



**Departement Social Work
Afstudeerrichting Maatschappelijk Werk**

Zorg ook goed voor jezelf

**Onderzoek naar (over)belastende factoren in contact met de cliënten bij
verzorgenden van Thuiszorg Herk-de-Stad en Tessenderlo**

Door Elien Tuteleers

**Eindwerk aangeboden tot het bekomen
van het diploma bachelor sociaal werk
(maatschappelijk assistent)**

**Hasselt
Academiejaar 2014- 2015**

VOORWOORD

Het einde van mijn opleiding tot maatschappelijk werker kwam op het einde van het tweede jaar stilletjes aan in zicht. Ik was uiteraard klaar om met dit eindwerk de laatste stap richting het behalen van mijn diploma en het werkveld te zetten. Dit eindwerk is het resultaat van enkele maanden zoek- en schrijfwerk en fungeert als kroon op mijn studie.

Op deze plek wil ik graag een bedankwoordje kwijt aan de personen die me met raad en daad bijstonden om van dit eindwerk het beste te maken.

In de eerste plaats wil ik mijn sectorverantwoordelijke Isabelle Philippe erg bedanken. Zij gaf mij de mogelijkheid om dit eindwerk uit te werken gedurende mijn stageperiode, wat me een leuke en leerrijke periode heeft opgebracht. Zij bood me de nodige hulp en bijsturing aan. Daarnaast wil ik eveneens Laetitia Boonen bedanken om last-minute mee in dit eindwerk te stappen. Ook een dankuwel aan Cindy Liesenborghs die met veel enthousiasme haar verzorgenden uit regio Tessenderlo ter beschikking stelde van dit werk. Mijn dank gaat uiteraard ook naar alle verzorgenden van regio Herk-de-Stad en Tessenderlo. Zij fungeerden als proefpersonen van dit werk. Zonder medewerking van deze personen, had dit eindwerk niet bestaan.

Mevrouw Dehasque wil ik als eindwerkbegeleider erg bedanken voor het beantwoorden van mijn vragen, het vele leeswerk en haar nuttige tips om van dit eindwerk een gestructureerd en samenhangend geheel te maken.

Tenslotte wil ik mijn ouders bedanken die me de kans tot deze opleiding hebben geboden en steeds in mij zijn blijven geloven. Zowel mijn ouders als mijn beste vrienden stonden gedurende drie jaar met een luisterend oor en bemoedigend woord klaar. Bij spanningsvolle situaties of wanneer ik nood had aan ontspanning, kon ik steeds bij hen terecht.

Kortom, iedereen die op één of andere manier zijn steentje heeft bijgedragen om tot dit eindresultaat te komen, een welgemeende bedankt!

Elien Tuteleers

INHOUDSTAFEL

| | |
|------------------------------------------------------------------|-----------|
| VOORWOORD | 2 |
| INHOUDSTAFEL | 4 |
| INLEIDING | 6 |
| 1 DEEL 1: SITUERING STAGEPLAATS | 8 |
| 1.1 Maatschappelijke situering: De dienst Thuiszorg | 8 |
| 1.2 Missie | 8 |
| 1.3 Visie | 9 |
| 1.4 Doelstellingen | 9 |
| 1.5 Doelgroep | 9 |
| 1.6 Aanbod | 10 |
| 1.6.1 Gezinszorg | 10 |
| 1.6.2 Poetsdienst..... | 11 |
| 1.6.3 Oppashulp..... | 11 |
| 1.7 Werkingsprincipes | 11 |
| 1.8 De rol van de sectorverantwoordelijke | 11 |
| 2 DEEL 2: DE VERZORGENDE IN HET (BELASTENDE) WERKVELD ... | 13 |
| 2.1 De verzorgende in het werkveld | 13 |
| 2.1.1 De tewerkstelling van verzorgenden in de thuiszorg | 13 |
| 2.1.2 Tewerkstelling in een evoluerende maatschappij..... | 15 |
| 2.1.3 Verwachtingen in de zorg | 17 |
| 2.1.4 De verzorgende in contact met de cliënt | 20 |
| 2.1.5 Besluit | 21 |
| 2.2 (Over)belasting in het werkveld | 22 |
| 2.2.1 Een gepast evenwicht tussen draagkracht en draaglast | 22 |
| 2.2.2 Gevolgen van overbelasting | 23 |
| 2.2.3 Ondersteuning van verzorgenden door Thuiszorg..... | 25 |
| 2.2.4 Besluit | 27 |

| | | |
|------------|--------------------------------------------|-------------------------------------|
| 3 | DEEL 3: ONDERZOEK | 28 |
| 3.1 | Onderzoeksmethode | 28 |
| 3.1.1 | Methode | 28 |
| 3.1.2 | Nabespreking | 29 |
| 3.2 | Onderzoeksresultaten | 31 |
| 3.2.1 | Doelgroep | 31 |
| 3.2.2 | Verwachtingen | 33 |
| 3.2.3 | Contact met cliënten..... | 35 |
| 3.2.4 | Waardering..... | 37 |
| 3.2.5 | Draaglast en draagkracht | 38 |
| 3.2.6 | Sectorverantwoordelijke | 39 |
| 3.2.7 | Collega's en overleg..... | 40 |
| 3.2.8 | Vorming en opleiding..... | 41 |
| 3.2.9 | Motivatie | 43 |
| 3.2.10 | Opmerkingen over enquête of het thema..... | 45 |
| 3.3 | Conclusies | 46 |
| 3.4 | Kritische kijk | 49 |
| | ALGEMEEN BESLUIT | 52 |
| | BIBLIOGRAFIE | 53 |
| | BIJLAGEN | FOUT! BLADWIJZER NIET GEDEFINIEERD. |

INLEIDING

Werken als verzorgende in de gezinszorg: welke belastende factoren ondervinden zij in het contact met hun cliënten? Op deze vraag wil ik met dit eindwerk een antwoord bieden. Door de stijgende vraag naar hulp in de thuissituatie bij zorgbehoevende personen zijn verzorgenden in de thuiszorg onmisbaar geworden. Om ervoor te zorgen dat verzorgenden in zulke situaties ingezet kunnen blijven worden, is het belangrijk om de belastende factoren te bewaken. Daarom is het noodzakelijk dat de sectorverantwoordelijke stil staat bij de werkbeleving van de verzorgenden en hen ook de nodige ondersteuning biedt. Het doel van mijn eindwerk is om een beter beeld te krijgen op deze belastende factoren. Daarnaast wil ik nagaan hoe de sectorverantwoordelijke en Thuiszorg kunnen inspelen op deze factoren. Daarom formuleer ik mijn onderzoeksvraag als volgt: 'Welke zijn de belastende factoren in contact met cliënten bij verzorgenden in de thuiszorg?'

Om te beginnen doe ik een kleine voorstelling van mijn stageplaats. Vervolgens ga ik over naar het theoretisch gedeelte. In het eerste punt van de literatuurstudie tracht ik een beeld te schetsen van het werkveld van verzorgenden. Om te beginnen maak ik een korte schets over de inhoud van de job als verzorgende. Verder sta ik stil bij de huidige verwachtingen en ontwikkelingen in de zorgsector. Deze ontwikkelingen beïnvloeden namelijk het beroep als verzorgende. Huidige ontwikkelingen bepalen onder andere met welke mensen verzorgenden in contact komen en welke verwachtingen/ eisen deze personen met zich meedragen. Daarnaast sta ik stil bij de relatie tussen verzorgenden en hun cliënten. Wanneer verzorgenden in dialoog gaan met hun cliënten ontstaat er namelijk een relatie tussen beide partijen. In deze relatie zijn wederkerigheid en afstand en nabijheid belangrijke begrippen. In het tweede punt bespreek ik de overbelasting van verzorgenden, welke veroorzaakt kan worden door een verstoord evenwicht in draaglast en draagkracht. Ik bespreek enkele factoren om de draaglast te verminderen en de draagkracht voldoende hoog te houden. Tenslotte licht ik de mogelijke gevolgen van overbelasting toe en bekijk ik de rol van Thuiszorg als organisatie en de sectorverantwoordelijke hierin.

Het praktijkgerichte gedeelte bestaat uit het onderzoeken van de belastende factoren. Daarom stel ik in mijn praktisch gedeelte een vragenlijst op om de mate van belastbaarheid van deze factoren bij verzorgenden in kaart te brengen. Deze vragenlijst werd afgenomen tijdens de wijkwerking van twee Thuiszorgregio's. Enerzijds werden de verzorgenden van mijn stageplaats in regio Herk-de-Stad bevraagd. Anderzijds werden ook de verzorgenden van regio Tessenderlo in mijn onderzoek opgenomen. De verkregen resultaten van beide regio's worden statistisch weergegeven door middel van grafieken en

worden vervolgens ook geanalyseerd. De resultaten heb ik via een korte nabespreking meegedeeld aan de verzorgenden tijdens de wijkwerking. Ik ontwerp ook een folder waarin enkele tips voor verzorgenden terug te vinden zijn om de persoonlijke draagkracht en draaglast te bewaken. Met deze nabespreking en de folder wil ik aan de verzorgenden kenbaar maken dat er bij hun werkbelasting wordt stilgestaan en dat deze belasting ook bespreekbaar gemaakt mag worden. Dit zowel met de sectorverantwoordelijke als onder de collega's. In die zin biedt deze folder en nabespreking een meerwaarde.

Vanuit deze resultaten uit de vragenlijst zal ik conclusies trekken en stel ik enkele aanbevelingen op naar zowel de organisatie als het beleid toe. Tenslotte vat ik alle conclusies samen in een algemeen besluit.

1 DEEL 1: SITUERING STAGEPLAATS

In dit hoofdstuk stel ik mijn stageplaats Thuiszorg Herk-de-Stad voor waarbinnen dit eindwerk is mogelijk gemaakt. Ik baseer me hierbij op de brochure van VZW Thuishulp van De Voorzorg en het kwaliteitshandboek van de organisatie. Eerst wil ik Thuiszorg Herk-de-Stad situeren in de maatschappelijk context om een duidelijk beeld te schetsen van de organisatie. Vervolgens leg ik de missie en visie uit. Daarna ga ik nader in op de doelstelling die de basis vormt van het thuiszorgverhaal. Tenslotte wil ik de doelgroep en het aanbod van de organisatie aan u voorstellen.

1.1 Maatschappelijke situering: De dienst Thuiszorg

Thuiszorg is een eerstelijnsorganisatie en biedt verschillende vormen van hulp- en dienstverlening aan wanneer mensen hulp en/of verzorging nodig hebben in de thuissituatie. Zo stelt de organisatie gezinszorg, poetshulp, oppashulp, klusjeshulp, kraamzorg en thuisopvang zieke kinderen ter beschikking van zorgbehoevenden. De duur van de hulp is afhankelijk van de hulpvraag van de cliënt (Stuurgroep Kwaliteit, 2015).

Thuiszorg behoort tot VZW Thuishulp, één van de diensten van de Centra voor Thuiszorg van De Voorzorg Limburg, dat beschikt over een ruim thuiszorgprogramma. Dit betekent dat er een nauwe samenwerkingsrelatie is tussen de VZW en de socialistische mutualiteit.

VZW Thuishulp is opgedeeld in een aantal regio's en subregio's van thuiszorgcentra in België. De provincie Limburg telt 14 thuiszorgcentra die gecoördineerd worden door de hoofdzetel in Hasselt. Thuiszorg Herk-de-stad is één van deze regio's. Het werkgebied situeert zich in regio Herk-de-Stad, Lummen en Halen. Thuiszorg Herk-de-Stad biedt drie van de vijf diensten aan. De andere diensten worden aangeboden vanuit de hoofdzetel in Hasselt. Het aanbod bij Thuiszorg Herk-de-stad bestaat uit gezinszorg, poetshulp en oppashulp. De dagelijkse werking van Thuiszorg Herk-de-Stad behoort toe aan de sectorverantwoordelijke. In mijn praktijkgedeelte betrek ik Thuiszorg Tessenderlo ook in mijn onderzoek. Thuiszorg Tessenderlo heeft hetzelfde werkingsprincipe als regio Herk-de-Stad. Zij bieden wel slechts twee diensten aan, namelijk poetshulp en gezinszorg (Stuurgroep Kwaliteit, 2015).

1.2 Missie

VZW Thuishulp biedt zorg op maat aan waarbij de hulp- en dienstverlening vertrekt vanuit een socialistische ideologie waarbij solidariteit en gelijkwaardigheid centraal staan. De organisatie richt zich op zorgbehoevenden waarbij de zelfredzaamheid en empowerment

gestimuleerd wordt. Een deskundig team speelt in op de nieuwe noden en behoeften van de doelgroep. Op deze manier kan de organisatie kwaliteitsvolle en laagdrempelige zorg aanbieden. (Stuurgroep Kwaliteit, 2015)

Thuiszorg wil de zelfredzaamheid van de cliënt bewaren of bevorderen. Daarom streeft de organisatie naar een evenwicht tussen de zelfredzaamheid van de cliënt waarop de gepaste hoeveelheid aan hulpverlening wordt afgestemd. Zo proberen de werkkrachten de zelfstandigheid en mogelijkheden van de cliënt te benutten door hen bijvoorbeeld in mate van het mogelijke, te betrekken bij de huishoudelijke taken of bij het onderhoud van hun woning (De Voorzorg, 2014).

1.3 Visie

Thuishulp wil als organisatie klaar staan om bij zorgbehoevenden zorg- en dienstverlening aan te bieden. De organisatie wil het aanbod regionaal spreiden over zijn werkgebied en tegemoet komen aan de plaatselijke noden. Daarnaast wil de organisatie door middel van vernieuwing en verdere professionalisering inspelen op huidige tendensen (Stuurgroep Kwaliteit, 2015).

1.4 Doelstellingen

VZW Thuishulp stelt zichzelf als doel: *“Het verlenen van huishoudelijke en sociale hulp aan mensen die tijdelijke of langdurig moeilijkheden ondervinden bij de verzorging van hun gezin of woning”* (Stuurgroep Kwaliteit, 2015, p.1). Om deze doelstelling om te zetten in de praktijk biedt Thuiszorg vijf verschillende vormen van hulp- en dienstverlening aan. Deze hulp- en dienstverlening bestaat uit poetshulp, gezinszorg, klusjeshulp, kraamzorg en thuisopvang zieke kinderen. Zo kunnen cliënten poetshulp inschakelen om het onderhoud van hun woning over te nemen als ze bijvoorbeeld wegens leeftijdsgebonden problematiek deze taken zelf niet meer kunnen uitvoeren. Verzorgenden steken een handje toe bij de huishoudelijke taken en vormen een luisterend oor voor hun cliënten (Stuurgroep Kwaliteit, 2015).

1.5 Doelgroep

Thuiszorgdiensten richten zich op zorgbehoevende personen. Thuiszorg wil hen ondersteuning bieden zodat ze zolang mogelijk in de thuissituatie kunnen verblijven. Personen kunnen zorgbehoevend worden door ziekte, medische en/of psychische problemen, handicap of ouderdomsproblemen. Hierdoor ondervinden ze moeilijkheden in de thuissituatie om het huishouden en het onderhoud van de woning alleen uit te voeren.

Vaak betreft het personen die ook hulp nodig hebben bij het uitvoeren van activiteiten van het dagelijks leven zoals koken, strijken, wassen, kleden, ... Zorgbehoevenden kunnen in deze situaties beroep op de diensten van Thuiszorg (Philippe, I., informele mededeling, 23 februari 2015).

1.6 Aanbod

Thuiszorg heeft een breed gamma aan hulp- en dienstverlening. Om dit mogelijk te maken is natuurlijk de hulp van professionelen in het werkveld van groot belang. Het personeel bestaat in Thuiszorg Herk-de-Stad uit de oppas en helpsters van de gezinszorg en de poetsdienst.

1.6.1 Gezinszorg

Wanneer het runnen van het huishouden binnen een gezin te zwaar wordt, kan men de hulp van de helpsters van de gezinszorg inschakelen. Deze helpsters zijn verzorgenden met een diploma polyvalent verzorgende. Zij komen een aantal keer per week aan huis om de huishoudelijke en verzorgende taken op te vangen. Ook proberen zij de cliënt enige psychosociale ondersteuning te bieden door gezelschap of een aangename babbel. Het werk dat ze verrichten is niet te onderschatten. Ze komen namelijk in diverse situaties terecht. Bij Thuiszorg Herk-de-Stad staan momenteel 8 verzorgenden klaar. Regio Tessenderlo telt 13 verzorgen (De Voorzorg, 2014)

De verzorgenden van Thuishulp staan op een professionele manier in voor volgende taken (De Voorzorg, 2014):

- Persoonlijke verzorging: hulp bij bewegen en verplaatsen, hulp bij aan- en uitkleden, haarverzorging, toilet, toezien op voorgeschreven medicatie, ...
- Hulp in het huishouden: onderhoud van de woning, boodschappen, was en strijk, maaltijden bereiden en toedienen, ...
- Psychosociale ondersteuning: actief en meelevend luisteren, stimuleren van de zelfzorg, begrip van rouwverwerking, voorkomen van vereenzaming, ...
- Algemene ondersteuning: hulp bij de uitvoering van administratieve handelingen, ondersteuning bij de verzorging en de opvoeding van kinderen.

1.6.2 Poetsdienst

Als mensen moeilijkheden ondervinden om hun woning te onderhouden, kunnen ze beroep doen op de poetsdienst, ook wel de logistieke dienst genaamd. Deze helpsters ondersteunen de cliënt bij het onderhoud van de woning. De hulp kan wekelijks of tweewekelijks ingezet worden. Tot het onderhoud van de woning wordt verstaan: stofzuigen, dweilen, stof afnemen, ramen lappen, ... Daarnaast mogen zij ook enkele huishoudelijk taken verrichten zoals strijken, afwassen, ... (Stuurgroep Kwaliteit, 2015). Momenteel zijn er bij Thuiszorg Herk-de-Stad 12 personen tewerkgesteld bij de poetsdienst. Thuiszorg Tessenderlo beschikt over 15 poetshulpen. Voor deze dienstverlening kunnen cliënten ook gebruik maken van dienstencheques (Liesenborghs, C., informele mededeling, 29 april 2015).

