



**Departement Social Work
Afstudeerrichting maatschappelijk werk**

De toekomst naar een vraaggerichte zorg

**Onderzoek naar de manier waarop vraaggerichtheid bevordert kan worden binnen
de thuiszorg.**

Door Angelique Guerra Ruiz

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

**Hasselt
Academiejaar 2015-2016**



**Departement Social Work
Afstudeerrichting maatschappelijk werk**

De toekomst naar een vraaggerichte zorg.

**Onderzoek naar de manier waarop vraaggerichtheid bevordert kan worden binnen
de thuiszorg.**

Door Angelique Guerra Ruiz

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

**Hasselt
Academiejaar 2015-2016**

Woord vooraf

In het kader van mijn opleiding als maatschappelijke assistente, schreef ik een bachelorproef omtrent vraaggericht werken binnen de thuiszorg.

Een eindwerk realiseren was voor mij een hele opdracht, de combinatie met een voltijdse stage en het onderhouden van mijn sociale contacten vergde veel energie, motivatie en doorzettingsvermogen. De gedachte om een diploma te behalen was voor mij steeds een grote drijfveer.

Een bachelorproef schrijven doe je vooral zelf, toch kreeg ik de nodige steun van een aantal mensen. Via deze weg wil ik die personen bedanken.

Mijn dank gaat eerst en vooral uit naar mijn eindwerkbegeleidster Bianca Vosters voor haar zinvolle ideeën, bruikbare feedback en de vlotte reacties op mijn mails die ik steeds kortdag verstuurde. Daarnaast wil ik ook mijn stagebegeleider Jelle Vandeweeghde bedanken die mij de kans en tijd gaf om een onderzoek uit te voeren. Mijn stagebegeleider bracht mij in contact met de regionale stafmedewerker Thuiszorg Limburg VVSG, Tine Vanderwee. Ook haar wil ik zeker en vast bedanken voor het bekomen van mijn onderzoeksvraag en de deskundige informatie die ik steeds kreeg.

Verder wil ik mijn vrienden bedanken die mij steunden wanneer het me te veel werd. In het bijzonder een dankwoordje voor Bo Bessems, die mij zo goed mogelijk geholpen heeft met Excel. Daarbij mag ik zeker niet mijn ouders vergeten, die mij altijd motiveerde en dag in dag uit zoveel mogelijk voor mij deden.

Tot slot bedank ik iedereen die mij geholpen heeft mijn bachelorproef te verwezenlijken!

Angelique Guerra Ruiz

Abstract

De probleemstelling van dit onderzoek luidt als volgt: de thuiszorg in Vlaanderen krijgt de komende jaren te maken met een veranderende hulpvraag, de vraag naar zorg in huis stijgt en wordt complexer. Om in te spelen op deze evolutie, zal vraaggericht werken in de toekomst een belangrijk begrip worden.

Er werd een onderzoek opgezet om te achterhalen hoe de thuiszorgdienst van het Openbaar Centrum voor Maatschappelijk Welzijn (OCMW) in Zonhoven meer vraaggericht te werk kan gaan.

Door middel van een literatuurstudie in combinatie met een kwalitatieve en kwantitatieve bevraging, wordt er getracht een antwoord te bieden op bovenstaande onderzoeksvraag. De respondenten van het onderzoek zijn het extern personeel en de gebruikers van de thuiszorgdienst van het OCMW in Zonhoven.

Het onderzoek toont aan dat er enkele mogelijkheden zijn om als OCMW meer vraaggericht te werk te gaan. Continuïteit van de hulp vraagt een flexibele en creatieve werking van de dienst. Daarbij zal er verder onderzoek moeten gebeuren naar de complexere hulpvraag die gebruikers van thuiszorg ervaren en hoe men hier als dienst op kan reageren door bijvoorbeeld het aanbieden van avond- en weekendwerk of kleinere tijdsblokken hulp.

Inhoudsopgave

Woord vooraf	4
Abstract	5
Inhoudsopgave	6
Lijst met figuren en grafieken	8
Lijst met afkortingen	10
Inleiding	6
1. Probleemstelling en onderzoeksvragen	7
2. Bespreking stageplaats	9
3. Theoretisch kader	10
Inleiding	10
3.1 Thuiszorg in Vlaanderen	10
3.1.1 Wat is thuiszorg?	10
3.1.2 Een breed aanbod aan thuiszorg	10
3.1.3 Het woonzorgdecreet van 13 maart 2009	11
3.1.4 Publieke versus private thuiszorg	12
3.2 Een stijgende hulpvraag bij senioren	12
3.2.1 Demografische ontwikkelingen	13
3.2.2 Stijgende levensverwachting	15
3.2.3 Beleidsbeslissingen	16
3.3 Een complexere hulpvraag bij senioren	17
3.3.1 Toenemende mondigheid	17
3.3.2 Een kritische kijk naar hulp	18
3.3.3 Complexere situaties	18
3.4 Het begrip 'vraaggericht werken'	18
3.4.1 Wat is vraaggericht werken?	18
3.4.2 Belangrijke termen binnen het vraaggericht werken	19
3.5 Vraaggerichtheid toegepast in verschillende organisaties	20
3.5.1 Vraaggerichtheid binnen Familiehulp Brugge	20
3.5.2 Vraaggerichtheid binnen vzw Familiezorg	21
3.5.3 Vraaggerichtheid binnen andere OCMW's	22

3.5.4	Beperking op onregelmatige prestaties	23
3.6	Een blik naar het toekomstig zorglandschap	23
	Besluit	24
4.	Praktijkgedeelte	25
	Inleiding	25
4.1	Onderzoeksmethode	25
4.1.1	Kwalitatief onderzoek gebruikers thuiszorg	25
4.1.2	Kwantitatief onderzoek extern personeel	26
4.2	Dataverzameling	27
4.2.1	kwalitatief onderzoek gebruikers thuiszorg	27
4.2.2	Kwantitatief onderzoek extern personeel	28
4.3	Resultaten	28
4.3.1	Kwalitatief onderzoek gebruikers thuiszorg	29
4.3.2	Kwantitatief onderzoek extern personeel	36
4.4	Conclusies en aanbevelingen	44
	Besluit	47
5.	Kritische reflectie	50
	Bibliografie	52
	Bijlagen	56
	Bijlage 1	56
	Kwalitatief onderzoek: interviewschema	56
	Bijlage 2	59
	Kwantitatief onderzoek: vragenlijst	59

Lijst met figuren en grafieken

Figuur 1 <i>'Aantal gebruikers thuiszorg per dienst'</i>	p. 9
Figuur 2 <i>'ontgroening per gewest [% 0 tot 19-jarigen bevolking]</i>	p. 13
Figuur 3 <i>'Vergrijzing per gewest [% 65+ bevolking]</i>	p. 14
Figuur 4 <i>'Aandeel 80-plussers per gewest, in %'</i>	p. 15
Figuur 5 <i>'Evolutie van de levensverwachting bij de geboorte per geslacht, 1880-2015'</i>	p. 15
Grafiek 1 <i>'Geslacht respondenten'</i>	p. 29
Grafiek 2 <i>'Leeftijd respondenten'</i>	p. 29
Grafiek 3 <i>'Ontevredenheid geboden hulp'</i>	p. 30
Grafiek 4 <i>'Wens naar vervanging bij ziekte of verlof hulp'</i>	p. 33
Grafiek 5 <i>'De nood aan een vaste hulp'</i>	p. 34
Grafiek 6 <i>'Soort dienst waar respondenten tewerkgesteld zijn'</i>	p. 36
Grafiek 7 <i>'Aantal dienstjaren respondenten'</i>	p. 36
Grafiek 8 <i>'Een complexere hulpvraag'</i>	p. 37
Grafiek 9 <i>'Stelling over hulp van kinderen bij cliënten'</i>	p. 37
Grafiek 10 <i>'Tevredenheid geboden hulp'</i>	p. 38
Grafiek 11 <i>'Het ervaren van moeilijkheden bij cliënten'</i>	p. 39
Grafiek 12 <i>'Samenwerking bij complexe hulpverleningssituaties'</i>	p. 39

Grafiek 13 <i>'Tevredenheid werken in blokken van vier uur'</i>	p. 40
Grafiek 14 <i>'Nood aan kleinere blokjes hulp'</i>	p. 41
Grafiek 15 <i>'Hulp bieden in blokken van twee uur'</i>	p. 41
Grafiek 16 <i>'Moeilijkheden bespreken tijdens de wijkwerking''</i>	p. 42
Grafiek 17 <i>'Geïnformeerd worden bij nieuwe cliënten'</i>	p. 43
Grafiek 18 <i>' Hulp aan de meest zorgbehoevende'</i>	p. 43

Lijst met afkortingen

OCMW	Openbaar Centrum voor Maatschappelijk Welzijn
DGAT	Dienst Gezinszorg en Aanvullende Thuiszorg
ADL	Activiteiten Dagelijks leven

Inleiding

Via een onderzoek gaat men op zoek naar de manier waarop het OCMW in Zonhoven meer vraaggericht te werk kan gaan.

Binnen de Vlaamse hulpverlening speelt de term 'vraaggericht werken' een steeds belangrijkere rol. Ook binnen de thuiszorg, die in Vlaanderen vrij ruim is, zal men te maken krijgen met dit begrip. De reden hiervoor is dat er zich een stijgende en complexere hulpvraag zal voordoen bij de doelgroep ouderen. Deze veranderende hulpvraag is toe te wijten aan een aantal factoren.

Vraaggericht werken vraagt flexibiliteit en creativiteit van organisaties, om met beperkte middelen zo goed mogelijk in te spelen op de veranderende zorgvraag bij ouderen. Dit is niet zo vanzelfsprekend als het lijkt, elke organisatie heeft hierin zijn eigen aanpak en werkwijze. Om op zoek te gaan naar de manier waarop vraaggerichtheid meer toegepast kan worden binnen het OCMW van Zonhoven, is er een onderzoek verwezenlijkt.

De lezer krijgt een breed beeld waarom vraaggericht werken zo belangrijk is binnen het toekomstig zorglandschap en hoe men hier als organisatie zo goed mogelijk op kan inspelen.

1. Probleemstelling en onderzoeksvragen

Binnen het onderzoek zijn er twee verschillende doelgroepen. De eerste groep zijn de cliënten die gebruik maken van de dienst gezinszorg- en aanvullende thuiszorg (DGAT) en de poetsdienst van het OCMW in Zonhoven, de andere groep is het personeel dat bij deze cliënten tewerkgesteld is.

Binnen de ouderenzorg zijn er op dit moment een aantal veranderingen op te merken rond de hulpvraag die de gebruikers van thuiszorg vormt. Enerzijds stijgt de vraag naar thuiszorg doordat ouderen meer en meer in hun huidige woning willen verblijven, deels ook in verband te brengen met het vermaatschappelijken van de zorg en anderzijds wordt om die reden de vraag naar hulp complexer.

Binnen de hulpverlening in Vlaanderen wordt er nog vaak op een aanbodgerichte manier te werk gegaan, dit betekent concreet dat er bij een hulpvraag van een cliënt of mantelzorger vertrokken wordt vanuit het bestaande aanbod dat een voorziening te bieden heeft. Ook binnen de thuiszorgdiensten van een OCMW wordt er nog in bepaalde mate via de aanbodgerichte aanpak te werk gegaan. Binnen de thuiszorgdienst van het OCMW in Zonhoven vertrekt men voornamelijk vanuit het aanbod dat deze dienst te bieden heeft en zal de cliënt zich hierin moeten aanpassen. De verschillende diensten die zich bevinden binnen het OCMW werken op dit moment vooral naast elkaar, d.w.z. dat er weinig samenwerking plaatsvindt tussen de dienst gezinszorg- en aanvullende thuiszorg, de sociale dienst, de klusjesdienst...

Momenteel krijgt de Vlaamse hulpverlening te maken met een tendens die zich de laatste jaren volop aan het ontwikkelen is, het vraaggericht werken. Bij een vraaggerichte aanpak vertrekt men vanuit de hulpvraag van de cliënt, dit in tegenstelling tot het aanbodgericht werken waar men vertrekt vanuit het aanbod dat de betreffende organisatie te bieden heeft. Bij het vraaggericht werken start men vanuit een te bereiken doel: 'wat heeft de cliënt nodig en in welke mate kunnen wij als organisatie zo goed mogelijk in deze hulpvraag voorzien?'. Bij vraaggericht werken wordt het bestaande aanbod aangepast aan de noden en behoeften van de cliënt en wordt er integraal samengewerkt met andere diensten binnen en buiten de organisatie. (Haren, 2014)

Tegen januari 2017 zal er onderzocht worden in welke mate het OCMW op dit moment vraaggericht te werk gaat en op welke manier deze methode in de toekomst frequenter kan worden toegepast binnen de thuiszorgdienst.

De methode om vraaggericht te werk te gaan zou de noden van cliënten beter moeten vervullen in de mate van het mogelijke, hierdoor zal de publieke thuiszorgdienst een meer uitgewerkt en specifiek aanbod kunnen aanbieden dan voorheen.

A.d.h.v. de eerder vermelde tendens die momenteel nog in ontwikkeling is, werd er een onderzoeksvraag geformuleerd, deze luidt als volgt: Op welke manier kan de thuiszorgdienst van het OCMW zonhoven meer vraaggericht te werk gaan?

2. Bespreking stageplaats

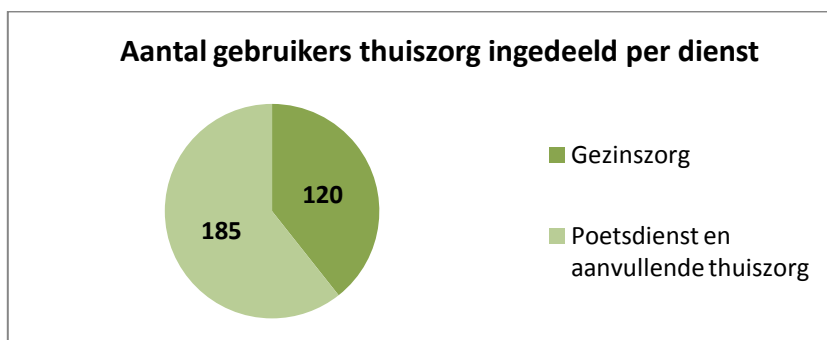
Als laatstejaarsstudente bachelor in Social Work aan de hoge school PXL te Hasselt, kreeg ik de opdracht om op zoek te gaan naar een stageplaats waar ik gedurende 14 weken stage kan lopen. Tijdens de stageperiode wordt er een onderzoek verwezenlijkt dat gekoppeld is aan deze stageplaats.

Ik mag mijn stage lopen bij het Openbaar Centrum voor Maatschappelijk Welzijn (OCMW) in Zonhoven, specifiek bij de poetsdienst en de dienst gezinszorg- en aanvullende thuiszorg (DGAT). Het aanbod binnen de DGAT bestaat uit gezinszorg (wat nog vaak verward wordt met de term 'familiehulp') en aanvullende logistieke hulp.

Een OCMW wordt lokaal georganiseerd, d.w.z. dat er in elke gemeente van België een OCMW terug te vinden is. Momenteel zijn er 589 OCMW's opgericht in België, waarvan er zich 19 in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest bevinden. Doordat de zorg van een OCMW wordt opgebouwd vanuit lokale noden van de bevolking en het beschikt over vrijheid om eigen accenten te leggen binnen hun dienstverleningsaanbod, zal in geen twee gemeenten het aanbod precies hetzelfde zijn. Het OCMW in Zonhoven biedt buiten de dienst gezinszorg- en aanvullende thuiszorg ook andere vormen van steun aan, deze gaan van financiële hulp tot psychosociale begeleiding. (OCMW-infp-cpas, 2006)

Binnen de DGAT en poetsdienst zijn er momenteel 72 externe personeelleden tewerkgesteld die hulp bieden aan gezinnen die gebruik maken van de poetsdienst en/of gezinszorg. Binnen de poetsdienst zijn er op dit moment 31 helpsters actief en bij de dienst gezinszorg gaat het om 41 verzorgenden.

De doelgroep van de DGAT en poetdienst in Zonhoven bestaat grotendeels uit de categorie ouderen, toch mogen ook jonge kwetsbare inwoners hier beroep op doen. Onderstaande grafiek geeft het aantal gebruikers van thuiszorg ingedeeld per dienst in het OCMW Zonhoven weer. Er maken 120 cliënten gebruik van gezinszorg en 185 personen van de poetsdienst en/of aanvullende thuiszorg.



Figuur 1 'Aantal gebruikers thuiszorg per dienst'

3. Theoretisch kader

Inleiding

Om tot een verdieping van de onderzoeksvraag: 'op welke manier kan het OCMW van Zonhoven meer vraaggericht te werk gaan?' te bekomen, wordt er via een literatuurstudie informatie vergaard. Als eerste is er een beeld geschetst over wat thuiszorg in Vlaanderen inhoudt. Vervolgens wordt de veranderende hulpvraag bij ouderen besproken, die te wijten is aan een stijgende en complexere vraag naar zorg. Daarnaast wordt het begrip 'vraaggericht werken' besproken en zijn er enkele voorbeelden gegeven van hoe vraaggerichtheid tot uiting komt in de praktijk. Tot slot wordt er ook nog een blik naar het toekomstig zorglandschap geworpen.

3.1 Thuiszorg in Vlaanderen

3.1.1 Wat is thuiszorg?

Thuiszorg is een **breed begrip** waaronder veel verschillende definities bestaan. De duidelijkste en meest krachtvolle definitie kan omschreven worden als volgt: thuiszorg is het geheel van uiteenlopende vormen van hulp- en dienstverlening ter ondersteuning van de zelfzorg van de zorgbehoevende persoon die in zijn eigen woning verblijft. (Werkgroep thuisverzorgers vzw, 2005) Het doel is dat mensen zo lang mogelijk thuis kunnen blijven wonen mits hulp. Daarbij kunnen mensen die bijvoorbeeld opgenomen waren in het ziekenhuis sneller naar huis. Thuiszorg is er voor kwetsbare jongeren, ouderen, gezinnen met kinderen... (Alles over kanker, 2014)

3.1.2 Een breed aanbod aan thuiszorg

In Vlaanderen is er een **ruim en divers aanbod** voorzien aan instanties die zorg in huis aanbieden. Het aanbod aan hulp kan gaan van louter huishoudelijke taken tot verpleegkundige zorg. De site zorg-en-gezondheid geeft een opsomming weer van de soorten thuiszorg die er in Vlaanderen bestaan (Agentschap zorg & gezondheid, 2016):

- diensten voor gezinszorg en aanvullende thuiszorg
- diensten voor logistieke hulp
- diensten voor oppashulp
- diensten voor thuisverpleging
- diensten voor gastopvang
- diensten maatschappelijk werk van het ziekenfonds
- lokale dienstencentra
- regionale dienstencentra
- vereniging van gebruikers en mantelzorgers
- zorg- en bijstandsverlening in de thuiszorg
- projecten in de thuiszorg

De sociale kaart is een goed hulpmiddel om zicht te bieden op de verschillende voorzieningen die thuiszorg aanbieden.

