

# **Hygiëne en huiselijkheid in het verpleeghuis, wat vinden bewoners en naasten belangrijk?**

*'Mensen op de afdeling zijn bewoners, geen patiënten. Het gaat goed mis als bewoners patiënten worden.'*

**J. van der Steen, beleidsmedewerker**

**C. van Haastert, senior beleidsmedewerker**

**Maart 2017**

## **COLOFON**

### **Patiëntenfederatie Nederland**

Postbus 1539  
3500 BM Utrecht  
Churchillaan 11  
3524 GV Utrecht

Telefoon: (030) 297 03 03  
Fax: (030) 297 06 06  
Email: [info@patientenfederatie.nl](mailto:info@patientenfederatie.nl)  
Website: [www.patientenfederatie.nl](http://www.patientenfederatie.nl)

De in dit rapport opgenomen informatie mag worden gebruikt met bronvermelding.

Utrecht, Maart 2017

## Inhoudsopgave

Inhoudsopgave .....	3
1 Inleiding .....	4
2 Methode .....	5
3 Kerncijfers deelnemers .....	6
4 Resultaten .....	7
4.1 Waar denken bewoners en naasten aan bij hygiëne .....	7
4.2 Hygiëne versus huiselijkheid .....	8
4.2.1 Schone handen medewerkers .....	8
4.2.2 Schoon personeel.....	9
4.2.3 Schone omgeving .....	10
4.2.4 Persoonlijke verzorging bewoners .....	10
4.2.5 Schone medische instrumenten .....	11
5 Conclusie .....	11

# 1 Inleiding

Voor veel mensen die in het verpleeghuis wonen is het verpleeghuis de laatste plek waar ze wonen. Een kleinere groep mensen woont tijdelijk in het verpleeghuis, bijvoorbeeld voor revalidatie. Zeker wanneer mensen langer in het verpleeghuis wonen, is het belangrijk dat ze zich thuis voelen en het zoveel mogelijk als 'hun thuis' ervaren. Tegelijkertijd zijn verpleeghuisbewoners qua gezondheid een kwetsbare doelgroep, waarvoor hygiëne belangrijk is.

Binnen de verpleeg(huis)zorg wordt huiselijkheid, 'thuis voelen' en kwaliteit van leven steeds belangrijker. Daarnaast is ook hygiëne belangrijk en komt er steeds meer kennis over het belang hiervan<sup>1</sup>. Hygiëne en huiselijkheid staan soms op gespannen voet met elkaar. Voor de hygiëne kan het bijvoorbeeld nodig zijn om op de kamers van bewoners zeppompjes te hangen. Tegelijkertijd kan dit het gevoel van huiselijkheid in de weg staan.

Verpleeghuizen bepalen beleid omtrent huiselijkheid en omtrent hygiëne. De beleving en mening van bewoners en naasten is hierbij onmisbaar. Wat verstaan bewoners en naasten onder hygiëne, hoe belangrijk vinden ze hygiëne en in hoeverre mogen aspecten rond hygiëne de huiselijkheid en leefbaarheid beïnvloeden? Deze vragen stonden centraal bij 8 interviews en een groepsgesprek bij Het Vrijthof (SZR) in Tiel.

Deze rapportage beschrijft de resultaten van interviews en het groepsgesprek bij Het Vrijthof in Tiel. Uiteraard kan dit niet gekopieerd worden naar de rest van Nederland. Wel geeft het een eerste indruk hoe belangrijk bewoners en naasten hygiëne en huiselijkheid vinden en welke afwegingen zij hierin maken.

## Onderzoeksvragen:

De volgende onderzoeksvragen stonden centraal bij de interviews en het groepsgesprek:

- Wat verstaan bewoners/naasten onder hygiëne en wat weten ze ervan?
- Wat vinden bewoners/naasten belangrijk qua hygiëne, beperkt het de huiselijkheid en waar mag wat ingeleverd worden op huiselijkheid of hygiëne?

---

<sup>1</sup> Verbetering van hygiëne en infectiepreventie in ouderenzorg snel realiseerbaar, IGZ 2013. Instellingen in ouderenzorg nemen nog steeds onvoldoende actie om hygiëne en infectiepreventie te verbeteren, IGZ 2015

## 2 Methode

Dit hoofdstuk beschrijft hoe bewoners en naasten geworven zijn en hoe de interviews/het groepsgesprek eruit zagen.

