

Vooruitblikken op zorg

Een onderzoek naar verwachtingen van ouderen van de concrete dagelijkse zorg tijdens kortdurende opname in het verzorgingshuis

Naam Student:	Milanda Vacher-Koopman
Studentnummer:	3204421
Status:	definitief
Datum:	2 juli 2010
Naam universiteit:	Universiteit Utrecht
Naam opleiding:	Masteropleiding verplegingswetenschap UMC utrecht
Naam begeleider:	Jan Jukema
Naam blokdocent:	Truus van der Hooft-Leemans
Naam en plaats stage-instellingen:	Woonzorgcentrum Eijkenhove, Hoofddorp Woonzorgcentrum Hoge Heem, Uithoorn Woonzorgcentrum Westerheem, Heemskerk
Beoogd tijdschrift:	Verpleegkunde
Eisen ref.stijl en woorden tijdschrift:	Vancouver; 3000 woorden
Aantal woorden artikel:	3.634 (4.560 incl tabellen en figuren, excl. Ref.lijst)
Aantal woorden Nederlandse samenvatting:	310
Aantal woorden Engelse abstract:	310

Samenvatting

Titel: Vooruitblikken op zorg; Een onderzoek naar verwachtingen van ouderen van de concrete dagelijkse zorg tijdens kortdurende opname in het verzorgingshuis

Inleiding: Ondanks dat verwachtingen van ouderen over de concrete dagelijkse zorg een belangrijke rol in klanttevredenheid spelen, blijven de verwachtingen vaak onuitgesproken. Er is geen empirische kennis van de verwachtingen van ouderen over de dagelijkse zorg gedurende een kortdurende opname in een verzorgingshuis.

Doel en onderzoeksvraag: Het onderzoek heeft tot doel verwachtingen van ouderen over de concrete dagelijkse zorg bij een kortdurende opname in het verzorgingshuis te begrijpen en te interpreteren. De beschrijving die hieruit volgt kan worden ingezet om de kwaliteit van de dagelijkse zorg door verzorgenden te verbeteren.

Methode: Een kwalitatief onderzoek volgens de interpretatieve fenomenologische traditie onder 10 ouderen in drie verzorgingshuizen in Noord-Holland.

Resultaten: Het wordt duidelijk dat verwachtingen in hoge mate contextafhankelijk zijn en met name bepaald worden door het hier en nu. Kennis van zaken, aandacht en het niet afhankelijk willen zijn betreffen gebieden waarop de oudere verwachtingen van de verzorgenden heeft.

Conclusie: De belangrijkste verwachting die naar voren komt is dat een oudere erop wil kunnen vertrouwen dat de verzorgende haar professie zo uitoefent dat zij constateert en vervolgens weet wat er moet gebeuren. Dat zij met kennis en kunde de vraag van de cliënt vóór weet te zijn en dat zij vooral sensitief is voor die kleine extra dingen in de verzorging die de cliënt een speciaal gevoel geven; alsof alle zorg om deze ene cliënt draait.

Aanbevelingen: Het kan zinvol zijn de verwachtingen van ouderen nogmaals te onderzoeken met de inzet van meerdere informatiebronnen en verschillende methoden. Er valt winst te behalen wanneer het management enkele verzorgenden specialiseert op het gebied van de meest voorkomende redenen voor een kortdurende opname zoals hart- en vaatziekten en heup- en knieoperaties.

Tot slot is het van belang dat de verzorgenden en de ouderen de dialoog over de concrete dagelijkse zorg blijven voeren, waarbij de verzorgende en oudere steeds zowel achter- als vooruit blijven kijken.

Trefwoorden: Kortdurende opname; verzorgingshuis; verwachtingen; ouderen; dagelijkse zorg.

Abstract

Title: Look ahead on Care; A study into expectations of elderly in the routine daily care during short-term stay in a Rest home.

Background: The expectations of the elderly concerning the routine daily care are important in customer satisfaction. No systematic empirical knowledge exists with respect to the elderly during short-term stays in a Rest home.

Aim and research question: The research aims at understanding and interpreting expectations of elderly concerning the routine daily care during a short-term stay in a Rest home. The description which follows can be used improving the quality of the daily care by the nursing staff and to find a way to achieve the customer expectations.

Method: A qualitative research by the use of interpretative phenomenological tradition in a study of ten elderly persons in three Rest homes in Noord-Holland.

Results: It is clear that expectations are dependant not only on the situation the elderly find themselves in but also the context of the situation. Knowledge of the subject matter, attention, and loss of independence are areas on which the elderly have expectations of the care provided by the nursing staff.

Conclusion: The most important expectation of the elderly is that the nursing staff are professional and that they ensure that the correct thing happens at the correct time. The nursing staff must be knowledgeable and be able to answer the clients' questions. In particular, the nurse is must be sensitive with respect to little extra's in the care which creates within the customer a special feeling; as if the world only revolves around them..

Recommendations: Gains can be made when the organisation provides after some nursing specialists in the areas of the most frequent reasons for short-term stay of the elderly, namely as heart- and vein sicknesses, hip and knee operations. It is recommended to train the nurses in adopting a service-specific professional attitude. This ensures that the elderly gain a positive experience in that they can count on the time and attention of the nursing staff.

Keywords: Short-term care; Rest home; expectations; elderly; daily care.

Inleiding

In Nederland bestaat voor personen in de leeftijd van 55 jaar en ouder (verder ouderen genoemd) de mogelijkheid om kortdurend, maximaal zes weken, in een verzorgingshuis te worden opgenomen (1). In ruim tien jaar is dit aantal kortdurend opname dagen met meer dan 50% gestegen (2,3). De stijging is grotendeels toe te schrijven aan een combinatie van twee factoren: de verkorte ligduur in ziekenhuizen en een overheidsbeleid dat er op gericht is ouderen zolang mogelijk zelfstandig te laten wonen (4).

