 18 miljard nu naar 37 miljard euro in 2040. Die zoektochten worden voortaan niet betaald vanuit de sociale premies die we via ons loon aftreken. Experts zijn er duidelijk over: zulk hoge kosten zijn niet op te brengen. En dat zijn er twee opties: ouderen moeten meer zelf voor hun zorg gaan betalen of, anderszins, gemeenten moeten nemen met fors minder hulp.

„Het is geen populaire boodschap“, roept Jeurissen. „Pensioen, hoogleraar betaalbare en toegankelijke zorg bij Radboudumc, zich. „Maar we zijn in Nederland nu wel erg verworden.“

Afhankelijk van het inkomen betalen mensen met een hoog inkomen maandelijks een bedrag van bijna 1000 euro voor een plek in het verpleeghuis. Zo'n plek kost jaarlijks gemiddeld circa 200.000 euro. Afhankelijk van de zorg die iemand nodig heeft, die overige kosten betaalt de overheid. In particuliere 'begaantheuizen' kunnen de kosten hoger zijn, omdat mensen zelf de huur van hun 'meublering' moeten betalen.

Het overgrote deel van de zorg-

kosten komt echter voor rekening van de samenleving. Als ouderen langer thuis moeten wonen, maken ze ook meer gebruik van bijvoorbeeld de huisarts en fysiotherapie. Ook daardoor wijgen de kosten. „We betalen in Nederland heel weinig zelf. In Engeland moet je soms alles zelf betalen, je huis verpoken en pas als je nog 15.000 pond hebt, kun je bij de overheid aansluiten“, aldus Jeurissen.

Via gemeenten kunnen ouderen bijvoorbeeld hulpvragen stellen. Het voordeel van mensen meer zelf laten betalen, is dat ze dan vaak 'sporen' meer zelf kunnen redeneren. „Voor de ouderenzorg geldt een andere manier van denken. Je bent heel zorgig. Ik stel het nog een maandje of wat uit. Het is meestal niet zo snel als wanneer je een ziekte als kanker krijgt of wordt aangevallen.“

— Patrick Jeurissen, hoogleraar

'We betalen hier heel weinig zelf. In Engeland moet je je huis verkopen'



— Patrick Jeurissen, hoogleraar



— Annetje Westerkaken, voorzitter branchevergadering

„Met toenemende schaarste moet de voorlichtingszorg een dieper

vervoeding. Aan die regels wordt weliswaar gesleuteld, maar de uitvoering kan per gemeente verschillen.“

Ouderen de steeg is de Nederlandse ouderenzorg, combiand daar. In Nederland gaat er nu een present van het beste huizenlands product naar ouderenzorg, terwijl dat in andere landen misschien 4 a 5 procent is. We kunnen best wat meer aan mensen zelf overlaten.“

Waarvoor, universiteit hooldoelen aan Erasmus School of Health Policy & Management.

Het voordeel van mensen meer zelf laten betalen, is dat ze dan vaak 'sporen' meer zelf kunnen redeneren. „Voor de ouderenzorg geldt een andere manier van denken. Je bent heel zorgig. Ik stel het nog een maandje of wat uit. Het is meestal niet zo snel als wanneer je een ziekte als kanker krijgt of wordt aangevallen.“

— Patrick Jeurissen, hoogleraar

„Met toenemende schaarste moet de voorlichtingszorg een dieper

Zorgen voor morgen

Oud worden in Nederland Dit is de eerste aflevering van een serie over ouderen in ons land. Dit bere over de overbelasting van ouderenzorg, maar vooral ook over de overbelasting van de overheid.

'We zijn erg verwend, we moeten meer zelf regelen'

Ouderen zullen meer zelf moeten betalen én regelen als ze meer zorg nodig hebben. Het aantal ouderen groeit zo hard dat de ouderenzorg de komende decennia niet meer te betalen is. Daarvoor waarschuwen experts. „Zelfredzaamheid centraal“

ELLEN VAN GAALLEN



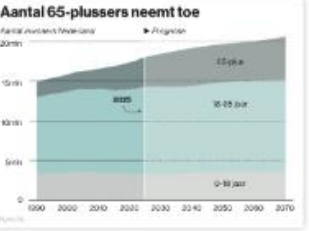
Wonen in een verzorgingshuis is duur: gemiddeld kost dat 100.000 euro per jaar. (Foto: Pico)

voor iedereen dezelfde zorg voorhanden is.“

De discussie zou niet alleen over de kosten moeten gaan, maar vooral ook over welke zorg willen we nog wel kunnen bieden? En dan wilt? „Wanneer wordt van een balie op. „Mensen met een relatief kleine zorgvraag hebben nu recht op verpleeghuiszorg. In de praktijk krijgen we meestal op een wachtlijst en is het de vraag of ze überhaupt iets krijgen.“

„Dan kan het recht op verpleeghuiszorg voor deze groep niet beter worden, wringt hij op. „Dan dwing je ze ook om na te denken over hoe ze het thuis kunnen doen.“

— Annetje Westerkaken, voorzitter branchevergadering



— Annetje Westerkaken, voorzitter branchevergadering

„Met toenemende schaarste moet de voorlichtingszorg een dieper

vervoeding. Aan die regels wordt weliswaar gesleuteld, maar de uitvoering kan per gemeente verschillen.“

Ouderen de steeg is de Nederlandse ouderenzorg, combiand daar. In Nederland gaat er nu een present van het beste huizenlands product naar ouderenzorg, terwijl dat in andere landen misschien 4 a 5 procent is. We kunnen best wat meer aan mensen zelf overlaten.“

Waarvoor, universiteit hooldoelen aan Erasmus School of Health Policy & Management.