Thuiszorg wordt georganiseerd door de verschillende ziekenfondsen, alsook de openbare centra voor maatschappelijk welzijn (OCMW) binnen elke gemeente... (Informatie en diensten van de overheid, 2016) Tegenwoordig zijn er naast de openbare voorzieningen ook veel private initiatieven die heel wat diensten aanbieden waaronder gezinszorg en aanvullende thuiszorg. (Familie zorg Oost-Vlaanderen, 2016)

3.1.3 Het woonzorgdecreet van 13 maart 2009

Het nieuwe woonzorgdecreet van 13 maart 2009 kwam in de plaats van het thuiszorgdecreet van 1998 en het ouderendecreet van 1985. Het nieuwe woonzorgdecreet is een **integraal decreet** voor thuiszorg en residentiële ouderenzorg. Binnen het decreet zijn er 3 prioritaire doelstellingen van belang. De eerste doelstelling wil zorg op maat aanbieden aan gebruikers en daarbij zorgen voor een kwaliteitsvol zorgcontinuüm. De tweede doelstelling spreekt over het belang om de regelgeving omtrent zorg, wonen en welzijn te actualiseren en beter op elkaar af te stemmen. Tot slot beschrijft de Vlaamse overheid in de derde doelstelling dat hij de kwaliteit van wonen en zorg wil verhogen door zo goed mogelijk in te spelen op de noden van zorgvragers. (Agentschap zorg & gezondheid, 2009)

Het decreet wil de **zelfstandigheid** en **zelfredzaamheid** van ouderen ondersteunen. De twee belangrijke basisbegrippen daarbij zijn **zorg op maat** en **zorgcontinuïteit**. Om een doeltreffendere samenwerking te realiseren binnen de thuiszorg worden gezinszorg en aanvullende thuiszorg samengebracht.

De Vlaamse overheid wil ervoor zorgen dat er meer dagverzorgingscentra en centra voor kortverblijf zijn in Vlaanderen. Daarbij werkt men aan een uitbouw van nachtopvang en opvang in gastgezinnen. Het nieuw decreet zorg er ook voor dat serviceflats vanaf heden assistentiewoningen zijn. Zo een woning zou dan volgens de Vlaamse overheid erkend kunnen worden als woongelegenheden in een woonzorgcentrum. (Heeren, 2009) Het decreet wilt de grenzen tussen thuiszorg en residentiële zorg tenietgaan door het samenwerken tussen de verschillende actoren te bevorderen. (Baeyens, 2010)

Veder zal de term 'rusthuis' verdwijnen en spreekt men vanaf nu over woonzorgcentra, die ook buiten hun muren zorg kunnen aanbieden. Daarbij geeft de overheid de kans om een deel van de zorgtaken door de diensten van gezinszorg en aanvullende thuiszorg te laten opnemen. (Heeren, 2009)

Tot slot had de Vlaamse overheid plannen rond het uitwerken van een maximumfactuur binnen de thuiszorg. In 2014 liet minister Jo Vandeuren echter weten dat dit wegens de budgettaire situatie niet mogelijk is. (VVSG, 2014)

3.1.4 Publieke versus private thuiszorg

Door de vermaatschappelijking van de zorg, wat besproken wordt in puntje 3.2.3, zal de **focus** meer en meer gelegd worden op **informele en ambulante zorg**, in de plaats van formele en residentiële zorg. Aangezien ouderen in de toekomst vaker thuis willen blijven, zal thuiszorg een nog belangrijkere rol innemen in het zorglandschap. (Vanhove & Aertsen, 2016)

Ondanks het feit dat de vraag naar thuiszorg in de toekomst zal groeien, wordt er ook **bespaard** op de publieke thuiszorgsector. Door de besparingen zullen thuiszorgdiensten in de toekomst meer moeten doen met minder middelen voorhanden. De openbare diensten voelen de druk om een financieel gezonde dienst uit te bouwen met beperkte middelen. (Vanhove & Aertsen, 2016)

De private diensten die thuiszorg aanbieden kunnen zich vaak sterker profileren dan openbare diensten zoals het OCMW. Een openbare dienst heeft wel als voordeel dat men verspreid is in elke gemeente, zo kan het aanbod afgestemd worden op de lokale noden die de inwoners ervaren. De publieke thuiszorgsector is op die manier heel bereikbaar en toegankelijk voor de doelgroep. Lokaal georganiseerd zijn brengt ook nadelen met zich mee, zo zou het moeilijker zijn om zich herkenbaar en bekend te maken bij het doelpubliek. Private diensten die minder verspreid zijn en zich vanuit één bepaalde zuil profileren, maken zich beter bekend door zich te beperken tot één specifieke naam en/of logo. Daarbij zijn er nog veel mensen die denken dat een OCMW enkel hulp biedt aan inwoners die het financieel moeilijk hebben. (Vanhove & Aertsen, 2016)

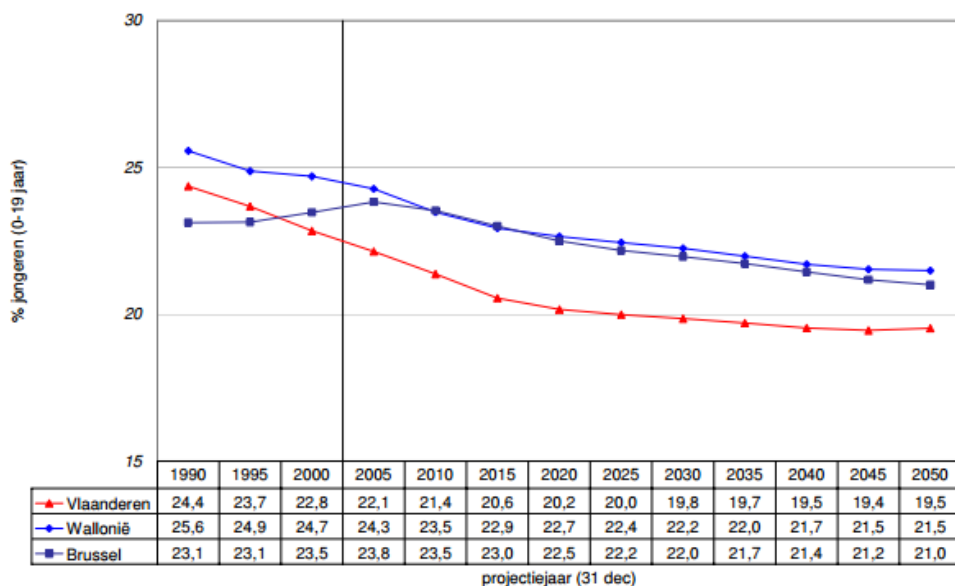
De Vereniging van Vlaamse Steden en Gemeenten (VVSG) richtte het Netwerk Thuiszorg op om de belangen van lokale besturen te verdedigen. Het netwerk zegt dat het publieke thuiszorgaanbod geen concurrent is van privé-initiatieven maar eerder een belangrijke aanvulling vormt. (Devriendt, 2015)

3.2 Een stijgende hulpvraag bij senioren

De zorgsector in Vlaanderen ervaart een toenemende vraag naar thuiszorg die de komende jaren nog meer zal stijgen. De grootste oorzaken daarvan zijn demografische ontwikkelingen, een stijgende levensverwachting en beleidsbeslissingen.

3.2.1 Demografische ontwikkelingen

Ontgroening

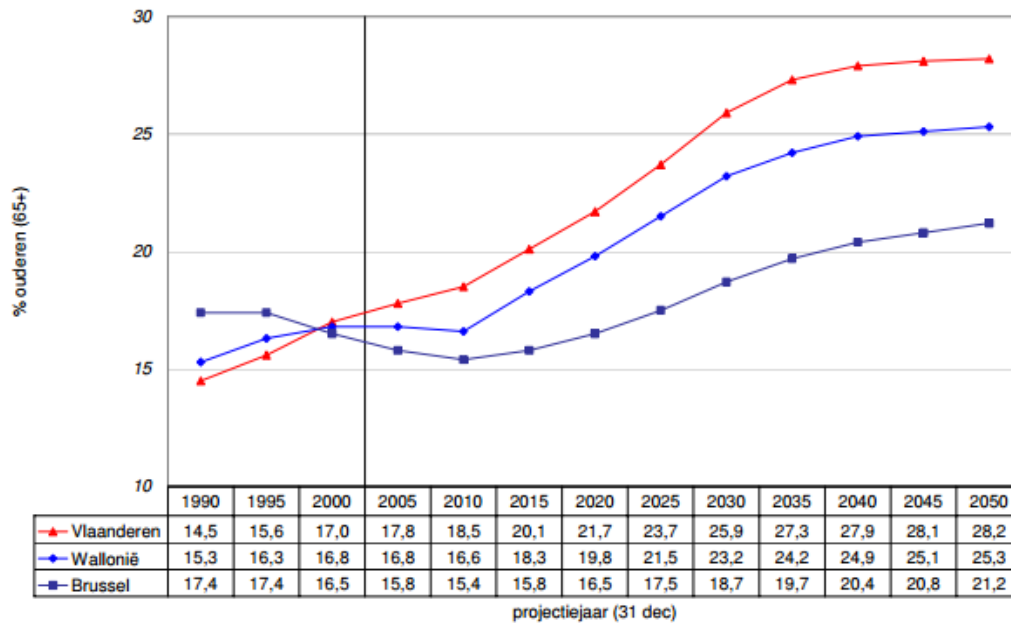


Figuur 2 'ontgroening per gewest [% 0 tot 19-jarigen bevolking]' (NIS, 2005)

Ontgroening betekent dat het aandeel van jongeren in de samenleving zal afnemen ten gevolge van een laag geboortecijfer. (Wikipedia, 2016) Bovenstaande figuur geeft het aandeel van jongeren of '**min 20-jarigen**' in de Belgische bevolking weer. De cijfers zijn opgedeeld in de drie verschillende gewesten van België; Vlaanderen, Wallonië en Brussel. Het valt op dat de **daling** van 'min 20-jarigen' in Vlaanderen het grootst is in vergelijking met de andere twee gewesten. Men verwacht dat tegen 2020 jongeren nog maar 20.2% van de Vlaamse bevolking zullen uitmaken. (Pelfrene, 2005)

Ontgroening lijkt in eerste instantie geen directe invloed te hebben op de stijgende hulpvraag bij ouderen, toch mag men niet vergeten dat er bij een grotere vraag naar zorg, meer **verzorgenden** nodig zijn. De Vlaamse Dienst voor Arbeidsbemiddeling en Beroepsopleiding (VDAB) maakt elk jaar een lijst op van knelpuntberoepen. In 2016 behoorde het beroep verzorgende nog steeds tot een **knelpuntberoep** vanwege een kwantitatief te kort. Dit te kort is te wijten aan een te lage uitstroom uit het onderwijs. (VDAB, 2016) Waar men alle nodige verzorgenden gaat vinden blijft nog steeds een groot vraagteken. (Volckaert & Decker, 2016)

vergrijzing

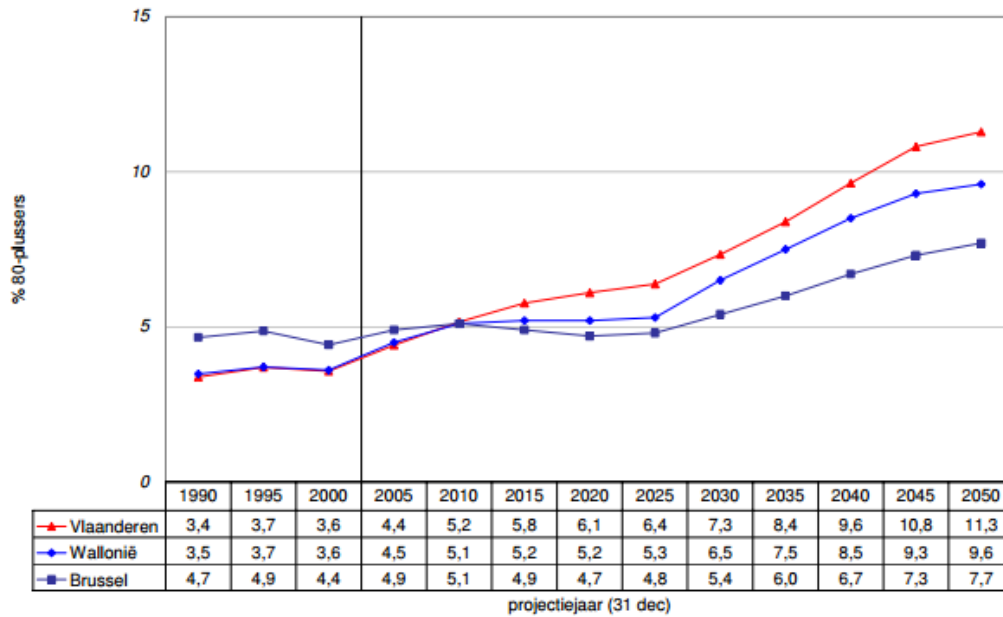


Figuur 3 'Vergrijzing per gewest [% 65+ bevolking]' (NIS, 2005)

Dat de Belgische bevolking vergrijst is een algemeen geweten feit. De term vergrijzing duidt op het aandeel van **65-plussers** die in de totale bevolking toeneemt. (Economisch woordenboek, 2015)

Bovenstaande figuur geeft het aantal 65-plussers in België weer. Uit de cijfers kan er afgeleid worden dat Vlaanderen de komende jaren meer te maken zal hebben met vergrijzing in vergelijking met de twee andere gewesten. Toch zullen de 65-plussers ook in Wallonië en Brussel toenemen. De vergrijzing zal naar schatting de komende jaren blijven toenemen. Tegen 2050 verwacht het NIS, nu de FOD Economie, KMO, Middenstand en Energie, dat 28.2% van de Vlaamse bevolking ouder zal zijn dan 65 jaar. (NIS, 2005)

verzilvering

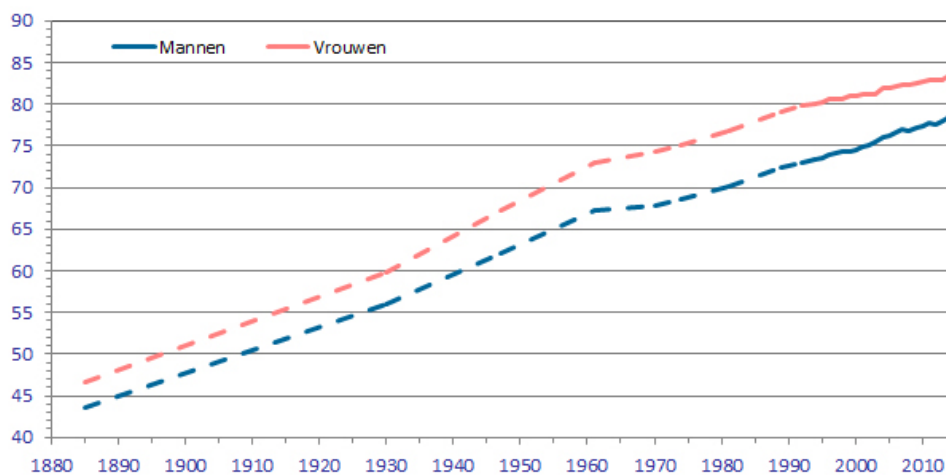


Figuur 4 'Aandeel 80-plussers per gewest, in %' (NIS, 2005)

De vergrijzing binnen de vergrijzing, ook wel verzilvering genoemd, is een ander voorkomend fenomeen in België. Verzilvering wilt namelijk zeggen dat de groep van **80-plussers** zal toenemen in aantal. (Decoster, 2013)

Het aandeel aan 80-plussers gaat in Vlaanderen steeds in stijgende lijn, waar men binnen enkele jaren aan ruim 6% zit, wordt er geschat dat tegen 2050 maar liefst 11.30% van de Vlaamse bevolking ouder zal zijn dan 80 jaar. Het aandeel 80-plussers zal ook in het Waals en Brussels gewest toenemen, dit aan een meer bescheiden tempo. (NIS, 2005) Gezien het feit dat een hogere leeftijd gepaard gaat met meerdere ziektes en een grotere zorgbehoefte, zal Vlaanderen zich hierop moeten voorbereiden. (Pelfrene, 2005)

3.2.2 Stijgende levensverwachting



Figuur 5 'Evolutie van de levensverwachting bij de geboorte per geslacht, 1880-2015' (NIS, 2015)

Bovenstaande grafiek geeft de stijgende levensverwachting in België weer van het jaar 1880 tot en met het jaar 2015. Het valt op dat de levensverwachting in stijgende lijn gaat, voor zowel mannen als vrouwen loopt de stijging op dezelfde manier. Vrouwen worden gemiddeld nog steeds enkele jaren ouder dan mannen. Cijfers van Statistics Belgium geven een duidelijke weergave van de stijging in levensverwachting die zich de afgelopen jaren voordeed. De levensverwachting is de laatste jaren steeds in **stijgende lijn** gegaan, enkel in het jaar 2012 nam men een kleine daling waar van - 44 dagen. Sinds het jaar 2012 wordt de gemiddelde mens steeds ouder. De meest recente cijfers uit het jaar 2015 geven aan dat mannen gemiddeld 78.55 jaar oud worden en vrouwen 83.16 jaar. (NIS, 2015)

3.2.3 Beleidsbeslissingen

Volgens de Vlaamse overheid is het begrip 'vermaatschappelijking van de zorg' overgewaaid uit Nederland, waarbij het daar gaat over een evolutie naar geestelijke gezondheidszorg in de samenleving, staat vermaatschappelijking de dag van vandaag in Vlaanderen voor de **hele evolutie** binnen welzijn en zorg. Bij de vermaatschappelijking van de zorg zijn er heel wat partijen betrokken, niet enkel de welzijnssector, maar ook beleidsdomeinen als economie, wonen, onderwijs, jeugd, mobiliteit, ruimtelijke ordening, justitie, cultuur en sport. De Vlaamse overheid omschrijft het begrip 'vermaatschappelijking van de zorg' als **een verhaal van inclusie**. Om de vermaatschappelijking van de zorg te stimuleren, werken alle beleidsniveaus in België samen, er wordt gesproken over **een rol voor alle overheden**. Op federaal niveau is er vooral sprake van een evolutie binnen de psychiatrie, terwijl vermaatschappelijking zich op Vlaams niveau richt op **ouderenzorg**, preventieve gezinsondersteuning, jeugdzorg en de sector personen met een handicap. Ook kwetsbare ouderen behoren tot de doelgroep die te maken krijgt met **een verschuiving binnen de zorg**. De Vlaamse overheid wil de zorg voor ouderen zoveel mogelijk **integreeren** binnen de samenleving zelf, zodat ook deze groep steeds een zinvolle plek in de maatschappij kan innemen. (Departement Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, 2013)

De Vlaamse overheid beschrijft niet enkel de **stijgende vraag naar zorg** en ondersteuning als uitdaging, maar spreekt ook over een **evolutie in de verwachtingen** van de zorgvragers. Mensen zijn mondiger geworden, mensen willen allemaal zo lang mogelijk thuis blijven wonen, men wil een gevoel van autonomie ervaren en mee kunnen beslissen over de zorg en ondersteuning die men ontvangt. (Departement Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, 2013)

De groeiende groep ouderen in Vlaanderen wordt aangemoedigd om zo **lang mogelijk thuis** te blijven wonen, mits hulp aan huis waar nodig. Vlaams minister van Welzijn Jo Vandeuren wil meer inzetten op thuiszorg, terwijl de sector tegelijkertijd ook moet besparen. In de eigen woning verblijven met behulp van thuiszorg is natuurlijk veel goedkoper dan verblijven in een residentiële voorziening. Bovendien is er niet voldoende ruimte om voor iedere zorgbehoevende persoon een plaats te voorzien in een woonzorgcentrum. Ondanks het feit dat de bevoegde minister meer wil inzetten op thuiszorg, nemen het aantal subsidieerbare uren om verzorgenden in te zetten niet toe. (Volckaert & Decker, 2016) Het totale aantal subsidiabele uren gezinszorg, ook wel **urencontingent** genoemd, wordt elk jaar door de Vlaamse regering vastgelegd in een besluit. De bevoegde minister zal vervolgens de vastgelegde uren verdelen tussen de erkende diensten voor gezinszorg en aanvullende thuiszorg. In het jaarlijks ministerieel besluit worden dan de urencontingenten voor alle openbare diensten voor gezinszorg en aanvullende thuiszorg vastgelegd. (Zorg en gezondheid, 2016)

Aangezien het aantal subsidieerbare uren niet toeneemt, zullen verzorgenden tijd moeten besparen en enkel nog het noodzakelijk werk verrichten bij de gebruikers. Daardoor rijst de vraag wanneer thuiszorg op zijn **grenzen** botst: wat moet er gebeuren met personen die meerdere keren per dag hulp nodig hebben aan huis? Naarmate de bevolking vergrijsd zullen er meer verzorgenden nodig zijn, waar worden al deze mensen nog gevonden? (Volckaert & Decker, 2016)

3.3 Een complexere hulpvraag bij senioren

De veranderende zorgvraag is ook toe te wijten aan een complexer wordende vraag naar zorg. Zo zijn ouderen mondiger geworden, is hun kritische kijk naar hulp vergroot en krijgt thuiszorg te maken met meer zwaar behoevende personen.