Tijdens een (kortdurende) opname wil een oudere goede zorg ontvangen (5,6). Het is daarmee aannemelijk dat een oudere verwachtingen heeft over de verzorgenden bij de uitvoering van de concrete dagelijkse zorg, zoals bij het wassen, aankleden, toiletgang, eten en drinken, verplaatsen, inspanning en ontspannen, sociale contacten en eenvoudige verpleegtechnische handelingen.

De verwachtingen van ouderen over de concrete dagelijkse zorg blijken een belangrijke rol te spelen in klanttevredenheid (7). Voor instellingen die tevreden cliënten wensen, is het daarom belangrijk om te weten wat de oudere verwacht. Ook voor de verzorgenden is inzicht in de verwachtingen van belang. Mede op basis daarvan kunnen verzorgenden hun zorg afstemmen. Verwachtingen zijn, binnen het model “expectations, post-purchase affective states and affective behaviours” van Santos en Boote (8) (figuur 1) een uitdrukking van de ideale situatie, of van hoe het zou moeten zijn, hoe het verlangd of voorspeld wordt. Daarnaast kan de verwachting een verdraagzaam minimum uitdrukken of een ondraaglijke of slechtst denkbare situatie (8). Welke verwachting een oudere precies heeft over de verzorgenden bij concrete dagelijkse zorg blijft echter vaak onuitgesproken (9). Dit maakt het zowel voor management in de zorg als voor uitvoerenden heel moeilijk vanuit het ouderenperspectief te werken.

[plaats hier figuur 1].

Probleemstelling

Verzorgingshuizen waar kortdurende zorg aan ouderen wordt geboden zijn gewend om te praten over ouderen, waarbij zij vaak niet gewoon zijn om te denken vanuit het ouderenperspectief. Er wordt binnen deze organisaties nog vaak gesproken over de ouderen in plaats van met de ouderen. Hierdoor blijven de verwachtingen van de oudere zelf onderbelicht. Over de verwachtingen van de ouderen rondom concrete dagelijkse zorg bij kortdurende opname in een verzorgingshuis is geen systematische empirische kennis beschikbaar.

Doel

Dit onderzoek had tot doel inzicht te verkrijgen in de verwachtingen van ouderen en op het begrijpen en interpreteren van de verwachtingen over de concrete dagelijkse zorg bij een kortdurende opname.

Deze beschrijving kan worden ingezet om organisaties te leren denken vanuit het perspectief van de ouderen. Dat kan bijdragen aan het verhogen van de klanttevredenheid.

Vraag

“Welke verwachtingen hebben ouderen ten aanzien van de concrete dagelijkse zorg van verzorgenden, wanneer zij kortdurend in een verzorgingshuis worden opgenomen?”

Methoden

Design

Dit onderzoek was, voor zover bekend, de eerste studie naar verwachtingen van ouderen over de dagelijkse zorg gedurende een kortdurende opname in een verzorgingshuis. Om die reden was de studie explorierend van opzet. Het onderzoek werd gericht op het verkrijgen van inzicht in de verwachtingen van de oudere en op het begrijpen en interpreteren van de verwachtingen. Een kwalitatief onderzoek in de interpretatieve fenomenologische traditie was hiervoor het meest passend (10). Het onderzoek moest binnen een gestelde periode worden uitgevoerd, daarom werd niet gestreefd naar saturatie.

Setting

Het onderzoek werd uitgevoerd in drie verschillende verzorgingshuizen in Noord-Holland, die kortdurende opname aan ouderen bieden. De toegang tot deze verzorgingshuizen vond plaats vanuit een selectie van verzorgingshuizen uit het netwerk van de onderzoeker. Tussen de onderzoeker en de geselecteerde verzorgingshuizen bestond geen directe werkrelatie.

Selectie van deelnemers

Selectie van deelnemers vond doelgericht plaats. Alle ouderen die werden opgenomen in de periode van 4 januari 2010 tot en met 20 april 2010 op een kortdurende opnameplaats in één van de deelnemende verzorgingshuizen, waren potentiële deelnemers aan het onderzoek. Ouderen moesten voldoen aan de inclusiecriteria uit tabel 1. Uitgesloten van deelname waren dementerende en wilsonbekwame ouderen, omdat uit onderzoek blijkt dat deze groep ouderen een specifieke werkelijkheidsbeleving heeft (11). Ervaring uit de praktijk leert

eveneens dat het formuleren van toekomstverwachtingen voor deze ouderen problematisch is.

[plaats hier tabel 1].

Potentiële deelnemers werden door een contactpersoon binnen de verschillende instellingen geïnformeerd over het onderzoek. Deze contactpersoon werd geïnstrueerd door de onderzoeker. De contactpersoon bekeek per kortdurende opname of de oudere voldeed aan de selectiecriteria, gaf mondelinge informatie over het onderzoek, overhandigde een informatiebrief en gaf na toestemming van de oudere de gegevens door aan de onderzoeker. Er is getracht een heterogene groep te benaderen om zo veel mogelijk gevarieerde data te verzamelen (12).

Ethische overwegingen

Omdat voor het onderzoek de ouderen niet aan handelingen werden onderworpen en hen evenmin gedragsregels werden opgelegd, viel het onderzoek niet onder de Wet Medisch-wetenschappelijk Onderzoek met Mensen (WMO). Daarbij vormden de interviews een lage emotionele belasting voor de oudere (19). Tijdens het intakegesprek ontving de oudere uitgebreide schriftelijke informatie via de contactpersoon. Voor het interview gaf de onderzoeker nogmaals een uitleg aan de oudere, gaf ruimte tot het stellen van vragen over het onderzoek en verzocht hierna de oudere een informed consent te ondertekenen.