Het voordeel van mensen meer zelf laten betalen, is dat ze dan vaak 'sporen' meer zelf kunnen redeneren. „Voor de ouderenzorg geldt een andere manier van denken. Je bent heel zorgig. Ik stel het nog een maandje of wat uit. Het is meestal niet zo snel als wanneer je een ziekte als kanker krijgt of wordt aangevallen.“

— Patrick Jeurissen, hoogleraar

ventieve zorg is goedkoper dan al die behandelingen. Bij de activiteiten die zorgaanbieders en gemeenten voor ouderen organiseren, moeten beweging, ontmoetingen en zelfredzaamheid centraal staan“, aldus Josselin Gordijn, zegencommissie bij ANBO. Ook kunnen bijvoorbeeld ontmoetingsopties de samenleving bijdragen. Nu lag preventieve aandacht vooral bij (economische) effectiviteit op zich, maar moeten we ook aandacht voor de kwaliteit van de zorg hebben. „Als je makkelijk buiten komt, in de wijk bezig bent, makkelijk naar de fysio kunt, kun je veel gezonder oud worden. Pre-

ventieve zorg is goedkoper dan al die behandelingen. Bij de activiteiten die zorgaanbieders en gemeenten voor ouderen organiseren, moeten beweging, ontmoetingen en zelfredzaamheid centraal staan“, aldus Josselin Gordijn, zegencommissie bij ANBO. Ook kunnen bijvoorbeeld ontmoetingsopties de samenleving bijdragen. Nu lag preventieve aandacht vooral bij (economische) effectiviteit op zich, maar moeten we ook aandacht voor de kwaliteit van de zorg hebben. „Als je makkelijk buiten komt, in de wijk bezig bent, makkelijk naar de fysio kunt, kun je veel gezonder oud worden. Pre-

ventieve zorg is goedkoper dan al die behandelingen. Bij de activiteiten die zorgaanbieders en gemeenten voor ouderen organiseren, moeten beweging, ontmoetingen en zelfredzaamheid centraal staan“, aldus Josselin Gordijn, zegencommissie bij ANBO. Ook kunnen bijvoorbeeld ontmoetingsopties de samenleving bijdragen. Nu lag preventieve aandacht vooral bij (economische) effectiviteit op zich, maar moeten we ook aandacht voor de kwaliteit van de zorg hebben. „Als je makkelijk buiten komt, in de wijk bezig bent, makkelijk naar de fysio kunt, kun je veel gezonder oud worden. Pre-

ventieve zorg is goedkoper dan al die behandelingen. Bij de activiteiten die zorgaanbieders en gemeenten voor ouderen organiseren, moeten beweging, ontmoetingen en zelfredzaamheid centraal staan“, aldus Josselin Gordijn, zegencommissie bij ANBO. Ook kunnen bijvoorbeeld ontmoetingsopties de samenleving bijdragen. Nu lag preventieve aandacht vooral bij (economische) effectiviteit op zich, maar moeten we ook aandacht voor de kwaliteit van de zorg hebben. „Als je makkelijk buiten komt, in de wijk bezig bent, makkelijk naar de fysio kunt, kun je veel gezonder oud worden. Pre-

'Geen politicus zegt graag: we gaan meer van u verwachten'



— Annetje Westerkaken, voorzitter branchevergadering

„Met toenemende schaarste moet de voorlichtingszorg een dieper

vervoeding. Aan die regels wordt weliswaar gesleuteld, maar de uitvoering kan per gemeente verschillen.“

Ouderen de steeg is de Nederlandse ouderenzorg, combiand daar. In Nederland gaat er nu een present van het beste huizenlands product naar ouderenzorg, terwijl dat in andere landen misschien 4 a 5 procent is. We kunnen best wat meer aan mensen zelf overlaten.“

Waarvoor, universiteit hooldoelen aan Erasmus School of Health Policy & Management.

Het voordeel van mensen meer zelf laten betalen, is dat ze dan vaak 'sporen' meer zelf kunnen redeneren. „Voor de ouderenzorg geldt een andere manier van denken. Je bent heel zorgig. Ik stel het nog een maandje of wat uit. Het is meestal niet zo snel als wanneer je een ziekte als kanker krijgt of wordt aangevallen.“

— Patrick Jeurissen, hoogleraar

„Met toenemende schaarste moet de voorlichtingszorg een dieper



“Huidige situatie”

“Ik vergeet mijn medicijnen”
“ Heeft moeder haar medicijnen genomen ? ”
“ Heb ik mijn pillen ingenomen ? ”
terwijl je dat 15 minuten geleden hebt gedaan !

Inclusie criterium:
Iedereen die instaat is zelf een zakje af te scheuren en te openen & de tijden te lezen is een potentiële gebruiker.

Vergelijkbaar met de IST situatie



pico

oplossing voor de gebruiker

De Pico geeft een waarschuwing, met een licht en geluidsignaal, op het tijdstip dat de cliënt haar medicatie moet innemen

Er is een Time window van 1,5 uur, 30 min. voor en 60 min. na het geplande slikmoment.

Het geluid & lichtsignaal gaat pas om 08:00 uur aan.



pico

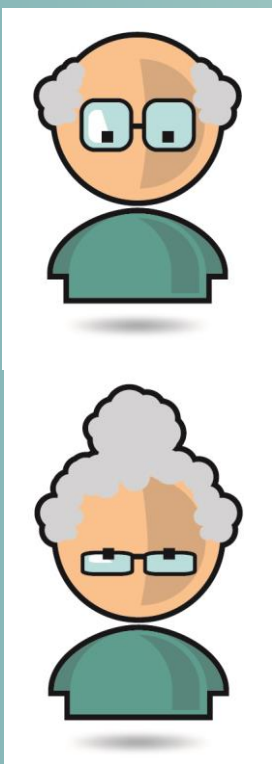


Voordelen voor de gebruiker

- ✓ Verhoogt de Medicatie Adherence tot boven de 98 %
- ✓ Voorkomt non-intentioneel vergeten
- ✓ Heeft zelf de regie
- ✓ Geeft gewenning aan “digitaal hulpmiddel”
- ✓ Kan daardoor in de toekomst langer zelfstandig blijven (ook wonen)
- ✓ Veruit het belangrijkste voordeel: mentale ontlasting !

Na ongeveer een week of twee vertrouwt u volkomen op het “systeem” en denkt u totaal niet meer aan uw medicatie. Ook de eventuele partner wordt hiermee ontlast.