1.6.3 Oppashulp

Tenslotte is er de oppas die zorgbehoevenden bijstaat in het thuismilieu. Hun taak bestaat voornamelijk uit gezelschap en toezicht houden. Daarnaast verrichten ze ook nog enkele praktische taken zoals het opwarmen en toedienen van maaltijden, samen boodschappen doen, wandelen, ... De oppas mag noch verzorgende taken, noch het onderhoud op zich nemen. Bij Thuiszorg Herk-de-Stad stelt één oppas haar toezicht en gezelschap ten dienste van zorgbehoevenden (De Voorzorg, 2014).

1.7 Werkingsprincipes

Zoals in de missie beschreven staat, streeft Thuiszorg er naar om het cliënteel zorg op maat aan te bieden. Dit tracht de organisatie te bereiken door bij de start van de hulpverlening, de noden en behoeften van de cliënt en de omgeving in kaart te brengen. Gedurende het hulpverleningsproces tracht Thuiszorg op mogelijke veranderingen in te spelen en de hulp bij te sturen waar nodig. Dit gebeurt onder andere door informatie-uitwisseling tussen de sectorverantwoordelijke en de verzorgenden uit de gezinszorg. Tevens houdt men rekening met elke individuele cliënt en stelt men deze eigenheid en inspraak van de cliënt en de omgeving voorop (Stuurgroep Kwaliteit, 2015).

1.8 De rol van de sectorverantwoordelijke

De sectorverantwoordelijke staat in voor de dagelijkse werking van de thuiszorgregio. Ze is het aanspreekpunt voor zowel de cliënten als het personeel bij vragen, klachten, problemen, ... De sectorverantwoordelijke tracht een kwaliteitsvolle en cliëntgerichte dienstverlening na te streven. Daarom gaat ze de kwaliteit van de dienstverlening

opvolgen en bewaken. Dit betekent dat de sectorverantwoordelijke de behoeften van zowel het cliënteel als het personeel moet signaleren door actief naar hun noden en gevoeligheden te luisteren. Coachen, motiveren, ondersteunen en begeleiden van de helpsters zijn belangrijke vaardigheden om op deze noden in te spelen. Medewerkers stimuleren en hen waarderen voor hun inzet hoort hier ook bij (Stuurgroep Kwaliteit, 2015).

2 DEEL 2: DE VERZORGENDE IN HET (BELASTENDE) WERKVELD

Om mijn onderzoek theoretisch te onderbouwen formuleer ik een probleemstelling. Deze probleemstelling gaat als volgt: “Welke zijn de belastende factoren bij verzorgenden van de dienst gezinszorg bij De Voorzorg?” Vanuit deze probleemstelling spits ik me in deze literatuurstudie toe op twee thema’s. In de eerste plaats wil ik een beeld schetsen van de tewerkstelling van verzorgenden in de thuiszorg. Daarna bestudeer ik de overbelastende factoren, waarbij de balans tussen draagkracht en draaglast een belangrijk item is.

2.1 De verzorgende in het werkveld

Een belangrijke actor in het thuiszorgverhaal is de verzorgende die gezinszorg aanbiedt. In dit punt schets ik een beeld over de job als verzorgende in het werkveld van de thuiszorg. Ik verkies hierbij om in dit punt in vier aspecten uit te werken. Om te beginnen licht ik kort de jobinhoud toe. Vervolgens bestudeer ik welke huidige ontwikkelingen er in de zorgsector leven. Deze ontwikkelingen bepalen onder andere het takenpakket en de doelgroep van verzorgenden. Wanneer verzorgenden in contact komen met cliënten komen zij ook in aanraking met hun verwachtingen. Daarom sta ik stil bij deze verwachtingen. Tenslotte gaan verzorgenden tijdens het verlenen van zorg een relatie aan met de cliënten waarbij betrokkenheid en afstand-nabijheid belangrijke aspecten zijn.

2.1.1 De tewerkstelling van verzorgenden in de thuiszorg

Om aan de slag te kunnen als verzorgende bij Thuiszorg Herk-de-Stad moet de werkkraacht een getuigschrift bezitten van het beroep polyvalent verzorgende.

Het kwaliteitshandboek (Stuurgroep Kwaliteit, 2015) omschrijft het beroep als polyvalent verzorgende als volgt: *“Het bieden van persoonsverzorgende, huishoudelijk, sociaal begeleidend en moreel ondersteunende hulp aan bejaarden, personen met handicap, gezinnen en alleenstaanden die, omwille van medisch of psychosociale redenen, niet meer of onvoldoende in staat zij hun eigen huishouden te organiseren.”*

De verzorgende staat personen bij wanneer zij ondersteuning nodig hebben bij het uitvoeren van verzorgende of huishoudelijke taken. Zij werken een aantal uren, afhankelijk van de hulpvraag, thuis bij de zorgbehoevende.

De cliënten en hun omgeving moeten uiteraard op de hoogte zijn van de taken die een verzorgende mag uitvoeren en moeten beseffen dat een verzorgende geen poestvrouw is. Daarom moeten er duidelijk afspraken gemaakt worden over de huishoudelijke taken die

de verzorgende op zich zal nemen. Daarom wordt bij zowel het intakegesprek als bij de jaarlijkse herziening de taakafspraken overlopen.

De taken van de verzorgenden staan beschreven in het kwaliteitshandboek van VZW Thuishulp. Hieronder bevindt zich een overzicht van hun taken aan de hand van activiteitsdomeinen om een beeld te schetsen van het werkkterrein van verzorgenden bij Thuiszorg. Deze domeinen geven de grens aan wat een verzorgende wettelijk mag doen. Het vormt dus een houvast bij o.a. veeleisende cliënten.

1. Communicatie/ dienstverlening/ Support

- Het informeren van cliënt omtrent dienstverlening.
- Advies geven aan cliënten en zijn omgeving met betrekking tot de eerstelijnsdiensten.
- Het vervullen van een signaal- en doorverwijsfunctie naar andere hulpverleners.
- Onderhouden van contacten met collega's en verantwoordelijken.

2. Productie

- Persoonsverzorgende hulp bieden waaronder lichaamsverzorging, hulp bieden bij het wassen en het aankleden.
- Huishoudelijke hulp bieden: onderhoud van de woning, was –en strijkwerk, bereiden van maaltijden, boodschappen doen.
- Sociaal begeleidende o.a. hulp bij administratieve verrichtingen en moreel ondersteunende hulp verlenen bij o.a. ziekte of overlijden.
- Stimuleren van de zelfredzaamheid bij de cliënt.
- Aandacht voor het kwaliteitsproces tijdens de hulpverlening.

3. Representatie

- Deelname aan werkvergaderingen en/ of wijkwerking.
- Deelname aan cliëntoverleg en meehelpen opmaken van een zorgenplan.

4. Financieel

- Zorgvuldig omspringen bij het uitvoeren van financiële verrichtingen voor de cliënten.
- Zorg dragen voor een verantwoord budgetbeheer.

5. Ontwikkelen van kennis en kunde

- Deelnemen aan collectieve en individuele bijscholingen.
- Delen van kennis met collega's.
- Toepassen van verworven vaardigheden in de dagelijkse praktijk.

6. Andere

- Op de hoogte zijn van de kwaliteitseisen in het kwaliteitshandboek en deze toepassen in de dagelijkse werking.

2.1.2 Tewerkstelling in een evoluerende maatschappij

Dat de evolutie van de maatschappij een invloed heeft op de tewerkstelling van verzorgenden in de thuiszorg, daar is geen twijfel over. Maar welke recente evoluties zijn er tegenwoordig in de zorg?

In de eerste plaats is er een toenemende vraag naar zorg. Uit de studie 'Home Care across Europe' (2013) blijkt namelijk dat thuiszorg overal in Europa toeneemt, ook in België. Het belang van thuiszorg groeit jaarlijks en zal de komende jaren ook nog verder blijven stijgen (Decruyenaere, 2014). Volgens Pacolet (Manu, 2012) zal de tewerkstelling in de thuiszorg dan ook met zestig procent toenemen. De thuiszorg zal ten op zichte van de residentiële zorg meer gebruikt worden en mogelijk ook belangrijker worden (Dupont, zd).

De vermaatschappelijking van de zorg heeft zijn intrede gemaakt in het Vlaamse beleid. De Vlaamse Overheid voert een beleid waarbij de minst ingrijpende zorg, bestaande uit zelfzorg en mantelzorg, voorop staat. Daarom legt het Vlaamse Woonzorgdecreet van 13 maart 2009 de nadruk om zo lang mogelijk in de thuissituatie te verblijven, indien mogelijk. Pas daarna komt professionele tussenkomst aan bod (Vogels, 2012). Thuiszorg wil daarom vanuit zijn missie de mogelijkheden benutten om ouderen en zorgbehoevenden zo lang mogelijk d.m.v. hulp- en dienstverlening in de thuissituatie te laten wonen (De Voorzorg Thuiszorg, 2014).

Het demografisch landschap van ons land is sterk aan het veranderen. De vraag naar gezinszorg neemt daarom in de eerste plaats toe door de vergrijzing van de bevolking. Begrippen als 'vergrijzing' en 'ontgroening' zijn intussen niet meer weg te denken uit onze maatschappij. Mensen worden steeds ouder. Het aantal 65-plussers in het straatbeeld neemt alsmaar toe ten opzichte van andere leeftijdscategorieën. Het percentage 65-plussers in de Vlaamse bevolking bedraagt momenteel 18,5 %. In 2050 zal dit aantal evolueren naar 30 % (Verschuere, 2012).

Dit fenomeen heet vergrijzing. Voor het eerst spreekt er ook sprake van dubbele vergrijzing. Aan de hand van statistieken blijkt namelijk dat ook het aandeel hoogbejaarden (80-plussers) in onze samenleving stijgt (De Coninck, 2008). Onze samenleving zou in 2050 11,3 % hoogbejaarden tellen. Momenteel bedraagt dit 5,2 %. Deze toename van het aantal ouderen heeft gevolgen op de ouderenzorg. Het nieuwe woonzorgdecreet van 2009 richt zich tot de totale bevolking als doelgroep. Maar in de realiteit blijkt echter dat meer dan 90 % van de cliënten een leeftijd heeft ouder dan 65 jaar (Vogels, 2009). Hoe ouder de bevolking, hoe groter de kans op hulpbehoefendheid zal zijn. De zorgbehoefte neemt immers toe met de leeftijd en is het grootst wanneer de

leeftijd van 85 jaar bereikt wordt. Binnen deze leeftijdscategorie zijn er heel wat mensen met een heel dringende en specifieke zorgvraag. Ze zijn voor vele activiteiten van het dagelijks leven afhankelijk van anderen. Dit zorgt voor een stijgende zorgbehoefte en – vraag in verschillende zorgsectoren (Verschuere, 2012). Woonzorgcentra zullen moeten uitbreiden, hoewel de rusthuisfactuur voor almaar meer zorgbehoeven ouderen onbetaalbaar wordt. Daarom zal er meer beroep gedaan moeten worden op de thuiszorg waar de zorg meer betaalbaar blijft. Daar waar hulpbehoevende ouderen beroep kunnen doen op gezinszorg en waar verzorgenden klaar staan om hulp te bieden waar nodig. Deze (dubbele) vergrijzing van de bevolking betekent dat verzorgenden in het werkveld hoofdzakelijk in contact zullen komen met ouderen en hun leeftijdsgebonden problematiek. Uit het project Proxima (2005) blijkt dat ‘graag willen werken met bejaarden’ voor 90 procent van de verzorgenden een belangrijke reden was om te kiezen voor een zorgberoep (Ver Heyen, & Vandenbrande, 2005).

Naast demografische ontwikkelingen, spelen er ook sociologische ontwikkelingen een rol bij de stijgende vraag naar thuiszorg. Mensen zijn tegenwoordig niet meer in staat of bereid om de zorg en ondersteuning voor naasten op zich te nemen. Verschillende tendensen zijn hier de oorzaak van. In de eerste plaats is de huidige bevolking geïndividualiseerd. Belgen staan meer op zichzelf omdat ze voornamelijk hun persoonlijk belang willen nastreven. Sociale banden en contacten met anderen worden losser en tijdelijk. Dit heeft als gevolg dat onderlinge zorg minder als vanzelfsprekend wordt gezien. Hoewel men vaak eerst beroep wil doen op mantelzorg, zorgen beperkingen in tijd en ruimte dat het verlenen van mantelzorg belemmerd wordt. Toename van het aantal gezinnen met tweeverdieners, stijging van eenoudergezinnen, verschuiving in aantal en grootte van de huishoudens, ... zijn hier voorbeelden van. Daarom zullen alsmaar meer verzorgenden ingeschakeld worden om steun te bieden bij allerlei verzorgende taken en een handje toe te steken in het huishouden. Deze professionele vorm van ondersteuning biedt een antwoord op deze afname van informele mantelzorg (Verschuere, 2012).

Ondanks de toenemende vraag naar thuiszorg, staat thuiszorg geen makkelijke periode te wachten volgens Johan Hellings (Manu, 2012). De financiering van de zorgsector is een grote uitdaging geworden. Een voorbeeld hiervan is de personeelsinvulling van verzorgenden. Er moet namelijk voldoende kapitaal zijn om het personeel te betalen hoewel deze middelen niet in verhouding zullen meegroeien. Thuiszorgdiensten ontsnappen namelijk niet aan de besparingen van de huidige regering. De middelen om aan het stijgend aantal zorgbehoevenden te kunnen voldoen worden niet verhoogd. Thuiszorgdiensten worden gefinancierd door de Vlaamse overheid. De Vlaamse overheid legt jaarlijks een urencontingent vast dat verdeeld wordt over verschillende diensten. Het urencontingent weerspiegelt het totaal aantal uren gezinszorg die de Vlaamse overheid

het komende jaar zal subsidiëren. In principe zou dit urencontingent jaarlijkse met 2 procent moeten stijgen om aan de toenemende vraag naar zorg te voldoen. Maar door de besparingen is deze stijging niet elk jaar doorgevoerd (Hermans, & Van den Bosch, 2012). Ook Thuiszorg Herk-de-Stad lijdt onder de gevolgen van de huidige besparende regering. Zo is er nood aan extra werkkrachten binnen de gezinszorg. Maar de sectorverantwoordelijke kan enkel een tekort melden bij de leidinggevenden. De uiteindelijke beslissing tot aanwerving gebeurt hogerop maar werd vaak niet opgevolgd aangezien het kostenplaatje onvoldoende gedekt wordt door subsidies. Het gevolg hiervan is dat de verzorgenden hetzelfde aantal cliënten moeten blijven opvangen maar met minder personen.

2.1.3 Verwachtingen in de zorg

Cliënten hebben verwachtingen ten aanzien van hun zorgverleners, hoewel de ideale of perfecte verzorgende niet bestaat. Deze verwachtingen hebben een impact op de uitvoering van het beroep als verzorgende. Huidige tendensen in de zorg zullen de tewerkstelling van verzorgenden beïnvloeden en mogelijk ook overbelasting veroorzaken. Het is belangrijk om even stil te staan bij de verwachtingen die in de zorgsector leven.

2.1.3.1 Zorg wordt complexer: meer specialisatie

Steeds meer doelgroepen doen beroep op gezinszorg. Verzorgden draaien mee in palliatieve situaties, zorgen mee voor dementerenden of staan personen met een handicap bij in hun vertrouwde omgeving. Daarnaast komen ze in aanraking met psychiatrische cliënten of personen met langdurige psychische problemen. Verder ondersteunen ze ook gezinnen waarbij er sprake is van een moeilijke gezinssituatie. We kunnen er niet omheen dat thuiszorg steeds meer in complexe zorgsituaties verwacht wordt. Almaar meer wordt er in zulke specifieke situaties beroep gedaan op verzorgenden uit de thuiszorg. Verzorgenden moeten daarom van alle markten thuis zijn (Verschuere, 2012).

Zo zouden er in Vlaanderen momenteel 100.000 personen met dementie zijn. Het aantal hiervan zal in de toekomst ook toenemen. Tegen 2050 zullen er namelijk maar liefst drie keer meer mensen op de wereld zijn die lijden aan de ziekte van alzheimer of een andere vorm van dementie (Van Braeckel, 2014).

Verzorgenden staan ook personen in hun laatste levensfase bij. Niet alleen oud worden, maar ook sterven in de vertrouwde omgeving moet mogelijk zijn. Palliatieve patiënten

moeten thuis hun laatste uren kunnen doorbrengen en thuis kunnen sterven (Hermans, & Van den Bosch, 2012).

Elk van deze doelgroepen vraagt een andere en specifieke aanpak en benadering. Zorgbehoevende ouderen vragen om een andere benadering dan bijvoorbeeld personen met een psychische problematiek (Netwerk Thuiszorg Oost-Vlaanderen, 2010). Bovendien heeft iedere cliënt andere noden en behoeften waar de verzorgende tracht aan tegemoet te komen. Het werkveld van de verzorgende is dus complex geworden en evolueert naar meer specialisatie (Verschuere, 2012). Maar is deze specialisatie haalbaar voor verzorgenden? Grote private organisaties binnen het thuiszorgmilieu, zoals Familiehulp, kunnen wegens hun grote omvang meer inspelen op deze toenemende complexiteit en specialisering. Deze organisaties zijn vaak regionaal georganiseerd waardoor ze zich beter kunnen richten op de vragen en noden in de omgeving. Ze kunnen zich op deze manier meer specialiseren in bijvoorbeeld psychiatrie of dementie. De kleinere lokale diensten, die eerder op kleinere schaal werken met een klein aantal medewerkers, komen daarom in een zwakkere positie te staan (Verschuere, 2012).

