



Verzorgend wassen

onderzoeksverslag | juni 2014

Lelie zorggroep

Locatie Siloam
Afdeling Maashaven

Studenten HBO- verpleegkunde

Lizeth Broere studentnummer 100466
Heleen Heije studentnummer 101256
Caroline Paauw studentnummer 101208

Colofon

Auteurs

E.P. Broere (100466)
H.J. Heije (101256)
C. Paauw (101208)

Opleiding

HBO-Verpleegkunde, Christelijke Hogeschool Ede

Organisatie

Lelie Zorggroep, locatie Siloam te Hoogvliet

Opdrachtgever

Ellen Okker
Barbelique Andriessen i.o.

Beoordelend docente CHE

Drs. W. Grupstra

Begeleidend docente CHE

MSc. H. de Koning- Fikse

Looptijd onderzoek

februari 2014 – juni 2014

Voorwoord

Geachte lezer,

Voor u ligt het verslag van het onderzoek dat is uitgevoerd binnen Lelie zorggroep, locatie Siloam op de afdeling Maashaven, in het kader van het afstudeeronderzoek van opleiding HBO-Verpleegkunde aan de Christelijke Hogeschool in Ede.

In dit onderzoek staat de volgende vraag centraal: 'wat is het verschil in tevredenheid van de cliënt, de tijd die aan een wasbeurt wordt besteed en de tijdsdrukbeleving van de zorgverlener als het gaat om verzorgend wassen ten opzichte van traditioneel wassen?'

Het management van Lelie zorggroep, locatie Siloam, wil aan de hand van dit evaluatierapport een onderbouwde keuze kunnen maken met betrekking tot het wanneer wel of niet inzetten van verzorgend wassen. Om dit te helpen realiseren worden aan de hand van de verkregen resultaten aanbevelingen gedaan.

Tijdens dit onderzoek hebben we als groep intensief samengewerkt en veel kennis opgedaan over onderzoek doen. Wij hebben dit als zeer waardevol ervaren.

Veel dank zijn wij verschuldigd aan Ellen Okker, Juriaan Vrind en Barbelique Andriessen, werkzaam bij Lelie zorggroep, locatie Siloam. We willen hen bedanken voor de enthousiaste begeleiding en waardevolle ideeën. Zonder hen was het onmogelijk geweest om enquêtes af te nemen en toegang te krijgen tot de dossiers van de cliënten. Ook willen wij Hadassa de Koning en Willy Grupstra, werkzaam bij de Christelijke Hogeschool Ede, hartelijk bedanken. Zij hebben veel tijd in ons onderzoek gestoken, waardoor we veel gerichte feedback hebben ontvangen. Dit heeft ons ontzettend geholpen in de uitvoering van het onderzoek.

Verder gaat onze dank uit naar de cliënten en zorgverleners van Lelie zorggroep, locatie Siloam, afdeling Maashaven voor de bereidheid om mee te werken aan de enquêtes. We hopen dat de resultaten van dit onderzoek een positieve bijdrage zullen leveren voor cliënten en het team op de afdeling Maashaven.

Met een hartelijke groet,
Lizeth Broere
Heleen Heije
Caroline Paauw

Ede, juni 2014

Samenvatting

Zorgmanagers van Lelie Zorggroep, locatie Siloam, zijn op de hoogte van de landelijke onderzoeksresultaten betreffende verzorgend wassen, waardoor zij geïnteresseerd zijn of deze resultaten ook gelden voor hun cliënten op de afdeling Maashaven. De instelling geeft aan dat de tevredenheid van de cliënten een doorslaggevende factor is bij een eventuele implementatie van verzorgend wassen. Met dit onderzoek wil de instelling in kaart brengen hoe de cliënten van de afdeling Maashaven deze nieuwe manier van wassen ervaren. Naast de tevredenheid van de cliënten en zorgverleners, wil de instelling ook cijfermatige resultaten als het gaat om tijdsduur van een wasbeurt.

Om antwoord op de onderzoeksvraag te kunnen geven is door middel van literatuur- en praktijkonderzoek informatie verzameld. De literatuur is gebruikt als verbreding van kennis voor de onderzoekers en de lezers, als onderbouwing van het verslag en voor het opstellen van de enquêtes.

Gedurende het praktijkonderzoek is de tijdsduur bij traditioneel- en verzorgend wassen drie maal per cliënt gemeten. Tevens zijn er face-to-face-enquêtes gehouden onder de cliënten om de tevredenheid in kaart te brengen. Onder de zorgverleners is een schriftelijke enquête gehouden om te inventariseren naar welke wasmethode hun voorkeur uitgaat.

Uit de resultaten blijkt dat de tijdsduur van traditioneel- en verzorgend wassen zeer verschillend is. Praktijkonderzoek wijst uit dat verzorgend wassen 52 procent minder tijd kost ten opzichte van traditioneel wassen. Deze gegevens komen overeen met wat in de literatuur beschreven staat (Knibbe & Knibbe, 2006).

De cliënttevredenheid is gemeten aan de hand van vijf tevredenheidsaspecten (Knibbe, Knibbe & Geuze, 2005): warmtegevoel, gevoel van schoon zijn, huidconditie, vermoeidheid en ontspanning. Deze aspecten zijn aan de hand van een vierpuntsschaal beoordeeld. De grootste verschillen zijn waargenomen in de waarderingen: het gevoel van schoon zijn en het gevoel van vermoeidheid. Het gevoel van schoon zijn bij verzorgend wassen wordt duidelijk lager gewaardeerd dan bij traditioneel wassen. Bij het gevoel van vermoeidheid tijdens een wasbeurt is deze waardering omgedraaid. Cliënten geven bij verzorgend wassen het gevoel van vermoeidheid een hoge waardering en bij traditioneel wassen een lagere waardering.

Onder de zorgverleners is een schriftelijke tevredenheidsenquête uitgevoerd. Als het gaat om de waardering 'tevreden' bij het traditioneel- en verzorgend wassen is de tevredenheid hoger bij verzorgend wassen.

Als antwoord op de hoofdvraag wordt de volgende conclusie getrokken. Op basis van de meetresultaten, de tijdmetingen, wordt geconcludeerd dat verzorgend wassen tijdswinst oplevert. Deze tijd kan besteed worden aan extra persoonlijke aandacht aan de cliënt. Dit bevordert de kwaliteit van zorg. Bij het inzetten van verzorgend wassen dient altijd rekeningen gehouden te moeten worden met de individuele behoefte van de cliënt.

Inhoudsopgave

2. Inleiding	6	5.2.1. Cliënttevredenheid in vergelijking met leeftijdscategorie	21	10.3 Cliënttevredenheidsenquête	37
2.1 Aanleiding	6	5.2.2. Cliënttevredenheid in vergelijking met ziektebeelden.	21	10.4 Extra vragen cliënten	38
2.2. Omvang onderzoek	7	5.2.2.1 COPD	21	10.5 Tevredenheid enquête zorgverleners	38
2.3 Probleemstelling	7	5.2.2.2. Spier- en/of gewrichts-aandoeningen	22	10.6 Grafieken en tabellen.	
2.4 Hoofdvraag	7	5.3 Deelvraag 4	22	10.6.1. Cliënttevredenheid	39
2.4.1 Deelvragen literatuuronderzoek	7	5.3.1 Resultaten deelvraag 4	22	10.6.1.1. Gemiddelden bij traditioneel wassen en verzorgend wassen berekend in SPSS.	39
2.4.2 Deelvragen praktijkonderzoek	8	5.4 Deelvraag 5	23	10.6.1.2. Tevredenheid bij het traditioneel wassen	40
2.5 Doelstelling	8	5.4.2 Hoe kijken zorgverleners aan tegen verzorgend wassen?	23	10.6.1.3. Tevredenheid bij verzorgend wassen	41
3. Methode	9	5.4.3 Ervaren zorgverleners een verminderde tijdsdruk tijdens het werken met verzorgend wassen?	23	10.6.2 Tijdmetingen	42
3.1 Methode van het onderzoek	9	5.4.4 Hebben zorgverleners het gevoel meer tijd over te hebben wanneer zij wassen volgens de methode verzorgend wassen?	23	10.6.2.1. Tijdmeting bij het traditioneel wassen	42
3.2 Soort onderzoek	9	5.4.5 Hoe besteden zorgverleners de tijd die zij over hebben bij verzorgend wassen?	24	10.6.2.2. Tijdmeting bij verzorgend wassen	44
3.3 Populatie	9	6. Conclusie	26	10.6.2.3 Gemiddelde tijdsberekening in SPSS	45
3.3.1. Cliënten	9	6.1 Beantwoording van de hoofdvraag	26		
3.3.2. Zorgverleners	9	6.1.1. Cliënttevredenheid	26		
3.4 Steekproef	9	6.1.2. Tijdsdrukbeleving zorgverleners	26		
3.4.1 Cliënten	9	6.1.3. Tijdsduur	26		
3.4.2. Zorgverleners	10	7. Aanbevelingen	27		
3.5 Meetmethoden en instrumenten	10	7.1 Aanbevelingen aan management	27		
3.5.1 Face-to-face enquêtes	10	7.2 Aanbevelingen verder onderzoek	28		
3.5.2. Enquêtes	10	8. Discussie	29		
3.5.3 Tevredenheidmeetinstrument	10	8.1 Behaald onderzoeksdoel	29		
3.5.3.1 Douchen	10	8.2 Evaluatie methode	29		
3.5.4 Tijdsduur-meetinstrument	10	8.3 Koppeling tussen literatuur en behaalde resultaten	30		
3.5.5 Dossieronderzoek	10	8.3.1 Overeenkomsten theorie en praktijk	30		
3.5.6 Literatuurstudie	11	8.3.2. Verschillen literatuur en praktijk	32		
3.6 Anonimiteit	11	8.4 Evaluatie bruikbaarheid van de aanbevelingen	33		
3.7 Kwaliteit van onderzoek	11	8.5 Validiteit en betrouwbaarheid proces en product	33		
3.7.1 Betrouwbaarheid	11	9. Literatuur	35		
3.7.2 Validiteit	11	9.1 Literatuurlijst	35		
3.8 Randvoorwaarden	11	10. Bijlagen	36		
3.9 Data-analyse	12	10.1 Verklarende woordenlijst	36		
4. Literatuuronderzoek	14	10.2 Formulier dossieronderzoek	36		
4.1 Deelvraag 1:	14				
Wat schrijft de literatuur over verzorgend wassen?	14				
4.1.1 Resultaten deelvraag 1	14				
4.2 Deelvraag 2	14				
4.2.1 Resultaten deelvraag 2	14				
5. Resultaten uit praktijkonderzoek	19				
5.1 Deelvraag 3	19				
5.1.1 Resultaten cliënttevredenheidsenquête m.b.t. traditioneel wassen	19				
5.1.2 Resultaten cliënttevredenheidsenquête m.b.t. verzorgend wassen.	20				
5.1.3 Vergelijkingen vanuit bevindingen	21				
5.2 Specifieke cliëntgroepen	21				

Inleiding

2

Niet voor iedereen is het vanzelfsprekend om zichzelf te kunnen wassen. In 2007 bleek dat vier procent van de Nederlandse bevolking (655.280 inwoners) hulp nodig had bij de algemene dagelijkse levensverrichtingen, waar wassen een groot onderdeel van is (Volksgezondheid, 2009). Bij deze dagelijkse verzorging zijn naar schatting rond de 304.000 zorgverleners betrokken (Knibbe, Knibbe & Geuze, 2005). Door de vergrijzing is het aannemelijk dat deze aantallen zullen stijgen en meer behoefte komt aan ondersteuning in de dagelijkse zorg. Naast de vergrijzing zorgen ook de bezuinigingen in de zorg voor een hogere werkdruk. Op de werkvloer zijn zorgverleners genooddakt met minder personeel hetzelfde werk leveren. Dit vraagt om een snelle, effectieve en efficiënte werkwijze.

Het krijgen van hulp of begeleiding bij het wassen, is voor vele hulpbehoevenden een grote stap. Het gevoel van afhankelijk zijn speelt op en men moet zich letterlijk bloot geven. Dit kan ook gepaard gaan met veel angst, schaamte en stress.

Tot een aantal jaar geleden werd in verzorging- en verpleeghuizen gewassen op de traditionele manier: wassen met waskommen, water en zeep. Verzorgend wassen is een nieuwe manier van wassen, wat eerder ook wel wassen-zonder-water werd genoemd. Verzorgend wassen houdt in dat de cliënt gewassen wordt met opgewarmde en wegwerpbare doekjes, waarbij geen water, zeep, washandjes en handdoeken aan te pas komen (Knibbe, Knibbe, & Boers, 2009). De doekjes bevatten een speciale geïmpregneerde vloeistof, wat voor een PH-huidneutrale reiniging zorgt en waarbij afdrogen niet nodig is (Knibbe, Knibbe & Geuze, 2005).

Arion heeft in 1999 als eerste bedrijf het concept 'wassen-zonder-water' geïntroduceerd in Europa. Voor veel zorginstellingen was het een cultuuromslag toen

de waskommen werden vervangen door pakketjes met wasdoekjes. In Nederland worden vanaf mei 2011 producten voor het verzorgend wassen geproduceerd (Arion). Naar verzorgend wassen is door het onderzoeksbureau LOComotion, vanaf 2004, veel onderzoek gedaan. In deze onderzoeken, geschreven door Hanneke Knibbe en Nico Knibbe, wordt het traditionele wassen vergeleken met verzorgend wassen op diverse aspecten zoals: tijdsduur, huidvriendelijkheid, ergonomische aspecten van het wassen en de financiële verschillen.

Om het lezen van dit onderzoeksverslag te vergemakkelijken is een verklarende woordenlijst bijgevoegd (zie bijlage hoofdstuk 10.1).

2.1 Aanleiding

Dit onderzoek is enerzijds een opdracht vanuit de Christelijke hogeschool Ede dienend als afstudeeropdracht. Anderzijds is dit een aanvraag voor onderzoek vanuit Lelie zorggroep, locatie Siloam te Hoogvliet. Lelie zorggroep streeft ernaar om de zorg, hulp, behandeling en begeleiding nauw af te stemmen op de individuele wensen, behoeften en mogelijkheden van de cliënt. Op de locatie Siloam ligt de onderzoeksvraag naar de cliënttevredenheid en tijdsduur van verzorgend wassen. Ellen Okker is opdrachtgever vanuit Lelie Zorggroep, locatie Siloam.

Dit onderzoek wordt door studenten uitgevoerd op de afdeling Maashaven. In Lelie zorggroep, locatie Siloam, afdeling Maashaven, wonen momenteel achttien cliënten die lijden aan somatische problematiek. Afdeling Maashaven is een verpleegafdeling. Elke ochtend werken er twee verzorgenden en één helpende. Met elkaar dragen zij zorg voor de lichamelijke verzorging van zestien van de achttien cliënten. Twee cliënten van de afdeling Maashaven voeren de lichamelijke verzorging zelfstandig uit. De hulpverleners geven aan veel tijd kwijt te zijn aan het wassen van de cliënten en missen hierdoor tijd voor persoonlijke aandacht. Zij zoeken naar een andere, efficiënte oplossing.

Uit de onderzoeken van Knibbe & Knibbe (2006a) blijkt dat per wasbeurt ongeveer 35 procent minder tijd nodig is wanneer verzorgend wassen wordt toegepast. Deze 35 procent vrijgekomen tijd kan worden besteed aan zaken als rustiger werken of andere activiteiten en waardoor in feite deze tijd wordt geherinvesteerd in de zorg. Deze tijdbesparing komt voort uit de verandering in materialen. Na de wasbeurt hoeven geen waskommen meer af gewassen te worden, lakens en handdoeken zijn niet nat geworden en waskarren hoeven niet

opgeruimd of klaar gezet te worden. Vanuit cliënt perspectief wordt beschreven dat de wasbeurt als minder pijnlijk, minder vermoeiend en prettiger wordt ervaren. Cliënten ervaren dit, doordat de wasbeurt rustiger en voorspelbaarder verloopt (Knibbe & Knibbe, 2006a).

Uit onderzoek blijkt dat verzorgend wassen een duidelijk andere manier van wassen is, die ook als een werkelijke cultuurverandering wordt ervaren. Weerstand tegen het gebruik hiervan komt bij zorgverleners en cliënten regelmatig voor. Vermoed wordt dat onbekendheid hiermee een deel van deze weerstand verklaart. De weerstand zit met name in de angst en verwachting van zorgverleners om cliëntgebonden tijd in te moeten leveren als gevolg van de inzet van deze technologie (Knibbe & Knibbe, 2006a).

Lelie zorggroep, locatie Siloam, is vanuit bovenstaande literatuur en andere landelijke onderzoeken rondom verzorgend wassen, benieuwd geworden naar de resultaten op de afdeling Maashaven. Wanneer de tijdsdruk op de afdeling als hoog wordt ervaren, wordt zo nu en dan gekozen voor verzorgend wassen. Door middel van dit onderzoek wil de opdrachtgever weten wat het effect van verzorgend wassen is ten opzichte van traditioneel wassen en op zowel de cliënttevredenheid als de tijdsduur van een wasbeurt aan hun cliënten. In de nabije toekomst zal ook het financiële aspect worden onderzocht. Voor Lelie zorggroep, locatie Siloam, afdeling Maashaven, is de tevredenheid van de cliënten zeer belangrijk. De instelling geeft aan dat de tevredenheid van de cliënt een doorslaggevende factor is voor het al dan niet inzetten van verzorgend wassen.

