

# ***Wat beïnvloedt de kwaliteit van de arbeid van de verzorgenden in RVT's en bij Landelijke Thuiszorg ?***

**Anneleen VANROELEN, Anneleen BREYSEM**

promotor :

Prof. dr. Hilda MARTENS

## Woord vooraf

Ter afsluiting van onze studies Toegepaste Economische Wetenschappen, afstudeerrichting Integrerend Ondernemerschap, aan de Universiteit Hasselt kregen we de opdracht een eindverhandeling te maken. Hierbij hebben we gekozen om een onderzoek te voeren naar de factoren die de kwaliteit van de arbeid van de verzorgenden in een aantal RVT's en bij Landelijke Thuiszorg beïnvloeden.

We hebben dit onderwerp gekozen omdat we in onze studie reeds uitgebreid in contact zijn gekomen met tal van financiële en economische aspecten. Het leek ons daarom interessant om ook eens dieper in te gaan op het menselijke aspect.

We zouden ook graag een aantal mensen willen bedanken voor hun steun en medewerking bij het realiseren van onze eindverhandeling. In de eerste plaats zouden we onze dank willen betuigen aan onze promotor Prof. dr. H. Martens. Haar deskundige begeleiding en adviezen hebben ons enorm geholpen. We konden ook steeds bij haar terecht voor steun wanneer we moeilijkheden ondervonden in het verloop van ons onderzoek. In de tweede plaats zouden we graag Mevr. A. Dedry bedanken voor het aanreiken van het interessante instrument, de draaglast- en draagkrachtmeter, en voor de tijd die ze wou vrijmaken om ons te begeleiden bij het toepassen van dit instrument in vier rust- en verzorgingsinstellingen.

Ten derde zouden we nog graag onze dank willen betuigen aan de directeurs van de vier rust- en verzorgingsinstellingen voor hun medewerking aan ons onderzoek. Dankzij hun inzet en deze van hun medewerkers hebben we kunnen rekenen op een goede respons op onze vragenlijsten. Ook de verzorgenden die onze vragenlijst hebben ingevuld verdienen een woordje van dank.

Tot slot zouden we graag elkaar willen bedanken voor de goede samenwerking en niet te vergeten onze beide families, die ons op elk moment van deze eindverhandeling hebben bijgestaan en geholpen hebben waar het mogelijk was.

## Samenvatting

De vergrijzing van de bevolking leidt ertoe dat het aantal ouderen toeneemt. De levensverwachting neemt toe, waardoor ook de kans op invaliditeit bij zeer hoogbejaarden zal stijgen. Dit heeft als gevolg dat de vraag naar zorg een enorme groei heeft gekend en in de toekomst zal kennen. Om deze vraag op te vangen is het nodig dat het zorgaanbod in dezelfde richting evolueert als de zorgvraag. De stijgende evolutie in het zorgaanbod is, zoals gebleken uit diverse onderzoeken, echter niet verzekerd. Het is dus van uiterst belang dat de aantrekkelijkheid van de zorgberoepen vergroot wordt. Hierbij is het noodzakelijk dat de kwaliteit van de arbeid van het personeel in de zorgsector bewaakt wordt.

We stellen ons in deze eindverhandeling de vraag **welke factoren de kwaliteit van de arbeid van de verzorgenden in een aantal rust- en verzorgingsinstellingen en bij Landelijke Thuiszorg beïnvloeden.**

Om op deze centrale onderzoeksvraag een eerste antwoord te kunnen formuleren hebben we een **literatuurstudie** uitgevoerd in het derde deel van onze eindverhandeling. Deze literatuurstudie is opgebouwd uit drie hoofdstukken. *In het eerste hoofdstuk* gaan we dieper in op een aantal demografische gegevens. Zo zijn we nagegaan welke invloed de vergrijzing juist heeft op de gezondheidszorg. Ook hebben we zowel de vraag naar, als het aanbod van verzorgenden verder uitgediept. Bij de vraag naar verzorgenden hebben we een onderscheid gemaakt tussen de uitbreidingsvraag, de vraag ontstaan uit de groei van de sector, en de vervangingsvraag, namelijk de vraag ontstaan door uitstroom van beroepskrachten hoofdzakelijk door op pensioen te gaan. Om het aanbod van verzorgenden te bepalen zijn we gaan kijken naar de nieuwe arbeidskrachten die jaarlijks de sector betreden. Na een confrontatie van vraag en aanbod zijn we tot de vaststelling gekomen dat er een ernstig tekort aan verzorgenden aanwezig zal zijn in de komende jaren.

*Het tweede hoofdstuk* van onze literatuurstudie bestaat uit het profiel van de verzorgenden. Dit om ons een beter beeld te kunnen vormen van het takenpakket van de verzorgenden, de opleidingen die ze gevolgd hebben en de zorgsettings waarin ze werkzaam zijn.

Tenslotte zijn we in het *derde en laatste hoofdstuk* van onze literatuurstudie dieper ingegaan op de termen belasting en belastbaarheid. In dit hoofdstuk zijn we op zoek gegaan naar factoren die de belasting van de verzorgenden kunnen beïnvloeden. De belastende factoren waarmee de verzorgenden in hun werk te maken krijgen zijn gelegen in de arbeidsinhoud, arbeidsomstandigheden, arbeidsverhoudingen en arbeidsvoorwaarden. De manier waarop de verzorgenden hun belasting ervaren kan afhankelijk zijn van individuele kenmerken zoals leeftijd, gezinssituatie, opleidingsniveau, tewerkstellingspercentage en de jaren van tewerkstelling in de sector. Deze kunnen bijgevolg de belastbaarheid van de verzorgenden beïnvloeden. Uit de literatuurstudie is duidelijk gebleken dat diverse belastende factoren en individuele achtergrondkenmerken een effect kunnen hebben op de kwaliteit van de arbeid van de verzorgenden.

In het vierde deel van onze eindverhandeling, namelijk de **praktijkstudie**, zijn we nagegaan hoe de verzorgenden werkzaam in een rust- en verzorginstelling en in de thuiszorg hun belasting en belastbaarheid beoordelen. We hebben dit onderzocht aan de hand van “de draaglast- en draagkrachtmeter”. Deze vragenlijst onderzoekt de draaglast (belasting) en de draagkracht (belastbaarheid) van de verzorgenden aan de hand van een aantal items die de mate van fysieke belasting bevragen en een aantal items die de mate van werkdruk bevragen. De mate van fysieke belasting bestaat uit twee categorieën: “de hoogte van de fysieke belasting” en “de materiële werkomstandigheden”. De mate van werkdruk bestaat eveneens uit twee categorieën: “de hoogte van de werkdruk” en “voldoende kunnen ontspannen en/of herstellen”. We zijn de vragenlijst in de eerste plaats gaan afnemen bij de verzorgenden van Landelijke Thuiszorg. Tevens hebben we de meter toegepast in vier Rust-en verzorgingsinstellingen, waarvan drie in Limburg en één in Vlaams-Brabant gelegen. Ook hebben we de groep van verzorgenden

tewerkgesteld in deze vier instellingen in zijn geheel bekeken. *Bij elk van deze instellingen en bij de RVT's in hun geheel* hebben we onderzocht welke punten uit de vragenlijst negatief en welke positief beoordeeld werden. Hierbij vallen een aantal kenmerken op die in het algemeen negatief beoordeeld werden zoals bijvoorbeeld het werktempo of de werkhouding. Items die eerder positief beoordeeld werden zijn bijvoorbeeld de jobtevredenheid en het aankunnen van emotioneel belastende situaties in het werk. Vervolgens hebben we een vergelijkende analyse uitgevoerd van deze vier RVT's. Hierbij valt ons op dat er bij het merendeel van de items grote verschillen bestaan tussen de organisaties onderling. Een aantal items zijn echter niet organisatiegebonden bij de vier door ons geselecteerde RVT's, zoals bijvoorbeeld het werken in kamers met grote risico's op brand of op ongevallen en het aankunnen van de emotioneel belastende situaties in het werk.

Vervolgens hebben we de *resultaten van de RVT's vergeleken met Landelijke Thuiszorg*. Dit om een idee te krijgen of de verzorgenden tewerkgesteld in beide zorgsettings de belasting en de belastbaarheid van hun arbeid gelijkaardig ervaren. Hieruit blijkt dat een tiental items op een gelijkaardige manier werden beoordeeld en dat een negen items verschillend werden beoordeeld bij Landelijke Thuiszorg dan bij de groep van de vier RVT's. De items die zeer duidelijk verschillend werden beoordeeld zijn: "ergonomisch materiaal", "gewone last", "zware last", "hulpmiddelen voor verzorging", "ongevallenrisico's", "werktempo" en "emotionele belasting"

Als afsluiting van ons onderzoek hebben we een reeks *conclusies* geformuleerd. Hierbij hebben we tevens de *resultaten bekomen uit de praktijkstudie teruggekoppeld aan de literatuurstudie*. Hieruit zijn zowel gelijkenissen als verschilpunten aan de oppervlakte gekomen. We zijn bijvoorbeeld in onze literatuurstudie tot de vaststelling gekomen dat een meerderheid van het personeel werkzaam in RVT's dikwijls ervaart te moeten werken onder tijdsdruk. Dit werd ook bevestigd in onze praktijkstudie waarin de verzorgenden werkzaam in een RVT frequent aangeven altijd te moeten werken in een gehaast tempo. Een belangrijk verschilpunt met de literatuur lag bijvoorbeeld in het evenwicht tussen de verzorgende taken en huishoudelijke taken in de job als

thuisverzorgende. Uit onze praktijkstudie is gebleken dat, in tegenstelling tot wat in de literatuur werd beschreven, de meerderheid van de verzorgenden werkzaam bij Landelijke Thuiszorg altijd tevreden is met het evenwicht tussen deze de verschillende taken in hun job.

## Inhoudsopgave

Woord vooraf .....	- 2 -
Samenvatting.....	- 3 -
Inhoudsopgave .....	- 7 -
<b>1 Inleiding en probleemstelling</b> .....	- 14 -
1.1 Omschrijving en situering van het praktijkprobleem.....	- 14 -
1.2 Centrale onderzoeksvraag .....	- 16 -
1.3 Deelvragen .....	- 16 -
<b>2 Onderzoeksplan</b> .....	- 17 -
2.1 Aanpak van de literatuurstudie.....	- 17 -
2.1.1 Verzamelen van bronnen.....	- 17 -
2.1.2 Verwerking van de gegevens .....	- 18 -
2.2 Praktijkstudie .....	- 19 -
2.2.1 Praktijkonderzoek in rust- en verzorgingsinstellingen.....	- 20 -
2.2.2 Praktijkonderzoek bij Landelijke Thuiszorg.....	- 22 -
2.2.3 Methode verwerking SPSS .....	- 23 -
2.2.4 Andere vergelijkingen en conclusies .....	- 24 -
<b>3 Literatuurstudie</b> .....	- 25 -
3.1 Inleiding .....	- 26 -
3.2 Demografische gegevens .....	- 28 -
3.2.1 De vergrijzing .....	- 28 -
3.2.2 Vergrijzing en gezondheidszorg .....	- 34 -
3.2.3 De vraag naar verzorgenden.....	- 38 -
3.2.3.1 De uitbreidingsvraag .....	- 39 -
3.2.3.2 De vervangingsvraag.....	- 42 -
3.2.4 Het aanbod van verzorgenden.....	- 43 -
3.2.5 Confrontatie vraag en aanbod .....	- 44 -
3.3 Profiel van de verzorgende.....	- 46 -
3.3.1 Domein.....	- 46 -
3.3.2 De zorgsettings.....	- 46 -
3.3.2.1 Rusthuizen en rust- en verzorgingstehuizen .....	- 47 -
3.3.2.2 De thuiszorg .....	- 52 -
3.3.3 Beroepsprofiel van de verzorgende.....	- 55 -
3.3.3.1 Opleidingen tot gekwalificeerd verzorgende .....	- 56 -
3.3.3.2 Takenpakket van de verzorgende.....	- 57 -
3.4 Belasting en belastbaarheid.....	- 62 -
3.4.1 Conceptueel kader .....	- 62 -
3.4.2 Belasting.....	- 65 -
3.4.2.1 Definitie.....	- 65 -
3.4.2.2 Belasting RVT's.....	- 66 -
3.4.2.3 Belasting Thuiszorg .....	- 70 -
3.4.3 Regelmogelijkheden.....	- 75 -
3.4.4 Belastbaarheid.....	- 77 -
3.4.4.1 Leeftijd .....	- 77 -
3.4.4.2 Anciënniteit als verzorgende.....	- 78 -

3.4.4.3 Opleidingsniveau .....	- 79 -
3.4.4.4 Aanstellingsomvang.....	- 79 -
3.4.4.5 Gezinssituatie .....	- 79 -
3.4.5 Belastingsgevolgen .....	- 80 -
3.4.5.1 Locomotorische klachten .....	- 80 -
3.4.5.2 Burn-out .....	- 80 -
3.4.5.3 Ziekteverzuim .....	- 81 -
<b>4 Praktijkstudie .....</b>	<b>- 82 -</b>
4.1 Beschrijving draaglast- en draagkrachtmeter.....	- 83 -
4.2 Resultaten van de vragenlijsten in vier RVT's .....	- 86 -
4.2.1 Inleiding van de verwerking van de vragenlijsten van vier RVT's .....	- 86 -
4.2.1.1 Profiel van de verzorgenden.....	- 86 -
4.2.1.2 Verwerking van de scores .....	- 89 -
4.2.1.3 Significante verbanden.....	- 91 -
4.2.2 Resultaten van RVT 1 .....	- 93 -
4.2.2.1 Profiel van de verzorgenden.....	- 93 -
4.2.2.2 Hoe beoordelen de verzorgenden hun “ mate van fysieke belasting” en hun “ mate van werkdruk”?.....	- 98 -
4.2.2.3 Verschilt de “mate van fysieke belasting” en de “mate van werkdruk” tussen de verzorgenden van RVT 1 met verschillende achtergrondkenmerken? ...	- 106 -
4.2.2.4 Besluit .....	- 109 -
4.2.3 Resultaten RVT 2 .....	- 114 -
4.2.3.1 Profiel van de verzorgende.....	- 114 -
4.2.3.2 Hoe beoordelen de verzorgenden hun “ mate van fysieke belasting” en hun “ mate van werkdruk”?.....	- 119 -
4.2.3.3 Verschilt de “mate van fysieke belasting” en de “mate van werkdruk” tussen de verzorgenden van RVT 2 met verschillende achtergrondkenmerken? ...	- 125 -
4.2.3.4 Besluit .....	- 128 -
4.2.4 Resultaten RVT 3 .....	- 132 -
4.2.4.1 Profiel van de verzorgenden.....	- 132 -
4.2.4.2 Hoe beoordelen de verzorgenden hun “mate van fysieke belasting” en hun “ mate van werkdruk”. .....	- 137 -
4.2.4.3 Verschilt de “mate van fysieke belasting” en de “mate van werkdruk” tussen de verzorgenden van RVT 3 met verschillende achtergrondkenmerken? ...	- 145 -
4.2.4.4 Besluit .....	- 147 -
4.2.5 Verwerking van de gegevens van RVT 4 .....	- 151 -
4.2.5.1 Profiel van de verzorgenden.....	- 151 -
4.2.5.2 Hoe beoordelen de verzorgenden hun “mate van fysieke belasting” en hun “mate van werkdruk”?.....	- 157 -
4.2.5.3 Verschilt de “mate van fysieke belasting” en de “mate van werkdruk” tussen de verzorgenden van RVT 4 met verschillende achtergrondkenmerken? ...	- 163 -
4.2.5.4 Besluit .....	- 165 -



