



WERKEN IN DE GEZINSZORG

Belangrijkste resultaten van
het PROXIMA-onderzoeksproject

September 2006

Algemene Directie Humanisering van de Arbeid

Dit document werd
gerealiseerd dankzij de
steun van de Europese Unie
Europees Sociaal Fonds



Deze publicatie is gratis te verkrijgen:

- Telefonisch op het nummer 02 233 42 11
- Door rechtstreekse bestelling op de website van de FOD:
<http://www.meta.fgov.be>
- Schriftelijk bij de Cel Publicaties van de
Federale Overheidsdienst Werkgelegenheid, Arbeid en Sociaal Overleg
Ernest Blerotstraat 1 - 1070 Brussel
Fax: 02 233 42 36
E-mail: publi@meta.fgov.be

Deze brochure is ook raadpleegbaar op de website van de FOD:
<http://www.meta.fgov.be>

Cette publication peut être également obtenue en français.

Volledige of gedeeltelijke verveelvoudiging van de teksten uit deze publicatie mag alleen met bronvermelding.

De redactie van deze brochure werd afgesloten op 30 mei 2006

Coördinatie: Directie van de communicatie

Redactie: Universit  de Mons-Hainaut (Agnès Van Daele, professor; Lorraine Léonard, onderzoekster; Vinciane Letont, onderzoekster); Hoger Instituut voor de Arbeid (Wendy Ver Heyen, onderzoekster; Tom Vandenbrande, projectleider); DIOVA (Elisabeth Wendelen, coördinatrice onderzoek)

Grafische leiding: Hilde Vandekerckhove

Lay-out: Sylvie Peeters

Tekening: Serge Dehaes

Foto's: Lorraine Léonard

Druk: Drukkerij Bietlot

Verspreiding: Cel Publicaties

Verantwoordelijke uitgever: Federale Overheidsdienst Werkgelegenheid, Arbeid en Sociaal Overleg

Wettelijk depot: D/2006/1205/27

M/V

Met de termen "verzorgenden" en "cliënten" wordt in deze brochure verwezen naar personen van beide geslachten.

We danken iedereen die heeft meegewerkt aan het PROXIMA-onderzoek. We denken hierbij in het bijzonder aan de medewerkers en verantwoordelijken van de diensten gezinszorg. Een speciaal woord van dank gaat ook uit naar de verzorgenden. We hopen dat onze resultaten kunnen bijdragen tot het optimaliseren van hun arbeidssituatie en een betere waardering voor hun werk.





V OORWOORD

Het PROXIMA-onderzoeksproject werd opgestart in 2003 en loopt nog tot eind 2006. Het wordt gefinancierd door het Europees Sociaal Fonds en de FOD Werkgelegenheid, Arbeid en Sociaal Overleg. De volgende partners waren betrokken bij het project: de Algemene Directie Humanisering van de Arbeid van de FOD Werkgelegenheid, Arbeid en Sociaal Overleg, het HIVA van de K.U.Leuven en de Dienst Arbeidpsychologie van de Universit  de Mons-Hainaut (UMH).

PROXIMA heeft tot doel de kwaliteit van de arbeid van de verzorgenden in de gezinszorg te bestuderen en te verbeteren. Hiervoor wordt onderzoek verricht en worden meerdere acties op het gebied van sensibilisering, informatie en opleiding georganiseerd.

Zo werd in de drie gewesten van ons land de gezinszorg in kaart gebracht (reglementering, organisatie sector, profiel van verzorgenden en cliënten, ...).

Daarnaast werd een uitvoerige bevraging georganiseerd (waarvan het resultaat de hoofdbrok van deze brochure vormt). Enerzijds werden verzorgenden bevraged over hun arbeidssituatie en anderzijds werden de diensten bevraged over hun beleid en organisatie.

Bijkomend werden een vijftiental verzorgenden gevolgd tijdens de uitvoering van hun werk. We interviewden ook verzorgenden met een specifiek profiel (bijvoorbeeld mannelijke verzorgenden, verzorgenden die vroegtijdig stoppen).

Wat de acties betreft, wordt een sterk participatieve aanpak gevolgd. Zo werden er rondetafels en workshops georganiseerd met mensen uit het veld om zoveel mogelijk te weten te komen over de alledaagse problemen en de mogelijke oplossingen.

Rekening houdend met deze contacten en de resultaten van het onderzoek, worden momenteel verscheidene instrumenten ontwikkeld: een inventaris van reeds bestaande instrumenten, een methode voor risicobeheer die moet zorgen voor betere preventie (cf. PROXIBANE), opleidingen ter preventie van rugpijn, ... De meeste van deze instrumenten zullen gratis ter beschikking worden gesteld van de sector voor gezinszorg via een website.



INHOUD

Voorwoord	3
Inhoud	5
1. Waarom een onderzoek over verzorgenden?	7
2. Wie zijn de verzorgenden?	8
3. Waarom kozen de verzorgenden voor de gezinszorg?	9
4. Hoe staat het met het welzijn van verzorgenden?	10
5. Hoe ziet de kwaliteit van de arbeid van de verzorgenden eruit?	12
5.1 Arbeidsinhoud	12
5.1.1 Het takenpakket van de verzorgenden	12
5.1.2 Andere aspecten van de arbeidsinhoud	14
5.2 Arbeidsomstandigheden	14
5.3 Arbeidsverhoudingen	15
5.4 Arbeidsvoorwaarden	15
6. Welke zijn de belangrijkste kenmerken van de diensten voor gezinszorg?	17
7. Welk beleid voeren de diensten voor gezinszorg?	19
7.1 Aanwerving, selectie en loopbaanbeleid	19
7.2 Opleiding van de verzorgenden	20
7.3 Einde van de loopbaan als verzorgende	21
7.4 Preventie en veiligheid op het werk	22
7.5 Organisatie van het werk	23
8. Hoe de arbeidssituatie van verzorgenden verbeteren?	25
8.1 Leeftijdsbewust personeelsbeleid	25
8.2 Aangepaste organisatie van de prestaties	26
8.3 Meer aandacht voor preventie	27
8.4 Ondersteuning van de verzorgende	29
8.5 Goede afspraken met de cliënten	30
8.6 Waardering van het beroep	30
Bronnen	32



**Kwaliteit van de
arbeid verbeteren
om verzorgenden
te vinden en aan
het werk te hou-
den**

1 **WAAROM EEN ONDERZOEK OVER VERZORGENDEN?**

De toenemende vraag naar thuiszorg brengt een stijging van het aantal arbeidsplaatsen voor verzorgenden (de vroegere gezins- en bejaardenhelpsters) in de gezinszorg mee. Anno 2003 waren er in België een 250-tal diensten voor gezinszorg die samen meer dan 20.000 verzorgenden tewerkstelden. Om voldoende geschikte verzorgenden aan te trekken en te behouden voor de gezinszorg, is het belangrijk om de kwaliteit van de arbeid te bewaken en zo nodig te verbeteren. Vandaar ontstond het idee om een project, genaamd PROXIMA, uit te voeren met als doel de kwaliteit van de arbeid van gezinsverzorgenden in België te onderzoeken en aanbevelingen te doen om deze te verbeteren.