Echter niet alleen de cliënten krijgen mogelijk te maken met verzorgend wassen, maar ook zorgverleners zullen hier meningen over vormen. Zorgverleners op de afdeling Maashaven ervaren tijd tekort voor persoonlijke aandacht voor de cliënt. Dit gegeven maakt dat ook onder de zorgverleners een tevredenheidsmeting plaats zal vinden op het gebied van de tijdsdrukbeleving bij verzorgend wassen ten opzichte van traditioneel wassen.

2.2 Omvang onderzoek

In de omvang van het onderzoek wordt beschreven op welke niveaus dit onderzoek plaatsvindt. Het woord 'omvang' duidt grenzen aan, waarbinnen iets besloten is. Om de begrippen micro-, meso- en macroniveau te verduidelijken worden de begrippen toegespitst op het onderzoek. De drie niveaus staan niet los van elkaar, maar zijn in elkaar vervlochten: beslissingen

op macroniveau hebben invloed op het microniveau.

Dit onderzoek richt zich op microniveau, omdat dit onderzoek is gericht op cliënttevredenheid en tijdsduur van verzorgend wassen op een vooraf gekozen locatie.

De resultaten van dit onderzoek zullen worden toegepast in de praktijk, met als gevolg dat de cliënten en zorgverleners direct te maken krijgen met verzorgend wassen als deze innovatie ingezet wordt.

Eveneens vindt het onderzoek op mesoniveau plaats, omdat men in de instelling twijfelt over het al dan niet inzetten van deze zorginnovatie. De instelling vindt de cliënttevredenheid dusdanig belangrijk, dat dit meespeelt in het al dan niet inzetten van verzorgend wassen.

Macroniveau heeft betrekking op het beleidsniveau van Lelie Zorggroep. Dit onderzoek heeft mogelijk invloed op de beleidsmatige keuzes die gemaakt worden, naar aanleiding van de presentatie van dit onderzoek, aan het Lokaal Management Overleg (LMO) van Lelie Zorggroep.

2.3 Probleemstelling

Binnen Lelie zorggroep, locatie Siloam, afdeling Maashaven worden cliënten tijdens de meeste wasbeurten gewassen op de traditionele manier. Zorgverleners geven aan het gevoel te hebben tekort te schieten in het geven van persoonlijke aandacht. Hiermee wordt gerefereerd aan de hoge werkdruk in de ochtenduren als het gaat om de persoonlijke verzorging van cliënten. Het hoofd zorg twijfelt over het al dan niet inzetten van verzorgend wassen. Om deze reden wil hij afdelingsgerichte resultaten over de cliënttevredenheid en de tijdsduur bij de verschillende wasmethodes.

2.4 Hoofdvraag

Wat is het verschil in tevredenheid van de cliënt, de tijd die aan een wasbeurt wordt besteed en de tijdsdrukbeleving van de zorgverlener als het gaat om verzorgend wassen ten opzichte van traditioneel wassen?

2.4.1 Deelvragen literatuuronderzoek

- 1) Wat schrijft de literatuur over verzorgend wassen?
- 2) Wat zijn de resultaten uit eerder gedane onderzoeken naar de verschillen tussen traditioneel wassen en verzorgend wassen op het gebied van cliënttevredenheid en tijdsduur?

2.4.2 Deelvragen praktijkonderzoek

- 1) Wat is het verschil in tevredenheid van de cliënten over verzorgend wassen ten opzichte van traditioneel wassen?
- 2) Wat is het verschil in tijd die een zorgverlener aan traditioneel wassen besteedt ten opzichte van verzorgend wassen?
- 3) In hoeverre draagt verzorgend wassen, ten opzichte van traditioneel wassen, bij aan een verminderde tijdsdruk die de zorgverleners ervaren?

2.5 Doelstelling

In de laatste week van mei 2014 wordt, op basis van de onderzoeksresultaten, een cijfermatig evaluatierapport uitgebracht. De resultaten van de volgende onderwerpen worden gepresenteerd: de tevredenheid- en tijdverschillen en de ervaren tijdsdruk betreffende verzorgend wassen ten opzichte van traditioneel wassen.

Vanuit deze gegevens zal een aanbeveling(en) uitgebracht worden aan het Lokaal Management Overleg (LMO) van Lelie zorggroep, locatie Siloam. Aan de hand van dit evaluatierapport wil Lelie zorggroep, afdeling Maashaven, in staat zijn om een onderbouwde keuze te kunnen maken voor het al dan niet inzetten van verzorgend wassen.



Methode

3

In dit hoofdstuk wordt de werkwijze van het onderzoek besproken en toegelicht. Beschreven staat welke stappen genomen zullen worden, zodat het onderzoek op dezelfde manier, opnieuw, uitgevoerd kan worden.

Allereerst zal de onderzoeksmethode beschreven worden. Tevens wordt de dataverzameling beschreven. De meetinstrumenten die gebruikt worden, zullen nader toegelicht worden. Daarnaast wordt de analyse van de methode beschreven, waarna dit hoofdstuk zal eindigen met betrouwbaarheid, validiteit, randvoorwaarden en data analyse.

3.1 Methode van het onderzoek

Tijdens het onderzoek wordt gebruik gemaakt van de werkcyclus voor praktijkgericht onderzoek. Deze werkcyclus wordt ook wel onderzoekskringloop genoemd. De onderzoekskringloop bestaat uit de volgende fasen: probleemanalyse, onderzoek ontwerp, dataverzameling, data-analyse, rapportage (Verhoeven, 2011).

3.2 Soort onderzoek

De twee 'hoofdtypen' onderzoek zijn fundamenteel en praktijkgericht onderzoek. Fundamenteel onderzoek is onderzoek dat kennisvragen beantwoordt. Praktijkgericht onderzoek is onderzoek dat praktijkvragen beantwoordt (Verhoeven, 2011).

Zorgmanagers van Lelie zorggroep, locatie Siloam, afdeling Maashaven, hebben de vraag cijfermatige resultaten te verkrijgen op het gebied van cliënttevredenheid en verschil in tijd tussen de wasmethodes verzorgend wassen en traditioneel wassen. Door middel van literatuurstudie en praktijkgericht onderzoek worden deze vragen beantwoord. In praktijkgericht onderzoek wordt onderscheid gemaakt tussen kwalitatieve en kwantitatieve methoden (Verhoeven, 2011). In dit onderzoek

wordt gebruik gemaakt van kwantitatief onderzoek.

3.3 Populatie

3.3.1 Cliënten

In dit onderzoek worden uitspraken gedaan over respondenten die aan de onderstaande inclusie criteria voldoen:

- *Respondenten die woonachtig zijn bij Lelie Zorggroep, locatie Siloam, afdeling Maashaven.*
- *Respondenten die lijden aan somatische problematiek, maar cognitief adequaat zijn.*
- *Respondenten die vrijwillig deelnemen aan dit onderzoek.*

Exclusie criteria:

- *Respondenten die geen hulp nodig hebben bij de ochtendzorg.*
- *Respondenten die geen Nederlands spreken.*
- *Respondenten die cognitieve problemen hebben.*
- *Respondenten in de palliatieve fase.*

3.3.2 Zorgverleners

In dit onderzoek worden uitspraken gedaan over respondenten die aan de onderstaande inclusie criteria voldoen:

- *Respondenten die werkzaam zijn bij Lelie Zorggroep, locatie Siloam, afdeling Maashaven.*
- *Respondenten die minimaal één keer met verzorgend wassen hebben gewerkt.*
- *Respondenten die vrijwillig willen deelnemen aan dit onderzoek.*

Exclusie criteria:

- *Respondenten die cliënten niet wassen volgens de verzorgend wassen methode.*

3.4 Steekproef

3.4.1 Cliënten

In overleg met de opdrachtgever worden zestien respondenten benaderd om deel te nemen aan de steekproef. Om betrouwbare uitspraken over dit onderzoek te doen, zullen twaalf respondenten moeten toezeggen deel te nemen aan de steekproef. Dit aantal is 75 procent van de populatie. In samenspraak met de opdrachtgever is dit minimum aantal van twaalf respondenten gekozen. De criteria waaraan de cliënten moeten voldoen staan beschreven in hoofdstuk 3.3.1.

De steekproef wordt select uitgevoerd, omdat, onder andere, de respondent cognitief in staat moet zijn om duidelijk zijn wensen te kunnen aangeven en wasbeurten te kunnen beoordelen. De cognitie wordt beoordeeld aan de hand van een psychologisch rapport dat staat beschreven in het cliëntendossier.

3.4.2 Zorgverleners

Gewenst wordt dat vijftien respondenten een enquête invullen over hoe de tijdsdruk wordt ervaren bij verzorgend wassen ten opzichte van traditioneel wassen. Deze steekproef is select uitgevoerd, omdat de respondent minimaal één keer in aanraking moet zijn geweest met verzorgend wassen. In samenspraak met de opdrachtgever is voor vijftien respondenten gekozen, omdat uitval van maximaal vijf zorgverleners verwacht wordt.

3.5 Meetmethoden en instrumenten

Om de hoofdvraag en de deelvragen te beantwoorden wordt gewerkt met face-to-face enquêtes, waarbij gebruik gemaakt wordt van een tevredenheidsmeetinstrument. Naast deze meetmethode wordt gebruik gemaakt van een tijdsduurmeetinstrument, dossieronderzoek en wordt literatuurstudie gedaan.

3.5.1 Face-to-face enquêtes

Door middel van gestructureerde face-to-face enquêtes wordt bij de cliënten data verzameld voor dit onderzoek. Aan de hand van deze dataverzameling kan de deelvraag: 'is er een tevredenheidverschil bij cliënten tussen traditioneel wassen en verzorgend wassen?' beantwoordt worden. Er zijn verschillende mogelijkheden om te enquêteren. De manier die in dit onderzoek gebruikt wordt bij alleen cliënten, is de face-to-face enquête. Dit houdt in dat de vragenlijst persoonlijk met de respondent ingevuld wordt (Verhoeven, 2011).

Voor deze manier van enquêteren is gekozen om de cliënten persoonlijk te betrekken bij dit onderzoek. Verder is de kans aanwezig dat cliënten moeite hebben met het invullen van een enquête, omdat zij mogelijk niet meer goed kunnen lezen door leeftijdsgebonden visuele aandoeningen. Door middel van deze manier van enquêteren hoeft dit probleem te zijn. Ten slotte wordt de participatie van de cliënten verhoogd door het persoonlijk contact. Voorafgaand worden de cliënten ingelicht en wordt toestemming voor deelname gevraagd.

3.5.2. Enquêtes

Door middel van schriftelijke enquêtes wordt data verzameld en kan de deelvraag: 'in hoeverre draagt verzorgend wassen ten opzichte van traditioneel wassen bij aan de tijdsdruk die de zorgverleners ervaren?' beantwoordt worden. Aan alleen de zorgverleners zullen schriftelijke enquêtes worden uitgedeeld, die vervolgens ingevuld weer ingeleverd worden. De enquête bestaat uit open, gesloten en meerkeuzevragen.

3.5.3 Tevredenheidmeetinstrument

Het begrip 'tevredenheid' is belangrijk, krijgt veel aandacht in de zorg en vormt een belangrijke graadmeter van geleverde kwaliteit. Tevredenheid gaat gepaard met emoties en kan tot uiting komen in gedrag van cliënten. Als uitkomstmaat is gekozen voor een vierpuntsschaal. Een vierpuntsschaal is een schaal als: zeer ontevreden – ontevreden – tevreden – zeer tevreden. Een neutrale antwoordmogelijkheid als 'geen mening' ontbreekt. Uit onderzoek is gebleken dat wanneer de optie 'geen mening' wordt gegeven, veel respondenten dit gebruiken als veilige haven (Poiesz, 2012). Om de tevredenheid van cliënten te kunnen meten bij traditioneel wassen en verzorgend wassen, wordt dit op twee momenten gemeten. Het eerste meetmoment vindt plaats, nadat de respondenten twee achtereenvolgende weken volgens de traditionele manier gewassen zijn. Tevredenheid wordt bepaald aan de volgende variabelen: warmtegevoel, huidconditie, gevoel van schoon zijn, vermoeidheid en ontspanning (Kron-Chalupa, 2006). Het tweede meetmoment, welke na verzorgend wassen is, vindt op dezelfde wijze plaats. Voorafgaand aan de meetmomenten is 15 dagen gewassen volgens de afgesproken methode.

3.5.3.1 Douchen

Gekozen is om de cliënten te laten douchen volgens de geplande douchedagen. Wanneer cliënten niet zouden mogen douchen gedurende het onderzoek, zou dit van invloed kunnen zijn op de tevredenheid van de cliënten.

3.5.4 Tijdsduurmeetinstrument

Om het tijdsverschil tussen de verschillende wasmethodes in kaart te brengen worden beide momenten gemeten. Het meetinstrument wat hiervoor gebruikt wordt is een stopwatch. Bij alle respondenten zal zesmaal de tijd gemeten worden. Drie metingen zullen plaats vinden tijdens een traditionele wasbeurt, de andere drie metingen vinden plaats tijdens verzorgend wassen. De tijd zal starten op het moment dat de zorgverlener het washandje/wasdoekje in handen neemt. Bij activiteiten die niet gerelateerd zijn aan de wasbeurt, wordt zowel bij het traditioneel wassen als het verzorgend wassen de stopwatch stop gezet. De tijdmeting zal worden gestopt als de laatste aanraking tussen het washandje/wasdoekje en de huid heeft plaatsgevonden. In sommige gevallen zal de respondent met twee zorgverleners gewassen moeten worden. In dit geval zal de gemeten tijd verdubbeld worden.

3.5.5 Dossieronderzoek

Door middel van dossieronderzoek wordt informatie verzameld over de leeftijd, zelfstandigheid, mobiliteit en ziektegeschiedenis

van de respondenten. Voor dossieronderzoek is gekozen, omdat respondenten een korte spanningsboog hebben en zich alleen kunnen beperken tot wasmethode gerelateerde enquêtevragen te beantwoorden. De demografische gegevens van de cliënten hoeven zij niet te beantwoorden door middel van de enquête.

3.5.6 Literatuurstudie

Door middel van literatuuronderzoek wordt informatie verzameld om de resultaten en aanbevelingen theoretisch te onderbouwen. Dit wordt gedaan door gebruik te maken van verschillende zoekwoorden. Enkele voorbeelden zijn: verzorgend wassen, wassen-zonder-water, traditioneel wassen, zorginnovatie en nieuwe technologieën in de zorg.

De zoekwoorden worden gebruikt in de verschillende databases. De verschillende databases bestaan onder andere uit de catalogus van de mediatheek van de Christelijke Hogeschool Ede (CHE), Google Scholar, wetenschappelijk tijdschrift 'Verpleegkunde' etc. De tijdschriften worden doorzocht op bruikbare en passende Evidence Based, informatie. Tevens is er mailcontact geweest met Nico Knibbe, onderzoeker bij onderzoeksbureau LOCOmotion die veel onderzoek naar verzorgend wassen heeft gedaan. De producent van de verzorgend wassen producten, Arion, heeft verschillende artikelen toegezonden die zij gebruikt hebben ter onderbouwing van het product.

3.6 Anonimiteit

Om de anonimiteit van de enquêtes te waarborgen, bevat elke enquête een respondentnummer in plaats van een cliëntnummer. De cliëntnummers worden met bijbehorend respondentnummer op een apart blad vermeld, die alleen inzichtelijk is voor de opdrachtgever. De cliënt wordt van dit gegeven op de hoogte gebracht. Deze cliëntnummers dienen ter controle voor de opdrachtgever. In het gehele onderzoeksverslag worden geen cliëntnummers vermeldt, maar wordt gewerkt met respondentnummers.

3.7 Kwaliteit van onderzoek

Om de kwaliteit van dit onderzoek te beoordelen, wordt gekeken naar betrouwbaarheid, validiteit en de bruikbaarheid (Verhoeven, 2011).

3.7.1 Betrouwbaarheid

Bij betrouwbaarheid wordt nagegaan in hoeverre dit onderzoek vrij is van toevallige fouten. Het onderzoek is daarom herhaalbaar. Indien het onderzoek herhaald wordt en dit leidt tot dezelfde resultaten, dan mag hieruit worden geconcludeerd

dat het onderzoek betrouwbaar is (Verhoeven, 2011). In dit onderzoek bestaat de steekproef uit twaalf respondenten. Dit aantal cliënten is select gekozen. Een minimum van twaalf respondenten wordt uitgedrukt in 75 procent van de zestien cliënten. In samenspraak met de opdrachtgever wordt dit aantal voldoende bevonden voor de afdeling Maashaven.

Voorafgaand aan het enquêteren is met de opdrachtgever afgesproken dat de respondenten bevestigd worden en de respondenten niet zelf de enquêtes zullen invullen. De face-to-face enquêtes, die worden afgenomen bij de cliënt, worden ingevuld door de student. Deze afspraken zorgen ervoor dat toevallige fouten voorkomen kunnen worden. Ook is gebruik gemaakt van peer examination (Verhoeven, 2011). Dit houdt in dat een collega onderzoeker het plan van aanpak heeft nagelezen. Ten slotte is ook gebruik gemaakt van proefenquête, wat de betrouwbaarheid van het onderzoek vergroot. De opdrachtgevers hebben de proefenquête bekeken en bekritiseerd. Op basis hiervan is de enquête aangepast tot de definitieve enquête.

