

Werken in de gezinszorg

Kwaliteit van de arbeid van de verzorgenden

Tussentijdse samenvatting

Wendy Ver Heyen

Tom Vandenbrande

De coördinator van het onderzoek is de dienst Humanisering van de Arbeid (FOD Werkgelegenheid, Arbeid en Sociaal Overleg). Het onderzoek wordt gefinancierd door het Europees Sociaal Fonds (ESF) en uitgevoerd door het Hoger Instituut voor de Arbeid (HIVA) van de K.U.Leuven en de faculteit Psychologie van de Universiteit van Bergen



Copyright (2005) Hoger instituut voor de arbeid (K.U.Leuven)
Parkstraat 47, 3000 Leuven

Niets uit deze uitgave mag worden verveelvuldigd en/of openbaar gemaakt
door middel van druk, fotocopie, microfilm of op welke andere wijze ook,
zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever.

No part of this book may be reproduced in any form, by mimeograph, film or
any other means, without permission in writing from the publisher.

Wie moet deze brochure zeker lezen?

- Verantwoordelijken van diensten gezinszorg.
- Verzorgenden in de gezinszorg en hun vertegenwoordigers.
- Beleidsmakers in de non-profit.
- Iedereen die wil weten:
 - hoe de arbeidssituatie van verzorgenden in de gezinszorg eruit ziet; en
 - wat eraan gedaan kan worden om deze te verbeteren.

Om hier een goed beeld van te krijgen, deden we een onderzoek naar de kwaliteit van de arbeid van verzorgenden in de gezinszorg. Deze brochure licht de belangrijkste onderzoeksresultaten toe.

Inhoud

1. Waarom een onderzoek over verzorgenden?	3
2. Wie zijn de verzorgenden?	3
3. Waarom kozen de verzorgenden voor de gezinszorg?	4
4. Hoe staat het met het welzijn van verzorgenden?	4
5. Hoe ziet de kwaliteit van de arbeid van de verzorgenden eruit?	5
5.1 Arbeidsinhoud	5
5.2 Arbeidsomstandigheden	6
5.3 Arbeidsverhoudingen	7
5.4 Arbeidsvoorwaarden	8
6. Hoe de arbeidssituatie van verzorgenden verbeteren?	8
6.1 Ondersteuning van de verzorgende	9
6.2 Goede afspraken met de cliënten	9
6.3 Waardering van het beroep	10
Bronnen	11

1. Waarom een onderzoek over verzorgenden?

De toenemende vraag naar thuiszorg brengt een stijging van het aantal arbeidsplaatsen voor verzorgenden (de vroegere gezins- en bejaardenhulpsters) in de gezinszorg mee. Anno 2003 waren er in België een 250-tal diensten gezinszorg die samen meer dan 20 000 verzorgenden tewerkstelden. Om nu en in de toekomst 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.

Om de kwaliteit van de arbeid van de verzorgenden te onderzoeken, deden we een bevraging in bijna negentig verschillende diensten 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%). Ze zijn relatief laag geschoold en 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 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.

3. Waarom kozen de verzorgenden voor de gezinszorg?

De verzorgenden zijn het onderling nagenoeg eens met betrekking tot de motieven die voor hen belangrijk waren 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.

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 gemiddeld genomen relatief tevreden met hun werk. Verzorgenden zijn het meest tevreden over hun directe verantwoordelijke, collega's, uurrooster, 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.

In vergelijking tot andere beroepen die intensief met mensen werken, hebben ze minder af te rekenen met burnout. Dit neemt niet weg dat 15% emotioneel uitgeput is en een belangrijke groep (31%) zich onvoldoende bekwaam voelt. Hoewel een aanzienlijke groep overweegt om ander werk te zoeken (24%), heeft slechts een beperkte groep (8%) dit effectief gedaan. Het grootste probleem lijkt te liggen op fysiek vlak. Maar liefst 62% van de verzorgende heeft op regelmatige basis fysieke klachten. Het gaat hierbij vooral om rugklachten. Een deel van de verzorgenden (27%) is bovendien niet erg trots op haar beroep.

Fysieke klachten zijn niet enkel het gevolg van de fysiek belastende aard van het werk. 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'.