2.1.3.2 Mondigheid

Mensen zijn assertiever geworden. Ze weten beter wat ze (niet) willen en gaan dit ook kenbaar maken. Cliënten focussen zich meer op hun rechten dan op hun plichten. De hedendaagse zorgvrager wordt daarom als een mondige en eisende burger omschreven. Door de opname van de Wet op de patiëntenrechten in België hebben cliënten meer inspraak gekregen in zorgsituaties en gaan hun mondigheid gebruiken. Cliënten worden hierdoor gezien als 'werkgevers', zij zijn namelijk de klanten en bepalen welke zorg er gewenst is (Cuypers, 2007). Deze mondigheid en inspraak impliceren dat de kwaliteitseisen hoger worden en verzorgenden ook aan deze verwachtingen zouden moeten voldoen. Wanneer bijvoorbeeld een cliënt het niet eens is met de werkwijze bij het uitvoeren van huishoudelijke taken, zal de cliënt niet aarzelen om dit kenbaar te maken aan de verzorgende. Hierdoor neemt mogelijk de werkdruk toe (Blokhuys, & Talma, 2014). Verzorgenden trachten dus in te spelen op wat de cliënt belangrijk vindt. Het gevolg hiervan is dat mensen hoge of irreële verwachtingen kunnen hebben die niet steeds waargemaakt kunnen worden door verzorgenden. Als de werkdag voor een verzorgende er bijna op zit, aarzelen sommige cliënten niet om te vragen of ze nog snel een kleine taak willen uitvoeren. Anderen verlangen dat ze vooral poetsen of taken uitvoeren die ze wettelijk gezien niet mogen doen (Cuypers, 2007).

2.1.3.3 Zorg op maat

Iemand die gekozen heeft voor een beroep als verzorgende komt vrijwel altijd in contact met mensen met een verschillende achtergrond. 'De oudere' of 'de zieke' bestaat namelijk niet. Er is een verschil in leeftijd, in persoonlijkheid, waarden en normen, wensen en gewoonten, in relaties met cliënten en mantelzorgers, ... In de thuiszorg zijn cliënten steeds in meer of mindere mate afhankelijk van de ondersteuning van de verzorgende. Cliënten kampen hierdoor met hun eigen aandoeningen, beperkingen, alsook hun eigen mogelijkheden (Netwerk Thuiszorg Oost-Vlaanderen, 2010). Cliënten hebben te maken met een individuele problematiek en hebben dus ook recht op een individuele benadering, namelijk op zorg op maat (Ormel, & van de wiel, 2013). Kortom, cliënten wensen een aanbod aan zorg, hulp of ondersteuning dat beantwoordt aan hun individuele zorgvraag. Verzorgenden trachten in te spelen op datgene wat de cliënt belangrijk vindt. Het gevolg hiervan is dat mensen hoge of irreële verwachtingen kunnen hebben die niet steeds waargemaakt kunnen worden door verzorgenden (Cuypers, 2007).

Zorg op maat aanbieden in de eigen thuisomgeving is een belangrijk item in de missie van VZW Thuishulp. Zo kunnen bepaalde ouderen perfect thuis blijven wonen mits wat extra hulp bij de huishoudelijke taken. Anderen hebben meerdere malen hulp per week of intensievere zorg nodig, aangevuld met andere vormen van hulpverlening zoals thuisverpleging (Verschuere, 2012). Ongeacht een verschillende stijl, persoonlijkheid en achtergrond gaan medewerkers van de zorg een groot engagement aan om een gepast aanbod te bieden aan de persoonlijke eisen en vragen van de cliënt. Verzorgenden zetten om deze reden hun beste beentje voor om een optimale zorg op maat te leveren en dit aan de meest kwetsbare groepen (Netwerk Thuiszorg Oost-Vlaanderen, 2010).

2.1.3.4 Grenzen aan de thuiszorg

Er wordt een toename van grenssituaties in de thuiszorg gesignaleerd. Actoren in de thuiszorg moeten steeds vaker moeilijke keuzes maken over het continueren of het stopzetten van de hulp- en dienstverlening in de thuiszorg. In een situatie waarin een cliënt bijvoorbeeld dagelijks hulp en toezicht nodig heeft, zullen de hulpverleners zich moeten afvragen of de grens van haalbare thuiszorg niet om de hoek gluyt. Verzorgenden komen ook in zulke grenssituaties terecht en vormen daarom een belangrijke actor. Zo wordt er van verzorgenden verwacht om te monitoren, veranderingen te observeren en te signaleren aangezien ze vaak vele uren aanwezig zijn binnen een bepaald gezin. Aan deze meerwaarde zijn ook valkuilen verbonden. Verzorgenden zullen regelmatig geconfronteerd worden met het bereiken van hun grens. Vaak krijgen ze bij grenssituaties te kampen met volgende vragen: 'Is het nodig dat ik nog verder zorg verleen? Wordt het niet te zwaar en kan ik het nog aan? Ik ben hier niet voor

opgeleid, wat moet ik doen? Hoe gaat mijn sectorverantwoordelijke reageren?'(Netwerk Thuiszorg Oost-Vlaanderen, 2010).

Zo merkte een helpster (Informeel mededeling, 22 april 2015) dat de huidige situatie bij meneer V. niet langer leefbaar was. Zijn toestand ging sterk achteruit waardoor zelfstandig wonen wegens bedlegerigheid en valgevaar niet meer mogelijk was. Een ziekenhuisopname leek de beste optie, ondanks het feit dat meneer V. hier erg tegen protesteerde en dit liet merken aan alle hulpverleners. Door de goede zorgen voor meneer T. en de speciale band die de helpster met hem had, was ze erg aangedaan door de situatie en kon ze dit moeilijk loslaten.

Door onvoldoende stil te staan bij al deze vragen bestaat het risico dat verzorgenden sluimerend hun grenzen verplaatsen en geneigd zijn om hun eigen regels te vergeten. Ze minimaliseren hun eigen grenzen om de cliënt te plezieren. 'Het valt buiten mijn opdracht of taken', maar ik zal het er maar bijnemen, komt veel voor. De dankbaarheid en nabijheid van cliënten zorgen ervoor dat verzorgenden recht blijven in grenssituaties. De kwaliteit van de relatie tussen de verzorgende en de cliënt blijkt draagkrachtbevorderend te zijn en vormt dus een buffer tegen de grenzen (Netwerk Thuiszorg Oost-Vlaanderen, 2010).

2.1.4 De verzorgende in contact met de cliënt

Dat verzorgenden een belangrijke schakel in de thuiszorg zijn, is nu wel duidelijk. Ze staan niet alleen met hun hoofd en handen in gezinnen, maar ook met hun hart. Cliënten voelen dit aan. Daarom ontstaan er relaties tussen verzorgenden en hun cliënten. Door de jaren heen hebben ze een band met hun cliënten opgebouwd. Hierdoor zijn verzorgenden vaak erg betrokken en bekommerd om het welzijn van hun cliënten (Royers, 2005).

Uit het project Proxima (2005) blijkt dat de verstandhouding tussen de cliënt en de verzorgende goed is. Uit ditzelfde onderzoek blijkt dat 84 procent van de verzorgenden in de thuiszorg ook tevreden is over de cliënten. Deze tevredenheid stijgt naarmate ze een betere relatie hebben met de cliënt (Ver Heyen, & Vandenbrande, 2005).

Als het contact tussen verzorgenden en de cliënten niet zo goed verloopt, kunnen cliënt toch ontevreden zijn ondanks het feit dat de verzorgenden goed werk leveren. Maar ook in de andere richting kan een minder contact gevolgen hebben. Zo kunnen cliënten het contact met hun verzorgende als aangenaam ervaren maar heeft de verzorgende het gevoel dat ze wordt leeggezogen. Daarom is het belangrijk om als verzorgende stil te staan bij de anderen maar ook bij zichzelf om voldoende voor zichzelf te zorgen.

In het contact met cliënten moet de betrokkenheid passend zijn. Naast het ondersteund worden, willen cliënten zich ook gehoord en gezien voelen. Dit vraagt enige emotionele betrokkenheid. In sommige situaties raken zorgverleners zo emotioneel betrokken dat ze de situatie en de cliënt moeilijk los kunnen laten (Blokhuys, & Talma, 2014).

In het beroep als verzorgende is van groot belang om een professionele werkhouding aan te nemen. Er moet namelijk een gepast evenwicht tussen betrokkenheid en afstand zijn. Dit betekent dat verzorgenden hun werk en privéleven zo goed mogelijk gescheiden moet houden. Toch is het geen makkelijke opdracht om grenzen rond betrokkenheid te bewaken. Te veel betrokkenheid is niet goed maar te weinig kan erg afstandelijk overkomen (Blokhuys, & Talma, 2014).

2.1.5 Besluit

Dat onze maatschappij er anders uitziet dan een halve eeuw geleden, is nu wel duidelijk. Verschillende veranderingen in de maatschappij beïnvloeden de tewerkstelling van verzorgenden. Zo stelt het huidige Vlaamse beleid thuiszorg centraal en doet de vraag naar thuiszorg stijgen. Deze stijgende vraag wordt enerzijds versterkt door demografische ontwikkelingen wegens o.a. de vergrijzing van de bevolking. Anderzijds zorgen sociologische ontwikkelingen ervoor dat het verlenen van mantelzorg minder evident wordt. Daarnaast dragen personen die beroep doen op thuiszorg bepaalde verwachtingen met zich mee. Cliënten zijn mondiger geworden en durven hogere eisen te stellen. Ze willen ook zorg op maat krijgen. Dit zorgt ervoor dat de thuiszorg vraagt naar meer specialisatie. Verzorgenden zullen dus meer op de individuele noden en behoeften van hun cliënten moeten inspelen. Er is ook een toename van grenssituaties in de thuiszorg waarin verzorgenden hun steentje bijdragen om zorgbehoevenden zolang mogelijk thuis te laten wonen. Tenslotte proberen verzorgenden een gepaste houding in hun relatie met cliënten aan te nemen. Deze relatie bestaat uit een juiste proportie tussen wederkerigheid en betrokkenheid. Alle verzorgenden willen uiteraard hun werk goed doen en trachten tijdens hun werk op al deze ontwikkelingen in te spelen. Maar zijn ze daadwerkelijk in staat om aan al deze noden te voldoen? Daarom is het belangrijk om een beter zicht te krijgen op de draagkracht en draaglast van verzorgenden.

2.2 (Over)belasting in het werkveld

In dit punt verdiep ik me in de balans tussen de draagkracht en draaglast bij verzorgenden. Deze twee belangrijke factoren kunnen namelijk belasting bij verzorgenden veroorzaken. Daarnaast bekijk ik welke gevolgen overbelasting met zich mee kan brengen. Tenslotte bespreek ik hoe de sectorverantwoordelijke en Thuiszorg deze overbelasting kan signaleren en voorkomen.

2.2.1 Een gepast evenwicht tussen draagkracht en draaglast

Een goede balans tussen de draagkracht en draaglast als verzorgenden is essentieel om de job uit te blijven oefenen. De draaglast van verzorgenden geeft de hoeveelheid werk dat ze moeten verrichten aan. De draagkracht weerspiegelt de hoeveelheid werk die verzorgenden aan kunnen of de hoeveelheid spanning die iemand kan verdragen (Ormel, & van de wiel, 2013).

Wanneer deze draagkracht en draaglast uit balans geraken, kan er een evenwichtsverstoring ontstaan. In vele situaties is zo'n evenwichtsverstoring het gevolg van overbelasting. Als de draaglast toeneemt of als de draagkracht afneemt, bestaat het risico op het ontstaan van overbelasting. Verzorgenden dienen dus over een voldoende grote draagkracht te beschikken om voldoende weerbaar te zijn tegen belastende factoren. Wanneer verzorgenden bijvoorbeeld meer geven dan ze werkelijk hebben, zullen ze op termijn uitgeput raken (Blokhuys, & Talma, 2014).

Wanneer verzorgenden te maken hebben met zulke evenwichtsverstoringen, zullen ze manieren moeten zoeken om een nieuw evenwicht te vinden tussen de verstoorde draaglast en draagkracht (Ormel, & van de Wiel, 2013).

Een nieuw evenwicht kan volgens Ormel & van de Wiel (2013) op drie manier bekomen worden, namelijk door:

- het verminderen van de draaglast
- het vergroten van de draagkracht
- Zowel de draaglast verminderen als de draagkracht vergroten

In de eerste plaats is het belangrijk dat verzorgenden hun draaglast dienen te begrenzen en eventueel ook te verminderen. Verzorgenden dienen hiervoor hun eigen grenzen te leren kennen, respecteren en ook te laten gelden bij anderen (Netwerk Thuiszorg Oost-Vlaanderen, 2010). Deze grenzen liggen bij iedere verzorgende verschillend. In zorgsituaties is het belangrijk dat cliënten niet over de grenzen van verzorgenden heen gaan. Contact met anderen heeft immers de grootste kans op slagen als de persoon in

contact blijft met zichzelf. Verzorgenden moeten hun grenzen dus goed bewaken en tijdig aangeven wanneer de grens bereikt wordt. Goed voor jezelf zorgen voordat je een ander iets te bieden hebt, is daarom een belangrijk uitgangspunt in de zorg (Blokhuys, & Talma, 2014).

Een tweede manier om het evenwicht tussen draagkracht en draaglast te bewaren, is het vergroten van de persoonlijke draagkracht. Er zijn grote verschillen in de draagkracht van verzorgenden. De aanpak van belastende factoren, problemen of stress is afhankelijk van persoon tot persoon. Naast de persoonlijkheid en opvoeding, gaat ook de leeftijd, de levensfase en bepaalde gebeurtenissen de draagkracht van verzorgenden bepalen (Netwerk Thuiszorg Oost-Vlaanderen, 2010). Daarnaast is het belangrijk dat verzorgenden hun job met plezier blijven uitoefenen. Vaak hebben ze voor een zorgberoep gekozen omdat ze begaan zijn met het lot van zieke of kwetsbare mensen. Het geven van enige vorm aan hulp, ondersteuning of zorg geeft hen veel voldoening. Door hun job kunnen ze namelijk iets voor anderen betekenen. Deze voldoening halen ze ook uit het persoonlijke en affectieve contact met hun cliënten. Verzorgenden geven aan dat deze waardering hen drijft om hun job verder uit te blijven oefenen (Blokhuys, & Talma, 2014). Wederkerigheid in de zorg is ook belangrijke voorwaarde om de draagkracht hoog te houden. Werken is namelijk meer dan enkel doen waar je goed in bent, verzorgenden krijgen daarvoor graag iets terug. Deze wederdienst vertaalt zich in het krijgen van erkenning en waardering van de cliënt (Blokhuys, & Talma, 2014). Een dank je wel of een kaartje van de cliënt zien ze als bevestiging van hun inzet en vakbekwaamheid. Door woorden of andere blijken van dank krijgen ze het gevoel voor iemand een verschil te kunnen maken (van Heijst, 2008). Daarnaast is ook waardering en emotionele steun van collega's en de leidinggevende belangrijk (Blokhuys, & Talma, 2014).

Tenslotte is zowel een combinatie van een vermindering van de draaglast als een vergroting van de draagkracht wenselijk om overbelasting te vermijden (Ormel, & van de Wiel, 2013).

2.2.2 Gevolgen van overbelasting

Wanneer verzorgenden voortdurend tegen hun grenzen aanstoten, krijgen ze te kampen met gevoelens van machteloosheid, kwaadheid of stress. De prijs die ze er echter voor moeten betalen, is dat ze mogelijk te maken krijgen met stress, emotionele uitputting of een burn-out.

2.2.2.1 Stress

Situaties waarbij iemand overbelast wordt, behoren tot een van de situaties die stress doet ontstaan. Verhulst (2005) omschrijft stress als volgt: *“het feitelijke of dreigende*

verlies van het geestelijk en/ of lichamelijk evenwicht dat tussen het individu en zijn of haar omgeving bestaat". Bepaalde omstandigheden tijdens de uitvoering van hun werk kunnen verzorgenden werkstress bezorgen. Werkstress is een toestand waarin de werknemer niet meer in staat is, of zich niet meer in staat acht, om aan de door de werkomgeving gestelde eisen te voldoen. Zo kunnen verzorgenden hun uiterste beste doen om goed werk te leveren, maar kan een veeleisende cliënt toch ontevreden zijn. Ook wanneer verzorgenden moeilijkheden hebben om met bepaalde ziektebeelden om te gaan kan dit mogelijk stress veroorzaken (Verhulst, 2005).