3.7.2 Validiteit

Bij validiteit wordt nagegaan in hoeverre dit onderzoek vrij is van systematische fouten. Gekeken wordt naar de geldigheid of zuiverheid van het onderzoek (Verhoeven, 2011). De steekproef is afgebakend op basis van cognitie van cliënten. Deze afbakening is gedaan door de eerst verantwoordelijke verpleegkundige en door dossieronderzoek. In dit onderzoek wordt gestreefd naar twaalf meewerkende cliënten. Deze twaalf cliënten geven een juiste afspiegeling van de populatie van de afdeling Maashaven. Dit gegeven wordt externe validiteit genoemd. De externe validiteit is klein, omdat het een kleine steekproef betreft.

Dit onderzoek is alleen relevant voor de afdeling Maashaven. Gedurende het onderzoek is de meeteenheid altijd hetzelfde. De tijdsduur wordt constant aangeduid in minuten, de tevredenheid wordt constant gemeten op een vierpuntsschaal. Dit wordt begripsvaliditeit genoemd (Verhoeven, 2011).

De schriftelijke en face-to-face enquêtes zijn voorafgaand gecontroleerd en goedgekeurd door de opdrachtgever, om systematische fouten te voorkomen.

3.8 Randvoorwaarden

Randvoorwaarden om dit onderzoek mogelijk te maken, zijn vooraf vastgelegd met de opdrachtgever. De voorwaarden voor respondenten die dit onderzoek helpen te bewerkstelligen zijn

cliënten met een optimaal cognitief vermogen. De cliënten met een optimaal cognitief vermogen zijn geselecteerd door de eerst verantwoordelijk verpleegkundige en nemen deel aan het onderzoek. Een belangrijke randvoorwaarden om deel te nemen aan het dit onderzoek, is dat cliënten toestemming geven.

Een randvoorwaarde voor de onderzoekers is dat het verkrijgen van de metingen in het weekend plaatsvindt. Hier is voor gekozen, omdat in het weekend minder douchebeurten plaatsvinden en meer rust heerst op de afdeling in verband met de afwezigheid van de artsen en stagiaires. Dit alles is voorafgaand afgesproken en vastgelegd met de afdeling en de opdrachtgever om zo tot een succesvol mogelijk resultaat te komen.

Een randvoorwaarde voor afnemen van de enquêtes, is dat de cliënten twee achtereenvolgende weken volgens de afgesproken methode gewassen worden. Op deze manier wordt gehoopt dat cliënten een meer betrouwbare mening en waardering kunnen geven tijdens de face-to-face enquêtes.

Om als zorgverlener deel te nemen aan dit onderzoek, is het een randvoorwaarde dat zij toestemming geven om mee te willen werken. Het onderzoek wordt op deze manier op de juiste wijze afgebakend.

3.9 Data-analyse

De gegevens van de enquêtes zullen worden geclusterd op de onderwerpen: warmtegevoel, huidconditie, gevoel van schoon zijn, vermoeidheid en ontspanning, wat allen samen het begrip 'tevredenheid' omvat (Kron-Chalupa, 2006).

Om de betrouwbaarheid van de tijdmetingen te vergroten zullen, per respondent, per wasbeurt drie tijdmetingen uitgevoerd worden. Hiervan wordt het gemiddelde genomen. Vervolgens wordt gekeken naar de verschillen in tijd bij het verzorgend wassen ten opzichte van traditioneel wassen.

De gegevens van de enquêtes van de respondenten worden verwerkt in Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) en Microsoft Excel. SPSS is een computerprogramma waarmee statistische gegevens op vele manieren verwerkt en vergeleken kunnen worden.

Via deze manieren wordt een overzicht verkregen van de respondenten als het gaat om de tevredenheid en tijdsduur van de wasbeurten. Aan de hand van de ingevoerde variabelen in SPSS worden diagrammen en tabellen verkregen, waarna deze al dan niet vergeleken worden met de gegevens en figuren uit Microsoft Excel.



*Om de betrouwbaarheid van de
tijdmetingen te vergroten zullen,
per respondent, per wasbeurt drie
tijdmetingen uitgevoerd worden.*

Literatuuronderzoek



In dit literatuuronderzoek wordt beschreven wat verzorgend wassen inhoudt. Antwoord wordt gegeven op de volgende twee deelvragen:

1. Wat schrijft de literatuur over verzorgend wassen?
2. Wat zijn de resultaten uit eerder gedane onderzoeken naar de verschillen tussen traditioneel wassen en verzorgend wassen op het gebied van cliënttevredenheid en tijdsduur?

4.1 Deelvraag 1:

Wat schrijft de literatuur over verzorgend wassen?

In de uitwerking van de volgende paragraaf wordt antwoord gegeven worden wat in de literatuur beschreven staat over verzorgend wassen.

4.1.1 Resultaten deelvraag 1

Tot een aantal jaar geleden werd in verzorging- en verpleeghuizen gewassen op de traditionele manier: wassen met waskommen, water en zeep. Verzorgend wassen is een nieuwe manier van wassen, wat eerder ook wel wassen-zonder-water werd genoemd. Verzorgend wassen houdt in dat de cliënt gewassen wordt met opgewarmde en wegwerpbare doekjes, waarbij geen water, zeep, washandjes en handdoeken aan te pas komen (Knibbe, Knibbe, & Boers, 2009). De wasdoekjes bevatten een speciale geïmpregneerde vloeistof, wat voor een pH huidneutrale reiniging zorgt en waarbij afdrogen niet nodig is (Knibbe, Knibbe & Geuze, 2005).

Door het onderzoeksbureau LOCOmotion is, vanaf 2004, veel onderzoek gedaan naar verzorgend wassen. In deze onderzoeken, geschreven door Hanneke Knibbe en Nico Knibbe, wordt het traditionele wassen vergeleken met verzorgend wassen op diverse aspecten zoals: tijdsduur, huidvriendelijkheid, ergonomische aspecten van het wassen en de financiële verschillen. Verzorgend wassen wordt in deze onderzoeken beschreven als een kansrijke en duurzame

innovatie. Echter wordt deze manier van wassen ook als een werkelijke cultuurverandering ervaren. Weerstand tegen het gebruik hiervan, vanuit zowel zorgverleners als cliënten, komt daarbij regelmatig voor. Vermoed wordt dat onbekendheid een deel van deze weerstand verklaart. De weerstand zit met name in de angst en verwachting van zorgverleners om cliëntgebonden tijd in te moeten leveren als gevolg van de inzet van deze technologie (Knibbe, 2006).

De voor- en nadelen die de verpleegkundigen en verzorgenden, werkzaam in het Iowa city Veteranen Medische Centrum, ervaren na verzorgend wassen worden beschreven in het onderzoek: 'The basinless Bath: A study on skin dryness and nurse satisfaction' (Kron- Chalupa, 2006).

Voorstanders van verzorgend wassen zijn vooral te spreken over de tijdsbesparing die het oplevert. Zij geven aan hierdoor meer ontspannen te werken tijdens de ochtendzorg, in vergelijking met een traditionele wasbeurt.

Tegenstanders geven aan dat het verkorten van de ochtendzorg een verslechtering van de zorg is. De ochtendzorg wordt door hen gezien als een van de belangrijkste taken gedurende de dag. Tijdens de ochtendzorg wordt tijd besteed aan de communicatie met de patiënt en wordt het welzijn beoordeeld. De tijd waarin verpleegkundigen één- op- één contact hebben met cliënten wordt door verzorgend wassen verkort. Daarbij wordt aangegeven dat veel ouderen patiënten verzorgend wassen associëren met haastige verpleegkundigen en verzorgenden. Het gevolg hiervan is dat deze patiëntencategorie zich opgejaagd voelt (Kron-Chalupa, 2006).

4.2 Deelvraag 2:

Wat zijn de resultaten uit eerder gedane onderzoeken naar de verschillen tussen traditioneel wassen en verzorgend wassen op het gebied van cliënttevredenheid en tijdsduur?

In de volgende paragraaf worden de resultaten vanuit de literatuur beschreven tussen de verschillen van traditioneel wassen en verzorgend wassen op het gebied van cliënttevredenheid en tijdsduur.

4.2.1 Resultaten deelvraag 2

Tijdsduur

Dat bezuinigd wordt in de zorg is algemeen bekend. Op de werkvloer zijn werknemers genooddaakt met minder personeel hetzelfde werk te leveren. Dit vraagt om sneller, effectiever en efficiënter te werk te gaan.

In de ouderenzorg draait de zorg veelal om de persoonlijke verzorging van cliënten. Al eeuwen lang wordt gewassen met water, zeep en washandjes, waarna het afdrogen van de huid volgt. In het begin van de eenentwintigste eeuw is een nieuwe wasmethode ontworpen: verzorgend wassen. Dit werd geïntroduceerd als uitdaging bij een groeiende behoefte aan zorg en een afname aan verpleegkundigen en verzorgenden. Ook wel gezegd: 'een methode waarmee bezuinigd kan worden in vergelijking met de traditionele manier van wassen' (Knibbe, Knibbe & Boers 2009).

In New York, aan de Colombia Universiteit, is onderzoek gedaan naar de verschillen tussen traditioneel wassen en verzorgend wassen. De volgende aspecten komen in dit onderzoek aan de orde: de tijd en kwaliteit van de wasbeurt, het welzijn van de huid, de tevredenheid van de verpleegkundigen en de kosten van de wasdoekjes. De tijdsduur van de twee verschillende wasmethodes wordt door onderzoekers met een stopwatch gemeten. De tijdmeting start vanaf het moment dat de wasdoekjes in aanraking komen met de huid. De tijd wordt stopgezet wanneer andere handelingen verricht worden dan het wassen, zoals: kleding pakken, gebit indoen, etc.

Dit onderzoek is uitgevoerd bij 47 patiënten, opgenomen op de intensive care van het New York Presbyterian ziekenhuis in New York. De tevredenheid van de verpleegkundigen is gemeten aan de hand van de rangtekentoets van Wilcoxon. Dit is een verdelingsvrije toets voor de mediaan van een continue verdeling. De 40 geïnterviewde verpleegkundige zijn zeer te spreken over verzorgend wassen. De hoofdfreden die door de verpleegkundigen genoemd worden, heeft te maken met tijdsbesparing. Zij geven aan dat de wasbeurten rustiger verlopen. De conclusie van dit onderzoek is dat verpleegkundigen meer tevreden zijn wanneer patiënten, liggend op de IC, gewassen worden volgens de methode verzorgend wassen. (Larson et al., 2004).

In mei 2006 is in Nederland een grootschalig onderzoek gedaan in twaalf verpleeg- en verzorgingshuizen naar de praktijkervaring van verzorgend wassen onder 1300 cliënten. Hieruit kwam naar voren dat verzorgend wassen tijdsbesparing oplevert. Sprake is van een significante verkorting van de hoeveelheid tijd dat besteed wordt aan de wasbeurt.

Opvallend is wel dat de hoeveelheid tijdsbesparing sterk uiteen loopt. De tijd die verzorgend wassen kost ten opzichte van traditioneel wassen varieert van 44 procent tot 79 procent. De gemiddelde tijdsduur van verzorgend wassen, in de

twaalf onderzochte instellingen, bedraagt 65,9 procent ten opzichte van traditioneel wassen (Knibbe & Knibbe, 2006). Dit gegeven komt veelal overeen met andere landelijk uitgevoerde onderzoeken.

Zo blijkt ook uit het onderzoek 'Verzorgend Wassen: kans of noodgreep?' dat verzorgend wassen 62 procent van de tijd in beslag neemt ten opzichte van een traditionele wasbeurt. Dit duidt op een tijdsbesparing van 38 procent. De voorbereidende en de afrondende handelingen zijn hierbij niet betrokken (Knibbe, Knibbe & Boers, 2009).

Tevens blijkt uit het onderzoek van Zweerts dat verzorgend wassen een tijdsbesparing oplevert van bijna 44 procent. De voorbereidende en afrondende handelingen zijn hierbij niet meegerekend (Zweerts, 2004).

Stichting RegioPlus/Platform uit Zoetermeer is in 2006 een onderzoek gestart naar de verkenning van de waarde van de nieuwe wasmethode verzorgend wassen.

Naar aanleiding van dit onderzoek heeft het management een samenvatting geschreven. Hierin wordt benoemd dat verzorgend wassen gemiddeld 65 procent van de tijd duurt ten opzichte van een traditionele wasbeurt. Deze besparing komt voort uit twee delen. Ten eerste duurt een verzorgende wasbeurt ongeveer vier tot vijf minuten korter. Ten tweede kost de voorbereiding voor verzorgend wassen minder tijd dan traditioneel wassen. Dit gaat om een besparing van ongeveer twee minuten, die door velen als prettig wordt ervaren. In totaal gaat het om een tijdsbesparing van zes tot zeven minuten. Onder de aandacht wordt gebracht dat deze tijdsbesparing op diverse manieren kan worden benut.

Hanneke Knibbe en Nico Knibbe zijn van mening dat van tijdsbesparing kan worden gesproken, wanneer de bespaarde tijd op een effectieve manier benut wordt (Knibbe & Knibbe, 2006).

In opdracht van het ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid is in 2009 het onderzoek 'ervaringen van verpleegkundigen en verzorgenden met nieuwe technologieën in de zorg' uitgevoerd. Als het gaat om tijdsbesparing werd verwacht dat meer cliënten in dezelfde tijd gewassen kunnen worden als verzorgend wassen wordt toegepast.

Uit dit onderzoek blijkt ook dat verschillende zorgsectoren wisselend over verzorgend wassen denken. Verpleegkundigen

in ziekenhuizen staan positief tegenover verzorgend wassen. Zij verwachten dat meer cliënten geholpen kunnen worden en de kwaliteit van zorg stijgt. Verwacht wordt dat verzorgend wassen de aantrekkelijkheid van het werk niet minder maakt. Verzorgenden in de thuiszorg zijn veelal negatief over verzorgend wassen. Zij verwachten niet dat meer cliënten in hetzelfde tijdsbestek geholpen kunnen worden. De kwaliteit van zorg gaat volgens hen niet omhoog, evenals de aantrekkelijkheid van het werk (Veer, 2009).

Het UMC in Maastricht werkt sinds het voorjaar 2011 op alle verpleegafdelingen met verzorgend wassen (UMC, 2012). Dit is besloten op basis van de resultaten die uit het onderzoek, dat in 2009 is uitgevoerd in opdracht van het Ministerie van Sociale zaken en Werkgelegenheid. Verschillende positieve resultaten uit het onderzoek, maakten dat het UMC besloot voor alle verpleegafdelingen verzorgend wassen producten aan te schaffen. Een belangrijk positief resultaat: de vier vroegere handelingen (inzepen, naspoelen, drogen en insmeren met lotion) worden bij verzorgend wassen in één keer gedaan. Dit levert volgens onderzoek per wasbeurt een tijdsbesparing van acht tot tien minuten op (Veer, 2009).

Uit bovenstaande onderzoeken komt naar voren dat bezuinigingen en werkdruk vandaag de dag vragen om een efficiënte en effectieve werkwijze. Verzorgend wassen draagt hier aan bij, doordat het onder meer tijdsbesparing oplevert. Zorggroep Vivium ervaart dat een creatieve denkwijze nodig is, om van de voordelen van verzorgend wassen te kunnen profiteren. Zij hebben onderzocht dat per wasbeurt vijf tot acht minuten bespaard kan worden als verzorgend wassen wordt toegepast. De bespaarde tijd wordt benutted door rustiger werken of andere activiteiten (Knibbe, 2007).

Samengevat wordt beschreven dat uit alle gedane onderzoeken, verzorgend wassen een gemiddelde tijdsbesparing oplevert van 44 tot 79 procent. In alle gebruikte onderzoeken is de onderzoeksmethode nagenoeg gelijk en start de tijdmeting bij de eerste aanraking met de huid en stopt de tijdmeting bij de laatste aanraking met de huid. Uit de gedane onderzoeken komt naar voren dat de tijdsbesparing bij verzorgend wassen leidt tot het rustiger verlopen van de wasbeurt.

Cliënttevredenheid

Het project verzorgend wassen wordt gepresenteerd als uitdaging om bij een groeiende behoefte aan zorg en een afnemend aantal verzorgenden en verpleegkundigen de

kwaliteit van zorg overeind te houden (Boers, 2006). Bij deze bezuinigingsmaatregelen en de daaruit voortkomende innovaties is het van belang dat de cliënten tevreden zijn. Tevredenheid onder cliënten kan op verschillende facetten waargenomen worden. Verschillende onderzoeken zijn gedaan naar de tevredenheid bij de verschillende wasmethodes. Van verzorgend wassen kan je genieten. Het gevoel van warmte kan rustgevend zijn en iets om van te genieten en te ontspannen. Daarnaast is lichamelijke verzorging meestal een rustig moment, waarin direct en vaak vrij persoonlijk contact is. Dan kunnen gesprekken gevoerd worden over lastige onderwerpen en signalen opgepikt worden over hoe het met de cliënt gaat (Knibbe, 2009).

Diesfeldt (2005) toont in zijn onderzoek aan dat verzorgend wassen een manier kan zijn van persoonsgerichte benadering bij cliënten. Aangetoond is dat tekenen van ongemak of ongenoegen, zoals kreunen, een boos of verdrietig gezicht, een gespannen lichaamshouding of nerveus gefriemel, met 26 procent afneemt tijdens verzorgend wassen (Diesfeldt, 2005). 'Meer rust' is de samenvattende typering van Netty Kramers, zorgmanager van zorggroep Vivium, (Knibbe, 2007) van de opbrengst van de pilots met verzorgend wassen. Haar stelling is: 'het leven begint na de wasbeurt.' Door verzorgend wassen is het mogelijk voor cliënten om op tijd aan te schuiven bij het gezamenlijke koffiedrinken (Knibbe, 2007).