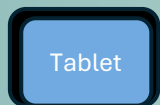
In zijn algemeenheid geeft het een grote gezondheidswinst bij het, tijdig, de juiste medicatie te gebruiken. Het preventieve karakter is helaas voor de Nederlandse Zorgverzekeraar nauwelijks een argument ! Hun horizon is ongeveer twee jaar. De vergoeding voor de thuiszorg is gebaseerd op tijdswinst & efficiencyverhoging. (is overigens ook een goed argument)





Voordelen voor een Zorgorganisatie

- ✓ Bewezen tijdsbesparing
- ✓ Geeft de regie terug aan de gebruiker
- ✓ Leer de cliënten wennen aan “digitale hulpmiddelen”
- ✓ Integreer Professionele zorg met de informele zorg
- ✓ Direct inzetbaar vanaf de plank.
- ✓ Operationeel in 15 minuten.
- ✓ 100% storing vrij !
- ✓ Eenvoudige implementatie in een organisatie
- ✓ Past binnen 1062 richtlijn van de NZA
- ✓ Cliënt kan in 90% van de gevallen zelf de rol wisselen
- ✓ Cliënt neemt de Pico mee bij “uit zorg” of verhuizing.
- ✓ De Pico kan ook aan een andere cliënt worden gekoppeld.





Toepassingen voor de zorg

- ✓ Ondersteuning en ontlasting van partners, mantelzorgers, familie & vrienden.
- ✓ Thuiszorg : pre indicatie, post indicatie en indicatie cliënten (al dan niet met vergoeding van een zorgverzekeraar)
- ✓ *Vroegtijdig kennismaken met en gewenning aan een connected medicijndispenser. !*
- ✓ *De Pico is uitermate geschikt voor de combinatie van deze punten. Betrek mantelzorger, familie & vrienden en burens bij de professionele zorg. (= Doelstelling van het Integraal Zorg Akkoord)*

Andere toepassingen:

- ✓ Intramuraal (instellingen in de GGZ, Beschermd wonen, Jongeren met geestelijke beperkingen, woon/zorg centra)
- ✓ WMO “Hulp bij langer zelfstandig thuis wonen”
- ✓ Ouders van kinderen met een zwaar medicatieregime
- ✓ Ontslagmedicatie na bijv. trauma, stroke, NAH,.....
- ✓ Specifieke doelgroepen zoals bijvoorbeeld “dialyse” cliënten, Diabetes type 2, Chronisch hartfalen, bijnierschors problematiek, etc.
- ✓ Gebruikers van tijdkritische medicatie
- ✓ Klinische studies: fase 3,4 (uni dose en postmarketing multidose.)
- ✓



PicoCare

Het zelfservice, communicatie & cliënten portal voor zorgorganisaties

Overige medicatie

Tijden toevoegen

Begindatum: 02-01-2025
Einddatum: 22-01-2025
Uur: 14
Minuut: 15
Overige medicatie: Druppels

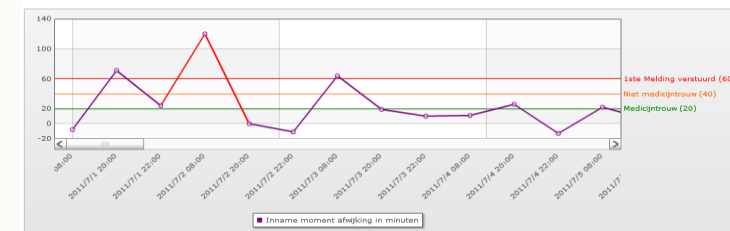
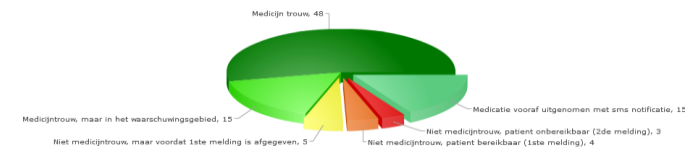
Minuten voor: 30
Minuten na: 45

Toevoegen

| Begindatum | Einddatum | Overige medicatie | Minuten voor | Minuten na | Tijdstippen |
|------------|------------|-------------------|--------------|------------|-------------|
| 2025-01-02 | 2025-01-22 | Druppels | 30 | 45 | 14:15 |

Opslaan

PICO Statistieken Bekijken



Dashboard Sparrenbos

Afdeling: Boomstam You are logged in as: Leo Alkemade Date: 26 January 2025 Time: 8:32 AM

Huidige status Pico gebruikers

| | | |
|-----------------------------|--------------------------|-----------------------------|
| Gerard Ekkers Room 2b | Johan Verstijnen Room 3a | Mien Verhulst Room 7a |
| Hennie Brijns Room 7b | Guido Zimmermann Room 9a | Godfried Versluis Room 12b |
| Noah Starreveld Room 14a | Karin Phillipi Room 15a | Hilde Dellingshaus Room 17b |
| Anne Greet van Dam Room 20a | Maria Verhagens Room 21a | Otto van Oever Room 26a |
| | Krijnie Krammer Room 35b | Betty Johnson Room 40a |



