Ontwerpen voor zorg thuis

Ruimte voor zorgverleners

Aan welke eisen moet een woning voldoen om geschikt te zijn als werkomgeving voor de zorgverlener?

Auteurs
D.S. Hamming; ontwerpdocent Interior Design & Styling (Saxion Next)
Ir. K.M.M. van Beurden; lector Product Design (Saxion)

Redactie
Ir. K.M.M. van Beurden; lector Product Design (Saxion)
Ing. G.C.M. Van Os; docent/onderzoeker lectoraat Industrial Design (Saxion)

Betrokken studenten
E. Janssen; student Interior Design & Styling (Saxion Next)
M. Kentrop; student Interior Design & Styling (Saxion Next)

© Saxion, september 2013 (versie 1.0)

Inhoudsopgave

Inhoudsopgave 2
Inleiding 3
1. Onderzoeksopzet 4
2. Resultaten en conclusies 5
2.1 Benodigde ruimte, inrichtingselementen en hulpmiddelen 5
2.2 Kenmerken van woningen waar zorg wordt verleend 5
2.3 Problemen in de woning van de cliënt: de werkplek van de zorgverlener 6
2.4 Waarborging juiste werkomgeving 7
3. Tips om een woning beter geschikt te maken als werkomgeving voor een (mantel)zorgverlener . 10
3.1 10 adviezen 11
Bronnen 12

Inleiding

De verwachting is dat de komende 10-20 jaar het aantal ouderen, chronisch zieken en mensen met een zorgvraag, sterk toeneemt, terwijl het aantal professionele thuiszorgmedewerkers niet meegroeit. Tegelijkertijd willen veel ouderen graag zo lang mogelijk thuis blijven wonen. Om aan deze wens te voldoen wordt mantelzorg steeds belangrijker.

De werkomgeving voor zowel professionele thuiszorgmedewerkers, als mantelzorgers is de thuissituatie van de zorgvrager. Vooral professionele thuiszorgmedewerkers treffen zeer diverse werkomgevingen aan. Grote of kleine woningen met veel of weinig bewegingsruimte. Gelijkvloerse woningen of eengezinshuizen met meerdere verdiepingen. Schone of juist vieze woningen, met de nodige invloed op de hygiëne. Cliënten die keurig alle hulpmiddelen in huis hebben, of cliënten die dat niet hebben.

In dit onderzoek is een antwoord gezocht op de vraag: aan welke eisen moet een woning voldoen om geschikt te zijn als werkomgeving voor de zorgverlener?

Hierbij zijn diverse deelvragen van belang:

- Welke handelingen voert de zorgverlener uit?
- Hoeveel ruimte en welke inrichtingselementen en hulpmiddelen zijn hiervoor nodig?
- Wat zijn de kenmerken van de woningen waarin de zorg verleend wordt?
- Met welke problemen in de werkomgeving heeft de zorgverlener te maken?
- Hoe ervaart hij/zij deze problemen?
- In hoeverre waarborgen normen en regelgeving (zoals het Bouwbesluit en de Arbocheck) een geschikte werkomgeving?

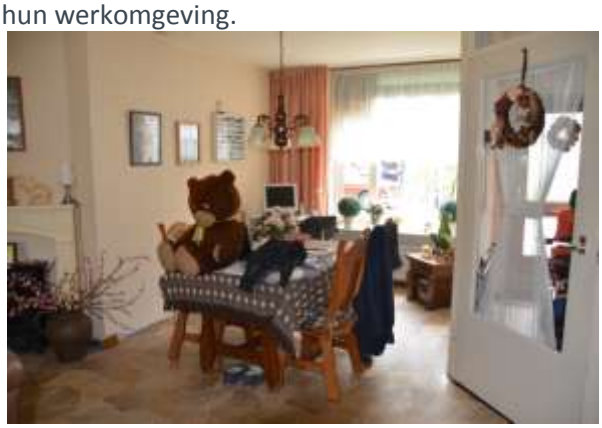
Het doel van het onderzoek is het opstellen van 10 adviezen voor het geschikt maken van een woning voor het uitvoeren van het werk van de zorgverlener. Het onderzoek is uitgevoerd in het kader van het project RAAK-MKB-project Ontwerpen voor zorgverleners en is uitgevoerd door de opleiding Interior, Design & Styling van Saxion Next, onder begeleiding van lectoraat Industrial Design van Saxion.

1. Onderzoeksopzet

Het onderzoek is kwalitatief van karakter en gebaseerd op een combinatie van onderzoeksmethoden.
Het eerste onderzoek, bestaande uit observatie en een interview, is uitgevoerd op basis van de grounded theory. Deze methode gaat ervan uit dat de onderzoeker zonder enige informatie of voorbereiding het veld in gaat en gaandeweg gerichter gaat zoeken en materiaal kan beoordelen. Meer informatie over deze methode is te vinden onder tools op www.ontwerpenvoorzorgthuis.nl. In dit onderzoek is voor deze methode gekozen om zo snel mogelijk een eerste kennismaking te hebben met de situatie in de praktijk. De onderzoekers hebben min of meer blanco de eerste woning bezocht, daar de zorgverlener geobserveerd en vervolgens geïnterviewd. Gaandeweg het onderzoek zijn de observaties en interviews steeds gerichter uitgevoerd en kon ook gerichter informatie worden gezocht.

Belang van observeren van zorgverleners in eigen werkomgeving
Ervaring uit andere onderzoeken binnen het project RAAK-MKB Ontwerpen voor zorgverleners leert dat vragen naar problemen waar zorgverleners in hun werk tegenaan lopen alleen weinig informatie oplevert. De zorgverlener observeren in zijn eigen werkomgeving levert betere resultaten. Zorgverleners zien de problemen vaak zelf niet meer, ze hebben ermee om leren gaan. Daarom is het van belang te observeren.

De observaties zijn uitgevoerd bij cliënten thuis, omdat daar de zorgverleners te observeren zijn in hun eigen werkomgeving. Aan het eind van iedere observatie is een afsluitend interview gehouden. Dit om meer duidelijkheid te kunnen krijgen over waarom bepaalde handelingen op een bepaalde manier worden uitgevoerd in relatie tot de omgevingsfactoren zoals benodigde ruimte, licht, klimaat, etc.. Er zijn zowel professionele thuiszorgmedewerkers, als mantelzorgers geobserveerd en geïnterviewd. Ook is er een interview gehouden met een expert van Carinova. Deze gaf een overkoepelend beeld van de problemen waarmee professionele zorgverleners te maken hebben in hun werkomgeving.



Een woonkamer en slaapkamer uit de woningen die geobserveerd zijn.

Naast observaties en interviews is door middel van deskresearch uitgezocht of normen en regelgeving een geschikte werkomgeving voor zorgverleners waarborgen. De uitvoering van het deskresearch is gestuurd door de resultaten uit de observaties en interviews. Dit is ook één van de kenmerken van de grounded theory.