### Werving

Verpleeghuis Het Vrijthof heeft 8 bewoners/naasten geworven voor een interview en 5 bewoners/naasten voor een groepsgesprek. In eerste instantie werden bewoners zelf benaderd. Waar dat niet ging, vanwege bijvoorbeeld dementie, de naasten van bewoners. Bij de werving is gestreefd naar een diverse groep rekening houdend met kenmerken als: geslacht (man/vrouw), reden van opname (revalidatie/somatisch/PG, Niet aangeboren Hersenletsel (NAH)), leeftijd, bewoner of naaste.

### Interviews en groepsgesprek

De interviews en het groepsgesprek zijn afgenomen met behulp van een topiclijst (zij bijlage 1). Waar nodig werd dit aangevuld met afbeeldingen omtrent hygiëne. De interviews waren semi gestructureerd. De focusgroep bestond uit twee delen: 1) inventarisatie wat bewoners/naasten onder hygiëne verstaan 2) in hoeverre hygiëne huiselijkheid mag beïnvloeden. De interviews zijn op 1 dag gehouden door 2 medewerkers van Patiëntenfederatie Nederland. De uitkomsten van de gesprekken zijn anoniem verwerkt.

### 3 Kerncijfers deelnemers

Dit hoofdstuk beschrijft welke mensen deelnamen aan een interview of groepsgesprek.

In totaal is met 13 mensen gesproken; 8 mensen zijn geïnterviewd en 5 mensen namen deel aan het groepsgesprek. Onderstaand achtergrondgegevens van de mensen met wie is gesproken.

- Geslacht van met wie is gesproken: 31% man / 69% vrouw
- Leeftijd bewoner: gemiddeld 72 jaar / oudste persoon 93 jaar / jongste persoon 45 jaar
- Reden van opname: 8% NAH, 15% PG, 38% revalidatie, 38% somatisch
- Naaste of bewoner: 85% bewoner, 15% naaste
- Interview of groepsgesprek: 62% interview, 38% groepsgesprek

## 4 Resultaten

Dit hoofdstuk beschrijft de resultaten uit de interviews en de focusgroep. Over het algemeen valt op dat bewoners en naasten zich snel aanpassen aan de gang van zaken van het verpleeghuis. Mensen zijn geneigd de gebruiken van het verpleeghuis over te nemen en zich te schikken naar deze gebruiken. Dit heeft ook invloed op hoe mensen denken over hygiëne in relatie tot huiselijkheid.

*'Op een gegeven moment moet je wel. Je eigen leven is eigenlijk afgelopen en dan moet je je aanpassen. Het is niet meer zoals bij je thuis. Daar heb je een paar weken voor om je aan te passen.'*

Daarnaast valt op dat er verschillen zijn tussen het belang van huiselijkheid tussen doelgroepen. Bewoners die revalideren zijn tijdelijk in het verpleeghuis. Voor hen is huiselijkheid over het algemeen minder belangrijk dan voor bewoners die langdurig in het verpleeghuis verblijven. Voor bewoners die langdurig in het verpleeghuis verblijven, lijkt huiselijkheid voor bewoners met PG-problematiek belangrijker dan voor bewoners met somatische problematiek. Voor bewoners met PG-problematiek is rust op de afdeling wenselijk. Schoonmaken kan deze rust verstoren. Daarnaast hebben bewoners met PG-problematiek er wellicht minder oog voor hoe schoon het is.