3.3.1 Toenemende mondigheid

In de toekomst zullen we te maken hebben met een ander soort bejaarden dan nu. (Riet, 2006) De toekomstige generatie ouderen zal **mondiger** zijn, dit betekent concreet dat ze hun zegje durven doen en een mening wil uiten. In tegenstelling tot vroeger, waar de mensen zich meer onderdanig en bescheiden opstelde, wordt mondigheid tegenwoordig gezien als een vorm van vrije meningsuiting, een verworven democratisch recht. (Traject welzijn, 2016) Mondigheid hangt samen met een aantal factoren, zo zouden de toekomstige ouderen **hoger geschoold** zijn en is de aanwezigheid van **media** ook een beïnvloedende factor. Verder is er sprake van een evolutie binnen het paternalistisch model, waar voorheen nog sprake was van een hiërarchie binnen een gezin of familie, is er nu meer en meer de opkomst van een **overlegmodel** waarbij iedereen evenveel inspraak heeft bij beslissingen. (Decoster, 2013) Gezien het gegeven dat ouderen

mondiger worden en daardoor beter weten wat ze willen, zorgt ervoor dat vraaggerichte zorg belangrijker wordt. (Mijn gezondheidsgids, 2015)

3.3.2 Een kritische kijk naar hulp

Ouderen denken tegenwoordig vaker vanuit een **consumentenmodel**, dit betekent dat de hulp die men ontvangt niet zomaar aanvaard zal worden, maar eerst kritisch bekeken wordt op vlak van aard en kwaliteit. De zorg voor ouderen moet zich niet enkel richten op beperkingen, maar ook helpen **bouwen** aan een goede kwaliteit van leven. (Decoster, 2013)

Wanneer het gaat over concrete ondersteuning hebben niet alle senioren dezelfde **nood**. Sommige mensen zijn geholpen met een huishoudhulp die een halve dag per week ondersteuning biedt, terwijl anderen elke dag nood hebben aan hulp bij het opstaan of slapengaan. Binnen gezinszorg wordt voornamelijk gewerkt met het **klassieke systeem** van het werken in **blokken** hulp. Het OCMW van Zonhoven biedt op dit moment hulp in blokken van vier uur, andere organisaties zoals familie­zorg en familie­hulp bieden ook ondersteuning in kleinere blokken van bijvoorbeeld twee uur. Het is minder gemakkelijk om als organisatie zorg op maat te bieden wanneer er gewerkt wordt met grotere tijdsblokken. (Zorgbedrijf Antwerpen, 2016)

3.3.3 Complexere situaties

Met de groeiende groep van 80-plussers die gebruik maakt van thuiszorg, zal de zorgvraag complexer worden. Het ouder worden brengt meer lichamelijke klachten met zich mee waardoor thuiszorg te maken zal krijgen met een **stijging** van zwaar zorgbehoevende personen. Veel ouderen krijgen te maken met chronische aandoeningen zoals diabetes, een hoge bloeddruk, dementie en kanker. Dit vraagt extra inspanningen van organisaties om hier gepast mee om te gaan. (Familie­hulp, 2015)

Het beleid hecht daarbij belang aan het flexibiliseren van de thuiszorg. Doordat de noden steeds meer divers worden, zal de dienstverlening **meer op maat** van de zorgvrager moeten zijn en zo **flexibel** mogelijk worden ingezet. (Vanhove & Aertsen, 2016)

3.4 Het begrip 'vraaggericht werken'

3.4.1 Wat is vraaggericht werken?

Bij vraaggericht werken staan de behoeftes en wensen van een individuele cliënt centraal i.p.v. het aanbod van een organisatie. (Baeyens, 2010) De hulpverlener gaat in een open dialoog met de cliënt, om zo samen tot de beste aanpak te komen. De professional

handelt in eerste instantie niet in functie van de regels van een organisatie maar laat zich leiden door de zorgbehoefte van de cliënt.

De hulpverlener moet zich inleven in de positie van de cliënt en via een gesprek achterhalen wat de hulpvraag is en hoe de zorg daar het best op kan aansluiten. (Haren, 2014)

3.4.2 Belangrijke termen binnen het vraaggericht werken

Bejegening

Het woord bejegening gaat over de manier dat je met een ander omgaat. (Nederlands woordenboek, 2016) Een goede bejegening van de cliënt met het oog op zijn behoeften en wensen is noodzakelijk. Men moet de zorgvraag van de cliënt exploreren en samen op zoek gaan naar de meest passende hulp. Daarbij is een betrouwbare hulpverleningsrelatie zeer belangrijk. Cliënten moeten het gevoel hebben dat ze met hun vragen en/of problemen terecht kunnen bij de hulpverlener. (Haren, 2014)

Eigen regie

Eigen regie wilt zeggen dat mensen invloed hebben op de manier dat zij hun leven vormgeven. (Jedloo & Weele, 2015) Bij vraaggericht werken focust men op het ondersteunen van de cliënt en zijn omgeving en niet op het overnemen van taken. De cliënt is zelf verantwoordelijk voor welke taken hij ondersteuning wil. De eigen regie in handen nemen bevordert de zelfredzaamheid en zet de cliënt aan om na te denken over zijn eigen capaciteiten en behoeften. (Haren, 2014)

Vakbekwaamheid

Bij vraaggericht werken moet de cliënt een zo juist mogelijke afweging maken van de gewenste hulp. Dit vraagt voldoende kennis en vaardigheden van professionals. Hulpverleners moeten bekend zijn met de richtlijnen en protocollen die gelden binnen de organisatie om een zo juist mogelijk beeld van de hulpverlening weer te geven. (Haren, 2014)

Keuzemogelijkheid

Cliënten moeten de mogelijkheid krijgen om zelf keuzes te maken met betrekking tot de aard, tijdstip en frequentie van de hulpverlening. Dit betekent dat organisaties en hulpverleners zich flexibel moeten opstellen t.o.v. de cliënt en zijn hulpvraag. (Haren, 2014) Het is de bedoeling dat een organisatie zijn aanbod zo naadloos mogelijk doet aansluiten op de zorgvraag van cliënten. (Baeyens, 2010)

Integraal werken

Mensen kunnen problemen en/of vragen hebben op verschillende levensdomeinen. Deze vragen beïnvloeden elkaar. Dit betekent dat het oplossen van het ene probleem effect kan hebben op een ander probleem. Een integrale werking waarbij verschillende diensten betrokken worden en samenwerken, ligt daarbij voor de hand. (Kuiper, Grinsven, Klufft, Bruijn, & Wammes, 2015)

Continuïteit en flexibiliteit

Continuïteit aanbieden in de zorg vraagt een flexibele werking van de organisaties. Om aanhoudend hulp te bieden zullen organisaties hun aanbod tegenwoordig creatiever en flexibeler moeten inzetten. Een voorbeeld daarvan is dat men binnen de gezinszorg blokjes van twee uur hulp aanbiedt i.p.v. vier uur, hierdoor kunnen meerdere personen geholpen worden en kan de continuïteit van de hulp verhogen. (Mourisse & Vanneste, 2010-2011)

3.5 Vraaggerichtheid toegepast in verschillende organisaties

3.5.1 Vraaggerichtheid binnen Familiehulp Brugge

Familiehulp is een vzw die een breed aanbod van thuiszorgdiensten bezit: gezinszorg, ouderenzorg, poetshulp, kraamzorg, oppas... De vzw beheert ook kleinschalige dagverzorgingstehuizen (NOAH) en 6 kinderdagverblijven (De Speelboom). Familiehulp zegt te staan voor warme en kwalitatieve zorg op maat van de cliënten. (Familiehulp, 2015)

Familiehulp startte in 2015 met het pilootproject '**avondzorg**' in Brugge. Dit project heeft tot doel de cliënten een betere zorg aan te bieden waarbij een verzorgende langskomt tussen 16.00 en 20.00 uur. De avondzorg vindt zeven dagen op zeven plaats. De verzorgenden mogen op vrijwillige basis deelnemen aan het project. Het personeel voert tussen deze uren enkel activiteiten van het dagelijks leven (ADL taken) uit: maaltijden bereiden, de cliënt aankleden...

Regiodirecteur in Brugge, Bieke Uyttenhove, zegt dat het project een succes is door de **hoge nood aan avondzorg**. Men denkt eraan om de dienstverlening zelfs te verlengen tot 22.00 uur.

Een van de verzorgende die meedoet aan het proefproject vertelde dat avondwerk haar rust geeft, ze kan overdag zorgen voor haar kindjes en 's avonds aan het werk zijn. Daarbij ervaart ze een **grote dankbaarheid** van de cliënten omdat ze het fijn vinden als er 's avonds nog iemand langskomt. (Familiehulp, 2015)

3.5.2 Vraaggerichtheid binnen vzw Familiezorg

Twee studenten van de universiteit Gent voerde tussen het jaar 2010 en 2011 een onderzoek uit binnen vzw Familiezorg Oost-Vlaanderen. In het onderzoek ging men onder andere op zoek naar de mate waarop het aanbod van vzw Familiezorg Oost-Vlaanderen vraaggericht is. (Mourisse & Vanneste, 2010-2011)

De bedoeling van deze organisatie is om het aanbod zo transparant en overzichtelijk mogelijk te maken voor haar gebruikers. De resultaten van het onderzoek tonen een **flexibele** dienstverlening aan op vlak van duur, tijdstip en intensiteit. De mate van flexibiliteit hangt wel af van de totale zorgvraag van alle cliënten, waar men steeds rekening mee dient te houden. Bij een lagere zorgbehoefte zal de flexibiliteit dan ook beperkt worden ten voordele van zwaardere zorgbehoevende cliënten. Bij complexere zorgsituaties kan er enkele keren per jaar een nieuwe evaluatie van het dossier plaatsvinden door middel van een huisbezoek die afgelegd wordt door een van de verantwoordelijken. (Mourisse & Vanneste, 2010-2011)

Om de **flexibiliteit** en de **continuïteit** voor cliënten te verhogen, heeft vzw Familiezorg ervoor gekozen om te werken met kleinere blokjes hulp. Waar men voorheen steeds hulp aanbod in pakketten van minstens vier uur, is er tegenwoordig de mogelijkheid om **twee uur hulp per keer** aan te vragen. Op die manier hebben cliënten de gelegenheid om twee maal twee uur per week hulp te ontvangen i.p.v. één keer vier uur. Door het aanbieden van kleinere blokjes dienstverlening, heeft men de kans om meer cliënten te helpen.

Verder werkt Familiezorg met **verschillende dienstverleners** rond één cliënt, daardoor kan men zoveel mogelijk vervanging aanbieden. Binnen deze organisatie hebben cliënten niet de keuze om een vaste verzorgende te krijgen, er wordt per wijk met een rotatiesysteem gewerkt. (Mourisse & Vanneste, 2010-2011)

In principe gebeurt de dienstverlening door verzorgenden tussen 8 uur en 16 uur, zeker bij minder zorgbehoevende cliënten. Bij complexere hulpverleningssituaties, waar men te maken krijgt met zwaar zorgbehoevende personen die in mindere mate gebruik kunnen maken van mantelzorg, is er de mogelijkheid om **24 uur op 24 uur** zorgverlening te krijgen. Bij zulke complexe situaties en enkel daar waar het echt nodig is, werkt men in **shiften**, zodat ook hier de flexibiliteit verhoogd kan worden. Toch probeert de organisatie om de werkuren voor de verzorgenden zo gunstig mogelijk te laten verlopen, rekeninghoudend met het feit dat er in de arbeidsovereenkomst staat dat alle shiften gevraagd kunnen worden. (Mourisse & Vanneste, 2010-2011)

De centrale permanentie van Familiezorg plant wijzigingen van de lopende week in. Binnen deze permanentie worden telefonische oproepen beantwoordt omtrent wijzigingen

voor de volgende weken, deze kunnen dan doorgegeven worden aan de sectorverantwoordelijke die de planning opmaakt. Er wordt gewerkt met een **kleurcode**, de kleur maakt de **zorgprioriteit** van een cliënt zichtbaar. Via die kleurcode wordt het voor de centrale permanentie duidelijk welke cliënt absoluut geen hulp kan missen en wie wel. (Mourisse & Vanneste, 2010-2011)

Tot slot hecht vzw Familiezorg veel belang aan een **integrale werking** tussen alle diensten. Er is bijvoorbeeld één centraal telefoonnummer waarmee de dienst gezinszorg en de klusjesdienst bereikt kunnen worden, deze wordt tijdens de intake meegedeeld. (Mourisse & Vanneste, 2010-2011)

3.5.3 Vraaggerichtheid binnen andere OCMW's

Om tegemoet te komen aan de groeiende zorgvraag van cliënten, bieden openbare diensten gezinszorg vaker ondersteuning op maat en buiten de klassieke werkuren. (Netwerk thuiszorg, 2015)

Het OCMW van Temse biedt momenteel thuiszorg **'s avonds** en in het **weekend**. De diensten gezinszorg ontvangen steeds **meer specifieke vragen** naar hulp: een uur ondersteuning per dag voor het bereiden van maaltijden, een half uur hulp in het weekend... Dergelijke vragen zijn te wijten aan de kortere ziekenhuisverblijven, lange wachtlijsten in de woonzorgcentra, vermaatschappelijking van de zorg... **Hulp op maat** wordt voor zorgbehoevende personen steeds belangrijker.

Het OCMW van Temse biedt al vanaf 2007 thuiszorg 's avonds en in het weekend. Elke verzorgende maakt onregelmatige prestaties, zodat niet steeds dezelfde werknemers 's avonds of in het weekend werken. Tijdens de onregelmatige uren worden enkel de noodzakelijke verzorgende en ondersteunende taken verricht: maaltijden bereiden, toezicht houden op medicatie...

Het OCMW van Temse stelt vast dat de verzorgenden graag werken tijdens deze onregelmatige prestaties, ze voelen zich zeer nuttig gezien zij enkel de ADL uitvoeren. De verzorgenden krijgen daarbij inhaalrust voor het presteren van onregelmatige uren en er is een toeslag op het loon. (Netwerk thuiszorg, 2015)

De dienst gezinszorg 't Punt van het OCMW van Sint-Niklaas is begonnen met een proefproject. Het project **Zorg op elk moment** (Zoem) is een samenwerking tussen 't Punt en de vzw Verpleging aan huis. Het doel van Zoem is om de taken van de verzorgende en verpleegkundige per cliënt op elkaar af te stemmen. De verzorgenden nemen taken over van de verpleegkundigen waartoe zij zijn opgeleid. De

verpleegkundigen hebben daardoor wat meer tijd tijdens de drukke avondrondes, en zo is er **meer aandacht voor de cliënt** tijdens verzorgende taken.

Ook bij dit proefproject voelen de verzorgenden dat ze veel betekenen voor de cliënt. De verantwoordelijke van de dienst gezinszorg 't Punt zegt dat de betrokkenheid in het team is toegenomen en dat de verzorgenden nog zelden ziek zijn. De cliënten blijken uit bevraging ook zeer tevreden en vragen om het aanbod nog verder te verruimen. (Netwerk thuiszorg, 2015)

3.5.4 Beperking op onregelmatige prestaties

Er is op het urencontingent (de totale aantal subsidiabele uren gezinszorg) een beperking van onregelmatige prestaties **tot 3.5 procent**. Door projecten rond avond- en weekendwerk wordt die 3.5 procent snel overschreden. De verantwoordelijke van de dienst gezinszorg van het OCMW Sint-Niklaas zegt dat meer vrijheid in deze regelgeving nodig is. Men wil samen met de vakorganisaties een voorstel bekomen om meer medewerkers onregelmatige prestaties te laten doen. Inzetten op onregelmatige prestaties is wel mogelijk, mits extra tijd en inspanning van de diensten. (Netwerk thuiszorg, 2015)

3.6 Een blik naar het toekomstig zorglandschap

Beleidsmakers zijn momenteel bezig met een **hervorming** van de financiering van zorg. Men is op dit ogenblik aan het werken aan een systeem waarbij een zorgvrager een **persoonlijk budget** kan ontvangen. Het systeem wordt bekeken in werkgroepen, zodat men kan achterhalen hoe die **persoonsgebonden financiering** er voor de gezinszorg moet uitzien. Dit systeem zou voor gebruikers van gezinszorg of aanvullende thuiszorg pas tegen 2023 in werking treden. De persoonsgebonden financiering zal ervoor zorgen dat de zorgvrager zijn zorg zelf kan organiseren d.m.v. **zorg inkopen**.