Het UMC Maastricht heeft ook bij zijn patiënten gevraagd naar de tevredenheid als het gaat om verzorgend wassen. Dhr. Janssen geeft als volgt antwoord op de vraag: 'vroeger kwamen verpleegkundigen met kommen, washandjes en handdoeken om je te wassen. Nu kreeg ik tot mijn grote verrassing een pak wasdoekjes. Ik kon me daar gelukkig zelf mee wassen, want je hebt toch altijd een beetje gêne, wanneer je door iemand anders moet worden gewassen. In die doekjes zit water en lotion, waardoor je na een wasbeurt perfect schoon bent. Drogen hoeft niet, want ik droogde direct na het wassen al op' (UMC, 2012).

Tevredenheid van de cliënten wordt ook betrokken op de huid. Voor de effecten op de huid van de cliënten is een lichte, maar wel significante verbetering te zien. Een samengestelde score is gemaakt, waarin de scores op het gebied van huidirritatie, smetplekken, droogte, jeuk en decubitus verwerkt zijn (Knibbe, Knibbe & Boers, 2009). Behalve voordelen in termen van: een betere conditie van de huid en minder onrust, vermoeidheid en pijn bij het wassen, worden vanuit de praktijk ook enkele praktische nadelen genoemd in het onderzoek 'Ergonomische

Aspecten van Wassen-zonder-Water voor Zorgverleners' (Knibbe, Knibbe & Geuze, 2005). Hierin wordt geconstateerd dat alleen deze voordelen regelmatig genoemd worden vanuit de praktijk zelf.

Betreft de nadelen die vanuit de praktijk genoemd worden, wordt in het onderzoek van Knibbe, Knibbe & Geuze (2005) gesproken over; snelle afkoeling, smetrisico's, emotionele weerstand, de 'is het wel schoon?' weerstand, de 'ik mis het watergevoel' weerstand, de 'ik ben bang dat gekort zal worden op de cliëntgebonden tijd' weerstand, de 'ik wil zelf kunnen kiezen' wens, de 'verzorgend wassen is een noodoplossing' weerstand. Het snelle afkoelen van de cliënt door de snelle verdamping van de vloeistof wordt in het onderzoek van Knibbe, Knibbe & Geuze (2005) als nadeel beschreven. Verdamping onttrekt immers warmte aan het lichaam. Daarom wordt in het onderzoek aanbevolen om de pakjes waarin de wasdoekjes zich bevinden, tevoren op te warmen in een magnetron. Desondanks wordt hier en daar signaleerd dat het pakje toch te snel afkoelt voor een hele wasbeurt. Uit het onderzoek komt naar voren dat, vanwege hygiënische redenen, een aparte (zij het zeer eenvoudige) magnetron nodig is.

Ook wordt gemeld dat bij (diepe) huidplooien (liezen en buikplooien) en bij bijvoorbeeld: het wassen van vrouwen met zware borsten, waarbij het risico op smetplekken vergroot is (Knibbe, Knibbe & Boers, 2009). Extra aandacht, vanuit de zorgverleners, voor een goede droging op deze plaatsen is noodzakelijk. Aanvullend deppen of drogen kan dan toch nodig zijn.

Uit het onderzoek van Knibbe, Knibbe & Geuze (2005) blijkt een gevoelsmatige weerstand te zijn tegen het gebruik, deze is deels van de setting afhankelijk. De weerstand is te herleiden tot vijf belangrijke groepen:

1. De 'is het wel schoon' weerstand.

Allereerst gaat het om de weerstand tegen het niet meer met water gewassen worden. Zeker in het begin is men (zowel cliënten als zorgverleners) niet overtuigd dat het ook echt schoon is. De methode is zo fundamenteel anders dan wat men gewend is, dat dit ook een vanzelfsprekende reactie is. Naarmate men eraan gewend raakt en zich nader heeft geïnformeerd, verdwijnt deze weerstand grotendeels.

2. De 'ik mis het watergevoel' weerstand.

Cliënten en zorgverleners lijken over het algemeen van mening te zijn dat ze het echte 'lekkere watergevoel' blijven missen.

Daarnaast blijkt deze weerstand duidelijk per zorgbranche te verschillen. In tijdelijke situaties (ziekenhuis of thuiszorg) stapt men makkelijker over deze drempel, dan bijvoorbeeld in een verpleeghuis, waar het om een definitieve wijziging in was-routines kan gaan.

3. De 'ik ben bang dat gekort zal worden op de cliëntgebonden tijd' weerstand.

De derde groep weerstanden ligt direct in het verlengde van de verkorting van de directe cliëntgebonden tijd. In een deel van de zorg wordt dat als een ongewenste inperking van het contact met de cliënt gezien en men verzet zich daartegen. Juist omdat men gezien de werkdruk en de bezuinigingen in de zorg al op een minimumniveau aanbeld is. Op dit punt zijn uitgesproken verschillen zichtbaar tussen zorgbranches onderling. Ook wordt de wasbeurt door patiënten soms als een ongewenste inbreuk op hun privacy gezien en dan is het hoe sneller klaar, hoe beter. Anderzijds is men op een verpleegafdeling van een zorginstelling gehecht aan de rustige was momenten, die bijdragen aan de kwaliteit van zorg.

Het is voor de begeleiding van cliënten belangrijk om één-op-één momenten met de zorgverleners te hebben. Op dat moment kan goed gepeild worden hoe het met de cliënten gaat en wordt persoonlijke tijd en aandacht gegeven.

Deze weerstand geldt overigens niet voor de indirecte wastijd: de tijd die nodig is voor de voorbereidende handelingen en de afronding, bijvoorbeeld het schoonmaken van waskommen. Daar speelt immers het nadeel van de afname van de cliëntgebonden tijd niet: iedereen is blij dat die tijd korter wordt.

4. De 'ik wil zelf kunnen kiezen' wens.

In het verlengde van bovenstaande tekst komt naar voren dat men de vrijheid wil behouden om zelf keuzes te maken voor wel of niet gebruik van dit soort methodes. De wasbeurt blijkt voor velen een belangrijk onderdeel van de zorg te zijn. De één-op-één benadering wordt ook benut voor vormen van psychosociale zorg en begeleiding.

De tijd die voor een patiënt genomen wordt en de terloopse manier van praten is in sommige situaties belangrijk, zoals ook nadrukkelijk bleek uit de observaties. Men wil niet dat verzorgend wassen leidt tot inkorting van die tijd en mogelijkheden.

5. De 'verzorgend wassen is een noodoplossing' weerstand.

Tenslotte, als vijfde, speelt mee dat het imago van het verzorgend wassen soms verkeerd is. Men begint hier nogal eens mee uit nood. Dat is vaak op incidentele wijze,

bijvoorbeeld bij pieken in de werkdruk (onderbezetting bij vakanties of in zijn algemeenheid) of bij terminale cliënten. Dit soort situaties draagt bij aan het imago van verzorgend wassen als een tijdelijke en noodoplossing en is in feite een tweede keus oplossing. Bij de overgang naar een structurele en meer reguliere inzet kan dat belemmerend werken.

Naast de hierboven beschreven gevoelsmatige argumenten, zijn aanvullende positieve effecten op de kwaliteit van zorg gesignaleerd en beschreven in het onderzoek 'Ergonomische Aspecten van Wassen-zonder-Water voor Zorgverleners' (Knibbe, Knibbe & Geuze, 2005). De huidconditie zou volgens betrokkenen verbeteren. Bevestiging hiervoor kan gevonden worden in het onderzoek van Zweerts (2004). Hierin wordt geconstateerd dat de huidconditie goed is na gebruik van verzorgend wassen technieken. Zweerts (2004) vond significant minder ziektekiemen bij cliënten die drie weken volgens de verzorgend wasmethode gewassen zijn. Hij concludeert dat de kans op kruisbesmettingen daalt. Ook concludeert hij dat de pijn bij de verzorging minder is. Deze onderzoeksresultaten vond Zweerts (2004) tevens in zijn proefperiode van zes weken met verzorgend wassen in een verpleeghuis. Eveneens wordt genoemd dat weerstand en agressie afneemt door de soepele, snelle en minder ingrijpende wijze waarop de wasbeurt plaatsvindt.

Samengevat kan worden beschreven dat tevredenheid onder cliënten op verschillende facetten waargenomen kan worden. Uit meerdere onderzoeken komt naar voren dat verzorgend wassen door cliënten met lichamelijke ongemakken als prettig wordt ervaren. Verbetering van de huid wordt waargenomen. Naast deze voordelen zijn ook nadelen beschreven. Verschillende nadelen zijn het missen van het water gevoel en het ervaren van het gevoel niet schoon te zijn.

Tevredenheid onder cliënten op verschillende facetten waargenomen kan worden. Uit meerdere onderzoeken komt naar voren dat verzorgend wassen door cliënten met lichamelijke ongemakken als prettig wordt ervaren.

Verbetering van de huid wordt waargenomen.

Resultaten uit het 5 praktijkonderzoek.

In dit hoofdstuk worden de resultaten van het onderzoek beschreven. Als eerste wordt het verschil in tevredenheid onder cliënten over traditioneel wassen ten opzichte van verzorgend wassen beschreven. Ten tweede wordt het verschil in tijdsduur van traditioneel wassen ten opzichte van verzorgend wassen beschreven. Ten slotte wordt weergegeven in hoeverre verzorgend wassen voor de zorgverleners een eventuele verminderde tijdsdruk oplevert.

5.1 Deelvraag 3:

Wat is het verschil in tevredenheid van de cliënten over verzorgend wassen ten opzichte van traditioneel wassen?

In de volgende tekst wordt antwoord gegeven op de vraag of er verschil is in tevredenheid van cliënten over traditioneel wassen ten opzichte van verzorgend wassen.

5.1.1 Resultaten cliënttevredenheidsenquête m.b.t. traditioneel wassen.

In figuur 1 is te zien in welke mate de respondenten tevreden zijn over traditioneel wassen. Het begrip tevredenheid omvat de volgende vijf variabelen: warmte gevoel, huidconditie, gevoel van schoon zijn, vermoeidheid en ontspanning. Minstens zeven respondenten geven aan tevreden en/of zeer tevreden te zijn over alle vijf de variabele. Om de variabele van elkaar te kunnen onderscheiden, zijn in figuur 1 de resultaten per variabele te zien. Verderop in deze paragraaf staat per variabele beschreven welke waarderingen aan welke variabele wordt gegeven.

Warmtegevoel

Uit de face-to-face enquêtes komt naar voren dat de respondenten gemiddeld genomen tevreden zijn over het warmte gevoel tijdens een traditionele wasbeurt. Hier wordt gemiddeld een 3,1 op een schaal van vier gescoord. Respondenten geven aan dat de zorgverleners altijd rekening houden met de watertemperatuur.

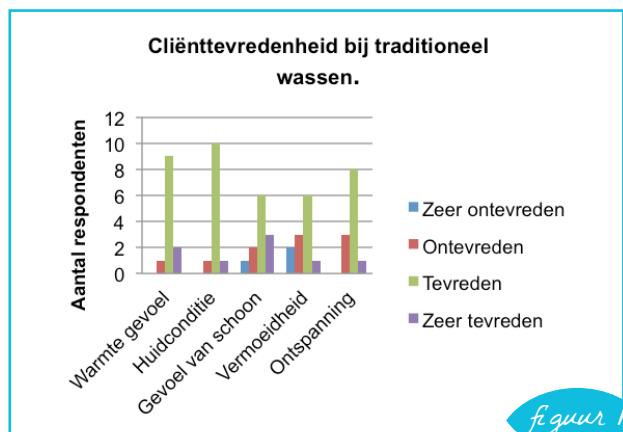
Respondent nummer drie geeft een onvoldoende aan het warmte gevoel, omdat zij snel afkoelt wanneer zij ontbloot op bed ligt en gewassen wordt.

Huidconditie

Op de enquêtevraag 'welke waardering geeft u aan de conditie van de huid na een wasbeurt?' geven de respondenten aan, gemiddeld, tevreden te zijn over de conditie van de huid. Zij scoren gemiddeld een 3,0 op een schaal van vier. De respondenten geven aan een zachte huid te hebben. Respondent nummer vijf geeft aan ontevreden te zijn over de huidconditie, deze respondent lijdt aan een huidaandoening die veel jeuk veroorzaakt.

Gevoel van schoon zijn

Aan de respondenten is gevraagd hoe schoon zij zich voelen na een traditionele wasbeurt. De gemiddelde waardering hierbij is een 2,9 op een schaal van vier. Respondent nummer twee is zeer ontevreden, zij geeft aan zich niet schoon te voelen na een traditionele wasbeurt op bed. Respondenten met het nummer één en elf geven aan ontevreden te zijn over hun schoon gevoel na een traditionele wasbeurt. Zij ervaren geen gevoel van schoon zijn, omdat de washandjes meerdere malen in dezelfde waskom worden omgespoeld.



Vermoeidheid

Uit de enquête komt naar voren dat respondenten wisselend tevreden zijn over hun energielevel na een traditionele

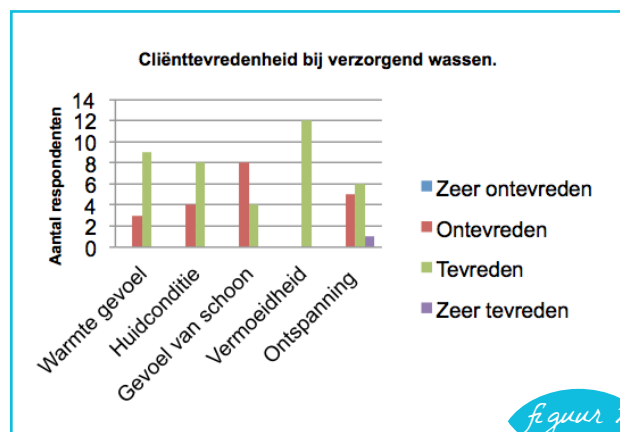
wasbeurt. De gemiddelde waardering hierover is een 2,5 op een schaal van vier. De respondenten geven aan dat het veel inspanning kost om deel te nemen aan deze wasbeurt. Zij geven hiervoor als reden dat zij meerdere malen moeten draaien, tijdens het wassen, spoelen en drogen. Respondent nummer twee en twaalf geven een 1,0 op een schaal van vier, zij ervaren een traditionele wasbeurt als zeer onrustig. Respondenten met de nummers één, drie en dertien geven een 2,0 op een schaal van vier. Deze drie respondenten zijn ontevreden over hun vermoeidheid na een traditionele wasbeurt.

Ontspanning

Op de vraag welke waardering cliënten geven aan de ontspanning tijdens de traditionele wasbeurt, is het gemiddelde resultaat een 2,8 op een schaal van vier. Respondenten met de nummers één, drie en dertien zijn ontevreden over een traditionele wasbeurt. Redenen die hiervoor gegeven worden, zijn: het ontbloot liggen en het afkoelen tijdens de wasbeurt. Respondent nummer twee en twaalf zijn zeer ontevreden over de ontspanning tijdens het traditionele wassen.

5.1.2 Resultaten cliënttevredenheidsenquête m.b.t. verzorgend wassen.

In figuur 2 is te zien in welke mate de respondenten tevreden zijn over verzorgend wassen. Minstens vier respondenten geven aan tevreden te zijn over alle vijf de variabele. Om de variabele van elkaar te kunnen onderscheiden, zijn in figuur 2 de resultaten per variabele te zien. Verderop in deze paragraaf staat per variabele beschreven welke waarderingen aan welke variabele wordt gegeven.



figuur 2

Warmtegevoel

Uit de face-to-face enquêtes komt naar voren dat de

respondenten gemiddeld genomen tevreden zijn, een 2,8 op een schaal van vier, over het warmte gevoel tijdens verzorgend wassen. Respondenten geven aan dat de wasdoekjes na het wassen van één lichaamsdeel afgekoeld zijn en koud aan voelen. De respondenten met het nummer één, vier en zeven geven aan ontevreden te zijn over het warmte gevoel, zij missen het warme water.

Huidconditie

Op de enquêtevraag 'welke waardering geeft u aan de conditie van de huid na een wasbeurt?' is de gemiddelde waardering een 2,7 op een schaal van vier. Van de twaalf respondenten zijn vier respondenten tevreden, zij geven aan dat hun huid prettiger aanvoelt na een traditionele wasbeurt.

Gevoel van schoon zijn

Aan de respondenten is gevraagd hoe schoon zij zich voelen na een traditionele wasbeurt. Hier wordt gemiddeld een 2,3 op een schaal van vier gescoord. Acht respondenten zijn ontevreden, zij geven aan zich niet schoon te voelen na een verzorgende wasbeurt op bed. Respondent zeven zegt: 'ik voel mij niet fris met die doekjes'. Respondent vier zegt: 'ik heb het gevoel alsof ik met die doekjes wordt ingezeept en niet wordt af gespoeld'. Respondenten geven aan dat dit voortkomt uit het feit dat bij verzorgend wassen geen water aan te pas komt. Deze uitspraken zijn gedaan bij een ontevreden beoordeling op verzorgend wassen.

Vermoeidheid

Uit de enquête komt naar voren dat de respondenten tevreden zijn over hun energieniveau na verzorgend wassen, gemiddeld een 3,0 op een schaal van vier. De respondenten geven aan dat het hen minder inspanning kost om deel te nemen aan deze wasbeurt, omdat zij zich minder hoeven te draaien tijdens het wassen. Tevens hoeven de respondenten minder te draaien, omdat er geen spoelen en drogen van het lichaam aan te pas komt tijdens een verzorgende wasbeurt. In de face-to-face enquête geven alle respondenten aan dat zij meer tevreden zijn over hun energieniveau, doordat de wasbeurt sneller klaar is. Dit ervaren zij als prettig en minder vermoeiend.

