



**Ergonomische Aspecten van
Aangepaste Kleding
voor Zorgverleners
*-samenvatting-***



Onderzoek in opdracht van het

Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid



onderzoek naar kwaliteit van arbeid en zorg

Januari 2005,
Hanneke Knibbe,
Liddy Geuze,
Nico Knibbe.
LOCOmotion,
Brinkerpad 29,
6721 WJ Bennekom.
e-mail j.j.knibbe@wxs.nl
www.locomotion.nu

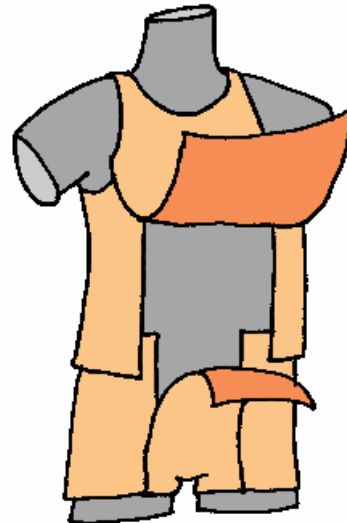
Conclusies en samenvattend overzicht

Inleiding

In dit onderzoek zijn de voor- en nadelen van een relatief nieuwe vorm van zorgtechnologie: namelijk aangepaste kleding, in kaart gebracht. Het onderzoek maakt deel uit van een groter project, waarin onderzoek naar aangepaste kleding gecombineerd werd met onderzoek naar wassen-zonder-water en de matrassheffer.

Aangepaste kleding

De moderne soorten aangepaste kleding bieden veel mogelijkheden en zijn ook qua uiterlijk niet meer te vergelijken met het wat oubollige imago die deze kleding vroeger had: extra zoompjes, knoopjes, haakjes en flapjes die duidelijk aangaven dat het om aangepaste kleding gaat en daardoor stigmatiserend werkten. Het gaat nu om kleding die er niet alleen mooi en niet afwijkend uitziet, maar ook technisch gezien sterk verbeterd is. Speciaal ondergoed voorkomt dat armen en benen door arm- en



beengaten moeten worden gestoken en het hoofd hoeft voor het aandoen van een hemd in lig niet meer te worden opgetild. Ook voor het aan- en uittrekken van broeken, shirts, jasjes en capes hoeven er geen armen of benen door gaten te worden gestoken of het hoofd te worden opgetild en hoeft de cliënt in lig minder gedraaid te worden. Het aantrekken van broeken bij zittende cliënten wordt eenvoudig door het ontbreken van een zitvlak in de broek. Dit is echter niet te zien bij bijv. cliënten in (rol)stoelen. De moderne vormen werken met geavanceerde ontwerpen en sluit- en openingstechnieken en speciale materialen. Tenslotte is er een volledige range van deze kleding beschikbaar: van ondergoed tot bovenkleding, badcapes en jassen en capes voor buiten. Het oude imago van 'hier

en daar een knoopje in plaats van een naadje' is zodoende niet meer van toepassing op de huidige generatie aangepaste kleding.

Met aangepaste kleding zou zowel de zelfredzaamheid van cliënten als de fysieke belasting van zorgverleners tijdens de dagelijkse handelingen van aan- en uitkleden verbeterd kunnen worden. In het onderzoek is gekeken naar de verschillende opties, zoals aangepast ondergoed en aangepaste bovenkleding (broeken, shirts e.d.). Er is gebruik gemaakt van een representatieve afspiegeling van producten die op de markt verkrijgbaar zijn.

De onderzoeksvragen hadden betrekking op de fysieke belasting van zorgverleners, de gebruikservaringen van zowel cliënten als zorgverleners, de mogelijke omvang van de toepassing en financiële aspecten. Voor zover mogelijk zijn vergelijkingen getroffen met gewone kleding. Er zijn directe metingen naar de fysieke belasting uitgevoerd, in diverse praktijksituaties zijn observaties uitgevoerd, er zijn interviews gehouden en er zijn schriftelijke bronnen geraadpleegd.