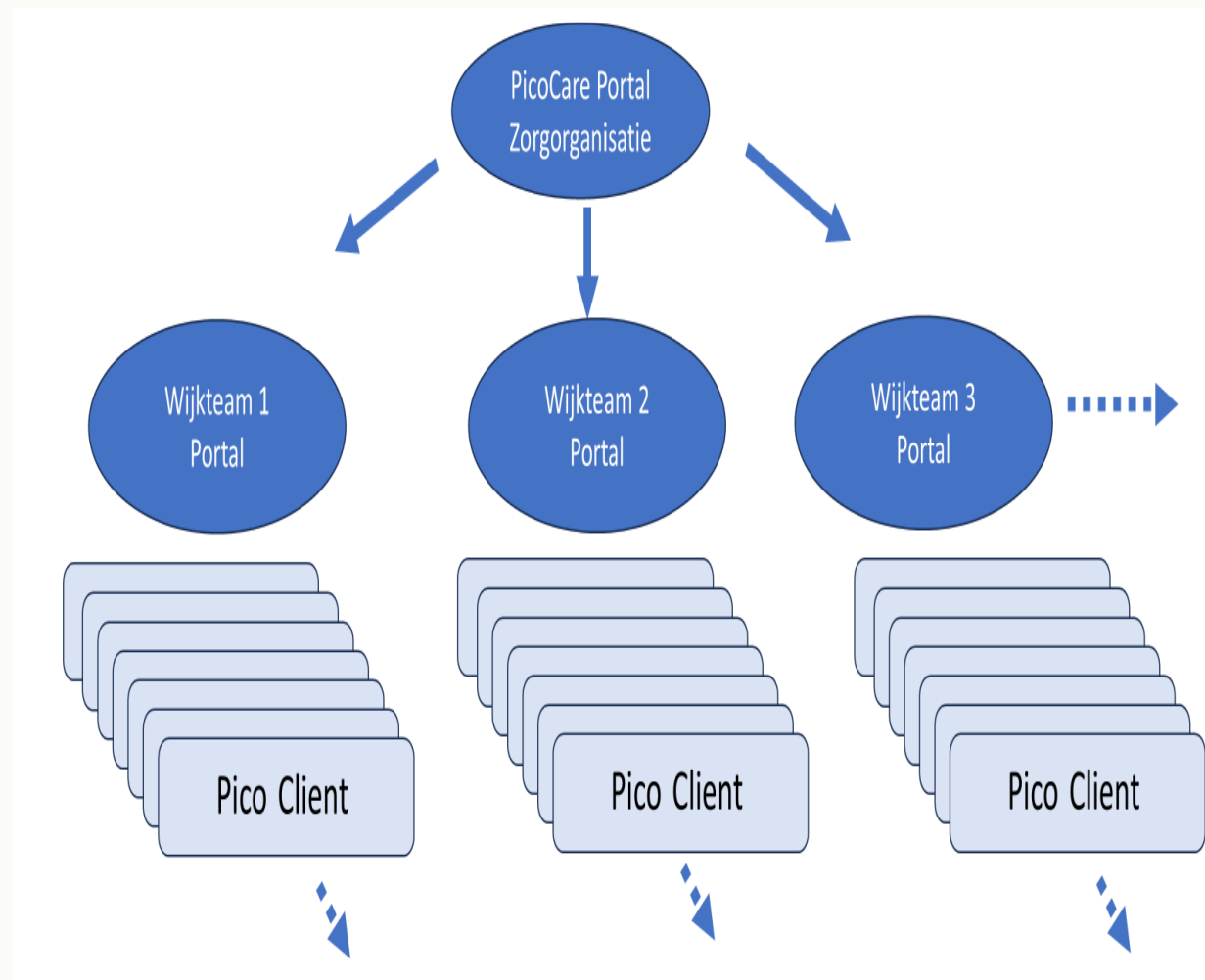


Complete zelfservice voor Uw Pico devices

- ✓ Richt uw eigen portal in
- ✓ Voeg gebruikers, medewerkers en contactpersonen toe
- ✓ Koppel de Pico aan de Wifi & Koppel de Pico aan de gebruiker,
- ✓ Voer de slikmomenten in
- ✓ Voer herinneringen toe voor “Overige medicatie “
- ✓ IOS, Android & Web App
- ✓ Dashboards (optie voor intramuraal)
- ✓ GDPR/AVG compliant
- ✓ API optie
- ✓ Automatic Voice Call (optie 3^e kw. 2025)
- ✓ Uitbreidbaar tot sociaal intranet (optie)
- ✓ “Ik voel mij vandaag: goed” (optie)



- ✓ Het complete beheer en de regie is in handen van de zorgorganisatie (of de gebruiker !)
- ✓ PicoCare Portal met subportalen voor bijv. wijkteams, afdelingen, locaties...
- ✓ Operationeel in 15 minuten, van de plank (of kofferbak) af naar de cliënt op ieder willekeurig tijdstip (de rol moet natuurlijk wel aanwezig zijn)
- ✓ 100% storingsvrij, geen kalibratie problemen, nooit vastlopers !
- ✓ Eenvoudige implementatie in een organisatie en installatie bij de cliënt.
Gebruiker neemt het Pico device mee bij “uit zorg” of verhuizing etc.
- ✓ Wisselen van apotheek niet noodzakelijk !





Het afscheuren van het zakje gebeurt doormiddel van het indrukken (bij de groene pijl) van de “klep”. Het zakje wordt dan geklemd en omdat de zakjes een perforatie lijn hebben kun je deze makkelijk afscheuren. Dat is een natuurlijke handeling. Dit afscheuren wordt via een sensor gedetecteerd (en vastgelegd) en zorgt ervoor dat het volgende scherm wordt getoond.

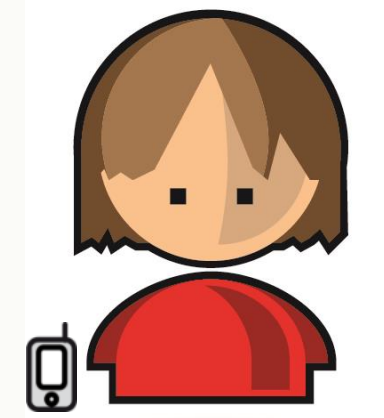
Na het afscheuren verschijnt het scherm zoals je die hiernaast ziet. De gebruiker moet het “blauwe vlak” aanraken om de uitname te bevestigen. Deze tijd wordt vastgelegd, en op dit moment gaan het geluid en lichtsignaal uit en verschijnt er een reminder voor het volgende slikmoment , vaak die van 18.00 uur.





oplossing voor de mantelzorger, familie etc.

- PicoCare app
- Web
 - Android
 - IOS



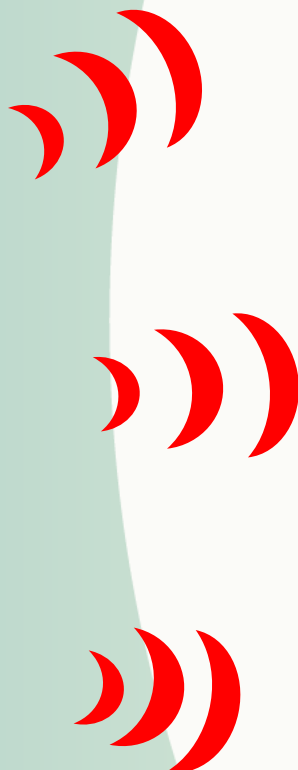
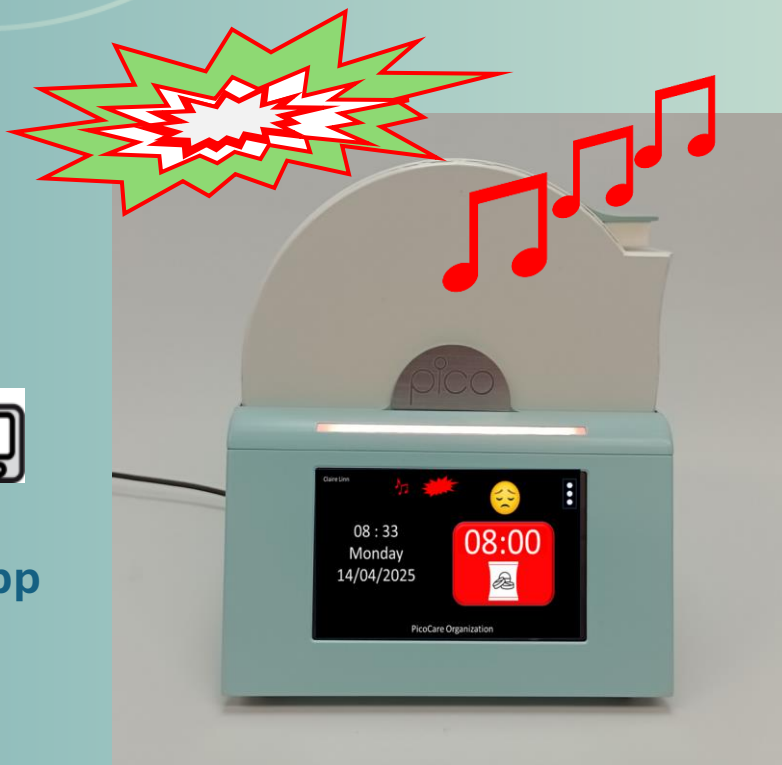
- PicoCare app
- Android
 - IOS