2. Resultaten en conclusies

De analyse van de observaties en interviews zijn uitgevoerd met de clusteringmethode. Meer informatie over deze methode is te vinden op www.ontwerpenvoorzorgthuis.nl. Deze clustering is gestructureerd uitgevoerd met de deelvragen als basis. Daarmee zijn de volgende resultaten en conclusies tot stand gekomen.

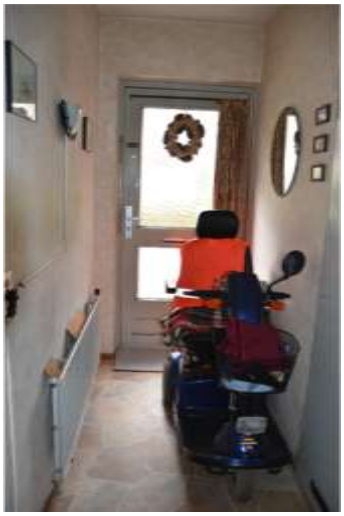
2.1 Benodigde ruimte, inrichtingselementen en hulpmiddelen

Op basis van de resultaten uit de observaties en het deskresearch is in kaart gebracht hoeveel ruimte, welke inrichtingselementen en welke hulpmiddelen zorgverleners nodig hebben voor het uitvoeren van hun handelingen. Voor specifieke handelingen, zoals aan- en uitkleden, douchen, transfers in en uit bed, steunkousen aan- en uittrekken, zijn eisen opgesteld. Ook zijn er eisen opgesteld die betrekking hebben op bepaalde ruimten in een woning, zoals de gang, aan tafel, de slaapkamer, toilet en badkamer. Ook buiten de woning zijn er eisen te stellen. Te denken valt aan een parkeerplaats binnen 50 meter van de toegang tot de woning. In bijlage 1 worden deze eisen weergegeven.

2.2 Kenmerken van woningen waar zorg wordt verleend

In dit onderzoek zijn observaties uitgevoerd in verschillende soorten huizen waar zorg verleend wordt. Dat varieerde van een vrijstaand landhuis, een vrijstaande grote woning, drie kleinere tussenwoningen, tot een appartement. Twee van deze woningen waren groter dan 80 m^2.

Tijdens de observaties zijn er schetsen gemaakt. De oppervlaktes van de woningen zijn geschat en deurbreedtes en werkhoogtes zijn gemeten. Tijdens de observaties is gelet op een aantal objectieve of meetbare kenmerken: indeling, inrichting en installaties. Ook zijn er enkele meer subjectieve of gevoelsmatige kenmerken geobserveerd: flexibiliteit, comfort en klimaat.



Een gang wordt al snel een bergruimte voor rolstoel, rollator of scootmobiel.

Er zijn kenmerken van woningen die een probleem kunnen vormen voor het uitvoeren van werkzaamheden door de zorgverlener. Onvoldoende bergruimte zorgt er bijvoorbeeld voor dat hulpmiddelen in de weg staan in de gang of badkamer. Verder zijn drempels, een smalle doorgang, een smalle en/of steile trap en ruimteverlies door de draaicirkel van deuren kenmerken die het verlenen van zorg negatief kunnen beïnvloeden. Het geeft de zorgverlener onvoldoende bewegingsruimte.

In de geobserveerde woningen zijn oplossingen waargenomen die de zorgverlener ondersteunen om het werk lichter te maken:

- Er zijn steunbeugels geplaatst, waardoor de patiënt minder steun van de zorgverlener nodig heeft.
- Drempels zijn verwijderd voor het makkelijker verplaatsen van een tillift of rolstoel door het huis.
- Er is een helling geplaatst bij de voor- en achterdeur.
- Deuren zijn vervangen door een schuif- of harmonicadeur; zo heeft men geen problemen met de draaicirkel van een gewone deur.
- De toiletpot is verhoogd.
- Het huis is voorzien van een traplift.
- Er is een hoog-laag bed, een po-stoel en een douchestoel aanwezig.

Met deze aanpassingen en aanwezigheid van hulpmiddelen is een woning al snel en effectief te verbeteren voor het bieden van professionele zorg of mantelzorg.

2.3 Problemen in de woning van de cliënt: de werkplek van de zorgverlener

Veel problemen waar de zorgverlener in zijn werkomgeving tegenaan loopt hebben te maken met onvoldoende bewegingsruimte. Dat maakt het onder andere lastig de zorgvrager te helpen bij het zich verplaatsen van de ene naar de andere ruimte. Ook het klimaat laat vaak te wensen over. De zorgverlener moet vaak werken in een te warme en niet prettig ruikende omgeving. Er hangt een bedompte lucht in de woning, soms ook een sigarettengeur. Verder heeft de vloerafwerking een negatieve invloed op de veiligheid van zowel de zorgverlener, als de zorgvrager, bijvoorbeeld door losliggende kleedjes.

In tabel 1 zijn alle problemen in kaart gebracht die de zorgverlener heeft met de ruimte, indeling en inrichting van de woning. Deze problemen zijn gebaseerd op de woningen die bezocht zijn tijdens de observaties en die besproken zijn in de interviews die zijn afgenomen met verschillende mantelzorgers en professionele thuiszorgmedewerkers.

Problemen waar zorgverleners in hun werkomgeving tegenaan lopen	
Bewegingsruimte De zorgverlener heeft weinig bewegingsruimte. Dit maakt het verplaatsen van de zorgvrager moeilijk en het is lastig om de ruimtes schoon te houden.	Kenmerken: - Onvoldoende bewegingsruimte woning algemeen - Onvoldoende ruimte door veel en grote meubels - Weinig opbergruimte voor grote hulpmiddelen (rolstoel, rollator, etc.) - Onvoldoende bewegingsruimte in de hal, toilet en badkamer - De draaicirkel van de deur blokkeert de hal of neemt te veel ruimte in - Onvoldoende ruimte voor een vaste plek voor hulpmiddelen, werkmap en medicijnen
Klimaat De zorgverlener werkt in een omgeving die soms te warm of te benauwd is, of onprettig ruikt.	Kenmerken: - Onvoldoende ventilatie - Benauwde en onprettige geur - Sigarettenrook in de kamer - Te warm - Hooggeplaatste en moeilijk te openen ramen
Verlichting In de ruimtes heeft de zorgverlener geen of niet voldoende verlichting voor het uitvoeren van de zorgtaken.	Kenmerk: - Te veel sfeerlicht en geen werklicht
Vloerafwerking De vloerafwerking heeft vaak invloed op het gemak waarmee hulpmiddelen verplaatst kunnen worden en de veiligheid voor de cliënt.	Kenmerken: - Te gladde vloer: gevaar voor uitglijden - Te hoogpolig tapijt maakt het verplaatsen van hulpmiddelen erg lastig - Losliggende kleedjes zorgen voor struikelgevaar
Werkhoogte De werkhoogte voor de zorgverlener is te hoog of te laag.	Kenmerken: - Een te laag bed - Een te hoge stoel
Badkamer en veiligheid Zorgverlener wordt nat bij het helpen douchen. Zorgverlener en cliënt lopen brandgevaar.	Kenmerken: - Krappe doucheruimte - Leidingen in de badkamer liggen bloot