4.2.6 Resultaten van de groep van de vier RVT's samen. ....	- 169 -
4.2.6.1 Profiel van de verzorgenden.....	- 169 -
4.2.6.2 Hoe beoordelen de verzorgenden hun “ mate van fysieke belasting” en hun “ mate van werkdruk”. ....	- 174 -
4.2.6.3 Verschilt de “mate van fysieke belasting” en de “mate van werkdruk” tussen de verzorgenden van RVT's met verschillende achtergrondkenmerken?....	- 181 -
4.2.6.4 Besluit .....	- 182 -
4.3 Vergelijkende analyse van de vier Rust- en verzorgingsinstellingen .....	- 186 -
4.3.1 Inleiding .....	- 186 -
4.3.2 Houding.....	- 188 -
4.3.3 Ergonomisch materiaal.....	- 189 -
4.3.4 Gewone lasten .....	- 190 -
4.3.5 Zware lasten .....	- 191 -
4.3.6 Verplaatsen personen .....	- 192 -
4.3.7 Hulpmiddelen verzorging .....	- 194 -
4.3.8 Werkruimte .....	- 195 -
4.3.9 Ongevallenrisico's.....	- 196 -
4.3.10 Brandpreventie .....	- 197 -
4.3.11 Personeelsruimte .....	- 198 -
4.3.13 Problemen oplossen .....	- 200 -
4.3.14 Complexiteit.....	- 202 -
4.3.15 Emotionele belasting.....	- 203 -
4.3.17 Gezin/arbeid .....	- 205 -
4.3.18 Tijd .....	- 206 -
4.3.19 Pauzes.....	- 208 -
4.3.20 Afstand nemen .....	- 209 -
4.3.21 Zin in werk .....	- 210 -
4.3.22 Ontspanning .....	- 211 -
4.3.23 Ondersteuning .....	- 212 -
4.3.24 Besluit .....	- 213 -
4.4 Verwerking van de vragenlijsten bij Landelijke Thuiszorg .....	- 217 -
4.4.1 Voorstelling Landelijke Thuiszorg .....	- 217 -
4.4.2 Inleiding verwerking gegevens verzorgenden tot en met 45 jaar .....	- 218 -
4.4.2.1 Profiel van de verzorgende.....	- 218 -
4.4.2.2 Verwerking van de scores .....	- 218 -
4.4.3 Resultaten van Landelijke Thuiszorg voor de verzorgenden tot en met 45 jaar.....	- 221 -
4.4.3.1 Profiel van de verzorgenden.....	- 221 -
4.4.3.2 Hoe beoordelen de verzorgenden tot en met 45 jaar hun “ mate van fysieke belasting” en hun “ mate van werkdruk” .....	- 223 -
4.4.3.3 Verschilt de “mate van fysieke belasting” en de “mate van werkdruk” tussen de verzorgenden van 19 tot en met 45 jaar van Landelijke Thuiszorg met verschillende achtergrondkenmerken?.....	- 230 -
4.4.3.4 Besluit .....	- 231 -
4.4.4 Inleiding verwerking gegevens verzorgenden ouder dan 45 jaar.....	- 236 -

4.4.4.1 Profiel van de verzorgenden.....	- 236 -
4.4.4.2 Verwerking van de scores .....	- 236 -
4.4.5.1 Profiel van de verzorgenden.....	- 239 -
4.4.5.2 Hoe beoordelen de verzorgenden ouder dan 45 jaar hun “mate van fysieke belasting” en hun “mate van werkdruk”?.....	- 240 -
4.4.5.3 Besluit .....	- 247 -
4.5 Vergelijking tussen RVT’s samen en Landelijke Thuiszorg .....	- 250 -
<b>5 Conclusies, kritische bemerkingen en leerervaringen</b> .....	- 256 -
5.1 Conclusies .....	- 257 -
5.2 Kritische bemerkingen en leerervaringen .....	- 271 -
<b>Lijst van geraadpleegde werken</b> .....	- 273 -
<b>Bijlagen</b> .....	- 277 -
Bijlage 1: vragenlijst Landelijke Thuiszorg verzorgenden ouder dan 45 jaar (testversie).....	- 278 -
Bijlage 2: vragenlijst Landelijke Thuiszorg verzorgenden tot en met 45 jaar (herwerkte versie).....	- 283 -
Bijlage 3: vragenlijst rust- en verzorgingsinstellingen .....	- 288 -
Bijlage 4: verwerking RVT 1 .....	- 295 -
Bijlage 5: verwerking RVT 2.....	- 300 -
Bijlage 6: verwerking RVT 3.....	- 305 -
Bijlage 7: verwerking RVT 4.....	- 308 -
Bijlage 8: verwerking RVT’s samen.....	- 314 -
Bijlage 9: verwerking Landelijke Thuiszorg tot en met 45 jaar.....	- 316 -

# **1 Inleiding en probleemstelling**

## **1.1 Omschrijving en situering van het praktijkprobleem**

De zorgsector is de laatste jaren vaak in de actualiteit geweest, maar niet altijd in positieve zin. De vraag die iedereen in de zorgsector, hoofdzakelijk in de bejaardenzorg, bezighoudt is of het personeelsaanbod in de toekomst wel verzekerd zal blijven.

De Prins, Lanoye, Hedebouw en Henderickx (1995) spreken van nieuwe uitdagingen waarop de bejaardenzorgsector in Vlaanderen op korte tijd antwoord heeft moeten vinden. Één van deze uitdagingen is dat er zich een grote ontwikkeling heeft plaatsgevonden op sociaal en demografisch vlak. In het licht van de vergrijzing neemt het aantal hoogbejaarden steeds toe, waardoor de vraag naar zorg de laatste 20 jaar een enorme stijging heeft gekend. De levensverwachting wordt groter, met als gevolg dat de kans op invaliditeit bij hoogbejaarden ook toeneemt. Hierdoor worden hoogbejaarden geconfronteerd met een verminderde zelfredzaamheid waardoor zij nood aan verzorging en assistentie zullen hebben.

Ook het pensioneringsgedrag van de beroepskrachten in de zorgsector beïnvloedt zowel het arbeidsaanbod als de vraag naar arbeid. (Pacolet, 2002) Vroege uittreding is een belangrijk fenomeen dat zich voordoet in de zorgsector.

Volgens het HIVA (2002) is het gevaar voor een toekomstig tekort aan verzorgenden in de zorg niet alleen een gevolg van de groei van de sector. Het beroep van verzorgende wordt grotendeels door laaggeschoolde vrouwen uitgeoefend. Aangezien het feit dat de opleidings- en werkgelegenheidsniveaus onder jonge generaties vrouwen meer en meer stijgen en vrouwen dus meer mogelijkheden zullen krijgen, zullen zij minder beschikbaar zijn voor een baan in de formele of informele zorg. Het is dus de vraag wie het beroep van verzorgende in de toekomst nog zal uitoefenen.

Ook in het zorgaanbod zelf vinden er verschuivingen plaats. Het feit dat hoogbejaarden

meestal alleenwonend zijn en hun kinderen meestal zelf al bejaard zijn maakt dat de mantelzorg steeds minder vanzelfsprekend wordt. Hierdoor zal de vraag naar zorg verleend door diensten en instellingen zoals RVT's en ROB's toenemen. (De Prins, Lanoye, Hedeboom , Henderickx, 1995). Als we de andere kant van het aanbod, namelijk de thuiszorg, bekijken, zien we dat ook hier een verschuiving van de vraag plaatsvindt. Enerzijds zorgen de vergrijzing van de bevolking en de stijgende vraag naar zelfbeschikkingsrecht vanuit de cliënten voor een toenemende vraag naar thuiszorg. Anderzijds spelen ook economische factoren een belangrijke rol. Men tracht een rem te zetten op de overconsumptie van de geneeskunde. Thuiszorg vormt hier een alternatief voor de dure opvang in ziekenhuizen, rust- en verzorgingstehuizen en rusthuizen. (HIVA, 2005)

Het is dus van groot belang dat er in de toekomst voldoende verzorgenden aangetrokken én behouden worden. Hiervoor is het noodzakelijk dat de kwaliteit van de arbeid van de verzorgenden bewaakt wordt en in de mate van het mogelijke verbeterd wordt. Als de kwaliteit van de arbeid van verzorgenden als positief wordt ervaren, kan het imago van het beroep verbeteren en zal men dus meer arbeidskrachten kunnen aantrekken.

Een tweede uitdaging waarop de bejaardenzorgsector een antwoord dient te formuleren heeft te maken met de consumenten-gebruikers die steeds hogere kwaliteitseisen stellen. Cliënten worden steeds mondiger en eisen meer materieel comfort. Ook naar de verzorgenden toe worden de cliënten veeleisender waardoor de verzorgenden onder extra druk kunnen komen te staan. (De Prins, Lanoye, Hedeboom , Henderickx, 1995)

Deze veeleisendheid kan eveneens een invloed hebben op de kwaliteit van de arbeid. Daarom is het ook hier noodzakelijk dat de kwaliteit van de arbeid bewaakt wordt.

## **1.2 Centrale onderzoeksvraag**

Het doel van ons onderzoek is om via een verkennende literatuurstudie en een praktijkstudie na te gaan welke factoren de kwaliteit van de arbeid van de verzorgenden in RVT's en bij Landelijke Thuiszorg beïnvloeden. De centrale onderzoeksvraag luidt als volgt:

**“Welke factoren beïnvloeden de kwaliteit van de arbeid van de verzorgenden in RVT's en bij Landelijke Thuiszorg?”**

## **1.3 Deelvragen**

De deelvragen die een afgeleide vormen van de centrale onderzoeksvraag en ons zullen helpen deze te beantwoorden zijn:

- 1) Welke jobkenmerken hebben een positieve en/of negatieve invloed op de belasting van verzorgenden bij de uitoefening van hun taak?
  
- 2) Zijn er bepaalde achtergrondkenmerken zoals bijvoorbeeld de leeftijd of het opleidingsniveau van de verzorgenden die een rol spelen bij de belastbaarheid van de verzorgenden?

## **2 Onderzoeksplan**

Hieronder volgt een beschrijving en verantwoording van de gevolgde aanpak van onze eindverhandeling. Het onderzoek bestaat uit twee grote delen. We hebben zowel een literatuurstudie als een praktijkstudie uitgevoerd. Beide delen vereisen een andere aanpak en bespreken we dus ook afzonderlijk.

### **2.1 Aanpak van de literatuurstudie**

De bedoeling van de literatuurstudie is om achtergrondinformatie te verzamelen over het onderwerp en inzichten van verschillende auteurs met elkaar te vergelijken. Aangezien onze kennis over het onderwerp van ons onderzoek slechts beperkt was, vonden we het belangrijk om deze kennis uit te breiden aan de hand van een literatuurstudie. Tevens konden we zo onze praktijkstudie beter voorbereid aanpakken.

#### **2.1.1 Verzamelen van bronnen**

Voor een goed onderzoek is het heel belangrijk dat men de juiste bronnen raadpleegt. We wilden namelijk enkel juiste en relevante informatie gebruiken in ons onderzoek. Het vinden van juiste en relevante informatie was voor ons geen gemakkelijke opgave aangezien er niet veel specifieke literatuur over dit onderwerp voor handen was. Dit zorgde ervoor dat we vaak slechts kleine gedeeltes konden gebruiken uit verschillende bronnen.

De informatie die we gebruikt hebben voor onze literatuurstudie hebben we vooral uit boeken, reeds uitgevoerde onderzoeken en overige publicaties op het Internet. Om deze boeken te vergaren hebben we de universiteitsbibliotheken van Hasselt, Leuven en Antwerpen, de bibliotheken van de Katholieke Hogeschool Limburg en de Karel De

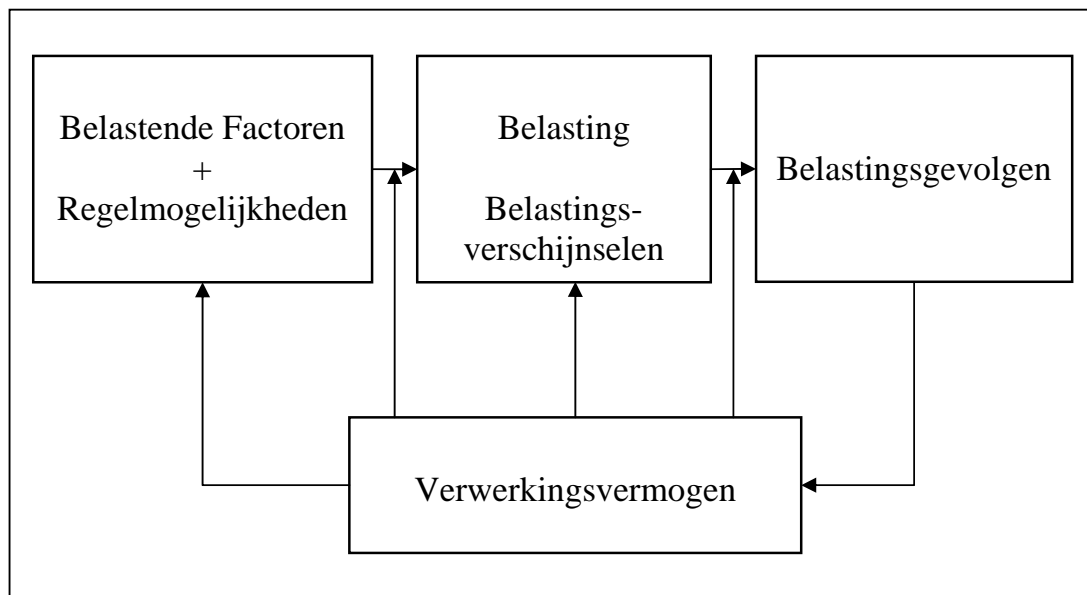
Grote Hogeschool en de openbare bibliotheek van Hasselt geraadpleegd. We hebben ons specifiek op deze bibliotheken gericht omdat we via de Catalogi Anet relevante boeken terugvonden die in deze bibliotheken beschikbaar waren. Tevens hebben we een aantal publicaties besteld bij het Hoger Instituut Voor de Arbeid en IDEWE, een externe dienst voor preventie en bescherming op het werk in België. Verder heeft ook Prof. dr. H. Martens, tevens onze promotor, ons nog een aantal relevante bronnen aangereikt, zoals de website [www.ouderenenarbeid.be](http://www.ouderenenarbeid.be). Ook hebben we op het Internet heel wat actuele informatie over ons onderwerp kunnen vinden. Hierbij maakten we dikwijls gebruik van de wetenschappelijke zoekmachine Google Scholar en interessante links op gevonden websites.

Aangezien het vinden van voldoende wetenschappelijke informatie niet voor de hand lag, hebben we ons niet beperkt tot een aantal parameters maar hebben we alle mogelijke zoektermen gehanteerd. Voorbeelden hiervan zijn: belasting, verzorgenden, zorg, verzorgenden + RVT, verzorgenden + thuiszorg, ouderenzorg, bejaardenzorg, rusthuizen, ... Naast deze zoektermen hebben we ook in literatuurlijsten van reeds gevonden boeken nieuwe relevante bronnen vergaard.

### **2.1.2 Verwerking van de gegevens**

Als gevolg van de gevonden informatie hebben we een bepaalde structuur in ons literatuuronderzoek gehanteerd. In de eerste plaats beschrijven we de problematiek van de vergrijzing en de mogelijke gevolgen hiervan op de gezondheidszorg. Vervolgens onderzochten we de vraag en het aanbod van de verzorgenden op de arbeidsmarkt en hebben we deze tegenover elkaar geplaatst. Een volgend onderdeel van de literatuurstudie handelt over het profiel van de verzorgende waarin de sector, de taakomschrijving, ... van de verzorgenden worden besproken. Als laatste bepreken we de belasting en belastbaarheid van de verzorgenden in de RVT- en thuiszorgsector. Hierbij laten we ons leiden door het conceptueel kader van Van Dijk, zoals in onderstaande figuur wordt weergegeven. Dit model vindt zijn oorsprong in de sociale

geneeskunde en is uitgewerkt voor inspanningsfysiologisch onderzoek. Het doel van het model is de functionele belasting en de belastbaarheid met betrekking tot de energetische belasting te kunnen bepalen. Dit conceptueel kader wordt verder toegelicht in het derde hoofdstuk van onze literatuurstudie.