Centraal in dit onderzoek stond de vraag in welke mate deze vrij eenvoudige zorgtechnologie een bijdrage levert aan het beperken van de fysieke belasting van zorgverleners en daarmee in potentie tot verlaging van verzuim en arbeidsongeschiktheid als gevolg van aandoeningen aan het bewegingsapparaat. Als criterium voor de beoordeling van fysieke belasting zijn de algemeen geaccepteerde gezondheidkundige grenswaarden gehanteerd en de daarvan afgeleide Praktijkregels en Praktijkrichtlijnen voor de zorg, zoals die door sociale partners en de overheid (het Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid en het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport) zijn afgesproken als uitvloeisel van de arboconvenanten die in vrijwel alle zorgsectoren zijn getekend of de CAO Arbeid en Gezondheid voor de verpleeg- en verzorgingshuizen.

Resultaten aangepaste kleding

Het onderzoek laat zien dat de fysieke belasting voor zorgverleners significant afneemt bij gebruik van aangepaste kleding in plaats van gewone kleding. De beperking van de fysieke belasting geldt op vier punten. Allereerst en vooral voor de statische belasting door de houding van rug en nek/schouderregio. De houdingen verbeteren in totaal met ongeveer 30% ten opzichte van het werken met gewone kleding. Dat geldt vooral voor de rughouding die bij het gebruik van aangepaste kleding beduidend gunstiger is (45% meer neutrale, niet belastende rughoudingen). Ten tweede zijn er minder vaak en minder zware transfers binnen de grenzen van het bed en vanuit (rol)stoel naar elders (vb. staande positie) nodig. De kleding kan aan- en uitgetrokken worden zonder dat dit nodig is. Verder hoeven er minder vaak ledematen (armen, benen, voeten of het hoofd) opgetild te worden om bijvoorbeeld in armsgaten of beenopeningen gestoken te worden. Tenslotte blijkt dat het sjoorren met kleding en de daarbij optredende belasting voor handen en polsen afgenomen is (aansjoorren van broeken bij cliënten in een rolstoel, na de toiletgang of in bed).

Er is een beperkte of geen tijdsbesparing in vergelijking met gewone kleding. Het aan- of uitkleden op zich is veelal sneller, maar de afwerking in termen van de extra sluitingen (drukknoopjes e.d.) duurt juist weer langer. Het komt echter ook voor dat de handeling zonder aangepaste kleding juist uitgesproken sneller is. Het met veel kracht aansjoorren (*'hupsakee'*) van een broek is sneller, dan het aandoen en bevestigen van een aangepaste broek. Het is echter duidelijk dat de snelle sjooractie, een veel te zware fysieke belasting voor de zorgverlener tot gevolg heeft. Ook is de spreiding in de tijdsbesparing vrij fors. De uiteindelijke besparing is namelijk afhankelijk van de soort kleding die gebruikt wordt (ondergoed of bovenkleding) en meer afhankelijk van de techniek die de gebruiker hanteert. Daarin zijn grote verschillen zichtbaar in de benodigde tijd tussen zorgverleners onderling. De tijd die nodig is om mensen aan- en uit te kleden lijkt over de gehele linie iets korter te worden, maar het verschil was in het onderzoek niet significant.

De resultaten van ons onderzoek zijn grotendeels te generaliseren omdat er gebruik is gemaakt van een representatieve range producten, van gestandaardiseerde cliëntsituaties volgens een inmiddels breed geaccepteerde methode (mobiliteitsklassen) die direct gerelateerd zijn aan werkelijke cliëntsituaties en een validatietraject middels observaties en interviews in de dagelijkse praktijk in verschillende zorgbranches. Wel benadrukken we dat we geen productonderzoek hebben gedaan. Daarvoor zouden ook de effecten op bijvoorbeeld de huidconditie onderzocht moeten worden. Vooralsnog zijn ons geen negatieve effecten op dit terrein ter ore gekomen.