2.2.2.2 Emotionele uitputting

Uit onderzoek van Werkbaarheidsmonitor van de Stichting Innovatie & Arbeid (2013) blijkt dat 22,3 % van de verzorgenden uit de gezins- en bejaardenhulp aangeeft een emotioneel belastende job te hebben (Soens, 2014). Emotionele uitputting is daarom een fenomeen dat vaak voorkomt in de zorgsector. Compassiemoetheid of onverschilligheid ten aanzien van anderen zijn hier mogelijke gevolgen van. Verzorgenden gaan zich hierbij afstandelijker gedragen en minder oprecht empatisch reageren. Enerzijds worden verzorgenden niet alleen vaak geconfronteerd met emoties van hun cliënten, anderzijds doen hun emoties een beroep op die van de verzorgenden zelf. Een zorgberoep vraagt namelijk om een bepaald inlevingsvermogen, wat er voor zorgt dat de cliënt het gevoel krijgt begrepen te worden. Verzorgenden raken emotioneel uitgeput door twee zaken. In de eerste plaats tonen verzorgenden regelmatig gevoelens die ze in feite niet echt voelen. 'Doen alsof met een vriendelijk gezicht' houdt iemand echter niet lang vol. Toch blijkt het te veel en te zwaar om telkens goed gezind en vriendelijk te blijven bij lastige of eerder agressieve klanten. Dit betekent dat als verzorgenden hun innerlijke gevoelens onvoldoende uiten, er een mogelijke kans bestaat op emotionele uitputting. Een andere oorzaak van emotionele uitputting is dat het gevoelsleven vaak en op een intense manier gebruikt wordt. Dit voornamelijk bij verdriet of bij het lijden van cliënten, verzorgenden leven nu eenmaal mee. Ook is dit na verloop van tijd zwaar om te dragen en werkt het op het gemoed van verzorgenden. Wanneer emotioneel zwaar belastende factoren niet tijdig opgevangen wordt, bestaat de kans op stress of een mogelijke burn-out (Royers, 2005).

2.2.2.3 Burn-out

Een burn-out tast in belangrijke mate het welzijn aan als medewerker in de zorg. Het blijkt dan ook een ernstig probleem voor personen die werkzaam zijn in de zorg te zijn. Een burn-out gaat gepaard met het verlies van enthousiasme en voldoening in het werk, dat niet langer als betekenisvol wordt ervaren. Tenslotte vermindert de betrokkenheid of heerst er een gevoel dat de persoon teveel van zichzelf heeft gegeven (De Lepeleir, & Keirse, 2013).

Het effect van een burn-out bezorgt een verzorgende een verstoring van het welbevinden. De verzorgende ervaart gevoelens van ontgoocheling en demotivatie. Er ontstaat een verstoring van de werkrelaties op het werk maar ook erbuiten, ze worden ontevreden over hun uitgevoerde taken en er is verlies van zelfwaardegevoel (De Lepeleir, & Keirse, 2013).

Een burn-out heeft niet enkel een negatief effect op de verzorgende. Het brengt ook gevolgen voor de cliënten met zich mee. De kwaliteit van de zorg begint er echter onder te lijden aangezien de betrokkenheid voor cliënten vermindert en de verzorgende te kampen krijgt met het gevoel dat het allemaal te veel wordt. Cliënten worden op een onpersoonlijkere manier benaderd. Daarnaast veroorzaakt burn-out een stijging van absentisme en het verlies van werkkrachten, wat een nadelig gevolg is voor de organisatie (De Lepeleir, & Keirse, 2013).

2.2.3 Ondersteuning van verzorgenden door Thuiszorg

Verzorgenden gaan in verschillende gezinnen op hun eentje aan de slag. Dit vraagt veel zelfstandigheid maar neemt niet weg dat verzorgenden best wat ondersteuning kunnen gebruiken. Daarnaast is het onderhouden van de persoonlijke draagkracht niet alleen een verantwoordelijkheid van verzorgenden zelf, maar ook van de organisatie waaraan ze verbonden zijn. Daarom bestaan er binnen Thuiszorg enkele kanalen om de signalisatie van belasting op te vangen en te voorkomen.

2.2.3.1 Ondersteuning in de dagelijkse werking

Een individueel gesprek tijdens de dagelijkse werking is steeds mogelijk. Zo kunnen verzorgenden terecht op de dienst Thuiszorg waar ze hun problemen, vragen of bedenkingen met de sectorverantwoordelijke in sereniteit kunnen bespreken. De sectorverantwoordelijke biedt een luisterend oor en luistert naar het verhaal van de verzorgende om te verkennen wat er bij de verzorgende leeft. In deze ondersteuning is het belangrijk dat de sectorverantwoordelijke zich positief opstelt t.a.v. verzorgen. Dit vraagt om erkenning, acceptatie en waardering als grondhouding van de sectorverantwoordelijke. Samen kunnen ze vervolgens op zoek naar mogelijke oplossingen.

2.2.3.2 Wijkwerking

Tweemaal per maand organiseert de sectorverantwoordelijke een wijkwerking waarbij alle verzorgenden samen komen. De wijkwerking is een overleg tussen de verzorgenden en de sectorverantwoordelijke om zowel de noden van de cliënten als van de helpsters in

kaart te brengen. Verzorgenden krijgen zo meer inzicht in de cliëntsituatie en door middel van overleg tracht men de hulp te coördineren. Verzorgenden kunnen tijdens zo'n overleg namelijk nuttige informatie over de cliënt doorgeven aangezien zij vaak bij de gezinnen komen. Zo kan er op maat gewerkt worden. Tijdens de wijkwerking wordt ook de werkplanning voor twee weken opgesteld in samenspraak met alle verzorgenden. Er wordt gestart met de standaarduurregeling. Daarna wordt deze aangepast en wordt er gekeken welke cliënten er opgevangen moeten worden bij verlof of ziekte. Verzorgenden kunnen steeds voorstellen om cliënten over te nemen of eventueel overuren te maken. Op deze manier hebben de verzorgenden inspraak in hun werk en kunnen ze rekening houden met hun draaglast en draagkracht. Maar wat als er binnen de wijkwerking zich niemand kandidaat stelt om een bepaalde cliënt over te nemen of in te springen? Vaak worden deze moeilijker of minder leuke gezinnen doorgeschoven naar bepaalde helpsters. Dit vormt echter een valkuil. Doordat de verzorgenden inspraak hebben in hun uurrooster en een bijdrage kunnen doen bij een cliëntbespreking, zorgt de wijkwerking voor een opwaardering en erkenning van hun functie. Daarnaast bestaat er ruimte om problemen of moeilijkheden in gezinnen te bespreken met de collega's en de sectorverantwoordelijke. Op deze manier kan er onder collega's gepraat worden over de beleving van hun werk (Philippe, I. informele mededeling, 14 april 2015).

2.2.3.3 Functioneringsgesprek

Om een kwaliteitsvolle dienstverlening aan de cliënten aan te bieden is het noodzakelijk om de deskundigheid van de verzorgenden te bewaken en te kijken of ze nood hebben aan ondersteuning. Een functioneringsgesprek is hierbij een hulpmiddel. De sectorverantwoordelijke voert jaarlijks een functioneringsgesprek met de verzorgenden. Tijdens dit gesprek worden allerlei aspecten binnen een vertrouwelijke sfeer besproken rond het werk van de verzorgende. Thema's zoals werkomstandigheden, werksfeer, werkdruk, uitvoering van het werk, ... komen aan bod. Gedachten en gevoelens over het werk worden uitgewisseld tussen de verzorgende en de sectorverantwoordelijke. Door dit tweerichtingsverkeer kan de sectorverantwoordelijke mogelijke signalen van belastende factoren opvangen en signaleren aan de organisatie. Samen met de verzorgende kan de sectorverantwoordelijke naar mogelijke oplossingen of hulpmiddelen zoeken (Stuurgroep Kwaliteit, 2015).

2.2.3.4 Wat biedt de grotere organisatie aan?

Cliënten die ondersteuning nodig hebben in de thuissituatie, willen graag geholpen worden door iemand die hiervoor voldoende deskundig is en de nodige kennis en ervaring heeft in het werkgebied (Blokhuys, & Talma, 2014). Om het functioneren en de deskundigheid van verzorgenden te optimaliseren organiseert Thuiszorg vormingen voor

de verzorgenden. Deze bijscholingen worden gebruikt om nieuwe kennis en methodieken bij verzorgenden aan te brengen. De norm van het aantal uren vorming per jaar bedraagt 10 uur. Thuiszorg organiseert jaarlijks 2 vormingen van telkens 4 uur. Daarnaast dienen verzorgenden uit eigen initiatief een SEL vorming bij te wonen. Deze SELvormingen worden plaatselijk georganiseerd door het overlegplatform in een bepaalde regio (Kuyken, 2015).

Volgens Kuyken (2015) is het aanbod aan vormingsthema's bij Thuiszorg zeer uitgebreid. Zo werden er reeds vormingen georganiseerd i.v.m. psychiatrische cliënten, omgaan met moeilijke cliënten, dementie, ... Essentieel is dat verzorgenden iets aan de vorming hebben zodat ze met de kennis en vaardigheden in het werkveld aan de slag kunnen.

2.2.4 Besluit

Een goed evenwicht tussen draagkracht en draaglast is uiterst belangrijk om overbelasting te voorkomen. De draaglast kan verminderd worden door tijdig bij de persoonlijke grenzen stil te staan en deze ook aan te geven. Op deze manier kunnen verzorgenden voorkomen dat cliënten over hun grenzen heen gaan. De draagkracht kan op pijn gehouden worden door de waardering en de voldoening die verzorgenden uit hun werk halen. Het gevoel iets voor ander te kunnen betekenen, maakt dat verzorgenden zich blijven inzetten voor hun job en hun cliënten. Wanneer er echter een verstoring in draagkracht en draaglast plaatsvindt, is het ontstaan van overbelasting mogelijk. Zo kunnen verzorgenden emoties van stress en emotionele uitputting ervaren. Dit kan tenslotte leiden tot een burn-out. Om deze gevolgen te voorkomen is het belangrijk dat er binnen Thuiszorg verschillende initiatieven zijn om de belastende factoren tijdig op te vangen en bespreekbaar te maken. Zo biedt de sectorverantwoordelijk op verschillende manieren ondersteuning aan. Ondersteuning in de dagelijkse werking en functioneringsgesprekken zijn individuele vormen van ondersteuning aan verzorgenden. De wijkwerking is een middel om werkbelasting in groep bespreekbaar te maken. Tenslotte is er Thuiszorg die als organisatie bijscholingen organiseert om zijn verzorgenden voldoende deskundigheid en kennis bij te brengen.

3 DEEL 3: ONDERZOEK

In dit praktische gedeelte ga ik het theoretische kader van mijn onderzoeksvraag in de praktijk onderzoeken. Deze omkadering is nodig om mijn eindwerk voldoende theoretisch te onderbouwen. Al het verzamelde bronnenmateriaal staat in verband met mijn onderzoeksvraag ‘Welke zijn de belastende factoren in contact met cliënten bij verzorgenden in de thuiszorg?’

Via een enquête probeer ik mogelijke belastende factoren tijdens de beroepsuitoefening van verzorgenden in kaart te brengen. Een blanco exemplaar van deze vragenlijst kan u vinden in de bijlage (bijlage 1).

3.1 Onderzoeksmethode

3.1.1 Methode

In het kader van mijn onderzoeksontwerp verkies ik om een vragenlijst te gebruiken. Ik maak gebruik van een vragenlijst om na te gaan hoe verzorgenden in de thuiszorg de belasting in contact met cliënten beoordelen. Via een vragenlijst kan ik veel informatie over deze factoren op korte tijd verzamelen. Op deze manier kan ik te weten komen of verzorgenden last ondervinden van huidige ontwikkelingen en verwachtingen in de zorg, welke cliënten belastend zijn, hoe ze het contact en de relatie met cliënten ervaren, ... Een vragenlijst lijkt mij in dit kader een weloverwogen keuze. Het voordeel van een vragenlijst is dat het een anoniem gebeuren is. Dit is in het teken van mijn onderzoeksvraag een belangrijk aandachtspunt. Niet iedereen wil namelijk face to face iets vertellen over de beleving of emotionele gevoelens waarmee men worstelt. Het delen van zulke informatie vraagt naar mijn mening, een meer vertrouwelijke sfeer. Een vragenlijst is een in die zin een veilige optie.

De gegevens die ik via de vragenlijst verzamel ga ik verwerken en vervolgens analyseren. Ik zet de resultaten uit mijn onderzoek om in statistische gegevens. Op deze manier krijg ik een duidelijk beeld van de resultaten. Dit vormt een handvat om vanuit de resultaten conclusies te formuleren.

De eenheden van mijn onderzoek zijn verzorgenden. Aangezien de ganse populatie verzorgenden in België te groot is om binnen mijn stageperiode te onderzoeken, verkies ik om te werken met een steekproef. Deze steekproef bestaat uit alle verzorgenden van de gezinszorg van Thuiszorg in Herk-de-Stad. Op het ogenblik van mijn stageperiode waren er slechts 8 verzorgenden actief in Herk-de-Stad. Omdat deze steekproef te klein is voor mijn onderzoeksopzet, heb ik ook de verzorgenden van regio Tessenderlo in mijn

onderzoek opgenomen. Bij Thuiszorg Tessenderlo zijn er momenteel 13 verzorgenden in de gezinszorg tewerkgesteld. Dit maakt dat mijn steekproef in totaal uit 21 verzorgenden bestaat.

De enquête nam ik af tijdens de wijkwerking van beide regio's. De wijkwerking van Herk-de-Stad vond plaats op 22 april. Op 29 april nam ik de enquête af op de wijkwerking in Tessenderlo. Ik opteer om de vragenlijst tijdens een wijkwerking af te nemen aangezien dit een moment van overleg is, waar alle verzorgenden van de dienst in principe aanwezig zijn. Op dat moment werd er tijd en ruimte voorzien om deze enquête in te vullen. Op deze manier kan ik een maximale respons van alle tewerkgestelde verzorgenden van beide regio's bekomen.

Mijn vragenlijst wordt ingeleid door een brief waarin ik het doel en het opzet van mijn onderzoek verduidelijk opdat de verzorgenden op de hoogte te zijn van het belang van de enquête. De enquête bestaat uit 10 vragen. Deze deel ik op volgens onderwerp. Ik baseer mij voor deze indeling op mijn literatuurstudie. Volgende thema's komen aan bod: doelgroep, verwachtingen, contact met cliënten, waardering, stressfactoren, de rol van de sectorverantwoordelijke, collega's en overleg, vorm en opleiding en de motivatie. Elke vraag bestaat uit verschillende deelvragen. Met bepaalde vragen wordt de belasting in kaart gebracht. Hierbij moeten verzorgenden een vraag beoordelen of iets nauwelijks belastend, belastend of erg belastend is. Met een aantal stellingen onderzoek ik in hoeverre verzorgende het eens zijn met bepaalde stellingen. Tenslotte zijn er vragen die de mate van tevredenheid over bepaalde aspecten van het werken toetsen.

Na het afnemen van de vragenlijst ga ik over tot de verwerking van de resultaten. Ik analyseer eerst de resultaten uit Herk-de-Stad, daarna van Tessenderlo. Op deze manier kan ik beide regio's met elkaar vergelijken en krijg ik een beter beeld of er mogelijke gelijkenissen of verschillen zijn tussen de twee diensten.

3.1.2 Nabespreking

Na de afname van de vragenlijst was er vanuit de verzorgende vraag om de resultaten aan hen kenbaar te maken. Ikzelf wilde deze resultaten ook graag terugkoppelen naar de verzorgenden. Zo hebben ze namelijk het idee dat er met de ingevulde vragenlijst ook werkelijk iets gedaan wordt en dat ze deze niet zomaar hebben ingevuld. Door deze gegevens met het team verzorgenden te delen, wil ik hen aantonen dat zij niet als enige in aanraking komen met belastende factoren maar dat hun collega's ook met bepaalde aspecten van de job kunnen worstelen.

Tijdens de wijkwerking volgend op de afname van de enquête, heb ik een nabespreking gehouden van de onderzoeksresultaten. Ik opteerde om deze gegevens te verwerken in een powerpoint. Ik verwerkte hierbij de resultaten van mijn onderzoek met afbeeldingen om het gebeuren wat mee aantrekkelijker en levendig te maken. Enerzijds kon ik op de verkregen resultaten doorvragen om nog meer informatie te bekomen. Bijvoorbeeld waarom het zo belastend is om met bijvoorbeeld ouderen met een grote zorgbehoefendheid of met mensen met psychische problemen te werken. Toch verkoos ik om dit niet te doen. De bevraging gebeurde anoniem dus wilde ik deze anonimiteit ook bewaren. Zo voelde niemand zich verplicht om verantwoording af te leggen. Op het einde vroeg ik wel naar enige reactie op de resultaten. De verzorgenden uit Herk-de-Stad vertelden me dat ze goed bezig zijn.

Om mijn onderzoek af te ronden, kreeg iedere verzorgende een foldertje mee. Deze folder heb ik opgesteld naar aanleiding van mijn onderzoek. Met deze folder wil ik in de eerste plaats enige tips meegeven om (over)belasting te voorkomen. Daarnaast wil ik het thema belasting nog even laten bezinken bij de verzorgenden. Ik wil de drempel om over belastende situaties te praten met de sectorverantwoordelijke en met de collega's verkleinen. Mijn stagementor vindt deze folder een meerwaarde. De boodschap die ik met deze folder ook wil meegeven, is dat hun werk en inzet gewaardeerd wordt en dat er wordt stilstaan bij de moeilijkheden van hun job. Op deze manier wil ik als sectorverantwoordelijke erkenning geven voor hun werk en inzet. De verzorgenden nemen deze folder mee naar huis zodat ze dit in alle rust kunnen doornemen.

De nabespreking leverde me positieve reacties op van de verzorgenden. Mijn inzet en werk aan de nabespreking en het foldertje werden door de verzorgenden op prijs gesteld. Ze zagen dat ik er werk van had gemaakt. Ze bedankten me hiervoor en wensten me nog veel succes met de verdere uitwerking van mijn eindwerk. Dit was een leuk compliment om mijn praktisch gedeelte af te sluiten!