Dataverzameling

Voor het onderzoek werden veertien ouderen geselecteerd. Twee ouderen gaven geen toestemming hun gegevens aan de onderzoeker door te geven. Twee keer besloot de onderzoeker de oudere te excluderen van het onderzoek; de oudere bleek in beide gevallen erg in de war van de opname en het bespreken van verwachtingen was hierdoor zo goed als niet mogelijk. Daarmee komt de groep informanten op tien ouderen. Het streven was met iedere oudere twee interviews te houden. Tijdens het interviewen werd geprobeerd om tegenvoorbeelden te vinden van de reeds gevonden thema's met als doel de analyse te falsificeren en daarmee de betrouwbaarheid van de analyse te verhogen.

De oudere werd zo snel mogelijk, bij voorkeur binnen een week, na opname geïnterviewd (13). Tijdens dit eerste interview werd gezocht naar de verwachtingen.

Vijf weken na opname of na ontslag uit de kortdurende opname vond een tweede semigestructureerd interview plaats. Tijdens dit tweede interview werd gezocht naar verdieping, en werd tevens gevraagd in hoeverre de verwachtingen tijdens de opname bevestigd waren. Hierdoor werd de betrouwbaarheid bevorderd en tevens een vorm van member check uitgevoerd.

Elk eerste interview startte met de vraag “hoe komt het dat u hier tijdelijk bent opgenomen?” om gevolgd te worden door de vraag “welke verwachtingen heeft u tijdens deze opname van de verplegenden met betrekking tot de dagelijkse zorg?”. Daarna liet de onderzoeker zich leiden door wat de oudere ter sprake bracht. De interviews werden vastgelegd met een voice-recorder. Na ieder interview werden het verloop en bijzonderheden, zoals emoties van de oudere of verstoringen, in memo’s vastgelegd. De onderzoeker heeft de interviews zelf getranscribeerd met behulp van het computerprogramma ‘Express Scribe’. De interviews werden tijdens het transcriberen meerder malen afgeluisterd en de memo’s werden erin verwerkt om zo een volledig beeld van het interview te verschaffen (14).

In het onderzoek werd samen met collega-onderzoekers gereflecteerd op de interpretaties van de onderzoeker. Tijdens de eerste analyses bleek dat het woord “verwachtingen” verheldering nodig had bij de geïnterviewde ouderen. In literatuur werd het woord verwachtingen benoemd als behoeften (15-17), verzoeken (17), wensen (15,16), voorspellingen (15,16), wil (18), hoop (18), voorzien van gebeurtenissen (16,18) en wispelturige grillen (15). In volgende interviews zijn deze woorden gebruikt om het begrip verwachtingen te verhelderen. In nog latere interviews werd op basis van verdere analyse duidelijk dat de woorden “raar”, “wonderlijk”, “wenselijk” of “normaal” in verband met de concrete dagelijkse zorg, de ouderen hielpen om hun verwachtingen onder woorden te brengen.

De vragen tijdens het tweede interview waren open vragen, geënt op de antwoorden uit het eerste interview. Na twee vervolginterviews bleek dat er behoefte was bij zowel de onderzoeker, als de geïnterviewden om het gesprek meer structuur te geven. Het 2^e interview werd daarom voorbereid en uitgevoerd met behulp van tien fotokaarten (zie figuur 2), gebaseerd op het kwaliteitskader verantwoorde zorg (19).

[plaats hier figuur 2]

Data-analyse

Voor data-analyse is het computerprogramma voor kwalitatieve tekstanalyse Winmax-pro 98 gebruikt. De analyse van de verzamelde data was een cyclisch proces: de eerste analyse vond plaats terwijl er later nog interviews afgenomen werden. Er werd gebruik gemaakt van constante vergelijking om te komen tot diepere betekenissen. De analyse vond plaats in vijf stappen (tabel 3).

1. De data werden getranscribeerd. De getranscribeerde teksten werden geprint met een brede kantlijn. De uitspraken van de ouderen tijdens de interviews werden door de onderzoeker als ‘waarheden’ van de ouderen gezien.

2. De fragmenten met uitgesproken verwachtingen werden met een samengevatte term aangeduid. De fragmenten werden onderling vergeleken, zodat zij wanneer zij over hetzelfde aspect gingen ook dezelfde term kregen (open coding).
3. Na deze deductie werden eerste interpretaties ('naive interpretation') aan de codes gegeven.
4. Uit deze interpretaties werden inductief thema's afgeleid.
5. Tot slot werden deze vier stappen samengevoegd tot uitdrukkingen van verwachtingen zoals gehanteerd door Santos en Boote (8):

Wanneer de onderzoeker nieuwe inzichten kreeg uit een interview, werden voorgaande interviews nogmaals ter verificatie doorgelezen en werd indien nodig de codering in de al geanalyseerde interviews aangepast. Een voorbeeld van deze dialoog tussen de tekstfragmenten uit de interviews en ideeën van de onderzoeker worden gepresenteerd in tabel 3. Gedurende het proces lazen collega-onderzoekers mee en zij gaven eventuele (denk)fouten of tekortkomingen aan. Dit werd besproken met een ervaren onderzoeker.
[plaats hier tabel 3]

Resultaten

Bij de tien deelnemende ouderen vonden tien eerste interviews en zes tweede interviews plaats. De eerste interviews duurden 15 tot 125 minuten. De tweede interviews duurden 32 tot 58 minuten. Tabel 2 geeft een overzicht van de deelnemers en hun kenmerken.

Bij vier ouderen heeft het tweede interview geen doorgang gevonden. Eenmaal was dit omdat de gezondheidstoestand van de oudere een interview niet meer toeliet. In een andere situatie was de oudere van mening dat alles wat er te vertellen was reeds gezegd was en stemde niet meer toe in een tweede interview. Tot slot werden twee interviews niet meer uitgevoerd omdat ze niet meer binnen het tijdsbestek van het onderzoek te realiseren waren. Door de beperkte duur van het onderzoek is het, zoals verwacht, niet haalbaar gebleken om tot saturatie van inzichten te komen.