Trap De veiligheid voor zowel de zorgverlener als de cliënt loopt gevaar, doordat het begeleiden met traplopen lastig is.	Kenmerken: - De trap is te smal en/of te steil - Er is te weinig houvast doordat er maar één leuning is
Privacy cliënt Er is weinig of geen privacy voor de cliënt bij de uitvoering van verzorgende handelingen.	Kenmerken: - Groot raam - Aanwezig bezoek
Aanpassingen niet uitgevoerd of niet gewenst Aanpassingen aan de woning die uitgevoerd zouden moeten worden voor de zorgverlener en zorgvrager worden niet uitgevoerd of niet gewenst.	Kenmerken: - Zorgsituatie is van tijdelijke aard - Financiële omstandigheden
Problemen waar zorgverleners tegenaan lopen (oorzaak anders dan ruimtelijke werkomgeving)	
Communicatie Slechte communicatie zorgt voor onrust bij de mantelzorger.	Kenmerk: - Slechte communicatie tussen professionele thuiszorgmedewerkers, mantelzorgers en instanties
Emotie Overbelasting mantelzorgers	Kenmerk: - (Hechte) band met de zorgvrager - Druk die voelbaar is bij het combineren van zorg met werk en eigen gezin

Tabel 1. Problemen waar zorgverleners in hun werkomgeving tegenaan lopen. Bron: observaties en interviews met professionele thuiszorgmedewerkers en mantelzorgers (periode maart t/m juni 2013).

2.4 Waarborging juiste werkomgeving

Uit de analyse van de NEN-normen, het Bouwbesluit 2012, ITS 2010, Woonkeur en de Arbocheck blijkt dat deze normen, regels en richtlijnen geen zekerheid bieden voor een optimale werkomgeving voor de zorgverlener. Bovendien zijn deze normen, regels en richtlijnen verspreid over meerdere documenten en niet altijd concreet of duidelijk beschreven. De eisen van het Bouwbesluit zijn minimaal. De NEN en ITS zijn vooral op de zorgvrager georiënteerd.

In het Bouwbesluit staan de minimum (technische) bouwvoorschriften en hoewel de eisen voor toegankelijkheid in het nieuwe Bouwbesluit zijn aangescherpt, blijven het minimale eisen.

De NEN1814:2001 stelt eisen voor toegankelijkheidsprestaties om te voorzien in de toegankelijkheidsbehoefte van mensen, maar is weinig gericht op de (ruimte)behoefte van de zorgverlener.

Het ITS (Internationaal ToegankelijkheidsSymbool) is een keurmerk om de toegankelijkheid van een gebouw voor de zorgvrager vast te stellen. Er zijn criteria voor deuren, trappen, meubels, toiletten en parkeerplaatsen. Met het ITS-keurmerk is het duidelijk dat de eigenaar van het gebouw verantwoordelijkheid neemt richting bezoekers met een beperking.
WoonKeur Pluspakket Zorg is gebaseerd op de zorgvraag en de verantwoorde werkomstandigheden van de zorgverlener. WoonKeur is gericht op nieuwbouw. De richtlijnen zijn duidelijk en concreet. WoonKeur biedt geen richtlijnen om de volgende problemen van zorgverleners te voorkomen: te gladde of hoogpolige vloerafwerking, onvoldoende bewegingsruimte door de inrichting van de woning, onvoldoende ventilatie, onprettig klimaat.

De Arbo-richtlijnen, waarop ook WoonKeur haar informatie gebaseerd heeft, zijn bedoeld om een juiste en veilige werkomgeving voor de zorgverlener te waarborgen. De richtlijnen zijn echter weinig concreet. De Arbocheck geeft wel advies voor de inrichting van een woning, maar stelt geen eisen aan bewegings- en opstelruimte, noch criteria voor drempels en hoogteverschillen.

Conclusie: voor het waarborgen van een geschikte werkomgeving voor zorgverleners is het van belang dat de verschillende instanties gaan samenwerken om tot één gezamenlijk document met richtlijnen te komen.

In tabel 2 worden per probleem waar de zorgverlener in de werkomgeving tegenaan loopt richtlijnen beschreven uit normen en regelgeving en behoeften.

Hoe waarborgen normen en regelgeving een geschikte werkomgeving voor de zorgverlener?		
Probleem	**Richtlijnen**	**Behoefte**
Onvoldoende bewegingsruimte in de woning	- WoonKeur: vrije gebruiksruimte 1800 x 1800mm - Arbocheck: bewegingsruimte voor kasten 1000 mm - Loopruimte: 800 mm	Begeleiden met lopen: min. 1100 mm (bron: [2] en [5]) Rolstoel duwen: breedte: 750mm draaicirkel: 1750mm (bron: [5] en [7])
Onvoldoende bewegingsruimte hal	**NEN:** binnen gebruiksruimte ≥ 1330 x 1850 mm of ≥ 1500 x 1500 mm	Vrije doorgang looproute: min. 900 mm. Rolstoel duwen: breedte 750 mm, draaicirkel: min. 1750 mm (bron: [5] en [7])
Onvoldoende bewegingsruimte toilet, badkamer	**Bouwbesluit:** 900 x 1200 mm Eisen toilet integrale toegankelijkheid: Draaicirkel ≥ 1500 mm ≥ 1200 mm voor de toiletpot ≥ 900 mm naast de closetpot ≥ 350 mm aan de andere kant **ITS:** afmeting doucheruimte ≥ 1200 x 1800 mm (nat/droog gesplitst) Afmeting doucheruimte ≥ 1500 x 1650 mm (nat / droog in één ruimte) Draaicirkel 1500 mm	Toilet: 1650 x 2200 mm (bron: [2] en [7]) Douchen of wassen aan wastafel: 2000x 2000 mm (bron: [7]) Douchen met douchestoel: 2000 x 2400 mm (bron: [7])
Opstelruimte rolstoel, rollator, tillift, hulpmiddelen	-	Scootmobiel/elektrische rolstoel: 1300 x 750 mm Rolstoel: 1100 x 750 mm Rollator: 650 x 750 mm Tillift: 1100 x 900 mm (bron: [7])
Onvoldoende ruimte overloop	**Bouwbesluit**: 800 x 800 mm **NEN 1814:2001:** Vrije ruimte ≥ 1200 mm aan begin en eind van trap	Min. 1100 mm begeleiden. Minimale bewegingsruimte voor de trap: 1200 x 1200 mm Min draaicirkel 1800 mm voor manoeuvreren van hulpmiddelen.
Kamers vol: veel en grote meubels	-	Minder meubels, opruimen.
Onvoldoende ruimte door draaicirkel deuren	-	Geen hinder van de deur.
Te weinig opbergruimte. Geen vaste opbergruime voor werkmap, medicijnen, hulmiddelen.	-	Voldoende opbergruimte. Vaste opbergplek. Opbergdoos voor werkmap.
Trap te smal en te steil	**Bouwbesluit:** trapbreedte 800 mm	Breedte min. 1100 mm