Deze vorm van financiering zal ook op de thuiszorgdiensten een grote invloed hebben. Op dit moment hebben deze diensten een duidelijk zicht op het aantal gesubsidieerde uren en kan men hierop zijn personeelsbestand afstemmen. Wanneer zorgvragers in de toekomst zelf gaan 'shoppen' voor zorg, zullen diensten voor gezinszorg minder zeker zijn over het urencontingent. Dit maakt dat een dienst in grote mate moet inspelen op de noden van de zorgvragers, anders is er de mogelijkheid dat cliënten hun zorg ergens anders gaan inkopen. Het feit dat publieke thuiszorg minder bekend staat bij het grote publiek, zou op deze wijze meer voelbaar worden. (Vanhove & Aertsen, 2016)

Voor personen met een handicap is een dergelijke persoonsgebonden financiering al mogelijk. Sinds september 2016 bestaat er voor deze groep een basisondersteuningsbudget (BOB) van 300 euro per maand. Dit budget geeft de

zorgvrager en zijn netwerk de mogelijkheid om zijn zorg zelf te organiseren. Het bedrag van 300 euro mag vrij besteed worden zonder verantwoording af te leggen. Via deze financiering kan er voor iedereen zorg op maat gerealiseerd worden. (Agentschap zorg & gezondheid, 2016)

Besluit

Via een literatuurstudie werd er informatie gezocht m.b.t. de onderzoeksvraag: 'op welke manier kan het OCMW van Zonhoven meer vraaggericht te werk gaan?'

Men stelt vast dat thuiszorg in Vlaanderen vrij **complex** is. Er zijn een heel aantal instanties die thuiszorg aanbieden, zowel private als publieke voorzieningen. Ondanks het feit dat de vraag naar thuiszorg de komende jaren zal toenemen, wordt er door de Vlaamse overheid ook op de publieke thuiszorgsector **bespaard**.

In Vlaanderen is er een **veranderende hulpvraag** waar te nemen die te wijten is aan een toenemende en complexer wordende vraag bij senioren.

Het feit dat de bevolking ouder wordt en liever thuis blijft wonen zorgt voor die toenemende vraag. Daarbij stimuleert de Vlaamse overheid ouderen om zolang mogelijk thuis te blijven wonen.

De complexere hulpvraag bij senioren is toe te wijten aan een aantal factoren. Zo zijn ouderen mondiger geworden; ze zijn hoger geschoold, maken gebruik van media en zullen de aangeboden hulp eerst kritisch beoordelen. Daarbij zal er een toename zijn van zwaar zorgbehoevende personen gezien de stijgende levensverwachting gepaard gaat met chronische ziekten.

Om tegemoet te komen aan de veranderende hulpvraag van senioren in combinatie met beleidbeslissingen, zal **vraaggericht** werken steeds belangrijker worden binnen de thuiszorg. Vraaggerichtheid vraagt flexibiliteit en creativiteit van organisaties om steeds meer hulp op maat te bieden. Zo zijn er al een aantal organisaties die thuiszorg aanbieden in de avond, in het weekend of zelf 24 uur op 24 uur.

Tot slot is de toekomstige **persoonsgebonden financiering** voor gezinszorg een belangrijk aspect dat niet vergeten mag worden. Door deze vorm van financiering zullen instanties zoals het OCMW meer vraaggericht te werk moeten gaan om de wensen van zorgvragers te vervullen en zo voldoende cliënten aan te trekken.

4. Praktijkgedeelte

Inleiding

In het praktijkgedeelte wordt er onderzoek verricht om een antwoord te vinden op de onderzoeksvraag: 'op welke manier kan de thuiszorgdienst van het OCMW zonhoven meer vraaggericht te werk gaan?'.

Eerst volgt er informatie over de dataverzamelmethode, hierin worden de gebruikte meetinstrumenten evenals de populatie en steekproeftrekking toegelicht. Vervolgens wordt het concrete dataverzamelingsproces beschreven.

Tot slot wordt de maatschappelijke en wetenschappelijke relevantie weergegeven a.d.h.v. de onderzoeksresultaten. Er zijn conclusies en aanbevelingen gevormd voor het werkveld en suggesties voor verder onderzoek gedaan.

4.1 Onderzoeksmethode

In functie van het onderzoeksdoel dat besproken werd in de probleemstelling, wordt er een onderzoek gevoerd binnen het OCMW van Zonhoven. In de maand december 2016 wordt de doelgroep bevraagd die nodig is om informatie te verkrijgen omtrent de onderzoeksvraag 'op welke manier kan de thuiszorgdienst van het OCMW zonhoven meer vraaggericht te werk gaan?'.

Voor het uitvoeren van het onderzoek is het belangrijk om zoveel mogelijk nuttige informatie te verkrijgen rond het thema 'vraaggericht werken'. Er wordt gebruik gemaakt van **datatriangulatie**, er zal een kwalitatieve en kwantitatieve onderzoeksmethode met elkaar gecombineerd worden binnen één onderzoeksopzet.

4.1.1 Kwalitatief onderzoek gebruikers thuiszorg

Tijdens het onderzoek vertrekt men vanuit de hulpvraag die de gebruikers van thuiszorg ervaren. Gezien het explorerend karakter van de onderzoeksvraag, wordt er gebruik gemaakt van **diepte-interviews**. Er is geprefereerd voor interviews boven enquêtes, om dieper te kunnen ingaan op de antwoorden die er gegeven worden. Voor oudere personen is het vaak niet eenvoudig om zelfstandig een enquête in te vullen, waardoor antwoorden onvoldoende valide kunnen zijn. Door het face-to-face afleggen van interviews bij ouderen, krijgt deze doelgroep de mogelijkheid om mondeling vragen te beantwoorden en zich te verduidelijken wanneer ernaar gevraagd wordt. Bij het afleggen van de interviews moet er rekening mee worden gehouden dat **sociaal wenselijke antwoorden** van de respondenten nooit volledig uitgesloten zijn. De doelgroep zijn veelal oudere personen, voor wie de interviewer een onbekende vormt, dit kan een drempel zijn

om informatie eerlijk mee te delen of een voordeel om negatieve aspecten met iemand extern te bespreken.

Het totale aantal gebruikers van thuiszorg binnen het OCMW in Zonhoven bedraagt 305 cliënten. De gehele populatie bereiken is binnen dit onderzoek niet mogelijk, gezien de korte tijdsperiode van het onderzoek in combinatie met de te lopen stage binnen de organisatie. Er is gekozen voor het afnemen van een **steekproef**. De steekproef wordt binnen de poetsdienst van het OCMW Zonhoven getrokken, deze dienst bedraagt 185 van de 305 cliënten.

Het afnemen van de diepte-interviews zal gebeuren in combinatie met het af te leggen huisbezoek om het poetsdossier te herzien. Door de interviews af te leggen tijdens het tweejaarlijks huisbezoek van het OCMW, is het onderzoek minder tijdsintensief voor de onderzoeker en de respondent, tevens maakt deze manier het mogelijk om een hoger aantal gebruikers te bevragen.

Tijdens het bepalen van een kwalitatieve steekproef speelt het criterium **saturnatie** een centrale rol. Concreet betekent dit dat men doorgaat met het bevragen van respondenten tot het moment dat er geen nieuwe informatie meer binnenkomt. Gezien de beschikbare tijd om het onderzoek uit te voeren minuscule is, is er gekozen om **gedurende twee weken diepte-interviews** af te nemen, waar gestreefd wordt naar minimale variatie met betrekking tot het geslacht en leeftijd van de respondent.

Aangezien het onderzoek uitgevoerd wordt bij de **cliënten** van het **OCMW in Zonhoven**, kan men niet met zekerheid stellen dat deze resultaten ook gelden voor thuiszorgdiensten binnen andere OCMW's, geen enkel OCMW zal op één en dezelfde manier te werk gaan als het OCMW in Zonhoven.

De respondenten maken enkel gebruik van de poetsdienst, dit betekent dus dat de resultaten niet voor alle gebruikers van thuiszorg kunnen gelden. Mogelijk zouden gebruikers van gezinszorg andere ideeën hebben over de bevroegde aspecten.

4.1.2 Kwantitatief onderzoek extern personeel

Er is ook gekozen om de **verzorgenden en helpsters** te bevragen. De verzorgenden en helpsters zijn twee benamingen die gebruikt worden om het extern personeel binnen de DGAT en/of poetsdienst weer te geven. Met het extern personeel is er minder persoonlijk contact aangezien zij steeds bij de cliënten zelf tewerkgesteld zijn. Voor het bevragen van het extern personeel is er gekozen voor een **enquôte**. Een enquôte lijkt hier de meest aangewezen methode, het afnemen van een enquôte is minder tijdsintensief voor zowel

de onderzoeker als de respondenten. De antwoorden van het personeelslid worden niet beïnvloedt door de interviewer, waardoor **sociaal wenselijke antwoorden** deels teruggedrongen worden. De enquête zal voornamelijk in groep worden afgelegd. Het nadeel van een **groepsenquête** is dat er moeilijk gecontroleerd kan worden of alle vragen zijn beantwoordt en als de respondenten zich hebben gehouden aan de antwoordmogelijkheden.

Het aantal externe werknemers binnen de thuiszorgdienst bestaat uit **72 tewerkgestelde**, waarvan 41 personen binnen de dienst gezinszorg en 31 binnen de poetsdienst of aanvullende thuiszorg. Gegeven dat de tijd van het onderzoek beperkt is en het contact met het extern personeel in mindere mate voorkomt, wordt er gebruik gemaakt van een selecte steekproef. Er wordt bij deze doelgroep gekozen voor een **gemakssteekproef**, zo kan er gemakkelijk een deel van de populatie bereikt worden.

4.2 Dataverzameling

Binnen het onderzoeksopzet worden er twee verschillende dataverzamelingsmethodes gebruikt voor de twee doelgroepen.

4.2.1 kwalitatief onderzoek gebruikers thuiszorg

Bij de eerste groep respondenten werd er een **diepte-interview** afgenomen binnen een periode van twee weken in de maand december 2016. Om de **steekproef** te trekken werd er vertrokken vanuit een lijst van cliënten die gebruik maken van de poetsdienst of aanvullende thuiszorg. Deze lijst is een niet-geordende opsomming van gebruikers waar er een 2-jaarlijkse herziening van het dossier moet gebeuren. Op het moment van de steekproeftrekking waren er nog een 50-tal gebruikers waar er nog een herziening moest gebeuren, hieruit werden 13 personen geselecteerd. Bij de selectie van respondenten werd er rekening gehouden m.b.t. het geslacht en leeftijd van de cliënt, zodat er voldoende **variatie** binnen de steekproef zou zijn. De respondenten zijn een voor een opgebeld in het kader van een herziening, de afspraken werden ingepland tijdens de twee voorziene weken.

Het vast **interviewschema** bestond uit open en gesloten vragen, ingedeeld in een klein deel van algemene vragen en een groter deel uit specifieke vragen. De vragen waren op voorhand opgesteld, rekeninghoudend met het feit dat er doorgevraagd kon worden wanneer nodig. De antwoorden van de respondent werden tijdens het interview door de onderzoeker genoteerd. De vragen werden niet in volgorde gesteld, gezien het feit dat de respondenten vaak zelf begonnen te vertellen over de verschillende aspecten. Het diepte-interview werd steeds afgelegd binnen de eigen woning van de respondent.

4.2.2 Kwantitatief onderzoek extern personeel

De tweede groep respondenten werd grotendeels bevestigd via een **groepsenquête**. Er is gebruik gemaakt van een **gemakssteekproef** binnen de twee weken waarin het onderzoek plaatsvond.

Voor de 41 verzorgenden binnen de gezinszorg, vindt er maandelijks een wijkwerking plaats. Voor de wijkwerking zijn ze in het begin van het jaar willekeurig ingedeeld in drie groepen. Binnen de twee weken dat de enquêtes werden afgenomen, zijn er twee van de drie groepen aan bod gekomen. Bij de eerste groep werden er 14 respondenten bevestigd en bij de tweede groep 8. Uiteraard was niet elk personeelslid aanwezig, de oorzaken hiervan zijn verlof of ziekte. De enquêtes werden de laatste tien minuten van de wijkwerking uitgedeeld, samen met een korte toelichting.

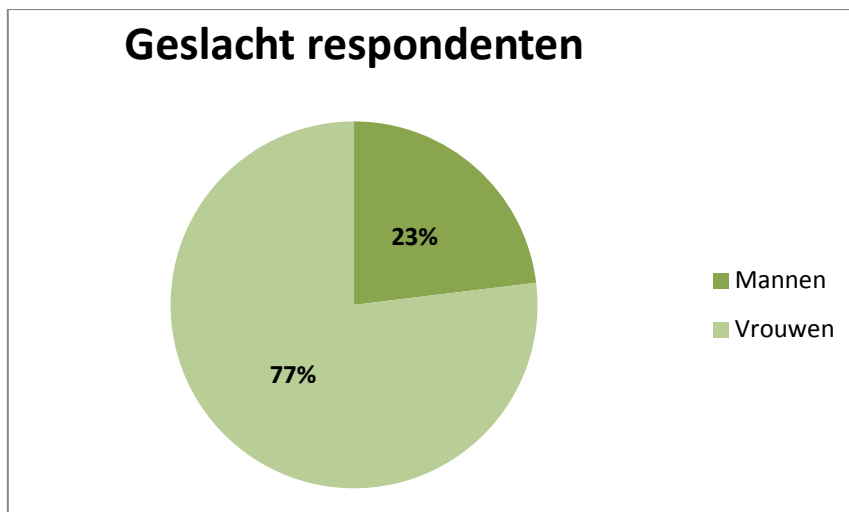
De respondenten die tewerkgesteld zijn binnen de poetsdienst, werden op vrijdag 23 december 2016 bevestigd, gezien zij niet aan bod kwamen via de wijkwerking. Zes respondenten werden willekeurig gekozen uit alle personen die op deze datum tewerkgesteld waren. De keuze om 6 respondenten te bevestigen is te wijten aan de beperkte tijd om het onderzoek uit te voeren. De enquêtes werden afgenomen in het huis waar dat de respondent tewerkgesteld was. De respondenten kregen dezelfde toelichting als degene die de enquête in groep invulde. Het afnemen van de enquêtes duurde telkens een 10-tal minuten.

De **vragenlijst** bestond uit dertien gesloten vragen en één open vraag, waarin de respondenten de kans kregen om opmerkingen omtrent de bevestigde aspecten weer te geven. De dertien gesloten vragen zijn voorzien van voorgestructureerde antwoorden, bij enkele vragen was er ook de mogelijkheid om de antwoordkeuze te onderbouwen.

4.3 Resultaten

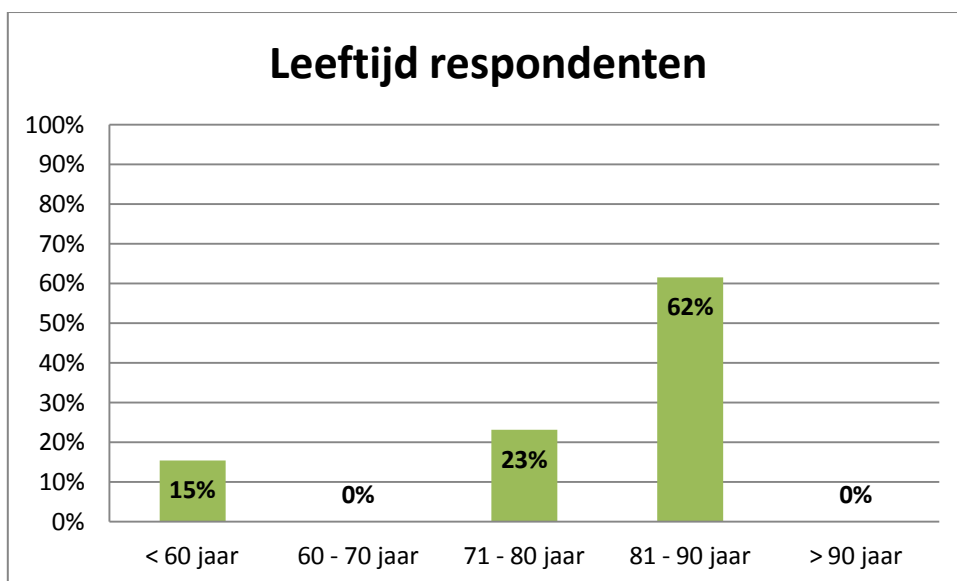
De resultaten van het onderzoek zijn besproken per dataverzamelmethode. In het eerste deel worden de resultaten van het kwalitatief onderzoek bij de gebruikers van thuiszorg weergegeven. Het tweede deel bevat de resultaten die voortkomen uit het kwantitatief onderzoek die gevoerd is bij de verzorgenden en helpsters.

4.3.1 Kwalitatief onderzoek gebruikers thuiszorg



Grafiek 1 'Geslacht respondenten'

Het kwalitatief onderzoek werd uitgevoerd bij 13 verschillende respondenten, waarvan tien (77%) vrouwen en drie (23%) mannen.



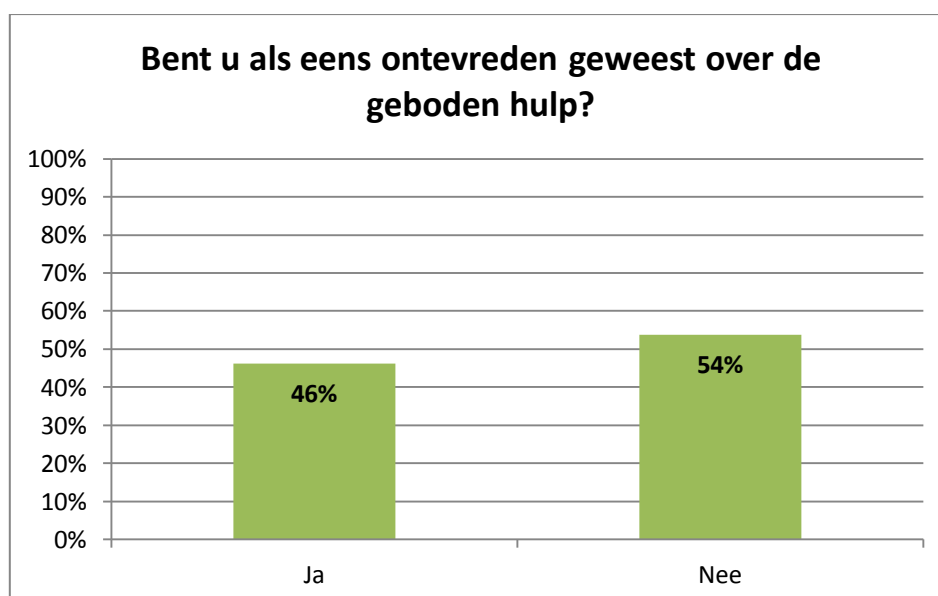
Grafiek 2 'Leeftijd respondenten'

Binnen de gebruikers van thuiszorg is er een **grote variatie** betreft **leeftijden**. Bij het onderzoek waren 2 respondenten (15%) jonger dan 60 jaar, 3 personen (23%) bevinden zich tussen de leeftijdscategorie van 71 tot 80 jaar en de grootste groep respondenten (62%) is tussen de 81 en 90 jaar. Niemand van de bevroagde cliënten had een leeftijd tussen 60 en 70 jaar of was ouder dan 90 jaar. Binnen de dienst zijn er wel cliënten die binnen deze leeftijdscategorie vallen, deze kwamen toevallig niet aan bod binnen het kwalitatief onderzoek.