[plaats hier tabel 2].

Na analyse van de interviews zijn de volgende thema's naar voren gekomen:

- a) Kennis van zaken.
- b) Aandacht.
- c) Onafhankelijkheid.

Deze thema's zijn op hun beurt weer de uitdrukking van een verwachting.

a) Kennis van zaken

Vooraf gaven ouderen die een specifiek gezondheidsprobleem hadden zoals COPD of revalidatie na een hartoperatie, aan dat zij bij de verzorgenden specifieke kennis van ziektebeelden en medicijngebruik verwachtten. Wanneer de verzorgende de door de ouderen gewenste kennis niet bleek te hebben waren de ouderen daar verontwaardigd over, ook al gaven zij het niet vooraf als een verwachting aan. De verwachting is in die situatie een uitdrukking van een *“ondraaglijke situatie”*.

De verwachting die de oudere heeft van de kennis van zaken blijkt vaak een uitdrukking van *“hoe het zou moeten zijn”* voor de oudere.

De ouderen verwachtten als *“ideale situatie”* dat de verzorgenden vanuit hun professie begrepen welke zaken zij moesten aanpakken, zoals het opmaken van het bed, het helpen waar nodig bij wassen en aankleden en het assisteren bij het vinden van een plaatsje in het restaurant.

b) Aandacht

Gezien vanuit de *“ideale situatie”* verwachtten ouderen dat verzorgenden aandacht voor hen hebben en rust uitstralen. De ouderen verwachtten dat de verzorgenden het over het algemeen te druk hebben voor een praatje, of andere zaken dan de concrete dagelijkse zorg. Dit was een uitdrukking van een *“voorspelde situatie”*.

Er waren ook verwachtingen van *“hoe het zou moeten zijn”* en *“hoe het verlangd wordt”*. Zo verwachtten de ouderen aanspraak tijdens de kortdurende opname. De gelegenheid om met anderen te praten verwachtten zij vooral bevestigd te krijgen bij de andere (al dan niet vaste) bewoners van het verzorgingshuis.

c) Onafhankelijkheid

In de *“ideale situatie”* verwachtten de ouderen geen hulp te hoeven vragen.

De ouderen verwachtten dat verzorgenden zien wat er gedaan moet worden in de specifieke situatie.

Het vragen om hulp bij de concrete dagelijkse zorg gingen zij veelal uit de weg. Hierbij gaven zij zelf als reden dat zij het zelfstandig willen doen.

De ouderen vonden dat zij de verzorging niet tot last moesten zijn. Zij *“verlangden”* ernaar door met behulp van kortdurende opname hun mantelzorger of kinderen niet of minder dan voorheen tot last te zijn.

De drie thema's vertonen onderling een samenhang en bovendien blijkt dat verwachtingen over de concrete dagelijkse zorg contextafhankelijk zijn en met name bepaald worden door

het hier en nu. Met andere woorden; dat wat op het gegeven moment voor de oudere van belang en actueel is, zoals het schoonhouden van de kamer of snelle actie van de verzorgende op een alarmoproep, bepaalt de verwachting. Met name op die gebieden wordt de kennis, aandacht en hulp van de verzorgenden verwacht, en dan het liefst zonder dat extra te hoeven vragen.

Discussie

Sterkte en beperkingen van het onderzoek

De ouderen werden geïnterviewd over hetzelfde onderwerp met de bedoeling de verzamelde data met elkaar te vergelijken. Dit heeft de validiteit van de onderzoeksgegevens in belangrijke mate verhoogd.

Er is in de interpretatieve fenomenologische traditie niet slechts één interpretatie mogelijk. Het zoeken was niet gericht op het vinden van 'de waarheid' of op kennisvermeerdering maar op het beter begrijpen van fenomenen. De onderzoeker is daar vermoedelijk niet volledig in geslaagd. Bij analyse bleek dat de interviewer niet dieper inging op bepaalde antwoorden, of dat de oudere niet dieper inging op bepaalde vragen, of dat bepaalde onderwerpen niet door de oudere benoemd of besproken werden.

Met behulp van het gehanteerde model van Santos en Boote is richting gegeven aan hoe verwachtingen gezien kunnen worden. De inzet van het model kan ervoor zorgen dat andere eigenschappen van de verwachtingen gemeten zijn dan naar voren gekomen zouden zijn wanneer het model niet ingezet was.

Het bleek dat de ouderen geen expliciete verwachtingen van de concrete dagelijks zorg hadden wanneer zij prospectief werden geïnterviewd in de week na opname. Het is mogelijk dat dit komt omdat het woord 'verwachtingen' niet aansluit bij de beleving van de ouderen die tijdelijk worden opgenomen. Het kan zijn dat het woord 'verwachtingen' een te politiek, beleidsmatig gebruikte term is, welke met name door de zorgorganisaties gebruikt wordt. Het feit dat ouderen wel degelijk verwachtingen bleken te hebben wanneer hen in het interview gevraagd werd naar behoeften, verzoeken, wensen, voorspellingen, wil, hoop en/of het voorzien van gebeurtenissen maakt deze laatste vooronderstelling aannemelijk.

Daarbij komt dat de verwachtingen ook afhankelijk zijn van het tijdstip waarop het interview plaatsvond. Zo reageerden cliënten de eerste dagen na de opname vaak "overdonderd" met "wat gebeurt mij?". Het was daarom moeilijk om achter de verwachtingen van de cliënt te komen. Dit kan te maken hebben met het feit dat de opname bij de cliënt nogal wat onrust gaf.