Figuur: Het belasting-belastbaarheidsmodel (Van Dijk et al., 1990)

## 2.2 Praktijkstudie

Via onze promotor Prof. dr. H. Martens zijn we in contact gekomen met Mevr. A. Dedry, expert thuiszorgbeleid en expertmanager bij Landelijke Thuiszorg. Mevr. Dedry was reeds enige tijd bezig met het ontwikkelen van een draaglast- en draagkrachtmeter. Deze meter is ontwikkeld om de “draaglast en draagkracht” die elke verzorgende in zijn dagelijks werk ervaart, beter op mekaar af te stemmen. De draaglast-en draagkrachtmeter is een instrument verdeeld in twee vragenlijsten. De eerste vragenlijst bestaat uit tien vragen met betrekking tot de mate van de werkdruk en de tweede vragenlijst omvat tien vragen omtrent de mate van fysieke belasting. De vragen rond werkdruk zijn allen gevalideerde vragen die Mevr. Dedry verzamelde uit verschillende



bronnen die weergegeven worden in de inleiding van de vragenlijst in Bijlage 1. De vragen rond fysieke belasting zijn, op enkele na, vragen die werden opgesteld door Landelijke Thuiszorg zelf. De mate van werkdruk is onderverdeeld in een aantal stellingen over “hoe hoog is jouw werkdruk?” en een aantal stellingen over “kan jij genoeg ontspannen/herstellen?” Ook de mate van fysieke belasting bestaat uit twee categorieën met elk een aantal stellingen. Als eerste categorie: “Hoe hoog is jouw fysieke belasting?” en als tweede categorie: “Wat zijn jouw materiële werkomstandigheden?”. Het is de bedoeling dat de bevroagde verzorgende aangeeft hoe vaak een specifieke uitspraak voor hem/haar van toepassing is. Men kan antwoorden geven van 1 tot en met 10, in kleuren variërend van rood via oranje naar groen. Rood staat voor “probleem”, oranje staat voor “risico” en groen staat voor “alles oké”. Deze vragenlijst wordt verder toegelicht in de praktijkstudie van onze eindverhandeling. Mevr. Dedry was reeds bezig met een eerste testversie van deze meter bij de verzorgenden ouder dan 45 jaar in de eigen organisatie. Zij had namelijk de eerste versie van de vragenlijst toegestuurd naar 311 verzorgenden binnen Landelijke Thuiszorg. Na deze testversie is er een eerste aanpassing gebeurd aan de vragenlijst. Deze herwerkte versie is tevens onze vertrekbasis voor het verder onderzoek bij de rust- en verzorgingsinstellingen.

In samenspraak met Mevr. Dedry en onze promotor Prof. dr. H. Martens leek het ons boeiend om deze draaglast- en draagkrachtmeter toe te passen bij een selectie van rust- en verzorgingsinstellingen. Tevens zouden we ook de verwerking van de tweede groep verzorgenden binnen Landelijke Thuiszorg, namelijk deze tot en met 45 jaar, voor onze rekening nemen. Aangezien de aanpak bij de RVT's verschilt met deze bij Landelijke Thuiszorg zullen we deze afzonderlijk bespreken.

### **2.2.1 Praktijkonderzoek in rust- en verzorgingsinstellingen**

In de eerste plaats zijn we op zoek gegaan naar een aantal rust- en verzorgingsinstellingen die bereid waren om aan ons onderzoek mee te werken. We

hebben deze instellingen via email gecontacteerd. We hebben uiteindelijk vier instellingen gevonden die aan ons onderzoek wilden meewerken. Vervolgens hebben we een verkennend interview gehouden met de directeurs van elk van deze instellingen. Dit verkennend onderzoek had twee redenen: in de eerste plaats was het noodzakelijk dat we ons onderzoek aan hen verder toelichtten. Tevens hebben we met hen de vragenlijst overlopen. Aangezien deze vragenlijst was opgesteld voor de verzorgenden in de thuiszorg, moesten een aantal vragen gewijzigd of aangepast worden. De bemerkingen en suggesties van een aantal directeurs hebben we dan voorgelegd aan Mevr. Dedry, om zo samen tot een herwerkte vragenlijst te komen die toegepast kan worden in de rust- en verzorgingsinstellingen. We hebben in de vragenlijst aangepast aan de RVT's ook nog een aantal achtergrondkenmerken bevestigd om zo eventuele verbanden met de items in de vragenlijst te kunnen achterhalen.

Omdat de populatie verzorgenden per instelling beperkt is, hebben we ervoor gekozen om altijd alle verzorgenden te bevragen. Bij het verloop van de bevraging hebben we op heel wat steun van de diverse instellingen kunnen rekenen. De directeurs van de instellingen hebben rond 15 maart aan de afdelingshoofden gevraagd de vragenlijsten te bedelen aan de verzorgenden en hen te motiveren om deze zo goed mogelijk in te vullen en binnen een vooropgestelde termijn van ongeveer drie weken aan het afdelingshoofd terug te bezorgen. Deze manier van werken heeft ervoor gezorgd dat we een vrij hoge respons hebben verkregen van gemiddeld ongeveer 60%.

Voor elk van deze instellingen zullen we een overzicht geven van het profiel van de verzorgenden, bestaande uit zes achtergrondkenmerken, die onze vragenlijst invulden en van de totale populatie verzorgenden binnen de instelling. Vervolgens hebben we voor elke instelling een overzicht gegeven van de scores "rood", "oranje", "groen" en "niet van toepassing" per item en hebben we elk van deze items besproken. Ook zijn we per instelling nagegaan of er significante verbanden bestaan tussen de items in de vragenlijst en de achtergrondkenmerken van de verzorgenden.

Om overigens een iets globaler beeld te verkrijgen hebben we dezelfde werkwijze toegepast op alle RVT's samen. We moeten hierbij wel bemerken dat dit slechts een beperkt beeld is en daarmee geen representatief beeld van de gehele sector zal vormen.

Vervolgens zijn we nagegaan of de RVT's onderling van elkaar verschillen voor de items uit de vragenlijst

### **2.2.2 Praktijkonderzoek bij Landelijke Thuiszorg**

Zoals eerder vermeld was bij Landelijke Thuiszorg december 2005 reeds een eerste testversie met de draaglast- en draagkrachtmeter uitgevoerd bij de verzorgenden ouder dan 45 jaar. Aan de hand van de resultaten van de eerste testfase is er een herwerkte versie van de draaglast-en draagkrachtmeter door Mevr. Dedry opgesteld. Deze versie is men dan binnen Landelijke Thuiszorg gaan versturen naar 300 verzorgenden tot en met 45 jaar. Dit was reeds gebeurd alvorens wij met onze praktijkstudie van start zijn gegaan, waardoor we geen invloed hadden op de manier waarop de verzorgenden werden bevraagd.

We zullen in onze praktijkstudie zowel een verwerking van de eerste groep verzorgenden tot en met 45 jaar als van de tweede groep verzorgenden ouder dan 45 jaar weergeven. We zijn genoodzaakt om deze groepen apart te bespreken aangezien er verschillen zitten in de vragenlijst van elke groep. Ook moeten we hierbij opmerken dat er in de vragenlijsten verzonden binnen Landelijke Thuiszorg slechts naar twee achtergrondkenmerken werd gevraagd, namelijk de leeftijd en het tewerkstellingspercentage.

We zullen net zoals bij de verwerking van de RVT's een profiel van de verzorgenden opstellen. Dit is echter niet zo uitgebreid als bij de RVT's aangezien er, zoals eerder vermeld, maar naar twee achtergrondkenmerken werd gevraagd. Vervolgens zullen we per individueel item eveneens de scores gaan evalueren. Als laatste zullen we ook hier

gaan kijken naar de mogelijke significante verbanden. Dit is echter niet zo eenvoudig aangezien we twee verschillende vragenlijsten en twee verschillende leeftijdsgroepen moeten werken. De exacte uitleg rond de verwerking van de resultaten binnen Landelijke Thuiszorg vindt u terug in hoofdstuk 4.4.

### **2.2.3 Methode verwerking SPSS**

Om tot de verwerking van de vier RVT's apart en Landelijke Thuiszorg te kunnen komen hebben we volgende stappen uitgevoerd met het statistische softwareprogramma SPSS:

1. Frequentietabellen opgesteld voor de verdeling van de verzorgenden per categorie van de zes verschillende achtergrondkenmerken.
2. Niet-parametrische chi-kwadraattoets uitgevoerd om te testen of de groep van de respondenten per achtergrondkenmerk overeenstemt met de totale populatie van de verzorgenden per achtergrondkenmerk.
3. Frequentietabellen per item opgesteld om te kunnen beoordelen welke de percentages "rood", "oranje", "groen" en "niet van toepassing" zijn per item.
4. Chi-kwadraattoets uitgevoerd om na te gaan of er significante verbanden bestaan tussen de items en bepaalde achtergrondkenmerken.
5. Kruistabellen opgesteld voor het item en achtergrondkenmerk waartussen een significant verband bestaat om dit verband te kunnen analyseren.

Ditzelfde stramien hebben we tevens toegepast voor het beschrijven van de groep van de vier RVT's samen. We hebben hier namelijk de resultaten van de vragenlijsten van de vier RVT's in één grote dataset geplaatst en er bovenstaande bewerkingen op uitgevoerd.

Om na te gaan of de RVT's onderling van elkaar verschillen hebben we de Kruskal-Wallis test gebruikt. Vervolgens hebben we de RVT's twee aan twee met elkaar

vergeleken aan de hand van de Mann-Whitney-Wilcoxon test. Verdere uitleg over de werking van deze testen vindt u in hoofdstuk 4.3.

#### **2.2.4 Andere vergelijkingen en conclusies**

Een volgende stap die we ondernomen hebben is de vergelijking van Landelijke Thuiszorg en de groep van de RVT's. Dit hebben we gedaan door de antwoorden op de individuele items van Landelijke Thuiszorg en de groep van de RVT's te vergelijken met elkaar. We hebben de items waarbij er verschillen bestaan tussen Landelijke Thuiszorg en de groep van de RVT's vervolgens besproken.

Tot slot zijn we overgegaan tot het formuleren van onze conclusies, waarbij we eveneens een vergelijking hebben gemaakt tussen de bevindingen uit de literatuurstudie en deze uit de praktijkstudie.

# **3 Literatuurstudie**

### **3.1 Inleiding**

Om een voorlopig antwoord op onze onderzoeksvraag te kunnen formuleren en om beter vertrouwd te geraken met de materie zijn we onze eindverhandeling begonnen met een literatuurstudie.

Onze literatuurstudie is opgebouwd uit drie hoofdstukken. We zijn in het eerste hoofdstuk begonnen met een aantal demografische gegevens in kaart te brengen. Zoals in het praktijkprobleem reeds naar voor is gekomen neemt het aantal ouderen steeds toe. In het eerste deel van het eerste hoofdstuk zijn we dieper op deze vergrijzing en de demografische ontwikkelingen die aan de basis van de vergrijzing liggen ingegaan. We hebben hierbij de twee demografische transities en de toenemende levensverwachting die het gevolg is van een verbeterde levensstandaard en zorgcultuur besproken. Tot slot hebben we de huidige leeftijdspiramides van de verschillende gewesten in België vergeleken met de leeftijdspiramides in het jaar 2020. We zijn zo tot de vaststelling gekomen dat er zich een forse stijging in de leeftijd van de bevolking zal voordoen.

Vervolgens hebben we getracht om de vergrijzing in verband te brengen met de gezondheidszorg. Zoals bevonden werd in het eerste deel zal de levensverwachting van de bevolking blijven toenemen. We zijn gaan onderzoeken of deze bijkomende jaren in goede of in slechte gezondheid zullen worden doorgebracht. Hierbij hebben we de termen compressie van de morbiditeit en expansie van de morbiditeit in acht genomen. Dit alles wordt besproken in het tweede deel van het eerste hoofdstuk.

Omdat we ons in onze eindverhandeling enkel toelagen op de gekwalificeerde verzorgenden in rust- en verzorgingsinstellingen en in de thuiszorg hebben we in het laatste deel van het eerste hoofdstuk prognoses van de vraag naar en van het aanbod van de gekwalificeerde verzorgenden in België in beeld gebracht. Tenslotte hebben we vraag en aanbod tegen elkaar afgewogen en zijn we tot het besluit gekomen dat een tekort aan verzorgenden zowel op korte als op langer termijn sterk voelbaar zal zijn.

In het tweede hoofdstuk van onze literatuurstudie hebben we een profiel van de gekwalificeerde verzorgende opgesteld. Zo zijn vertrouwd geraakt met de subsectoren waarin de verzorgenden werkzaam zijn, met de opleidingsvormen die ze mogelijk ondergaan kunnen hebben en met hun takenpakket. Uit de literatuur is gebleken dat de rusthuissector de belangrijkste werkgever voor verzorgenden is en de thuiszorgsector op de tweede plaats komt. Ook de taken van de verzorgende zijn heel uiteenlopend. De verzorgende staat in voor de hulp bij alle activiteiten in het dagelijkse leven aan mensen die hier nood aan hebben. Hun taken kan men in vijf categorieën onderverdelen die in dit hoofdstuk verder besproken worden.

Tot slot zijn we nagegaan welke belastingsfactoren de verzorgenden in hun arbeid ondervinden en welke gevolgen deze factoren kunnen hebben voor de kwaliteit van de arbeid van de verzorgende. We hebben hierbij gebruik gemaakt van het model van Van Dijk (1990) dat de relatie tussen de arbeid en de eventuele belastingsgevolgen die de kwaliteit van de arbeid negatief beïnvloeden weergeeft. Omdat er toch enkele verschillen voorkomen tussen de arbeid van de verzorgden die werkzaam zijn in een RVT en de arbeid van de verzorgenden die werkzaam zijn in de thuiszorg hebben we dit conceptueel model op elk van deze verzorgenden toegepast.



## **3.2 Demografische gegevens**

In dit hoofdstuk gaan we dieper in op de vergrijzing van de bevolking en de gevolgen hiervan voor de gezondheidszorg. Omdat we ons in onze eindverhandeling toeleggen op gekwalificeerde verzorgenden zullen we de toekomstige evolutie van de vraag naar en de toekomstige evolutie van het aanbod van gekwalificeerde verzorgenden nagaan. Tot slot zullen we vraag en aanbod naast elkaar plaatsen om eventuele tekorten of overschotten te kunnen constateren.

### **3.2.1 De vergrijzing**

De bevolkingsstructuur in alle Westerse landen heeft sinds de Tweede Wereldoorlog een enorme wijziging gekend. Een belangrijk kenmerk van deze structuurwijziging is dat het aantal ouderen, en hun aandeel in de totale bevolking, sterk is toegenomen en dit nog altijd blijft doen. Deze ontwikkeling wijst op een veroudering of vergrijzing van de bevolking. Op hetzelfde moment neemt het aantal jongeren steeds af tengevolge van een daling van het geboortecijfer. Deze ontwikkeling wordt ook wel de ontgroening van de bevolking genoemd. (Dooghe, 1995)

Volgens Frère (2004) kan de vergrijzing van de bevolking gekaderd worden in een reeks demografische en maatschappelijke ontwikkelingen. Deze ontwikkelingen worden in de demografie benoemd als de eerste en de tweede demografische transitie.

De eerste demografische transitie heeft zich afgespeeld ten tijde van de eerste industriële revolutie. In het begin kenmerkte deze eerste demografische transitie zich door relatief hoge sterfte- en geboortecijfers die min of meer gelijk opgingen. Daarna vond er een sterke daling van de zuigelingensterfte plaats door het verbeteren van de levensomstandigheden, waardoor de bevolking groeide. Ook het geboortecijfer daalde in deze periode omdat het kroostrijke gezinstype van het familielandbouwbedrijf niet

meer paste in een verstedelijkte en geïndustrialiseerde samenleving. Dit leidde tot een stagnatie van de bevolkingsaan groei. (Frère, 2004)

De tweede demografische transitie heeft zich vanaf 1965 voorgedaan. Ook deze transitie wordt gekenmerkt door een reeks ingrijpende veranderingen. Ten eerste heeft de daling van de vruchtbaarheid zich voortgezet. De snelle daling van de vruchtbaarheid heeft tot gevolg dat in de meeste West-Europese landen het vruchtbaarheidspeil nu ver onder het vervangingsniveau ligt. Er zijn nu 2,1 kinderen nodig per vrouw om te voorzien in de vervanging van de bevolking, rekening houdend met de huidige sterfte. (Dooghe, 1995) Volgens Frère (2004) werd men tevens geconfronteerd met een grotere differentiatie van de samenlevingsverbanden tussen individuen. Hieronder verstaat men de daling van het aantal huwelijken en het uitstel van het ouderschap. Andere kenmerken van de tweede demografische transitie zijn maatschappelijke ontwikkelingen zoals het beheersen van anticonceptietechnieken, de vooruitgang op het vlak van medische voorzieningen en gezondheidszorg en de emancipatie van de vrouw.