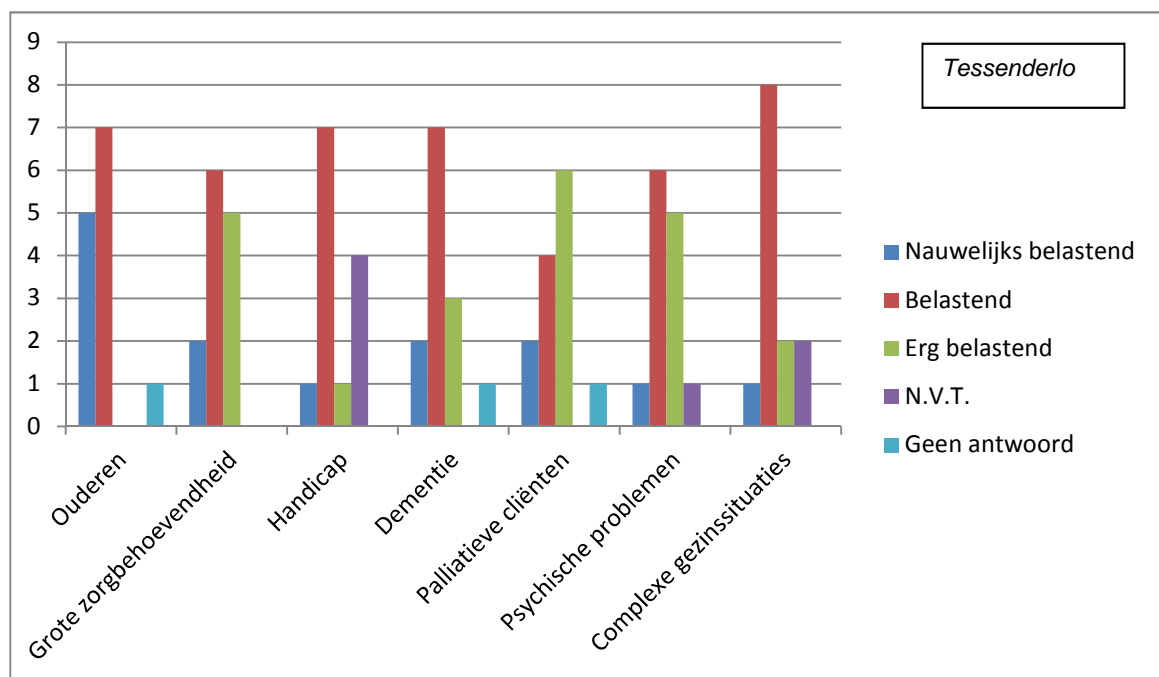
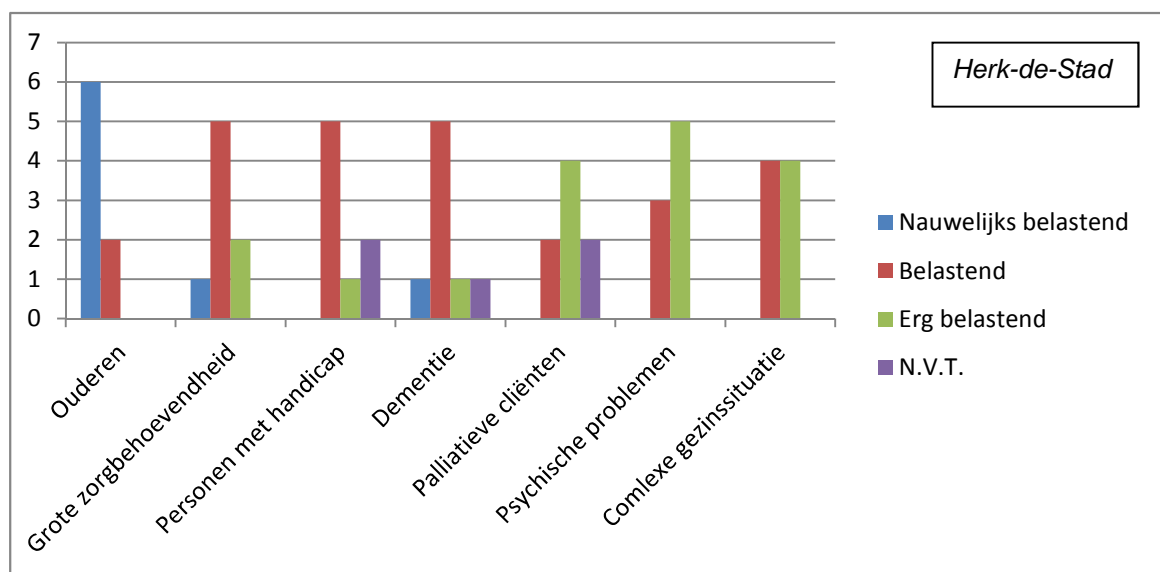
3.2 Onderzoeksresultaten

3.2.1 Doelgroep

In de eerste plaats wil ik onderzoeken welke doelgroepen verzorgenden als belastend tot erg belastend ervaren. Ik deel deze vraag op in verschillende doelgroepen. Ik maak hierbij een extra keuzemogelijkheid 'niet van toepassing' aangezien niet elke verzorgende met een bepaalde doelgroep in contact komt.

Uit de vragenlijst kwamen volgende resultaten:

Hoe ervaart u de volgende items tijdens uw werk?



Figuur 2: Resultaten Tessenderlo

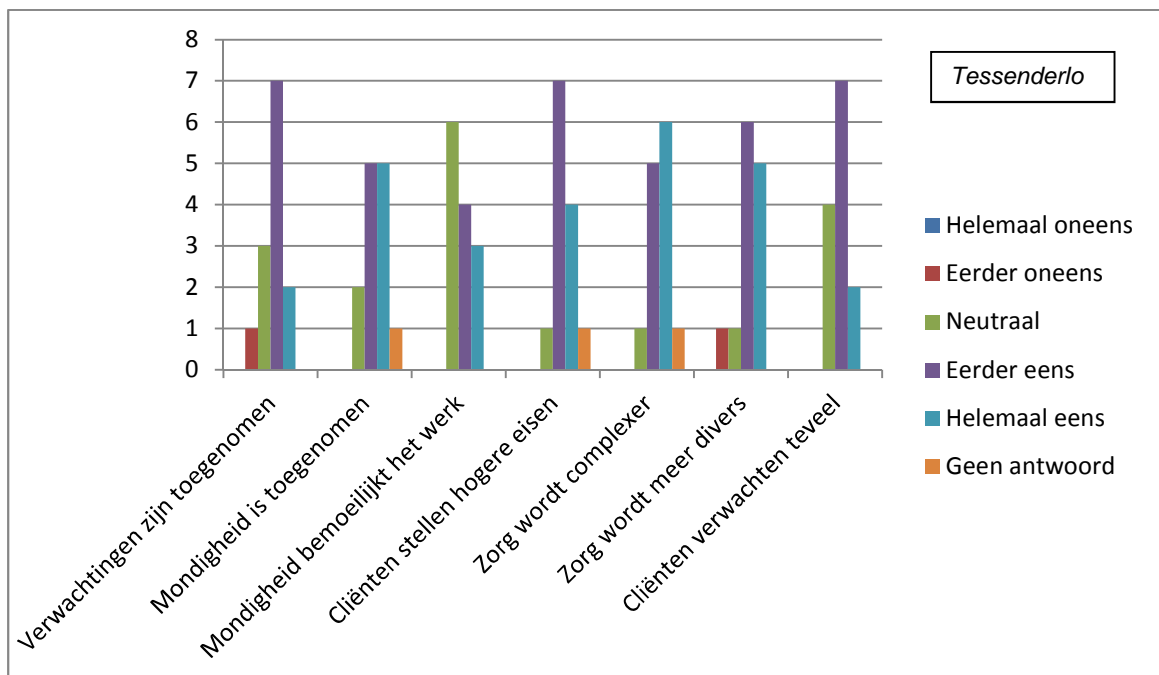
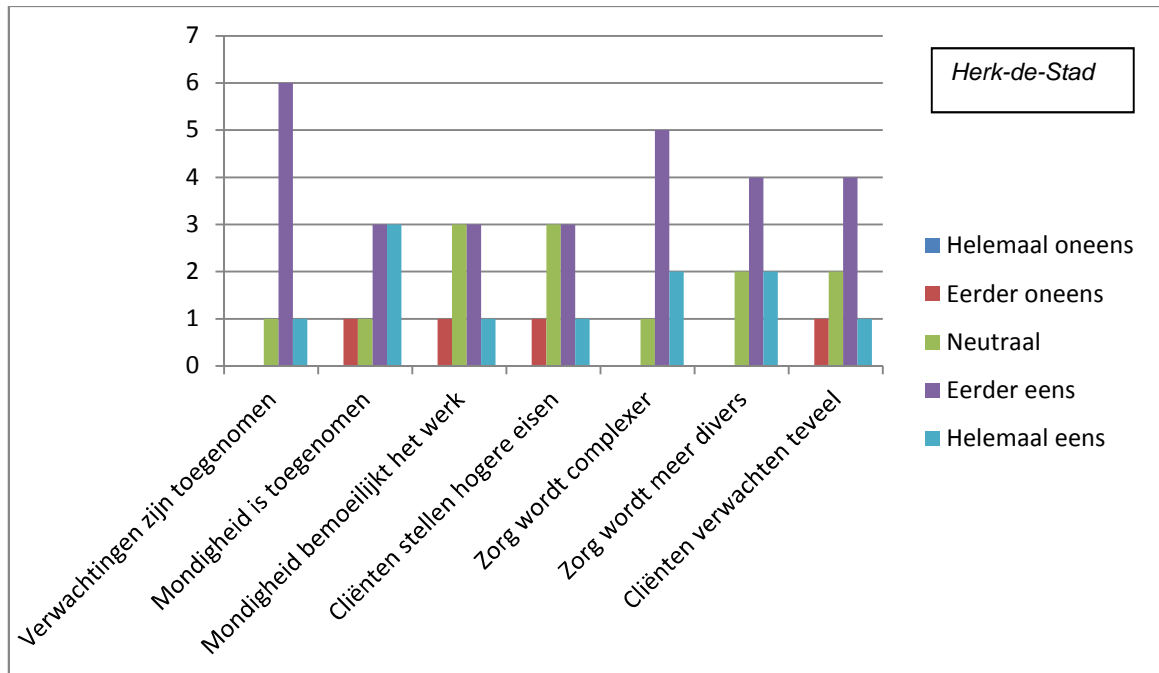
Bespreking:

- Of het werken met ouderen al dan niet belastend is, wordt door de verzorgenden van Herk-de-Stad en Tessenderlo verschillend beoordeeld. Voor 6 verzorgenden (75%) uit Herk-de-Stad is het werken met ouderen nauwelijks belastend. Zeven verzorgenden (42%) uit Tessenderlo deelt deze mening. Toch vinden 7 verzorgenden (58%) dit wel belastend.
- Werken met ouderen met een grote hulpbehoevend, wordt zowel in regio Herk-de-Stad (5 verzorgenden) als in Tessenderlo als belastend (6 verzorgenden) tot erg belastend beschouwd (5 verzorgenden).
- Zowel de meerderheid van de verzorgenden in Herk-de-Stad als in Tessenderlo vinden het werken met personen met een handicap belastend.
- Het werken met personen met dementie is voor 7 verzorgenden (58%) uit Tessenderlo belastend. In Herk-de-Stad delen 5 verzorgenden (71%) deze mening.
- Omgaan met palliatieve cliënten blijkt erg belastend te zijn voor 67% van de verzorgenden uit Herk-de-Stad en voor 50% van de verzorgenden uit Tessenderlo.
- Het werken in complexe gezinssituaties blijkt ook belastend te zijn. Dat vinden 8 verzorgenden (62%) uit Tessenderlo. De helft van de verzorgenden uit Herk-de-Stad vindt deze doelgroep belastend, de andere helft ervaart dit erg belastend.

3.2.2 Verwachtingen

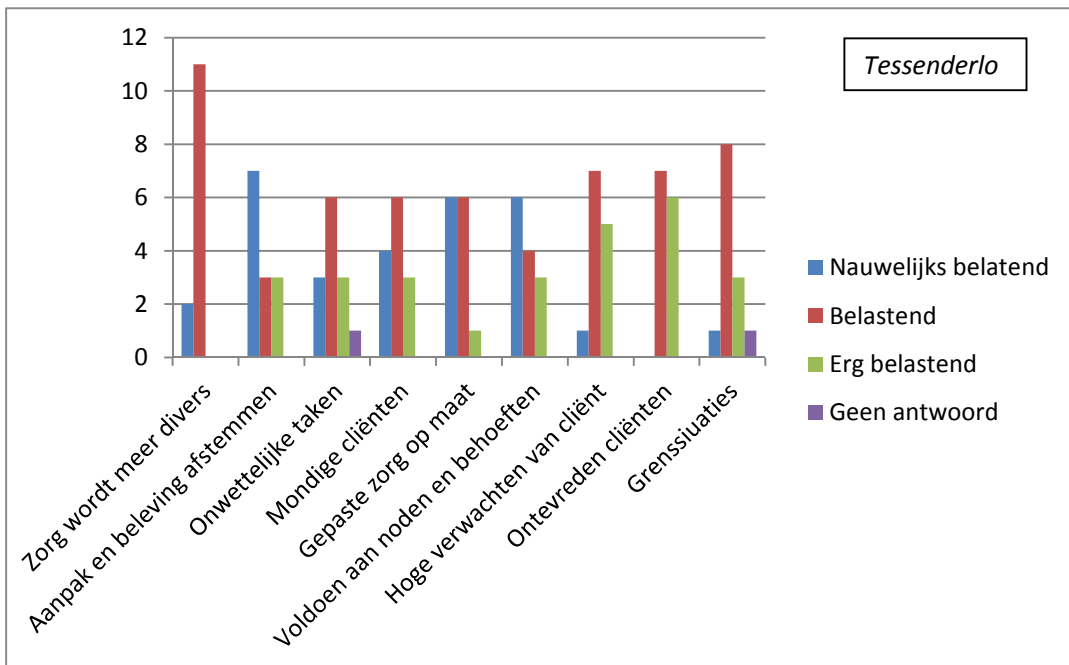
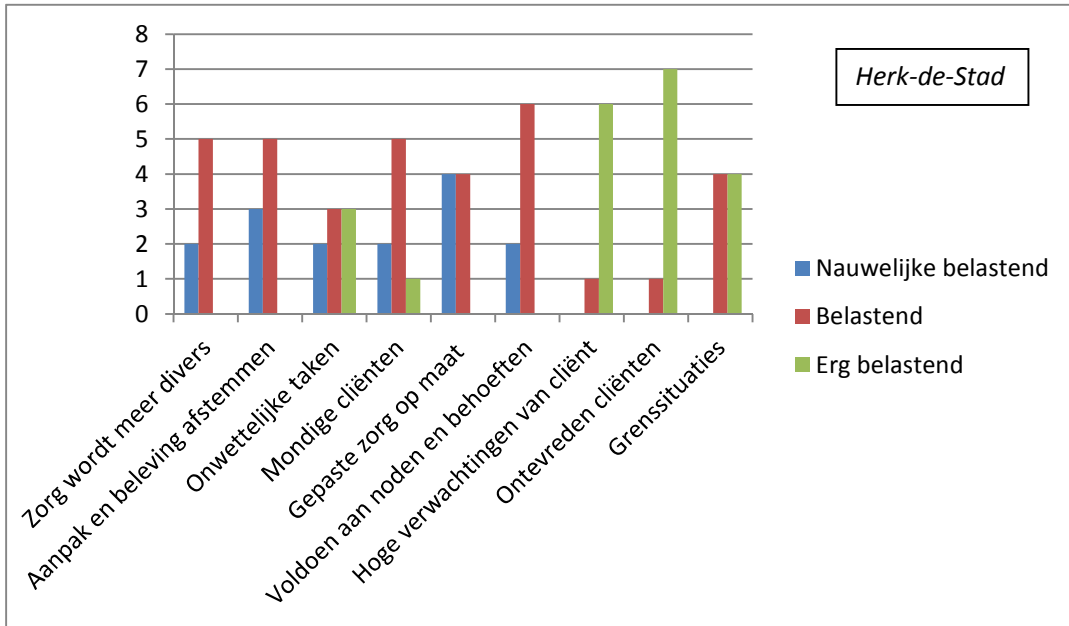
Hebben verzorgenden al gemerkt dat de mondigheid en verwachtingen van de cliënten zijn toegenomen? Sommige cliënten durven hoge eisen stellen en verwachten soms teveel. Voelen ze dat zorgsituaties meer complexer en diverser worden? Door middel van een aantal stellingen ga ik na of verzorgenden de huidige ontwikkelingen en verwachtingen voelen tijdens hun beroepsuitoefening.

In welke mate bent u het eens met volgende stellingen?



Vervolgens onderzoek ik ook in welke mate deze verwachtingen en ontwikkelingen belastend zijn voor de verzorgenden. In hoeverre zijn factoren zoals mondige cliënten, zorg op maat leveren, werken in grenssituaties, ... belastend voor verzorgenden? Met deze vraag probeer ik hier een antwoord op te geven.

Hoe ervaart u volgende items tijdens uw werk?