pico oplossing voor zorgorganisaties



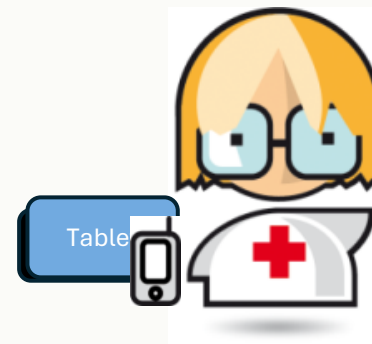
- PicoCare app**
- Android
 - IOS
 - Web



Dashboard Via API (optie)

| Woonzorg Centrum De Witte Venen | | |
|------------------------------------|--------------------------------|--------------------------------------|
| u bent ingelogd als: Leo Alkemade | | |
| Vernieuwen status | | |
| Mevr. Annie Jansen Kamer 2b | Dhr. Johan Verstegen Kamer 3a | Mevr. Men Verhuut Kamer 7a |
| Mevr. Henneke Brijns Kamer 7b | Herr Guido Zimmermann Kamer 9a | De heer Godfried Verschuik Kamer 12b |
| Mevr. Aageth Starreveld Kamer 14a | Frau Karin Philipp Kamer 15a | Frau Hilde Dellingshausen Kamer 17b |
| Mevr. Anne Greet van Dam Kamer 20a | Mevr. Jet Verhagen Kamer 21a | De heer Otto van Over Kamer 26a |
| | Mevr. Kijne Kramer Kamer 26b | Mrs. Betty Johnson Kamer 40a |

Warning Via API (option)



- Warning via PicoCare app**
- Android
 - IOS of
 - E-mail



- PicoCare app**
- Android
 - IOS
 - Voor contact persons & Informal caregivers





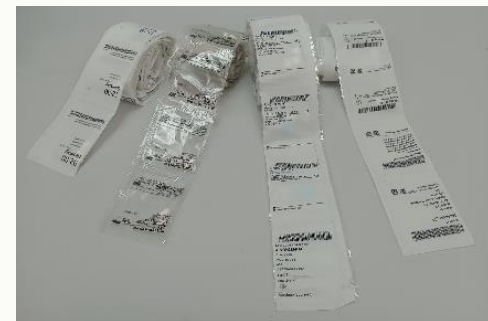
Alle rollen passen zonder
aanpassingen
Geen contracten en
contacten met (GDS)
apotheken nodig.
Dus geen
datakoppelingen.

Voor en achterkant van de Pico. Voor zowel links-
als rechtshandig afscheuren. (De linker is voor
linkshandigen.)

Eenvoudige rolwissel: het laatste zakje vast
klikken (tekst boven) met de clip en oprollen
m.b.v. de knop op de achterzijde.

In het laatste zakje zitten (normaliter) geen
medicijnen.

Een rolwissel duurt niet langer dan 1 minuut !

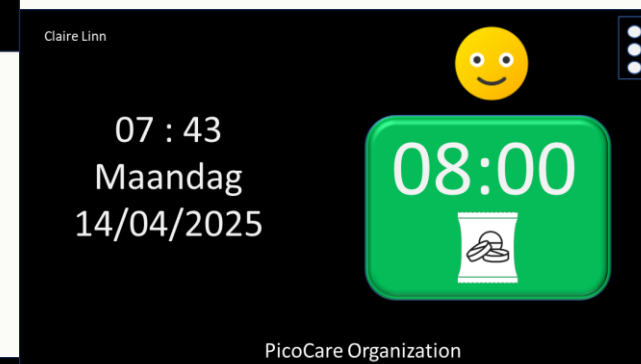




Er zijn zo'n 22 schermen voor alle "use cases"

- ✓ Melding voor "overige medicatie"
- ✓ Ik ga van huis (en kom weer terug)
- ✓ Waarschuwing dat er een nieuwe rol moet zijn of nog moet komen
 - ✓ (komt 1 dag voor de rolwissel)
- ✓ Bevestiging dat nieuwe rol is geplaatst
- ✓ Twee zakjes op 1 slikmoment

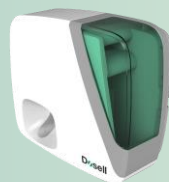
Wij overwegen voor Nederland nog teksten in Arabisch & Turks, afhankelijk van hoe groot deze doelgroep is.



Connected dispensers beschikbaar in Nederland



Spencer
US/Europa
+/- € 100,-
Per maand



Dosell
Zweden
€ 125,-
Per maand



Thelma
UK/Ned
€ 116,- Per
maand



Medido
Finland
€ 101,-
Per maand

Deze devices zijn alleen te huur !! Excl. 2 x transport, administratie kosten !

Het verschil met bovenstaande aanbieders :

Bij de Pico scheurt de cliënt zelf zijn zakjes af ! (wordt geregistreerd)

Vervolgens bevestigt de cliënt de uitname op het touchscreen.(wordt ook geregistreerd) Dan pas gaan het licht en geluidssignaal uit.