Wanneer retrospectief, tijdens het tweede interview, naar de verwachtingen gevraagd werd leek het gemakkelijker om te praten over de verwachtingen van de oudere. Met name wanneer werd doorgevraagd met zinnen als: “vond u dat wonderlijk?” of “vond u dat raar?”. De tweede interviews brachten rijkere data voort vanaf het moment dat de fotokaarten werden ingezet. De kaarten ontlokten de ouderen uitspraken over de concrete dagelijkse zorg die zij spontaan nog niet hadden gedaan. Het gevolg van de inzet van de kaarten was dat de ouderen zich meer dan daarvoor richtten op de concrete dagelijkse zorg. Desalniettemin kunnen de kaarten ook voor een bias gezorgd hebben. Het is de vraag of met behulp van de kaarten wel degelijk de verwachtingen werden gemeten. Of dat door het aangeven van de foto's met daarop onderwerpen de aandacht naar andere zaken is gegaan waar de ouderen pas verwachtingen over kregen toen zij deze foto onder ogen kregen. Dit laatste lijkt niet waarschijnlijk omdat de onderwerpen op de foto's ook zonder de kaarten in het eerste interview wel al aangegeven werden. Het gebruik van de kaarten heeft voor methode triangulatie gezorgd.

Inhoudelijke discussie

De uitkomsten van dit onderzoek trachten een eerste inzicht in de verwachtingen van de ouderen over de concrete dagelijkse zorg door verzorgenden in de context van de kortdurende opname te geven. Uit de interviews met de ouderen kwamen drie thema's naar voren: kennis van zaken; aandacht en onafhankelijkheid.

Geplaatst binnen het model van Santos en Boothe zou gezegd kunnen worden dat de ouderen in dit onderzoek eigen inzicht van de verzorgenden verlangen. Zij menen dat de verzorgenden een bepaalde beroepshouding moeten bezitten: “*zo zou het moeten zijn*”. In het onderzoek van Perucca (20) komen ook de punten ‘eigen inzicht van de verzorgenden’ en ‘beroepshouding’ als belangrijk naar voren. Ook in onderzoek van Leventhal (9) worden deze punten als specifieke vaardigheden die een oudere van de verzorgende verwacht benoemd.

De studie van Davis (21) laat net als dit onderzoek zien dat de ouderen van de verzorgenden aandacht verwacht. Met name het vertellen van zaken die de oudere nog niet wist, of zorgen voor die dingen die de oudere nodig heeft, worden zeer op prijs gesteld. Geplaatst in het model van Santos en Boothe zijn deze verwachtingen te plaatsen als een uitdrukking van “*de ideale situatie*”. Het zijn verwachtingen waar de oudere eigenlijk niet op durft te rekenen maar die voor een zeer tevreden gevoel zorgen wanneer de verzorgende er oog voor heeft. Den Draak (22) meldt in haar onderzoek naar oudere tehuisbewoners dat veel ouderen ontevreden zijn over de tijd en aandacht die het personeel voor hen heeft. Zij vinden dat de verzorging regelmatig gehaast plaats vindt en dat er geen tijd en aandacht is voor de

levensvragen waarmee ze zitten, of voor een vertrouwelijk gesprek. Dit komt overeen met de bevindingen uit dit onderzoek naar kortdurend verblijvende ouderen in het verzorgingshuis. Verder meldt den Draak (22) in haar onderzoek dat één op de vijf tehuisbewoners (21%) graag meer sociaal contact zou willen. De contacten binnen het eigen sociale netwerk zijn vooral met familieleden. Haar bevindingen worden door onderhavige studie bevestigd. Met name de zes ouderen tussen 64 en 85 jaar, afkomstig uit de zogenaamde stille generatie (17, 23) willen anderen niet tot last zijn. In de terminologie van Santos en Boothe verwachten zij alleen in “*de slechtst denkbare situatie*” om hulp te moeten vragen. De stille generatie staat erom bekend dat zij geloven in toewijding, verplichting, loyaliteit en hard werken. Een kenmerk van deze generatie is dat zij extreem zelfstandig willen blijven en zich verzetten tegen het ouder worden. De studie van Davis (21) onderbouwt dit. Daarin wordt aangegeven dat de ouderen zeggen dat zij de verzorgenden alleen met een goede reden om hulp vragen; immers de verzorgende heeft het al zo druk. Sommige ouderen in het onderzoek van Davis hebben weinig verwachtingen omdat zij vinden dat ze spaarzaam om moeten gaan met de tijd van de verzorgenden.

Conclusie

De belangrijkste verwachting die naar voren komt is dat een oudere ervan op aan wil kunnen dat de verzorgende haar professie zo uitoefent dat zij ziet wat er moet gebeuren. Dat zij met kennis en kunde de vraag van de oudere vóór weet te zijn en dat zij vooral sensitief is voor die kleine extra dingen in de verzorging die de oudere een speciaal gevoel geven; alsof alle zorg om deze ene oudere draait.

Verder kan uit dit onderzoek geconcludeerd worden dat het onderzoeken van de verwachtingen bij ouderen een complexe aangelegenheid is waarbij de methode van onderzoek een allesbepalende factor vormt.

Aanbevelingen

Uit de resultaten van dit onderzoek kunnen enkele aanbevelingen voor verder onderzoek worden gedaan.

Het bleek geen eenvoudige opgave om de verwachtingen over de concrete dagelijkse zorg van ouderen middels een prospectief interview na te gaan. In dit onderzoek is de oplossing gezocht door retrospectief zes ouderen nogmaals te interviewen. Hierbij werd gebruik gemaakt van een andere vraagstelling en van de fotokaarten van ActiZ (19). Het kan zinvol zijn de verwachtingen van ouderen nogmaals te onderzoeken met de inzet van meerdere informatiebronnen en verschillende methoden. Op die wijze kan verder inzicht in de verwachtingen van ouderen worden verkregen. Het gebruik van methodetriangulatie zorgt

immers voor rijke data waarbij bevindingen, door de inzet van die diversiteit aan dataverzameling, geverifieerd worden (12).

