



Ervaringen en geleerde lessen douche-in-bed systeem

Bewezen in de Praktijk – Een evaluatie van kansrijke initiatieven

Inleiding

Innovatie speelt een cruciale rol in de toekomst van de langdurige zorg. Door nieuwe technologieën en werkwijzen kunnen we zorg toegankelijker, betaalbaarder en efficiënter maken. De zorgkantoren en Zorgverzekeraars Nederland werken samen om innovaties te delen met het zorgveld.

Binnen het project Innovatiezone WLZ onderzoeken we kansrijke initiatieven op effect en impact. De initiatieven met een positieve business case en impact publiceren we als zorgkantoren. Deze rapportages kunnen input zijn voor zorgaanbieders om een afweging te maken welke initiatieven interessant en relevant zijn om te implementeren. Hiermee willen we inspireren, kennis delen en bijdragen aan een duurzame transformatie van de zorg.

In deze rapportage lees je een korte weergave over het douche-in-bed systeem, wat een positieve uitwerking kan hebben op het wassen van cliënten met een somatische hulpvraag, zoals binnen de GZ en de VVT.

Inhoud

SAMENVATTING

- Wat is de douche-in-bed systeem
- Effecten

VERANDERING IN HET ZORGPROCES

GELEERDE LESSEN TIJDENS DE EVALUATIE

FINANCIERING

- Kosten
- Financiële baten

MEER INFORMATIE

REFLECTIE EN VERANTWOORDING



Samenvatting

Het douche-in-bed systeem zorgt er voor dat bedlegerige cliënten niet de verplaatsing naar de badkamer te hoeven ondergaan wanneer zij ondersteund worden bij het douchen. De verplaatsing is voor cliënten vaak een hele onderneming en soms ook stressvol. Door het douche-in-bed systeem is de verplaatsing niet nodig en is er meer ontspanning. Het zorgt ook voor verlichting bij de medewerkers, omdat het verplaatsen en douchen van cliënten vaak een fysiek zware handeling is.

Type zorgaanbieders: VVT en gehandicaptenzorg

Doelgroep: Mensen die bedlegerig zijn en ondersteunt worden bij het douchen.

Waar is praktijkonderzoek gedaan?

- Zorgpartners Midden Holland: thuiszorg en verpleging regio Gouda

Contra-indicatie: cliënten met een psychogeriatrische hulpvraag (b)lijken het douche-in-bed systeem niet prettig te vinden, omdat ze niet goed begrijpen waarom zij in bed gedoucht worden of niet overzien hoe het werkt.

De effecten van douche-in-bed systeem

EFFECT OP KWALITEIT VAN ZORG

- Cliënten hoeven niet verplaatst te worden naar de badkamer. Zij kunnen in hun eigen omgeving worden gedoucht, zonder tillift, badbrancard, enz. Daardoor kunnen zij beter ontspannen.
- Voor medewerkers zorgt het douche-in-bed systeem voor minder fysieke belasting en tijdsbesparing.

EFFECT OP BETAALBAARHEID

- Elke douchebeurt levert een besparing op van 17 minuten op basis van het douche-in-bed systeem. Met één douche-in-bed systeem kunnen 35 cliënten per week gewassen worden. In dat geval heeft een zorglocatie na gemiddeld 37 weken de investering terugverdiend.

Toepassen van het douche-in-bed systeem

Veranderingen in het zorgproces

Het douche-in-bed systeem zorgt er voor dat bedlegerige cliënten in de gehandicaptenzorg en ouderenzorg niet de verplaatsing naar de badkamer te hoeven ondergaan wanneer zij gedoucht worden. De verplaatsing gaat vaak gepaard met een tillift en badbrancard en is voor cliënten vaak een hele onderneming en soms ook stressvol. Door het douche-in-bed systeem is de verplaatsing niet nodig en is er meer ontspanning. Het zorgt ook voor verlichting bij de medewerkers, omdat het douchen (en de verplaatsing) vaak een fysiek zware handeling is voor medewerkers.