De gebruiker voert zelf zijn medicatieregime in op zijn persoonlijke portal.

(Kan ook door een mantelzorg, of zorgmedewerker. Is 5 minuten werk en in de regel eenmalig)

De cliënt kan ook waarschuwingen invoeren voor zijn overige medicatie.

De zorgorganisatie (of de cliënt) heeft zelf de regie.

Eenmalige installatie door zorgmedewerker: **15 minuten !** (exclusief de instructie)

Cliënt kan van huis, met waarschuwing voor de slikmomenten op de app.

Cliënt kan in 90% van de gevallen **zelf** de rol wisselen.

100% storingsvrij, nooit vastlopers, geen kalibratie problemen.....

Minstens **80% tot 90% goedkoper !** (dus voor iedereen beschikbaar)

Massyst is een Nederlandse organisatie met korte lijnen !



PICO Nederland
Aanschaf: € 169,00 ex btw
Per maand: € 12,00 ex btw





Prijzen voor de zorg Nederland

| | | |
|--|------------|-------------------------|
| Aanschaf Pico device (wifi variant) | € 169,00 | per stuk |
| Abonnement PicoCare voor 25 Pico's incl. 3 inlogcodes per Pico (gebruiker + 2 contact personen) | € 4.950,00 | per jaar |
| Extra inlogcodes voor medewerkers | € 18,00 | per jaar per medewerker |
| Inrichten PicoCare portaal voor organisatie | € 1.500,00 | (= eenmalig) |
| Strippenkaart voor helpdesk: voor 10 uur | € 900,00 | |

Facturatie per jaar, Prijzen exclusief btw
Exclusief API koppelingen !
Bestelorders Pico Devices: per 10 stuks

Voor grote zorgorganisaties: 50 devices € 7.200 per jaar (voor PicoCare abonnement)

*Een USB-C 220 V **adapter** wordt niet meegeleverd ! Deze kunnen separaat worden besteld.
EU richtlijn sinds 2024
Alle prijzen geldig tot 1 maart 2025*



Prijzen voor de zorg Nederland

Operationele kosten per jaar en per maand inclusief afschrijving en btw

| Aantal Pico Devices | 25 |
|---|------------|
| PicoCare portal per jaar inclusief btw | € 5.989,50 |
| PicoCare per maand per cliënt incl. btw | € 19,95 |
| Afschrijving Pico Device per maand (20% p.j.) | € 3,41 |
| Totaal inclusief btw per maand | € 23,36 |

Omgerekend: € 0,75 per dag

Verschil met 100 Medido gebruikers 1 jaar lang:
Minimaal € 100.000,-- (excl. 2 x Verzend/installatie/administratie/ kosten !)



Artikel van 9 november 2024
(zeer recent dus.....)

Op de foto o.a 3 medicijndispensers.

(Medido, Spencer & Dosell)

Echter privé niet betaalbaar voor de gemiddelde Nederlander. (+/- € 100,- per maand incl btw) = € 1200 per jaar !

Daarbij worden deze dispensers niet aan een particulier geleverd.

De Pico komt begin 2^e kwartaal 2025 ook beschikbaar voor de **particulier**, niet via de Action maar via een webshop.

Prijs: 179,00 inclusief btw voor de Pico + 79,50 inclusief btw voor een jaar abonnement op PicoCare portal. + verzendkosten.



REPORTAGE OUDEREN WONEN LANGER THUIS EN DE WEVER LAAT ZIEN WAT DAARBIJ HELPT

Een kamer vol technologie, soms gewoon van de Action

Technologie in de ouderenzorg hoeft niet altijd duur en ingewikkeld te zijn. De Wever heeft een kamer ingericht waar ouderen, voordat ze na hun revalidatie weer zelfstandig thuis gaan wonen, kunnen oefenen.

Helen Eikenaar
Tilburg

Heel simpel: de ergr staat onder een streef grote druk en pas als het echt niet meer kan komt het verpleeghuis in beeld. Ouderen moeten het dus meer dan ooit thuis zelfstandig zien te redden, zegt verzorgende en expert innovatie Wilma de Graaf. „We zijn heel erg bezig met de wegkier naar huis. Hoe kunnen we mensen daarbij helpen, wat zijn de mogelijkheden om zelfstandig thuis te wonen?”

In de vragen heeft ze namens haar werkgever, ouderenzorgorganisatie De Wever in Tilburg, omgeeft in een speciale ervaringskamer waar ouderen kunnen verblijven en assisteren. Ouderen die na hun revalidatie naar huis gaan, kunnen daarheen hoe te met een noodige hulpmiddelen veel kan bereiden om het leven wat makkelijker te maken.

Langjes gaan branden als je uit bed stapt

Zou je een slimme deurbel, een smartwatch, een draadloos oortelefoon of een smart speaker in de hand of moet ergens op hoeft te drukken. Er ligt een sensor op het bed en een speciale 'smokende' klok kan uiteten waarom de medicijnen tijden moeten worden. Met een bewegingssensor kan je Google Home) kunnen goedjes en lampen worden bediend.

De Graaf wijst op een strip met lampjes op de grond naast het bed opklaarbaar, met tijdschakelaar en een sensor. „Die gaat branden op het moment dat je uit je bed stapt. Gevoeren te koop bij de Action. Met deze ruimte willen we ervaren op een laagdrempelige manier laten zien hoe simpel het kan zijn.”

De dat is maarwerk, vertelt Kim van den Akker en klas knuiter die bezien als strategisch adviseur innovatie bij De Wever werken. Vam zoveel clienten, overal hulpverleners. „De



techniek is niet het doel, het gaat erom dat iemand het zelf weer kan”, aldus Mhulder.

Hulp bij aantrekken steunkousen

Een voorbeeld: het aantrekken van steunkousen. Soms is een speciale 'hoak' van de mouw al voldoende, zodat iemand zich kan vasthouden terwijl hij zelf zijn sok aantrekt, zegt Van den Akker. „Sommige clienten hebben moeite om de kous op te rekken, andere juist om de kous tot het onder de knie te krijgen. Weer anderen hebben evenrechtproblemen of last van duizelingen bij bepaalde bewegingen. Iedereen die het nodig heeft, zijn, moeten weer op een andere manier worden geholpen. Het zijn allemaal verschillende hulpverleners, waarmee je dus verschillende technologieën kunt inzetten.”