	NEN1814:2001: Trapbreedte ≥ 1200 mm	
Vloerafwerking	**Arbocheck:** verwijder losse kleden of breng antislip aan. Draag schoenen met stroeve zool. **ITS:** vloeren: vlak, verhard en bij voorkeur mat en stroef.	Verwijderen losse kleden. Geen hoogpolig tapijt i.v.m. verplaatsen tillift. Stroeve vloerafwerking.
Onvoldoende ventilatie. Onaangename geur. Te warme ruimtes.	**Arbocheck:** voldoende ventilatie en aangename temperatuur (18 graden Celsius) **ITS:** voldoende ventilatie	

Tabel 2. Richtlijnen uit normen en regelgeving voor de problemen waar zorgverleners in hun werkomgeving tegenaan lopen.

3. Tips om een woning beter geschikt te maken als werkomgeving voor een (mantel)zorgverlener

Op basis van de problemen die zijn waargenomen in de observaties zijn diverse tips te geven hoe een woning beter geschikt is te maken als werkomgeving voor een (mantel)zorgverlener. Sommige tips zijn meer gericht op de mantelzorger, andere tips zijn meer ontwerpsuggesties voor productontwerpers.

In de afbeelding staan enkele specifieke tips voor o.a. bewegingsruimte, klimaat, privacy, opbergruimte, vloerafwerking, etc. Voor meer tips om een woning beter geschikt te maken als werkomgeving voor een (mantel)zorgverlener, zie bijlage 2.

Algemeen is te adviseren gemakkelijke, goedkope en tijdelijke oplossingen te ontwerpen. Dit om te voorkomen dat aanpassingen niet uitgevoerd worden omdat deze te duur zijn en/of maar voor korte tijd nodig zijn.

Daarnaast is het van belang één plek met richtlijnen voor de werkomgeving van de zorgverlener aan te bieden. Het is belangrijk dat de (ruimte)behoeftes van zorgverleners en richtlijnen voor een optimale werkomgeving vastgelegd worden in één document met concrete en helder geformuleerde eisen: 'ZorgKeur '.

3.1 10 adviezen

Op basis van de resultaten uit dit onderzoek geven we tien adviezen voor het geschikt maken van een woning als werkomgeving voor zowel de professionele zorgverlener, als mantelzorger:

1. Gebruik de ZorgKeur-richtlijnen om de woning te beoordelen op geschiktheid voor zorg en om aan te geven waar knelpunten zijn en problemen kunnen ontstaan.
2. Pas de woning aan en/of richt de woning beter in op grond van de richtlijnen van ZorgKeur.
3. Plaats een mobiele sanitaire unit om van de woon- of slaapkamer een zorgkamer te maken.
4. Plaats ruimtebesparende kasten of planken.
5. Breng ventilatiemogelijkheden aan.
6. Breng een extra leuning aan op de trap en de overloop.
7. Zorg voor een vaste plek voor het opbergen van de werkmap van de zorgverlener.
8. Maak de woning drempelvrij en gebruik een vlakke en harde vloerafwerking.
9. Plaats hulpmiddelen en meubilair dat in hoogte verstelbaar is.
10. Geef de mantelzorger een eigen plekje waar hij of zij even vrij kan zijn van de zorgsituatie.

Advies 6: breng een extra leuning aan op de trap en op de overloop, dit biedt extra steun.

Bronnen

[1] Christiaanse,O., Overbeek, K., Pattinama, Q., Silderhuis, D., Spaargaren, C., Verhoeven, F. *Werkdocument Professionele Thuiszorg, Deskresearch RAAK Ontwerpen voor Zorgverleners* . Saxion Kenniscentrum Design en Technologie
[2] Haak, prof. Ir. A.J.H. (2005). *De menselijk maat*. Delft University Press
[3] Knibbe, N.E., Knibbe H.J.J. (maart 2002). *WerkPlekCheck Zorg*. Sectorfondsen Zorg en Welzijn
[4] Visscher, P., Voerman, L. (april 2013). *Werkdocument Mantelzorg, Deskresearch RAAK Ontwerpen voor Zorgverleners*. Saxion Kenniscentrum Design en Technologie
[5] White, Carl e.a. (2005). *Het ARJO Handboek voor Architecten en Ontwerpers*. Eslöv: ARJO Hospital Equipment AB
[6] www.woonkeur.nl/pdf/4_pluspakket_z.pdf
[7] www.zorginwoningen.nl. 'Zorg in Woningen' is een online programma dat met een set concrete tekeningen aangeeft welke ruimte nodig is voor persoonlijke verzorging, ook als daarbij hulp of hulpmiddelen nodig zijn.
[8] www.aovvt.nl/uploads/tx_publication/arbocheck_thuisz.pdf. Arbocheck in de thuiszorg
[9] www.toegankelijkbouwen.zorgenbouw.nl
[10] www.kcwz.nl. Kenniscentrum Wonen Zorg
[11] www.toegankelijkheidssymbool.nl
[12] www.bouwbesluitonline.nl
[13] www.nen.nl/NEN-Shop/Norm/NEN-18142001-nl.htm

Bijlage 1. Eisen voor benodigde ruimte, hulpmiddelen en andere inrichtingselementen

Bronnen

[2] Haak, prof. Ir. A.J.H. (2005). *De menselijk maat*. Delft University Press
[A] www.woonkeur.nl/pdf/4_pluspakket_z.pdf
[B] www.zorginwoningen.nl. 'Zorg in Woningen' is een online programma dat met een set concrete tekeningen aangeeft welke ruimte nodig is voor persoonlijke verzorging, ook als daarbij hulp of hulpmiddelen nodig zijn.