Ook de toenemende levensverwachting lag volgens Frère (2004) mee aan de basis van het verouderingsproces. In 1950 bedroeg de levensverwachting van de Belgische mannen 65,0 jaar en van de Belgische vrouwen 70,2 jaar. In 2000 is deze reeds gestegen tot respectievelijk 74,7 jaar voor de mannen en 81,1 jaar voor de vrouwen. Er wordt een verdere stijging aangenomen tot 2050. Deze toegenomen levensverwachting is het resultaat van betere medische verzorgingstechnieken, gezondheidsvoorzieningen en hygiëne. (Frère, 2004)

De steeds groeiende groep ouderen is een belangrijke tendens. Uit een studie van Pelfrene (2005) is gebleken dat de Vlaamse leeftijdspiramide eind 2003 het typische profiel heeft van een verouderende bevolking, namelijk een brede top en een smalle basis. Als we de leeftijdspiramides per gewest met elkaar vergelijken kunnen we vaststellen dat in deze van het Brussels Hoofdstedelijk Gewest het aandeel jongvolwassenen en jonge kinderen groot is. Dit kan verklaard worden door de externe

beroepsbevolking ouder dan 50 jaar niet meer actief is. Vlaanderen situeert zich hierdoor aan de staart van Europa. Volgens de Organisatie voor Economische Samenwerking en Ontwikkeling zal het aantal personen op de Belgische arbeidsmarkt tegen 2050 met tien procent dalen, onder voorwaarde dat de huidige systemen van vervroegde pensionering worden gehandhaafd. Dit zou betekenen dat er in 2050 twee actieven tussen de 20 en 64 jaar werken voor één gepensioneerde. (OESO, 2005)

### **3.2.2 Vergrijzing en gezondheidszorg**

Zoals eerder vermeld vertoont de levensverwachting van de bevolking een positieve trend. Of deze stijging in de levensverwachting gepaard zal gaan met een progressieve vermindering van het zelfstandig functioneren of met een toenemend chronisch ziek-zijn en met een grotere behoefte aan zorg is hierbij een belangrijke vraag. (Dooghe, 1995)

Men moet bij deze vraag twee theorieën in acht nemen. (Dooghe, 1995, p94) Volgens de eerste theorie, deze van Fries en Crapo (1981), zullen steeds meer mensen een hoge leeftijd in goede gezondheid bereiken. Chronische ziekten zullen volgens hen een kleinere proportie van het leven innemen en de behoefte aan medische zorg op oudere leeftijd zal afnemen. De sterftcijfers zullen laag blijven tot de leeftijd van 85 jaar, de meeste sterfgevallen zullen ook plaatsvinden in een beperkte periode van het leven. De bestaande chronische ziekten zullen ten gevolge van de veranderingen in leefstijl en preventieve maatregelen worden “uitgesteld”. Dit alles zal leiden tot een compressie van ziekten tot een korte periode vlak voor de dood. Ook stellen zij een biologisch beperkte levensduur voorop van ongeveer 85 jaar. De mens kan sterven zonder enige voorafgaande ziekte wanneer men die genetisch bepaalde maximale levensduur zou bereiken. Men zou een natuurlijke dood sterven als gevolg van biologische veroudering. (Vanden Boer, 1992)

In de tweede theorie stellen anderen dat een stijging van de levensverwachting een verlenging tot gevolg heeft van de periode waarin men langdurig ziek en invalide is. Hierdoor zal de nood aan zorgverlening groter worden. Vroeger was het zo dat enkel degenen met een sterk gestel een hoge leeftijd bereikten. Deze theorie stelt dat de kansen zijn toegenomen dat ook fysiek zwakkeren oud worden wat vaak gepaard gaat met een grotere behoefte aan hulp en verzorging. In tegenstelling tot vroeger, toen de vele ziekten die de dood tot gevolg hadden gekenmerkt werden door een korte ziekteperiode, is nu de kans op een invaliderende ziekte met langdurige verzorging veel groter. (Dooghe, 1995)

In het onderzoek “de vergrijzing, een collectieve uitdaging” van de Christelijke Mutualiteit hebben Avalosse et al. (2005) deze theorieën verder onderzocht. De eerste theorie wordt in het onderzoek omschreven als de compressie van de morbiditeit wat dus concreet betekent dat de bevolking ouder wordt, maar minder jaren in slechte gezondheid doorbrengt. Daar tegenover staat de tweede theorie, die in het onderzoek wordt beschreven als de expansie van de morbiditeit, waarbij het aantal jaren in goede gezondheid niet zouden toenemen en de hogere levensverwachting het overlijden enkel zou uitstellen. Men heeft hierbij het verband tussen de levensverwachting en een aantal morbiditeitsindicatoren zoals subjectieve gezondheid en lichamelijke beperkingen in België onderzocht. (Avalosse et al., 2005)

Onderstaande tabel geeft het verband tussen de levensverwachting en de morbiditeitindicator, de subjectieve gezondheidstoestand, volgens de bereikte leeftijd in België weer.

Uit de tweede tabel kunnen we afleiden dat de totale levensverwachting van een man van 65 jaar in 2001 16 jaar bedroeg. Hiervan bracht men 7,8 jaar zonder beperkingen en kreeg men dus 8,2 jaar te kampen met allerlei beperkingen. Bij de vrouw zijn deze cijfers iets hoger gelegen. De totale levensverwachting van een vrouw van 65 jaar bedroeg in 2001 namelijk 20,3 jaar, waarvan 9,6 jaar zonder en dus 10,7 jaar met beperkingen.

Ook zien we dat als we de twee perioden met elkaar vergelijken, we kunnen vaststellen dat hoe ouder men is, hoe lager het aandeel van de jaren die nog in goede gezondheid te leven zijn is. Voor de mannen stellen we tot en met het 75<sup>ste</sup> levensjaar een compressie van de morbiditeit vast. Bij de vrouwen situeert deze compressie zich tot de leeftijd van 55 jaar, daarna zien we een expansie van de morbiditeit. (Avalosse et al., 2005)

### **3.2.3 De vraag naar verzorgenden**

Ook De Prins et al. (1995) bemerken dat de vergrijzing als gevolg heeft dat de behoefte aan zorg zal toenemen. De vraag die men zich hierbij kan stellen is of er wel voldoende arbeidskrachten zullen zijn om aan deze stijgende vraag te voldoen. Omdat wij ons in onze eindverhandeling toespitsen op gekwalificeerde verzorgenden werkzaam in de thuiszorg en in rust- en verzorgingstehuizen zullen wij ons bij het analyseren van de vraag naar zorg vooral toeleggen op deze beroepsgroep.

Volgens Pacolet et al. (2002) kan de vraag naar arbeidskrachten in de zorgsector opgedeeld worden in twee delen, namelijk in een uitbreidingsvraag en een vervangingsvraag. Onder de uitbreidingsvraag verstaan we de vraag die ontstaat door de expansie van de zorgsector. Met de vervangingsvraag wordt de vraag bedoeld die ontstaat door degenen die nodig zijn ter vervanging van de beroepskrachten die de sector verlaten hebben, voornamelijk door op pensioen te gaan.

### 3.2.3.1 De uitbreidingsvraag

De bedrijfstakken “gezondheidszorg en maatschappelijke dienstverlening” nemen sinds minstens 25 jaar een steeds stijgend deel van de binnenlandse werkgelegenheid in, blijkt uit de economische vooruitzichten 2003-2008 van het Federaal Planbureau. Voor de sector gezondheidszorg en maatschappelijke dienstverlening uit zich dit in een toename van 5,1 % van de totale werkgelegenheid in 1980 naar 9,7% van de totale binnenlandse werkgelegenheid in 2002. Deze structurele tendens zal zich ook verderzetten in de periode 2003-2008. Volgens het Federale Planbureau kan de zorgsector rekenen op een werkgelegenheidstoename van 19,6 % in de betreffende projectieperiode. (VCSP0, 2005)

In de studie “Plus est en vous herbekeken”, manpowerplanning in de zorgsector in de Vlaamse Gemeenschap 1995-2020 onderzoeken Pacolet et al. (2002) de evolutie van de verschillende zorgsectoren en het daarin tewerkgestelde personeel in de Vlaamse Gemeenschap. De resultaten van dit onderzoek worden weergegeven in onderstaande tabel.

Tabel: Evolutie van de verschillende sectoren en het tewerkgestelde personeel, Vlaamse Gemeenschap, 2000-2020 (Waarbij 2000 = 100)

	2005	2010	2015	2020
<i>Totale werkgelegenheid naar sector</i>				
Ziekenhuizen (in VTE)	102,1	104,8	107,3	110,0
ROB's + RVT's (in VTE)	130,2	151,6	174,6	193,7
Thuisverpleging (in VTE)	110,7	122,7	134,3	144,3
Gezinszorg (in VTE)	123,8	141,6	152,9	162,6
Kinesitherapeuten (in aantallen)	116,9	131,2	151,7	173,7
Voorzieningen voor gehandicapten (in VTE)	109,2	116,5	122,6	127,5
Kinderopvang (in VTE)	117,5	133,6	132,7	134,8
<i>Werkgelegenheid naar beroepsgroep</i>				
Werkgelegenheid verpleegkundigen (in VTE)	108,6	116,4	124,1	131,1
Werkgelegenheid verzorgenden (in VTE)	119,3	135,1	147,3	157,9
Werkgelegenheid kinesitherapeuten (in aantallen)	116,9	131,2	151,7	173,7
Werkgelegenheid opvoeders (in VTE)	109,8	117,5	124,0	129,1
Werkgelegenheid maatschappelijk werkers (in VTE)	112,3	123,5	124,8	127,2
Werkgelegenheid zorgberoepen (in VTE)	112,1	122,2	130,9	138,8

(Pacolet et al., 2002)

Het is dus vooral in de rusthuissector dat we een aanzienlijke groei mogen verwachten in de werkgelegenheid, met zelfs bijna een verdubbeling tegen 2020 (93,7%). Dit heeft vooral te maken met de voorziene toename van het aantal bedden onder invloed van de vergrijzing van de bevolking. Ook in de gezinszorg wordt een expansieve groei voorzien. In 20 jaar tijd zouden de werkgelegenheid in deze diensten toenemen met ongeveer 63%. Ook hier is de druk van de veroudering sterk voelbaar.

Als in de werkgelegenheid naar beroepsgroep specifiek naar de verzorgenden gaan kijken zien we dat Pacolet et al. (2002) een totale toename van ongeveer 58% van de gekwalificeerde verzorgenden in Voltijds Equivalenten tijdens de periode 2000-2020 verwachten. Zij hebben tevens onderzocht in welke subsectoren deze stijging in de vraag naar verzorgenden zich juist voordoet. Deze gegevens worden in onderstaande tabel weergegeven.

Tabel: Evolutie van de vraag naar de voornaamste zorgberoepen in diverse subsectoren van de zorgsector in de Vlaamse Gemeenschap, 2000-2020 (index in VTE (2000=100) en index in aantal personen)

Subsector/beroep(sgroep)	Index in VTE				Index in aantal personen			
	2005	2010	2015	2020	2005	2010	2015	2020
Ziekenhuizen:								
- verpleegkundigen	102,2	104,9	106,8	110,2	104,3	107,4	110,2	113,2
- verzorgenden	102,1	104,6	106,8	109,2	108,4	111,2	113,5	115,9
- totaal	102,1	104,8	107,3	110,0	105,0	108,0	110,8	113,7
Rusthuizen (ROB's/RVT's):								
- verpleegkundigen	128,5	149,6	172,3	191,2	130,8	152,5	175,6	195,0
- verzorgenden	124,2	144,5	166,5	184,8	126,6	147,7	170,2	188,9
- totaal	130,2	151,6	174,6	193,7	133,4	155,5	179,0	198,7
Thuiszorg:								
- verpleegkundigen	110,7	122,7	134,3	144,3	110,7	122,7	134,3	144,3
- verzorgenden	123,8	141,6	152,9	162,6	127,4	146,1	157,9	167,8
- kinesitherapeuten	109,8	115,1	120,5	126,6	-	-	-	-
→ laag scenario	-	-	-	-	106,7	115,4	124,4	134,3
→ hoog scenario	-	-	-	-	116,9	131,2	151,7	173,7
Voorzieningen voor gehandicapten:								
- opvoeders	109,8	117,5	124,0	129,1	114,5	122,8	129,6	134,9
- totaal	109,2	116,5	122,6	127,5	144,4	122,5	129,1	134,2
Kinderopvang:								
- Kinderverzorgsters	117,5	133,6	132,7	134,8	121,3	137,7	136,8	138,9
- totaal	117,5	133,6	132,7	134,8	122,1	138,5	137,2	139,7
Totaal:								
- verpleegkundigen	108,6	116,4	124,1	131,1	110,6	119,1	127,2	134,6
- verzorgenden	119,3	135,1	147,3	157,9	122,8	139,2	152,1	163,3
- kinesitherapeuten	109,8	115,1	120,5	126,7	-	-	-	-
→ laag scenario	-	-	-	-	106,7	115,4	124,4	134,3
→ hoog scenario	-	-	-	-	116,9	131,2	151,7	173,7
- opvoeders	109,8	117,5	124,0	129,1	114,5	122,8	129,6	134,9
- maatschappelijk werkers	112,3	123,5	124,8	127,2	121,2	133,2	134,9	137,7
- totaal	112,1	122,2	130,9	138,8	114,5	125,5	135,0	143,6

(VCSPO, 2005)

De tabel geeft aan dat de stijging in de vraag naar verzorgenden het grootst is in de rusthuissector met een stijging van ongeveer 85% in VTE tijdens de periode 2000-2020. Hierna volgt de thuiszorgsector met een stijging van circa 63 % in VTE tijdens diezelfde periode.

De groei van deze sector, in vergelijking met andere sectoren, is aanzienlijk. De zorgsector kan beschouwd worden als 'de sector van de toekomst'.



### 3.2.4 Het aanbod van verzorgenden

Om zich een beeld te kunnen vormen van het aanbod van verzorgenden is het noodzakelijk dat men nagaat hoeveel nieuwe arbeidskrachten jaarlijks tot de arbeidsmarkt toetreden. In de studie “Plus est en vous herbekeken” hebben Pacolet et al. (2002) de mogelijke instroom aan zorgkrachten berekend. Zij hebben dit gedaan op basis van het aantrekkingspercentage (het aantal eerstejaars ten opzichte van het aantal 18-jarigen) en de gemiddelde slaagpercentages en hebben hierbij een laag en een hoog scenario aangehouden. Onderstaande tabel geeft hun bevindingen hieromtrent weer.

Tabel: Netto-instroom uit het onderwijs, Vlaamse Gemeenschap, 1996-2020

	1996-2000	2001-2005	2001-2005	2001-2020	2001-2020
	Realisaties	Hoog	Laag	Hoog	Laag
Verpleegkundigen	13 228	11 978	11 105	52 845	38 904
Gekwalificeerd verzorgenden	7 581	8 846	7 188	35 817	25 625
Paramedici	4 367	4 557	3 674	18 956	10 700
Kinesitherapeuten	2 957	1 908	1 403	12 991	6 725
Sociaal Werkers	7 871	8 683	5 967	35 678	15 964
Opvoeders	4 810	6 904	4 404	29 298	12 144
TOTAAL	41 770	43 880	34 431	190 416	112 152

(Pacolet et al., 2002)

Indien we specifiek naar het aantal gekwalificeerde verzorgenden kijken, kunnen we stellen dat er in de periode van 2001-2020 35871 gekwalificeerd verzorgenden de arbeidsmarkt zullen betreden via het onderwijs volgens het hoge scenario. In het laag scenario zijn er dat een 25625. (Pacolet et al., 2002)

### 3.2.5 Confrontatie vraag en aanbod

Een belangrijke vraag die zich stelt is de volgende: zullen er voldoende arbeidskrachten aanwezig zijn om aan de toenemende vraag naar verzorgenden te kunnen voldoen?. Onderstaande tabel plaatst het hoog scenario van de vraag naar zorgkrachten naast zowel het laag als het hoog scenario van het aanbod naar zorgkrachten op korte en op lange termijn.

