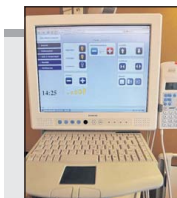


ONDERZOEK

- 42 % van de patiënten kiest volgens een onderzoek van Erasmus MC in Rotterdam (september 2005-juli 2007) bij een volgende opname voor een 'eenbedskamer'.
- 29 % geeft de voorkeur aan vierbedskamer, 17 % kiest voor een tweebeds-, 12 % voor een driebedskamer.

- Voordeel éénpersoonskamer: privacy, rust, nachtrust, meer regie over bezoektijden. Vierbedskamer: gezelligheid, aanspraak, sociaal contact en onderlinge steun.
- Gespreksduur artsensite: 2,6 minuten op vierbedskamer (per bed) en 4,6 minuten op een eenbedskamer.



'Proefdraaien' met

Hoewel op elke verpleegkamer de mogelijkheid tot overnachten bestaat voor familieleden, gaat Orbis de komende maanden eerst 'proefdraaien'

overnachtingen voor familieleden

op de afdelingen orthopedie en geriatrie (specialistische ouderenzorg). Beiden afdelingen tellen samen 72 kamers. Al naar gelang de ervaringen

wordt overnachten ook op andere afdelingen toegestaan. Bekeken wordt nog of er voor de dienst een vergoeding zal worden gevraagd.

Alleen, maar zeker niet eenzaam



Een één- of een meerpersoonskamer? Smaken verschillen. Orbis koos zes jaar geleden bewust voor louter 'eenbedskamers' in de nieuwbouw. „Om de ziekenhuispatiënt maximale regie te geven over zijn verblijf.”

door Frans Dreissen

Een eigen kamer. Eigen sanitair. Een monitor om tv te kijken, te internetten, te communiceren, het klimaat in de kamer te regelen en eten of drinken te bestellen. En ja, er bestaat zelfs de mogelijkheid om een partner of familielid te laten overnachten.

Overbodige luxe in het Orbis Medisch Centrum? Ziekenhuisdirecteur Cees Sterk denkt van niet. „We spelen in op toekomstige behoeften van patiënten. Meer autonomie, meer zelfbeschikking, meer regie. Omdat je hoognut eens in de veertig jaar een nieuw ziekenhuis bouwen, hebben we een weloverwogen keuze gemaakt.” Een bijzondere en vooral consequente keuze ook. En al zeker in een zorgwereld



Impressie van de eenpersoonskamers; links de brede gang met 'huiselijke zitjes'.

foto Ermindo Armino

die nogal eens als 'zeer conservatief' wordt getypeerd. De filosofie dat rust en privacy het herstel van de patiënt bevordert, is bij Orbis tot norm verheven. Eenpersoonskamers zijn bovendien handig in het gebruik, goed voor het welzijn van de patiënt en niet noodzakelijk duurder. „Qua bouw natuurlijk wel,

maar op de langere termijn kunnen we die investering terugverdienen”, verzekert Sterk. Alleen, maar zeker niet eenzaam. „Wie sociaal contact wil, kan de deur naar de aanpalende 'huiskamer' via het beeldscherm aan zijn bed volledig danwel half open zetten”, zegt de directeur.

Een deel van de patiënten zal zich overdag ook daadwerkelijk op die gemeenschappelijke huiskamer vloer begeven. „Een ander deel zal daar sowieso te ziek voor zijn; de voorkeur geven aan het verblijf op de eigen kamer.” Elke intimiteit is mogelijk. „Wil je géén contact met de buitenwereld,

dan kun je de jaloezieën zelfs via het beeldscherm dicht maken.” Uit vooral Amerikaanse studies blijkt dat eenpersoonskamers naast een grote mate aan privacy, ook medische voordelen bieden. Verlaging van het onderlinge infectiegevaar bijvoorbeeld. Opvallend ook is dat artsen en verpleegkundigen nauw-

gezetter handhygiëne toepassen wanneer zij zich van kamer tot kamer begeven, dan van bed naar bed. Verder beperken eenpersoonskamers het aantal kamerwisselingen. Bijvoorbeeld bij infectiegevaar of in het geval een patiënt terminaal is. Bewezen is ook dat het aantal medicatiefouten daalt (minder verwarring). Bijkomend voordeel is

volgens Cees Sterk dat de bedden capaciteit (ziekenhuis 425, afdeling revalidatie 90 en 56 voor geestelijke gezondheidszorg) maximaal benut kan worden. „Vanwege infectiegevaar of het feit dat mannen en vrouwen op gescheiden kamers liggen, zijn gemiddeld 15 op de honderd bedden in het oude ziekenhuis geblokkeerd.”

Minder besmetting leidt voort tot minder bijkomende ziekteproblemen. En dat kan er weer toe leiden dat mensen minder lang in het ziekenhuis liggen, minder medicijnen nodig hebben en minder op zorg zijn aangewezen. Het resultaat: kostenbesparing.

Natuurlijk zijn er ook nadelen, erkent Sterk. Hij haalt met name het sociale element aan, het directe contact met lotgenoten. Daar staat tegenover dat je sanitair niet hoeft te delen, dat er geen remmingen meer zijn om iets met een arts te bespreken (geen 'meehoorders').

„Dat laatste blijkt ook uit cijfers. Gesprekken tijdens een artsensite duren op een vierbedskamer gemiddeld 2,6 minuten; op een eenpersoonskamer 4,6 minuten.”

Het heeft wel wat moeite gekost om het personeel van het failliet van meerpersoonskamers te overtuigen. Grootste bezwaar van verpleegkundigen: meer meters lopen.

„Dat kunnen we oplossen met slimme ict-voorzieningen”, zegt Cees Sterk. „Een modern en draadloos oproepsysteem. De patiënt krijgt direct contact. Dat voorkomt onnodig heen- en weer geloop en bespaart zorgtijd. De consequente toewijzing van verpleegkundigen aan kamers/patiënten maakt loopafstanden korter.”

Door versoepeling van de bezoektijden (directe familie kan bij wijze van spreken 24 uur per dag terecht), verwacht Sterk dat de naasten, zo zij hier prijs op stellen, van een patiënt een deel van de zorg overnemen. Dat neemt weer wat druk weg bij het personeel.

„Het is even wennen. Ik kijk uit naar ieders ervaring. De praktijk elders wijst in elk geval uit dat iemand die de gemakken van een eenpersoonskamer heeft leren kennen, daar meestal bij een volgende opname ook weer voor kiest.”