Buiten de woning

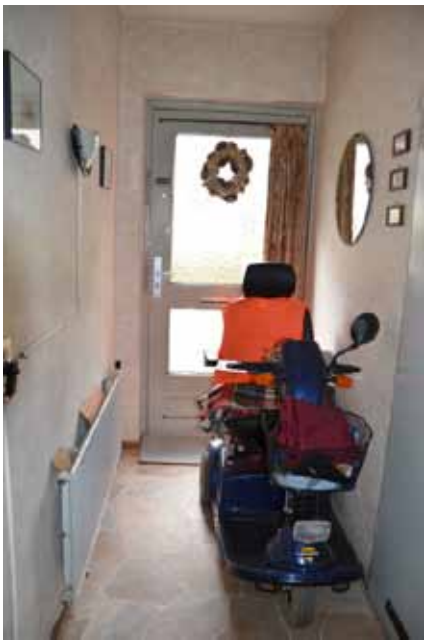
Handeling	Woning zoeken en binnengaan Huishoudelijke handelingen buiten, zoals ramen lappen en tuinonderhoud.
Mobiliteit zorgvrager (Bijlage 1)	D,E: De zorgverlener moet de woning binnen kunnen komen terwijl de zorgvrager in bed blijft liggen.
Ruimtebehoefte	Parkeerplaats op afstand ≤ 50 meter van de toegang.
Inrichtingselementen	Voor de zorgverlener moet het huisnummer duidelijk zichtbaar zijn, in groot lettertype en met kleurcontrast en moet er een duidelijk leesbaar naamplaatje naast de deur hangen. De mantelzorger kent de situatie waar hij/zij zorg gaat geven meestal al goed. Drempels bij de voordeur (en achterdeur naar de tuin) en de stoep ≤ 20mm Onderhoud buiten moet veilig en gemakkelijk uitgevoerd kunnen worden. Oppervlakte: stevig, vlak en stroef.
Hulpmiddelen	Onderhoudsmiddelen, trap e.d.

In de woning

Handeling	Huishoudelijke handelingen, begeleiden met lopen (A t/m C) en verpleegkundige handelingen.
Mobiliteit zorgvrager	A t/m E
Ruimtebehoefte	Zorgkamer/slaapkamer en badkamer op dezelfde woonlaag. Slaapkamer en badkamer liggen naast elkaar. Nis of stallingsruimte met oplaadpunt voor elektrische rolstoel of scootmobiel.
Inrichtingselementen	Vloer is vrij van obstakels. Voldoende ruimte om te begeleiden met lopen: min. 1100 mm [2, 5] Rolstoel duwen: breedte: 750mm, draaicirkel: 1750mm[B, 5] Meubilair moet gemakkelijk te verplaatsen zijn. Vloer en wanden zijn gemakkelijk schoon te maken . Voldoende opbergruimte om handelingen en werkvolgorde goed uit te kunnen voeren.. Verlichting: 50-100 LUX Klimaat: voldoende ventilatie, niet roken in de woning, niet te warm.
Hulpmiddelen	Stofzuiger, schoonmaakmiddelen, etc. Hulpmiddelen dienen gemakkelijk op te bergen en te vinden zijn.

In de gang

Handeling	Huishoudelijke handelingen Duwen rolstoel, begeleiden met lopen (met of zonder rollator)
Mobiliteit zorgvrager	At/D
Ruimtebehoefte	Vrije doorgang looproute min. 900 mm. Rolstoel duwen: breedte: 750mm, draaicirkel: 1750mm[B, 5] De gang wordt al snel als bergruimte en stallingsruimte gebruikt als er weinig ruimte is. De deur moet in ieder geval goed open kunnen.
Inrichtingselementen	Deuren breedte min. 850 mm. Drempels ≤ 20 mm. Vloerafwerking: hard en vlak.
Hulpmiddelen	

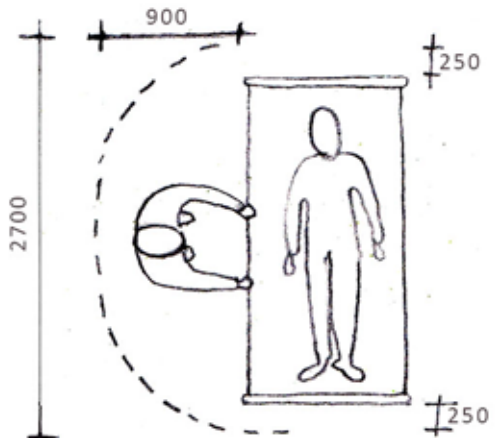


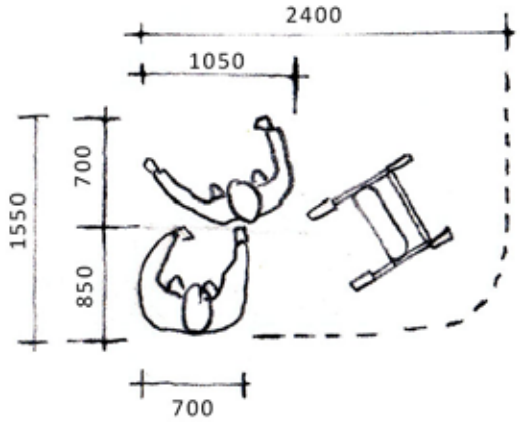
Aan- en uittrekken van steunkousen

Handeling	Aan- en uittrekken van steunkousen. . In principe gaat de zorgverlener tegenover de zorgvrager zitten. is handig. In uitzonderingsgevallen kan ook (schuin) naast de zorgvrager plaatsgenomen worden, maar dit stelt hogere eisen aan de werktechniek van de zorgverlener.[B]
Mobiliteit zorgvrager	At/m D
Ruimtebehoefte	Op stoel: 800 x 1800 mm Op bed: aan beide zijkanten: 1000 mm, aan het voeteneinde 800 mm. [A]
Inrichtingselementen	Stoel met armleuningen voor zorgvrager. Bij voorkeur verrijdbaar en in hoogte verstelbaar werkkrukje voor de zorgverlener
Hulpmiddelen	Aan- of uittrekhulpmiddel.

Aan- en uitkleden

Handeling	Aan- en uitkleden, zorgvrager stabiel houden, ondersteunen en/of tillen
Mobiliteit zorgvrager	A t/m C: staand of zittend D, E: in bed
Ruimtebehoefte	Zie tekening Voor hulp bij het aankleden staand of in een (rol)stoel is een gebruiksruimte en plaatsingsruimte nodig van minimaal 1550mm x 2400mm.[B] Voor aan- en uitkleden in bed (zie tekening 2) is een elektrisch hoog-laagbed noodzakelijk.
Inrichtingselementen	Hoog-laagbed
Hulpmiddelen	Steunbeugels, rollator, rolstoel





Tekening 1 Helpen met aan-uitkleden *Tekening2 Aan-uitkleden in bed*

Maten in mm. Bronnen: Woonkeur [A], ZorgInWoningen [B] Menselijke Maat [2].