Onderzoeksopzet

Om de kwaliteit van de arbeid van de verzorgenden te onderzoeken, namen we een enquête af in bijna negentig verschillende diensten voor gezinszorg, verspreid over Vlaanderen, Wallonië en Brussel. We bevroegen er meer dan duizend verzorgenden aan de hand van een schriftelijke vragenlijst. Deze vragenlijst was vooral gericht op hun arbeidssituatie en de manier waarop ze hun werk beleven. Daarnaast interviewden we per dienst een verantwoordelijke over het beleid en de organisatie van de dienst.



2 WIE ZIJN DE VERZORGENDEN?

Verzorgenden zijn bijna uitsluitend vrouwen (99%). De helft behaalde haar getuigschrift als verzorgende buiten het gewoon onderwijs (41% in een erkend opleidingscentrum en 9% via onderwijs voor sociale promotie). Een grote meerderheid (70%) heeft vooraf al ander werk uitgevoerd. De gemiddelde verzorgende was 28 jaar toen ze aan de slag ging in de gezinszorg en is momenteel 40 jaar. Ze werkt dus gemiddeld 12 jaar in de gezinszorg, doorgaans nog steeds bij dezelfde werkgever. Twee op drie is aan de slag in een Vlaamse dienst, 28% werkt in een Waalse dienst en 5% in een Brusselse dienst.

Volgens een Europees onderzoek⁽¹⁾ is de afwezigheid van mannen in de zorgsector niet enkel een gevolg van de geringe betaling en de lage status van het werk. Het heeft ook te maken met de veronderstelling dat werken in de zorg vrouwenwerk is omdat vrouwen hier 'van nature' beter voor geschikt zouden zijn. Om meer mannen aan te trekken, moet dus ook aan dit beeld gewerkt worden, bijvoorbeeld via campagnes.

(1) Johansson S. & Cameron C. (2002), *Literatuuroverzicht vanaf 1990: arbeidsvoldoening, kwaliteit van zorg en gelijkheid tussen seksen. Samenvatting van het geconsolideerd rapport (WP 5). Zorg in Europa: huidige situatie en toekomstige ontwikkelingen, Afdeling maatschappelijk welzijn, Universiteit van Umea/Thomas Coram Research Unit, Institute of Education, Zweden/Londen.*

Een vrouw van 40 jaar die al 12 jaar in de gezinszorg werkt





3 WAAROM KOZEN DE VERZORGENDEN VOOR DE GEZINSZORG?

De verzorgenden hadden nagenoeg allemaal gelijkaardige motieven bij hun beroepskeuze. Bijna alle verzorgenden kiezen voor een beroep als verzorgende in de thuiszorg omwille van de aard en de inhoud van het werk, namelijk het helpen en verzorgen van mensen en de sociale contacten. Daarnaast zijn enkele arbeidsvoorwaarden van belang: de combinatie arbeid/gezin, de werkzekerheid en de mogelijkheid om deeltijds te werken. Ook het feit dat het beroep veel zelfstandigheid biedt, speelt een belangrijke rol. Tot slot valt op dat een kleine helft voor het beroep koos om uit de werkloosheid te geraken.

Mensen helpen en sociale contacten

Top 5 van de motieven om verzorgende in de gezinszorg te worden

Motieven	Voor hoeveel verzorgenden belangrijk?
1. Graag mensen willen helpen	99%
2. Graag in de verzorging gaan	97%
3. Mogelijkheid om met veel mensen om te gaan	95%
4. Combinatie arbeid/gezin	94%
5. Beroep met veel zelfstandigheid	93%




4 HOE STAAT HET MET HET WELZIJN VAN VERZORGENDEN?

Verzorgenden zijn relatief tevreden met hun werk. Verzorgenden zijn het meest tevreden over hun directe verantwoordelijke, hun collega's, het uurrooster, het aantal werkuren per week en de mate waarin ze hun job kunnen combineren met hun persoonlijk en familiaal leven. Over de maatschappelijke waardering van hun beroep, de werkdruk, het loon en de samenwerking met andere partners in de thuiszorg (bijvoorbeeld verpleegkundigen en artsen) zijn de verzorgenden het minst tevreden.

Verzorgenden zijn tevreden





De maatschappelijke waardering blijkt ook in andere Europese landen⁽²⁾ een pijnpunt te zijn voor werknemers in de ouderenzorg. Redenen die men geeft voor de lage status van het werk zijn onder andere de koppeling aan lage kwalificaties, de onzichtbaarheid van het werk en het gebrek aan promotiekansen. Er wordt ook gewezen op de lage maatschappelijke waardering van ouderen. Hierdoor wordt het werken met hen gezien als 'zorgverlening zonder enig resultaat', die bijgevolg een lage prioriteit heeft.

Maar niet trots
genoeg

In vergelijking met andere beroepen die intensief met mensen werken, hebben verzorgenden minder af te rekenen met burnout. Dit neemt niet weg dat 15% emotioneel uitgeput is en een belangrijke groep (31%) zich onvoldoende bekwaam voelt. Een deel van de verzorgenden (27%) is bovendien niet erg trots op haar beroep.

De gevoelens van onbekwaamheid en de lage beroepstrots kunnen verklaard worden door de lage maatschappelijke waardering voor het beroep.

Trouwe werknemers
met rugklachten

Hoewel een aanzienlijke groep overweegt om ander werk te zoeken (24%), heeft slechts een beperkte groep (8%) effectief gesolliciteerd naar ander werk. Het grootste probleem lijkt te liggen op fysiek vlak. Maar liefst 62% van de verzorgenden heeft op regelmatige basis fysieke klachten. Het gaat hierbij vooral om rugklachten.

Fysieke klachten zijn niet enkel het gevolg van de fysiek belastende aard van het werk⁽³⁾. Ze kunnen ook het gevolg zijn van stress en werkdruk. Door stress en werkdruk neemt de belastbaarheid immers af, waardoor het sneller 'in je rug kan schieten'.

(2) Johansson S. & Moss P. (eds.) (2004), *Werken met ouderen. Een casestudy van Zweden, Spanje en Engeland met aanvullend materiaal uit Hongarije. Samenvatting en geconsolideerd rapport (WP 9), Zorg in Europa: huidige begrippen en toekomstige richtlijnen*, Thomas Coram Research Unit, Institute of Education, Londen.

(3) Knibbe N.E. & Knibbe J.J. (2001), *Rugboekje. Wat kun je zelf doen om rugklachten te voorkomen?*, LOCOmotion, Bennekom.