Tabel: Vergelijking vraag en aanbod aantal zorgberoepen, prognoses en scenario's 2001-2020, in aantallen, voornaamste zorgsectoren

	Vraag Hoog scenario	Aanbod Laag scenario	Aanbod Hoog scenario
<i>2001-2005</i>			
Verpleegkundigen	10 113	11 105	11 978
Verzorgenden	11 991	7 188	8 846
Kinesitherapeuten	2 911	1 403	1 908
Maatschappelijk assistenten*	302	4 953	6 975
Opvoeders*	2 198	4 404	6 904
Totaal zorgberoepen*	27 515	29 053	36 611
<i>2001-2020</i>			
Verpleegkundigen	49 359	38 904	52 845
Verzorgenden	44 950	25 625	35 817
Kinesitherapeuten (hoog scenario)	14 453	6 725	12 991
Maatschappelijk assistenten*	949	11 997	29 002
Opvoeders*	8 853	12 144	29 298
Totaal zorgberoepen*	118 565	94 062	159 516

(Pacolet et al., 2002)

Uit deze tabel blijkt dat er reeds op korte termijn, namelijk in de periode 2001-2005 een tekort aan gekwalificeerde verzorgenden optreedt. Op lange termijn, in de periode 2001-2020, zal dit verschil tussen vraag en aanbod van gekwalificeerde verzorgenden aanzienlijk stijgen. Er zijn in het laag scenario slechts 25625 verzorgenden aanwezig om aan een vraag van 44950 verzorgenden te kunnen voldoen. In het hoog scenario van het aanbod staan er 35817 verzorgenden ten opzichte van een vraag van 44950 verzorgenden. We kunnen dus stellen dat er een ernstig tekort aan verzorgenden aanwezig zal zijn.

De conclusie die Pacolet et al. (2002) hieruit trekken is dat de instroom van arbeidskrachten in zorgberoepen verder moet aangemoedigd worden. Hiervoor zijn het onderwijs- en het vormingsaanbod cruciaal. Dit kan volgens hen gebeuren door het behoud van de huidige opleidingen, door een verdere opwaardering van het technisch en beroepsonderwijs dat ook zijn aanbod dient uit te breiden om voldoende instroom van verzorgenden te garanderen. Het schromende tekort aan louter verzorgende beroepen is een van de belangrijkste uitdagingen voor de komende jaren en decennia.

### **3.3 Profiel van de verzorgende**

Om ons een beter beeld te kunnen vormen van het domein en de zorgsettings waarin gekwalificeerde verzorgenden werkzaam zijn, van de opleiding die ze gevolgd hebben en van de taken die ze verrichten, zullen we in dit hoofdstuk het profiel van de gekwalificeerde verzorgende bespreken.

#### **3.3.1 Domein**

De verzorgende is tewerkgesteld in de gezondheids- en welzijnszorg. Zij kan haar beroep in diverse contexten of zorgsettings uitoefenen. De grootste werkgever van een verzorgende is de (semi)-residentiële zorg. Op de tweede plaats komt de thuiszorg gevolgd door de intramurale gezondheidszorg. Ten slotte kunnen we verzorgenden ook terugvinden in de kinderopvang en in de gehandicaptenzorg. (SERV, 2003)

We zullen ons in het verdere verloop van het dit profiel richten op de twee belangrijkste werkdomeinen van de verzorgende, namelijk de (semi)-residentiële zorg, meer bepaald de rust- en verzorgingstehuizen en de thuiszorg. Het is in deze twee zorgsettings dat de eigenheid van het beroep van verzorgende het best kan omschreven worden. (SERV, 2003)

#### **3.3.2 De zorgsettings**

In België kan men drie belangrijke zorgvoorzieningen onderscheiden, namelijk de intramurale voorzieningen, de transmurale voorzieningen en de extramurale of ambulante voorzieningen. Intramurale voorzieningen omvatten de algemene ziekenhuizen, de psychiatrische ziekenhuizen en de rusthuizen. Extramurale voorzieningen bieden hulp ten huize van de zorgbehoevende. Hieronder verstaan we voorzieningen zoals gezinshulp, thuisverpleging, maaltijdbedelingsdiensten, poets- en

klusjesdiensten, enz. Er bestaan ook een aantal tussenvoorzieningen die men als transmurale voorzieningen omschrijft. Hieronder vallen voorzieningen zoals dagverzorgingscentra, daghospitalisatie, woningen voor bejaarden, serviceflatgebouwen en woningcomplexen met dienstverlening, dienstencentra, enz. (Dooghe, 1995)

### **3.3.2.1 Rusthuizen en rust- en verzorgingstehuizen**

Mendonck en Meulemans (2000) geven aan dat de residentiële bejaardenzorg bestaat uit verschillende types instellingen, namelijk de zuivere rustoorden voor bejaarden, de ROB's, zuivere rust- en verzorgingstehuizen, de RVT's, en de gemengde rusthuizen. Deze laatsten bevatten zowel ROB- als RVT-bedden. De zuivere RVT's kan men nog onderscheiden in RVT's als rusthuis en ziekenhuis-RVT's.

De Sociaal Economische Raad van Vlaanderen (2003) beschrijft een rusthuis als een plaats voor ouderen die zich om medische of sociale redenen moeilijk in hun eigen omgeving kunnen handhaven maar die globaal geen of weinig verpleegkundige of medische hulp nodig hebben. Er kunnen enkel mensen die ouder zijn dan 60 jaar terecht. De rusthuispopulatie is in de loop der jaren echter sterk geëvolueerd naar steeds meer zorgbehoevende ouderen.

Er kan een bijzondere erkenning als rust- en verzorgingstehuis (RVT), in de vorm van RVT-bedden, worden verleend aan erkende rustoorden voor bejaarden. Deze bijzondere erkenningsnormen zijn vastgelegd in een Koninklijk Besluit van 2 december 1982. Het is zo dat de normen die gelden voor een RVT strenger zijn dan die voor een bejaardentehuis of ROB. Dit is vanzelfsprekend omdat een RVT bestemd is voor zorgbehoevende personen die wegens een langdurige aandoening minder zelfredzaam zijn. (Callens en Peers, 2002). Deze RVT-bedden bevinden zich in de eerste plaats in rusthuizen, toch is het mogelijk dat ook sommige ziekenhuizen over deze bedden beschikken. (Rusthuisinfofoon, 2006) Een rust- en verzorgingstehuis of RVT kan men dus als een tussenvorm tussen ziekenhuis en rusthuis beschouwen met als doel een

thuisvervangend milieu te bieden voor ouderen, gehandicapten of chronisch zieken bij wie alle mogelijke diagnostiek, therapie en revalidatie is toegepast, er geen verbetering meer mogelijk is en niet meer naar huis terug kunnen. (SERV, 2003)

Om opgenomen te kunnen worden in een RVT moet men aan een drietal voorwaarden voldoen:

- 1) De kandidaat bewoners hebben reeds alle noodzakelijke behandelingen ondergaan, maar dit heeft niet geleid tot een volledig herstel van de functies met betrekking tot het dagelijkse leven. Anderzijds is een dagelijks medisch toezicht of een gespecialiseerde medische behandeling evenmin nodig.
- 2) Een opname in een RVT blijkt noodzakelijk, ook nadat al de mogelijkheden op thuiszorg werden onderzocht.
- 3) De algemene gezondheidstoestand vereist dat naast de medische zorg van de huisarts, de verpleegkundige en de paramedische zorg ook hulp bij de dagelijkse levensactiviteiten noodzakelijk is.

(VVSG,2006)

De overheid kent een hoger zorgforfait toe aan RVT-bedden. Hierdoor is het mogelijk om meer personeel in te zetten voor de verzorging en de verpleging. Het is zo dat een erkend rusthuis per bewoner een toelage van het RIZIV ontvangt, die uitbetaald wordt via het ziekenfonds. Deze toelage is afhankelijk van de graad van zorgbehoevendheid van de bewoner. Een rusthuis kan hier volledige aanspraak op maken onder de voorwaarde dat het over voldoende verplegend en verzorgend personeel beschikt. Deze zorgbehoevendheid wordt bepaald via een aantal criteria (wassen, kleden, verplaatsen, toiletbezoek, continëntie, eten en oriëntatie van de persoon in tijd en ruimte) die uitgezet worden op een schaal, namelijk de Katz-schaal. Elk van deze criteria wordt beoordeeld aan de hand van vier functioneringsniveaus: volledig zelfstandig, beperkte hulp nodig, uitgebreide hulp van derden, en volledige afhankelijkheid van derden. Er zijn vier categorieën van zorgbehoefte waarin men een bepaalde persoon kan onderbrengen kan onderbrengen, namelijk categorie 0, categorie A, categorie B en categorie C.

Onderstaande tabel geeft de omschrijving van elk van deze categorieën weer. (Devisch, 2003)

Tabel: Omschrijving van de scorecategorieën op basis van de Katz-schaal

Categorie 0	Personen zijn fysiek volledig onafhankelijk en niet dement
Categorie A	Personen zijn fysiek afhankelijk om zich te wassen en/of te kleden; Personen zijn gedesoriënteerd in tijd en ruimte en zijn fysiek onafhankelijk;
Categorie B	<u>In rvt:</u> personen zijn fysiek afhankelijk om zich te wassen en te kleden én om zich te verplaatsen en/of naar het toilet te gaan; <u>In rusthuis:</u> personen zijn fysiek afhankelijk om zich te wassen en te kleden én om zich te verplaatsen en/of te eten en/of wegens incontinentie; Personen zijn psychisch afhankelijk, zij zijn gedesoriënteerd in tijd en ruimte én zijn afhankelijk om zich te wassen en/of te kleden.
Categorie C	Personen zijn fysiek afhankelijk om zich te wassen en te kleden én om zich te verplaatsen en naar het toilet te gaan én zij zijn afhankelijk wegens incontinentie en/of om te eten; Personen zijn psychisch afhankelijk, zij zijn gedesoriënteerd in tijd en ruimte én zij zijn afhankelijk om zich te wassen en te kleden, én ze zijn afhankelijk wegens incontinentie, en zij zijn afhankelijk om zich te verplaatsen en/of om naar het toilet te gaan en/of om te eten.

(Devisch, 2003)

Een RVT moet minstens over 25 bedden voor zorgbehoevenden kunnen beschikken en moet daarenboven een aantal architectonische, functionele en organisatorische normen naleven. Het is tevens vereist dat er dag en nacht een verpleegkundige aanwezig is in de instelling. Het rust- en verzorgingstehuis moet bovendien een coördinerend en raadgevend arts aanduiden.

Volgens De Prins et al. (1995, p 14-15) kunnen de rusthuizen en de rust- en verzorgingsinstellingen verder onderverdeeld worden in drie categorieën naargelang de beheersinstantie. Er zijn ROB's en RVT's die beheerd worden door een vereniging zonder winstoogmerk, door een vereniging met winstoogmerk (privé) of door een OCMW (openbaar).

Uit een onderzoek, Social Profit in cijfers, in opdracht van de Vlaamse Confederatie van Social Profit Ondernemingen, in het kader van het project "Gewikt en Gewogen" is gebleken dat er in 2004 in Vlaanderen en in het Brusselse Gewest 753 rusthuizen waren. Hiervan waren er 243 openbaar, 170 privé en 340 beheerd door een VZW. Er zijn in 2004 ongeveer 2% minder rusthuizen dan in 2000. Het aantal openbare rusthuizen is

ongeveer constant gebleven over de jaren. De rusthuizen beheerd door een vzw zijn toegenomen met 5,6 % en het aantal privé-rusthuizen is gedaald met 15,8%.

Tabel: Aantal erkende rusthuizen, met onderscheid tussen openbare, VZW's en privé-rusthuizen, per provincie, 2004

Aantal erkende rusthuizen in Vlaanderen (en in het Brusselse Gewest)				
	Totaal	Openbaar	VZW	Privé
2000	768	244	322	202
2001	764	240	321	203
2002	769	241	326	202
2003	761	240	328	193
2004	753	243	240	170

(Beck en Van Meerbeek, 2004)

Het totale aantal ROB-bedden in rusthuizen in Vlaanderen en in het Brusselse Gewest is echter wel gestegen in de periode van 2000 tot 2004, van respectievelijk 58134 bedden in 2000 tot 61127 bedden in 2004. Dit kunnen we afleiden uit onderstaande tabel, die het aantal plaatsen in rusthuizen weergeeft.

Tabel: Aantal ROB-bedden, met onderscheid tussen openbare rusthuizen, VZW's en privé-rusthuizen, 2000-2004

Aantal plaatsen in rusthuizen (ROB-bedden) in Vlaanderen (en het Brusselse Gewest)				
	Totaal	Openbaar	VZW	Privé
2000	58134	22841	26959	8334
2001	58814	22865	27389	8560
2002	59650	23155	27889	8606
2003	59811	23072	28002	8737
2004	61127	23733	29623	7771

(Beck en Van Meerbeek, 2004)



In 2004 zijn er dus in totaal 61127 plaatsen in de Vlaamse en Brusselse rusthuizen, waarvan er 23733 plaatsvinden in openbare rusthuizen, 29623 in rusthuizen beheerd door een VZW en slechts 7771 plaatsen in privé-rusthuizen.

In het onderzoek “Social profit in cijfers, het aanbod gewikt en gewogen” is men ook het aantal RVT-bedden nagegaan in Vlaanderen en in het Brusselse Gewest. Het onderzoek heeft uitgewezen dat er in 2004 in 589 rusthuizen 27576 RVT-bedden aanwezig waren. Van het totale aantal RVT-bedden in 2004 bevindt het merendeel zich in rusthuizen. Slechts 742 bedden van de 28318 RVT-bedden in Vlaanderen en in het Brusselse Gewest bevinden zich in een ziekenhuis RVT.

Tabel: Aantal rusthuizen en ziekenhuizen met RVT-bedden en aantal RVT-bedden per provincie, 2004

2004	RVT-bedden in rusthuizen		RVT-bedden in ziekenhuizen		Totaal RVT-bedden	
	Aantal rusthuizen	Aantal RVT-bedden	Aantal ziekenhuizen	Aantal RVT-bedden	Aantal rust- en ziekenhuizen	Aantal RVT-bedden
Antwerpen	158	7898	5	379	163	8277
Limburg	54	2501	1	41	55	2542
Oost-Vlaanderen	153	6802	0	0	153	6802
Vlaams-Brabant (en Brus. Gew.)	81	4290	2	87	83	4377
West- Vlaanderen	143	6085	6	235	149	6302
Totaal	589	27576	14	742	603	28318

(Beck en Van Meerbeek, 2004)

Volgens Mendonck en Meulemans (2000, p 38) is de rusthuissector de belangrijkste werkgever van de verzorgenden. Ze werken er in gestructureerde zorgteams, onder het toezicht van een verpleegkundige.

### **3.3.2.2 De thuiszorg**

Op de website van de Vlaamse overheid omschrijft men thuiszorg als volgt: “Thuiszorg omvat een breed gamma van uiteenlopende vormen van hulp- en dienstverlening met een preventief, curatief, verzorgend, begeleidend, ondersteunend en/of palliatief karakter, dat verleend wordt door diverse, al dan niet professionele, hulpverleners. De diverse hulp- en dienstverleningsvormen hebben onderling gemeen dat zij aangeboden worden in het thuismilieu of thuisvervangende milieu van de gebruiker. Ze zijn er alle specifiek en complementair op gericht de gebruiker in staat te stellen zich te handhaven in de thuissituatie.” (<http://www.wvc.vlaanderen.be>)

Er moet eerst en vooral een onderscheid gemaakt worden tussen formele en informele thuiszorg. Onder formele of professionele thuiszorg verstaat men het geheel van voorzieningen, organisaties en systemen die willen tegemoet komen aan de noden van een zorgbehoevende met als doel het welzijn en/of de gezondheid van die persoon te bevorderen. (Vrouwenraad, 2006) Voor de personen die deze zorg verlenen is het een vorm van betaalde arbeid. Zij zijn hiervoor in het bezit van het gepaste diploma. (<http://www.mantelzorg.be>) Informele thuiszorg daarentegen, ook wel niet-professionele thuiszorg genoemd, is de zorg die verleend wordt door zorgverstrekkers die hier geen professioneel statuut voor hebben. Informele zorgverstrekkers worden niet vergoed voor hun dienstverlening, ze verlenen hulp omdat ze een familiale of affectieve band hebben met de zorgbehoevende persoon. Zowel de zelfzorg, de mantelzorg als het georganiseerde vrijwilligerswerk worden gezien als vormen van informele thuiszorg. Het zijn meestal gezinsleden, familieleden, burens, vrienden of vrijwilligers die de zorgen toedienen. (<http://www.mantelzorg.be>)

Volgens de Sociaal Economische Raad van Vlaanderen (2003) is de mantelzorg de laatste decennia sterk afgenomen. Vroeger was het zo dat zorgbehoevenden vaker door familieleden verzorgd werden, nu wordt er sneller beroep gedaan op professionele hulp. Indien we in deze eindverhandeling naar thuiszorg verwijzen, bedoelen wij hiermee

enkel de formele of professionele zorg, waarin verzorgenden in loondienst werkzaam zijn.