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

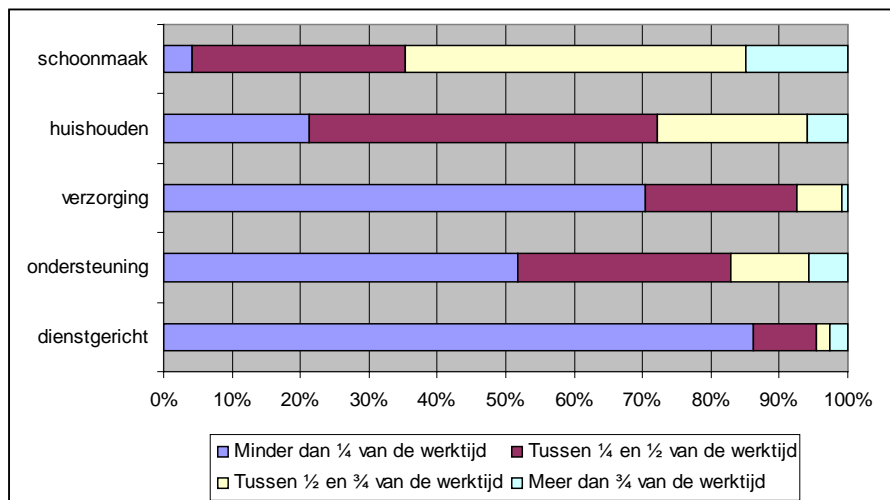
5. Hoe ziet de kwaliteit van de arbeid van de verzorgenden eruit?

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

5.1 Arbeidsinhoud

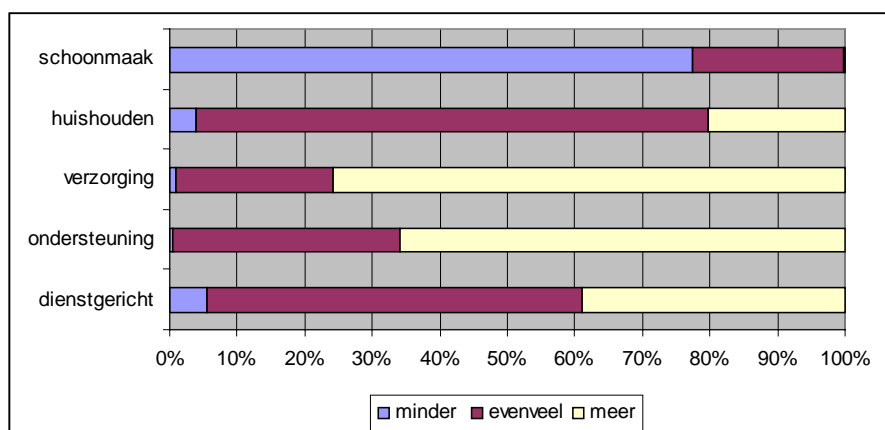
5.1.1 Het takenpakket van de verzorgenden

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

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 ver-

zorgenden werken wel eens bij 'moeilijke' cliënten. Een gedeelte doet dit regelmatig. Zo komt bijna de helft frequent in contact met sterk vereenzaamd en drie op tien met dementerenden. Eén op zes werkt dikwijls bij veeleisende cliënten en bijna de helft komt regelmatig bij cliënten die hen enkel willen laten poetsen. Van vervelende cliënten hebben ze over het algemeen eerder weinig last: slechts een klein percentage komt regelmatig in contact met bijvoorbeeld agressieve of verslaafde cliënten. Toch 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. Zo werkt 21% regelmatig in weinig comfortabele woningen, 14% werkt regelmatig in onhygiënische woningen en 10% werkt regelmatig in onveilige omstandigheden. Gezien de aard van het werk, zal het niemand verbazen dat het werk een zekere lichamelijke inspanning vraagt. Van alle jobelementen zijn verzorgenden het minst tevreden met hun maatschappelijke waardering: slechts 36% is er tevreden mee.

De maatschappelijke waardering blijkt ook in andere Europese landen 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.

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 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 (verticale en horizontale) loopbaanmogelijkheden.

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

6. 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.

DRIE ACTIEDOMEINEN

Uit de onderzoeksresultaten leiden we drie actiedomeinen af waar diensten rond kunnen werken: de ondersteuning van de verzorgenden, goede afspraken tussen de dienst en de cliënten, en waardering van het beroep.

6.1 Ondersteuning van de verzorgende

WEKELIJKS TEAMOVERLEG

Verzorgenden werken meestal alleen bij hun cliënten. Bijgevolg kunnen ze tijdens hun werk nauwelijks afstemmen met collega's of beroep op hen doen. 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 verder gegaan kan worden dan praktische regelingen en afspraken en verzorgenden ook over hun ervaringen kunnen spreken.

ONDERSTEUNING DOOR DIRECTE CHEF

Ook in de individuele contacten met de directe chef moet verder gegaan kunnen worden dan 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 kan aan vorming gedacht worden. 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.

6.2 Goede afspraken met de cliënten

DUIDELIJKE EN REALISTISCHE AFSPRAKEN

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 verzorgenden 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.

OPVOLGEN AFSPRAKEN ROL VERZORGENDE

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.

ROL DIRECTE
VERANTWOORDELIJKE

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.

6.3 Waardering van het beroep

DUIDELIJKE COMMUNICATIE
ROND 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.

BETREKKEN BIJ
MULTIDISCIPLINAIR OVERLEG

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 dagelijks 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.

Wie meer informatie over het onderzoek wil, kan terecht op
<http://www.hiva.be/publicatie/nl/2829/publicatie/>

Bronnen

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.