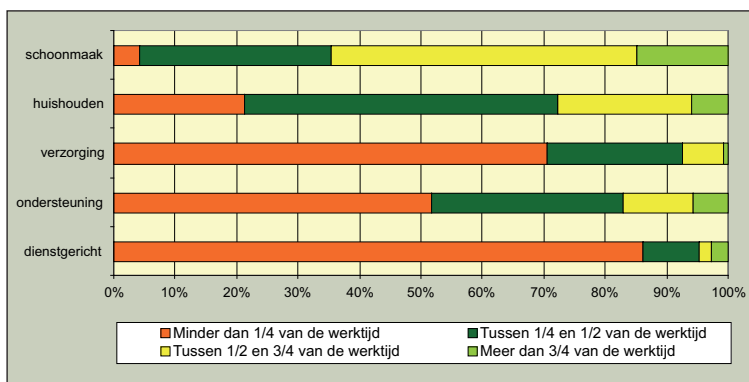
5 HOE ZIET DE KWALITEIT VAN DE ARBEID VAN DE VERZORGENDEN ERUIT?

Binnen de kwaliteit van de arbeid onderscheiden we vier aspecten: de arbeidsinhoud, de arbeidsomstandigheden, de arbeidsverhoudingen en de arbeidsvoorwaarden.

5.1 Arbeidsinhoud

5.1.1 Het takenpakket van de verzorgenden

Verzorgenden besteden het grootste deel van hun tijd aan schoonmaak en andere huishoudelijke taken.



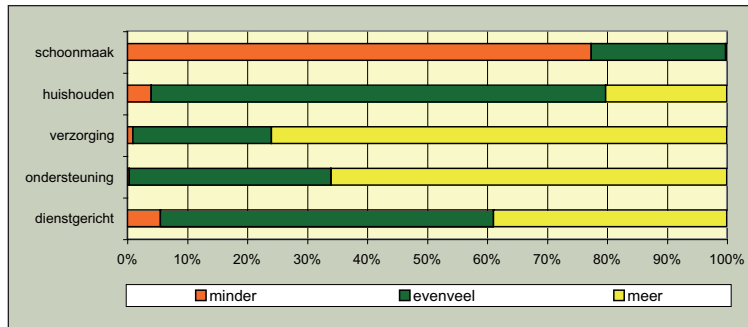
Grafiek 1. Percentage van de verzorgenden dat een bepaalde hoeveelheid werktijd besteedt aan elke taak



Verzorgenden willen minder poetsen



Ondersteunende en verzorgende taken komen minder aan bod, hoewel verzorgenden er liever meer tijd aan zouden besteden. Aan poetsen zouden ze daarentegen minder tijd willen besteden.



Grafiek 2. Percentage van de verzorgenden dat elke taak liever minder, evenveel of meer zou willen uitvoeren

5.1.2 Andere aspecten van de arbeidsinhoud

Er zijn verschillende signalen dat de werkdruk van verzorgenden de laatste jaren gestegen is, onder andere omwille van het toenemend aantal cliënten per dag. Ook uit ons onderzoek blijkt dat verzorgenden een zekere mate van werkdruk ervaren.

Door het nauwe contact met hun zorgbehoevende cliënt lopen verzorgenden tevens het risico om geconfronteerd te worden met problemen als verslaving, dementie, depressie, mishandeling, fysieke aftakeling, ontwrichte gezinssituaties, enz. We stellen dan ook vast dat bijna alle verzorgenden wel eens af te rekenen krijgen met emotioneel belastende situaties.

Het werk is eveneens vrij complex. Hiermee bedoelen we onder andere dat het werk oplettendheid vereist en dat er onverwachte gebeurtenissen kunnen optreden.

Naast deze minder positieve kanten, heeft het werk ook goede kanten. Zo biedt het werk een zekere mate van afwisseling. Verzorgenden kunnen daarnaast vrij zelfstandig beslissen over de manier waarop ze hun werk invullen en het werk is ook relatief duidelijk.

5.2 Arbeidsomstandigheden

Globaal genomen hebben verzorgenden een vrij goede relatie met hun cliënten. Hun cliënteel bestaat voornamelijk uit bejaarden. De meeste verzorgenden werken wel eens bij 'moeilijke' cliënten. Een gedeelte doet dit regelmatig. We onderscheiden drie soorten moeilijke cliënten: zware cliënten (bijvoorbeeld sterk vereenzaamden, dementerenden, ...), veeleisende cliënten (bijvoorbeeld cliënten die enkel willen laten poetsen, ...) en vervelende cliënten (bijvoorbeeld verslaafden, agressieve cliënten, ...).

Bijna de helft komt frequent in contact met sterk vereenzaamden en drie op tien met dementerenden. De helft komt regelmatig bij cliënten die hen enkel willen laten poetsen. Slechts een klein percentage komt regelmatig in contact met agressieve of verslaafde cliënten. Het valt op dat maar liefst 36% van de verzorgenden al ooit het slachtoffer is geweest van ongewenste intimiteiten vanwege een cliënt.

Daarnaast werken de meeste verzorgenden wel eens in een minder goede werkomgeving. Een beperkte groep doet dit regelmatig. Onder

De job is emotioneel belastend, maar wel afwisselend

Een verzorgende komt wel eens bij zware, veeleisende of vervelende cliënten...

... en de woning van de cliënt is soms onhygiënisch, weinig comfortabel of onveilig

een minder goede werkomgeving verstaan we onhygiënische woningen, weinig comfortabele woningen en onveilige omstandigheden (bijvoorbeeld slechte staat van onderhoudsmateriaal of kookgerief, ...). 21% werkt regelmatig in weinig comfortabele woningen, 14% werkt regelmatig in onhygiënische woningen en 10% werkt regelmatig in onveilige omstandigheden.

5.3 Arbeidsverhoudingen

Hoewel de verzorgenden zich globaal genomen goed ondersteund voelen door hun directe verantwoordelijke en dan ook tevreden zijn met hem, wenst een aanzienlijke groep (38%) er meer contact mee. Meer dan de helft (53%) heeft immers minder dan wekelijks contact met haar directe verantwoordelijke.

Ook door hun collega's voelen de verzorgenden zich vrij goed ondersteund. Ze zijn tevens tevreden met hun collega's. Toch wenst een flinke meerderheid (64%) meer contact met haar collega's. Twee op drie verzorgenden heeft immers geen wekelijks contact met hen.

De verhouding met andere zorgverleners blijkt het minst goed te zijn. Zo neemt een ruime helft bijna nooit deel aan vergaderingen met andere zorgverleners. Bovendien is de samenwerking met andere partners in de thuiszorg één van de jobelementen waar verzorgenden het minst tevreden mee zijn. Slechts de helft is er expliciet tevreden mee.

De onderzoeksresultaten bevestigen wat verzorgenden spontaan aanhalen als pijnpunt in hun werk: "We worden nauwelijks betrokken in overleg, terwijl we het meest bij de cliënten zijn" en "We worden niet altijd gewaardeerd door andere zorgverleners zoals dokters en kinesisten".