De thuiszorgsector bestaat uit verschillende voorzieningen, de belangrijkste hiervan zijn:

- *diensten voor gezinszorg*: deze diensten stonden vroeger bekend als ‘diensten voor gezins- en bejaardenhulp’. Zij bieden persoonsverzorging, huishoudelijke en schoonmaakhulp en de hiervoor geschikte algemene psychosociale en pedagogische ondersteuning en begeleiding aan.
- *diensten voor thuisverpleging*: deze diensten houden de verpleegkundige hulp in die aan huis geboden wordt aan iedereen die verpleegkundige zorg nodig heeft. Deze hulp kan gaan van preventie tot het uitvoeren van zeer specifieke verzorgingen.
- *Lokale dienstencentra*: deze centra organiseren voor de buurtbewoners een ruim aanbod van informatieve, vormende en recreatieve activiteiten. Ze bieden bijvoorbeeld ook de mogelijkheid om een bad te nemen, warme maaltijden en buurtdiensten aan, zodat de buurtbewoners zo lang mogelijk thuis, in hun vertrouwde omgeving, kunnen blijven wonen.
- *Regionale dienstencentra*: deze centra verstrekken informatie en advies over voorzieningen in de regio, over sociale tegemoetkomingen en over materiële en immateriële hulp- en dienstverlening aan gebruikers van thuiszorg, mantelzorgers en vrijwilligers. Ze bieden ook zelf enkele vormen van materiële en immateriële hulp- en dienstverlening aan, zoals bijvoorbeeld het uitlenen van hulpmiddelen of het verlenen van advies over de aanpassing van een woning.
- *Centra voor kortverblijf*: in deze centra, die georganiseerd zijn vanuit een rusthuis, worden zorgbehoevende personen die thuis verzorgd worden, voor een beperkte periode opgevangen. Via deze centra kunnen mantelzorgers, die de persoon thuis verzorgen, er even tussenuit.
- *Dagverzorgingscentra*: in deze centra wordt aan zorgbehoevende volwassen personen overdag opvang gegeven, ter ondersteuning van de thuisverzorgers. Ze

hebben een functionele band met een rusthuis of met een RVT, maar vormen een aparte eenheid.

- *Diensten voor logistieke hulp en aanvullende zorg*: deze diensten schoonmaakhulp, klusjeshulp en oppashulp aan huis, samen met de algemene psychosociale en pedagogische ondersteuning die daarmee verband houdt.
- *Maaltijdbedelingsdiensten*: deze diensten bezorgen maaltijden aan huis voor ouderen, personen met een handicap en zieken, die het moeilijk hebben om zelf eten te bereiden. Ze worden meestal, maar niet altijd, georganiseerd vanuit OCMW's, maar ook een aantal lokale dienstencentra en RVT's leveren maaltijden aan huis.

( Beck en Van Meerbeeck, 2004)

De erkenning en subsidiering van welzijnsvoorzieningen in de thuiszorg wordt geregeld door een decreet van de Vlaamse Gemeenschap van 14 juli 1998, ook wel het thuiszorgdecreet genoemd.

Het is in de diensten voor gezinszorg dat de meeste verzorgenden werkzaam zijn. Zoals eerder vermeld wordt hiermee het hulp- en dienstverleningsaanbod bedoeld dat bestaat uit persoonsverzorging, huishoudelijke hulp, schoonmaakhulp en de psychosociale en pedagogische ondersteuning en begeleiding die er verband mee houdt. Gezinszorg vindt enkel in het natuurlijke thuismilieu van de cliënt plaats onder de voorwaarde dat een sociaal onderzoek heeft uitgewezen dat de draagkracht van de cliënt of van zijn omgeving, omwille van geestelijke of lichamelijke beperkingen of bijzondere sociale omstandigheden, niet groot genoeg is om zijn verzorging en huishouden zelf uit te voeren. (<http://www.wvc.vlaanderen.be>) Volgens Van Meerbeeck et al. (2005, p 15) kunnen de persoonsverzorging en de huishoudelijke hulp een preventief, herstellend, verzorgend of palliatief karakter hebben en kunnen ze ondersteunend, aanvullend of vervangend zijn.

Er zijn zowel private als openbare diensten voor gezinszorg. De private diensten voor gezinszorg worden beheerd door een vereniging zonder winstoogmerk, de openbare

diensten door een OCMW. (SERV, 2003, p 12) In 2004 waren er 126 erkende diensten voor gezinszorg, waarvan 107 openbare diensten. (Van Meerbeeck et al., 2005) De Prins et al (1995) bemerken dat de openbare en private diensten verschillen in hun werkerterrein. De openbare diensten werken bijna alleen binnen de grenzen van de gemeente. Een privé-dienst is soms werkzaam over de hele Vlaamse Gemeenschap.

Tabel: Erkende diensten voor gezinszorg: aantal diensten, capaciteit, gepresteerde uren en aantal cliënten, 2000-2004

	Diensten voor gezinszorg				
	2000	2001	2002	2003	2004
Aantal erkende diensten	151	150	146	128	126
Capaciteit in aantal uren	13364589	13604589	13811737	13962156	14102156
Aantal gepresteerde uren	13001851	13288574	13479586	NB	NB
Aantal cliënten	61765	63220	65854	67005	NB

(Beck en Van Meerbeeck, 2004)

### 3.3.3 Beroepsprofiel van de verzorgende

De Sociaal Economische Raad Vlaanderen definieert het beroep als verzorgende als volgt: “De verzorgende is een polyvalente basiswerker. Ze is lid van een gestructureerd team dat, vanuit zijn deskundigheid, hulp- en dienstverlening verstrekt aan zorgvragers op verschillende terreinen, namelijk de persoonsverzorging, huishoudelijke dienstverlening, psychologische ondersteuning en algemene pedagogische ondersteuning van de zorgvrager.” (SERV, 2003, p. 14)

### **3.3.3.1 Opleidingen tot gekwalificeerd verzorgende**

Er zijn in Vlaanderen verschillen opleidingen tot gekwalificeerd verzorgende aanwezig. Eerst en vooral zijn er de opleidingssystemen in het dagonderwijs. Men kan zowel in het Technisch Secundair Onderwijs (TSO) als in het Beroeps Secundair Onderwijs (BSO) tot gekwalificeerd verzorgende worden opgeleid. Binnen het TSO is er een richting met een welzijns- of gezondheidszorgoriëntatie, namelijk de richting Sociaal Technische Wetenschappen. Men kan met deze richting starten in de eerste graad en men kan ze gedurende vier jaar volgen (twee graden van twee jaar). In de derde graad moet men een keuze maken tussen de richtingen Sociaal Technische Wetenschappen, Gezondheids- en Welzijnswetenschappen en Jeugd- en Gehandicaptenzorg. Daarna is er tevens de mogelijkheid om een zevende specialisatiejaar te volgen, namelijk internaatswerking en leefgroepwerking. (VVKSO, 2006)

Ook binnen het BSO is het mogelijk een opleiding tot gekwalificeerd verzorgende te volgen. Volgens de website van het Vlaams Verbond van het Katholiek Secundair Onderwijs, ook wel het VVKSO genoemd, kan men in het studiegebied personenzorg in de tweede graad voor de studierichting Verzorging-Voeding kiezen. Na deze studierichting kunnen jongeren naar de derde graad Verzorging of naar de derde graad Organisatiehulp doorstromen. Na de afronding van deze studierichting kan men tevens een zevende specialisatiejaar aanvragen. Men heeft dan de keuze tussen Kinderzorg, Organisatie-Assistente en Thuis- en Bejaardenzorg. (VVKSO, 2006)

Deschamps et al. (1998) merken dat er naast bovenvermelde opleidingsvormen nog andere opleidingsvormen tot gekwalificeerd verzorgende aanwezig zijn. Een van deze andere opleidingsvormen is het opleidingsaanbod voor werkzoekenden. Zo organiseert de VDAB de opleiding “polyvalent verzorgende”. Deze opleiding bestaat uit 600 uur theorie en 600 uur stage waarvan men 225 uren dient door te brengen in residentiële voorzieningen zoals een ROB of een RVT en 325 uren in de thuiszorg. De overige 100 uren bestaan uit een korte keuzestage van 50 uren en bekwaamheidsproeven. Deze

opleiding leidt tot een brevet van polyvalent verzorgende wat vereist is voor tewerkstelling in de thuiszorg en in ROB's en RVT's. (VDAB, 2006)

Naast de opleidingen voor werkzoekenden, organiseert de VDAB ook opleidingen voor herintreders. Deze terugkeercursus voor verzorgenden wordt georganiseerd voor werkzoekenden en herintredende gekwalificeerd verzorgenden met een BSO-diploma, TSO-diploma of een brevet "polyvalent verzorgende". De cursus is in de eerste plaats bedoeld om verzorgenden die het praktijkveld sinds geruime tijd verlaten hebben, door bijvoorbeeld een loopbaanonderbreking, te steunen bij hun terugkeer naar het beroepsleven. (Deschamps et al., 1998)

### **3.3.3.2 Takenpakket van de verzorgende**

De verzorgende zorgt voor mensen die tijdelijk of permanente hulp nodig hebben bij alle activiteiten in hun dagelijkse leven. Het is de opdracht van de verzorgende hierbij aandacht te geven aan en te zorgen voor de persoon in zijn geheel. Zij moet dus kunnen omgaan met de typische eigenheden van mensen. In de opdracht van de verzorgende onderscheiden we vijf grote taakcategorieën. (SERV, 2003)

1. Persoonsgerichte zorg
2. Zorgen voor het algemeen functioneren op lichamelijk vlak
3. Zorgen voor het algemeen functioneren op sociaal en psychisch vlak
4. Zorgen voor woon- en leefklimaat
5. Functioneren binnen de organisatie

De totale opdracht van de verzorgende is echter veel meer dan de som van bovenstaande categorieën. De eigenheid van de verzorgende ligt in de integratie van deze vijf taakcategorieën. In de praktijk is deze integratie voortdurend nodig. Wanneer een verzorgende de zorg opneemt voor het woon-en leefklimaat door de kamer van de

zorgvrager te onderhouden, zal zij door haar aanwezigheid tevens de zorgvrager ook emotioneel kunnen opvangen. (SERV, 2003)

### **3.3.3.2.1 Persoonsgerichte zorg**

De persoonsgerichte zorg houdt alle activiteiten van het dagelijks leven in met betrekking tot de zorgvrager zelf. Deze taak neemt vooral in de (semi)-residentiële zorg een grote deel van de totale werktijd in beslag omdat de doelgroep er vaak zwaar zorgbehoevend is.

- In de eerste plaats helpt de verzorgende bij het dagelijks toilet en biedt ook hulp bij uiterlijke verzorging. De kledij wordt uitgekozen en de verzorgende helpt de zorgvrager bij het aan- en uitkleden.
- Ook helpt de verzorgende de zorgvrager bij het aannemen van een juiste en comfortabele houding. De verzorgende helpt hem bij het bewegen en verplaatsen.
- Mensen die niet meer zelfstandig kunnen eten zullen geholpen worden door de verzorgende. Hierbij probeert zij de maaltijd zo aangenaam mogelijk te laten verlopen. Problemen met betrekking tot de voeding zal zij steeds signaleren.
- De verzorgende dient ook oog te hebben voor de rust en het slapen van de zorgvrager. Zij zal het dagritme en het slaapritme ondersteunen.
- Als laatste biedt de verzorgende oppas en ondersteuning, ook bij de terminale zorgsituaties.

(SERV, 2003)



### **3.3.3.2.2 Zorgen voor het algemeen functioneren op lichamelijk vlak.**

- De verzorgende heeft als taak bewustzijn te wekken voor de positieve aspecten en een gezonde levenshouding. Algemene gezondheidsopvoeding en – voorlichting worden verstrekt indien de zorgvrager daar nood aan heeft.
- Bij alle activiteiten van het dagelijks leven zal de verzorgende de zorgvrager stimuleren tot zelfzorg en zelfredzaamheid. Dit betekent dat de verzorgende geen taken zal overnemen die de zorgvrager nog zelf kan uitvoeren. Wel kan zij de zorgvrager aanmoedigen en eventueel begeleiden bij het uitvoeren van deze dagelijkse taken.
- Indien nodig zal de verzorgende toezien op en helpen bij de medicatie-inname. Ze ziet toe op een normale uitscheiding en zij past EHBO toe
- De verzorgende heeft een belangrijke signaalfunctie. De verzorgende moet goed kunnen observeren en belangrijke problemen met betrekking tot de gezondheid van de zorgvrager kunnen herkennen. Zij moet de ernst van de situatie kunnen inschatten en weten waar de grenzen van haar eigen mogelijkheden en bevoegdheden liggen. Zij signaleert problemen met de gezondheidstoestand eerst aan de zorgvrager zelf en indien nodig aan de bevoegde personen.

(SERV, 2003)

### **3.3.3.2.3 Zorgen voor het algemeen functioneren op sociaal en psychisch vlak.**

Deze zorgtaak is de rode draad die doorheen het gehele werk van de verzorgende loopt.

- De verzorgende bouwt een vertrouwensrelatie op met de zorgvrager. Zij kan goed luisteren en gesprekken voeren. De verzorgende dient hierbij steeds een professionele houding aan te nemen. Zulke houding wordt gekenmerkt door nabijheid maar ook door afstand. De verzorgende kan haar grenzen, indien nodig, duidelijk maken.

- Verder bouwt de verzorgende een functionele relatie op met het sociale netwerk (familie, vrienden, ...) van de zorgvrager. Vooral in de thuiszorg is dit nodig omdat een samenwerking met de mantelzorg frequent voorkomt.
- De verzorgende tracht de zorgvrager door een goede communicatie maximaal te ondersteunen op emotioneel en psychosociaal vlak.
- De verzorgende dient ook te waken over een zinvolle dagbesteding van de zorgvrager. Zij zal hem stimuleren tot activiteiten en contact met anderen.
- Tenslotte heeft de verzorgende ook hier een belangrijke signaalfunctie. Problemen in verband met het psychische welzijn van de zorgvrager zal zij met hem bespreken, en indien nodig, de bevoegde instanties of personen inlichten.

(SERV, 2003)

#### **3.3.3.2.4 Zorgen voor woon- en leefklimaat**

De verzorgende helpt mee een aangenaam woon- en leefklimaat te creëren waarin de zorgvrager zich goed kan voelen. De verzorgende tracht een huiselijke sfeer te scheppen die bijdraagt tot het algemene welzijn van de zorgvrager. Vooral in de thuiszorg vormt deze taak een belangrijk onderdeel van de opdracht van de verzorgende.

- De verzorgende heeft aandacht voor orde en netheid in de leefruimte van de zorgvrager. Zij maakt bedden op en verschoont ze, dekt de tafel, dient op en ruimt af. Zij doet de vaatwas, de was en de strijk. Ze kan ook boodschappen doen met of voor de zorgvrager.
- De verzorgende kan ook maaltijden bereiden of bedelen. Bij de bereiding moet de verzorgende dan ook kennis hebben van zout-, vet- en suikerarme diëten. De verzorgende kan ook raad geven over gezonde voeding in de verschillende levensfasen.
- De verzorgende doet licht poetswerk in de leefruimten van de zorgvrager. Dit weegt in de thuiszorg zwaarder door en neemt meer tijd in beslag dan in de RVT' waar er apart poetsdiensten of logistieke diensten zijn. De verzorgende in

de thuiszorg zal echter enkel poetswerk verrichten ter ondersteuning van haar totale opdracht.

- De zorgvrager heeft soms nood aan hulp bij zijn administratie. De verzorgende neemt dit voor haar rekening voor zover dit binnen haar mogelijkheden ligt of verwijst de zorgvrager door naar de bevoegde personen.
- De verzorgende dient ook toe te zien op de veiligheid en fysieke integriteit van de zorgvrager. Zij zal gevaren in de omgeving vermijden door preventief te handelen.
- Tijdens haar werkzaamheden leeft de verzorgende steeds alle hygiënische voorschriften na. Zij reinigt en ontsmet materiaal en verzorgt uiteraard ook haar persoonlijke hygiëne en voorkomen.