Tevredenheid geboden hulp

Via een open vraag werd er gepeild naar **wat ervoor kan zorgen dat de hulp van het OCMW aangenamer maakt**. Als eerste is het opvallend dat 6 van de 13 respondenten niets kunnen bedenken wat ervoor kan zorgen dat de hulp aangenamer maakt. Er zijn twee verschillende redenen waarom de 6 respondenten vinden dat er niets kan verbeteren aan de hulp, als eerste reden werd er verteld dat ze heel tevreden zijn over de hulp en dat alles in orde is, als tweede reden geeft men op dat men nog niks is tegengekomen waarover te klagen valt.

De overige 7 respondenten konden wel een aantal opmerkingen geven m.b.t. het aangenamer maken van de hulp. Het **regelmatiser** krijgen van hulp wordt door 2 van 7 respondenten aangehaald als iets belangrijk. Verder blijkt dat 5 van de 7 respondenten belang hechten aan hulp op **één vaste dag**, liefst de dag zoals op voorhand afgesproken. Een andere respondent gaf als aandachtspunt mee dat de hulp zich beter mag houden aan het **beroepsgeheim**.



Grafiek 3 'Onteidenheid geboden hulp'

Op de vraag 'is het al voorgevallen dat u niet tevreden was over de hulp door een van de helpsters of verzorgenden?' antwoordt iets minder dan de helft met 'ja'. Wanneer er gevraagd wordt naar hoe men omgaat met een ontevreden gevoel, worden verschillende antwoorden gegeven.

Drie respondenten zeggen dat ze in zulke gevallen het OCMW niet contacteren, de reden hiervoor is dat men hoopt dat de hulp maar eenmalig was. Een andere respondent vertelde dat hij/zij daar de energie niet voor heeft. Verder waren er nog twee respondenten die zeiden dat ze pas het OCMW hebben gecontacteerd na een lange tijd

van ontevredenheid, een iemand daarvan durfde de reden niet door te geven aan het OCMW. Tenslotte was er nog een respondent (1/6) die zijn/haar dochter het OCMW laat contacteren bij klachten.

De overige 54% zegt altijd tevreden zijn geweest met de geboden hulp door de helpsters. Een van de respondenten vindt dat iedereen op zijn eigen manier werkt en dat hij/zij daar altijd tevreden mee is, iemand anders zegt dan weer dat er steeds een vaste helpster komt en dus nog nooit te maken kreeg met een ontevreden gevoel.

Tevredenheid aantal hulpuren

Bij de 13 respondenten zijn er vijf verschillende categorieën van hulpuren op te merken. Deze worden overzichtelijk weergegeven in onderstaande tabel.

Een keer per week 4 uur hulp (1 x 4uur/week)	5 cliënten
Een keer om de twee weken 4 uur hulp (1 x 4uur/2weken)	5 cliënten
Een keer om de twee weken 3 uur hulp (1 x 3uur/2weken)	1 cliënt
Een keer om de twee weken 3 of 4 uur hulp (1 x 3 of 4uur/2weken)	1 cliënt
Een keer per maand 4 uur hulp (1 x 4uur/maand)	1 cliënt

Uit de vraag '**in welke mate komen de uren aan hulp overeen met de nood aan hulp die u ervaart?**' blijkt dat 7 van de 13 respondenten de hulp momenteel goed en voldoende vindt. Een blok van vier uur hulp zou voor deze personen genoeg zijn om de gehele woning schoon te maken.

Bij de overige 6 respondenten komt op dit moment de hulp die men krijgt niet overeen met de nood aan hulp die men ervaart, hiervoor wordt per respondent opgesomd welke nood zij ervaren.

De eerste respondent zegt dat hij/zij momenteel één keer per maand hulp ontvangt en dat ze toch wel nood heeft aan tweewekelijkse hulp.

De tweede respondent die normaal gezien 3 uur hulp krijgt om de twee weken had op het moment van de bevraging al één maand geen hulp meer gekregen, dit is voor hem/haar te weinig.

Een derde respondent die normaal gezien 4 uur hulp ontvangt om de twee weken had nu drie weken geen hulp ontvangen doordat haar helpster ziek is, dit vindt hij/zij te weinig.

De vierde respondent die 4 uur hulp wilt om de twee weken, krijgt soms één maand lang niemand van de poetsdienst over de vloer, dit vindt hij/zij te weinig.

Een vijfde respondent die dan weer alle weken hulp krijgt, ontvangt soms tweewekelijks hulp, er wordt door de respondent aangegeven dat dit niet voldoende is.

De laatste respondent zegt in tegenstelling tot de rest, dat ze op dit moment één keer om de twee weken hulp te veel vindt aangezien de ramen in de winter niet gepeetst moeten worden, hij/zij zou graag om de drie weken iemand laten komen.

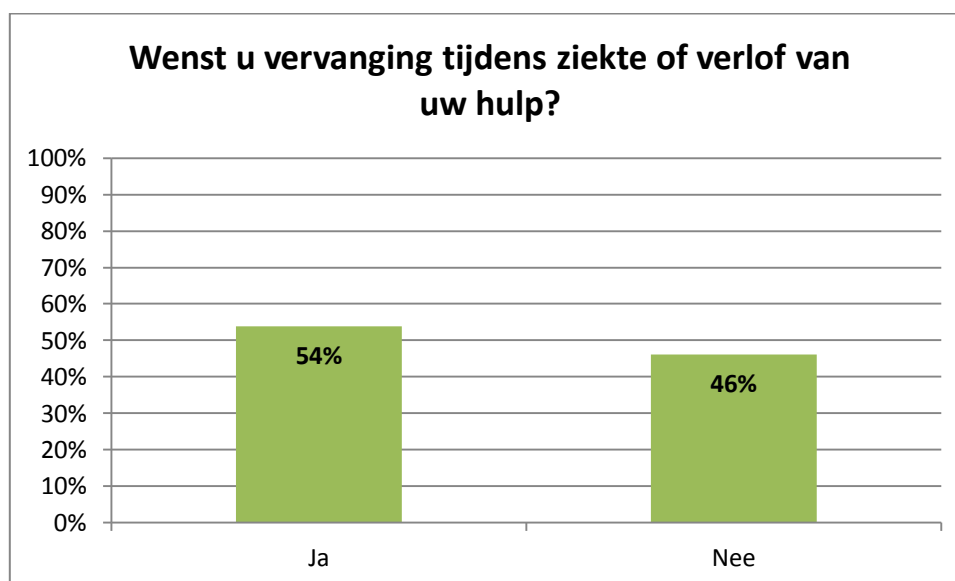
Wanneer er gevraagd wordt naar **wat de respondenten vinden van het ontvangen van hulp in blokken van vier uur**, wordt hier door 10 van 13 respondenten positief op gereageerd. De meerderheid van de respondenten geeft aan dat de helpsters wel echt vier uur nodig hebben om het gehele onderhoud van de woning te doen, één van de respondenten zegt dat vier uur net goed is, zou niet meer of minder moeten zijn.

De drie overige respondenten zouden graag drie uur hulp krijgen i.p.v. vier uur hulp, de redenen hiervoor zijn verschillend. Twee van de respondenten zeggen dat vier uur hulp te veel is omdat de helpster soms niks meer te doen heeft na drie uur schoonmaken. Een andere respondent geeft dan weer aan dat drie uur hulp voor hem/haar financieel beter zou zijn, maar is dit volgens het OCMW niet mogelijk.

Er werd bij de respondenten ook eens gepeild **naar wat ze ervan zouden vinden als de blokken hulp kleiner zouden zijn**, bijvoorbeeld twee keer twee uur. Voor bijna alle respondenten (12/13) is dit niet nodig. De meeste respondenten zeggen dat vier uur hulp echt nodig is. Drie respondenten vinden het fijn als het hele onderhoud op één vaste dag gebeurt, dan is alles in één keer gedaan en kan men zich aan deze dag houden.

Slechts één respondent geeft aan dat ze kleinere blokjes hulp interessant vindt, het gaat dan wel om blokken van drie uur en niet twee uur.

Een vaste hulp



Grafiek 4 'Wens naar vervanging bij ziekte of verlof hulp'

Op de vraag of de respondenten **vervanging wensen wanneer hun hulp ziek is of verlof heeft**, antwoordt iets meer dan de helft (54%) met 'ja'. Dit betekent dus dat meer dan de helft van de bevroegde gebruikers bij afwezigheid van hun vaste en gekende helpster, toch hulp willen van iemand anders.

De overige respondenten (46%) wensen geen vervanging bij ziekte of verlof van hun vaste hulp. De twee redenen die de respondenten hiervoor zijn: het is vermoeiend om alles weer uit te leggen aan de helpster en dat men gewoon is aan de vaste hulp die komt. Een van de respondenten vertelde dat als zijn/haar vaste hulp ziek is, de taken worden overgenomen door de kinderen.

Uit het kwalitatief onderzoek blijkt dat **alle 13 respondenten tevreden zijn over het verloop van de procedure wanneer de hulp ziek is** en dus niet aanwezig kan zijn. De meeste respondenten vertellen uit zichzelf dat ze altijd op tijd verwittigd worden door zowel het OCMW als het personeelslid zelf.

Wanneer er gevraagd werd wat voor hun de **ideale procedure zou zijn bij een ziek personeelslid**, antwoordden 3 respondenten dat ze dan altijd vervangen zouden wensen. Een van de respondenten zei dat het soms verwarrend is als een helpster voor een langere periode ziek is, dan moet hij/zij elke week wachten of ze al dan niet een brief krijgt waar de hulp op vermeldt staat.



Grafiek 5 'De nood aan een vaste hulp'

Wanneer er gevraagd werd of de respondenten **nood hebben aan een vaste hulp**, antwoorden 12 van de 13 respondenten (92%) met 'ja'. Slechts één respondent vindt een vaste hulp niet noodzakelijk aangezien ze altijd veel verschillende helpsters heeft gehad.

Er is gevraagd geweest naar de redenen **waarom een vaste hulp zo belangrijk is** voor de respondenten, 9 van de 13 respondenten antwoordde daarop dat ze bij een vaste helpster niet meer moet zeggen wat er gedaan moet worden en dat ze alles weet staan. Een van de respondenten geeft zelfs aan dat alles opnieuw uitleggen vermoeiend is en veel energie vraagt, dat is voor hem/haar zowel mentaal als fysiek belastend. Verder wordt vertrouwen ook aangehaald door 5 respondenten, zij vertellen dat ze de vaste helpster vertrouwen en ook een vertrouwensband opgebouwd hebben in de tijd dat ze elkaar kennen. Een van die respondenten zegt dat ze door de vertrouwensband ook samenwerkt met de helpster en haar helpt met huishoudelijke taken. Tenslotte zijn er nog 2 respondenten die het fijn vinden om de helpster eens alleen te laten op het moment dat zij niet thuis kunnen zijn, dit zou moeilijker gaan met iemand die ze niet kennen.

Ondanks 92% van de respondenten een vaste hulp wenst, antwoorden toch 8 van de 13 respondenten positief op de vraag **wat ze er van zouden vinden als er 2 tot 3 vaste helpsters bij hun langskomen**. Een van die respondenten zegt dat ze dit een goed idee vindt, zolang haar huis maar proper is. Verder was er één respondent die niet echt een mening had over het hebben van meerdere helpsters.

De overige 4 van 13 respondenten antwoordde volmondig 'nee', ze hebben echt graag maar één vaste helpster. Er is zelfs één respondent die zegt dat als haar vaste hulp niet kan komen, ze niemand anders wenst.

Integraal werken

Iets minder dan de helft van de respondenten (6/13) **maakt gebruik of zou graag gebruik maken van andere diensten binnen het OCMW**. Drie van deze respondenten doen beroep op de klusjesdienst van het OCMW, twee personen zijn daar heel tevreden van, één respondent zegt dat deze hulp moeilijk verloopt omdat de dienst moeilijk telefonisch bereikbaar is.

Verder geven nog twee andere respondenten aan dat ze graag gebruik zouden maken van de klusjesdienst, maar niet weten hoe of op welke manier men hier toegang toe heeft. Tot slot is er één respondent die verblijft in een service flat van het OCMW, hij/zij zegt dat men bij ons niks kan vragen of er bijvoorbeeld een nieuwe conciërge zal komen...

Opvolging hulp

Wanneer er gepeild wordt naar **wat de respondenten ervan vinden als er vaker iemand van het OCMW langskomt** om te vragen hoe het gaat en hoe dat de hulp verloopt, antwoordde het merendeel (10/13) van de respondenten dat dit niet nodig is. Twee van deze respondenten geeft aan dat ze zelf contact opnemen met het OCMW als er iets aan de hand zou zijn, drie andere respondenten zeggen dan weer dat ze voldoende sociale contacten hebben met bijvoorbeeld familie en/of kinderen. Er is zelfs één respondent die het een last zou vinden moest er vaker iemand van het OCMW langskomen, hij/zij kan zich wel inbeelden dat oudere mensen dit wel zien zitten.

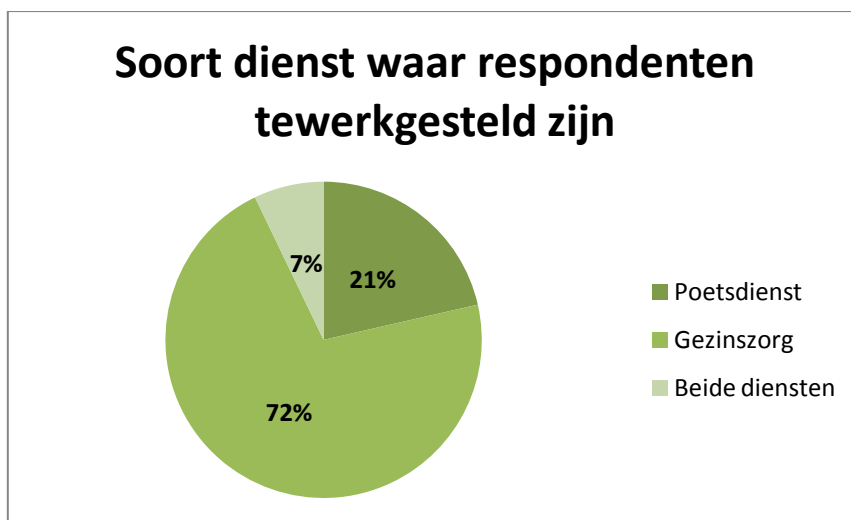
Enkel twee respondenten zouden het nodig vinden dat er vaker iemand langskomt, een iemand daarvan vind één keer per jaar wel al voldoende.

Tot slot is er nog één respondent die niet weet of hij/zij het fijn vindt als er vaker iemand langskomt.

Uit bevraging blijkt dat de meerderheid van de respondenten (10/13) **bij problemen of vragen, contact durft opnemen met de thuiszorgdienst**. Deze respondenten geven aan dat ze durven bellen wanneer er iets scheelt en dat ze dit ook wel al eens gedaan hebben.

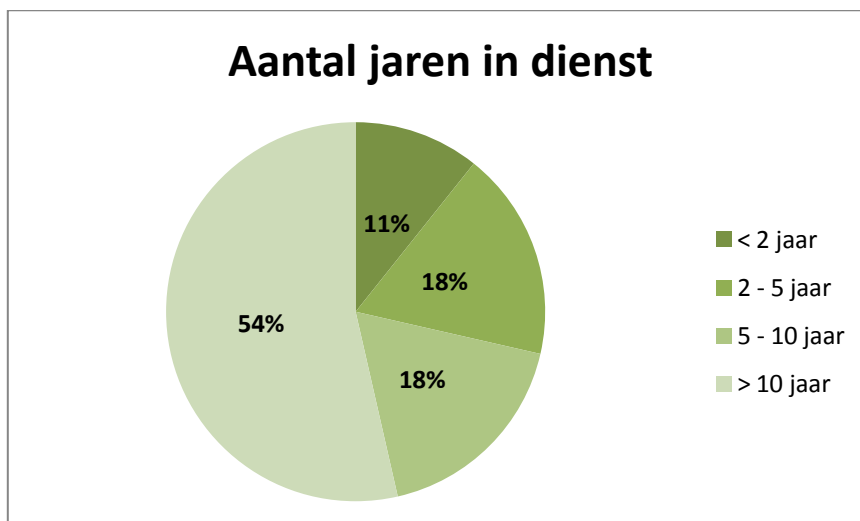
Drie van de bevroegde cliënten geven aan dat ze niet snel contact opnemen met het OCMW, twee daarvan geven als reden op dat ze niet rap durven klagen en niet graag bellen. Tenslotte is er nog één respondent die zelf liever niet belt doordat ze zich niet echt begrepen voelt, ze lost daarom eventuele problemen zelf op.