5.4 Arbeidsvoorwaarden

Met slechts een nipte meerderheid van verzorgenden (54%) die er tevreden mee is, is het loon één van de jobaspecten waar verzorgenden het minst tevreden over zijn. De meeste verzorgenden hebben vast werk (onbepaalde duur of statutair). Er zijn veel meer verzorgenden die werken als arbeidster dan als bediende. Maar liefst 63% van de verzorgenden werkt deeltijds. In de meeste gevallen was dit een

Meer contact met directe verantwoordelijke en collega's

Verhouding met andere zorgverleners is het minst goed

Deeltijdwerk op gezinsvriendelijke uren

eigen keuze die vooral om familiale redenen werd gemaakt. Daarnaast heeft de overgrote meerderheid een vast uurrooster dat slechts zelden op het laatste moment verandert. Verzorgenden werken bovendien voornamelijk tijdens de werkweek in dagdienst. Het is dan ook niet verwonderlijk dat het uurrooster en de combinatie arbeid/privé-leven twee van de jobaspecten zijn waar verzorgenden het meest tevreden over zijn. Tot slot hebben verzorgenden slechts beperkte mogelijkheden om te promoveren of te evolueren naar een andere functie.

De meer gezinsvriendelijke werkuren vormen een belangrijke troef van de thuiszorg ten aanzien van de residentiële zorg.



6 WELKE ZIJN DE BELANGRIJKSTE KENMERKEN VAN DE DIENSTEN VOOR GEZINSZORG?

Meeste diensten in Vlaanderen, de publieke sector en met minder dan 30 verzorgenden

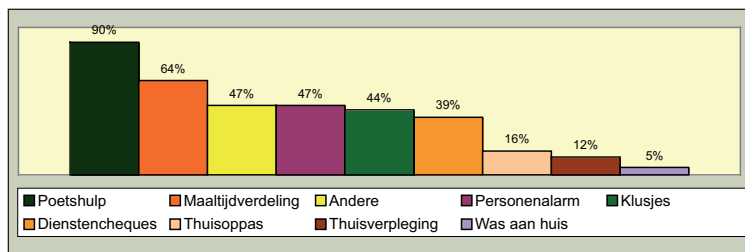
De meeste Belgische diensten voor gezinszorg bevinden zich in het noorden van ons land. Meer dan vijf diensten op tien liggen immers in Vlaanderen, drie op tien in Wallonië en slechts één op tien in Brussel. We merken ook een overwicht van publieke diensten (twee derde zijn publieke diensten, één derde zijn private diensten). Het gros van de diensten werkt in een landelijke omgeving of in een gemengde omgeving (stedelijk en landelijk). Beide type diensten zijn goed voor vier diensten op tien. Slechts twee diensten op tien zijn enkel in stedelijk gebied actief.

In de meerderheid van de diensten (65%) werken minder dan 30 verzorgenden. 17% van de diensten telt tussen 30 en 74 verzorgenden, 13% tussen 75 en 224 verzorgenden en 5% telt minstens 225 verzorgenden. Kleinere diensten maken vaak deel uit van de publieke sector, de grootste diensten zijn vooral terug te vinden bij de private diensten.

Alle Brusselse en ook een groot aantal Waalse diensten (88%) maken deel uit van een federatie of een vereniging. Tot sommige federaties behoren ook coördinatiecentra.

Een erg groot aantal diensten (93%) biedt naast gezinszorg ook andere diensten aan.

Naast gezinszorg bieden de diensten vooral poetshulp aan.



Grafiek 3. Antwoordpercentages van de diensten volgens de andere soorten hulp

7 WELK BELEID VOEREN DE DIENSTEN VOOR GEZINSZORG?

7.1 Aanwerving, selectie en loopbaanbeleid

Een aanzienlijk aantal (vooral private) diensten ondervindt moeilijkheden om verzorgenden aan te werven. Deze moeilijkheden kunnen samenhangen met de zwakke aantrekkingskracht van het beroep van verzorgende, maar kunnen ook te wijten zijn aan een gebrek aan voldoende gekwalificeerde verzorgenden op de arbeidsmarkt. Rekening houdend met die context zijn de selectiecriteria van sommige diensten misschien te streng. Zo geven veel (vooral Waalse) diensten aan het rijbewijs en een eigen wagen belangrijk te vinden.

In 2003 heeft ongeveer één verzorgende op tien haar dienst verlaten, wat in een sterk vervrouwelijkte sector niet beschouwd kan worden als een hoog verloopcijfer. Bovendien vertrekt drie kwart van deze verzorgenden niet vrijwillig (einde contract, ontslag, pensioen, ...).

Wat het loopbaanbeleid betreft, ontwikkelen de meeste diensten initiatieven om de nieuwkomers op te vangen en te begeleiden. Het gaat daarbij vooral om informatie over het werk (algemene informatie over de organisatie, informatie over de praktische en administratieve zaken, ...). Ook de ervaren moeilijkheden tijdens het werk komen aan bod (door in het begin vaker gesprekken in te plannen met de maatschappelijk werk(st)er, door nieuwkomers voor een aan-



Moeilijk om verzorgenden te vinden

Weinig verzorgenden vertrekken vrijwillig uit dienst

Nieuwkomers worden opgevangen

tal bezoeken/prestaties mee te sturen met meer ervaren collega's). Het vergezellen van nieuwkomers bij hun eerste bezoeken/prestaties komt minder vaak voor.

Het loopbaanbeleid houdt in iets meer dan de helft van de diensten ook in dat minstens één keer per twee jaar evaluaties en functioneringsgesprekken op het programma staan. Dit geldt het meest voor de Vlaamse en de publieke diensten en hangt nauw samen met de verplichtingen en/of aanbevelingen die op sommige diensten van toepassing zijn⁽⁴⁾. De bedoeling van de evaluaties en functioneringsgesprekken is vooral het werk van de verzorgenden te waarderen, de verzorgenden te motiveren en ze ertoe aan te zetten zichzelf in vraag te stellen. De rechtstreekse verantwoordelijke van de verzorgende (meestal de maatschappelijk werk(st)er) is in de meeste gevallen ook belast met de uitvoering van de functioneringsgesprekken en/of de evaluaties.

Van loopbaanontwikkeling is echter weinig sprake, behalve in de Vlaamse publieke diensten. Hier kennen ze immers de zogenaamde functionele loopbaan, die de mogelijkheid biedt op te klimmen naar een hogere loonschaal. Een beperkt aantal diensten (ongeveer 20%) biedt zijn verzorgenden de mogelijkheid om te evolueren naar andere taken of functies. Het gaat daarbij hoofdzakelijk om specialisatie (via opleidingen in verband met palliatieve zorgen, psychiatrische stoornissen, het oplossen van moeilijke situaties, ...) en meterschap.

Meterschap

Het meterschap bestaat erin een beginnende verzorgende te laten bijstaan door een meer ervaren collega. Deze laatste begeleidt de nieuwkomer, geeft raad en deelt haar ervaringen. De meter zorgt voor ondersteuning, met name in moeilijke situaties. Sinds 13 mei 2003 is in Wallonië een collectieve arbeidsovereenkomst met betrekking tot het meterschap geldig, die middelen voorziet voor diensten die het systeem gebruiken. Het systeem van meterschap wordt dan ook het meest toegepast in Wallonië (40% van de Waalse diensten heeft meters in dienst, tegenover 9% van de Vlaamse diensten en geen enkele Brusselse dienst). Minder dan één verzorgende op tien is 'meter' of 'metekind'. Deze verzorgenden hebben er bijna allemaal een positieve kijk op.