In dit onderzoek bleek dat de inzet van prospectief en retrospectief interviewen zorgde voor bekrachtiging en verificatie van de informatie verkregen uit het eerste interview. Het is te overwegen het onderzoek naar de verwachtingen van ouderen met betrekking tot de concrete dagelijkse zorg tijdens een kortdurende opname op longitudinale wijze uit te voeren. Op die manier kunnen de verwachtingen van de ouderen in de tijd gevolgd worden en is de onderzoeker minder afhankelijk van één meetmoment.

Management kan meer aandacht besteden aan “het product wat zij verkopen”. Wanneer een verzorgingshuis als product kortdurende opname biedt dan valt er winst te behalen wanneer het management enkele verzorgenden specialiseert op het gebied van de meest voorkomende redenen voor een kortdurende opname zoals hart- en vaatziekten en heup- en knieoperaties. Op dit specifieke medische zorggebied verwacht de oudere aanwezige kennis. Wanneer een oudere zich bij de organisatie meldt voor het ontvangen van kortdurende zorg met een ziektebeeld waarover in de organisatie weinig kennis voorhanden is dan doet het management er goed aan om dit voor opname met de oudere te bespreken. Zodat de oudere de mogelijke consequenties hiervan begrijpt en de ruimte krijgt om eventueel een andere kortdurende opname elders te organiseren.

Als laatste worden nog enkele implicaties voor de verzorgenden in de praktijk gegeven. De ouderen geven in dit onderzoek aan dat zij van de verzorgenden aandacht en kennis verwachten waarbij de oudere zelfstandigheid als grootgoed ziet. Voor een verzorgende is het bieden van passende concrete dagelijkse zorg daarmee geen eenvoudige opgave. De oudere en de verzorgende kunnen met behulp van de uitdrukkingen van Santos en Boote bespreken welke concrete dagelijkse zorg de ideale situatie weergeeft, of hoe de concrete dagelijkse zorg zou moeten zijn, verlangd wordt, of voorspeld wordt. Ook kunnen oudere en verzorgende bespreken wanneer de concrete dagelijkse zorg een verdraagzaam minimum uitdrukt of ondraaglijk of slechtst denkbaar is (8). Er kunnen aan de hand hiervan afspraken gemaakt worden over de concrete dagelijkse zorg bij de ouderen en die afspraken worden vastgelegd in het zorgplan.

Belangrijk hierbij is de dialoog met de oudere waarbij de verzorgende en oudere steeds zowel achter- als vooruit blijven kijken.

Referenties

- (1) van Bilsen PMA, Hamers JPH, Groot W, Spreeuwenberg C. Beperkingen in relatie tot zorgindicatie. Universiteit Maastricht, 2006.
- (2) Centraal bureau voor de statistiek. Verzorgingshuizen; capaciteit/dienstverlening/bewoners/personeel/expl. 2007; Available at: <http://statline.cbs.nl/StatWeb/publication/?DM=SLNL&PA=70660NED&D1=a&D2=a&VW=T>. Accessed 4-4, 2010.
- (3) Centraal bureau voor de statistiek. Zorginstellingen; financiën, personeel, productie en capaciteit naar SBI. 2009; Available at: <http://statline.cbs.nl/StatWeb/publication/?DM=SLNL&PA=71584ned&D1=133-149,151-158&D2=0,6-7&D3=l&HDR=G2,G1&STB=T&VW=T>. Accessed January, 29, 2010.
- (4) Caris-Verhallen WMCM, Kerkstra A. Continuity of care for patients on a waiting list for institutional long-term care. Health and Social Care in the Community, 2001; 9(1):1-9.
- (5) Westert GP, Berg MJvd, Zwakhals SLN, Heijink R, Jong JDd, Verkleij H. Zorgbalans 2010; de prestaties van de Nederlandse zorg. Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu 2010.
- (6) van Marwijk F. De rol van verwachtingen bij prestaties en beslissingen. Available at: <http://www.lichaamstaal.com/manager/verwachting.html>. Accessed April 3th, 2010.
- (7) Zemencuk JK, Hayward RA, Skarupski KA, Katz SJ. Patients' desires and expectations for medical care: A challenge to improving patient satisfaction. American journal of medical quality 1999 Jan/febr 1999;14(1):21-27.
- (8) Santos J, Boote J. A theoretical exploration and model of consumer expectations, post-purchase affective states and affective behaviour. Journal of Consumer Behaviour 2003;3(2):142-156.
- (9) Leventhal L. The role of understanding customer expectations in aged care. International Journal of Health Care Quality Assurance 2008 15-7-2006;21(1):50-59.
- (10) Boeije H. Soorten van onderzoek: de grote parade. In: Hart H', Boeije H, Hox J, editors. Onderzoeksmethoden. 7e ed.: Boom Onderwijs; 2005. p. 67-69.
- (11) Bosch CFM. Vertrouwdheid: verlangen, ervaren en creëren. Een onderzoek naar de werkelijkheidsbeleving van dementerende ouderen verblijvend op psycho-geriatrische verpleegafdelingen. Utrecht: Lemma; 1996.
- (12) Bergsma M. betrouwbaarheid en validiteit van kwalitatief georiënteerde operational audits. EURAC BV Internal/ Operational Auditing 2003 november 2003.
- (13) van de Zee F. Kennisverwerving in de Empirische Wetenschappen, de methodologie van wetenschappelijk onderzoek. Groningen: BMOOO,; 2004.
- (14) Hycner RH. Some guidelines for the phenomenological analysis of interview data. Human Studies 1985;8(No, 279-303.).