Ontspanning

Op de vraag welke waardering de respondenten geven aan ontspanning tijdens de wasbeurt, is het gemiddelde resultaat een 2,7 op een schaal van vier en dus overwegend tevreden. Respondenten met het nummer twee, vier, vijf, zeven en twaalf voelen zich niet ontspannen, redenen die hiervoor gegeven worden zijn: het ontbloot liggen, het niet schoon voelen en het

afkoelen van de wasdoekjes tijdens de wasbeurt. Respondent nummer elf is zeer tevreden en geeft aan blij te zijn met deze nieuwe wasmethode. De gedachte dat de wasbeurt korter duurt, geeft haar een ontspannen gevoel.

5.1.3 Vergelijkingen vanuit de bevindingen

De gemiddelde waarderingen die aan de vijf variabele worden gegeven, staan zowel in figuur 3 als in tabel 1 (zie bijlage hoofdstuk 11.6.1.1.).

Als de waarderingen van de variabelen van traditioneel wassen en verzorgend wassen met elkaar vergeleken worden, springen er twee grote verschillen uit, namelijk: het gevoel van schoon zijn en het gevoel van vermoeidheid.

Clënten geven bij traditioneel wassen het gevoel van schoon zijn een waardering van 2,9 op een schaal van vier en bij verzorgend wassen een 2,3 op een schaal van vier. Hieruit kan geconcludeerd worden dat cliënten zich minder schoon voelen bij traditioneel wassen. Respondent zeven zegt: 'ik voel mij niet fris met die doekjes'. Respondent vier zegt: 'ik heb het gevoel alsof ik met die doekjes wordt ingezeept en niet wordt afgespoeld'.

Respondenten geven aan dat dit voortkomt uit het feit dat bij verzorgend wassen geen water aan te pas komt. Deze uitspraken zijn gedaan bij een ontevreden beoordeling over verzorgend wassen.

Opvallend is dat alle respondenten tevreden zijn over het gevoel van vermoeidheid tijdens verzorgend wassen. Bij traditioneel wassen geven vijf respondenten, met het respondentnummer één- twee- drie- twaalf- en dertien, aan

ontevreden en/of zeer ontevreden te zijn over het gevoel van vermoeidheid.

5.2 Specifieke cliëntgroepen

In dit onderzoek wordt gekeken naar tijdsduur en tevredenheid bij de verschillende wasmethoden. Om een beter beeld te krijgen voor het al dan niet in zetten van verzorgend wassen, wordt ook gekeken naar de specifieke cliëntgroepen: leeftijdscategorie en ziektebeeld.

5.2.1. Cliënttevredenheid in vergelijking met leeftijdscategorie

Uit resultaten blijkt dat, op de afdeling Maashaven, geen verband kan worden gelegd tussen de leeftijd en de cliënttevredenheid bij traditioneel wassen. Eveneens kan op de afdeling Maashaven geen verband worden gelegd tussen de leeftijd en de cliënttevredenheid bij verzorgend wassen. Dit is niet mogelijk, omdat de respondentengroep te klein is. Uit resultaten blijkt dat, bijvoorbeeld, de leeftijdscategorie 100-105 jaar geheel tevreden is over verzorgend wassen. In dit onderzoek zit in deze leeftijdscategorie één respondent, wat maakt dat hier geen uitspraken over gedaan worden.

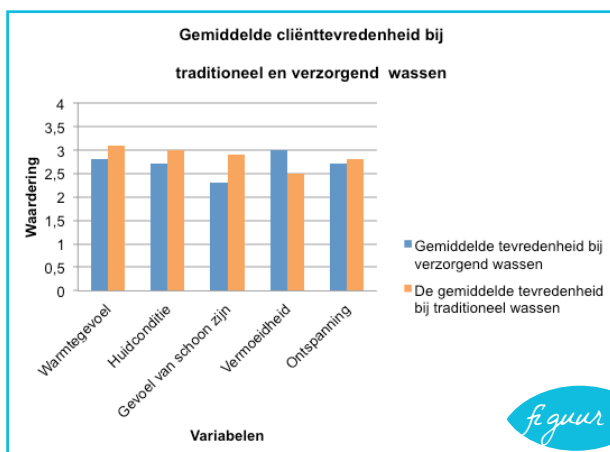
5.2.2. Cliënttevredenheid in vergelijking met ziektebeelden.

Tijdens het analyseren van de cliënttevredenheidsresultaten is gekeken naar de meest opvallende verschillen in de resultaten. Vervolgens is nagegaan wat de mogelijke oorzaak is van deze verschillen. Hierbij is gekeken naar een mogelijk verband tussen ziektebeelden en tevredenheid. Verbanden worden gelegd tussen de cliënttevredenheid en ziektebeelden: COPD en spier- en/of gewrichtsaandoeningen.

5.2.2.1 COPD

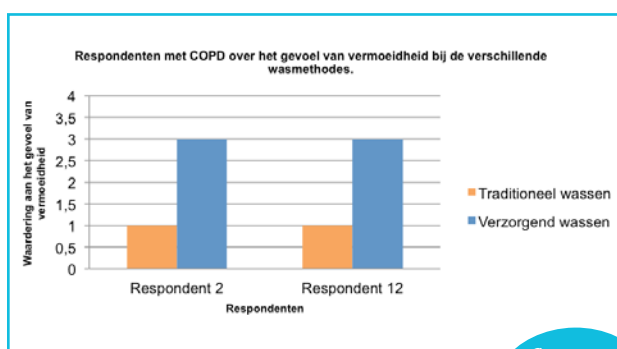
Voor cliënten met COPD, lijdt het leveren van inspanning mogelijk tot benauwdheid en kortademigheid. Deze symptomen ontstaan, doordat cliënten met COPD minder zuurstof op kunnen nemen in het bloed. Bewegen kost hierdoor meer kracht en inspanning. Het draaien tijdens een wasbeurt is een inspanning, waar cliënten met COPD benauwd en kortademig van worden (Schayck, 2010).

Twee van de dertien respondenten lijden aan het ziektebeeld COPD. Uitgezocht is of de cliëntengroep met COPD meer baat heeft bij verzorgend wassen. Om deze reden is in de praktijk, bij deze cliëntengroep, gekeken naar de variabele vermoeidheid bij de verschillende wasmethoden. Hieruit is gebleken dat deze cliënten zeer ontevreden zijn over het gevoel van vermoeidheid bij traditioneel wassen. Zij geven een 1,0 op een schaal van vier.



Echter geven zij aan tevreden te zijn, een 3,0 op een schaal van vier, over het gevoel van vermoeidheid bij verzorgend wassen. Op basis van deze resultaten wordt geconcludeerd dat cliënten met COPD, op de afdeling Maashaven, minder vermoeid zijn na een verzorgende wasbeurt in vergelijking met een traditionele wasbeurt.

Deze twee respondenten geven aan minder benauwdheid en minder kortademig te zijn tijdens verzorgend wassen. Beide respondenten relateren dit aan het feit dat de wasbeurt minder lang duurt en zij minder vaak hoeven te draaien.

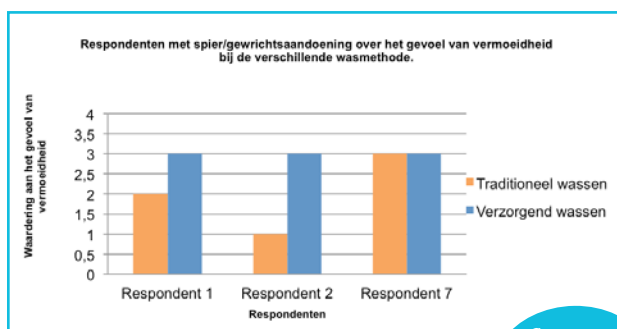


figuur 4

5.2.2.2. Spier- en/of gewrichtsaandoeningen

Voor mensen met spier- en/of gewrichtsaandoeningen kan bewegen veel pijn veroorzaken. Bij stijve spieren, reumatoïde artritis en artrose kan het draaien tijdens een wasbeurt lijden tot het moeilijk kunnen bewegen en (nog meer) pijn in spieren (www.reumafonds.nl).

Drie cliënten op de afdeling Maashaven lijden aan spier- en/of gewrichtsaandoeningen. Nagegaan is of deze cliëntengroep een verschil in vermoeidheid ervaart als het gaat om traditioneel- en verzorgend wassen. Met name respondent één en twee ervaren duidelijk een mindere vermoeidheid na verzorgend wassen. Zij gaven aan bij verzorgend wassen minder vaak te hoeven



figuur 5

draaien, wat minder pijn veroorzaakt. Respondent zeven lijdt aan de ziekte MS. Veel voorkomende klachten hierbij zijn: spierstijfheid en krachtsverlies (Zelman et al., 2010). Verwacht werd dat deze respondent verzorgend wassen, ten opzichte van traditioneel wassen, ook als minder vermoeiend zou ervaren. Dit bleek echter uit de enquête niet het geval te zijn. Respondent zeven geeft duidelijk de voorkeur aan traditioneel wassen, omdat ze zich niet schoon en fris voelen na verzorgend wassen.

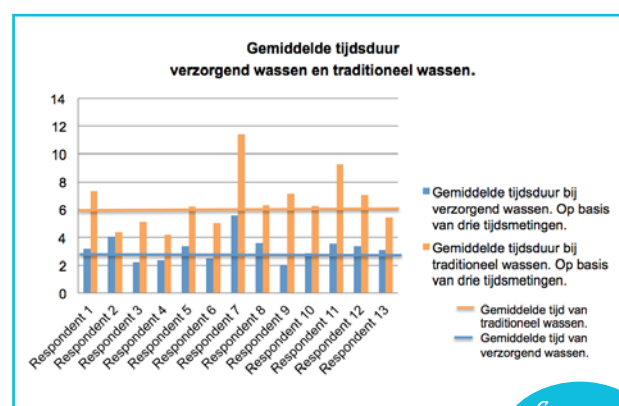
5.3 Deelvraag 4:

Wat is het verschil in tijd die een zorgverlener aan traditioneel wassen besteed ten opzichte van verzorgend wassen?

In de volgende paragraaf wordt het verschil in tijd beschreven die een zorgverlener aan traditioneel wassen besteedt ten opzichte van verzorgend wassen.

5.3.1 Resultaten deelvraag 4

Het verschil in tijd wordt op verschillende wijze berekend om tot een juist antwoord te komen op deelvraag 4. De tijdsduur bij verschillende wasmethoden, traditioneel wassen en verzorgend wassen, zijn bij elke respondent driemaal gemeten. Met deze drie metingen per wasmethode is de gemiddelde tijd per respondent berekend. Zie figuur 6.



figuur 6

In figuur 6 vallen de respondenten twee, zeven, negen en elf op. Bij respondent twee is te zien dat het verschil in tijd bij de beide wasmethoden nihil is. De oorzaak van dit geringe tijdsverschil is te wijten aan het feit dat deze respondent twee keer incontinent van ontlasting was toen verzorgend wassen werd toegepast. Bij traditioneel wassen is deze respondent niet incontinent van ontlasting geweest, hierdoor is de tijdsduur bij respondent twee vrijwel gelijk.

Bij respondent zeven is te zien dat beide wasbeurten ver boven het gemiddelde liggen. Respondent zeven heeft de ziekte MS. Zij wordt gewassen door twee zorgverleners. De tijd van de gemeten wasbeurt is om deze reden verdubbeld.

Opvallend is dat de traditionele wasbeurt van respondent negen bijna drie keer zo lang duurt dan de verzorgende wasbeurt. Dit grote tijdsverschil is mogelijk te wijten aan het verschillende werktempo van de zorgverleners. De ene zorgverlener wast beduidend sneller dan de andere zorgverlener. Dit gegeven geldt tevens voor respondent elf. Aan de hand van de gegevens uit SPSS is berekend dat verzorgend wassen 52 procent van de tijd bespaard ten opzichte van een traditionele wasbeurt.

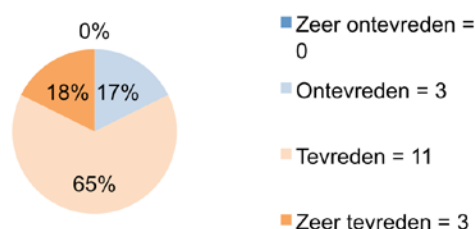
Aan de hand van de verkregen tijdmetingen is, met behulp van een calculator, berekend hoe lang gemiddeld genomen een wasbeurt op traditionele wijze duurt, namelijk 6 minuten en 37 seconden. Gemiddeld genomen duurt een wasbeurt volgens verzorgend wassen methode 3 minuten en 11 seconden. Hieruit kan geconcludeerd worden dat de gemiddelde tijdsduur per wasbeurt, per cliënt 3 minuten en 26 seconden is. Uitgedrukt in procenten is dit 52 procent.

Deze twee berekeningen, via SPSS en met behulp van de calculator, komen allebei uit op een tijdsbesparing van 52 procent als verzorgend wassen wordt toegepast.

5.4 Deelvraag 5: In hoeverre draagt verzorgend wassen, ten opzichte van traditioneel wassen, bij aan een verminderde tijdsdruk die de zorgverleners ervaren?

In de uitwerking van de volgende paragraaf staat beschreven in hoeverre verzorgd wassen bijdraagt, aan een verminderde tijdsdruk ten opzichte van traditioneel wassen, die de zorgverleners ervaren.

Hoe kijken zorgverleners aan tegen traditioneel wassen?



figuur 7

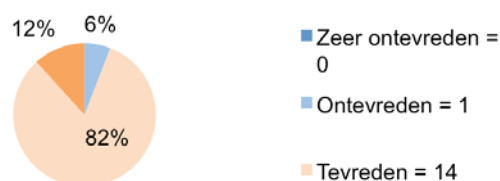
5.4.1 Hoe kijken zorgverleners aan tegen traditioneel wassen?

Uit de enquêtes blijkt dat elf van de zeventien zorgverleners tevreden zijn, wanneer het gaat om een traditionele wasbeurt. Drie van de zeventien respondenten zeggen zeer tevreden te zijn. Een argument dat hierbij gegeven wordt, is: 'deze oude methode is voor de oudere cliënt bekend en vertrouwd'. Drie van de zeventien respondenten zeggen ontevreden te zijn over de traditionele wasbeurt. Een opmerking die een respondent hierbij plaatst is: 'ik vind het onhandig werken, de kans dat een waskom om valt of spullen nat worden is aanwezig'.

5.4.2 Hoe kijken zorgverleners aan tegen verzorgend wassen?

Uit de enquêtes blijkt dat veertien van de zeventien zorgverleners tevreden zijn wanneer het gaat om verzorgend wassen. Twee van de zeventien zorgverleners zeggen zeer tevreden te zijn over verzorgend wassen. Een opmerking die hierbij geplaatst wordt door een zorgverlener is: 'het is heerlijk werken, even de doekjes in de magnetron en rustig aan de slag'. Eén van de zeventien zorgverleners zegt ontevreden te zijn. Zij geeft aan het onhygiënisch te vinden, omdat zij de cliënt niet af kan spoelen.

Hoe kijken zorgverleners aan tegen verzorgend wassen?



figuur 8

5.4.3 Ervaren zorgverleners een verminderde tijdsdruk tijdens het werken met verzorgend wassen?

Uit de enquêtes blijkt dat zestien zorgverleners een verminderde tijdsdruk ervaren tijdens verzorgend wassen. Eén zorgverlener ervaart deze verminderde tijdsdruk niet. Zij gaf hierbij de volgende reden: 'ik ben stagiaire en moet met beide wasmethodes nog mijn draai en handigheid vinden'.

5.4.4 Hebben zorgverleners het gevoel meer tijd over te hebben wanneer zij wassen volgens de methode verzorgend wassen?

Op de vraag: 'heeft u het gevoel tijd over te hebben?' geven

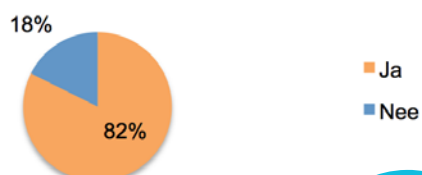
Ervaren zorgverleners een verminderde tijdsdruk tijdens het werken met verzorgend wassen?



figuur 9

veertien van de zeventien zorgverleners aan gevoelsmatig meer tijd over te hebben bij verzorgend wassen. Drie van de zeventien zorgverleners ervaren dit niet.

Hebben zorgverleners voor hun gevoel meer tijd over bij de methode verzorgend wassen?



figuur 10

5.4.5 Hoe besteden zorgverleners de tijd die zij over hebben bij verzorgend wassen?

Uit de enquêtes blijkt dat acht van de zeventien zorgverleners hebben beschreven hoe zij de overgebleven tijd bij verzorgend wassen besteden. Vier van de acht zorgverleners geven aan de tijd die overblijft te besteden aan extra, persoonlijke aandacht voor de cliënt en zijn verzorging.

Twee van de acht zorgverleners geven aan dat de extra tijd slecht of niet meetbaar is in hun situatie. Eén van de zeventien zorgverleners geeft aan dat de wasbeurt minder gehaast verloopt en bijdraagt aan een rustige werkdag. Eén zorgverlener geeft aan dat enkele cliënten, door de tijdswinst, vóór de koffiepauze van de zorgverleners naar het toilet kunnen. Bij traditioneel wassen gebeurt dit pas na de koffiepauze.



Conclusie

6

De conclusie is dat cliënten met COPD, op de afdeling Maashaven, verzorgend wassen als beduidend minder vermoeiend ervaren dan traditioneel wassen. Bij cliënten met spier- en/of gewrichtsaandoeningen is dit verschil in gevoel van vermoeidheid ook aanwezig, maar in mindere mate.