(4) Zoals de zogenaamde Krachtlijnen-Kelchtermans in de Vlaamse publieke diensten en de algemene herziening van de barema's in de Waalse publieke diensten.

7.2 Opleiding van de verzorgenden

De diensten voor gezinszorg zijn niet geneigd zich te beperken tot het wettelijk bepaalde minimum aan opleidingsuren voor hun verzorgenden en voorzien een volwaardig opleidingsaanbod. Alle diensten analyseren immers de opleidingsbehoeften van hun verzorgenden en de meeste laten hen ook op zijn minst 'soms' hun eigen opleiding(en) kiezen. Zeven diensten op tien stellen een opleidingsplan op en acht diensten op tien houden hun verzorgenden regelmatig op de hoogte van de opleidingsmogelijkheden. Ten slotte evalueren de meeste diensten de door hun verzorgenden gevolgde opleidingen. In 2003 werden de opleidingen meestal intern gegeven door externe lesgevers.

In hetzelfde jaar hebben vrijwel alle verzorgenden een opleiding kunnen volgen. Het aandeel van de opleidingsuren in het totale urenpakket overschrijdt het wettelijk minimum in de sector.

Het merendeel van de verzorgenden is tevreden over de opleiding die ze hebben gevolgd, zowel qua inhoud als qua hoeveelheid. Hoe meer uren opleiding de verzorgenden krijgen, hoe groter hun tevredenheid.

De opleidingen in verband met de begeleiding van specifieke cliënten (terminaal zieken, psychiatrische patiënten, ...) worden veruit het vaakst aangeboden en worden ook het meest gevolgd door de verzorgenden. Op de lijst van de aangeboden opleidingen zien we in dalende volgorde ook de opleidingen in verband met deontologie (beroepsgeheim, grenzen stellen, ...), communicatie (sociale vaardigheden, communicatie met cliënten en hun familie, ...) en met gezondheid en veiligheid op het werk (tiltechnieken, voorkomen van stress, gebruik van giftige stoffen, ...).

Ondanks de inspanningen van de diensten op het gebied van opleiding blijven veel verzorgenden (77%) er behoefte aan of interesse in hebben. Het valt ook op dat het daarbij in het bijzonder gaat om opleiding in verband met de begeleiding van specifieke cliënten, verzorging, opvolging en organisatie van het werk en communicatie.

Diensten voorzien meer opleiding dan het wettelijk minimum

Verzorgenden zijn tevreden over de opleidingsinhoud en de hoeveelheid opleiding die ze volgen ...

... maar hebben ook behoefte aan en interesse in bijkomende opleidingen

7.3 Einde van de loopbaan als verzorgende

Verzorgenden willen stoppen op 55 jaar

De gemiddelde leeftijd waarop de verzorgenden willen stoppen als verzorgende in de thuiszorg is 55,3 jaar en de gemiddelde leeftijd waarop ze wensen te stoppen met werken in het algemeen ligt op 56,6 jaar. De leeftijden die de verzorgenden vermelden, liggen dus doorgaans lager dan de wettelijke pensioenleeftijd in België (65 jaar). Diezelfde leeftijden liggen daarentegen wel al een heel stuk dichterbij de leeftijd waarop de gemiddelde Belgische werknemer wenst te stoppen (58 jaar).

“Werk is zwaarder voor ouderen”

De overgrote meerderheid van de verzorgenden vindt dat het werk zwaarder is voor oudere verzorgenden (vijftigplussers), hoofdzakelijk om fysieke redenen (met name als gevolg van het schoonmaakwerk) en in mindere mate ook om psychische redenen (stress, werkdruk, ...). Dit resultaat ligt in de lijn van een aantal vaststellingen met betrekking tot de kwaliteit van het werk.

“Oudere verzorgenden zijn zelfzekerder, panikerer minder en kunnen beter om met stress”

De verzorgenden schrijven ook voordelen toe aan het werken als oudere verzorgende. Zo vindt minstens twee derde van de verzorgenden dat de oudsten onder hen zelfzekerder zijn, minder snel panikerer in hun job en beter bestand zijn tegen stress.

Om het werk van de vijftigplussers te verlichten, is zowat de helft van de verzorgenden voorstander van maatregelen waarbij de taken beter worden verdeeld zodat het werk van de oudsten wordt verlicht, of waarbij de arbeidstijd wordt aangepast (deeltijds werk, extra verlofdagen, ...). Eén verzorgende op vier stelt voor het poetswerk te verminderen.

In het merendeel van de diensten (ongeveer 80%) bestaat er geen andere mogelijkheid om het werk van de oudste verzorgenden te verlichten, afgezien van de maatregelen waarvan sprake is in het kader van de akkoorden voor de non-profitsector (extra verlofdagen, vrijstelling van arbeidsprestaties, tijdskrediet voor vijftigplussers, ...). De helft van de diensten vindt dergelijke maatregelen niet nodig. De andere diensten verwijzen vooral naar het gebrek aan middelen en reglementering terzake.

Slechts 1 dienst op 5 stelt maatregelen voor om oudere verzorgenden langer aan het werk te houden

Slechts één dienst op vijf stelt maatregelen voor om de verzorgenden langer aan het werk te houden. Het gaat hierbij hoofdzakelijk om een verlichting van de taken voor de oudsten (zowel wat de taken zelf, als het profiel van de cliënten betreft) of om aanpassingen van de

arbeidstijd (meer mogelijkheden tot tijdskrediet voor vijftigplussers, brugpensioen, extra verlofdagen volgens anciënniteit, ...).

7.4 Preventie en veiligheid op het werk

Volgens de meeste diensten bestaan de grootste risico's voor de verzorgenden uit rugpijn, stress en - in mindere mate - ongewenste intimiteiten, fysieke pijn, besmetting en ongevallen. Deze risico's komen ook naar voren uit de bevraging van de verzorgenden. Ze hangen nauw samen met de aard van het werk als verzorgende. Het werk heeft immers zowel een fysieke component (heffen en tillen, huishoudelijke taken, ...) als een psychische (relatie tot de cliënten en hun omgeving). De risico's hangen ook samen met de omstandigheden waarin het werk gebeurt (bij de cliënten thuis).

Daarnaast bestaan er nog twee belangrijke problemen inzake gezondheid en veiligheid op het werk, namelijk het werken bij moeilijke cliënten (psychiatrische patiënten, zware sociale gevallen, zwaar afhankelijke cliënten, ...) en het stellen van grenzen (bijvoorbeeld aan eisen die een cliënt stelt wat poetsen betreft, aan affectie waar een cliënt om vraagt, ...). In bepaalde gevallen is er ook een gebrek aan hygiëne of een probleem met het werkmateriaal of de werkomgeving.