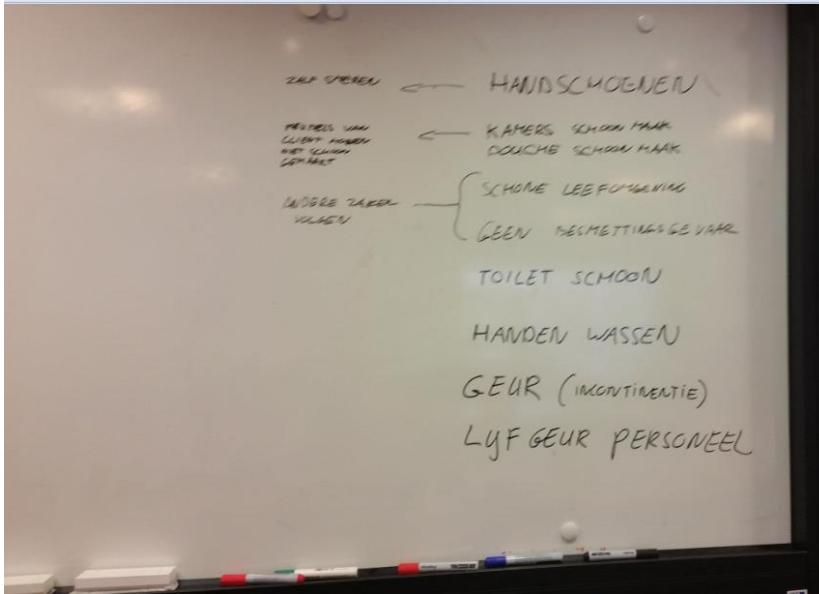
*'Soms is het belangrijker om de groep bij elkaar te houden, dan het schoonmaken. Door het schoonmaken kan de groep dan uit elkaar vallen en dat is jammer'.*

In paragraaf 4.1 gaan we in op wat bewoners en naasten zelf onder hygiëne verstaan. In paragraaf 4.2 beschrijven we per thema het belang van hygiëne in relatie tot huiselijkheid. Bij beide paragrafen is het goed om in het achterhoofd te houden dat bewoners zich snel aanpassen aan de gebruiken van een verpleeghuis en dat er verschillen zijn tussen doelgroepen.

### 4.1 Waar denken bewoners en naasten aan bij hygiëne

We vroegen bewoners en naasten aan het begin van het interview en het groepsgesprek waar ze aan denken bij hygiëne in het verpleeghuis. Bewoners en naasten noemen vooral thema's die ze 'zien' en waar ze zelf dagelijks mee te maken hebben, zoals:

- Schoonmaak van kamer, douche, toilet
- Schone handen/wassen van handen (zowel van personeel als van bewoners)
- Gebruik van handschoenen en/of schorten
- Dragen van werkuniform
- Schone leefomgeving/geen besmettingsgevaar
- Geur (lichaamsgeur van personeel/omgevingsgeur van urine)



Afbeelding 1: Waar denken bewoners en naasten aan bij hygiëne (groepsgesprek)

## 4.2 Hygiëne versus huiselijkheid

Voor de thema's die bewoners en naasten noemen, aangevuld met de thema's van de topiclijst, is gevraagd in hoeverre hygiëne de huiselijkheid mag beïnvloeden en omgekeerd. In deze paragraaf beschrijven we per thema wat mensen hiervan vinden. Over het algemeen geven bewoners en naasten aan dat de grens ligt bij 'besmettingsgevaar'. Daar waar de hygiëne in het geding komt zijn bewoners/naasten bereid huiselijkheid in te leveren. Sommige naasten/bewoners geven aan dat verzorgenden dit bepalen, zij zijn daarvoor opgeleid. Tegelijkertijd geven bewoners/naasten aan dat in het verpleeghuis mensen en geen patiënten wonen.

*'Verzorgenden bepalen dat. Zij zijn opgeleid en ik hoop dat ze elkaar controleren.'*

*'Mensen op de afdeling zijn bewoners, geen patiënten. Het gaat goed mis als bewoners patiënten worden. Bijvoorbeeld als een verzorgende na ieder contact moet desinfecteren en handen wassen tot de ellebogen. Of als je mensen gaat voeren om het schoon te houden.'*

*'Ze moeten niet tot het uiterste gaan, dat is ook geen leven. Je wilt niet dat ze de hele dag poetsen. De grens is tot het besmettingsgevaar, maar dat is geen vast begrip. Dat is een afweging.'*

In de volgende paragrafen beschrijven we per thema in hoeverre de hygiëne huiselijkheid mag beïnvloeden en andersom.