Maar bij die technologie onderdelen is van een 'groot plaatje', benadrukt ze. Er wordt gekozen wat iemand nog zelf kan, of er maatwerkgevoel zijn, of iemand een netwerk heeft. „En uiteindelijk wat de zorgprofessional kan doen.”

Mhulder. „De vraag die we moeten stellen is: wat helpt in deze situatie, wat probleem is je op? En dat hoeft niet ingewikkeld te zijn, soms zijn

het juist hele simpele dingen die werken. Dat zijn we steeds aan het onderzoeken. Dieproberen, kijken wat werkt.”

Zorg op afstand door beeldbellen

Zo is De Wever recentelijk gezamenlijk met zorg op afstand via beeldbellen, zoals op de huisartsenpost al langer gebeurt. Een client die belt met een vraag, krijgt een linkje meegevoerd om aan te klikken zodat zorgpersoneel kan meekijken.



A Verzorgende en expert innovatie Wilma de Graaf laat in de ervaringskamer in De Wever zien wat er mogelijk is met eenvoudige technologie van specialistische bedrading tot 'smokende' klok.

www.pico.nl/over

Mhulder. „Gelukt is er aan de hand, kunt u het even laten zien? Dan kan bijvoorbeeld gaan om een pleister die los zit of de positie die past. Misselijk kan je via beeld al helpen of ervoor zorgen dat een wijkverpleegkundige er niet 'voor niets' heen gaat. Alleen de wijkverpleegkundige uiteindelijk makkelijk wat lang.”

Ontgaan met technologie en innovatie vraag ook wat van de zorgmedewerkers, welke betrie aderen.

Van den Akker geeft het voorbeeld van een medicijndispenser, een apparaat dat een signaal en de medicijnen afgift als een client ze moet innemen.

„Maar als je dan niet die zorgmedewerker na twee weken noch bij de client gaat controleren of hij zijn medicijnen heeft ingenomen zijn we dubbel, dus dunder, zorg aan het verliezen en koopt de zorgverlener nog steeds te betalen onder zijn tijd vandaan. De inzet van technologie kan sparsaad zijn en is best even worden, maar het levert wel op voordeel de client als de zorgverleners.”

Technologische redacties, waaronder medicijndispensers en het zorgrobotje Tessa, zoals die al langer in de ouderenzorg worden gebruikt. Ook door De Wever.