- (15) Buetow SA. What do general practioners and their patients want from general practice and are they receiving it? A framework. *Social Science & medicine* 1995;40(2):213-221.
- (16) Kravitz RL, Callahan EJ, Paterniti D, Antonius D, Dunham M, Lewis CE. Prevalence and Sources of Patients' Unmet Expectations for Care. *Annals of internal medicine* 1996 November 1;125(9):730-737.
- (17) Williams S, Weinman J, Dale J, Newman S. Patient expectations: what do primary care patients want from the GP and how far does meeting expectations affect patient satisfaction? *Family Practice* 1995;40(2):193-201.
- (18) Like R, Zyzanski SJ. Patient satisfaction with the clinical encounter: social psychological determinants. *Social Science & medicine* 1987;24(4):351-357.
- (19) ActiZ OVZ, Zorgtechno Service. Meet- en verbeter spel; het kwaliteitskader verantwoorde zorg als bron voor inspiratie. augustus 2008.
- (20) Perucca R. Consumers with options. *Nursing management* 2001; 32(9):20-25.
- (21) Davis LA. A Phenomenological Study of Patient Expectations Concerning Nursing Care. *Holistic Nursing Practice* 2005 may/june 2005;19(3):126-133.
- (22) de Draak M. Oudere tehuisbewoners; Landelijk overzicht van de leefsituatie van ouderen in instellingen 2008/2009. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau; 2010.
- (23) Martin CA. Bridging the generation gap(s). *Nursing* 2004 december 1;34(12):62-64.

Tabel 1 inclusiecriteria:

- De oudere heeft een somatische indicatie voor tijdelijk verblijf in een verzorgingshuis.
- De oudere is wilsbekwaam.
- De oudere kan zich in woorden uitdrukken.
- De oudere moet in staat zijn om minimaal een half uur geïnterviewd te worden door de onderzoeker.
- De oudere is opgenomen met als doel terugkeer naar de thuissituatie.
- De oudere is niet bekend met dementiële problemen.

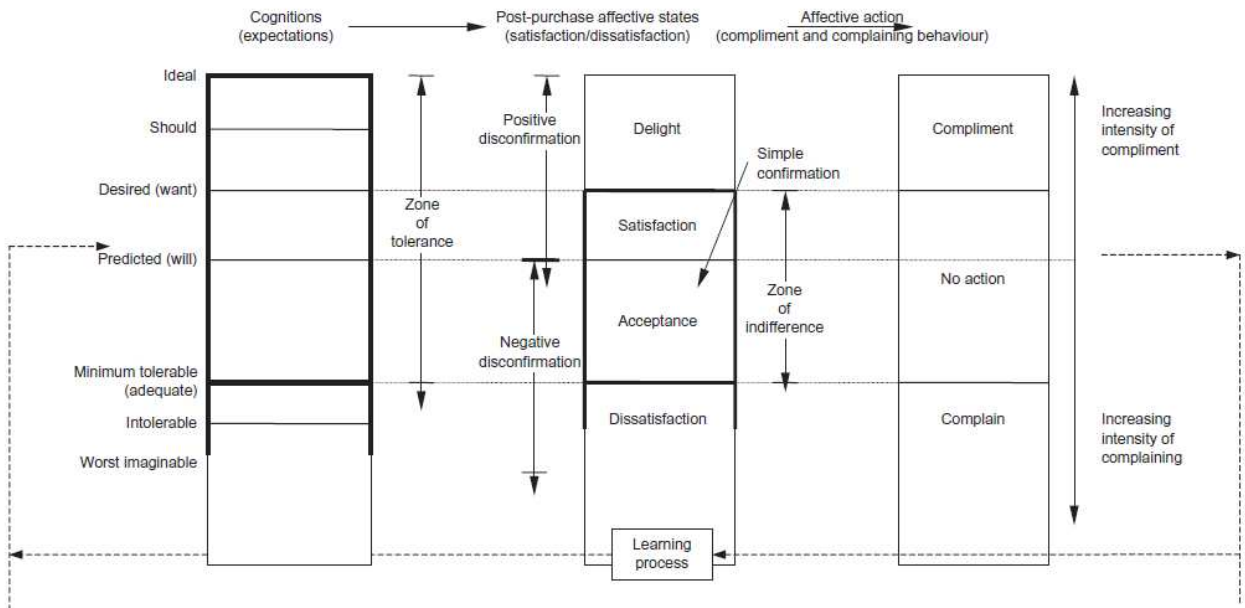
Tabel 2 karakteristieken deelnemers

Respon- dent	M/V	Leeftijd	Burgerlijke staat	Kind	KDO plaats	Locatie 1 ^e keus?	opname eigen keuze?	Reden opname	Plaats 2 ^e interview
A	V	65	Gehuwd	2	1	Nee	Ja	Ontlasten mantelzorg; aansterken	Thuis
B	V	80	Weduwe	10	2	Nee	Nee, zh	Revalidatie hartoperatie	KDO in ander vzh.
C	V	91	Weduwe	2	1	Nee	Nee, zh	Revalidatie knieoperatie	Thuis
D	V	91	Weduwe	0	1	Ja	Nee, mz	Ontlasten mantelzorg	-
E	V	88	Weduwe	2	1	Ja	Ja	Revalidatie heupoperatie	Thuis
F	M	75	Weduwnaar	3	2	Ja	Nee, mz	Aansterken	-
G	V	80	Weduwe	2	3	Ja	Nee, mz	Revalidatie gebroken ribben	Thuis
H	V	78	Weduwe	4	3	Ja	Nee, ha	Aansterken	KDO
I	V	87	Weduwe	3	2	Nee	Nee, zh	Opknappen na hartoperatie	-
J	V	76	Alleenstaand	4	2	Nee	Nee, zh	Revalidatie heup operatie	-