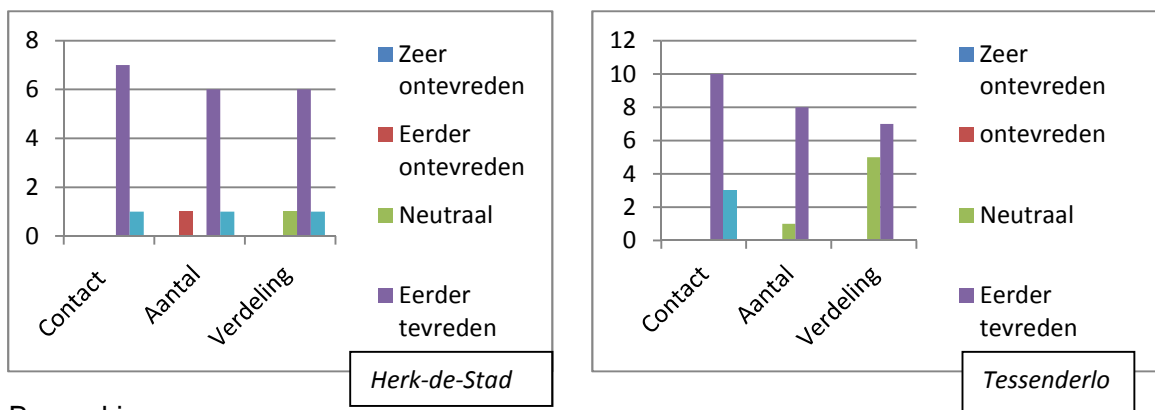
Bespreking:

- Zowel de meerderheid van de verzorgenden uit Herk-de-Stad als uit Tessenderlo geeft aan het eens te zijn dat de verwachtingen in hun werk zijn toegenomen.
- Verzorgenden vinden ook dat de mondigheid van cliënten is toegenomen. Voor 52% van alle verzorgenden bemoeilijkt dit hun werk. Voor 71% is dit belastend tot erg belastend.
- Verzorgenden (67%) merken ook dat cliënten hogere eisen stellen dan vroeger. Sommige cliënten verwachten ook teveel. Het werken bij cliënten met hoge verwachtingen is voor 38% van alle verzorgenden belastend, voor 52% is dit erg belastend.
- Ze vinden ook dat de zorg complexer wordt en ze meer in diverse zorgsituaties terecht komen. De meerderheid vindt dit belastend.

3.2.3 Contact met cliënten

Met volgende vragen breng ik de tevredenheid over het contact, het aantal en de verdeling van de cliënten in kaart.

In welke mate bent u tevreden met de volgende elementen?



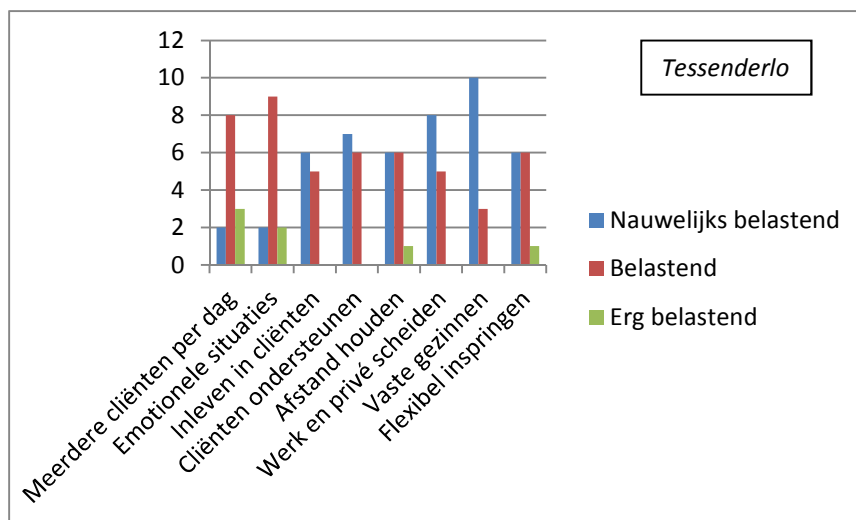
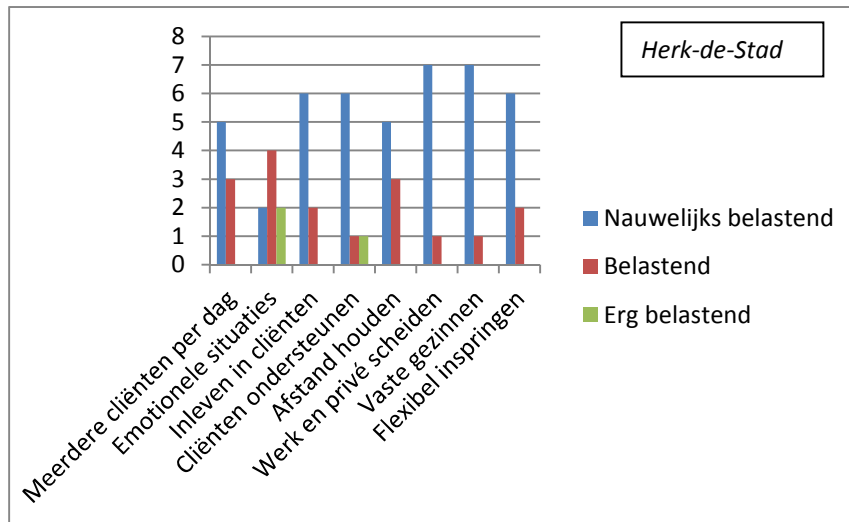
Bespreking:

- Zowel de verzorgenden uit Herk-de-Stad als uit Tessenderlo zijn tevreden over het contact dat ze met hun cliënten hebben. Over het aantal cliënten waarbij ze werken en de verdeling tussen de collega's zijn ze ook tevreden.
- Eén verzorgende uit Herk-de-Stad beoordeelt de drie aspecten als zeer ontevreden. Drie verzorgenden uit Tessenderlo zijn zeer ontevreden over het contact met cliënten.

Met volgende stellingen probeer ik een beeld te vormen over de belastbaarheid van allerlei factoren in contact en de omgang met cliënten.

Volgende resultaten kwamen uit de enquête:

Hoe ervaart u de volgende items tijdens uw werk?



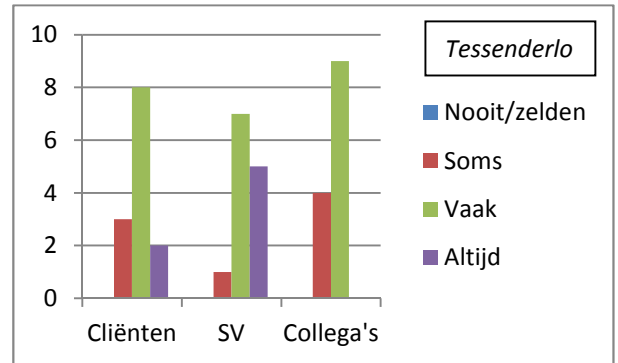
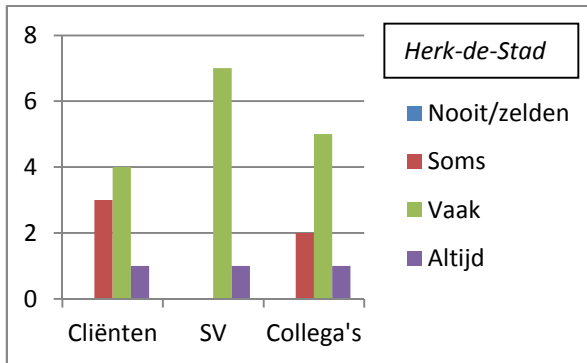
Bespreking:

- Vier verzorgenden uit Herk-de-Stad en 9 verzorgenden uit Tessenderlo vinden het werken in emotionele situaties belastend. In totaal geven 4 verzorgenden aan dit erg belastend te vinden.
- Acht verzorgenden uit Tessenderlo geven aan dat het werken met meerdere cliënten per dag belastend is.
- Voldoende afstand houden kan ook belastend zijn voor 6 verzorgenden uit Tessenderlo, 3 personen uit Herk-de-Stad geven dezelfde score.

3.2.4 Waardering

Omdat waardering een belangrijke factor is om het beroep als verzorgende met plezier uit te oefenen ga ik met deze vraag na in welke mate verzorgenden zich gewaardeerd voelen in hun werk.

In welke mate wordt u gewaardeerd tijdens uw werk?



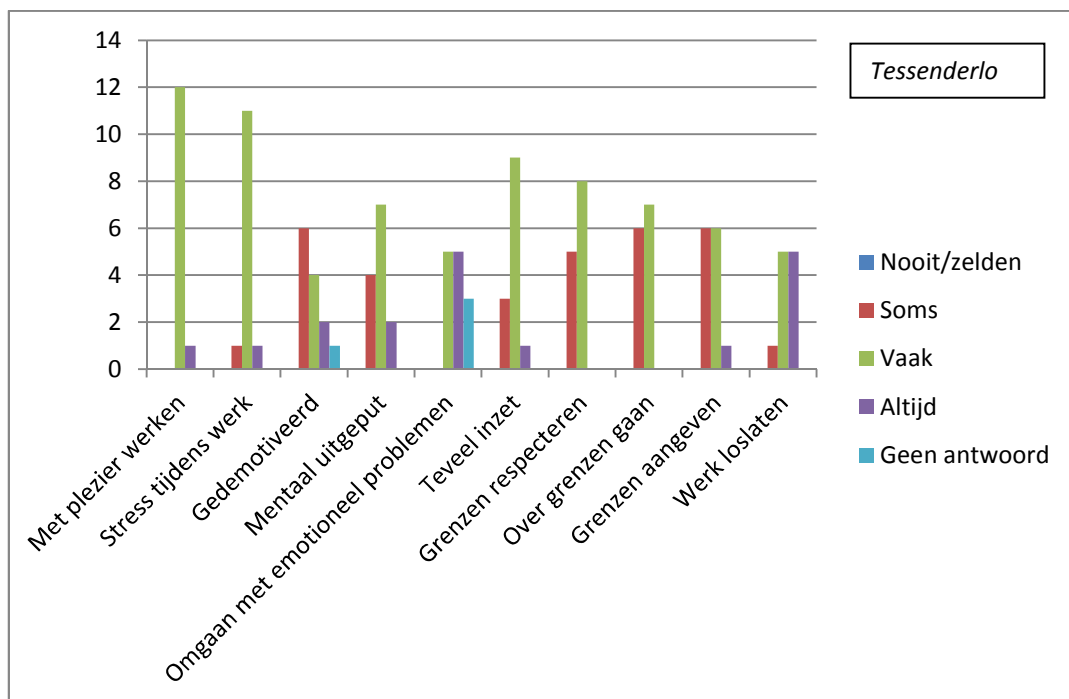
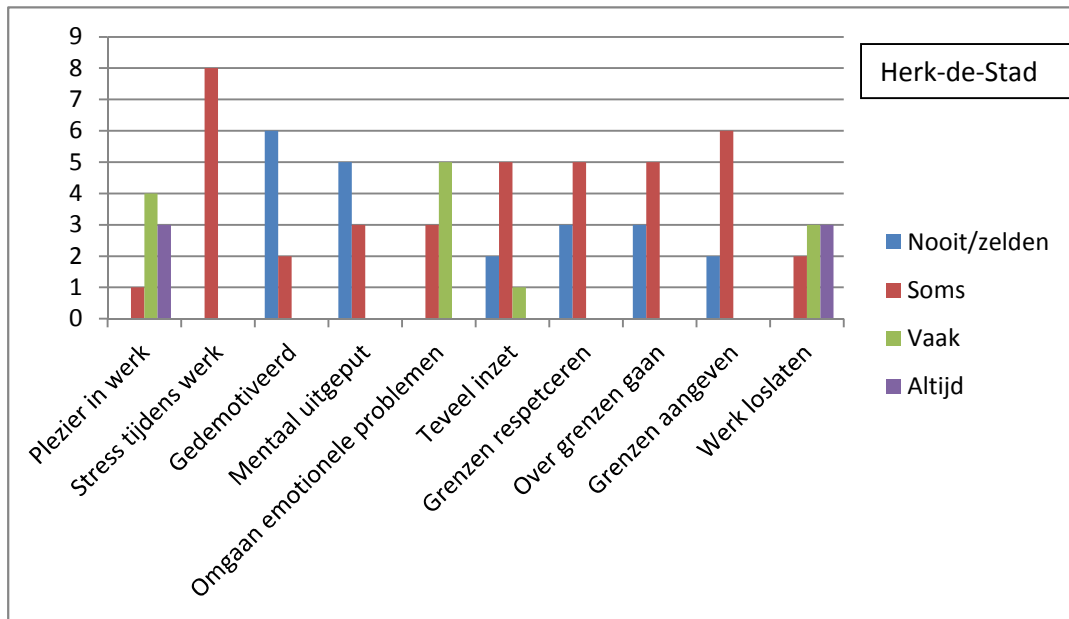
Bespreking:

- In Herk-de-Stad voelen verzorgenden zich vaak gewaardeerd door zowel hun cliënten (50%), de sectorverantwoordelijke (88%) als door de collega's (63%). Een verzorgende voelt zich altijd gewaardeerd.
- In Tessenderlo geven verzorgenden ook aan zich vaak gewaard te voelen door hun cliënten (66%), de sectorverantwoordelijke (54%) en door hun collega's (69%).

3.2.5 Draaglast en draagkracht

Om de draaglast en draagkracht in kaart te brengen onderzoek ik hoe vaak verzorgenden met bepaalde factoren geconfronteerd worden. Gaan ze met plezier werken? Zijn ze weleens gedemotiveerd of mentaal uitgeput? Kunnen ze om hun draaglast te begrenzen tijdig hun grenzen respecteren en aangeven?

In welke mate ondervindt u volgende items?



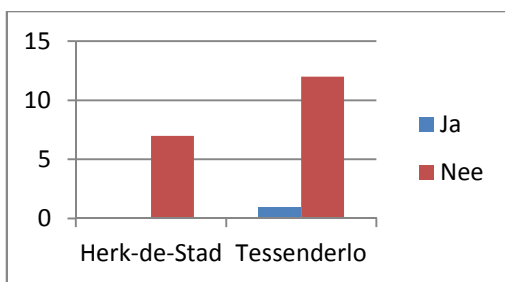
Bespreking:

- In Herk-de-Stad gaan 4 verzorgenden vaak met plezier werken, voor 3 personen is dit altijd. Ook in Tessenderlo gaan 12 verzorgenden vaak met plezier werken.
- Bijna alle verzorgenden ondervinden soms tot vaak stress tijdens het werk.

Een burn-out is een fenomeen waar personen uit de zorgsector vatbaar voor zijn. Ik wil achterhalen of er iemand een burn-out heeft gehad.

Uit de enquête kwamen volgende resultaten:

Heeft u reeds een burn-out gehad?



Bespreking:

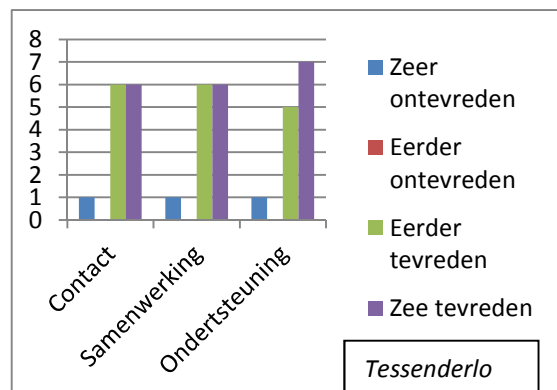
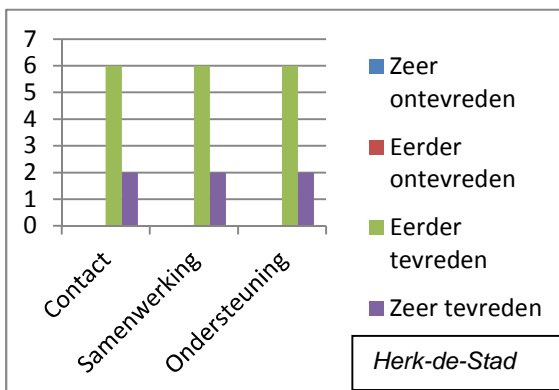
- Een verzorgende uit Tessenderlo heeft een burn-out gehad. De andere verzorgenden bleven hiervan gespaard.

3.2.6 Sectorverantwoordelijke

Om belastende factoren goed op te vangen zijn een goed contact, samenwerking en ondersteuning door de sectorverantwoordelijke belangrijke factoren.

Uit de vragenlijst kwamen volgende resultaten:

In welke mate bent u tevreden over volgende items in verband met uw sectorverantwoordelijk?



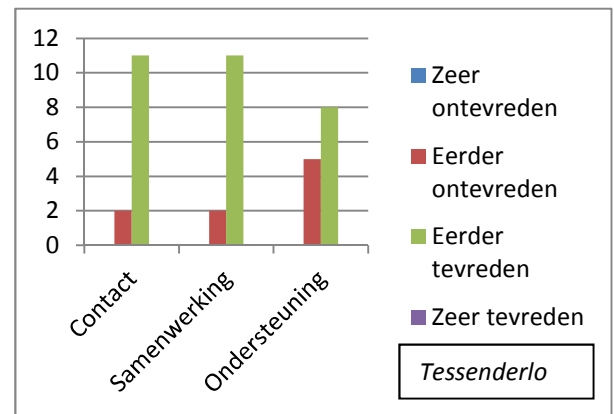
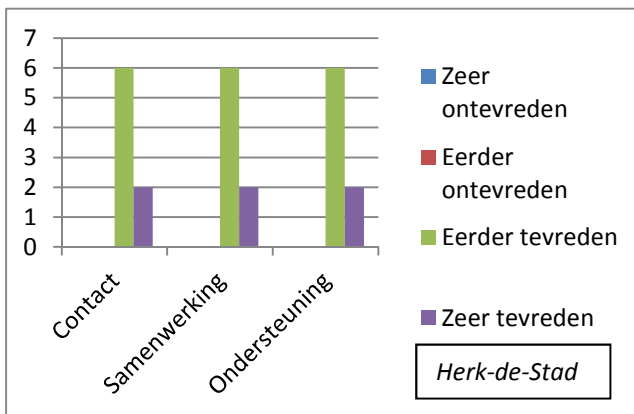
Bespreking:

- In Herk-de-Stad zijn 6 verzorgenden tevreden (75%) tot zeer tevreden (25%) over het contact, de samenwerking als de ondersteuning door de sectorverantwoordelijke.
- In Tessenderlo zijn 6 verzorgenden (46%) tevreden en 6 verzorgenden (46%) zeer tevreden over het contact en de samenwerking met de sectorverantwoordelijke. Over de ondersteuning zijn 5 verzorgenden (38%) tevreden, 7 verzorgenden (54%) zijn zeer tevreden.
- Eén verzorgende uit regio Tessenderlo is zeer ontevreden over het contact, de samenwerking en ondersteuning door de sectorverantwoordelijk.