### 4.2.1 Schone handen medewerkers

Alle bewoners en naasten vinden schone handen van medewerkers belangrijk. Bewoners en



naasten storen zich niet aan de zeep- en desinfectiepompjes die in het huis en op de kamers van bewoners hangen. Sommige bewoners/naasten valt het zelfs niet op.

*'Ze hoeven niet voor alle handelingen hun handen te wassen, alleen als hygiëne vereist is. Bijvoorbeeld bij het plakken van een pleister.'*

*'Ik vind dat ideale dingen die aan de muur hangen.'*

*'Veel pompjes vind ik niet storend, als ze maar vertellen waar het voor is.'*

De meeste bewoners/naasten geven niet uit zichzelf aan dat ze vinden dat sieraden af moeten. Bij navraag vinden de meeste bewoners wel dat sieraden af moeten of onder handschoenen moeten zitten. Niet alleen vanwege hygiëne, maar ook vanwege het gevaar mensen open te halen. Een uitzondering hierop zijn gladde trouwringen.

*'Een trouwring moet je omhouden en als je handschoenen aan doet, dan zitten die daar onder.'*

Bewoners en naasten hebben er geen moeite mee als medewerkers handschoenen dragen, als de handeling daarom vraagt. Bijvoorbeeld bij het insmeren met zalf, verzorgen van wonden of verschonen van bewoners bij incontinentie. Ditzelfde geldt voor het dragen van een schort. Bewoners en naasten hebben er wel moeite mee als handschoenen en schort de avond van tevoren al klaar gelegd worden op de kamer van de bewoner voor de volgende ochtend. Dit staat ongezellig en is niet nodig in de ogen van bewoners/naasten.

*'Handschoenen moet je niet dragen als het niet nodig is. Mensen op de PG afdeling voelen die afstand.'*

*'Als schorten en handschoenen al ver van tevoren klaar liggen, heeft dat invloed op de huiselijkheid. Dan heb ik het idee dat ik in het ziekenhuis lig.'*

#### 4.2.2 Schoon personeel

Bewoners en naasten vinden het prettig als verzorgenden uniformen dragen. Zowel voor de herkenbaarheid als hygiëne. Wanneer verzorgenden eigen kleding zouden dragen, weet je niet wat ze daar thuis mee doen en of ze het goed wassen. Bij het dragen van uniformen speelt dat niet. Bewoners en naasten vinden dat andere professionals die geen lichamelijk contact hebben met bewoners geen uniformen hoeven dragen. Bijvoorbeeld activiteitenbegeleiders of ergotherapeut.

De grens van wel/niet uniform dragen ligt bij wel/geen lichamenlijk contact.

Bewoners en naasten vinden dat personeel 'schoon' moet zijn en dat collega's en bewoners personeel hierop aan mogen spreken. Als voorbeelden worden lichaamsgeuren en losse haren genoemd.

*'Uniform heeft te maken met hygiëne. Je weet dat ze iedere dag een schoon pak aantrekken.'*

#### 4.2.3 Schone omgeving

Bewoners en naasten vinden schoonmaak van (eigen) toilet, douche, huiskamer, eigen kamer, gang, etc. erg belangrijk. Vooral wanneer aandoeningen vragen om een hygiënische omgeving (bv. bij een open teen) of bij eerdere ervaring met een infectie. Tegelijkertijd vinden vooral (naasten van) bewoners die langer verblijven dat schoonmaken de huiselijkheid niet teveel mag beïnvloeden. Bijvoorbeeld ergens anders moeten gaan zitten, omdat er schoon gemaakt moet worden of de groepsdynamiek op een PG-afdeling die verstoord wordt door de schoonmaak.

*'Waar mensen ziek zijn, moet het een beetje meer schoon zijn.'*

*'Schoonmaak mag niet de gezelligheid beïnvloeden. Als je ergens zit of bezig bent, dat je weg gestuurd wordt voor de schoonmaak.'*

Schoonmaak van het toilet vindt iedereen belangrijk. Niet zozeer op vaste momenten, maar juist als deze vies is. Bewoners en naasten geven aan dat je als afdeling weet, welke mensen het toilet vervuilen en dat je hierop moet letten en zo nodig schoonmaken. Dit is zo belangrijk, dat het de huiselijkheid mag beïnvloeden.