In dit hoofdstuk worden de conclusies beschreven naar aanleiding van het gedane onderzoek. In deze conclusie wordt antwoord gegeven op de hoofdvraag van dit onderzoek: 'wat is het verschil in tevredenheid van de cliënt, de tijd die aan een wasbeurt wordt besteed en de tijdsdrukbeleving van de zorgverlener als het gaat om verzorgend wassen ten opzichte van traditioneel wassen?'

6.1 Beantwoording van de hoofdvraag

6.1.1. Cliënttevredenheid

Het verschil in cliënttevredenheid tussen de verschillende wasmethodes, zit voornamelijk in de tevredenheidsvariabelen: het gevoel van schoon zijn en het gevoel van vermoeidheid. Cliënten geven duidelijk aan zich minder schoon te voelen bij verzorgend wassen. Echter zeggen zij wel minder vermoeid te zijn na verzorgend wassen. Bij een traditionele wasbeurt voelen cliënten zich wel schoon, maar ervaren een groter gevoel van vermoeidheid tijdens de wasbeurt.

De conclusie is dat cliënten met COPD, op de afdeling Maashaven, verzorgend wassen als beduidend minder

vermoeiend ervaren dan traditioneel wassen. Bij cliënten met spier- en/of gewrichtsaandoeningen is dit verschil in gevoel van vermoeidheid ook aanwezig, maar in mindere mate.

Gekeken naar de verschillen in leeftijd en cliënttevredenheid, wordt geconcludeerd dat hier geen verband in te vinden is.

6.1.2. Tijdsdrukbeleving zorgverleners

Geconcludeerd kan worden dat zorgverleners een verminderde tijdsdruk ervaren bij verzorgend wassen. Het merendeel van de zorgverleners is tevreden over verzorgend wassen. Zorgverleners die aangeven extra tijd over te hebben met verzorgend wassen, besteden deze tijd aan extra, persoonlijke aandacht voor de cliënt.

6.1.3. Tijdsduur

Uit de tijdmetingen die gedaan zijn tijdens het onderzoek, komt naar voren dat een groot tijdsverschil bestaat tussen de verschillende wasmethodes. Een verzorgende wasbeurt kost gemiddeld 52 procent minder tijd dan een wasbeurt op de traditionele manier.

Aanbevelingen



Naar aanleiding van de resultaten en conclusies die uit dit onderzoek naar voren zijn gekomen, worden in dit hoofdstuk aanbevelingen gedaan aan zorgverleners van de afdeling Maashaven en aan het managementteam van Lelie zorggroep. Hiermee wordt een nader antwoord op de hoofdvraag gegeven. De aanbevelingen worden verdeeld in drie groepen.

1. Aanbevelingen aan het managementteam van Lelie Zorggroep.
2. Aanbevelingen aan de zorgverleners van de afdeling Maashaven.
3. Aanbevelingen voor verder onderzoek.

7.1 Aanbevelingen aan het management van de afdeling Maashaven

Uit het onderzoek is gebleken dat verschillende aandachtspunten de kwaliteit van zorg kunnen verbeteren. Onderstaande aanbevelingen zijn voor het management van Lelie Zorggroep, locatie Siloam.

Bespreek verzorgend wassen met COPD cliënten direct bij de intake

Uit de resultaten wordt geconcludeerd dat de cliënten met COPD op de afdeling Maashaven, verzorgend wassen als beduidend minder vermoeiend ervaren. Een aanbeveling is om bij de intake met COPD cliënten, verzorgend wassen direct te bespreken. Hierbij moet uitgelegd worden, waarom verzorgend wassen bij cliënten met COPD als prettig ervaren kan worden.

Ga met de cliënt in gesprek

Vanuit de cliënttevredenheidsresultaten, bij verzorgend wassen, is gezien dat cliënten zich minder schoon voelen, maar wel minder vermoeid zijn. Per cliënt zal verschillen welke variabele voor hem of haar het belangrijkste is. Geadviseerd wordt dat elke Eerst Verantwoordelijke Verzorgende met de cliënt in

gesprek gaat over de voorkeur van de cliënt. Dit kan vervolgens opgenomen worden in het dossier van de cliënt, zodat het voor iedere zorgverlener inzichtelijk is. Cliënten op de afdeling Maashaven zullen, op basis van eigen wens, conditie en/of ziektebeeld, zelf de wasmethode bepalen.

Verzorgend wassen inzetten bij een hoge werkdruk onder zorgverleners

In ogenschouw nemend dat zorgverleners een verminderde tijdsdruk ervaren bij verzorgend wassen, wordt geadviseerd om verzorgend wassen in te zetten waar, aan het begin van de ochtend, een hoge werkdruk wordt verwacht. Bij een hoge werkdruk wordt uitgegaan van lage personele bezetting en eventuele onverwachte situaties die zich voor doen in de ochtendzorg.

Naast deze aanbevelingen, voortkomend uit de onderzoeksresultaten, ligt de vraag vanuit de opdrachtgever om adviezen te geven naar aanleiding van zaken die opgevallen zijn tijdens het onderzoek. Welke de huidige manier van werken kunnen verbeteren.

Verhoog de kennis van de zorgverleners over hygiëne in de ochtendzorg

Tijdens het meten van de tijd is geobserveerd dat cliënten bij traditioneel wassen met behulp van één waskom gewassen worden. Hierbij is gezien dat het washandje uitgespoeld wordt in het water waar ook feces van de cliënt in terecht komt. Het wederom aanraken van de huid met hetzelfde washandje draagt bacteriën over, met mogelijk infectiegevaar als gevolg (Zweerts, 2004).

Als zorgverleners over meer kennis over hygiëne zouden beschikken, kan mogelijk (kruis)besmetting voorkomen worden. Deze kennis kan vergroot worden door bijscholing en/of klinische lessen.

Houdt meer rekening met de privacy van de cliënt

Tijdens het observeren gedurende de ochtendzorg, is opgevallen dat cliënten voorafgaand aan de wasbeurt volledig worden uitgekleeft en pas na de wasbeurt weer worden aangekleed. Dit betekent dat cliënten geheel naakt op bed liggen gedurende de hele wasbeurt. In de literatuur staat het volgende beschreven: 'het wasprotocol vraagt aandacht voor het voorkomen van schaamte en rekening houden met privacy' (Timmermann, 2011). Zorgverleners van de afdeling Maashaven laten zien meer rekening te houden met de privacy van de cliënt, als tijdens de wasbeurt meer lichaamsbedekking plaatsvindt.

Vaste tijd wasdoekjes in magnetron

Uit de resultaten blijkt dat drie cliënten geen gevoel van warmte ervaren tijdens verzorgend wassen. De gebruiksaanwijzing van de wasdoekjes geeft aan dat de doekjes 30 seconden in de magnetron opgewarmd moeten worden. Op de website 'zorgvoorbeter' (www.zorgvoorbeter.nl) staat productinformatie beschreven voor verzorgend wasdoekjes. Geschreven wordt dat het geopende pakje met wasdoekjes verwarmd kan worden in een magnetron, bij 750/800 watt, gedurende 45 seconden. De wasdoekjes kunnen vijftien seconden langer opwarmen in de magnetron dan momenteel op de werkvloer gebeurt.

7.2 Aanbevelingen voor verder onderzoek

Uit het gedane onderzoek zijn mogelijke aanknopingspunten naar voren gekomen voor vervolgonderzoeken rondom het onderwerp verzorgend wassen. Onderstaande aanbevelingen kunnen een handreiking zijn voor verder onderzoek. Ook kunnen de aanbevelingen toegepast worden in een soortgelijk onderzoek om betrouwbaarheid te vergroten.

Grotere steekproef

Het onderzoek is uitgevoerd met een steekproef van dertien respondenten. Door een grotere steekproef te nemen, kan een betrouwbaardere uitspraak gedaan worden over de cliënttevredenheid en de tijdsduur bij de verschillende wasmethodes.

Tijdmeting bij voorbereidende en afrondende handelingen

In dit onderzoek is gekozen om de tijdmeting te starten op het moment dat het washandje/ wasdoekje de huid van de cliënt raakt. Om een meer totaal beeld te krijgen van de tijdsduur is een vervolg onderzoek gewenst. Tijdmetingen tijdens de voorbereidende en afrondende handelingen kunnen een completer beeld geven van de tijdsduur van de werkzaamheden rondom het wassen.

Palliatieve cliënten

Voor cliënten die snel vermoeid raken heeft verzorgend wassen de voorkeur, omdat de fysieke belasting minder is. Op de afdeling Maashaven zijn, op verzoek van de opdrachtgever, de palliatieve cliënten niet meegenomen in het onderzoek. Om meer betrouwbaardere uitspraken te kunnen doen over de cliënten op de afdeling Maashaven, zullen de palliatieve cliënten ook deel moeten uitmaken van het onderzoek.

Enquêtes

In dit onderzoek is de enquête eenmaal per wasbeurt, per cliënt uitgevoerd. Dit betekent dat de resultaten van één momentopname zijn. Gemerkt is dat de cognitie van geriatrische cliënten, voornamelijk 90 jaar en ouder, erg kan wisselen, zonder dat bij de cliënt een cognitieve aandoening is geconstateerd.

Door meerdere keren na elke wasbeurt een korte identieke enquête af te nemen, kunnen de resultaten met elkaar worden vergeleken en kan een meer betrouwbare uitspraak worden gedaan over de cliënttevredenheid.

Microbiologie

De huidconditie is bij het dagelijks wassen een belangrijke factor om in de gaten te houden. In dit onderzoek is niet gekeken naar de microbiologie van de huid. Om een beter oordeel te geven over de huidconditie van de cliënt is vervolgonderzoek over de microbiologie van de huid noodzakelijk.

Financieel aspect

Om de voor- en nadelen beter met elkaar te kunnen vergelijken, is het raadzaam om tevens de financiële aspecten in kaart te brengen. Met deze gegevens zou een nog beter, onderbouwde, beslissing genomen kunnen worden over het wel of niet inzetten van verzorgend wassen.

Discussie



In de discussie wordt kritisch gekeken naar de uitvoering van het onderzoek en de onderzoeksresultaten.

8.1 Behaald onderzoeksdoel

Het doel om in de eerste week van mei 2014 een cijfermatig evaluatierapport uit te brengen, op basis van onderzoeksresultaten, is behaald. In dit rapport komen de resultaten van alle deelvragen aan de orde. Het is gelukt om de cliënttevredenheid over traditioneel- en verzorgend wassen in kaart te brengen. Tevens zijn de tijdmetingen, volgens de afgesproken methode, uitgevoerd en is berekend hoeveelheid tijd verzorgend wassen bespaard in vergelijking met traditioneel wassen. Onder de zorgverleners is de informatie verkregen of zij verschil in tijdsdruk ervaren tussen traditioneel- en verzorgend wassen. Deze informatie is verkregen om zo draagvlak onder zorgverleners te creëren door middel van deelname aan het onderzoek.

Door de resultaten, conclusie en aanbevelingen wordt gehoopt dat het Lokaal Management van Lelie zorggroep, locatie Siloam een onderbouwde keuze kan maken voor het wanneer wel of niet inzetten van verzorgend wassen.

8.2 Evaluatie methode

Steekproef

In de methode van het onderzoek staat beschreven dat de steekproef uit dertien respondenten bestaat. Na het uitzetten van de face- to- face enquêtes is gebleken dat van de dertien respondenten, twaalf respondenten in staat waren antwoord te geven op de vragen van de face- to- face enquêtes. Eén respondent was niet in staat om de enquête vragen te beantwoorden. De onderzoeksresultaten van de methode traditioneel- en verzorgend wassen zijn niet gebaseerd op dertien respondenten, maar op twaalf respondenten. Dit zorgt ervoor dat de steekproef nog minimaler is. De grote van de steekproef is besproken met de opdrachtgever en begeleider.

Aangegeven is dat twaalf respondenten een juiste weergave geeft van de afdeling Maashaven, waar zestien cliënten aan de inclusie criteria voldoen. Bij vervolg onderzoek is het van belang om nader stil te staan bij de grote van de steekproef en de betrouwbaarheid die dit met zich mee brengt.

Leeftijdscategorie

Gedurende het onderzoek ontstonden twee hypothesen over welk verband tussen cliënttevredenheid en leeftijd van de respondenten gelegd kon worden. Door zorgverleners wordt gesuggereerd dat cliënten, ouder dan 90 jaar, tevreden zijn over beide wasmethodes. Deze hypothese komt voort uit het gegeven dat deze leeftijdscategorie heeft geleerd in een barre tijd te leven met weinig levensvoorzieningen en mogelijk minder waarde hechten aan nieuwe (luxe) ontwikkelingen.

Een andere hypothese komt voort vanuit de opdrachtgevers en onderzoekers. Zij veronderstellen dat oudere cliënten moeilijker kunnen omgaan met veranderingen. Deze hypothese wordt in de literatuur bevestigd door Eulerink (2004). Mogelijk hierdoor zouden zij verzorgend wassen als minder prettig ervaren dan traditioneel wassen, omdat verzorgend wassen onbekend is.

Dossieronderzoek

Tijdens het dossieronderzoek is opgezocht welk geslacht elke respondent heeft. Gedurende het analyseren van de resultaten is geconstateerd dat het geslacht van de respondenten niet relevant is voor de waardering van tevredenheid bij de verschillende wasmethodes. Deze vraag is weg gelaten, omdat geen directe relatie is gevonden tussen het geslacht en de cliënttevredenheid bij een wasmethode.

Enquêteren

Voor het verkrijgen van de onderzoeksresultaten is gebruik gemaakt van face- to- face- enquêtes. De doelgroep bestaat uit oudere mensen, wat maakt dat het invullen van een schriftelijke

enquête vaak onmogelijk is, door bijvoorbeeld visuele of motorische beperkingen. Bij het afnemen van de face-to-face enquêtes is gebruik gemaakt van een vierpuntsschaal. Respondenten konden door middel van vier soorten smiley's aanwijzen welke waardering zij aan de vraag gaven. Een nadeel bij face-to-face enquêtes is dat mogelijke beïnvloeding van de respondent door de enquêteur plaatsvindt, zo schrijft het marktonderzoeksbureau Right Marktonderzoek (www.rightmarktonderzoek.nl).

Na een middag enquêteren bleek dat veel cliënten moeite hadden om de koppeling te maken tussen een eerdere gebeurtenis en een desbetreffende vraag hierover. De cliënten begrepen de vraag, maar hadden moeite met het terughalen van de situatie. Deze mate van cognitie is niet vreemd bij deze leeftijdscategorie (Kruk, 2007).

Om te zorgen dat cliënten de koppeling tussen een gebeurtenis en een vraag gemakkelijker kunnen maken, is tijdens de tweede meting de enquête direct na de ADL zorg afgenomen. Dit is gedaan om een meer betrouwbaar antwoord van de respondent te verkrijgen.

Tijdmeting

In dit onderzoek is gekozen om de tijdmeting te starten op het moment dat het washandje/ wasdoekje de huid van de cliënt raakt. De tijd is stop gezet na de laatste aanraking tussen het washandje/wasdoekje en de huid van de cliënt. Deze methode is gekozen om diverse redenen. Ten eerste is door eerder gedane onderzoeken dezelfde methode gehanteerd. Door dezelfde methode te hanteren wordt het mogelijk om dit onderzoek met andere onderzoeken te vergelijken. Ten tweede is voor deze methode gekozen, omdat de voorbereidingstijd door zorgverleners in verschillende volgordes kan worden toegepast. Het pakken van washandjes en handdoeken, het opwarmen van de wasdoekjes en de activiteiten die hier tussendoor kunnen ontstaan, zijn onvoorspelbaar. Deze tijd zou ervoor kunnen zorgen dat de metingen sterk uiteenlopen, wat de betrouwbaarheid van de meting doet dalen.

Om een meer betrouwbare uitspraak te doen, wanneer het gaat om het tijdsverschil tussen traditioneel- en verzorgend wassen, is gekozen om de voorbereidende en afrondende handelingen niet bij de meting te betrekken.

Korte duur

Ondanks deze resultaten blijft het, gezien de korte duur van dit

onderzoek, relevant om ook op langere termijn de invloed van verzorgend wassen op de huid en het gebruik van lotions en dergelijke na te gaan. De duur van het onderzoek is te kort om langere termijn invloeden in kaart te brengen. Daarnaast zal altijd bij individuele cliënten gekeken moeten worden naar de individuele behoefte.

8.3 Koppeling tussen literatuur en behaalde resultaten

In de uitwerking van dit hoofdstuk worden overeenkomsten en verschillen beschreven tussen de bevindingen uit de theorie en de bevindingen in de praktijk.

8.3.1 Overeenkomsten theorie en praktijk

Tijdmeting

Uit rapporten van eerder gedane onderzoeken, geschreven door Knibbe en Knibbe (2006), over het tijdsverschil tussen traditioneel- en verzorgend wassen blijkt dat de tijdmeting start wanneer het washandje/wasdoekje de huid raakt. Deze methode is overgenomen, om vervolgens dit onderzoek te kunnen vergelijken met eerder gedane onderzoeken.

In de literatuur staat beschreven dat verzorgend wassen de zorgverleners minder tijd kost dan traditioneel wassen. De tijd die verzorgend wassen kost ten opzichte van traditioneel wassen varieert van 44 procent tot 79 procent (Knibbe & Knibbe, 2006). Uit het praktijkonderzoek is dit eveneens gebleken en komt naar voren dat, op de afdeling Maashaven, verzorgend wassen een tijdsbesparing van 52 procent oplevert. Dit valt binnen de variërende tijd die beschreven wordt in de literatuur.