Aan tafel

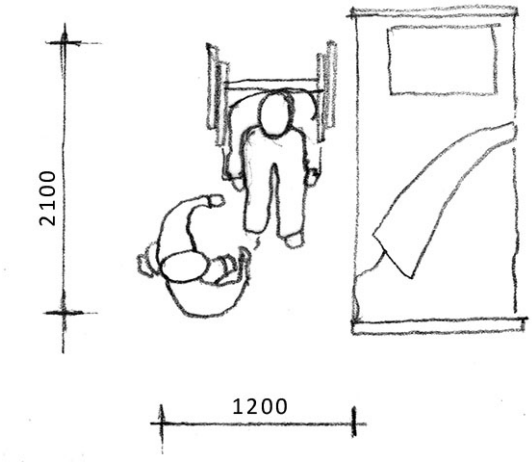
Handeling	Administratieve, sociale en activerende werkzaamheden. Hulp bij eten.
Mobiliteit zorgvrager	A t/m D
Ruimtebehoefte	
Inrichtingselementen	Vaste opbergplek werkmap, dossiers, medicijnen. Verlichting: min. LUX 500.
Hulpmiddelen	Tafel, stoelen. Werkmap/dossier zorgverlener. Aangepast bestek en servies en een rietje.

Aan het bed

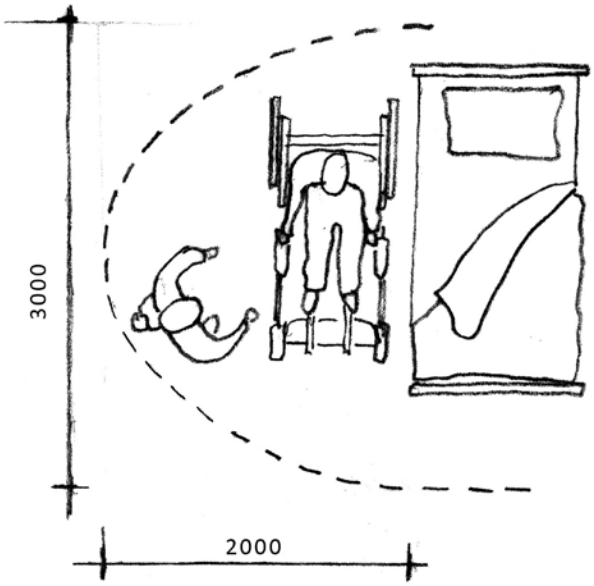
Handeling	Verpleegkundige zorg
Mobiliteit zorgvrager	A t/m E
Ruimtebehoefte	Slaapkamer gesitueerd naast badkamer, met directe verbinding, drempelvrij. Voldoend bewegings- en werkruimte aan beide lange zijden van het bed. Minimaal één zijde een vrije strook van 900 mm. Andere zijde vrije gebruiksruimte met een draaicirkel straal van 1500 mm. Voor verzorgende handelingen en til- en transferhandelingen is een gebruiksruimte aan het hoofdeinde en onderaan het voeteneinde is nodig: 700 mm. Deze ruimte kan verkregen worden door het bed te verrijden, dit vraagt wel extra inspanning van de zorgverlener.[B]
Inrichtingselementen	Vaak is er sprake van een eenpersoonsbed 1000 x 2200 mm, als er een tweepersoonsbed is kan er (in een kleine slaapkamer) maar aan één kant zorg gegeven worden. Plaatsing bed: voorkeur zorgverlener. Om goed te kunnen werken is voldoende bergruimte voor het opbergen van verbandmateriaal, tillift en dergelijke nodig. Het nachtkastje moet makkelijk te verplaatsen zijn. Meerdere stopcontacten zijn nodig omdat er steeds meer elektrische hulpmiddelen zijn. Verzorging in bed: aanwezigheid van water en afvoer in een wastafel/aanrecht of waskom.B]
Hulpmiddelen	Hoog-laagbed

Transfers in en uit bed

Handeling	Tillen en verplaatsen zorgvrager
Mobiliteit zorgvrager	A t/m D
Ruimtebehoefte	Zie tekeningen
Inrichtingselementen	Bed
Hulpmiddelen	Draaischijf [B]



Tekening In en uit bed met hulp.

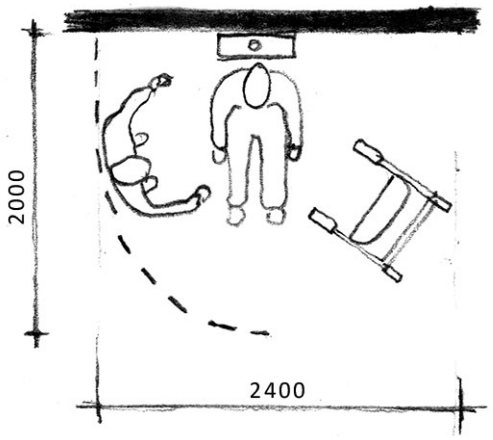


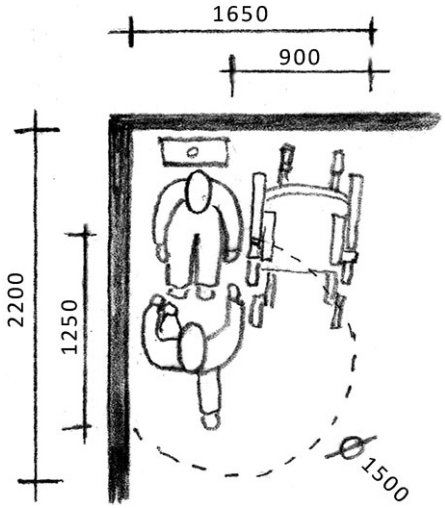
Tekening In en uit bed met tillift.

Maten in mm. Bron: Woonkeur, Zorginwoningen [A, B]

Naar het toilet

Handeling	Begeleiden, duwen rolstoel, ondersteunen, tillen, aan- uitkleden.
Mobiliteit zorgvrager	A t/m C
Ruimtebehoefte	Zie tekeningen Recht voor de toiletpot en aan minimaal één zijde naast de toiletpot is ruimte voor het plaatsen van een rolstoel (900 x 1200mm). Vrije draairuimte minimaal 1500 mm Toiletgang met hulp van zorgverlener en verrijdbare tillift vraagt een minimale ruimte van 2500 x 3000mm.[B] De benodigde ruimte voor het gebruik van een po-stoel is afhankelijk van de mobiliteit van de verzorgde. Lichte hulp kan gegeven worden binnen een gebruiksruimte van 2000 x2000 mm voor een tillift is 3000 x 3000 mm nodig. [B]
Inrichtingselementen	De deur draait niet het toilet in. De wanden zijn geschikt voor het bevestigen van beugels. Drempels max 20 mm. Een hangende toiletpot is gemakkelijker te schoon te maken. Goed bereikbare plaatsen voor het pakken en weggooien van toiletpapier en/of incontinentiemateriaal.
Hulpmiddelen	Rollator, rolstoel Steunbeugels





Afbeelding Toiletgang met hulp *Afbeelding Toiletgang met rolstoel.*

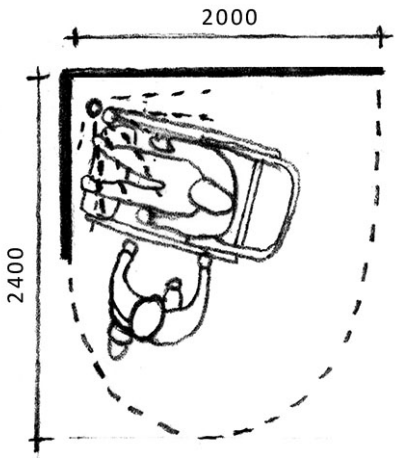
Maten in mm. Bronnen: Woonkeur [A], ZorgInWoningen [B] Menselijke Maat [2].