KDO = kortdurende opname; zh = ziekenhuis; mz = mantelzorg; ha = huisarts; vzh = verzorgingshuis;

tabel 3 resultaten

Tekstfragment	Termen	Interpretatie van de onderzoeker	Thema's	Soort verwachting
<i>"ja, wat ik dus verwacht, is dat ze doen wat gedaan moet worden"</i> (r.A,1 ^e).	(beroeps)kennis; vakhouding; geïnteresseerde houding;	"de oudere verwacht van de verzorgende een bepaalde service gerichte beroepshouding"	Kennis van zaken	Ideale situatie.
<i>"ze moeten natuurlijk wel over mij weten welke medicijnen ik wel en niet mag hebben"</i> (r.B,2 ^e).	(medicijn)kennis; vakhouding; patiëntveiligheid; (patiënt)kennis;	"de oudere verwacht dat de verzorgenden kennis van medicijnen hebben en dat de verzorgenden kennis van de oudere zelf heeft."	Kennis van zaken	Hoe het zou moeten zijn.
<i>"die meiden die kennen toch hun vak niet, als ze dat niet weten"</i> (r.F,1 ^e).	(beroeps)kennis;	"ouderen verwachten relevante vak kennis van de verzorgenden"	Kennis van zaken	Ondraaglijke situatie
<i>"ik verwacht dat zij weten wat COPD is en wat daarbij belangrijk voor mij is"</i> (resp. H. 2 ^e interview).	kennis over ziektebeelden; (beroeps)kennis;	"ouderen verwachten dat de verzorgenden kennis hebben van de ziektebeelden die op de tijdelijke opname voor komen"	Kennis van zaken	Hoe het verlangd wordt.
<i>"Ik verwacht dat ze weten hoe je iemand kan helpen met wassen en aankleden"</i> (r.H, 2 ^e).	(beroeps)kennis; beroepshouding; (basis)kennis	"de oudere verwacht basiskennis van de verzorgenden".	Kennis van zaken	Hoe het verlangd wordt en hoe het zou moeten zijn.
<i>Ik had verwacht dat alles veel vlugger, veel sneller moest en uiteindelijk heb ik het gevoel dat zij goed de tijd voor mij namen en mij goed begeleiden"</i> (r.E, 2 ^e).	tijd nemen; werktempo	"de ouderen denken dat de verzorgenden weinig tijd voor hen hebben"	Aandacht	Voorspelde situatie
<i>"maar soms schonken ze het gewoon in, in een beker die daar de hele dag al stond en dat vond ik dan niet zo prettig"</i> (r.A,2 ^e).	geïnteresseerde houding; aandacht voor de situatie; tijd nemen;	"de oudere verwacht werkelijke interesse voor wat hij/zij belangrijk vindt van de verzorgende, een bepaalde beroepshouding met gevoel voor service"	Aandacht	Ondraaglijke situatie
<i>"maar even erbij komen zitten om een praatje te maken, nee dat zit er eigenlijk nooit in, dat heb ik nog niet meegemaakt in ieder geval"</i> (r.H, 2e).	geïnteresseerde houding;; tijd nemen	"de oudere verwacht dat de oudere zo nu en dan tijd neemt om met de oudere een praatje te maken"	Aandacht	Hoe het zou moeten zijn
<i>"ja nou ik ben wel praterig met mensen ... tja nou bijvoorbeeld, de avondmaaltijd, een man en twee dames die daar een aanleunwoning hebben, en daar had ik dan wel van verwacht dat je meer gespreksstof zou hebben he? En dat gebeurde niet en dat vind ik ja nou eh dan ben ik, daar ben ik eigenlijk wel een beetje in teleurgesteld"</i> (r.C, 2e).	sociale participatie; aanspraak hebben; contacten;	"de oudere verwacht aanspraak te hebben aan medebewoners"	Aandacht	Hoe het verlangd wordt.
<i>"je wil het liefst het zelf regelen"</i> (r.G, 2 ^e).	zelfstandigheid; hulp vragen	"de oudere wil niemand tot last zijn en het zelfstandig blijven doen"	Niet afhankelijk zijn	Ideale situatie
<i>"maar ik probeer alles zelf te doen"</i> (r. I, 1e).	zelfstandigheid; hulp vragen	"de oudere wil niemand tot last zijn en het zelfstandig blijven doen"	Niet afhankelijk zijn	Ideale situatie
<i>"en toen zegt ze ja maar dan moet u bellen! Ik zeg ja maar jullie zijn al zo druk!"</i> (r. H, 1e).	hulp vragen; werkdruk;	"de oudere verwacht dat de verzorgenden het druk hebben; de oudere wil niemand tot last zijn".	Niet afhankelijk zijn	Voorspelde situatie
<i>"Ik ben ook op het ogenblik niet meer afhankelijk van mijn kinderen, komen ze dan vind ik dat heerlijk, maar het hoeft niet"</i> (r.I,1e).	afhankelijk zijn van mantelzorger; hulp vragen	"de oudere wil niet afhankelijk zijn van zijn mantelzorger"	Niet afhankelijk zijn	Ideale situatie
<i>"Ik heb natuurlijk wel in mijn omgeving burens, kinderen die heel graag bijspringen, maar ik wil daar niet altijd een beroep op doen en dat kan ook niet, dus ik had toch voor een periode zeg maar vaste hulp nodig"</i> (r.G 2e).	afhankelijk zijn van mantelzorger; hulp vragen	"de oudere wil niet afhankelijk zijn van zijn mantelzorger"	Niet afhankelijk zijn	Hoe het verlangd wordt.



Figuur 1 het model of expectations, post-purchase affective states and affective behaviours van Santos en Boote, 2003(8)



Figuur 2, de in het tweede interview gebruikte fotokaarten van het meet en verbeterspel van Actiz(19).