Door de resultaten, conclusie en aanbevelingen wordt gehoopt dat het Lokaal Management van Lelie Zorggroep, locatie Siloam een onderbouwde keuze kan maken voor het wanneer wel of niet inzetten van verzorgend wassen.



Cliënttevredenheid

Warmtegevoel

Literatuur beschrijft verschillende nadelen over verzorgend wassen. Het snelle afkoelen van de cliënt door de verdamping van de vloeistof in het wasdoekje, wordt in het onderzoek van Knibbe, Knibbe & Geuze (2005) als nadeel beschreven. Ook vanuit de praktijk geven drie cliënten aan niet tevreden te zijn over het warmtegevoel door het snelle afkoelen van het wasdoekje.

Respondentnummer één:
'Na één arm gewassen te hebben is het wasdoekje al koud'.

Huidconditie

Volgens eerder gedane onderzoeken verbeterd de huidconditie bij verzorgend wassen. Bevestiging hiervoor kan gevonden worden in het onderzoek van Zweerts (2004). Geconstateerd wordt dat de huidconditie verbeterd na gebruik van verzorgend wassen. In de praktijk blijkt dit gegeven overeen te komen met de literatuur. Wanneer gevraagd wordt naar de conditie van de huid, geven acht van de twaalf cliënten aan tevreden te zijn over de eigen huidconditie. Hieronder wordt verstaan dat zij de huid lekker zacht vinden.

Weerstand over het gevoel van schoon zijn

Uit het onderzoek van Knibbe, Knibbe & Geuze (2005) blijkt een gevoelsmatige weerstand te zijn tegen het gebruik van verzorgend wassen. Het gaat om de weerstand tegen het niet meer met water gewassen worden.

Zeker in het begin is men, zowel cliënten als zorgverleners, niet overtuigd dat de huid ook echt schoon is. Verzorgend wassen is zo fundamenteel anders dan wat men gewend is, dat een afwerende reactie niet onverwacht is. Op de afdeling Maashaven uiten acht van de twaalf cliënten hun ontevredenheid over het schoon zijn gevoel bij verzorgend wassen.

Respondentnummer negen:
'Respondentnummer negen zegt: 'Ik heb het gevoel dat ik afgestoft wordt en ik voel me niet fris'.

Respondentnummer vier:

'Ik heb het gevoel alsof ik met die doekjes wordt ingezeept'.

Ontspanning

De literatuur geeft aan dat veel respondenten de wasdoekjes als meer ontspannen ervaren, dan wanneer cliënten gewassen worden op traditionele wijze (Knibbe, 2007). Cliënten vanuit de afdeling Maashaven geven duidelijk aan meer ontspannen te zijn tijdens verzorgend wassen.

Vermoeidheid

Uit het onderzoek van Heitink, Knibbe & Knibbe (2013) blijkt dat verzorgend wassen geringe vermoeidheid met zich meebrengt. Over de vermoeidheid bij traditioneel wassen geven vijf respondenten een ontevreden (2,0 op een schaal van vier) of zeer ontevreden (1,0 op een schaal van vier) waardering. Om erachter te komen wat maakt dat verzorgend wassen door deze vijf respondenten als minder vermoeiend wordt ervaren, is gekeken naar de leeftijd en de ziektegeschiedenis van deze respondenten. De leeftijd van deze vijf respondenten ligt tussen de 75 en 95 jaar.

Door het feit dat deze leeftijd sterk uiteen loopt, is geen relatie tussen de leeftijd van de respondent en tevredenheid over vermoeidheid tijdens een wasbeurt.

Respondentnummer één:

'Respondentnummer één zegt: 'Ik heb stijve spieren. Met deze doekjes hoef ik weinig te draaien, dit vind ik fijn'.

Zorgverleners

Voorstanders vanuit de literatuur (Knibbe & Knibbe, 2009), over verzorgend wassen, zijn vooral te spreken over de tijdsbesparing die het oplevert. Zij geven aan hierdoor meer ontspannen te werken tijdens de ochtendzorg, in vergelijking met een traditionele wasbeurt. Uit de enquête komt naar voren dat zorgverleners op de afdeling Maashaven, een minder hoge tijdsdruk ervaren tijdens het werken met verzorgen wassen dan met traditioneel wassen.

8.3.2. De verschillen tussen literatuur en praktijk

In de uitwerking van deze paragraaf worden verschillen beschreven tussen de bevindingen uit de theorie en de bevindingen in de praktijk.

Cliënttevredenheid

Gevoel van schoon zijn

Onderzoek van Zweerts (2004) constateert dat de huidconditie goed is na gebruik van verzorgend wasproducten. Zweerts (2004) vond significant minder ziektekiemen na drie weken verzorgend te hebben gewassen. Hij concludeert dat de kans op kruisbesmettingen daalt. Vanuit meerdere literatuurstudies blijkt dat de huidconditie daadwerkelijk verbeterd. Dit betekent in de praktijk dat cliënten schoner zijn bij verzorgend wassen. De literatuur geeft hiermee feitelijk weer dat je van verzorgend wassen schoner wordt. Echter ervaren de cliënten van de afdeling Maashaven het gevoel van schoon zijn niet. Van de twaalf respondenten geven acht respondenten aan ontevreden te zijn, wanneer gevraagd wordt of de cliënten het gevoel hebben schoon te zijn. Argumenten die zij hiervoor geven zijn bijvoorbeeld dat ze het gevoel hebben afgestoft te worden, doordat er droog gewassen wordt.

Cliëntgebonden tijd

In de literatuur staat meerdere malen beschreven dat cliënten bang zijn dat gekort zal worden op de cliëntgebonden tijd (Kron-Chalupa, 2006). Naar aanleiding van de observaties in de praktijk is niet gebleken dat cliënten het gevoel hebben minder aandacht te krijgen. Zorgverleners van de afdeling Maashaven geven aan dat het verzorgend wassen geen invloed heeft op de cliëntgebonden tijd.

8.4 Evaluatie bruikbaarheid van de aanbevelingen

Voorafgaand aan dit onderzoek werd gedacht dat een aanbeveling zou worden gedaan over het geheel wel of niet in zetten van verzorgend wassen op de afdeling Maashaven. Deze aanbeveling zou concreet zijn, maar is niet reëel. Gekeken naar de cliënttevredenheid, tijdsbesparing en voorkeur van de zorgverleners kan geen aanbeveling gedaan worden voor het al dan niet inzetten van verzorgend wassen.

Tevens zijn niet alle aanbevelingen gericht op het Lokaal Management van Lelie zorggroep. Met de opdrachtgever is besproken dat andere ontwikkelpunten ook beschreven mogen worden. Deze aanbevelingen zijn niet specifiek gericht op de hoofdvraag, maar kunnen mogelijk wel bijdragen aan de verbetering van de kwaliteit van zorg.

Bruikbaarheid aanbeveling: bespreek verzorgend wassen met COPD cliënten direct bij de intake

In het Medisch Coördinatie Centrum (MCC) Flevoland is het verzorgend wassen opgenomen in het zorgpad exacerbatie COPD (www.mccflevoland.nl). Het toepassen van verzorgend

wassen op cliënten met COPD is een evidence based aanbeveling. Dit blijkt uit het opnemen van verzorgend wassen in het zorgpad exacerbatie COPD. Deze aanbeveling kan op de afdeling Maashaven bijdragen aan verhoging van de kwaliteit van zorg bij cliënten met COPD.

Bruikbaarheid aanbeveling: ga in gesprek met de cliënt

In het onderzoek naar 'Zeggenschap in zorg' (Verkooijen, et al. 2011) staat beschreven dat het van groot belang is, om het zorgdossier in samenspraak met de cliënt op te stellen. De wasmethode wordt bij Lelie Zorggroep vastgelegd in het zorgdossier. Om de zeggenschap, eigenwaarde en autonomie te waarborgen is het van belang dat voor cliënten op de afdeling Maashaven de keuze voor de wasmethode wordt besproken bij opstellen van het zorgdossier.

Bruikbaarheid aanbeveling: verzorgend wassen inzetten bij een hoge werkdruk onder zorgverleners

Uit het onderzoeksrapport van Veer (2009) blijkt dat 46,7 procent van de verpleegkundigen en verzorgenden een positief effect ervaren over de werkdruk tijdens verzorgend wassen. Daarentegen ervaart 11,3 procent een negatief effect op de werkdruk tijdens verzorgend wassen.

De overige respondenten ervaren geen verschil in werkdruk. De aanbeveling die gedaan wordt is bruikbaar voor de afdeling Maashaven. Een kanttekening hierbij is dat verondersteld wordt door cliënten, op de afdeling Maashaven, dat verzorgend wassen wordt ingezet bij een hoge tijdsdruk. Verzorgend wassen kan hierdoor als negatief geïnterpreteerd worden door cliënten.

8.5 Validiteit en betrouwbaarheid proces en product

Dubbele berekening

Om tot resultaten, conclusies en aanbevelingen te komen zijn vele berekeningen gedaan. Berekend is dat de gemiddeldes, per tevredenheidsvariabele, per cliënt, per wasmethode zijn. Hieruit is ook het gemiddelde van de totale tevredenheid berekend. Met de gedane tijdmetingen zijn ook diverse berekeningen uitgevoerd. Per cliënt, per wasmethode is de gemiddelde tijd per wasbeurt berekend. Tot slot is berekend hoeveel procent tijdsbesparing verzorgend wassen oplevert in vergelijking met traditioneel wassen.

Alle berekeningen zijn gedaan met behulp van een calculator en het programma SPSS. Alle berekeningen geven dezelfde antwoorden, wat maakt dat de uitkomsten als betrouwbaar mogen worden beschouwd.

**Tevredenheid gemiddelde per cliënt**

In de tabellen en grafieken is te zien hoeveel cliënten welke waardering geven aan de diverse tevredenheidsvariabele per wasbeurt. Hierin is niet te zien wat de gemiddelde waardering over de totale tevredenheid, per wasbeurt, per cliënt is. In het verslag worden termen als '(overwegend) tevreden' en '(overwegend) ontevreden' genoemd. Deze termen gaan over gemiddelden van de cliënttevredenheid.

Bewustzijn heerst over het feit dat de gemiddelde waardering bijvoorbeeld tevreden (3,0) is, maar de spreiding van de waarderingen van de cliënten kunnen verschillen.

Validiteit en betrouwbaarheid bij leeftijd en gemiddelden

In het onderzoek is, in opdracht van de opdrachtgever, de gemiddelde tevredenheid weergegeven bij verschillende leeftijdscategorieën. Dit is gedaan omdat de opdrachtgever wilde weten of er een verband is tussen de leeftijd van de cliënten en de tevredenheid bij de verschillende wasmethodes. De leeftijden zijn weergegeven in zeven leeftijdscategorieën, van <75 t/m 105 jaar. De steekproef bestaat uit dertien respondenten, hierdoor is het aantal respondenten per leeftijdscategorie niet gelijk. Dit maakt dat de vergelijkingen tussen de verschillende leeftijdsgroepen niet gemaakt worden, omdat het aantal respondenten in de variabele niet gelijk zijn.

Literatuur

9

- Arion. (1999). Wassen zonder water. <https://www.swash-shop.nl/informatie>, website geraadpleegd op: 12 februari 2014.
- Boers, H. K. (2006). De kwaliteit van verzorgend wassen. Tijdschrift voor Verpleegkundigen, 17-19.
- Diesfeldt, H. (2005). Een warm bad. Denkbeeld, 17:204-206.
- Eulderink, F., Heren, T.J., Knook, D.L., Ligthart, G.J. (2004). Inleiding gerontologie en geriatrie. Bohn Stafleu Van Loghum, Houten.
- de Groot, R. (1996). Jaarboek innovatie in de zorgsector. Utrecht: De tijdstroom.
- Heiting, C., Knibbe, H., & Knibbe, N. (2013). Verzorgend wassen en ontzorgen. Verslag van een onderzoek naar de mogelijkheden om middels de inzet van verzorgend wassen te ontzorgen. Bennekom: LOCOmotion.
- Knibbe, J.J. (2007). Het benutten van de baten van innovaties. Stichting Arbeidsmarkt- en opleidingsbeleid, Verpleeg-Verzorgingstehuizen en Thuiszorg.
- Knibbe, J.J. & Knibbe, N.E. (2006). Businesscase verzorgend wassen: wassen zonder water. Zoetermeer: LOCOmotion.
- Knibbe, J.J. & Knibbe, N.E. (2006a). Verzorgend wassen in de praktijk. Bennekom: LOCOmotion.
- Knibbe, J.J. & Knibbe, N.E. (2009). Innovatie in de Basiszorg: een Eerste Inventarisatie van Mening en Ervaringen op Basis van Onderzoek met de Innovatiespiegel. Stichting Arbeidsmarkt- en Opleidingsbeleid Verpleeg-, Verzorgingshuizen en Thuiszorg.
- Knibbe, J.J., Knibbe, N.E. & Boers, H. (2009). Verzorgend wassen: kans of noodgreep. Bennekom : vakblad N.V.F.G.
- Knibbe, N.E, Knibbe, J.J. & Geuze, L. (2005). Ergonomische Aspecten van wassen zonder water voor zorgverleners. Bennekom: LOCOmotion. Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid.
- Kron-Chalupa, J. (2006). The Basinless Bath. Iowa USA: Iowa City Veterans Affairs Medical Center.
- Kurk, van de, T. (2007). Verpleegkundige zorgverlening aan ouderen. Den Haag: Boom Lemma.
- Larson, Elaine, C. & Theresa, e. a. (2004). Comparison of traditional and disposable bad baths in critically ill patients. American journal of critical care, 235-241.
- Poiesz, B. (2012). Help, mijn patient is tevreden. Den Haag: Boom Lemma.
- Poot, E. (2008). Decubitus te lijf. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.
- van Schayck, O. (2010). Leven met COPD. Bohn Stafleu van Loghum.
- Sluijs, E. & Wagner, C. (2005). Kwaliteitssystemen in zorginstellingen. Utrecht: NIVEL.
- Timmermann, M. 2011 Goede zorg voor mensen met dementie Presentie verrijkte verpleeghuiszorg. Den Haag BOOM LEMMA
- UMC. (2012). Is wassen niet meer zoals het was? Maastricht: Maastricht UMC.
- de Veer, A. (2009). Ervaringen van verpleegkundigen en verzorgenden met nieuwe technologieën in de zorg. Utrecht: NIVEL.
- Verhoeven. (2011). Wat is onderzoek. Den Haag: Boom Lemma.
- Verkooien, L. Canwood, R. Algera, M. Apeldoorn, M. Moerman, C. Ba, H. R. Schuurman, M. (2011) Lectoraat Klantenperspectief in Ondersteuning en Zorg. Zeggenschap in zorg.
- Volksgezondheid, Nationaal Kompas. (2009). Lichamelijk functioneren: Hoeveel mensen hebben beperkingen? | Bilthoven: RIVM.
- Zelman, M. Tompary, E. Raymond, J. Holdaway, P. & Mulvihill, M.L. (2010) Pathologie. P. 396-403. Pearson Education Benelux, Amsterdam.
- Zweerts, B. (2004). Weg met de waskom. Nursing, 22.

Bijlagen

10

10.1 Verklarende woordenlijst

Client:

De cliënt is een man of vrouw, woonachtig op locatie Siloam, afdeling Maashaven. De cliënt is geïndiceerd met een somatische aandoening, met als gevolg dat de cliënt 24-uurs zorg nodig heeft. De cliënt is geselecteerd door de medewerker beleid en kwaliteit. Door de onderzoekers is toestemming voor deelname gevraagd.

Kwaliteit van zorg:

Poot (2008) schrijft in zijn boek 'Decubitus te lijf' wat de kwaliteit van zorg omvat. Uit de kwaliteitswet zorginstellingen blijkt dat vier punten van belang zijn bij de kwaliteit van zorg. Dit zijn: verantwoorde zorg, bewust beleid, kwaliteitssystemen en kwaliteitsjaarslag.

Verantwoorde zorg wordt omschreven als zorg van een goed niveau die doeltreffend, doelmatig, patiëntgericht is en is afgestemd op de reële behoefte van de patiënt.

Bewust beleid veronderstelt dat doelbewust wordt gewerkt aan verantwoorde zorg. Hierbij is sprake van het systematisch bewaken, beheersen en verbeteren van de kwaliteitszorg.

Hier gaat het om:

- Het op systematische wijze verzamelen en registreren van gegevens;
- De gegevens toetsen aan verantwoorde zorg;
- Zo nodig veranderingen doorvoeren.

Een kwaliteitssysteem veronderstelt dat methodisch aan de kwaliteit van zorg wordt gewerkt. Hierbij is de kwaliteit een proces van bewaken, beheersen en (zo mogelijk) verbeteren van de kwaliteit van zorg (Sluijs & Wagner, 2005).

Traditioneel wassen:

Onder traditioneel wassen wordt verstaan: het wassen van de

cliënt met waskommen, water en zeep, waarbij afdrogen met handdoeken een vereiste is.

Verzorgend wassen:

Onder verzorgend wassen wordt verstaan: het wassen van de cliënt met opgewarmde en wegwerpbare doekjes, waarbij geen water, zeep, washandjes en handdoeken aan te pas komen (Knibbe, Knibbe & Boers, 2009). De doekjes bevatten een speciale geïmpregneerde vloeistof, wat voor een pH huidneutrale reiniging zorgt en waarbij afdrogen niet nodig is (Knibbe, Knibbe & Geuze, 2005).