In de badkamer

Handeling	Verplaatsen, ondersteunen, tillen, wassen.
Mobiliteit zorgvrager	A t/m E
Ruimtebehoefte	Bij de wastafel is een ruimte van 2000 x 2000 mm nodig. Om iemand te kunnen wassen die zit in een hoog-laag douchestoel is meer ruimte nodig (zie tekening).
Inrichtingselementen	Voor zaken als (medische)hulpmiddelen, rol- douchestoel en tillift is opbergruimte nodig en goed bereikbare plaatsen voor het pakken en weggooien van toiletpapier en/of incontinentiemateriaal .
Hulpmiddelen	Douchestoel

Douchen

Handeling	Verplaatsen, ondersteunen, tillen, uit- en aankleden, wassen, drogen.
Mobiliteit zorgvrager	A t/m C
Ruimtebehoefte	Gebruiksruimte en plaatsingsruimte douchestoel: 2400 x 2000 mm. [B] Om te begeleiden bij gebruik van het bad is bewegingsruimte van minimaal 800 mm langs het bad nodig. [B]
Inrichtingselementen	Verrijdbare hoog-laag en kantelbare douchestoelen. Douchezitjes die verschuifbaar zijn langs een rails aan de muur.
Hulpmiddelen	



Afbeelding Douchen met douchestoel
Maten in mm. Bron: ZorgInWoningen [B]

Ruimte voor zorgverleners: tips

Tips om een woning beter geschikt te maken als werkomgeving voor een (mantel)zorgverlener

Tot stand gekomen in het kader van het project RAAK-MKB Ontwerpen voor zorgverleners

Auteurs
Sarah Hamming; ontwerpdocent Interior Design & Styling
Ellen Janssen; student Interior Design & Styling
Maike Kentrop; student Interior Design & Styling

Redactie
Ing. Karin Voortman; onderzoeker lectoraat Industrial Design
Ing. Gerard van Os; docent-onderzoeker lectoraat Industrial Design
Ir. Karin van Beurden; lector Product Design

© Saxion, *september 2013 (versie 1.0)*

Saxion Kenniscentrum Design en Technologie
Saxion Next, Interior Design & Styling
Partners: Carinova, Hogeschool Utrecht, Industrial Design Centre, Panton, U-Design

Bewegingsruimte

Voorbereiding: opruimen

De eerste stap is de voorbereiding: de werkomgeving voor de zorgverlener geschikt maken door op te ruimen.
Mogelijke diensten/producten:

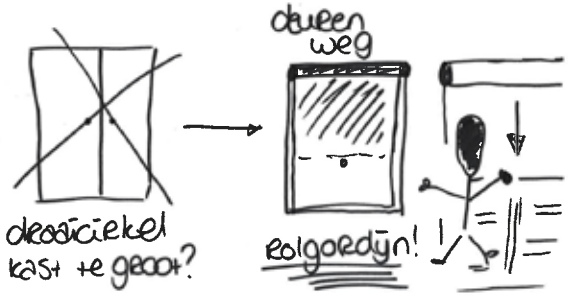
- opruimcoach
- flyer met opruimtips
- woonstylist voor tips en advies over hoe de kamer of woning beter ingedeeld of ingericht kan worden

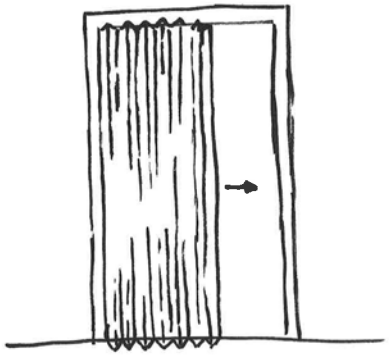
Drempels

Voor het verrijden van een tillift, rolstoel of rollator mogen er geen drempels aanwezig zijn. De drempels kunnen worden verwijderd of er kunnen hellingen worden geplaatst.

Deuren

Zorg voor ruimte, vooral als er verrijdbare hulpmiddelen worden gebruikt.
Verwijder deuren of vervang deuren door schuif- of harmonicadeuren.
Door middel van domotica kunnen deuren op afstand worden geopend.
Een rolgordijn of roldeur in plaats van een kastdeur bespaart ruimte.





Slimme wanden

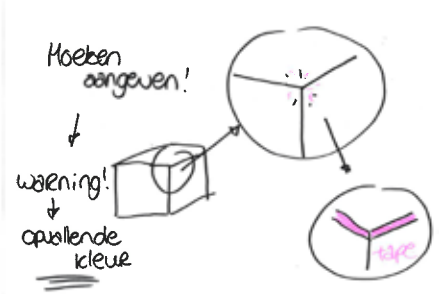
Maak slimmer gebruik van de wanden in de woning. Bevestig planken aan de muur. Of plaats smalle boekenkasten tegen de muur (max. 30-40 cm diep).

Mobiele sanitaire ruimte

Productidee: ontwikkel een mobiele sanitaire-unit om tijdelijk een slaapkamer of woonkamer te voorzien van toilet en douche, zorg hierbij voor een wateraansluiting.

Scherpe hoeken

Maak gebruik van tafelhoek beschermers om stootgevaar tegen te gaan of markeer de hoeken met een opvallende kleur tape.



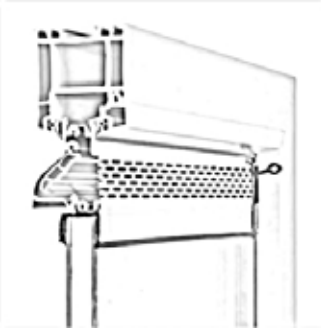
Ruimte voor het aanrecht

Indien de cliënt perse een eettafel in de keuken wil, kan er worden gekozen voor een uitschuifbare of opklapbare tafel zodat de werkruimte voor het aanrecht voldoende blijft voor de zorgverlener.