Deze verschillende problemen hangen samen met een zekere evolutie van het profiel van de cliënten: het gaat steeds meer om oudere mensen die zwaar ziek kunnen zijn, om mensen met ernstige mentale stoornissen en om kwetsbare personen of gezinnen.

Tegenover deze risico's en problemen stellen de diensten maatregelen voor die gericht zijn op informatie (brochures, veiligheidsfiches, vergaderingen, ...), opleiding (heffen en tillen, omgaan met stress, ...) of begeleiding en ondersteuning vanwege de directe verantwoordelijke. Hoewel deze maatregelen de verzorgenden kunnen beschermen, verbeteren ze niet dadelijk de arbeidsomstandigheden. Het veiligheidsbeleid is met andere woorden veeleer defensief dan echt preventief.

Een preventieve maatregel om de veiligheid op het werk te verbeteren, kan bestaan uit een controle van de aanwezigheid en kwaliteit van het materiaal dat de verzorgenden bij de cliënten thuis ter beschikking krijgen. Slechts een kwart van de diensten voert zo'n controle uit, meestal zonder behulp van een materiaallijst.

Grootste risico's zijn rugpijn en stress

Werken bij moeilijke cliënten en grenzen stellen

Informatie, opleiding en ondersteuning

Garanderen dat materiaal bij cliënt goed is

7.5 Organisatie van het werk

Alle diensten voor gezinszorg werken op weekdays (ongeveer een derde ook op zaterdag, zondag en feestdagen). Hun werkuren beginnen tussen 7u en 8u30 en eindigen tussen 16 en 17u.

Er blijkt binnen de diensten een onevenwicht te bestaan tussen de vraag naar hulpverlening en het aanbod ervan. Meer dan een derde van de diensten verklaart immers overbelast te zijn en in één dienst op drie is er sprake van een wachtlijst. Dit geldt vooral voor de private en de Waalse diensten. De diensten schrijven de wachtlijsten hoofdzakelijk toe aan een gebrek aan personeel (door ziekte, afwezigheid, niet-ingevulde vacatures). Ongeveer één dienst op drie wijt deze wachtlijsten aan een tekort aan subsidies.

Wanneer de diensten niet meteen kunnen ingaan op alle aanvragen tot hulp, geven ze voorrang aan de mensen die het meest zorgbehoevend zijn en diegenen die sociaal geïsoleerd zijn of een gebrek aan mantelzorg hebben. Meer dan zeven diensten op tien beperken de hulpverlening om aan meer vragen tegemoet te kunnen komen. Dit kan echter een negatieve invloed hebben op de arbeidssituatie van de verzorgenden. Zo blijkt bijvoorbeeld dat naarmate de verzorgenden meer korte prestaties leveren (van maximum 2 uren), zij ook meer werkdruk ervaren.

In meer dan de helft van de diensten wordt de planning van de prestaties (uurrooster) wekelijks opgesteld, in de meeste gevallen door de maatschappelijk werk(st)er. Hulpverlening bijsturen gebeurt vrijwel altijd na een bezoek van de maatschappelijk werk(st)er aan de cliënt of tijdens regelmatige vergaderingen met de verzorgenden. Het kan ook informeel gebeuren, door een gesprek met de verzorgende.

Wat de communicatie over de hulpverlening betreft, is het in meer dan acht van de tien diensten de gewoonte om het werk dat de verzorgenden bij de cliënt moeten uitvoeren, vast te leggen in een specifiek document (bijvoorbeeld taakafsprakenblad). Voor de communicatie tussen de verschillende hulpverleners blijken de diensten gebruik te maken van een document zoals een communicatieschriftje of een coördinatieboekje. Dit document blijft bij de cliënt en is bedoeld om een betere opvolging van de hulpverlening en een efficiëntere coördinatie tussen de hulpverleners te garanderen.

Een derde van de diensten is overbelast, een derde heeft een wachtlijst

Kortere diensten, meer cliënten

Communicatie tussen verschillende hulpverleners via communicatieschriftje

In verband met de verdeling van de cliënten over de verzorgenden, blijken de diensten vooral rekening te houden met het profiel van de cliënten, de persoonlijkheid van de verzorgenden en hun beschikbaarheid. Ook aan de band tussen verzorgende en cliënt, evenals de geografische ligging wordt belang gehecht (bijvoorbeeld om te lange verplaatsingen te vermijden). De leeftijd van de verzorgenden komt echter minder in aanmerking. De meeste verzorgenden zijn tevreden over de verdeling van de cliënten.

De meest voorkomende situatie voor de verdeling van de cliënten betreft het helpen van een cliënt met meerdere verzorgenden (44% van de diensten doet dit bij de meeste cliënten). Dit houdt in dat meerdere verzorgenden elkaar aflossen bij eenzelfde cliënt. Het zorgt voor een flexibelere organisatie wanneer bijvoorbeeld een verzorgende ziek is. Toch kiezen bijna vier diensten op tien voor één vaste verzorgende per cliënt. De andere diensten combineren beide mogelijkheden. In deze diensten hebben de meeste cliënten een vaste verzorgende, terwijl een minderheid - meestal de zware gevallen - meerdere verzorgenden heeft die elkaar aflossen.

Verdeling van cliënten op basis van profiel van cliënten

Meer verzorgenden zorgen voor eenzelfde cliënt



8

HOE DE ARBEIDSSITUATIE VAN VERZORGENDEN VERBETEREN?

Ons onderzoek geeft aan dat een betere kwaliteit van de arbeid samenhangt met een hoger welzijn. Dit betekent dat maatregelen ter verbetering van de kwaliteit van de arbeid, het welzijn van de verzorgenden kunnen verbeteren. Door oog te hebben voor een aangepaste arbeidsorganisatie kunnen diensten er voor zorgen dat de verzorgenden een grotere tevredenheid vertonen, minder last hebben van burnout en minder overwegen om te stoppen met werken als verzorgende.

Uit de onderzoeksresultaten leiden we zes actiedomeinen af waar diensten rond kunnen werken: leeftijdsbewust personeelsbeleid, de organisatie van de prestaties, preventie op het vlak van veiligheid en gezondheid op het werk, de ondersteuning van de verzorgenden, goede afspraken tussen de dienst en de cliënten, en waardering van het beroep.

8.1 Leef tijdsbewust personeelsbeleid

De verzorgenden starten hun loopbaan binnen de gezinszorg vrij laat (gemiddeld op 28 jaar). Daarnaast ligt de gemiddelde anciënniteit vrij laag (12 jaar). Dit wijst erop dat heel wat verzorgenden vervroegd vertrekken. In een dergelijke context is het belangrijk te werken aan een leeftijdsbewust personeelsbeleid. Dit betekent dat de diensten acties moeten ondernemen voor zowel de oudere als voor de jongere verzorgenden. En dit met de bedoeling hen in het beroep te houden en hun gezondheid te beschermen gedurende hun hele loopbaan.