#### 4.2.4 Persoonlijke verzorging bewoners

Bewoners en naasten vinden de persoonlijke verzorging van zichzelf en medebewoners erg belangrijk. Wanneer iemand geen/weinig persoonlijke verzorging wil en dit tot overlast voor andere bewoners leidt, vinden bewoners/naasten dat je iemand mag 'dwingen'.

De meeste bewoners douchen 1 of 2 keer per week en worden verder gewassen. Dit is een frequentie vanuit het verpleeghuis. Bewoners accepteren dit en passen zich aan.

De meeste (naasten van) bewoners vinden het belangrijk dat bewoners er netjes bij zitten. Bijvoorbeeld even de mond schoonmaken na het eten, verzorgde nagels, nette kleding of de handen wassen na toiletgang. Bewoners en naasten ervaren dit niet als een thema wat de huiselijkheid beïnvloed.

*'Ik ben incontinent. Ik wil hier niet te lang in zitten. Ze moeten vaker kijken of er wat is.'*

*'Ik vind het belangrijk, omdat je van je eigen schoon bent. Het is niet alleen je gezicht en je billen.'*

#### 4.2.5 Schone medische instrumenten

Schone medische instrumenten leeft niet bij bewoners/naasten als het gaat om huiselijkheid. Bewoners/naasten vinden het belangrijk en vanzelfsprekend dat ze schoon zijn. Ze zien hier in de praktijk niet veel van, omdat dit meestal buiten hun zicht gebeurt.

## 5 Conclusie

Huiselijkheid en hygiëne zijn twee belangrijke thema's binnen verpleeghuizen. Tegelijkertijd kunnen deze op gespannen voet met elkaar staan. Het is belangrijk te weten hoe naasten en bewoners hier tegenaan kijken. Daarom is in verpleeghuis Het Vrijthof met 13 bewoners/naasten gesproken over wat hygiëne is en in hoeverre het huiselijkheid mag beïnvloeden. Uiteraard kan dit niet gekopieerd worden naar de rest van Nederland. Wel geeft het een eerste indruk hoe belangrijk bewoners en naasten hygiëne en huiselijkheid vinden en welke afwegingen zij hierin maken.

Uit de gesprekken bleek dat bewoners zich snel aanpassen aan de 'gebruiken' van het verpleeghuis. Dit heeft ook invloed op in hoeverre hygiëne huiselijkheid mag beïnvloeden. Gesproken bewoners en naasten van verpleeghuis Het Vrijthof vinden maatregelen omtrent hygiëne gerechtvaardigd als de handeling daarom vraagt. Bijvoorbeeld handschoenen aan bij wondverzorging, zeppompjes in de kamers om regelmatig handen te wassen en verzorgenden die een uniform dragen. Tegelijkertijd geven naasten en bewoners aan dat bewoners zich 'bewoners' moet blijven voelen en geen patiënt.

Gesproken naasten en bewoners van verpleeghuis Het Vrijthof hebben meer moeite met aspecten rond hygiëne die in hun ogen onnodig zijn. Bijvoorbeeld handschoenen voor wondverzorging de avond ervoor al klaarliggen op het kastje van de bewoner. Naasten/bewoners geven daarnaast het belang van goede uitleg aan. Wanneer professionals uitleggen waarom bepaalde maatregelen/handelingen nodig zijn, begrijpen naasten/bewoners dit en hebben ze er minder moeite mee.

Er zijn verschillen tussen groepen bewoners in verpleeghuis Het Vrijthof. Voor bewoners die langdurig in het verpleeghuis verblijven is huiselijkheid belangrijker dan bewoners die voor revalidatie verblijven. Daarnaast lijkt voor bewoners met PG-problematiek huiselijkheid en sfeer ook belangrijker dan voor bewoners met somatische problematiek. Hoe belangrijker de huiselijkheid, hoe meer naasten/bewoners bereid zijn om een acceptabel stukje hygiëne daarvoor in te leveren. Wat acceptabel is, kan per persoon verschillen. Naasten/bewoners benoemen bijvoorbeeld een iets minder schone tafel bij het eten, maar wel gezelligheid. Of potten jam op tafel i.p.v. eenpersoonsbakjes.