

Innoveren voor zorg thuis

Deel 3 - Veiligheid van professionele zorgverleners

Hoe ziet de toekomst van de thuiszorgverlening eruit? Het Nederlandse zorgsysteem is sterk aan het veranderen, onder andere door de grondige bezuinigingen en een stijgende zorgvraag tegenover een dalend aanbod in zorgverleners. Een zorgsetting die onderhevig is aan zulke grote veranderingen, vraagt om innovatie. Meer hierover in dit derde deel van een vierluik over het project RAAK-mkb Ontwerpen voor zorgverleners.

Veiligheid van werknemers is ook in de thuiszorg een steeds belangrijker onderwerp. Willen thuiszorgmedewerkers herkenbaar zijn? Hoe willen ze dat? Wat zeggen cliënten daarover? Dit zijn voorbeelden van vragen die tijdens het project RAAK-mkb Ontwerpen voor Zorgverleners onderzocht werden. Dit resulteerde in een concept voor een alarmeringsknop met de uitstraling van een stopwatch. Dit artikel geeft de grote lijnen van dit deelproject weer. Het volledige artikel is te vinden op www.ontwerpenvoorzorgthuis.nl

Ontwerpen voor zorg thuis

Professionele thuiszorgmedewerkers komen op heel diverse plekken en moeten daarvoor soms lange of potentieel riskante reizen maken. Voorafgaand aan de start van het project RAAK-mkb Ontwerpen voor Zorgverleners, bleek hun veiligheid een ondergeschoven onderwerp. In eerste instantie werd alleen de herkenbaarheid van de medewerkers gekoppeld aan het veiligheidsgevoel, maar gaande het project is ook de situatie bij de cliënt onderwerp van

onderzoek en ontwerp geworden. Dit artikel beschrijft het deelproject 'Veiligheid van de zorgverlener' als een reisverslag, van de oorspronkelijke herkenbaarheidsvraag en eerste kennismaking van de onderzoeker-ontwerper met het thuiszorgdomein, via de verschillende interviews en creatieve sessies naar het uiteindelijke productconcept.

Vertrekpunt

Veiligheid kan worden beschreven aan de hand van de categorieën sociaal en fysiek in relatie tot de perspectieven objectief en subjectief. Ingevuld voor de thuiszorg (afbeelding 1), blijkt dat er zowel op locatie als tijdens de reis onveilige situaties kunnen zijn. De gevoelens van (on)veiligheid zijn verder afhankelijk van factoren als plaats en tijdstip, kwetsbaarheid, leefstijl en eerdere (slachtoffer-)ervaring. Media (publiek, sociaal) spelen een belangrijke rol in de intensiteit van de gevoelens.

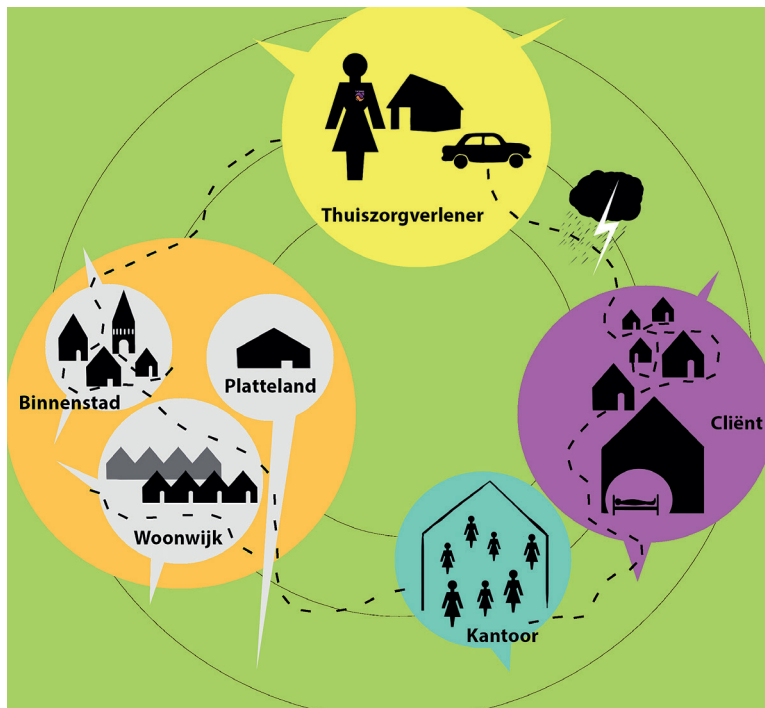
Kennismaking met het domein

Aan de hand van de hiervoor genoemde definities voor veiligheid zijn er diverse onderzoeken uitgevoerd, onder andere door studenten van het Saxion Kenniscentrum Zorg en Welzijn. Hierbij zijn professionele thuiszorgmedewerkers van projectpartner Carinova, de zorgorganisatie voor Zuidwest- en Noord-Overijssel, geobserveerd en geïnterviewd. Met herkenbaarheid als centrale onderzoeksvraag, is aan hen gevraagd of en wanneer ze wel of juist niet herkenbaar willen zijn als thuiszorgmedewerker.