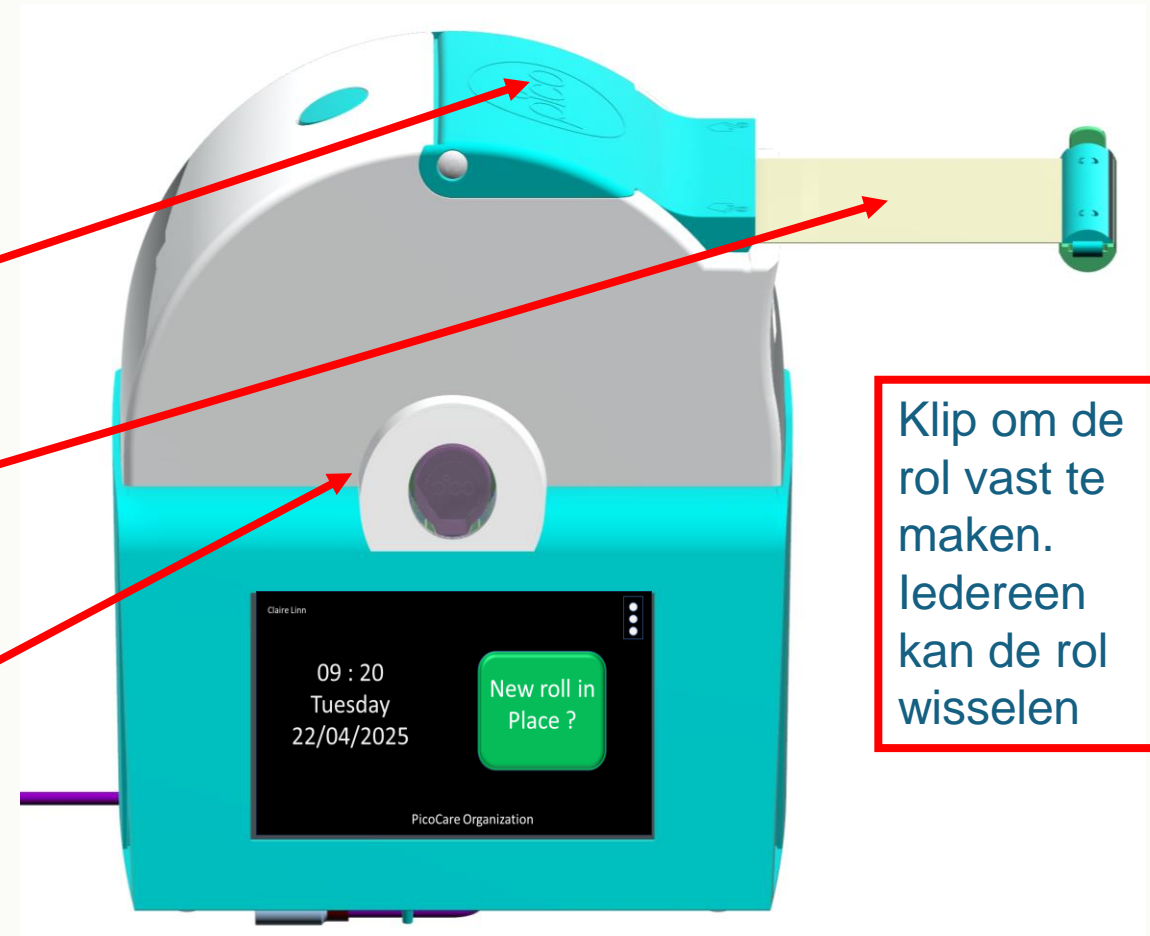
pico

Pico : definitieve vorm in productie Leverbaar vanaf maart 2025

Klep wordt afneembaar

Rolbevestiging strip 40 cm : leg
op tafel of aanrecht voor
simpele rolwissel

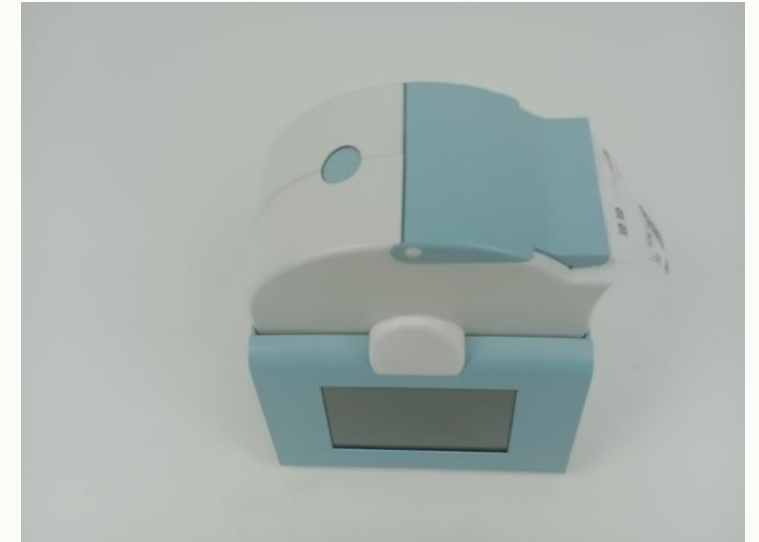
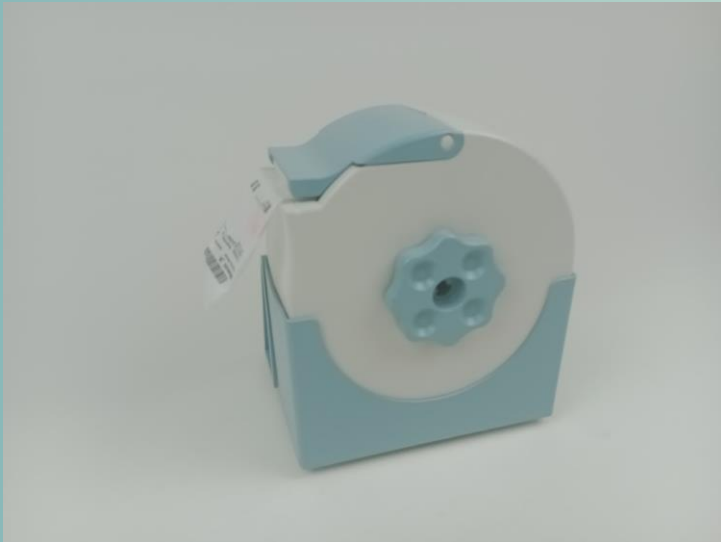
LEDSTRIP wordt LED BOL
Groen bij op tijd, rood bij te laat



pico

pico

Pico : definitieve vorm in productie
Leverbaar vanaf maart 2025



pico

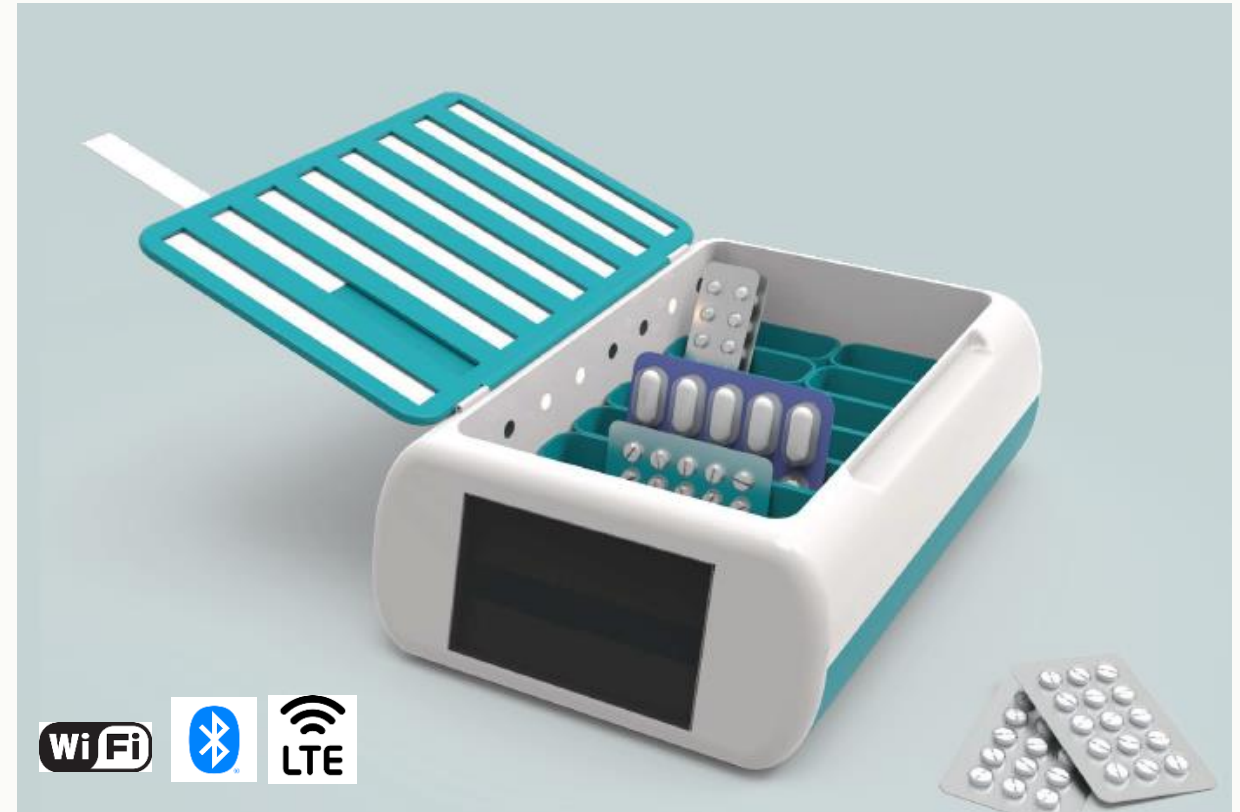


Roadmap

Pico Box

Organizer & Adherence Support

Lowcost medication adherence
oplossing voor blistermedicatie



pico

Altijd de juiste
medicatie op de juiste tijd.

Massyst Group BV
Erwin C.A. van der Star
+31 6 22609920
Marshallstraat 26
5705 CN Helmond
erwin.star @massyst.com



pico