3.2.7 Collega's en overleg

Verzorgenden staan er niet alleen voor. Een goed contact, samenwerking en ondersteuning door collega's vormt een goede uitvalsbasis voor verzorgenden bij werkbelasting. Deze gegevens breng ik in kaart met volgende resultaten:

In welke mate bent u tevreden over volgende items in verband met uw collega's?



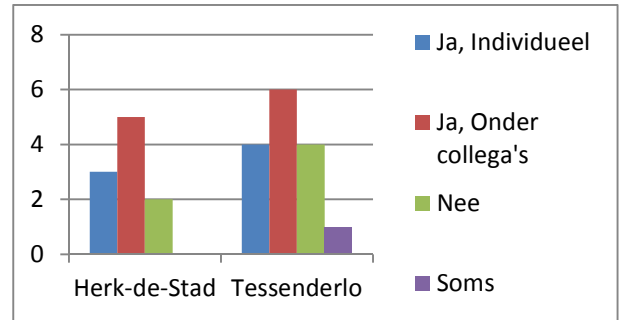
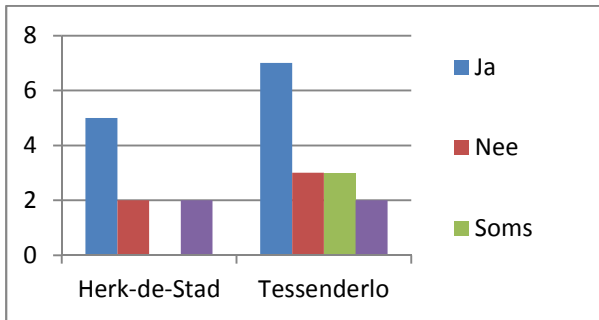
Bespreking:

- In Herk-de-Stad zijn 6 verzorgenden (75%) tevreden tot zeer tevreden (25%) over zowel het contact, samenwerking en als de ondersteuning door hun collega's.
- In Tessenderlo zijn 11 verzorgenden eerder tevreden (85%) over het contact en de samenwerking met hun collega's. Toch blijken 2 verzorgenden (15%) eerder ontevreden. Over de ondersteuning zijn 5 verzorgenden (38%) eerder ontevreden, 8 personen (62%) zijn eerder tevreden.

De wijkwerking is een overleg waar verzorgenden hun beleving en ervaring met bepaalde cliënten onder collega's kunnen bespreken. Daarom bevroeg ik of er tijdens de wijkwerking voldoende stilgestaan wordt bij werkbelasting. Ik ga ook na of de verzorgenden nood hebben aan extra momenten van overleg.

Wordt er tijdens de wijkwerking voldoende stilgestaan bij de belasting van uw werk?

Heeft u nood aan extra momenten om over uw werkbelasting te praten?



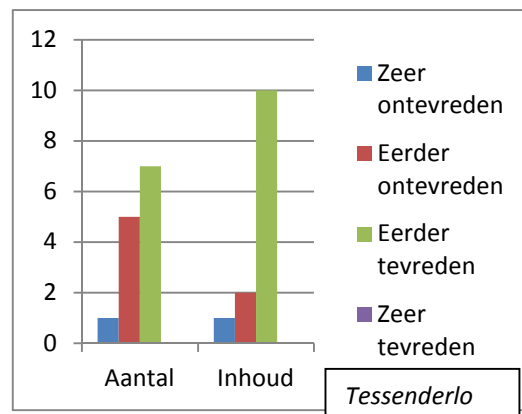
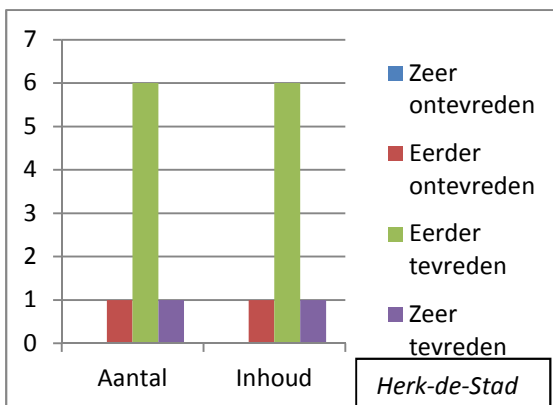
Bespreking:

- Volgens 5 verzorgenden (63%) uit Herk-de-Stad wordt er tijdens de wijkwerking voldoende stilgestaan bij de werkbelasting. Zeven verzorgenden (54%) van de verzorgenden uit Tessenderlo volgt deze mening.
- Er is vooral vraag naar extra overleg met collega's van vijf verzorgen uit Herk-de-Stad en 6 verzorgenden uit Tessenderlo. Ook een individueel gesprek is voor 3 verzorgenden uit Herk-de-Stad en 4 verzorgenden uit Tessenderlo wenselijk.

3.2.8 Vorming en opleiding

Vormingen worden georganiseerd om de deskundigheid en het functioneren van verzorgenden te optimaliseren. Het is belangrijk dat verzorgen ook iets uit deze opleidingen meenemen en dit kunnen omzetten in het werkveld. Met de vraag breng ik de mate van tevredenheid over het aantal en de inhoud van de vormingen in kaart.

In welke mate bent u tevreden over de vormingen die aangeboden worden?



Bespreking:

- In Herk-de-Stad zijn 6 verzorgden (75%) tevreden over het aantal en de inhoud dat hen aangeboden wordt.
- Zeven verzorgenden uit Tessenderlo zijn tevreden het aantal vormingen dat ze volgen. Vijf verzorgenden blijken eerder ontevreden te zijn over het aantal. De meerderheid (77%) is tevreden over de inhoud.

Vervolgens wil ik in kaart brengen over welke onderwerpen verzorgenden graag nog iets willen bijleren.

Uit de enquête kwamen volgende voorstellen:

Wat wilt u nog graag bijleren of waar wenst u nog meer kennis over te krijgen? Heeft u enige voorstellen naar thema's in verband met vormingen?

| Herk-de-Stad | Tessenderlo |
|------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| - <i>Palliatieve zorg</i> | - <i>Reanimatie</i> |
| - <i>Werken met jonge gezinnen</i> | - <i>Ze maken nu veel reclame over cursussen van het Rode Kruis over reanimeren. Dit mag elk jaar herhaald worden.</i> |
| | - <i>Cursus assertief zijn! Zou leerrijk zijn.</i> |
| | - <i>MS</i> |
| | - <i>Palliatieve zorg, omgang</i> |
| | - <i>Gezonde maaltijden bereiden met een beperkt budget.</i> |
| | - <i>Depressies bij ouderen (Hoe omgaan, herkennen)</i> |
| | - <i>Palliatieve zorg.</i> |

Bespreking:

- Waarover willen verzorgenden graag nog wat bijleren? Uit de vragenlijst van Herk-de-Stad kwam op deze vraag weinig respons. Een verzorgende wilde meer leren over hoe om te gaan in palliatieve situaties, een andere wilde meer weten over het werken met jonge gezinnen. Uit andere kanalen, bijvoorbeeld een functioneringsgesprek, komen meer voorstellen rond vormingsthema's. Ter voorbereiding van zo'n gesprek kunnen verzorgenden namelijk vooraf al eens nadenken over mogelijke ideeën. Wanneer ze niet meteen een interessant thema kunnen benoemen, kan dit wel moeilijk zijn.
- Vanuit de verzorgenden is er voornamelijk interesse om iets bij te leren over palliatieve zorg en reanimatie.

3.2.9 Motivatie

Om weerkracht te bieden tegen belastende factoren is het belangrijk dat verzorgenden haar motivatie waarom ze voor het beroep als verzorgende heeft gekozen, nog steeds wordt waar gemaakt.

Waarom heeft u voor een beroep als verzorgende gekozen?

Herk-de-Stad

- *Graag voor ouderen zorgen*
- *Zorgen voor anderen*
- *Graag met mensen omgaan 2x*
- *Het sociale aspect en het huishouden*
- *Mensen helpen, het beroep graag doen, combinatie met privé*
- *Graag met bejaarden omgaan*

Tessengerlo

- *Ik ben een sociaal iemand en hoor graag verhalen van vroeger. Ik doe mensen graag lachen, want dat gebeurt weinig.*
- *Ben graag onder de mensen. Dit geeft veel voldoening.*
- *Ben graag met mensen bezig. Er is variatie in onze job.*
- *Dat ik graag met oudere mensen werk. In gezinnen meer tijd voor cliënt dan in rusthuizen.*
- *Mensen kunnen helpen met dagelijkse dingen.*
- *Het sociale en hulpvaardigheid. Mensen verder willen helpen.*
- *Ik werk graag met mensen en zorg er graag voor.*
- *Zorg voor anderen.*
- *Om mensen te helpen. Luisterend oor.*
- *Ik ben erin gerold.*
- *Omdat ik graag met mensen werk.*
- *Omdat ik heel sociaal ben en graag met mensen omga.*

Bespreking:

- Verzorgenden kiezen voor het beroep als verzorgende vanwege het sociale aspect. Ze gaan graag met mensen om en bieden hen graag zorg aan waar nodig. Daarnaast is het een gevarieerde job dat makkelijk te combineren is met het privéleven.

Welke zijn voor u de leuke kanten van het beroep verzorgenden?

Herk-de-Stad

- Mensen helpen en verzorgen
- Contact met de cliënten en een lach op hun gezicht toveren en de afwisseling in het werk
- Afwisselend en de vertrouwensband
- Het werk wordt gewaardeerd en je krijgt er respect voor
- Sociale contact
- Afwisseling
- Voldoening, mensen zien je graag komen
- Voldoening door mensen een fijne dag te kunnen geven

Tessenderlo

- Dankbaarheid van de mensen.
- De dankbaarheid van de mensen en dat wij hulp kunnen bieden.
- Erg wisselend, geen sleur.
- Het contact met de mensen. Als ze u bedanken als we verder gaan. Het respect van sommige mensen.
- Als ze merci zeggen. Meer hoeft dat soms niet te zijn.
- Dankbaarheid van cliënten.
- Waardering!
- Ik zorg voor de mensen.
- Het contact en omgaan met de mensen.
- Als mensen dankbaar zijn.
- Het contact met de mensen. De afwisseling in de job.
- Dat de meeste mensen zeer dankbaar zijn.
- Omgang met bejaarden.

Bespreking:

- De dankbaarheid en waardering voor hun werk benoemen verzorgenden als de leuke kanten van de job. Ook het sociale contact met de cliënten en de hulp die verzorgenden hen kunnen bieden, maakt het een aantrekkelijke job. Tenslotte geeft het werk de verzorgenden ook voldoening.

Verzorgenden komen in hun job ook moeilijkheden tegen. Waar verzorgenden momenteel nog moeite mee hebben wordt beantwoord door volgende resultaten:

Welke moeilijkheden of problemen komt u tegen op het werk? Waar heeft u moeite mee?

Herk-de-Stad

- "Als cliënten niet goed verzorgd en behandeld worden"
- "Niet tevreden cliënten bij andere verzorgende bij vervanging en roddelen. Door cliënten tegen andere verzorgende of diensten"

Tessenderlo

- "Tillen en heffen"
- "Dat de partner van de vrouw of mannen alleen u niet met rust laten, dat de vriendelijke hulp misbruikt wordt."
- "Dementie. Hier heb ik geen geduld meer voor."
- "Dat de kinderen meer eisen dan de cliënt zelf."
- "Mijn grenzen leren stellen."
- "Roddelen: Niet communiceren!!"

- “Roddels over andere collega’s”
- “Niet weten wat er verwacht wordt”
- “Momenteel zeer fijne gezinnen”
- “Roddelen over collega’s en kinderen die zich moeien”
- “Taakomschrijving: Wat wel of niet mag.”
- “Grenzen stellen”
- “Teveel verwachtingen, teveel druk.”
- “Cliënten die teveel eisen en nooit tevreden zijn. Agressie, vooral verbaal.”
- “Vooral als er jonge mensen (ongeneeslijk) ziek zijn moeilijk om los te laten.”
- “Dat familie/ kinderen veel eisend zijn geworden, louter de laatste 5 jaar.”

Bespreking:

Over de moeilijkheden zijn zowel in Herk-de-Stad als in Tessenderlo verschillende meningen over. Enkele moeilijkheden komen meermaals terug:

- Verzorgenden hebben het moeilijk wanneer er geroddeld wordt door cliënten over verzorgenden.
- Kinderen of familieleden van cliënten durven zich ook moeien met het werk als verzorgenden.
- Er is nog onduidelijkheid over het taakgebied. Welke taken mogen ze wel of niet doen en duidelijkheid over wat cliënten verwachten is een vraag waarmee enkele verzorgenden worstelen.

3.2.10 Opmerkingen over enquête of het thema

Om de enquête af te ronden was er ruimte vrij gelaten waar verzorgenden vrijblijvend iets kwijt konden over de enquête of het onderwerp. Deze vraag werd door niemand uit regio Herk-de-Stad beantwoord.

Volgende respons kreeg ik uit regio Tessenderlo:

- “Ik vind het positief dat er een enquête over wordt gegeven. Dank.”
- “Ongelooflijk dat iemand op zo een jonge leeftijd zich vragen stelt over de werkdruk of belasting bij verzorgenden. Veel succes”

Aan de hand van deze reacties merk ik dat verzorgenden het appreciëren dat er bij hun werkbelasting stilgestaan wordt.

3.3 Conclusies

In de eerste plaats kunnen bepaalde doelgroepen een belastende factor vormen voor verzorgenden. Iedere doelgroep vraagt om een specifieke aanpak en zorg op maat. Thuiszorg evolueert stilaan naar meer specialisatie waarbij verzorgenden hun benadering moeten afstemmen op de doelgroep en noden van de cliënt. Voornamelijk wordt het werken met ouderen met een grote zorgbehoevendheid, personen met een handicap, personen met dementie als het werken in complexe gezinssituaties als belastend beschouwd door verzorgenden. Het werken met palliatieve cliënten en personen met psychische problemen is voor sommige verzorgenden erg belastend.

Thuiszorg kan hierop inspelen door een gepast aanbod aan bijscholingen te organiseren dat aansluit op de doelgroepen die als belastend worden beschouwd. Zo kan het leren omgaan met bepaalde doelgroepen, de verzorgenden meer bekwamer en weerbaarder maken in contact met deze personen. Zo is er bijvoorbeeld vanuit de verzorgenden vooral vraag naar het leren omgaan met palliatieve patiënten, een doelgroep die als belastend tot erg belastend wordt ervaren. Er is ook vraag naar het leren omgaan met bepaalde ziektebeelden zoals depressie en MS. Meer kennis en inzicht over de omgang met deze personen zou voor de verzorgenden zeker een meerwaarde bieden. Op deze manier speelt de organisatie ook in op het feit dat de thuiszorgsector evolueert naar meer specialisatie. Uit de onderzoeksresultaten blijken verzorgenden tevreden te zijn over de inhoud van de bijscholingen. In die zin slaagt Thuiszorg erin om een goed antwoord te bieden op de vraag van zijn verzorgenden. Hoewel de verzorgenden van Herk-de-Stad tevreden zijn over het aantal bijscholingen, zijn verzorgenden uit Tessenderlo minder tevreden over het aantal ervan. Zo zou het wenselijke zijn als Thuiszorg meer opleidingen zou organiseren. De vraag hierbij is echter of er ook voldoende financiële middelen beschikbaar zijn binnen Thuiszorg.

In de zorgsector leven er ideaalbeelden van de zorg. Deze ideaalbeelden worden vertaald naar de verwachtingen die cliënten ten aan zien van de geleverde zorg hebben. Verzorgenden ondervinden dat de mondigheid, alsook de verwachtingen ten op zichte van vroeger zijn toegenomen. Deze mondigheid wordt vaak als belastend beschouwd. Verzorgen trachten namelijk deze verwachtingen van hun cliënten in te vullen. Ze merken ook dat cliënten hogere eisen en verwachtingen durven stellen. Deze factor maakt het werk voor bepaalde verzorgende belastend tot erg belastend. Ze geven ook aan dat ze tijdens hun beroepsuitoefening meer in complexe en meer diverse zorgsituaties terecht komen. Deze diverse zorgsituaties worden als belastend beoordeeld. Het werken in grenssituaties blijkt ook een (erg) belastende factor te vormen voor verzorgenden. In deze

situaties is het belangrijk dat verzorgenden niet over hun grenzen gaan en deze tijdig kenbaar durven maken.

De tevredenheid van de zorg wordt mee bepaald door over het contact tussen de verzorgenden en de cliënten. Uit de enquête blijkt dat de verzorgenden tevreden tot zeer tevreden zijn over het contact met hun cliënten. Ook over het aantal en de verdeling zijn ze tevreden. In de omgang met cliënten geven verzorgenden wel aan dat emotionele situaties belastend kunnen zijn. Door de relatie raken ze namelijk emotioneel betrokken bij cliëntsituaties. Zoals in de literatuurstudie is besproken gaat het werken in de zorgsector vaak gepaard met emotioneel belastend werk. Deze emotionele relatie kan mogelijk een oorzaak zijn waarom het voor bepaalde verzorgenden lastig is om voldoende afstand te houden.

Waardering is voor verzorgenden een belangrijke factor om hun job met plezier te blijven uitoefenen aangezien ze hier voldoening uithalen. Deze factor houdt de draagkracht van verzorgenden op pijl. Voor het werk dat ze bij hun cliënten verrichten, willen verzorgenden graag een vorm van dankbaarheid terug. Daarnaast is ook waardering voor hun inzet door de sectorverantwoordelijke en de collega's belangrijk. Uit de resultaten blijkt dat de meerderheid zich vaak gewaardeerd voelt door deze drie partijen.