4.3.2 Kwantitatief onderzoek extern personeel



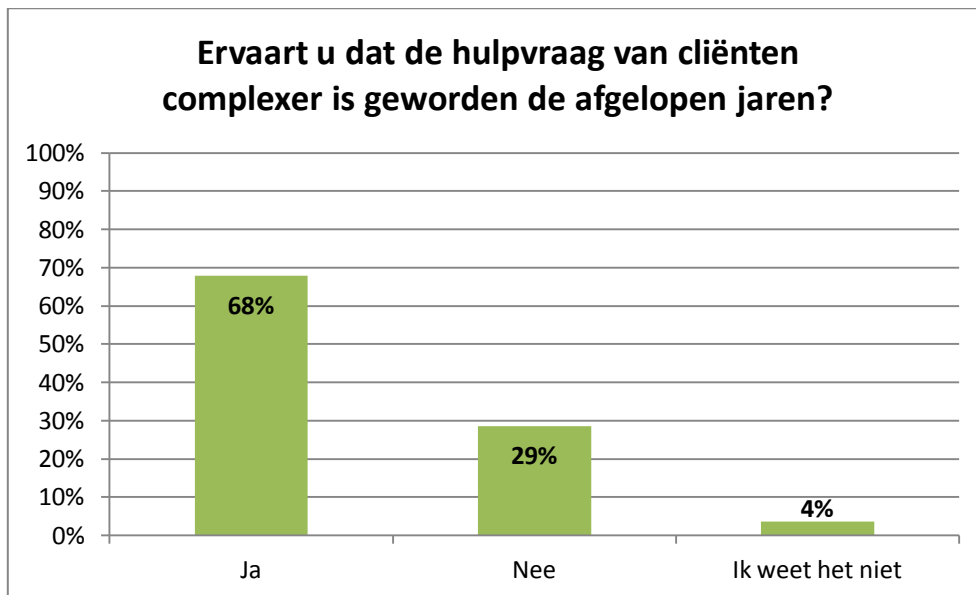
Grafiek 6 'Soort dienst waar respondenten tewerkgesteld zijn'

Er werden in totaal 28 personeelsleden bevroegd via een enquête. Het merendeel van de respondenten (72%) is tewerkgesteld als verzorgende binnen de dienst gezinszorg, een minder groot deel (21%) als helpster binnen de poetsdienst en nog een kleiner deel (7%) is binnen beide diensten werkzaam.



Grafiek 7 'Aantal dienstjaren respondenten'

Bij het kwantitatieve onderzoek bestond het merendeel (54%) van de respondenten uit personeel die al meer dan 10 jaar in dienst is bij het OCMW. Van het bevroegd personeel is 18% op dit moment 5 tot 10 jaar in dienst en de andere 18% staat voor de groep werkzame tussen de 2 en 5 jaar. Respondenten die slechts minder dan 2 jaar tewerkgesteld zijn binnen het OCMW maakte 11% uit van de totale bevraging.



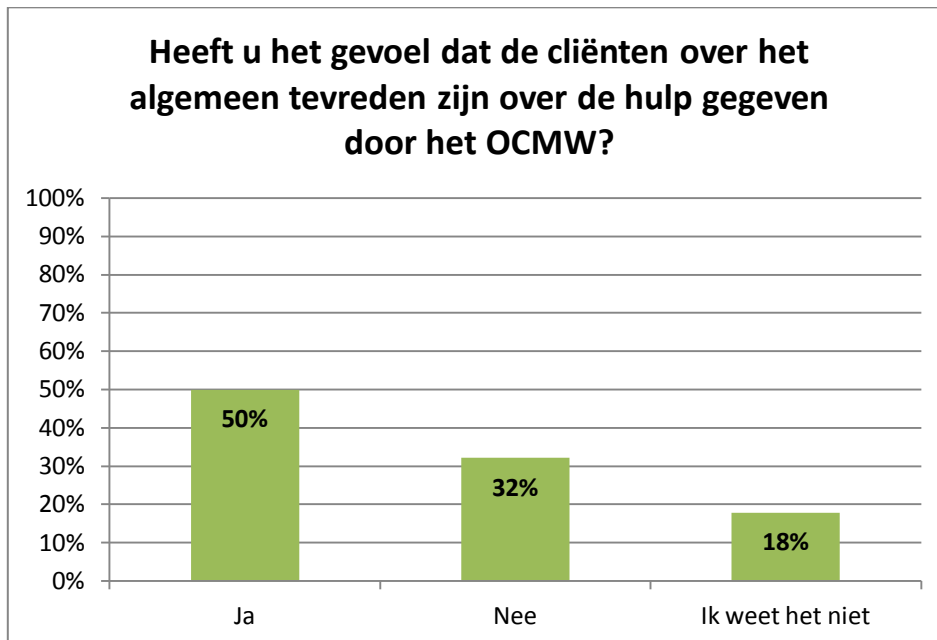
Grafiek 8 'Een complexere hulpvraag'

Op de vraag 'ervaart u dat de hulpvraag van cliënten complexer is geworden de afgelopen jaren?' antwoordt het merendeel van de respondenten (68%) met 'ja'. Een deel van het bevroegd personeel (29%) geeft aan niet het gevoel te ervaren dat de hulpvraag van cliënten de afgelopen jaren complexer is geworden. Eén van de respondenten (4%) weet niet of de vraag de afgelopen jaren complexer is geworden, de reden hiervoor zou kunnen zijn dat deze respondent minder dan 2 jaar in dienst is bij het OCMW, waardoor ze onvoldoende kennis heeft over de hulpvraag de afgelopen jaren.



Grafiek 9 'Stelling over hulp van kinderen bij cliënten'

Bij de vraag of de respondenten akkoord gaan met de stelling: 'vroeger hadden de kinderen veel meer tijd om hun zorgbehoevende ouders op te vangen, tegenwoordig wonen ze veel verder of hebben ze het zelf veel te druk' **antwoordde bijna iedereen (96%) met 'ja'**. Slechts 4% van de respondenten gaat niet akkoord met deze stelling.



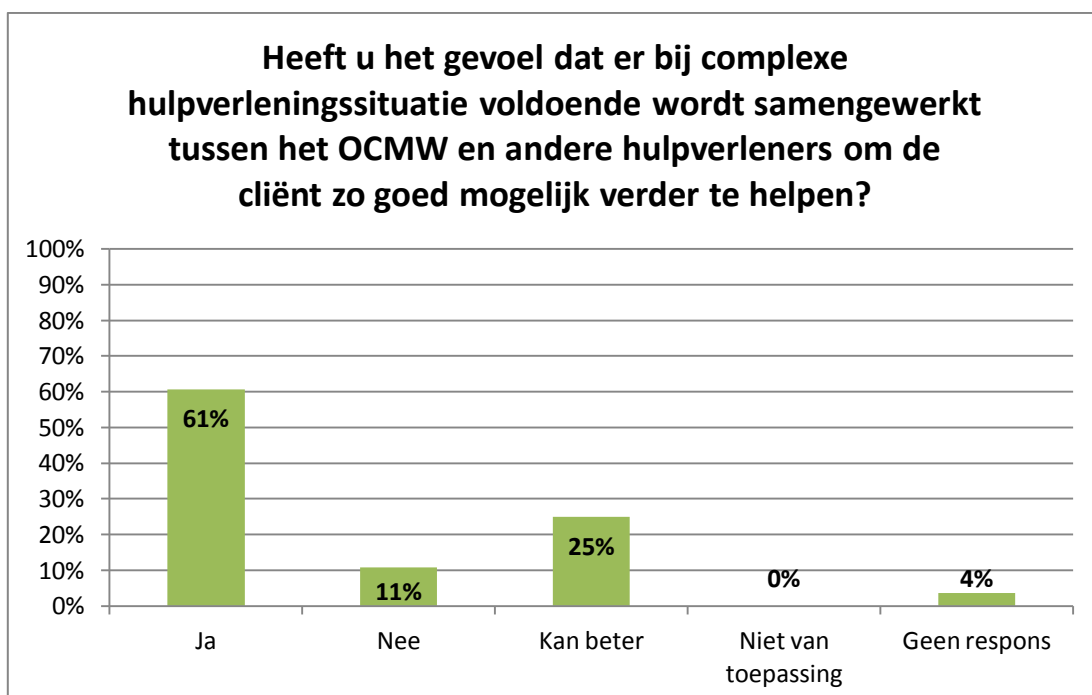
Grafiek 10 'Tevredenheid geboden hulp'

Op de vraag '**heeft u het gevoel dat de cliënten over het algemeen tevreden zijn over de hulp gegeven door het OCMW, bijvoorbeeld het aantal uren hulp, de procedure bij verlof of ziekte,...?**' antwoordde de helft (50%) van de respondenten dat ze wel een gevoel van tevredenheid ervaren. Een minder groot deel van de respondenten (32%) heeft niet het gevoel dat cliënten tevreden zijn over de geboden hulp. Er werd gevraagd om bij het antwoord 'nee' ter verduidelijken wat er beter kan, één respondent zegt dat de brief waarop staat wanneer de cliënt hulp krijgt te laat aan komt wanneer de familie nog iets wilt regelen voor de oudere. Een andere respondent geeft aan dat veel cliënten klagen dat ze bij verlof van hun vaste hulp geen vervanging krijgen. Een kleiner deel (18%) van de respondenten weet niet of de cliënten tevreden zijn over de geboden hulp.



Grafiek 11 'Het ervaren van moeilijkheden bij cliënten'

Maar liefst 86% van de respondenten antwoordt op de vraag: **'als u merkt dat uw cliënt het moeilijk krijgt op andere levensdomeinen; financieel, sociaal functioneren...'** dat ze dit steeds melden aan het OCMW. Een klein deel (7%) van de respondenten zegt niet goed te weten waar men terecht kan wanneer men merkt dat een cliënt het moeilijk krijgt op andere levensdomeinen. Eén respondent zegt dat ze dan naar de sociale dienst van het OCMW gaat. Nog een andere respondent zegt dat ze dan contact opneemt met familie van de betreffende cliënt. Niemand (0%) van de respondenten zegt niets te doen wanneer men opmerkt dat de cliënt moeilijkheden ervaart op andere levensdomeinen.



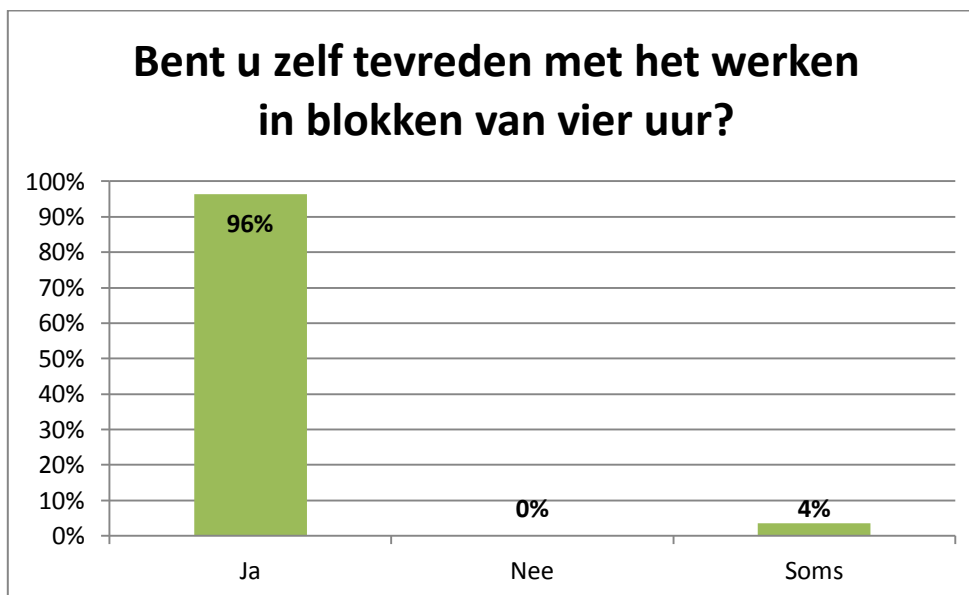
Grafiek 12 'Samenwerking bij complexe hulpverleningssituaties'

Uit bevraging blijkt dat 61% van de respondenten het gevoel heeft dat er bij complexe hulpverleningssituaties in voldoende mate wordt samengewerkt tussen het OCMW en andere hulpverleners.

Een deel van de respondenten (11%) heeft niet het gevoel dat er voldoende samengewerkt wordt.

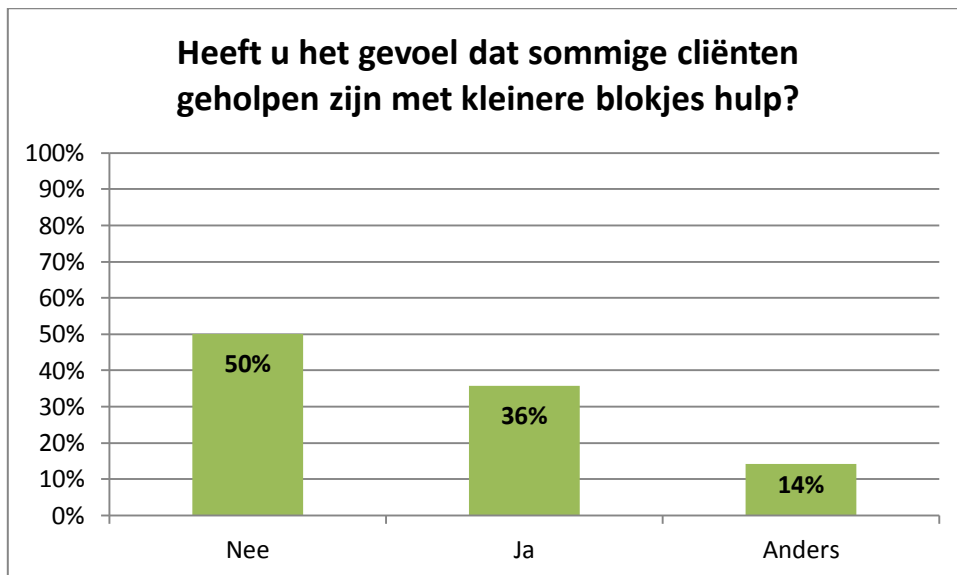
Tot slot geeft een vierde (25%) van het bevroagd personeel aan dat de samenwerking bij moeilijke situaties beter kan, hiervoor worden een aantal ideeën gegeven. Eén respondent zegt dat er meer hulp en steun mag zijn van andere diensten. Verder werd er geantwoord dat er meer en beter overleg mag zijn en het belangrijk is om mekaar te begrijpen en te communiceren bij complexe hulpverleningssituaties.

Eén respondent (4%) heeft de vraag niet beantwoord, dit kan doordat: de vraag niet duidelijk genoeg was, de respondent de vraag bewust niet wou beantwoorden of dat het antwoord van de respondent niet tussen de antwoordmogelijkheden stond. Ten slotte kan de vraag per ongeluk zijn opengelaten.



Grafiek 13 'Tevredenheid werken in blokken van vier uur'

Er is gepeild naar de tevredenheid die het personeel ervaart met het werken in blokken van vier uur. Het merendeel (96%) van de respondenten geeft aan hier tevreden mee te zijn. Geen enkele respondent (0%) is niet tevreden met werken in blokken van vier uur. Slechts één van de respondenten geeft aan dat zij hier soms mee tevreden is.

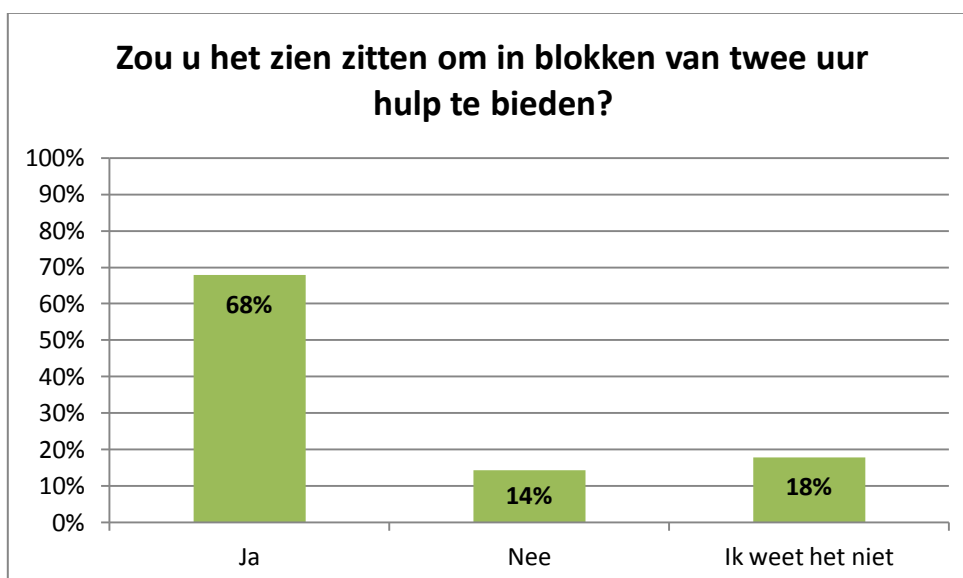


Grafiek 14 'Nood aan kleinere blokjes hulp'

Uit de vraag: **'heeft u het gevoel dat sommige cliënten geholpen zijn met kleinere blokjes hulp; bijvoorbeeld twee keer twee uur per week?'** blijkt dat de helft (50%) van de respondenten het gevoel heeft dat cliënten niet geholpen zijn met hulp in kleinere blokjes.

36% van het bevroegd personeel heeft wel het gevoel dat cliënten nood hebben aan hulpverlening in een kleinere blok.

Een minder groot deel (14%) van de respondenten zegt dat het aan de situatie van de cliënt ligt als hij/zij hier nood aan hebben.

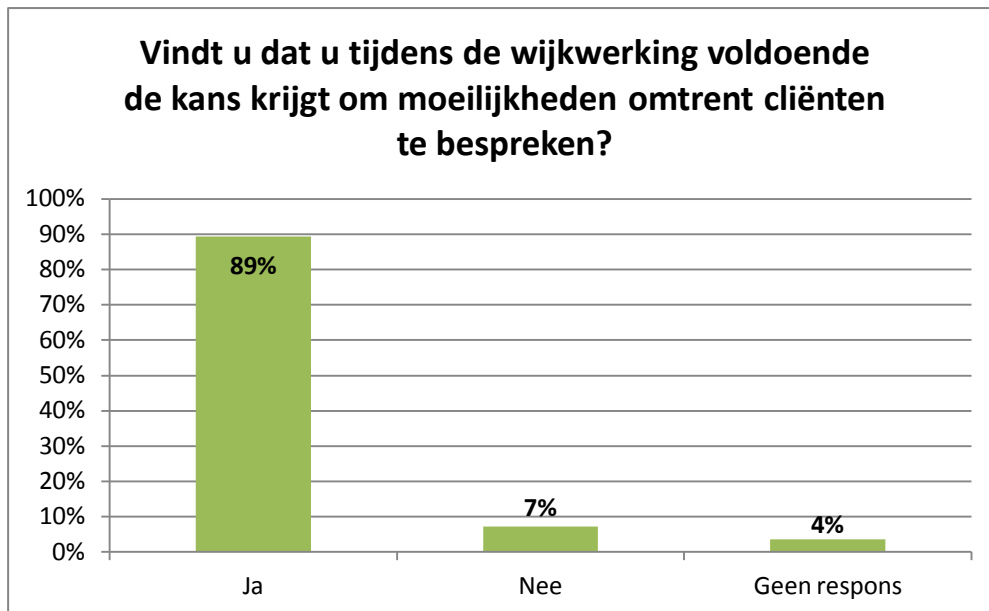


Grafiek 15 'Hulp bieden in blokken van twee uur'

Uit bevraging blijkt dat het merendeel van het bevroagd personeel (68%) het interessant zou vinden om in blokken van twee uur hulp te bieden.