Zorginnovatie:

Zorginnovatie staat letterlijk voor: zorgvernieuwing. De Groot (1996) geeft een uitgebreidere beschrijving van zorginnovatie: 'bewust gekozen activiteiten die gericht zijn op realisering van verandering in het primaire proces binnen de gezondheidszorg en de daarmee verband houdende maatschappelijke dienstverlening, met als doel verhoging van kwaliteit en/of doelmatigheid van zorg.'

Zorgverlener:

Helpende en/of verzorgenden die werkzaam zijn op de locatie Siloam, afdeling Maashaven, en betrokken zijn bij de dagelijkse ochtendzorg van de cliënten.

10.2 Formulier dossieronderzoek

1. Respondentnr.:

2. Leeftijd: jaar

3. Geslacht:

- ☐ Man
- ☐ Vrouw

4. Aan welke somatische aandoening(en) lijdt de cliënt?

.....

5. Hoe mobiel is de cliënt?

.....

6. Hoeveel dagen per week krijgt de cliënt hulp met wassen?

- ☐ 1 dag
- ☐ 2 dagen
- ☐ 3 dagen
- ☐ 4 dagen
- ☐ 5 dagen

- o 6 dagen
- o 7 dagen
- o Anders, namelijk.....

10.3 Cliënttevredenheidsenquête

- Uw gegevens worden te allen tijde vertrouwelijk en zorgvuldig behandeld en uw antwoorden worden anoniem verwerkt.-

1. Respondentnr.:

2. Hebt u weleens gehoord van het verzorgend wassen?

- o Ja
- o Nee

Vanaf deze vragen wordt een waardering gevraagd aan de cliënt.

1= Zeer ontevreden, 2 = ontevreden, 3= tevreden, 4 = zeer tevreden

3. Welke waardering geeft u aan het warmte gevoel tijdens het wassen?
(Zeer ontevreden – ontevreden – tevreden – zeer tevreden)

.....

4. Welke waardering geeft u aan de conditie van de huid na een wasbeurt?
(Zeer ontevreden – ontevreden – tevreden – zeer tevreden)

.....

5. Hoe tevreden bent u over het gevoel van 'schoon zijn' na de wasbeurt?
(Zeer ontevreden – ontevreden – tevreden – zeer tevreden)?

.....

6. Hoe tevreden bent u over u energieniveau na het wassen?
(Zeer ontevreden – ontevreden – tevreden – zeer tevreden)

.....

7. Welke waardering geeft u aan de ontspanning tijdens de wasbeurt?
(Zeer ontevreden – ontevreden – tevreden – zeer tevreden)

.....

Bedankt voor uw medewerking!

10.4 Extra vragen cliënten

Welke vragen stellen wij als de eerste vraag niet begrepen wordt door de cliënten?

3. Welke waardering geeft u aan het warmte gevoel tijdens het wassen?

Had u het lekker warm tijdens het wassen?

4. Welke waardering geeft u aan de conditie van de huid na een wasbeurt?

Voelt u huid lekker zacht aan?

5. Hoe tevreden bent u over het gevoel van 'schoon zijn' na de wasbeurt?

Voelt u zich lekker fris na de wasbeurt?

6. Hoe tevreden bent u over u energieniveau na het wassen?

Voelde u zich moe na de wasbeurt?

7. Welke waardering geeft u aan de ontspanning tijdens de wasbeurt?

Voelde u zich rustig/ontspannen tijdens de wasbeurt?

10.5 Tevredenheid enquête zorgverleners

- Uw gegevens worden te allen tijde vertrouwelijk en zorgvuldig behandeld en uw antwoorden worden anoniem verwerkt.-

1. Hoe kijkt u aan tegen traditioneel wassen?

(Zeer ontevreden – ontevreden – tevreden – zeer tevreden)
2. Hoe kijkt u aan tegen 'verzorgend wassen'?

(Zeer ontevreden – ontevreden – tevreden – zeer tevreden)
3. Ervaart u verminderde tijdsdruk wanneer u wast volgens de methode: verzorgend wassen?
☐ Ja
☐ Nee
4. Hebt u het gevoel tijd over te hebben?
☐ Ja
☐ Nee
 Zo ja, ga naar vraag 5.
5. Hoe besteedt u deze tijd?

Bedankt voor uw medewerking!

10.6 Grafieken en tabellen.

10.6.1. Cliënttevredenheid

10.6.1.1. Gemiddelden bij traditioneel wassen en verzorgend wassen berekend in SPSS.

		<i>Gemiddelde waardering per tevredenheidsvariabele</i>	<i>Aantal respondenten</i>
Variabele	Warmtegevoel bij traditioneel wassen	3,0833	12
	Warmtegevoel bij verzorgend wassen	2,7500	12
Variabele	Huidconditie bij traditioneel wassen	3,0000	12
	Huidconditie bij verzorgend wassen	2,6667	12
Variabele	Gevoel van schoon zijn bij traditioneel wassen	2,9167	12
	Gevoel van schoon zijn bij verzorgend wassen	2,3333	12
Variabele	Vermoeidheidsgevoel bij traditioneel wassen	2,5000	12
	Vermoeidheid bij verzorgend wassen	3,0000	12
Variabele	Ontspanning bij traditioneel wassen	2,8333	12
	Ontspanning bij verzorgend wassen	2,6667	12

Tabel 1. Het gemiddelde van de cliënttevredenheid, bij traditioneel wassen en verzorgend wassen, volgens SPSS berekent. De gemiddelden zijn weer gegeven in de middelste kolom. De getallen lopen van 1 t/m 4. Hierbij is 1 zeer ontevreden, 2 ontevreden, 3 tevreden en 4 staat voor zeer tevreden.

10.6.1.2. Tevredenheid bij traditioneel wassen

Respondent-nr	Warmtegevoel	Huidconditie	Gevoel van schoon zijn	Vermoeidheid / energie	Ontspanning	Gemiddelde
1.	3	3	2	2	2	2.4
2.	3	3	1	1	2	2.0
3.	2	3	4	2	3	2.8
4.	3	3	3	3	3	3.0
5.	3	2	4	3	3	3.0
6.						
7.	3	3	3	3	3	3.0
8.	4	3	3	3	2	3.0
9.	4	4	4	4	4	4.0
10.	3	3	3	3	3	3.0
11.	3	3	2	3	3	2.8
12.	3	3	3	1	3	2.6
13.	3	3	3	2	3	2.8
	3.1	3	2.9	2.5	2.8	2.9

1 = Zeer ontevreden

2 = Ontevreden

3 = Tevreden

4 = Zeer tevreden

Tabel 2 laat een overzicht zien van de gemiddelde tevredenheid bij traditioneel wassen aan de hand van vijf criteria; warmtegevoel, huidconditie, schoon zijn gevoel, vermoeidheid/ energie, ontspanning. De respondenten hebben op 17 maart 2014 deze vijf criteria beoordeeld aan de hand van hun ervaringen wat betreft traditioneel wassen. De 13 respondenten waarden de tevredenheid bij een traditionele wasbeurt gemiddeld met een 2.8 op een schaal van 4.

10.6.1.3. Tevredenheid bij verzorgend wassen

<i>Respondent-nr</i>	<i>Warmtegevoel</i>	<i>Huidconditie</i>	<i>Gevoel van schoon zijn</i>	<i>Vermoeidheid / energie</i>	<i>Ontspanning</i>	<i>Gemiddelde</i>
1.	2	3	3	3	3	2.8
2.	3	3	2	3	2	2.6
3.	3	3	2	3	3	2.8
4.	2	2	2	3	2	2.2
5.	3	2	2	3	2	2.4
6.						
7.	2	2	2	3	2	2.2
8.	3	2	2	3	3	2.6
9.	3	3	3	3	3	3
10.	3	3	3	3	3	3
11.	3	3	3	3	4	3.2
12.	3	3	2	3	2	2.6
13.	3	3	2	3	3	2.8
	2.8	2.7	2.3	3	2.7	2.7

1 = Zeer ontevreden

2 = Ontevreden

3 = Tevreden

4 = Zeer tevreden

Tabel 3 laat een overzicht zien van de gemiddelde tevredenheid bij verzorgend wassen aan de hand van vijf criteria; warmtegevoel, huidconditie, schoon zijn gevoel, vermoeidheid/ energie, ontspanning. De respondenten hebben op 31 maart 2014 deze vijf criteria beoordeeld aan de hand van hun ervaringen wat betreft traditioneel wassen. De 12 respondenten waarden de tevredenheid bij verzorgend wassen gemiddeld met een 2.7 op een schaal van 4.

10.6.2 Tijdmetingen

10.6.2.1. Tijdmeting bij traditioneel wassen

Naam	Aantal metingen	Datum	Tijdsduur	Bijzonderheden
Respondent 1	1 ^e keer	15-03	6 min; 8 sec	Gemiddeld: 7.31 minuten
	2 ^e keer	16-03	8 min; 10 sec	
	3 ^e keer	17-03	7 min; 39 sec	
Respondent 2	1 ^e keer	15-03	5 min; 21 sec	Gemiddeld: 4.38 minuten
	2 ^e keer	16-03	4 min; 9 sec	
	3 ^e keer	17-03	4 min; 25 sec	
Respondent 3	1 ^e keer	15-03	4 min; 30 sec	Gemiddeld: 5.11 minuten
	2 ^e keer	16-03	5 min; 2 sec	
	3 ^e keer	17-03	4 min; 7 sec	
Respondent 4	1 ^e keer	15-03	5 min; 0 sec	Gemiddeld: 5.17 minuten
	2 ^e keer	16-03	5 min; 3 sec	
	3 ^e keer	17-03	5 min; 49 sec	
Respondent 5	1 ^e keer	15-03	6 min; 14 sec	Gemiddeld: 6.23 minuten
	2 ^e keer	16-03	6 min; 50 sec	
	3 ^e keer	17-03	5 min; 39 sec	
Respondent 6	1 ^e keer	14-03	5 min; 29 sec	Gemiddeld: 5.03 minuten
	2 ^e keer	15-03	4 min; 49 sec	
	3 ^e keer	16-03	4 min; 13 sec	
Respondent 7	1 ^e keer	14-03	10 min; 2 sec	Gemiddeld: 11.44 minuten
	2 ^e keer	15-03	12 min; 48 sec	
	3 ^e keer	17-03	11 min; 30 sec	
Respondent 8	1 ^e keer	15-03	7 min; 35 sec	Gemiddeld: 6.32 minuten
	2 ^e keer	16-03	4 min; 41 sec	
	3 ^e keer	17-03	5 min; 31 sec	
Respondent 9	1 ^e keer	14-03	8 min; 20 sec	Gemiddeld: 7.11 minuten
	2 ^e keer	15-03	7 min; 39 sec	
	3 ^e keer	16-03	5 min; 21 sec	
Respondent 10	1 ^e keer	15-03	5 min; 52 sec	Gemiddeld: 6.26 minuten
	2 ^e keer	16-03	6 min; 5 sec	
	3 ^e keer	17-03	6 min; 51 sec	
Respondent 11	1 ^e keer	14-03	5 min; 50 sec	Gemiddeld: 9.27 minuten
	2 ^e keer	15-03	11 min; 48 sec	
	3 ^e keer	16-03	10 min; 12 sec	

Naam	Aantal metingen	Datum	Tijdsduur	Bijzonderheden
Respondent 12	1 ^e keer	14-03	7 min; 12 sec	Gemiddeld: 7.05 minuten
	2 ^e keer	15-03	5 min; 57 sec	
	3 ^e keer	16-03	8 min; 1 sec	
Respondent 13	1 ^e keer	14-03	6min; 38 sec	Gemiddeld: 5:41 minuten
	2 ^e keer	15-03	4 min; 26 sec	
	3 ^e keer	16-03	5 min; 11 sec	

Tabel 5. Tijdmetingen traditioneel wassen

*= Namen met een * worden met 2 verzorgende gewassen. De gemeten tijd wordt verdubbeld. In bovenstaande tabel is de gemeten tijd al verdubbeld.

10.6.2 Tijdmetingen

10.6.2.. Tijdmeting bij verzorgend twassen

Naam	Aantal metingen	Datum	Tijdsduur	Bijzonderheden
Respondent 1	1 ^e keer	28-03	2 min; 22 sec	Gemiddeld: 3.17 minuten
	2 ^e keer	29-03	2 min; 23 sec	
	3 ^e keer	31-03	4 min; 47 sec	
Respondent 2	1 ^e keer	28-03	6 min; 13 sec	Gemiddeld: 4.0 minuten
	2 ^e keer	29-03	3 min; 36 sec	
	3 ^e keer	31-03	2 min; 11 sec	
Respondent 3	1 ^e keer	28-03	1 min; 57 sec	Gemiddeld: 2.23 minuten
	2 ^e keer	29-03	1 min; 50 sec	
	3 ^e keer	30-03	2 min; 55 sec	
Respondent 4	1 ^e keer	28-03	2 min; 28 sec	Gemiddeld: 2.34 minuten
	2 ^e keer	30-03	2 min; 53 sec	
	3 ^e keer	31-03	1 min; 41 sec	
Respondent 5	1 ^e keer	28-03	3 min; 18 sec	Gemiddeld: 3.07 minuten
	2 ^e keer	30-03	3 min; 15 sec	
	3 ^e keer	31-03	2 min; 40 sec	
Respondent 6	1 ^e keer	28-03	2 min; 18 sec	Gemiddeld: 2.46 minuten
	2 ^e keer	30-03	2 min; 25 sec	
	3 ^e keer		2 min; 40 sec	
Respondent 7	1 ^e keer	28-03	5 min; 40 sec	Gemiddeld: 5.56 minuten
	2 ^e keer	29-03	5 min; 32 sec	
	3 ^e keer	30-03	5 min; 28 sec	
Respondent 8	1 ^e keer	28-03	3 min; 27 sec	Gemiddeld: 3.61 minuten
	2 ^e keer	29-03	3 min; 28 sec	
	3 ^e keer	30-03	3 min; 55 sec	
Respondent 9	1 ^e keer	28-03	2 min; 10 sec	Gemiddeld: 2.05 minuten
	2 ^e keer	30-03	2 min; 28 sec	
	3 ^e keer	31-03	1 min; 31 sec	
Respondent 10	1 ^e keer	28-03	2 min; 25 sec	Gemiddeld: 2.84 minuten
	2 ^e keer	29-03	3 min; 17 sec	
	3 ^e keer	30-03	2 min; 49 sec	
Respondent 11	1 ^e keer	28-03	3 min; 10 sec	Gemiddeld: 3.57 minuten
	2 ^e keer	29-03	3 min; 31 sec	
	3 ^e keer	30-03	4 min; 2 sec	

<i>Naam</i>	<i>Aantal metingen</i>	<i>Datum</i>	<i>Tijdsduur</i>	<i>Bijzonderheden</i>
Respondent 12	1 ^e keer	28-03	3 min; 30 sec	Gemiddeld: 3.37 minuten
	2 ^e keer	29-03	2 min; 47 sec	
	3 ^e keer	30-03	3 min; 50 sec	
Respondent 13	1 ^e keer	28-03	3min; 5 sec	Gemiddeld: 3.11 minuten
	2 ^e keer	29-03	3 min; 47 sec	
	3 ^e keer	31-03	2 min; 28 sec	

Tabel 6. Tijdmetingen verzorgend wassen

*= Namen met een * worden met 2 verzorgende gewassen. De gemeten tijd wordt verdubbeld. In bovenstaande tabel is de gemeten tijd al verdubbeld.

10.6.2.3 Gemiddelde tijdsberekening in SPSS

		<i>Gemiddelde</i>	<i>Aantal</i>
Variabele 1	Eerste tijdmeting traditioneel wassen	6,4869	13
	Eerste tijdmeting verzorgend wassen	3,2362	13
Variabele 2	Tweede tijdmeting traditioneel wassen	6,7262	13
	Tweede tijdmeting verzorgend wassen	3,2454	13
Variabele 3	Derde tijdmeting traditioneel wassen	6,4708	13
	Derde tijdmeting verzorgend wassen	3,0708	13

Tabel 7 geeft de gemiddelde tijdsduur, berekent vanuit SPSS, weer over de drie reeksen tijdmetingen bij traditioneel- en verzorgend wassen. De gemiddelde tijdsduur is berekend in minuten.



Veel dank zijn wij verschuldigd aan Ellen Okker, Juriaan Vrind en Barbelique Andriessen, werkzaam bij Lelie Zorggroep, locatie Siloam. We willen hen bedanken voor de enthousiaste begeleiding en waardevolle ideeën. Zonder hen was het onmogelijk geweest om enquêtes af te nemen en toegang te krijgen tot de dossiers van de cliënten. Ook willen wij Hadassa de Koning en Willy Grupstra, werkzaam bij de Christelijke Hogeschool Ede, hartelijk bedanken. Zij hebben veel tijd in ons onderzoek gestoken, waardoor we veel gerichte feedback hebben ontvangen. Dit heeft ons ontzettend geholpen in de uitvoering van het onderzoek.

Verder gaat onze dank uit naar de cliënten en zorgverleners van Lelie Zorggroep, locatie Siloam, afdeling Maashaven voor de bereidheid om mee te werken aan de enquêtes. We hopen dat de resultaten van dit onderzoek een positieve bijdrage zullen leveren voor cliënten en het team op de afdeling Maashaven.

Lizeth Broere
Heleen Heije
Caroline Paauw



Lelie zorggroep

Afstudeeronderzoek HBO-Verpleegkunde aan de Christelijke Hogeschool Ede
Opdrachtgevers: Ellen Okker - Barbelique Andriessen i.o.
Beoordelend docente: Willy Grupstra
Begeleidend docente: Hadassa de Koning