Om te vermijden dat de draaglast en draagkracht uit balans geraken, is het belangrijk om tijdig bij de belasting stil te staan om mogelijke gevolgen tijdig een halt toe te roepen. Uit de resultaten blijkt dat verzorgenden tijdens hun werk soms weleens stress ondervinden. Eén van de verzorgenden uit dit onderzoek kreeg gedurende haar loopbaan een burn-out. De meerderheid van alle verzorgenden geeft aan gepast om te kunnen gaan met emotionele problemen, hoewel emotionele situaties ook als belastend kunnen worden ervaren. Ondanks deze factoren blijkt de grote meerderheid vaak met plezier te gaan werken. Deze factor werkt draagkracht verhogend.

In Herk-de-Stad zijn verzorgenden zowel tevreden over het contact, samenwerking als de ondersteuning door hun sectorverantwoordelijke. Een vierde hiervan is echter zeer tevreden. Ook in Tessenderlo beoordeelt men deze factoren als tevreden tot zeer tevreden. Echter blijkt er in deze groep één verzorgende deze aspecten als zeer ontevreden te beoordelen. De vraag hierbij is deze aspecten juist beoordeeld zijn. Een vergissing bij het quoteren kan een reden van deze lage score zijn. Een goede ondersteuning door de sectorverantwoordelijke is belangrijk om de moeilijkheden en belasting te sprake te brengen. Door een goede verstandhouding kunnen beide partijen samen opzoek gaan naar oplossingen.

Verzorgenden uit Herk-de-Stad beoordelen het contact, de samenwerking en de ondersteuning als tevreden. In regio Tessenderlo zijn verschillende meningen. De

meerderheid van de verzorgenden zijn tevreden. Toch blijken er ook verzorgenden te zijn die ontevreden zijn over het contact, samenwerking. Over de ondersteuning zijn er meerdere verzorgenden ontevreden.

Enkele verzorgenden uit beide regio's wensen graag extra momenten om over hun werkbelasting te praten met de sectorverantwoordelijke. Deze personen kunnen tijdens de dagelijkse werking steeds bij de sectorverantwoordelijke terecht wanneer ze hier nood aan hebben. De sectorverantwoordelijke zal klaar staan om hen te ondersteunen waar nodig. Uit de resultaten bleek echter dat verzorgenden zich ondersteund voelen door hun sectorverantwoordelijke.

Waarom verzorgenden voor hun beroep gekozen hebben? Het antwoord is voor vele verzorgenden te vinden in het sociale contact van de job. Voornamelijk de omgang en het kunnen zorgen voor anderen spreekt hen aan. Ze willen graag mensen helpen. De job is ook makkelijk te combineren met het privé-leven. Deze motivatie van beroepskeuze sluit aan bij de omschrijving van de leuke kanten van de job. Namelijk het contact met de mensen en hen kunnen helpen, de afwisseling, voldoening, het respect en waardering worden benoemd als de leuke kanten van het werk. Deze positieve aspecten kunnen een buffer vormen tegen belastende factoren en zorgen ervoor dat de draagkracht voldoende hoog blijft. Ondanks de leuke kanten van het beroep, struikelen verzorgenden toch over enkele moeilijkheden. Teveel eisen door de cliënt en de familie, roddelen onder collega's of cliënten over collega's, niet weten wat er verwacht wordt, ... zijn zaken waarin verzorgenden nog moeilijkheden in ondervinden.

Als aanbeveling aan de sectorverantwoordelijken stel ik voor om de belastende factoren bespreekbaar te maken bij de verzorgenden om zo de signalisatie te bewaken. Bij belastende situaties zoals palliatieve zorg, grenssituaties, ... kan dit onderwerp aangehaald worden via verschillende kanalen. Zo kan er tijdens de wijkwerking of via een individueel gesprek stilgestaan worden bij de beleving van de verzorgende. Bijvoorbeeld: Kan de verzorgende gepast omgaan met de situatie? Wat doet de situatie met de verzorgende? Welke gedachten en gevoelens duiken er op? Door middel van deze kanalen kunnen verzorgenden hun gevoelens ventileren en bespreekbaar maken. Op de manier worden de grenzen bewaakt en wordt voorkomen dat deze grenzen overschreden worden.

3.4 Kritische kijk

In dit laatste deel kijk ik met een kritisch oog naar het proces en het eindresultaat van mijn eindwerk.

Als stagiaire kon ik gedurende mijn stageperiode oefenen in de rol als sectorverantwoordelijke in de thuiszorg. Ik ontdekte hier de meerwaarde van het maatschappelijk werk. Als sectorverantwoordelijke sta je namelijk in voor de dagelijkse werking en dien je de kwaliteit van de hulp- en dienstverlening te bewaken. In deze dagelijkse leiding treedt je op als coach aangezien de ondersteuning van de helpsters belangrijk is. Om op hun noden in te spelen doe je beroep op je inlevingsvermogen om de beleving van de verzorgenden te verkennen en biedt hen ondersteuning waar nodig. Want wanneer verzorgenden te maken krijgen met overbelasting of uitputting, kan dit de hulp- en dienstverlening die ze aan cliënten bieden in gevaar brengen. Dit dient echter voorkomen te worden. Zo niet zullen verzorgenden minder voldoening uit hun werk halen en mogelijk met tegenzin gaan werken. Dit zou ook het contact en de relatie met de cliënten beïnvloeden. Nochtans is het sociale contact met cliënten een van de aspecten wat hen zozeer aanspreekt in de job. Dit moet dus zeker bewaakt worden. Als sectorverantwoordelijke wil je uiteraard tevreden cliënten maar ook tevreden werkrachten.

Tijdens mijn stage merkte ik dat er een stijgende vraag naar hulpverlening in de thuiszorg is. Net zoals iedere mens, willen zorgbehoevende personen liefst zo lang mogelijk in de thuissituatie blijven wonen. Woonzorgcentra of andere instellingen zijn immers niet altijd betaalbaar. Daarom biedt thuiszorg een toegankelijk oplossing aan zorgbehoevende personen. Wanneer ze zelf de mogelijkheden niet meer hebben, kunnen ze mits hulp toch nog thuis blijven wonen. Personen die deze hulp met hun hoofd, handen en hart uitvoeren zijn hierin onmisbaar. De hulp valt of staat met verzorgenden in de thuiszorg. Daarom vind ik het belangrijk om stil te staan bij de belasting van verzorgenden uit blijk van waardering voor hun inzet. Ze mogen immers zichzelf niet vergeten in de zorg voor anderen. Daarom wil ik in de toekomst meer stilstaan bij deze werkbelasting. Door meer inzicht in de belastende factoren te krijgen wil ik hen in bepaalde situaties meer ondersteuning bieden.

Thuiszorg doet zijn uiterste best om zoveel mogelijk aan de verzorgenden aan te rijken. Helaas zijn zulke organisaties vaak afhankelijk van subsidies van de overheid. Wegens besparingen is het budget dat welzijnsorganisaties ter beschikking krijgen echter beperkt. Het aantal bijscholingen blijft bijvoorbeeld beperkt. Daarnaast kunnen thuiszorgorganisaties vaak, ondanks de stijgende vraag, geen extra personeelsleden aanwerven aangezien hier onvoldoende budget voor is. De tewerkgestelde verzorgenden

zullen deze extra lasten moeten dragen en flexibeler moeten optreden bij een personeelstekort.

Ik begon gemotiveerd aan mijn eindwerk begonnen en was klaar om gedurende enkele maanden in het werkveld van de verzorgenden te duiken. Ik vond het een uitdaging om niet alleen bij de leuke aspecten van de job stil te staan, maar ook te kijken naar de moeilijkheden waar verzorgenden weleens tegenaan lopen. Toch bleek de zoektocht naar informatie over de thuiszorg niet voor het rapen te liggen. Het zoeken naar bronnenmateriaal was niet evident. Er is meer informatie te vinden over de tewerkstelling van verzorgenden in woonzorgcentra, over thuiszorgsector bestaat er echter minder materiaal. Via enkele boeken in verband met welzijn, kreeg ik een beter zicht op de ontwikkelingen binnen de zorgsector. Via deze weg kon ik allerlei paden inslaan om mijn onderwerp te exploreren. Het vinden van relevante onderzoeksresultaten werd een ware zoektocht. Ik heb in de literatuurstudie voornamelijk bronnen gehanteerd die maximum 10 jaar oud zijn. Ik ben me ervan bewust dat recenter materiaal een betere keuze zou geweest zijn. Maar hierrond is echter weinig recent materiaal beschikbaar.

Ik vond het soms moeilijk om mijn onderzoeksvraag voldoende af te bakenen. Belastende factoren kunnen in heel wat aspecten terug te vinden zijn. Zo omvat het contact tussen de cliënt en de verzorgende veel meer dan ik in dit werk heb opgenomen. Het gaat verder dan enkel de betrokkenheid en gepaste afweging van afstand en nabijheid. Ook de belastende factoren in contact met de cliënten gaan verder dan ik aangehaald heb. Het is een veel ruimer gegeven. Belasting is een samenspel waarbij een persoon zowel de lichamelijk, emotionele als werkgrenzen dient te bewaken. Maar mijn tijd en ruimte voor dit eindwerk was echter beperkt waardoor ik enkele aspecten heb geselecteerd om me verder in te verdiepen. Al deze items zijn nuttig om verder onderzoek naar uit te voeren aangezien het thema belasting heel ruim kan opgevat worden. Ook verder onderzoek naar huidige tendensen in de zorg is belangrijk. Wij zullen binnen tientallen jaren andere en mogelijk meer verwachtingen hebben ten aanzien van de zorg als nu.

Mijn vragenlijst was vrij lang en uitgebreid. Er waren vele stellingen en vragen om te beantwoorden. Dit zorgde ervoor dat het verwerken van de gegevens moeilijk was. Een betere optie was om de vragenlijst iets beperkter te maken en beter af te grenzen. Toch haalde ik verschillende bruikbare gegevens uit mijn vragenlijst en kon ik tot verschillende conclusies gekomen die een antwoorden geven op met mijn onderzoeksvraag.

De conclusies uit de vragenlijst werden geformuleerd vanuit de resultaten door een relatief kleine steekproef. Mijn steekproef telde slecht 21 verzorgenden. De resultaten zijn dus met een korreltje zout te nemen. Ze kunnen dus niet door getrokken worden naar de volledige populatie verzorgenden in de thuiszorg. Tenslotte zijn deze gegevens slechts

een momentopname. Wanneer verzorgenden met bepaalde factoren in contact komen, kunnen ze deze factor mogelijk anders beoordelen. Ze kunnen in een bepaalde situatie juist minder of meer belastend zijn dan eerst gedacht.

ALGEMEEN BESLUIT

Door middel van mijn praktijkonderzoek heb ik een beter zicht gekregen op de belastende factoren in het contact met cliënten bij verzorgenden. Er zijn verschillende factoren in het contact met de cliënten die zo kunnen doorwegen op verzorgenden dat ze als belastend worden ervaren.

Bepaalde doelgroepen blijken een belastende factor te zijn. Het werken met ouderen met een grote zorgbehoefendheid, complexe gezinssituaties, palliatieve zorg, personen met dementie of psychische problemen zijn hier enkele voorbeelden van. Door middel van bijscholingen te organiseren geeft Thuiszorg verzorgenden de mogelijkheid om meer kennis en vaardigheden te verkrijgen om met bepaalde doelgroepen om te gaan.

Huidige ontwikkelingen en verwachtingen in de zorgsector hebben een effect op de verzorgenden. Zo merken verzorgenden dat de verwachtingen en de mondigheid van de cliënten zijn toegenomen. Mensen durven hogere eisen te stellen. Deze mondigheid, maar ook ontevreden cliënten en het werken in diverse zorgsituaties blijken belastende factoren te zijn.

Verzorgenden zijn tevreden over het contact met hun cliënten. Tijdens dit contact kunnen emotionele situaties wel belastend worden. Verzorgenden voelen zich vaak gewaardeerd door hun cliënten. Ze hebben het gevoel vaak gewaardeerd te worden door hun sectorverantwoordelijke en collega's. De meerderheid van de verzorgenden zijn tevreden over het contact, ondersteuning en samenwerking met de sectorverantwoorde en hun collega's.

Verzorgenden hebben voor het beroep gekozen wegens het sociale contact en het kunnen zorgen voor anderen. Het contact, afwisseling en voldoening worden als leuke kanten van de job beschreven. Het merendeel van de verzorgenden blijkt vaak met plezier te gaan werken. Toch ondervinden verzorgenden tijdens hun werk soms gevoelens van stress. Teveel eisen door de cliënt en familie en roddels zijn enkele voorbeelden waarin verzorgen nog moeilijkheden ondervinden. De vraag of extra momenten van overleg wenselijk zijn, worden verschillend beoordeeld. Enkele verzorgenden wensen een individueel moment met de sectorverantwoordelijke, anderen verkiezen een overleg met collega's.

Wanneer verzorgenden in contact komen met deze belastende factoren, is het belangrijk dat de sectorverantwoordelijke de rol als coach op zich neemt door verzorgenden te ondersteunen en stil te staan bij hun beleving. Deze factoren moeten bespreekbaar gemaakt worden om het evenwicht tussen draagkracht en draaglast te bewaken. Door de positieve beoordeling vanuit de vragenlijst weten ze deze rol goed in te vullen!

BIBLIOGRAFIE

Geschreven bronnen

- Blokhuis, A., & Talma D. (2014) Draagkracht en veerkracht in de zorg: *Professioneel zorgen met aandacht voor je eigen grenzen*. Tielt: Lannoo.
- Cuypers, C. (2007). *Zorgen als beroep: Over macht en onmacht van verpleegkundigen en andere zorgdraggers*. Leuven: Lannoo.
- De Coninck, L. (2008). *Ergotherapie in de gerontologie: Basisboek voor kwaliteitsvolle hulpverlening*. Leuven: Acco.
- De Lepelleire, J., & Keirse, M. (2013). *Zorgverlener, vergeet jezelf niet: Over kwaliteit van zorg en communicatie*. Leuven: Acco.
- De Voorzorg, (2014). *Goede afspraken ... Vlotte samenwerking*. Hasselt: Thuishulp.
- Hermans, K., & Van den Bosch, D. (2012). *Zorg voor welzijn: Oude vragen en nieuwe antwoorden*. Leuven: Acco.
- Manu, S. (2012) *Betere zorg leveren met minder middelen, dat is de uitdaging*. *Knack GO*, 48p.
- Netwerk Thuiszorg Oost-Vlaanderen. (2010). *Grenzen in de thuiszorg: Praktijkids voor hulpverleners*. Leuven: Acco.
- Ormel, A., van de Wiel, A. (2013). *NU Zorg: Communicatie in de zorg*. Groningen: Noordhoff Uitgevers.
- Royers, T. (2005). *Emoties in de zorg*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.
- Spijker G.J., Groenewoud, S., Verkerk, M., De Wit in't Veld, A. (2013). *Zorg met een hart*. Amsterdam: Buijten & Schipperheijn.
- Stuurgroep Kwaliteit. *Gezinszorg en aanvullende thuiszorg kwaliteitshandboek*. 2015 (Niet gepubliceerde cursus)
- Van Heijst, A. (2008). *Iemand zien staan: Zorgethiek over erkenning*. Kampen: Uitgeverij Klement.
- Vanschuere, B. (2012). *Welzijn in Vlaanderen: Beleid, bestuurlijke organisatie en uitdagingen*. Brugge: die Keure.
- Ver Heyen, W. & VANDENBRANDE, T. (2005). *Proxima, de beleving en verbetering van de arbeidsomstandigheden in de gezinszorg* (tussentijds rapport). Leuven: HIVA.
- Verhulst, J. (2005). *Stress onder controle*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.

Verkuil, B., & Van Emmerik, A. (2007). *Omgaan met stress en burnout*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.

Vogels, M. (2012). *Regelgeving in het welzijnswerk*. Tiel: Uitgeverij Lannoo

Online bronnen

Decruyenaere, F. (30/05/2015). Thuiszorg in de lift in Europa. *Weliswaar*. Geraadpleegd op 19 februari 2015.

<http://www.weliswaar.be/nieuws/p/detail/thuiszorg-in-de-lift-in-europa>

Dupont, P. (sd). De aangekondigde explosie van de thuiszorg. *Weliswaar*. Geraadpleegd op 19 februari 2015.

<http://www.weliswaar.be/modulefiles/magazines/47-thuiszorg/pdfs/de-aangekondigde-explosie-van-de-thuiszorg.pdf>

Van Braekel, L. (20/09/2014). Werelddag Dementie: Mantelzorg in balans. *Weliswaar*. Geraadpleegd op 30 april 2015.

<http://www.weliswaar.be/nieuws/p/detail/werelddag-dementie-mantelzorg-in-balans>

Soens, A. (25/09/2014). Groot aantal werkbare jobs in welzijns-en gezondheidssector. *Weliswaar*. Geraadpleegd op 7 april 2015.

<http://www.weliswaar.be/nieuws/p/detail/groot-aantal-werkbare-jobs-in-welzijns-en-gezondheidssector>

Mondelinge bronnen

Philippe, I., Sectorverantwoordelijke Thuiszorg Herk-de-Stad, Mondelinge mededeling. Informeel gesprek, 9 maart 2015.

Liesenborghs, C., Sectorverantwoordelijke Thuiszorg Tessenderlo, Mondelinge mededeling. Informeel gesprek, 29 april 2015.

Email

Kuyken, S., (sander.kuyken@devoorzorg.be), 4 mei 2015