Om de verzorgenden (ongeacht hun leeftijd) langer aan het werk te houden, is het nodig hun arbeidssituatie te verbeteren. Tegelijk moeten ook initiatieven worden aangemoedigd die specifiek gericht zijn op de oudere verzorgenden. Tot nog toe gebeurt er vrij weinig voor de oudere verzorgenden. Toch zal het in de komende jaren steeds belangrijker worden om het einde van de loopbaan aan te pakken. In dit kader zou het meterschapssysteem verder ontwikkeld kunnen worden in de sector. Het meterschap is immers zowel een mogelijk-

Zes actiedomeinen

Meterschap

heid om promotiekansen aan te bieden aan verzorgenden in de loop van hun carrière, als een eindloopbaanmaatregel voor oudere verzorgenden.

Een mooi voorbeeld

Binnen Landelijke Thuiszorg worden onder het motto 'vertrekkers kan je betreuren, blijvers kan je verdienen' verschillende maatregelen uitgewerkt ter verbetering van de arbeidssituatie van de verzorgenden. Hierbij wordt niet enkel gefocust op het einde van de loopbaan, maar getracht een globaal leeftijdsbewust loopbaanbeleid uit te werken. Het globaal actieplan 2005-2007 bevat hiertoe verschillende acties (drie voor 45-plussers en zes voor iedereen). Eén van de maatregelen die in eerste instantie op de 45-plussers gericht zal zijn, betreft de introductie van de draaglast- en draagkrachtmeter. Dit meetinstrument bevat twintig vragen voor de verzorgenden over thema's als werkdruk, herstel, fysieke belasting en materiële werkomstandigheden. Het signaleert de werkgever eventuele mankementen in de arbeidsorganisatie. Op basis van de resultaten zal gestreefd worden naar een betere werkverdeling die draaglast en draagkracht beter in evenwicht brengen. De draaglast- en draagkrachtmeter werd ontwikkeld met behulp van subsidies van het ervaringsfonds. Daarnaast riep men de comfortzorgcoach in het leven. Hiertoe werd een kinesiste opgeleid die zwaar zorgbehoevende cliënten bezoekt op vraag van de verzorgenden. De comfortzorgcoach geeft advies over onder andere verzorgingsmateriaal en de herinrichting van de woon- en slaapkamer. Via de comfortzorgcoach wordt ook nieuw materiaal (zoals draaischijven, tilliften, glijlakens) geïntroduceerd bij de cliënten. De maatregel is zowel gericht op een betere zorgverlening, als op een betere ondersteuning van de verzorgende.

8.2 Aangepaste organisatie van de prestaties

Via de organisatie van de prestaties kunnen de diensten heel wat invloed uitoefenen op de kwaliteit van het werk van de verzorgenden. Meer bepaald is het belangrijk om stil te staan bij de verdeling van de cliënten over de verzorgenden. Het is belangrijk te vermijden dat alle moeilijke cliënten terechtkomen op de schouders van de verzorgenden met een gemiddelde anciënniteit. Zo raken de verzorgenden immers sneller uitgeblust, wat aanleiding kan geven tot vervroegd vertrek. Het toekennen van een groep uiteenlopende cliënten aan een welbepaald team verzorgenden (die verschillen in leeftijd en anciënniteit), kan een interessante oplossing zijn. Zo kan de werklast beter

Verdeling van de cliënten

Duur van de prestaties

verdeeld worden over alle verzorgenden. Bovendien zet deze aanpak de verschillende generaties aan tot samenwerken, wat belangrijk is in de bescherming van de gezondheid op het werk. Dankzij deze samenwerking kunnen de meer ervaren verzorgenden hun vakkennis ook makkelijker overbrengen op de jongere collega's.

In dezelfde optiek dienen de diensten er ook over te waken dat ze de prestaties niet al te zeer verkorten. Uit de onderzoeksresultaten blijkt immers dat een versnippering van de prestaties leidt tot hogere werkdruk.

8.3 Meer aandacht voor preventie

Het huidig veiligheidsbeleid van de diensten is vooral defensief. Er zijn immers niet veel acties die rechtstreeks op de arbeidssituatie inwerken. Het gaat daarentegen hoofdzakelijk om de bescherming van de verzorgenden tegen risico's en problemen door middel van informatie, opleiding of ondersteuning vanwege de directe verantwoordelijke. De diensten zouden aangemoedigd moeten worden om meer aan preventie te doen, ook al wordt dit bemoeilijkt doordat het werkter-

Analyse en aanpak van risico's



rein van de verzorgenden samenvalt met het privé-domein van de cliënt. In het kader van deze preventie kan een risicoanalysemethode die specifiek op de gezinszorg gericht is een hulpmiddel zijn. In het kader van het PROXIMA-project hebben wij een dergelijke methode ontwikkeld - met name de PROXIBANE-methode - die ter beschikking wordt gesteld van de sector.

PROXIBANE

PROXIBANE bestaat in feite uit twee instrumenten. In de eerste plaats uit een participatieve methode voor risicoanalyse in de gezinszorg, die rechtstreeks geïnspireerd is op de SOBANE-methode (en DEPARIS in het bijzonder) van professor Malchaire van de UCL. Het tweede instrument betreft een checklist waarmee een situatieschets wordt gemaakt van de werk-omstandigheden bij het eerste bezoek aan elke cliënt.

Daarnaast is het belangrijk om aanpassingen van de woningen aan te moedigen met het oog op een verbetering van de levensomstandigheden van de cliënten en de arbeidsomstandigheden van de verzorgenden. Het gaat daarbij meer bepaald om het vergemakkelijken van de toegang tot technische hulpmiddelen (verpleegbed, personenalarm, aanpassing van de badkamer, ...). De verzorgenden kunnen ook een belangrijke rol spelen in de aanpassing van de woning. Ze kunnen de toegang tot technische hulpmiddelen vergemakkelijken, informatie verschaffen, de cliënten helpen kiezen, ... Bovendien kunnen ze ertoe bijdragen dat de cliënten de aanpassingen aanvaarden en ermee vertrouwd raken.

Een interessant voorbeeld

In Brussel en Wallonië zet de vzw Solival zich in om de autonomie van de cliënten te bevorderen en hen zo lang mogelijk thuis te laten wonen via hulpmiddelen en advies bij de inrichting van de woning. Deze dienst richt zich tot alle personen met een fysieke, mentale of sensorische handicap, evenals hun omgeving en elke dienst die hun hulp of begeleiding biedt (bijvoorbeeld dienst voor gezinszorg). Hun taken bestaan uit informatie, studie, raad bij technische hulpmiddelen en onderzoek naar de aanpassing van de woning. De werking ervan wordt gefinancierd door de Christelijke Mutualiteit en het Agence Wallonne pour l'Intégration des Personnes Handicapées (AWIPH). De vzw Solival publiceert ook verschillende informatiebrochures over onder meer de inrichting van de badkamer, hulp bij persoonsverzorging, hulp bij het dagelijks functioneren (bijvoorbeeld bij problemen om dingen vast te nemen), ...