(SERV, 2003)

#### **3.3.3.2.5 Functioneren binnen de organisatie**

Tenslotte heeft de verzorgende nog enkele belangrijke taken ten aanzien van de organisatie waarin zij werkt.

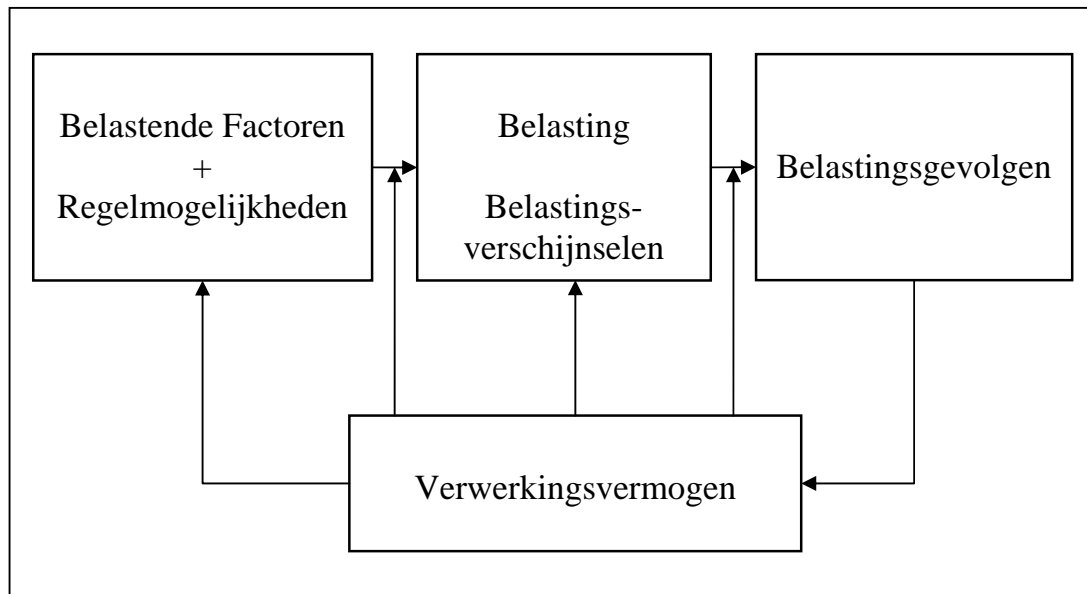
- Interne communicatie is erg belangrijk om het werk vlot en goed te laten verlopen. De verzorgende volgt het zorgplan juist op, neemt deel aan vergaderingen en overlegt met, en rapporteert aan de verantwoordelijke van de dienst.
- Op een professionele manier werkt zij samen met haar collega's, verantwoordelijken en andere hulpverleners zoals dokters, kinesisten, ...
- De verzorgende blijft haar eigen deskundigheid opbouwen. Dit doet zij door opleidingen te volgen en vormingsdagen bij te wonen. Zij overlegt voldoende met collega's en vraagt ondersteuning wanneer zij dit nodig heeft.
- Ook doet de verzorgende aan kwaliteitszorg door actief deel te nemen aan het evalueren en verbeteren van de dienstverlening. Zij signaleert knelpunten en problemen.(SERV, 2003)

### **3.4 Belasting en belastbaarheid**

Dit hoofdstuk geeft onze bevindingen uit de literatuur weer over de belasting en belastbaarheid die de verzorgenden ondervinden in hun werk en welke de gevolgen hiervan kunnen zijn voor de kwaliteit van de arbeid. We laten ons hierbij leiden door het model van Van Dijk (1990). Vervolgens trachten we dit model enerzijds toe te passen op de verzorgenden die actief zijn in rust- en verzorgingsinstellingen en anderzijds in de thuiszorg.

#### **3.4.1 Conceptueel kader**

Dit onderdeel belicht het conceptueel kader dat we gebruiken om de belasting van de verzorgenden en de gevolgen ervan te bestuderen. Het belasting-belastbaarheidsmodel van Van Dijk (1990) dat in onderstaande figuur wordt weergegeven, biedt hiervoor een ideaal raamwerk. Het model is afkomstig uit de sociale geneeskunde en is uitgewerkt voor inspanningsfysiologisch onderzoek. Het heeft als doel de functionele belasting en de belastbaarheid met betrekking tot de energetische belasting te kunnen bepalen. Het is geen theoretisch bouwwerk, waarin alle elementen onafhankelijk van elkaar kunnen worden geoperationaliseerd. Het model biedt een duidelijke weergave van het dynamische karakter van de relatie tussen de arbeid, welke al dan niet belastende factoren kan bevatten, en de eventuele belastingsgevolgen die de kwaliteit van de arbeid negatief beïnvloeden. (Houtman, 2002)



Figuur: Het belasting-belastbaarheidsmodel (Van Dijk et al., 1990)

Het model beschouwt het verwerkingsvermogen (de belastbaarheid) als dynamisch en het legt een verband tussen het verwerkingsvermogen en de belastende factoren.

Het model is gebaseerd op de volgende concepten:

**Belastende factoren** zijn alle kenmerken van arbeid en arbeidsomstandigheden die reacties oproepen (die belastend kunnen zijn). Er zijn min of meer permanent aanwezige factoren (inrichting werkplek, werktuigen) en variabele factoren (bijvoorbeeld het klimaat). Belastende factoren op het werk kunnen gelegen zijn in arbeidsinhoud, arbeidsomstandigheden, arbeidsverhoudingen en arbeidsvoorwaarden. Deze vier hoofdgroepen omvatten meerdere categorieën van factoren.

- De *arbeidsinhoud* verwijst naar de aard en het niveau van het werk en de wijze waarop arbeidstaken verricht moeten worden. De arbeidsinhoud wordt in vele benaderingen als het belangrijkste kenmerk van de arbeidssituatie gezien.

- Bij de *arbeidsomstandigheden* gaat het vooral om de fysieke omstandigheden waaronder gewerkt wordt. In dit verband zijn doorgaans de werkomgeving, de lichamelijke inspannende aard van het werk, enz. van belang
- De *arbeidsverhoudingen* betreffen de aard van de verhoudingen tussen de belangenpartijen in de organisatie. Het gaat hier dus om de wijze waarop werkgevers en werknemers met elkaar omgaan.
- De *arbeidsvoorwaarden* betreffen alle afspraken tussen werkgever en werknemer over de voorwaarden waaronder arbeid verricht wordt. Doorgaans worden de arbeidsvoorwaarden verdeeld in primaire, secundaire en tertiaire arbeidsvoorwaarden. Het gaat dan respectievelijk om aspecten zoals loon, verlofregelingen en opleidingsmogelijkheden.

(Houtman, 2002)

***Regelmogelijkheden*** zijn mogelijkheden voor de taakuitvoerder om zelf veranderingen aan te brengen in de belastende factoren. Het gaat dan onder andere om factoren uit het domein van de arbeidsomstandigheden en arbeidsvoorwaarden. (Houtman, 2002)

Het ***verwerkingsvermogen*** is het geheel van lichamelijke en geestelijke kwalificaties van de taakuitvoerder op een bepaald moment. Het gaat daarbij onder andere om de prestatiemogelijkheden die de taakuitvoerder beschikbaar kan en wil maken. Er moet een onderscheid gemaakt worden tussen habituele (bijvoorbeeld geslacht, leeftijd, opleidingsniveau) en momentane kenmerken (bijvoorbeeld vermoeidheid, motivatie).(Houtman, 2002)

***Belastingsverschijnselen*** zijn alle - tijdens de arbeid waarneembare indicatoren - van belasting en de na-effecten die tijdelijk zijn. De term tijdelijk moet worden opgevat als niet meer aanwezig na een herstelperiode van een aantal uren of enkele dagdelen. (Houtman, 2002)

De *belastingsgevolgen* kunnen zowel positief als negatief zijn voor de gezondheid. Positieve gevolgen zijn bijvoorbeeld lichamelijke conditieverbetering, vergroting van vaardigheden en kennisvermeerdering. Negatieve gevolgen zijn bijvoorbeeld oververmoeidheid, ziekten en arbeidsongeschiktheid. (Houtman, 2002)

In wat volgt hebben we de structuur van het belasting-belastbaarheidsmodel van Van Dijk (1990) zoveel mogelijk trachten te volgen.

### **3.4.2. Belasting**

Allereerst zijn we nagegaan welke arbeidskenmerken en –omstandigheden de verzorgenden als belastend kunnen ervaren en op welke wijze zij dit doen. Hierbij zijn we gestart met een omschrijving van het begrip belastende factoren te geven. Vervolgens zijn we nagegaan welke belastende factoren de verzorgenden kunnen ondervinden in hun job. Hierbij hebben we een onderverdeling gemaakt tussen de belastende factoren die de verzorgenden werkzaam in een RVT ondervinden en tussen deze die de verzorgenden werkzaam in de thuiszorg ondervinden omdat omtrent deze factoren nogal wat verschillen kunnen voorkomen bij beide verzorgenden.

#### **3.4.2.1 Definitie**

Belastende factoren, die in de literatuur ook wel regelproblemen worden genoemd, beschouwen we als die problemen die het personeel tijdens de beroepsuitoefening binnen een bepaalde organisatiecontext tegenkomt. Belastende factoren verwijzen naar potentiële kwaliteitsrisico's. Zorgwerknemers worden in hun beroepsuitoefening met heel uiteenlopende problemen geconfronteerd. Zij krijgen te maken met moeilijke zorgsituaties (bijvoorbeeld het omgaan met zware cliënten) en moeilijke werksituaties (bijvoorbeeld het werken onder tijdsdruk). Een werkplek zonder deze problemen bestaat haast niet. (De Prins, 2001)

### **3.4.2.2 Belasting RVT's**

In wat volgt bespreken we de factoren die de verzorgenden uit de RVT's als belastend ervaren. Zoals eerder vermeld kunnen volgens het belasting-belastbaarheidsmodel van Van Dijk (1990) belastende factoren op het werk gelegen zijn in de arbeidsinhoud, arbeidsomstandigheden, arbeidsverhoudingen en arbeidsvoorwaarden. Deze hoofdcategorieën zijn nog verder verdeeld in een aantal subcategorieën. We hebben ons bij het bespreken van de belastende factoren aan deze structuur gehouden.

#### **3.4.2.2.1 Arbeidsinhoud**

Volgens Houtman (2002) wordt met de arbeidsinhoud de aard en het niveau van het werk en manier waarop arbeidstaken verricht moeten worden bedoeld. Er zijn een aantal factoren die de arbeidsinhoud bepalen. Vier van deze factoren worden hieronder beschreven, namelijk het takenpakket, de werkdruk, de emotionele belasting en de complexiteit.

##### **3.4.2.2.1.1 Takenpakket**

Vaak kunnen bepaalde bewonersgerichte activiteiten niet aan bod komen in het werk van de verzorgenden. Dit ligt vaak niet aan de verzorgende zelf, maar aan externe factoren zoals dienstroosters, werkdruk, enz. Dit leidt tot een onevenwicht tussen de wenselijke zorgverlening en de werkelijke situatie. Niet zozeer het aandeel basiszorg is een doorn in het oog van menige verzorgenden tewerkgesteld in de sector, de huishoudelijke taken (het rondbrengen van maaltijden, bedden opmaken, ...) dragen de minste voorkeur weg. Een onderzoek in de Vlaamse rusthuizen toont aan dat een minderheid van de verzorgenden vindt dat het ongevraagd aandacht besteden aan de bewoner voldoende aan bod kan komen tijdens de taakuitvoering. Ook het intensief aandacht besteden aan de emotionele problemen en klachten van de bewoners, het



tegenmoet komen aan kleine wensen van de bewoner en het stimuleren van lichamelijke zelfzorgactiviteiten scoren laag. (De Prins, 2001)

#### **3.4.2.2.1.2 Werkdruk**

In 2001 voerde Peggy De Prins in het kader van haar doctoraat een kwaliteitsonderzoek in Vlaamse rusthuizen met als doel de stress- en maatzorgproblematiek uit te diepen. Dit deed zij aan de hand van een trapsgewijze bevraging op vier niveaus: het beleidsniveau (1), het personeelsniveau (2), het bewonersniveau (3) en het familieniveau (4). Uit dit onderzoek is gebleken dat een cultuur van haast en spoed in de RVT's eerder regel is dan uitzondering. In de instelling vindt het personeel vaak niet de rust om aandacht te geven aan de bewoners. Een dominante meerderheid van het personeel ervaart dikwijls of soms te moeten werken onder tijdsdruk. Meer dan 85% van de verzorgenden moet als gevolg hiervan dikwijls of soms taken op een andere manier verrichten dan ze zelf zouden willen. De verzorgenden zijn verplicht een soort lopende bandwerk uit te voeren, waarbij bewoners achter elkaar dezelfde behandeling ondergaan en de mogelijkheid tot persoonlijk contact zeer klein is. Men heeft het gevoel achter te lopen, te kort te schieten en geen greep te hebben op het werk. Als bij verzorgenden het gevoel lang aanhoudt dat bewoners tekort worden gedaan door een te afstandelijke houding, zullen zij dat mogelijk ook als een zware last ervaren met toenemende kans op overbelasting. (De Prins, 2001)

#### **3.4.2.2.1.3 Emotionele belasting**

De problematiek van het omgaan met veeleisende, lastige of agressieve bewoners stelt zich meer en meer. Patiënten of bewoners zouden zich vaak onredelijk gedragen tegenover de verzorgenden, welke zich op hun beurt ondankbaar en onheus behandeld voelen. Werk bij dementerende ouderen hoort voor een ruime meerderheid bij het

dagelijks takenpakket. Andere zorgsituaties zoals werk bij terminale patiënten en werk bij vereenzaamde patiënten komt ook voor, maar niet zo frequent. (De Prins et al., 1995)

#### **3.4.2.2.1.4 Complexiteit**

Moelijke zorgsituaties kunnen betrekking hebben op het omgaan met bewoners die terminaal zijn of veel emotionele steun en begeleiding vereisen. Het met de tijd veranderende zorgprofiel van rusthuisbewoners maakt dat confrontatie met steeds zwaardere en emotioneel geladen zorgsituaties het onvermijdelijke gevolg is. (De prins, 2001)

#### **3.4.2.2.2 Arbeidsomstandigheden**

Ook de arbeidsomstandigheden kunnen als een belastende factor ervaren worden. De arbeidsomstandigheden, soms ook wel omschreven als het arbeidsklimaat, zijn vooral de fysieke omstandigheden waaronder gewerkt wordt. Hierbij zijn factoren zoals de werkomgeving en de fysieke belasting van belang.

##### **3.4.2.2.2.1 Werkomgeving**

Werken in een omgeving met slechte accommodatie komt nog frequent voor. De bouw van rust- en verzorgingstehuizen laat nogal eens te wensen over waardoor de werknemers fysiek overbelast worden: RVT's zijn te klein, bevatten te weinig sanitaire voorzieningen en zijn onvoldoende toegankelijk voor til- en transportmiddelen. Ook de irritatie van de huid door water, zepen, schoonmaakmiddelen zijn een gegeven bij de verzorgenden werkzaam in RVT's. De verzorgenden ondervinden vaak hinder van warmte, droge lucht en gebrek aan frisse lucht. Klachten van medewerkers over het binnenklimaat betreffen meestal droge lucht, benauwde lucht, rokerige lucht, warmte een slecht functionerend ventilatiesysteem en dergelijke. (Jongkind, 2003)

#### **3.4.2.2.2 Fysieke belasting**

Verzorgenden krijgen enkele keren per dag met zorgsituaties te maken die lichamelijk zwaar inspannend werk vereisen. Onderzoek uitgevoerd door Demarest in Mechelse verzorgingsinstellingen geeft aan dat de helft van de verzorgenden gedurende de laatste twaalf maanden last gehad hebben van rugklachten. Til- en transportmiddelen zijn in rust-en verzorgingsinstellingen over het algemeen beschikbaar. Toch hebben de verzorgenden niet altijd de tijd om ze te gebruiken omwille van het omslachtige, onpraktische en tijdrovende karakter ervan, het niet direct bereikbaar zijn van deze hulpmiddelen, ... (De Prins et al., 1995)

#### **3.4.2.2.3 Arbeidsverhoudingen**

Belastende factoren op het werk kunnen tevens gelegen zijn in de arbeidsverhoudingen. Hiermee bedoelen we de onderlinge relaties tussen werkgever en werknemer.