toepasbaarheid

De toepasbaarheid van aangepaste kleding is goed. Wel is het materiaal minder universeel toepasbaar dan bij iets als wassen-zonder-water. De kleding is immers voor een minder groot deel van de cliënten relevant: de indicatie is afhankelijk van de functionele beperkingen van cliënten en van diens lichaamsmaten. Bij een deel de cliënten zal het, met name voor bovenkleding, gaan om echte maatwerk oplossingen. Hoewel maatwerk niet minder relevant hoeft te zijn, zien we ook wel degelijk mogelijkheden om deze voorzieningen op grotere schaal en meer gestandaardiseerd in te zetten, bijvoorbeeld in de thuiszorg, verpleeg- en verzorgingshuizen en woonvormen voor verstandelijk gehandicapten. In tegenstelling tot iets als ‘wassen-zonder-water’(Knibbe et al., 2005), zal er bij inzet op grotere schaal altijd een kledingvoorraad van verschillende maten moeten zijn. Inzet op grote schaal in ziekenhuizen ligt vanwege de veelal tijdelijke of snel wisselende situatie minder voor de hand.

bekendheid te beperkt, weerstand beperkt, ervaren voordelen goed.

Tijdens het onderzoek bleek nadrukkelijk dat de bekendheid met de oplossingen vooralsnog beperkt is. De weerstand tegen het gebruik is over het algemeen beperkt. Sommige cliënten zijn juist positief over de gekozen oplossingen. Ook voor cliënten met veel pijn tijdens de directe verzorging kunnen de voordelen groot zijn. Zij kunnen nu met minder pijn aan- en uitgekled worden.

benodigde vaardigheid in gebruik: de kans op goedgebruik

Het benodigde vaardigheidsniveau voor optimaal gebruik is beperkt, maar training in vaardigheid is wel nodig. Niet alle opties van het materiaal zijn meteen evident, al is de techniek voor gebruik in vergelijking met bijvoorbeeld iets als glijzeilen beduidend simpeler en veiliger.

Eindconclusies van het onderzoek

De inzet van aangepaste kleding levert voordelen op voor fysieke belasting. Vooral de belasting van de rug neemt fors af in vergelijking met het werken zonder aangepaste kleding. De voordelen op het gebied van tijdswinst zijn beperkter en in de metingen niet significant.

De techniek om de kleding te gebruiken is op zich eenvoudig aan te leren, maar enige instructie is wel nodig. De voordelen voor de cliënten zijn evident: de belasting (pijn, vermoeidheid etc.) is minder en de mogelijkheden voor een toename van de zelfredzaamheid (binnen en buitenshuis) lijken goed te zijn. Door cliënten worden ook voordelen op het sociale vlak gerapporteerd. Zij zijn beter zelfredzaam en ervaren meer mogelijkheden om zich buitenshuis en op hun werk zelf te redden. De weerstand tegen gebruik blijkt beperkt of cliënten zijn soms juist erg positief over deze kleding.

De financiering vormt een knelpunt en is in elk geval onduidelijk. Momenteel moeten cliënten of hun verzekering het (in- of extramuraal) zelf bekostigen en dat vormt in elk geval een drempel naar snelle, brede en eenvoudige inzet. Daarom lijkt het ook aan te bevelen om in elk geval intramuraal de mogelijkheden te verkennen voor een meer structurele inzet. Een enkele instelling is voornemens dit te gaan doen. Het schaalvoordeel zal vermoedelijk leiden tot een daling van de kostprijs. Ook zal het mogelijke gebruik van aangepaste kleding als meer en meer een consumentenartikel tot een daling van de kostprijs kunnen leiden. Het toch vrij goede imago van de kleding bij de cliënten kan aan een vloeiende overgang naar een breed geaccepteerd consumentenartikel bijdragen. Tenslotte is de bekendheid

met het gebruik vooralsnog te beperkt, wat een drempel voor grootschaliger inzet betekent.