De belangrijkste observaties uit deze beginfase van het project waren dat medewerkers zich over het algemeen veilig voelen in hun werk. Er zijn wel eens lastige situaties, bijvoorbeeld prikincidenten of agressieve cliënten, maar door een hechte samenwerking binnen het team wordt dat meestal goed aangepakt. Medewerkers kunnen ook

	Objectief	Subjectief
Fysiek	Prikaccidenten: besmetting Slecht weer onderweg Bijtende hond Fysieke werkruimte: * onhygiënische omgeving * kleine, onpraktische ruimte * beperkte hulpmiddelen * kleedjes, gladder vloer, afstapjes	Fysieke werkruimte Toedienen medicijnen/injecties Omgeving: * slecht weer onderweg Alleen werken en collegialiteit Agressieve honden
Sociaal	Overlast en criminaliteit Lichamelijke agressie Verbale agressie Seksuele intimidatie Pesten Diefstal uit auto	Cliënt Omgeving: * onderweg * donkere omgeving/entree * alleen in wijkgebouw/entree * overlast in binnenstad/wijk Nachtdienst, in het donker werken Familie cliënt Collegialiteit

Afbeelding 1:
Overzicht on-
veilige situaties
thuiszorgmede-
werkers



Afbeelding 2:
Resultaten
uit de ver-
kenning-fase

zelf beslissen in hoeverre ze herkenbaar zijn onderweg: Carinova stelt vesten met logo ter beschikking maar dwingt het dragen ervan niet af. Verder hebben medewerkers altijd een mobiele telefoon bij zich. Ook hebben ze vaak een tas met verpleegkundige attributen en papieren bij zich waardoor ze al herkenbaar zijn. Tijdens de huisbezoeken bleek dat ook cliënten moeite kunnen hebben met de herkenbaarheid van de zorgverlener door kleding of dienstauto. Gevoelens van schaamte ('wat moet de buurt wel niet denken?') en veiligheid ('hier valt wat te halen') spelen hier een rol.

Toetsing van kennis

De resultaten uit de verkenning-fase zijn weergegeven in het schema van afbeelding 2 met daarin de clusters thuiszorg, cliënt, kantoor en locatie. Dit schema is getoetst bij deelnemers van een lokale buurtzorgorganisatie, waarbij hen werd gevraagd om voorbeelden als steekwoorden bij de clusters te plaatsen en toe te lichten. Zo werden bij het cliëntcluster opmerkingen geschreven als 'gebruik alcohol en drugs', 'verlichting' en 'valse hond'. De conclusie is dat de herkenbaarheid buiten en in het huis van de cliënt niet direct een probleem is, en dat er een sterke behoefte is aan een snelle en opvallende alarmering.

Van data naar eisen

Al snel wordt duidelijk dat de oplossing moet bestaan uit een alarmknop die de medewerker bij zich draagt, een centrale die de alarmen opvangt en verwerkt en het

transportmedium (mobiele telefoonnet) tussen die twee. Verder zijn er drie medewerkers bij het proces betrokken: de zorgmedewerker die alarm geeft, de centralist en de medewerker die wordt opgeroepen om te assisteren.

Hoewel essentieel, is het communicatie-deel niet verder uitgewerkt omdat dat ver buiten de competenties van de meeste productontwerpers ligt. Aan de alarmkant liggen genoeg andere uitdagingen. Zo is bijvoorbeeld de kleding van de medewerker vaak niet geschikt om daar iets meer dan een pen aan te hangen en mag een hulpmiddel bij de uit te voeren handeling niet in de weg zitten. Ook moet de alarmering opvallend en met één hand gedaan kunnen worden. De terugkoppeling moet zo onopvallend mogelijk zijn. Technisch gezien moet er voldoende elektrische energie beschikbaar zijn om communicatie tot stand te brengen.

Eindconcept: stopwatch

Afbeelding 3 toont het uiteindelijke concept: een incognito alarmknop in de vorm van een stopwatch voor om de nek of aan een borstzak of riem. De alarmknop is 'opvallend onopvallend', omdat de functie verborgen is in een alledaags gebruiksvoorwerp. Niet zichtbaar is dat de hele voorkant een knop is die ingedrukt kan worden en waarmee het alarm wordt geïnitieerd. Dat kan met één hand maar gebeurt ook als de zorgverlener (voorover) valt. De rode knop aan de zijkant is om een alarm te annuleren, bijvoorbeeld als het per ongeluk afgegeven is. De andere knoppen dienen voor het instellen van de

tijd. De voorkant kan ingevuld worden met bijvoorbeeld het logo van de zorginstelling. In afbeelding 3 is het Carinova-logo gebruikt. Hiermee is de zorgverlener op een subtiele manier herkenbaar.

Toetsing en conclusie

Voor een grootschalige toetsing was geen tijd, maar wel is er informeel met een beperkt aantal deelnemers gesproken. De reacties zijn enthousiast. Daarnaast zijn ook aandachtspunten benoemd: gewicht, formaat en de kwaliteit van de verbinding met de centrale. Vervolgonderzoek moet aantonen of de geboden terugkoppeling (trilling, licht) voldoende is en voldoende wordt opgemerkt. Een lastiger te meten onderwerp is of en in welke mate het gebruik van dit product het veiligheidsgevoel beïnvloedt. Mogelijk is daar een meer kwantitatieve studie voor nodig, bijvoorbeeld door één groep te laten werken zoals nu en een andere groep de alarmknop aan te bieden. Het succes van de alarmknop ligt uiteraard niet alleen in de alarmknop zelf, maar voor een belangrijk deel ook in kwaliteit en snelheid van de hele alarmketen! «



Afbeelding 3: De incognito alarmknop

Auteurs:

ing. G.C.M. van Os, docent-onderzoeker Lectoraat Product Design, Saxion
ir. K.M.M. van Beurden, lector Product Design, Saxion
Betrokken student: R. Harmsen, Industrieel Ontwerpen, Universiteit Twente.
Met dank aan studenten en medewerkers van Carinova, Hogeschool Utrecht Kenniscentrum Technologie & Innovatie, Saxion Kenniscentrum Zorg en Welzijn, Saxion Kenniscentrum Design & Technologie.