14% van de respondenten zou liever geen twee uur durende hulp bieden omdat dit te weinig zou zijn en het al moeilijk is om drie uur hulp te geven. Iemand van de poetsdienst zegt nog dat ze vooral in grote huizen tewerkgesteld is en dat ze vier uur dan wel echt nodig heeft.

Een ander deel (18%) van de respondenten weet niet of men hulp wilt bieden in blokken van twee uur.

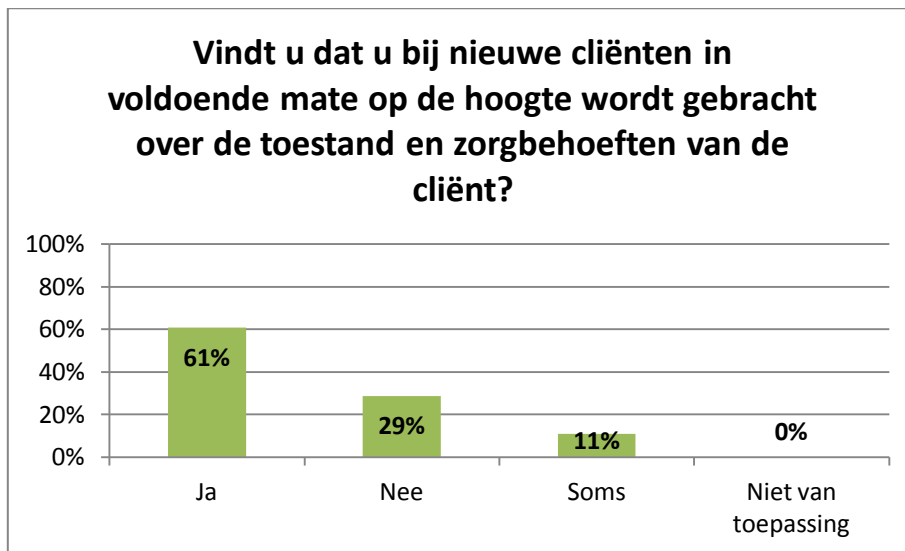


Grafiek 16 'Moeilijkheden bespreken tijdens de wijkwerking'

Het merendeel (89%) van de respondenten vindt dat men tijdens de maandelijkse (bij gezinszorg) en driejaarlijkse (bij de poetsdienst) wijkwerking in voldoende mate de kans krijgt om moeilijkheden omtrent cliënten te bespreken.

Een minder groot deel van (7%) antwoordde 'nee' op deze vraag, één respondent vindt dat moeilijkheden omtrent cliënten privé besproken moet worden, een andere respondent vindt dat de tijdspanne van de wijkwerking hiervoor te kort is.

Eén respondent (4%) heeft de vraag niet beantwoord, dit kan doordat: de vraag niet duidelijk genoeg was, de respondent de vraag bewust niet wou beantwoorden of dat het antwoord van de respondent niet tussen de antwoordmogelijkheden stond. Ten slotte kan de vraag per ongeluk zijn opengelaten.

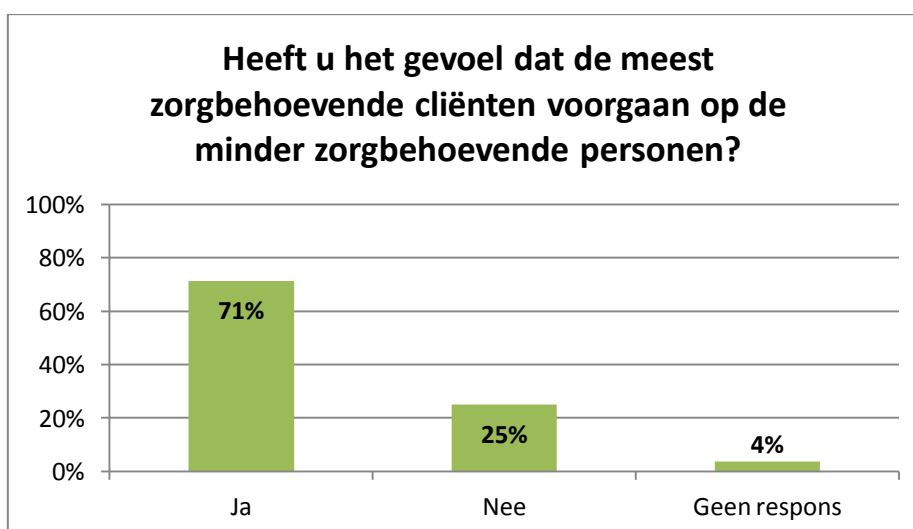


Grafiek 17 'Geïnformeerd worden bij nieuwe cliënten'

Uit bevraging blijkt dat 61% van de respondenten vindt dat men bij nieuwe cliënten in voldoende mate op de hoogte wordt gebracht over de toestand en zorgbehoeften van de cliënt.

Een ander deel (29%) van de respondenten vindt dat men niet voldoende ingelicht wordt over de situatie van nieuwe cliënten, dit kan beter door: meer teamoverleg bij moeilijke 'gevallen', samen een bespreking houden na het voorgesprek, meer inlichtingen geven voor dat men naar een cliënt moet gaan i.p.v. enkel een adres, betere informatie omtrent situatie (bijvoorbeeld: niet zelfstandig naar het toilet kunnen gaan).

11% van de respondenten zegt dat men soms in voldoende mate op de hoogte wordt gebracht over de situatie bij nieuwe cliënten.



Grafiek 18 'Hulp aan de meest zorgbehoevende'

Op de voorlaatste vraag **'heeft u het gevoel dat de meest zorgbehoevende cliënten voorgaan op de minder zorgbehoevende personen?'** antwoordde 71% van de respondenten 'ja'.

Een vierde (25%) vindt dat de zorgbehoevende personen geen voorrang krijgen, niemand gaf aan waarom men dit vindt.

Eén respondent (4%) heeft de vraag niet beantwoord, dit kan doordat: de vraag niet duidelijk genoeg was, de respondent de vraag bewust niet wou beantwoorden of dat het antwoord van de respondent niet tussen de antwoordmogelijkheden stond. Ten slotte kan de vraag per ongeluk zijn opengelaten.

Tot slot werd er gepeild of de respondenten nog opmerkingen hadden omtrent de bevraagde aspecten. Een iemand merkte op dat er **meer overleg** nodig is en dat de verzorgenden **meer betrokken** moet worden tijdens een **zorgoverleg**. Iemand anders haalde dan weer aan dat de **regelmaat** van de poets hulp bij veel mensen als een moeilijk punt ervaren wordt, dit geldt ook voor de groendienst. Tot slot beschreef nog een respondent dat er **betere informatie** mag zijn omtrent de cliënten, sommige hebben volgens haar meer hulp nodig in vergelijking met andere gezinnen.

4.4 Conclusies en aanbevelingen

Op basis van de onderzoeksresultaten die voortvloeien uit het kwalitatief en kwantitatief onderzoek, kunnen er conclusies en aanbevelingen gevormd worden die een antwoord bieden op de onderzoeksvraag.

Het kwalitatief onderzoek dat gevoerd werd bij de **gebruikers van de poetsdienst**, is opgedeeld in **vijf thema's** om de nood naar vraaggerichtheid weer te geven.

Tevredenheid geboden hulp

Uit het onderzoek wordt er vastgesteld dat voor de helft van de respondenten de hulp aangenamer gemaakt kan worden. Hierbij is **regelmatige hulp** op de afgesproken dag belangrijk. Cliënten verwachten de hulp te ontvangen die voldoet aan hun wensen en noden. **Continuïteit** van de hulp blijkt uit het onderzoek alsook uit de literatuurstudie een grote invloed te hebben op de tevredenheid die rond hulp ervaren wordt.

Daarbij kan er vastgesteld worden dat cliënten die ooit al eens ontevreden waren over de aangeboden hulp door een helpster, niet snel het OCMW durven contacteren. Daardoor wordt het natuurlijk moeilijk om te weten of de helpster voldoet aan de verwachtingen van de cliënt.

tevredenheid aantal hulpuren

Uit de bevraging op vlak van de tevredenheid over het aantal hulpuren, kan er geconcludeerd worden dat het bieden van hulp in blokken van **vier uur** binnen de poetsdienst als **positief** ervaren wordt. De gebruikers van de poetsdienst hechten er belang aan dat hun woning in één dag volledig schoon gemaakt wordt en vinden het zinloos als dit zou gebeuren in blokjes van bijvoorbeeld twee uur op twee verschillende dagen. Voor enkele blijkt poets hulp in blokken van drie uur i.p.v. vier uur wel interessant. Men mag niet vergeten dat de respondenten enkel gebruik maken van de poetsdienst. Voor cliënten die gebruiken maken van gezinszorg, waarbij er maaltijden bereid mogen worden, men samen naar de winkel gaat... Kan het wel voordelig zijn om hulp te krijgen in kleinere blokjes, dit blijkt ook uit de literatuurstudie.

Verder stelt men vast dat een deel van de respondenten vindt dat de aangeboden hulpuren niet voldoen aan de hulpvraag die zij ervaren. Zo zijn er enkele respondenten die **meer hulp** willen, zoals eerder (tijdens de intake) besproken werd. Het is voor deze groep belangrijk om vanaf de intake op de hoogte gebracht te zijn dat bij ziekte of verlof van personeelsleden, de zwaardere zorgbehoevende personen voorgaan op de minder zorgbehoevende personen.

Een vaste hulp

Er wordt uit de resultaten opgemerkt dat cliënten het **fijn** vinden om **één vaste hulp** over de vloer te krijgen. Een deel van de respondenten wenst geen vervanging wanneer hun gekende hulp ziek is of verlof heeft. Het valt op dat de cliënten het vermoeiend vinden om bij een vervangster alles opnieuw uit te leggen en haar bij te sturen bij het uitvoeren van taken. Ook de vertrouwensband tussen de cliënt en de vaste hulp is belangrijk.

Toch blijkt uit het onderzoek dat er wel degelijk een aantal cliënten zijn die het zien zitten om **twee tot drie vaste** helpsters te hebben. Wanneer cliënten gewoon worden aan een aantal verschillende helpsters, kan er ook met deze personen een band opgebouwd worden waardoor vervangingen positiever ervaren worden. Er kan daarom gedacht worden aan een systeem waarbij een aantal vaste helpsters zich per cliënt afwisselen, zo kan men elkaar leren kennen en een vertrouwensband opbouwen.

Integraal werken

Vervolgens kan er vastgesteld worden dat sommige respondenten ook gebruik maken van **andere diensten** binnen het OCMW. Daarnaast zijn er enkele respondenten die gebruik willen maken van een andere dienst, maar niet goed weten waarvoor ze hier terecht kunnen. Op de website van het OCMW staan alle contactgegevens goed weergegeven, voor oudere personen die geen gebruik maken van internet is het moeilijk

om deze terug te vinden. De respondenten kunnen natuurlijk altijd bellen naar de thuiszorgdienst die hun dan doorverbindt, maar voor enkele cliënten blijkt telefoneren toch nog een drempel te zijn omdat ze het gevoel hebben dat men iemand lastig valt. Daarom zou het goed zijn om bij de intake van een nieuwe cliënt, een **fiche** mee te geven waarop de **contactgegevens** van de verschillende diensten van het OCMW staan. Zo is het mogelijk dat de cliënt bij problemen of vragen op andere levensdomeinen, zelf contact kan opnemen met de gewenste dienst. Dit **bevordert** het integraal werken, wat uit de literatuurstudie een belangrijk aspect binnen een vraaggerichte zorg blijkt te zijn.

Opvolging hulp

Uit het onderzoek kan men vaststellen dat het voor de gebruikers van de poetsdienst niet nodig is dat de hulp beter opgevolgd wordt. Cliënten zijn tevreden met een tweejaarlijks huisbezoek en telefonisch contact.

Aansluitend kunnen er uit het kwantitatief onderzoek dat gevoerd werd bij het extern personeel van het OCMW in Zonhoven ook een aantal conclusies en aanbevelingen gevormd worden.

Een groot deel van de verzorgende en helpsters ervaren dat de **hulpvraag** van cliënten de afgelopen jaren **complexer** werd. Daarbij werd er ook vastgesteld dat zorgbehoevende personen minder op hun kinderen kunnen rekenen omdat ze zelf werken of verder wonen. Dit wijst erop dat de hulpvraag zoals reeds beschreven in de literatuurstudie, bij gebruikers van thuiszorg complexer wordt en zal **stijgen** in de toekomst. Het is daarom belangrijk om te **achterhalen** wat deze complexere vraag precies inhoudt en hoe men hier op kan inspelen.

Uit de enquêtes kan men besluiten dat de helft van de respondenten het gevoel heeft dat cliënten tevreden zijn over de hulp die zij aanbieden. De andere helft van de respondenten heeft niet het gevoel of weet niet als cliënten tevreden zijn over de geboden hulp. Daaruit kan er afgeleid worden dat de **helft van het personeel weinig of geen gevoel van dankbaarheid ervaart** voor de hulp die zij bieden. Dit staat in groot contrast met de besproken organisaties in de literatuurstudie die avond en/of weekendwerk aanbieden, hier zouden de verzorgenden meer dankbaarheid ervaren voor hun werk.

De meeste personeelsleden weten waar ze terecht kunnen als men merkt dat een cliënt het moeilijk krijgt op een ander levensdomein. Verzorgende en helpsters krijgen te maken met een **signaalfunctie** bij problemen, men stelt vast dat zij hier in goede mate mee bezig zijn.

Een volgende vaststelling is dat het merendeel van de personeelsleden vindt dat er bij **complexe hulpverleningssituaties** in voldoende mate samengewerkt wordt tussen het OCMW en andere hulpverleners. Toch vond een kleiner deel van het personeel dat er nood is aan meer en beter overleg, waar het van belang is om elkaar te begrijpen.

Daarbij vinden sommige personeelsleden dat ze niet voldoende op de hoogte gebracht worden over de toestand en zorgbehoefte van nieuwe cliënten. Meer **teamoverleg** en meer **inlichten** over de situatie van een cliënt zijn noodzakelijk voor de verzorgenden en helpsters om te voldoen aan de hulpvraag van cliënten.

Toch vindt het merendeel van de respondenten dat ze moeilijkheden omtrent cliënten kunnen bespreken tijdens de maandelijkse wijkwerking. De verdeeldheid in antwoorden kan wijzen op het nood hebben aan duidelijke afspraken hieromtrent.

Verder is het personeel tevreden met het werken in blokken van **vier uur**. Nochtans zou een groot deel van de respondenten ook hulp bieden aan cliënten in blokjes van bijvoorbeeld **twee uur**.

Daarnaast kan men uit het kwantitatief onderzoek concluderen dat een aantal cliënten geholpen zouden zijn met kleinere blokjes hulp van twee uur i.p.v. vier uur.

Net zoals besproken in de literatuurstudie heeft niet elke cliënt dezelfde noden en wensen en is het belangrijk deze zo goed mogelijk te vervullen. Het feit dat het personeel het ziet zitten om in blokjes van twee uur hulp te bieden is een positief gegeven bij het zoeken naar een manier om meer vraaggerichte hulp te bieden.

Tot slot wordt er geconcludeerd dat het merendeel van de respondenten vindt dat de **meest zorgbehoevende cliënten** bij het geven van hulp voorgaan op **minder zorgbehoevende personen**. Toch blijkt dat er nog een deel respondenten zijn die dit niet vindt. Er kan dus besloten worden dat het soms onduidelijk is bij wie er absoluut hulp moet zijn en bij wie men dag een mag overslaan. Om een duidelijkere overzicht weer te geven van de zorgbehoefte zou men kunnen werken met een **kleurcode**, zoals besproken in de literatuurstudie. Per kleur kan men dan de zwaarte van de zorgbehoevendheid weergeven, waardoor men zich hier altijd op kan baseren. Op die manier kunnen ook andere personeelsleden bij ziekte of verlof van de dienstverantwoordelijke, een gepaste wijziging in de planning doorvoeren.

Besluit

Om een antwoord te bieden op de onderzoeksvraag: 'op welke manier kan de thuiszorgdienst van het OCMW Zonhoven meer vraaggericht te werk gaan?' worden er enkele aanbevelingen gedaan voor het werkveld en een aantal suggesties voor verder onderzoek.

Zowel uit het onderzoek als uit de literatuurstudie blijkt **continuïteit** van de hulp een belangrijk begrip te zijn binnen het vraaggericht werken. Zorgvragers verwachten een regelmaat in de hulp die ze ontvangen. Het is daarom belangrijk om vanaf de intake altijd mee te delen dat bij ziekte of verlof van personeelsleden, de zwaardere zorgbehoevende personen voorgaan op de minder zwaar behoevende, om zo misverstanden te vermijden. Daarbij mag men het belang van continuïteit niet vergeten, dit vraagt een **flexibele** en **creatieve** werking van de dienst.

Om **vervangingen** bij een ziek personeelslid positiever te laten verlopen, blijkt het belangrijk te zijn dat de cliënt en de verzorgende of helpsters elkaar kennen en een band hebben met mekaar. Daarom zou er nagedacht kunnen worden om in de toekomst te werken met een **systeem** waarbij er **verschillende personeelsleden** bekend zijn bij de cliënten, op die manier worden vervangingen als aangenamer ervaren.

Om ervoor te zorgen dat bij een beperkt hulpaanbod (door bijvoorbeeld veel zieke personeelsleden of feestdagen) de zwaar zorgbehoevende personen voorrang krijgen, kan de dienst het overwegen om in de planning te werken met een **kleurcode**. De verschillende kleuren kunnen dan de zwaarte van de zorgbehoevendheid weergeven. Bij een wijziging in de planning kan men zich dan altijd baseren op deze kleuren en is het mogelijk dat ook andere personeelsleden een correcte wijziging kunnen inplannen wanneer de dienstverantwoordelijken niet aanwezig zijn.

Het **integraal werken** kan bevordert worden door bij de intake van nieuwe cliënten, een **fiche** mee te geven waarop men de **contactgegevens** van de andere diensten van het OCMW terugvindt. Dit maakt het voor de cliënten mogelijk om bij vragen of problemen op andere levensdomeinen, contact op te nemen met de meest gepaste dienst.

Als laatste kan er aanbevolen worden om duidelijke **afspraken** te maken rond het **inlichten van het personeel** over de zorgvraag en situatie van nieuwe cliënten of bij vervangingen. Uit het onderzoek bleek namelijk dat er een verdeeldheid is of men al dan niet voldoende wordt ingelicht bij nieuwe cliënten. Een goede inlichting van het personeel zorgt ervoor dat men in grotere mate kan inspelen op de hulpvraag van cliënten.

Naast aanbevelingen zijn er enkele suggesties voor verder onderzoek, om de behoefte naar een meer vraaggerichte hulpverlening te onderzoeken.