Oude situatie

Nieuw situatie

Werkwijze	Als een bedlegerige cliënt wordt gedoucht wordt hij/zij met een tillift of ander hulpmiddel naar de badkamer gebracht. Er zijn verschillende fysieke handelingen nodig van de medewerker om iemand uit bed te krijgen en te verplaatsen, wat fysiek zwaar werk is.	Het douche-in-bed systeem kan worden aangesloten op het eigen bed van de cliënt door middel van het spannen van speciale hoeslakens over het bed, om daar gedoucht te worden. Het douche-in-bed systeem kan ten opzichte van de oude situatie door 1 medewerker worden gehanteerd.
Wat biedt het?	Douchemoment is een langdurige handeling, door de verplaatsing (extra) intensief voor cliënten en soms ook stressvol. Er kan gebruik gemaakt worden van een badbrancard of hoog-laag douchestoel, om daarmee de bewoner te verplaatsen naar de badkamer. Deze verplaatsingen worden door de cliënten regelmatig als onprettig en soms ook beangstigend ervaren. Meestal zijn er twee zorgprofessionals bij de tilhandelingen nodig.	Het douchemoment vraagt geen verplaatsing, cliënten kunnen op hun eigen kamer worden gewassen. Daarmee is het proces meer ontspannen en korter. Voor medewerkers is het douchen via het douche-in-bed systeem een fysiek minder zware handeling. De medewerker hoeft alleen iemand opzij te rollen om het zeil van het systeem om de badranden te kunnen spannen. Het laken loopt vol water, waardoor het lichaam omgeven wordt door warm water. Het water wordt weggezogen door de waterzuiger, het laken wordt van het bed gehaald en gewassen in de wasmachine. Het reservoir wordt geleegd en desinfecteert zichzelf. Het douche proces wordt hierdoor korter, waardoor er meer tijd is voor de cliënt of andere werkzaamheden.
Wat vraagt het?	Inspanning van de cliënt en medewerker m.b.t. de verplaatsing van het bed naar de badkamer. Er zijn bepaalde eisen aan het bedienen van een tillift en niet alle medewerkers mogen hem gebruiken. Apparatuur zoals een tillift, badbrancard enz. en een doucheruimte.	Het douche-in-bed proces verloopt anders, daarvoor is een introductie nodig. Het douche-in-bed systeem moet worden aangeschaft en onderhouden m.b.t. het reservoir en de afzuiger (borging bij de facilitaire afdeling)



Geleerde lessen tijdens de waardebeoordeling

Onderstaande lessen over het douche-in-bed systeem zijn in de praktijk geleerd tijdens de waardebeoordeling door de zorgaanbieders en in het onderzoek van VGZ Zorgkantoor:

- Cliënten ervaren meer ontspanning tijdens het douchen, omdat de handeling zonder verplaatsing veel minder stressvol is.
- Psychogeriatrische cliënten lijken het douche-in-bed systeem niet prettig te vinden, omdat het voor hen niet logisch lijkt om in bed gewassen te worden. Daarbij is deze doelgroep vaak nog mobiel om zelfstandig de transfer naar de badkamer te maken.
- Met dit systeem kan de douchehandeling door 1 persoon worden uitgevoerd in plaats van 2, in de praktijk geeft men vaak de voorkeur om met twee personen te werken.
- Met één douche-in-bed systeem kunnen 35 cliënten per week gewassen worden. Daarmee kan een zorglocatie berekenen hoe snel de investering terugverdiend kan worden.
- Zet een zorgprofessional in die enthousiast is over de inzet van het douche-in-bed, om andere zorgprofessionals te enthousiasmeren. Hierdoor ontstaat er veranderkracht vanuit de werkvloer.
- Organiseer een demonstratie voor zorgprofessionals om te enthousiasmeren over het douche- in bed systeem. Het is belangrijk dat de zorgprofessionals getraind zijn in het gebruik van het systeem.
- Wanneer een zorgorganisatie een douche-in-bed systeem op proef kan lenen, kan op een laagdrempelige manier ervaring worden opgedaan en is de stap naar aanschaf en implementatie kleiner.
- In het cliëntregistratiesysteem wordt eventueel aangepast hoe de cliënt wenst om verzorgd te worden. Het douche-in-bed systeem moet geregistreerd worden bij de facilitaire afdeling, zodat het hulpmiddel tijdig gekeurd wordt.

Financiën

De structurele kosten van het douche-in-bed systeem worden gedekt met reguliere financiering: het douchen is daar onderdeel van. Dit geldt in principe ook voor de aanschaf van het systeem zelf, al zijn er wellicht ook innovatiemiddelen/subsidies verkrijgbaar om de systemen te financieren.