**Aanpassing van de
woning van de
cliënten**



8.4 Ondersteuning van de verzorgende

Wekelijks team-
overleg

Verzorgenden werken meestal alleen bij hun cliënten. Bijgevolg kunnen ze tijdens hun werk nauwelijks een beroep doen op collega's. Daarom is het belangrijk dat er voldoende overlegmomenten worden ingebouwd. De verzorgenden zelf zijn trouwens ook vragende partij voor meer contact met de collega's. Een wekelijks teamoverleg zou hieraan tegemoet kunnen komen. Het is belangrijk dat hiervoor voldoende tijd voorzien wordt, zodat niet enkel praktische regelingen en afspraken worden overlopen, maar verzorgenden ook de mogelijkheid krijgen om met collega's over hun ervaringen te praten.

Ondersteuning
door directe chef

Ook in de individuele contacten met de directe chef moet meer worden besproken dan louter de praktische regeling van het werk. De directe verantwoordelijke moet ook voldoende aandacht schenken aan de sociaal-emotionele ondersteuning van de verzorgenden. Naast deze dagdagelijkse ondersteuning van de verzorgenden, kunnen ook een aantal momenten worden ingelast waarop bewust wordt stilgestaan bij het functioneren van de verzorgenden. Hierbij denken we aan functioneringsgesprekken en evaluaties.

Vorming

Verder zijn vormingsmomenten geen overbodige inspanningen. Vorming is belangrijk in het licht van de professionalisering van het beroep. Het draagt bij tot de maatschappelijke waardering voor de verzorgende. Vorming verhoogt ook de kwaliteit van de verleende hulp. Om verzorgenden te wapenen tegen moeilijke cliënten kan vorming aangewezen zijn die inzicht geeft in processen die tot ongewenste situaties leiden en manieren om deze te voorkomen. Ook weerbaarheidstrainingen kunnen hun bijdrage leveren. Om verzorgenden te beschermen tegen de lichamelijke belasting van het werk, kan gedacht worden aan hef- en tiltechnieken.

Met het oog op de preventie van rugklachten bij verzorgenden in de gezinszorg ontwikkelt het project 'Lombalgies' verschillende didactische instrumenten (zoals vormingen, brochures, video's). Dit gebeurt in samenwerking met PROXIMA. Net als PROXIMA is Lombalgies een project van het Europees Sociaal Fonds. De ontwikkelde instrumenten zullen gericht zijn op verzorgenden, de directe verantwoordelijken en de preventieadviseurs.

8.5 Goede afspraken met de cliënten

Het is belangrijk dat de diensten duidelijke en realistische afspraken maken met de cliënten. De cliënten moeten goed weten wat het beroep van een verzorgende inhoudt en dat een verzorgende geen poetsvrouw is. Er moet duidelijk worden afgesproken welke taken de verzorgende zal verrichten (en welke niet). Ook de voorwaarden waaronder de hulp wordt verleend, moeten duidelijk gecommuniceerd worden, bijvoorbeeld qua hygiëne en veiligheid van de werkplek en qua materiaal. De intake is hiervoor het uitgelezen moment.

Bij het opvolgen van de afspraken speelt de verzorgende een belangrijke rol. Om deze rol te kunnen vervullen, moet zij goed op de hoogte zijn van de afspraken. Hiertoe moet ze inzage hebben in de taakafspraken en goed weten welk de leveringsvoorwaarden zijn. Een assertiviteitstraining kan haar helpen om gepast te reageren wanneer cliënten de afspraken niet willen naleven.

Bij de opvolging van de afspraken speelt uiteraard ook de directe verantwoordelijke een belangrijke rol. Hij moet de verzorgende een duidelijk kader aanreiken waarbinnen ze kan werken en haar hierin ondersteunen en begeleiden. Dit vraagt een sensibilisering van de directe verantwoordelijke. Het is belangrijk dat hij niet enkel bekommerd is om het welzijn van de cliënten, maar ook om het welzijn van de verzorgenden.

8.6 Waardering van het beroep

Om de maatschappelijke waardering op te krikken, dienen de diensten in hun communicatie naar de cliënten en de ruimere maatschappij toe duidelijk aan te geven wat het beroep van een verzorgende inhoudt en wat ervan verwacht kan worden. Zij dienen tevens het waardevolle werk van de verzorgenden te onderstrepen.

Daarnaast zouden verzorgenden meer betrokken moeten worden bij het multidisciplinair overleg over hun cliënten. In de meeste situaties zijn zij immers de hulpverleners die het meest tijd doorbrengen bij en het nauwst in contact staan met de cliënten. Het is dan ook belangrijk om hen als volwaardige gesprekspartners te aanzien bij het overleg over de cliënten. De verzorgende is immers de aangewezen persoon om de andere hulpverleners feedback te geven over het dage-

Duidelijke en realistische afspraken

Opvolgen afspraken
rol verzorgende

Rol directe verantwoordelijke

Duidelijke communicatie rond beroep

Betrekken bij multidisciplinair overleg



lijks functioneren van een cliënt. Omgekeerd is het belangrijk dat de verzorgende voldoende informatie krijgt over haar cliënten. Zo dient ze bijvoorbeeld op de hoogte te worden gehouden van de medische toestand van haar cliënten. Het meer betrekken van de verzorgenden bij het overleg met andere zorgverleners vereist echter een mentaliteitswijziging van een aantal diensten gezinszorg en van de andere zorgverleners. De waardering van verzorgenden vanuit de zorgsector zelf is met andere woorden eveneens aan een opkrikbeurt toe.

Bronnen

- Leonard L., Letont V. & Van Daele A. (2005), Travailler comme aide familiale à domicile. Enquête Proxima: politique et gestion des services, UMH, Mons.
- Ver Heyen W. & Vandenbrande T. (2005), Werken in de gezinszorg. Kwaliteit van de arbeid van de verzorgenden, HIVA-K.U.Leuven, Leuven.
- Johansson S. & Cameron C. (2002), Literatuuroverzicht vanaf 1990: arbeidsvoldoening, kwaliteit van zorg en gelijkheid tussen seksen. Samenvatting van het geconsolideerd rapport (WP 5). Zorg in Europa: huidige situatie en toekomstige ontwikkelingen, Afdeling maatschappelijk welzijn, Universiteit van Umea/Thomas Coram Research Unit, Institute of Education, Zweden/Londen.
- Johansson S. & Moss P. (eds.) (2004), Werken met ouderen. Een casestudy van Zweden, Spanje en Engeland met aanvullend materiaal uit Hongarije. Samenvatting en geconsolideerd rapport (WP 9), Zorg in Europa: huidige begrippen en toekomstige richtlijnen, Thomas Coram Research Unit, Institute of Education, Londen.
- Knibbe N.E. & Knibbe J.J. (2001), Rugboekje. Wat kun je zelf doen om rugklachten te voorkomen?, LOCOmotion, Bennekom.

Deze 'De PROXIMA-onderzoeksrapporten kunnen op onderstaande adressen gedownload worden:

- <http://www.hiva.be/publicatie/nl/2829/publicatie/>
- <http://www.umh.ac.be/psytrav/>