Er zal binnen de thuiszorg meer onderzoek moeten gebeuren naar de **complexere vraag** die oudere zorgvragers in de toekomst ervaren. Men moet daarvoor op zoek gaan naar de

noden die cliënten ondervinden rond hulp in **kleinere blokjes dan vier uur, avondwerk en/of weekendwerk**. Gegeven dat het merendeel van het personeel het ziet zitten om te werken in kleinere blokjes hulp (van twee uur), is een eerste stap naar een meer vraaggerichte zorg. Uit de literatuurstudie blijkt alvast dat sommige organisaties zich hier al jaren mee bezighouden en daaruit komt naar voor dat een meer vraaggerichte zorg aanslaat bij de mensen.

Kleinere blokjes hulp aanbieden zorgt ervoor dat de flexibiliteit van de organisatie verhoogt en dat er meerdere cliënten geholpen kunnen worden. Meerdere cliënten verder helpen betekent ook meer **subsidies** ontvangen van de overheid, gezien men binnen gezinszorg subsidies ontvangt per zorgvrager.

Tot slot mag men niet vergeten dat er in de toekomst sprake is om binnen de gezinszorg te werken met een persoonsgebonden financiering. Wanneer hulpvragers zelf zorg kunnen inkopen zullen ze dit doen bij de organisatie die zo goed mogelijk aan hun noden en wensen voldoet.

5. Kritische reflectie

Om te beginnen kan ik met voldoening terugblikken naar het doorlopen proces. Om een antwoord te vinden op de explorerende onderzoeksvraag vond ik het een meerwaarde om een kwantitatieve onderzoeksmethode te combineren met een kwalitatieve methode. Doordat het onderzoek gevoerd werd bij **twee verschillende doelgroepen**, kon ik op die manier zoveel mogelijk nuttige informatie verzamelen.

Bij het schrijven van een theoretisch kader a.d.h.v. een literatuurstudie, was het niet gemakkelijk om te zorgen voor voldoende variatie aan **bronnen**. Gezien vraaggerichtheid een vrij recent thema is, was het moeilijk om wetenschappelijke bronnen te vinden. Er is in het verleden weinig onderzoek verricht waarop ik me kon baseren. Daarbij zijn boeken over dit thema niet echt up-to-date in vergelijking met websites.

Bij nader inzien had ik liever het **gehele extern personeel** van het OCMW bereikt i.p.v. gebruik te maken van een gemakssteekproef. Als ik het gehele personeel had kunnen bevragen, zouden de resultaten meer valide zijn. Door de beperkte tijd was dit helaas niet meer mogelijk. Daarbij zou ik in de enquêtes voor het personeel meer de nadruk gelegd moeten hebben op weekend- en avondwerk. Als ik dat gedaan had, was er een ruimer beeld van wat het personeel hiervan vindt, gezien uit de literatuurstudie blijkt dat enkele organisaties hier al mee bezig zijn.

Bij het kwalitatief onderzoek maakte ik gebruik van een **steekproef die enkel afgenomen is bij de gebruikers van de poetsdienst of aanvullende thuiszorg**, dit is een minder punt van het onderzoek. Er zijn geen cliënten geïnterviewd die gebruik maakt van gezinszorg. Gebruikers van gezinszorg kunnen andere noden en wensen hebben dan degene die gebruik maken van de poetsdienst. Het is daardoor niet mogelijk om uitspraken te doen voor het totale aantal gebruikers van thuiszorg.

Men moet vervolgens rekening houden met het feit dat de interviews face-to-face werden afgelegd waardoor **sociaal wenselijke antwoorden** niet uitgesloten zijn. Bij sociaal wenselijke antwoorden zijn de resultaten minder valide. Door het afleggen van interviews was er wel de mogelijkheid om door te vragen wanneer vragen niet voldoende beantwoord werden. Op die manier kon ik de antwoorden verder uitdiepen, iets wat bij een enquête niet mogelijk is.

De **resultaten** van het onderzoek kunnen **niet gelden** voor andere OCMW's gezien geen enkele OCMW op dezelfde manier te werk gaat. Elk OCMW bezit in bepaalde mate een vrijheid om te kiezen waar hij zijn accenten op legt. Doordat het aanbod en/of werking van andere organisaties nooit hetzelfde zal zijn, zullen gebruikers van thuiszorg evenals het personeel binnen de thuiszorg andere ervaringen en meningen hebben dan de

respondenten uit dit onderzoek. Het is wel mogelijk dat **andere organisaties** die meer vraaggericht te werk willen gaan, zich kunnen **baseren** op de geformuleerde aanbevelingen.

Ik ben me er van bewust dat het OCMW van Zonhoven niet alle aanbevelingen onmiddellijk kan toepassen binnen zijn werking, dit zou een te grote verandering zijn op korte termijn. Ik geloof er wel in dat de thuiszorgdienst in de verdere toekomst aan de slag kan gaan met mijn adviezen.

Bibliografie

Agentschap zorg & gezondheid. (2016). *Basisondersteuningsbudget voor 6.200 Vlamingen met een handicap*. Opgeroepen op 10 januari, 2016, van <https://www.zorg-en-gezondheid.be/basisondersteuningsbudget-voor-6200-vlamingen-met-een-handicap>

Agentschap zorg & gezondheid. (2016). *Thuiszorg*. Opgeroepen op 10 december, 2016, van Zorg-en-gezondheid: <https://www.zorg-en-gezondheid.be/per-domein/thuiszorg>

Agentschap zorg & gezondheid. (2009). *Woonzorgdecreet en uitvoeringsbesluiten thuiszorg*. Opgeroepen op 8 december, 2016, van <https://www.zorg-en-gezondheid.be/woonzorgdecreet-en-uitvoeringsbesluiten-thuiszorg>

Alles over kanker. (2014). *Thuiszorg*. Opgeroepen op 10 december, 2016, van <http://www.allesoverkanker.be/thuiszorg>

Baeyens, A. (2010). *Grenzen in de thuiszorg*. Leuven: Acco.

Decoster, I. (2013). *Dromen worden werkelijkheid*. Opgeroepen op 22 december, 2016, van http://www.kuleuven.be/lucas/pub/publi_upload/2013_Cera_eindrapport_WEBSITE.pdf KU Leuven:

Departement Welzijn, Volksgezondheid en Gezin. (2013). *De kracht van het engagement*. Brussel: Luc Moens.

Devriendt, T. (2015). *Netwerk Thuiszorg versterkt de openbare thuiszorgdiensten*. Opgeroepen op 7 januari, 2017, van Netwerk thuiszorg: http://www.netwerkthuiszorg.be/sites/default/files/1800/2015lokaal06_-_netwerk_thuiszorg_versterkt_de_openbare_thuiszorgdiensten.pdf

Economisch woordenboek. (2015). Opgeroepen op 2 december, 2016, van <http://www.economischwoordenboek.nl/woordenboekEcoveb.html#3719>

Familie zorg Oost-Vlaanderen. (2016). *Algemene info*. Opgeroepen op 10 december, 2016, van Familiezorg: <http://www.familiezorg.be/algemeneinfo.html>

Familiehulp. (2015). *Altijd bij jou in de buurt, jaarverslag*. Opgeroepen op 3 januari, 2017, van http://www.familiehulp.be/public/docs/jaarverslag/Familiehulp_JAARVERSLAG_2015_online.pdf

Haren, E. V. (2014). *Vraaggericht werken in de langdurige zorg*. Opgeroepen op 10 januari, 2016, van Zorg voor beter: http://www.zorgvoorbeter.nl/docs/PVZ/Onderwijs/Vraaggericht_werken_nov_2013.pdf

Heeren, V. (2009). *Vlaams parlement keurt Woonzorgdecreet goed: belangrijke stap naar zorgvernieuwing ouderensector*. Opgeroepen op 2 december, 2016, van Vlaanderen: <http://www.flandern.be/de/nbwa/nbwa-news-message/102989>

Informatie en diensten van de overheid. (2016). *Thuishulp en thuiszorg*. Opgeroepen op 12 december, 2016, van Belgium.be: http://www.belgium.be/nl/familie/sociale_steun/senioren/thuishulp_en_thuiszorg

Jedelloo, S., & Weele, E. V. (2015). *Zorgbasics Zelfmanagement*. Den Haag: Boom Lemma.

Kuiper, C., Grinsven, S. v., Kluft, M., Bruijn, D. d., & Wammes, A. (2015). *Aan de slag met sociale wijkteams*. Opgeroepen op 6 januari, 2016, van Movisie: [https://www.movisie.nl/sites/default/files/alfresco_files/Aan-de-slag-met-sociale-wijkteams%20\[MOV-2002415-1.0\].pdf](https://www.movisie.nl/sites/default/files/alfresco_files/Aan-de-slag-met-sociale-wijkteams%20[MOV-2002415-1.0].pdf)

Mijn gezondheidsgids. (2015). *Veranderingen in de ouderenzorg*. Opgeroepen op 25 november, 2016, van <https://www.mijngezondheidsgids.nl/veranderingen-ouderenzorg/>

Mourisse, L., & Vanneste, C. (2010-2011). *In welke mate vindt modulariteit zijn toepassing in de Vlaamse thuiszorg*. Opgeroepen op 20 november, 2016, van Universiteit Gent: http://lib.ugent.be/fulltxt/RUG01/001/788/064/RUG01-001788064_2012_0001_AC.pdf

Nederlands woordenboek. (2016). *Bejegening*. Opgeroepen op 10 januari, 2017, van Woorden.org: <http://www.woorden.org/woord/bejegening>

Netwerk thuiszorg. (2015). *Zorg op maat: flexibel werken in de thuiszorg*. Opgeroepen op 11 januari, 2017, van

http://www.netwerkthuiszorg.be/sites/default/files/1800/2015lokaal08_-_zorg_op_maat_flexibel_werken_in_de_thuiszorg.pdf

NIS. (2005). *Bevolkingsstatistieken 1990-2000 & Bevolkingsvooruitzichten 2005-2050*. Opgeroepen op 25 november, 2016, van Statistics Belgium: <http://statbel.fgov.be/nl/statistieken/cijfers/>

NIS. (2015). *Sterftetafels en levensverwachting*. Opgeroepen op 25 november, 2016, van Statistics Belgium: http://statbel.fgov.be/nl/statistieken/cijfers/bevolking/sterfte_leven/tafels/

OCMW-infp-cpas. (2006). *Het OCMW (Openbaar Centrum voor Maatschappelijk Welzijn), wat is dat nu eigenlijk?* Opgeroepen op 28 december, 2016, van http://www.ocmw-info-cpas.be/fiche_FV_nl/le_cpas#m6

Pelfrene, E. (2005). *Ontgroening en vergrijzing in Vlaanderen 1990-2050*. Opgeroepen op 23 november, 2016, van http://www4dar.vlaanderen.be/sites/svr/Publicaties/Publicaties/stativaria/stat36_Vergrijzing.pdf

Riet, N. v. (2006). *Social work mensen helpen tot hun recht te komen*. Assen: Koninklijke Van Gorcum.

Traject welzijn. (2016). *Werken met ouderen*. Opgeroepen op 10 januari, 2017, van <http://content.cs.trajectwelzijn.nl/BVO/familie-context-werkenmetouderen.htm>

Vanhove, A., & Aertsen, C. (2016). *Het merk 'publieke thuiszorg'*. Opgeroepen op 20 december, 2016, van Chris en Annick: <http://www.chrisenannick.be/home/>

VDAB. (2016). *Knelpuntberoepen*. Opgeroepen op 7 januari, 2017, van <https://www.vdab.be/trends/vacatureanalyse.shtml>

Volckaert, E., & Decker, P. D. (2016). *De thuiszorg heeft grenzen*. Opgeroepen op 6 januari, 2017, van Sociaal.net: <http://sociaal.net/opinie/de-thuiszorg-heeft-grenzen/>

VVSG. (2014). *Maximumfactuur thuiszorg*. Opgeroepen op 2 december, 2016, van <http://www.vvsg.be/welzijnsvoorzieningen/woonzorg/betaalbaarheidbis/Pages/maximumfactuurthuiszorg.aspx>

Werkgroep thuisverzorgers vzw. (2005). *Gids in de thuiszorg*. Heverlee.

Wikipedia. (2016). *Ontgroening (demografie)*. Opgeroepen op 28 december, 2016, van [http://nl.wikipedia.org/wiki/Ontgroening_\(demografie\)](http://nl.wikipedia.org/wiki/Ontgroening_(demografie))

Zorg en gezondheid. (2016). *Urencontingent gezinszorg*. Opgeroepen op 5 januari, 2017, van <https://www.zorg-en-gezondheid.be/urencontingent-gezinszorg>

Zorgbedrijf Antwerpen. (2016). *Zorg op maat*. Opgeroepen op 3 januari, 2017, van <http://www.zorgbedrijf.antwerpen.be/zorgopmaat>

Bijlagen

Bijlage 1

Kwalitatief onderzoek: interviewschema

Algemene vragen

1. Het geslacht van de cliënt is:
 - man
 - vrouw

2. De leeftijd van de cliënt bevindt zich tussen:
 - < 60 jaar
 - 60 - 70 jaar
 - 70 - 80 jaar
 - 80 - 90 jaar
 - > 90 jaar

3. Het inkomen van de cliënt bevindt zich tussen:
 - < 1000 euro
 - 1001 - 1100 euro
 - 1101 - 1200 euro
 - 1201 - 1300 euro
 - 1301 - 1400 euro
 - > 1400 euro

Specifieke vragen

Tevredenheid aangeboden hulp

4. Wat kan ervoor zorgen dat de hulp van het OCMW voor u aangenamer maakt?

.....
.....

5. Is het al voorgevallen dat u niet tevreden was over de hulp door een van de helpsters of verzorgende?

.....

- > Zo ja: hoe gaat u hier dan mee om? Contacteert u het OCMW?

.....
.....

Aantal hulpuren

6. Hoeveel uren hulp krijgt u momenteel?

.....

7. In welke mate komen de uren aan hulp overeen met de nood aan hulp die u ervaart?

.....

.....

8. Wat vindt u van de blokken van 4 uur hulp?

.....

.....

9. Wat zou u ervan vinden als de blokken hulp kleiner waren; bijvoorbeeld 2 keer 2 uur?

.....

.....

Verloop bij afwezigheid hulp

10. Als de hulp ziek is of verlof heeft, wenst u dan vervanging?

.....

> Zo nee; waarom niet?

.....

.....

11. Hoe vindt u dat de procedure verloopt als er iemand ziek is?

.....

.....

12. Wat zou voor u de ideale procedure zijn bij een ziek personeelslid?

.....

.....

Een vaste hulp

12. heeft u nood aan een vaste hulp?

.....

> Zo ja: om welke redenen vindt u één vaste hulp belangrijk?

.....

.....

Wat zou u ervan vinden als er 2 tot 3 vaste helpsters of verzorgende bij u langskomen?

.....

.....

Integraal werken

13. Maakt u nog gebruik van andere diensten binnen het OCMW? (klusjesdienst, schuldbemiddeling...)

.....

> Zo ja: hoe verloopt dit? Heeft u het gevoel dat er samengewerkt wordt tussen de verschillende diensten?

.....

.....

Opvolging

14. Wat zou u ervan vinden als er vaker iemand van het OCMW eens langskomt om te vragen hoe het met u en met de hulp gaat?

.....

.....

15. Heeft u het gevoel dat u bij vragen of problemen contact kan opnemen met de thuiszorgdienst? Waarom wel/niet?

.....

.....

Bijlage 2

Kwantitatief onderzoek: vragenlijst

Enquête: vraaggestuurd werken

Voor mijn bachelorproef voer ik als stagiaire een onderzoek rond vraaggestuurd werken binnen de thuiszorg, om die reden stelde ik een enquête op waarin uw ervaringen van belang kunnen zijn. Alle vragen hebben maar één antwoordmogelijkheid. De enquête is anoniem, gelieve dus zo eerlijk mogelijk te antwoorden.

1. Binnen welke dienst bent u op dit moment tewerkgesteld?

- Poetsdienst
- Gezinszorg
- Beide

2. Hoelang bent u momenteel in dienst als verzorgende/helpster?

- < 2 jaar
- 2-5 jaar
- 5-10 jaar
- > 10 jaar

3. Ervaart u dat de hulpvraag van cliënten complexer/moeilijker is geworden de afgelopen jaren?

- Ja
- Nee

4. Gaat u akkoord met volgende stelling: "Vroeger hadden de kinderen veel meer tijd om hun zorgbehoevende ouders op te vangen, tegenwoordig wonen ze veel verder of hebben ze het zelf veel te druk."?

- Ja
- Nee

5. Heeft u het gevoel dat de cliënten over het algemeen tevreden zijn over de hulp die gegeven wordt door het OCMW, bijvoorbeeld het aantal uren hulp, de procedure bij verlof of ziekte... ?

- Ja
- Nee, dit kan beter:
- Ik weet het niet

6. Als u merkt dat uw cliënt het moeilijk krijgt op andere levensdomeinen; financieel, sociaal functioneren... dan:

- Meld ik dit steeds aan het OCMW
- Weet ik niet goed waar ik terecht kan
- Ga ik naar
- Doe ik zelf niets aan de situatie

7. Heeft u het gevoel dat er bij complexe hulpverleningssituaties voldoende wordt samengewerkt tussen het OCMW en andere hulpverleners om de cliënt zo goed mogelijk verder te helpen?

- Ja
- Nee
- Kan beter door:
- Niet van toepassing

8. Bent u zelf tevreden met het werken in blokken van vier uur?

- Ja
- Nee

9. Heeft u het gevoel dat sommige cliënten geholpen zijn met kleinere blokjes hulp; bijvoorbeeld twee keer twee uur per week?

- Ja
- Neen
- Anders:

10. Zou u het zien zitten om in blokken van twee uur hulp te bieden?

- Ja
- nee, omdat:
- Ik weet het niet

11. Vindt u dat u tijdens de wijkwerking voldoende de kans krijgt om moeilijkheden omtrent cliënten te bespreken?

- Ja
- Nee, omdat:

12. Vindt u dat u bij nieuwe cliënten in voldoende mate op de hoogte wordt gebracht over de toestand en zorgbehoefte van de cliënt?

- Ja
- Nee
 - > Indien nee, hoe zou dit beter kunnen?
 -
 -
- Niet van toepassing

13. Heeft u het gevoel dat de meest zorgbehoevende cliënten voorgaan op de minder zorgbehoevende personen?

- Ja
- Nee
 - > Indien nee, kan u weergeven waarom dit niet zo is?
 -
 -

14. Heeft uzelf nog opmerkingen omtrent bovenstaande zaken die beter kunnen? Noteer deze dan op onderstaande stippenlijn.

.....
.....

Bedankt voor uw tijd en bijdrage aan het onderzoek!

(Leeg blad)

(Onbedrukte kaft)