KOSTEN

Initiële kosten

Het systeem zelf moet natuurlijk wel worden aangeschaft. Met 1 douche-in-bed systeem kunnen ongeveer 35 mensen gedoucht worden per week. Ook zijn er speciale lakens nodig voor dit systeem.

Medewerkers krijgen een demonstratie van het systeem zodat zij het op een goede manier gebruiken.

Andere hulpmiddelen als tilliften en badbrancards hoeven door het gebruik van het douche-in-bed systeem minder aangeschaft te worden.

Structurele kosten

Vervolgens zijn er ook structurele kosten die gemaakt worden. Bijvoorbeeld voor service/support van de leverancier, maar ook bij de facilitaire dienst voor het onderhoud. Daarnaast moeten de lakens na een bepaalde periode vervangen worden.

De demonstratie van het douche-in-bed-systeem voor medewerkers moet regelmatig herhaald worden, zodat ook nieuwe medewerkers het systeem goed kunnen gebruiken.

BATEN

De financiële baten van het douche-in-bed systeem zitten in een besparing van de inzet van medewerkers. Gemiddeld bespaart het systeem per douchebeurt 17 minuten. Dus medewerkers zijn per cliënt 17 minder lang bezig met het douchen.

Uit de businesscase blijkt dat een zorglocatie op basis van deze cijfers na gemiddeld 37 weken de investering van het systeem heeft terugverdiend.

Daarnaast zijn er financiële baten als het gaat om de zwaarte van de activiteiten. Zoals eerder genoemd is het douchen van cliënten een intensief proces voor medewerkers in het verplaatsen van bedlegerige cliënten. Dit kan leiden tot overbelasting en uitval. Het douche-in-bed systeem maakt dit proces lichter, waardoor het een positief (en preventief) effect heeft op verzuim.



Meer informatie over het douche-in-bed systeem

- Zorgpartners Midden Holland is de good practice en vertelt over hun ervaringen: [Zorgpartners Midden-Holland](#)
- Informatie van VGZ over deze innovatie: [Good Practice - Douche- in bed systeem](#)
- Ervaringen van zorgaanbieders S&L Zorg : [Maak kennis met de Rubis beddouche - S&L Zorg](#)
- Informatie van de leverancier van het systeem: [Rubis - Joerns Healthcare](#)
- Artikel Tijdschrift voor Verzorgenden : [Douchen en badderen in bed dankzij speciaal apparaat - TVV](#)
- Engels filmpje over hoe het douche-in-bed systeem werkt; [Reval Ruby in Bed Shower System](#)
- Frans filmpje waarin je kunt zien hoe het system gebruikt wordt; [Bing Video's](#)
- Artikel Korsakov Expertisecentrum: [Douche-in-bed systeem](#)

Methode

Deze rapportage is tot stand gekomen door onderzoek van VGZ Zorgkantoor met betrokken organisaties die een douche-in-bed systeem gebruiken. Vervolgens is dit geanalyseerd en besproken door de zorgkantoren Zilveren Kruis, Salland, Menzis, Zorg & Zekerheid en CZ, op basis van een inhoudelijke leidraad. De evaluatie wordt daarmee gedeeld en overgenomen, zodat meer zorgaanbieders gebruik kunnen maken van de beschikbare kennis en ervaring.

Reflectie en verantwoording

Deze publicatie over het douche-in-bed systeem is een initiatief van het Zorgverzekeraars Nederland, in samenwerking met/afstemming met de zorgkantoren en branches. De afzender van deze publicatie is het project Innovatiezone WLZ.

Deze publicatie is met de grootste zorgvuldigheid samengesteld. Ondanks deze zorgvuldigheid kan niet gegarandeerd worden dat de informatie/inhoud altijd foutloos, volledig en actueel is. Daarnaast is dit rapport een momentopname: de innovatie wordt verder ontwikkeld, onderzoek gaat door en resultaten worden stabiel naarmate het gebruik van de innovaties door zorgorganisaties toeneemt. Hierdoor kan implementatie van het douche-in-bed systeem in de praktijk andere resultaten opleveren. Om deze reden kan aan de publicatie geen rechten worden ontleend.

In de publicatie kunnen hyperlinks of andere verwijzingen naar informatie van (niet-)commerciële instellingen en organisatie zijn opgenomen. De Werkgroep is niet verantwoordelijk voor de inhoud van de websites en informatie van derden.