Klimaat

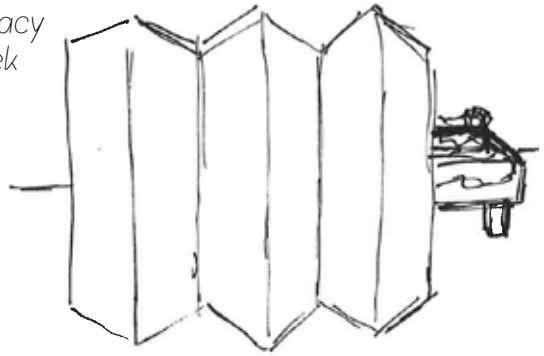
Geur
Plaats geurdispensers om een onaangename geur in de woonkamer te maskeren.
Plaats in grotere ruimtes een professioneel geursysteem.

Ventilatie
Goede ventilatie zorgt voor een gezonde luchtcirculatie.
Enkele tips voor het creëren van ventilatie: plaats een ventilatierooster in het raam of in een buitenmuur.



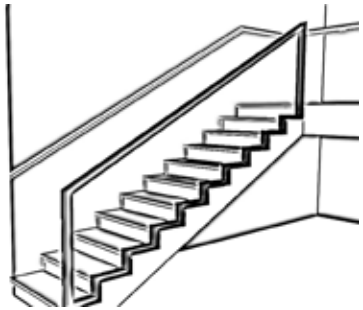
Privacy

Bezoek of grote ramen
Als er geen of niet voldoende privacy is door de aanwezigheid van bezoek of een groot raam kan een kamerscherm worden gebruikt als afscheiding.



Trap

Extra trapleuning
Een trap met aan beide zijden een leuning is veiliger. Als er geen 2 leuningen aanwezig zijn plaats deze dan. Hiervoor hoeft niet aan beide zijden een muur aanwezig te zijn. Alleen een extra leuning plaatsen is ook mogelijk.

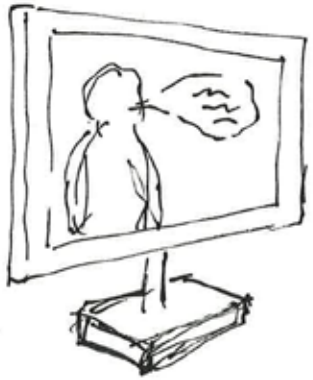


Doorlopende trapleuning
Het is te adviseren de leuning door te laten lopen naar de overloop. Dit zorgt ervoor dat de zorgvrager daar meer steun heeft.

Opzetstuk
Bij het schoonmaken van de trap moet er plaats zijn voor een emmer met water.
Productidee: ontwerp een opzetstuk voor op de trap zodat de traptrede wordt verlengd.

Emotionele problemen

Aandacht voor de mantelzorger
Het is belangrijk om de mantelzorger te ondersteunen en overbelasting te voorkomen. Maak een 'Plek van aandacht' voor de mantelzorger. Hier kan de mantelzorger even tot rust komen, zich gewaardeerd voelen en even alleen aan zichzelf denken.



Forum voor mantelzorgers
Een forum voor mantelzorgers biedt hen ondersteuning: ervaringen uitwisselen, etc.

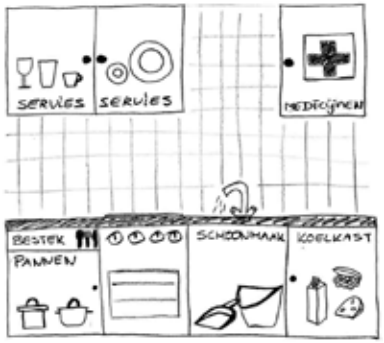
Opbergruimte

Lichtgewicht opbergen
Breng groot meubilair naar een werkplaats en vraag of de meubels lichter en kleiner kunnen worden gemaakt. Hierbij moet gelet worden op zithoogte voor de zorgvrager, slimme opbergruimte en dat de meubels makkelijk schoon te maken zijn.

Geen 'sta in de weg'
Een tillift en scootmobiel moeten bij voorkeur worden opgeborgen in een nis of stallingsruimte en niet in de gang.
Hulpmiddelen moeten voor zorgverleners binnen handbereik kunnen worden opgeborgen. Zorg daarom voor makkelijk toegankelijke bergruimten.

Zware spullen laag plaatsen
Bij de indeling en het plaatsen van spullen op hoogte in kasten en opbergruimtes is het aan te bevelen zware spullen niet hoog op te bergen. Zorg voor voldoende opbergruimte om zorghulpmiddelen goed op te kunnen bergen.

Wat zit er in de kast?
Voor de indeling van kasten kan gebruik worden gemaakt van plakbare pictogrammen en teksten. Deze geven aan wat er in de kasten en lades ligt.
Dit is gemakkelijk voor zorgverleners die nieuw zijn in de woning.



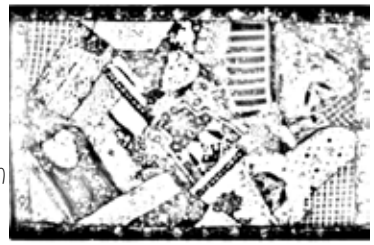
Vloerafwerking

Vlakke en harde vloerafwerking
Voor het verrijden van een tillift, rolstoel of rollator is het van belang dat de vloerafwerking vlak en hard is. Bijvoorbeeld zeil, laminaat, hout of tegels.

Perzisch zeiltje: zeil met motief van een traditioneel perzisch kleedje

Zeil
Zorg dat de ondergrond goed glijdt: duwen, trekken en schuiven zijn dan minder belastend voor de zorgverlener. Als er geen geschikte vloerafwerking aanwezig is in de woning kan er een zeil worden gelegd.

Losse kleden
Maak van de losse kleedjes en kantjes die op de grond of tafels liggen een wandtapijt.
Zo hoeft de zorgvrager geen afstand te doen van deze dierbare eigendommen.
Deze oplossing werkt ook bevorderend voor een goede akoestiek.



Antislip
In de sanitaire ruimtes mag het vloeroppervlak niet glad zijn. Hierbij kan gebruik worden gemaakt van antislip tegels of een antislip mat.

Werkhoogte

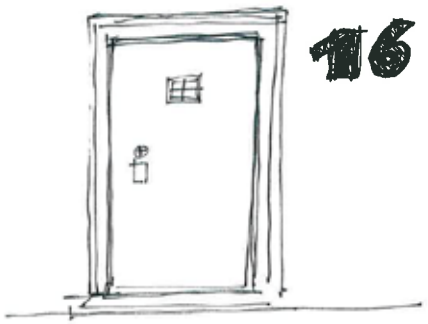
Verstelbaar

Bij het uitvoeren van zorghandelingen is het belangrijk om zoveel mogelijk op de juiste werkhoogte te werken. Hierbij kan gebruik worden gemaakt van een (elektrisch) hoog-laag bed of een verstelbare kruk.

Buiten

Zichtbaar huisnummer

Het huisnummer moet duidelijk leesbaar zijn voor zorgverleners die met de auto door een straat rijden.



Parkeerplaats

Een parkeerplaats moet binnen 50 meter van de toegang tot de woning beschikbaar zijn.