Implementatie

De mogelijkheden voor bredere implementatie van aangepaste kleding zijn veelbelovend. Ook leent een deel van de kleding (met name het ondergoed) zich voor een brede en meer gestandaardiseerde inzet. We signaleren hier dat de bekendheid met de mogelijkheden beperkt is, zelfs in soms voor cliënten schrijnende situaties. In het breder bekend maken van de mogelijkheden kunnen ergocoaches (wellicht in combinatie met ergotherapie) een rol spelen. De eerste stappen in die richting zijn gezet middels de ontwikkeling van branchebrede voorlichting en praktijkinformatie vanuit het Project Ergocoaches.

Voor aangepaste kleding is er, voor zover wij konden nagaan, nog weinig ervaring met een organisatiebrede, gestandaardiseerde inzet. De inzet beperkt zich vooralsnog tot tamelijk incidenteel gebruik bij cliënten waarbij de mogelijkheden pas ingezet worden nadat er echt problemen zijn ontstaan, in plaats van meer proactief. Daardoor zijn de voor- en nadelen in financiële zin nog onvoldoende bekend. Het lijkt ons aan te bevelen hier nader onderzoek naar te doen in een instelling die de materialen breder inzet.

Verdere mogelijkheden

De combinatie van aangepaste kleding met wassen-zonder-water blijkt sterk te zijn. Ook de combinatie met een goed ontwerp van incontinentiemateriaal kan het effect over en weer versterken. Het omgaan met incontinentiemateriaal komt zeer veel voor in alle zorgbranches, ligt in het verlengde van wassen en uit- en aankleden, leidt tot veel fysieke belasting en een optimaal ontwerp zal in potentie een gunstige invloed kunnen hebben (Knibbe et al., 2004). Juist de combinatie met WZW en aangepaste kleding zal hier goed kunnen werken en tot een logische synergie kunnen leiden.

De resultaten van het onderzoek wijzen erop dat in deze hoek van directe lichamelijke en dagelijks terugkerende zorg nog veel winst te behalen is op het

gebied van ergonomie en fysieke belasting bij een optimale inzet van verantwoorde hulpmiddelen en materialen. Door de forse aantallen cliënten (schatting 55.000) en de grote groep zorgverleners waar het in potentie over gaat (240.000), kan aangepaste kleding in potentie veel invloed hebben op de fysieke belasting van zorgverleners. Voor aangepaste kleding zal de toepassing in ziekenhuizen wel minder voor de hand liggen gezien het in principe vrij tijdelijke karakter van het verblijf daar. Het gegeven dat het om weinig complexe vormen van technologie gaat is een welkome bijkomstigheid. Wel kan dit wellicht leiden tot een onterechte onderschatting van het potentiële effect.

Aangrijpen op statische belasting

We kunnen verder vaststellen dat aangepaste kleding aangrijpt op een belangrijk arborisico met betrekking tot het ontstaan van langduriger en ernstiger klachten aan het bewegingsapparaat: statische belasting. De inzet beperkt namelijk vooral de duur van het in moeilijke houdingen werken (ver voorovergebogen romp).

Dat statische belasting substantiële invloed heeft op het ontstaan van ernstiger rugklachten wordt in toenemende mate bevestigd in onderzoek daarnaar. Zo vonden recent Jansen et al. (2004) dat juist de sterk voorovergebogen werkhoudingen van invloed zijn op klachten. Eerder kwam Hoogendoorn et al. (2001) tot vergelijkbare conclusies. De invloed hiervan zou vergelijkbaar of zelfs groter zijn dan de invloed van het tillen van zware lasten. Dit pleit voor meer aandacht voor vormen van zorgtechnologie die daarop aangrijpen zoals aangepaste kleding. In de Praktijkrichtlijnen zoals die in de meeste zorgbranches zijn vastgesteld wordt aan deze bron van fysieke belasting (statische belasting; bron 4) veel aandacht besteed. Dit onderzoek bevestigt dat dit terecht is en dat deze vorm van zorgtechnologie een plaats kan hebben in het voorkomen van klachten aan het bewegingsapparaat en daarmee samenhangend verzuim.

Aangepaste kleding levert behalve aan de kwaliteit van arbeid ook een positieve bijdrage aan de kwaliteit van zorg, waardoor er, bij optimale inzet, sprake zal kunnen zijn van een win-win situatie.