Het ervaren van een tekort aan ondersteuning door de directe verantwoordelijke en de eigen collega's kan voor de verzorgenden belastend zijn. Bij de verzorgenden uit RVT's in België die in 2001 werden bevraagd in het kader van een tevredenheidsmeting van het Wetenschappelijk Instituut voor Volksgezondheid door de Universiteit Gent, geeft 70% tevreden te zijn met de ondersteuning door collega's en de directe verantwoordelijke. Net zoals in de thuiszorg heeft één op drie verzorgenden dus behoefte aan meer ondersteuning. (Wetenschappelijk Instituut Volksgezondheid, 2001)

#### **3.4.2.2.4 Arbeidsvoorwaarden**

Ten laatste kan men ook in de arbeidsvoorwaarden een belasting ondervinden. Arbeidsvoorwaarden zijn de rechtsregels, afspraken en het beloningsbeleid die gelden in de arbeidsrelatie tussen een werknemer en een werkgever.

Uit onderzoek uitgevoerd door De Prins et al. (1995) bij verzorgenden in Vlaamse RVT's komt naar voor dat 40% van het verzorgend personeel ontevreden is met het verdiende netto-maandloon. Ook is er bij de verzorgenden nood aan meer vorming. In de RVT's situeert deze vorming zich op dezelfde vlakken als in de thuiszorg, namelijk het omgaan met zware cliënten, hoe men rugontlastend kan werken en het omgaan met stress en burn-out.

### **3.4.2.3 Belasting Thuiszorg**

Zoals eerder vermeld zijn we tevens de belastende factoren die de verzorgenden werkzaam in de thuiszorg ondervinden gaan onderzoeken. We zijn hier volgens dezelfde structuur als de RVT's te werk gegaan.

#### **3.4.2.3.1 Arbeidsinhoud**

Een eerste categorie die de verzorgenden uit de thuiszorg in hun werk als belastend kunnen ervaren is de arbeidsinhoud. Deze wordt mede bepaald door het takenpakket van de verzorgenden, de werkdruk, de emotionele belasting en de complexiteit.

##### **3.4.2.3.1.1 Takenpakket**

In 2005 voerde het Hoger Instituut Voor Arbeid een met als doel de kwaliteit van de arbeid van de gezinsverzorgenden in België te onderzoeken en aanbevelingen te doen om deze te verbeteren, Proxima genaamd. In totaal vulden 1185 verzorgenden in de gezinszorg in België een vragenlijst in. Uit dit onderzoek is gebleken dat de verzorgenden de meeste tijd besteden aan het poetsen. Op de tweede plaats komen de overige huishoudelijke taken zoals strijken en afwassen. De ondersteunende taken komen op de derde plaats en de verzorgende taken slechts op de vierde plaats. Op de

laatste plaats komen de dienstgerichte taken zoals deelname aan vormingen, allerlei vergaderingen en besprekingen, ... Nochtans toont het onderzoek aan dat maar liefst 77% van de verzorgenden liever minder zouden poetsen. Met de overige huishoudelijke taken zijn er minder problemen. De verzorgenden zijn echter vooral vragende partij om meer verzorgende en ondersteunende taken uit te voeren. Bij het uitvoeren van de huishoudelijke taken zijn de meningen verdeeld tussen het evenveel uitvoeren van de taak en het meer uitvoeren ervan. Algemeen beschouwd kunnen we besluiten dat er een groot onevenwicht bestaat tussen de verschillende taken van een verzorgende. De verwachtingen en wensen van de verzorgenden met betrekking tot hun takenpakket strookt niet helemaal met de realiteit. Zo willen de verzorgenden minder poetsen en meer verzorgende en ondersteunende taken uitvoeren. Dit verklaart mee waarom verzorgenden minder tevreden zijn met hun jobinhoud dan de Vlaamse beroepsbevolking. Slechts 60% van de verzorgenden is tevreden met haar jobinhoud, terwijl uit een APS-survey (2003) blijkt dat binnen de Vlaamse werknemersgroep maar liefst 87% tevreden is met zijn jobinhoud. (Ver Heyen & Vandenbrande, 2005)

#### **3.4.2.3.1.2 Werkdruk**

Verzorgenden in de thuiszorg hebben, mede door de zakelijkheid in de sector, waarbij productie en product steeds belangrijker worden, steeds minder tijd om bij te komen en om te schakelen naar een nieuwe cliënt. Tijd voor overleg en vergaderingen is er bijgevolg steeds minder. (Jongkind, 2003) Een verzorgende bezoekt vroeger één cliënt in de voormiddag en één cliënt in de namiddag. Nu gebeurt het meer en meer dat een verzorgende drie, vier of zelfs vijf cliënten per dag zien, waarvan de meerderheid bejaarden. Het werken op meerdere adressen per werkdag wordt door de thuiszorgmedewerkers als belastend ervaren. Ongeveer de helft van de verzorgenden geeft aan bij één of meerdere van de actuele cliënten onvoldoende tijd te hebben om het werk af te krijgen. De combinatie van lichamelijk verzorgend werk met veel verschillende cliëntensituaties en een strakke planning resulteert in een hoge werkdruk. (Ver Heyen & Vandenbrande, 2005)

#### **3.4.2.3.1.3 Emotionele belasting**

Verzorgenden hebben doorgaans een nauw contact met hun zorgbehoevende cliënt en bouwen een soort vertrouwensrelatie op. Op die manier lopen ze het risico om rechtstreeks in contact te komen met problemen als verslaving, dementie, depressie, mishandeling, fysieke aftakeling, ontwrichte gezinssituaties, ... die het werk emotioneel erg zwaar kunnen maken. Uit het onderzoek van Proxima blijkt dat de frequentie waarmee een verzorgende af te rekenen krijgt met emotionele belasting eerder laag ligt. Toch vindt één op drie verzorgende haar werk vaak tot altijd emotioneel zwaar. Af en toe in contact komen met emotioneel belastende situaties kan immers al heel wat van de verzorgenden vragen. (Ver Heyen & Vandenbrande, 2005) Doordat de verzorgenden zo dicht bij de cliënt staan en bovendien veelal alleen in de woning van de cliënt werken, kunnen ze te maken krijgen met agressie, geweld en seksuele intimidatie. Het risico voor de verzorgenden bestaat er enerzijds uit dat zij lichamelijk letsel kunnen oplopen, anderzijds leidt probleemgedrag tot een verhoging van de psych mentale belasting. Probleemsituaties die niet te corrigeren zijn, roepen bij verzorgenden vaak gevoelens van machteloosheid, schuld, angst en boosheid op. Ook voelen verzorgenden zich soms in de steek gelaten. Daardoor kunnen er spanningsklachten en in een later stadium ook psychische problemen, burn-out en stressstoornissen ontstaan. (Jongkind, 2003)

#### **3.4.2.3.1.4 Complexiteit**

De complexiteit van het werk verwijst naar de mate waarin het werk een mentale inspanning vraagt. De werkzaamheden vragen aan de verzorgenden vaak tot altijd oplettendheid. Vele verzorgenden moeten gewoonlijk veel dingen tegelijk in de gaten houden. De zware cliënten kunnen ervoor zorgen dat de complexiteit wordt verhoogd. Onder zware cliënten verstaan we onder andere zwaar zieke, terminale en dementerende cliënten. Naarmate verzorgenden vaker in zorgsituaties met zware cliënten komen is dit voor hen belastender. De terminale patiënten die meer zorg nodig hebben dan de

werkuren toestaan, worden door de verzorgenden als het meest belastend ervaren. (Ver Heyen & Vandenbrande, 2005)

#### **3.4.2.3.2 Arbeidsomstandigheden**

Ook hier zijn we nagegaan welke arbeidsomstandigheden belastende factoren kunnen vormen. We hebben hierbij specifiek gekeken naar de werkomgeving en de lichamelijke belasting.

##### **3.4.2.3.2.1 Werkomgeving**

Specifiek voor de thuiszorg is dat de woonplaats van de cliënt de werkplaats van de verzorgende is. Deze werkomgeving is vaak erg beperkt, wat gevolgen heeft voor het comfort, de hygiëne, de veiligheid en de werkhouding van de verzorgenden. Bijna alle verzorgenden krijgen ooit af te rekenen met weinig comfortabele en onhygiënische woningen of onveilige omstandigheden. Één op drie verzorgenden komt regelmatig in weinig comfortabele woningen. Het aanwezige werkmateriaal om te poetsen, te koken, te verzorgen, ... is vaak zeer gelimiteerd. Slechts één op twee verzorgenden is tevreden met de kwaliteit ervan. Verzorgenden die frequenter te maken hebben met een slechte werkomgeving vinden deze situaties zwaarder. (Ver Heyen & Vandenbrande, 2005) Door het veelvuldig in contact komen met stoffen en omstandigheden zoals water, zepen, schoonmaakmiddelen hebben de verzorgenden een verhoogde aanleg voor het krijgen van irritaties van de huid. Het verrichten van veel nat 'poets'werk werkt ook risicoverhogend op het ontwikkelen van handeczeem. (Jongkind, 2003)

#### **3.4.2.3.2 Lichamelijke belasting**

De bewegingsmogelijkheden van de verzorgende tijdens het uitvoeren van haar taken zijn gering. De medewerker moet soms gebogen en gedraaid gaan werken om de zorgtaken te kunnen uitvoeren. Dit kan tot een onaanvaardbare lichamelijke belasting leiden. Bij til- en transferhandelingen spelen allerlei vormen van fysieke belasting een rol. In de thuiszorg is de fysieke belasting opmerkelijk hoog. Uit meerdere onderzoeken blijkt dat de medewerkers in de thuiszorg regelmatig gezondheidsnormen overschrijven. Het gaat daarbij niet enkel om tillen, maar veelal om een combinatie van verschillende belastingsvormen die tegelijkertijd ontstaan. Vaak is er bijvoorbeeld niet alleen sprake van een trekkende beweging, maar ook van een lichte tillende beweging. Ook moet er vaak geduwd worden waarbij de verzorgende in een gebogen houding werkt. Adequate en voldoende til- of hulpmiddelen ontbreken vaak in de werkomgeving van verzorgenden in de thuiszorg. (Jongkind, 2003)

#### **3.4.2.3.3 Arbeidsverhoudingen**

We zijn ook hier weer nagegaan op welke manier de aard van de verhoudingen tussen de belangenpartijen, dit keer in de thuiszorgorganisaties, als belastend worden ervaren door de verzorgenden.

Hoewel de verzorgenden zich globaal genomen goed ondersteund voelen door hun directe verantwoordelijke en dan ook tevreden zijn met hem, wenst één op drie verzorgenden er meer contact mee. Meer dan de helft heeft immers minder dan wekelijks contact met haar directe verantwoordelijke. Ook door hun collega's voelen de verzorgenden zich vrij goed ondersteund. Toch wenst een flinke meerderheid meer contact met haar collega's. De verhouding met andere zorgverleners blijkt het minst goed te zijn. De samenwerking met andere partners is één van de elementen waar de verzorgenden het minst tevreden mee zijn. (Ver Heyen & Vandenbrande, 2005)



#### **3.4.2.3.4 Arbeidsvoorwaarden**

Een laatste categorie die we bespreken zijn de arbeidsvoorwaarden. Als we spreken over arbeidsvoorwaarden gaat het respectievelijk om aspecten zoals loon, werk- en verlofregeling en groei- en opleidingsmogelijkheden. De loopbaanmogelijkheden voor verzorgenden zijn slechts beperkt. Horizontaal doorgroeien is in de thuiszorgsector voor de grote meerderheid van de medewerkers niet mogelijk. Het loon (dat wettelijk vast ligt) is één van de aspecten waarover de verzorgenden het minst tevreden zijn. De loonstevredenheid van de verzorgenden (54%) ligt lager dan in de Vlaamse beroepsbevolking waar 67% tevreden is met zijn loon. (Ver Heyen & Vandenbrande, 2005) De verzorgenden geven ook aan dat ze op diverse gebieden nood hebben aan meer opleidingen en vorming. De voornaamste gebieden waarin zij bijscholing wensen situeren zich rond: de tiltechnieken, omgaan met de zware cliënten (dementie, sterfte, depressie, ...) en het voorkomen van stress en burn-out. (De prins et al., 1995)

#### **3.4.3 Regelmogelijkheden**

Een volgend concept dat in het belasting-belastbaarheidsmodel van Van Dijk tot uiting komt is het concept Regelmogelijkheden. In wat volgt bespreken we deze regelmogelijkheden voor de verzorgenden in het algemeen en trachten we eventuele verschillen tussen de regelmogelijkheden van de verzorgenden uit de RVT's en deze van de verzorgenden uit de thuiszorg aan te halen.

Zoals daarnet besproken stelt het werk als verzorgende tal van eisen op fysiek en psychosociaal vlak. Deze eisen zijn op zich niet noodzakelijkerwijs belastend indien vanuit de werkorganisatie de mogelijkheden geboden worden dat de werknemer adequaat op deze eisen kan reageren, ook wel regelmogelijkheden genoemd. Het woord adequaat heeft hierbij een dubbele betekenis. Enerzijds verwijst het naar de mate waarin het optreden van het werkende individu bijdraagt tot het realiseren van de organisatiedoelstellingen. Anderzijds verwijst het naar de mate waarin het bijdraagt tot

de doelstellingen van het werkende individu en geen bedreiging betekent voor de fysieke en psychische integriteit van het individu. (Demarest et al., 1994)

Er wordt tevens vanuit zorgsociologische hoek al langer erkend dat het verlenen van relationele zorg op gespannen voet staat met de doelmatigheid waarmee het werk moet worden verricht. Wanneer in de functie geen regelruimte wordt ingebouwd voor het omgaan met deze spanning verhoogt het risico op gestandaardiseerde of gefragmenteerde zorg. Verzorgenden ervaren het gevoel van 'batch treatment' (de zogenaamde lopende band benadering van bewoners), waarbij intensieve contacten ofwel worden vermeden ofwel ad hoc worden geïntegreerd. De intrinsieke betrokkenheid van de zorgprofessional op de zorgcliënt komt hiermee in het gedrang. (De Prins, 2001)

Indien de werkorganisatie deze mogelijkheden niet biedt, ontstaan risico's op fysieke en/of psychosociale belasting. In het voorbeeld van het omgaan met zware cliënten betekent dit bijvoorbeeld: het voorzien in voldoende autonomie, collegiaal- en/of beleidsoverleg, ... (De Prins, 2001)

De mate van autonomie kan aanzien worden als een regelmogelijkheid. De mate van autonomie heeft betrekking op de mate van zelfstandigheid in het werk en weerspiegelt in welke mate de werknemer het werk (zowel vormelijk als inhoudelijk) zelf kan organiseren en plannen. In de thuiszorg ligt de mate van autonomie automatisch hoger dan in RVT's omdat zij alleen in de woonplaats van de cliënten werken. Verzorgenden in de RVT's hebben mogelijk minder vrijheden. Ze staan onder toezicht van hun overste en moeten samenwerken met collega's. (Ver Heyen & Vandenbrande, 2005)

Ook de mogelijkheid om deeltijds te werken kan voor vele verzorgenden een oplossing bieden om met de belastende factoren om te gaan. Het werk kan lichamelijk of emotioneel bijvoorbeeld te zwaar zijn voor een verzorgende om voltijds uit te oefenen. (Ver Heyen & Vandenbrande, 2005)

### **3.4.4 Belastbaarheid**

Ook de belastbaarheid is een concept waarrond het belasting-belastbaarheidsmodel van Van Dijk (1990) opgebouwd is. De individuele kenmerken van een verzorgende bepalen welk gestalte de belastende factoren uiteindelijk zullen krijgen in termen van bijvoorbeeld stress en gezondheidsklachten. Dit betekent dat niet alle belasting sowieso leidt tot negatieve kwaliteitsgevolgen voor het individu. Veel hangt af van het verwerkingsvermogen of het copingsgedrag van elke individuele zorgprofessional. Tussen werknemers bestaan er namelijk tal van verschillen. Deze verschillen maken dat werknemers op uiteenlopende wijzen reageren op dezelfde kenmerken van de arbeidssituatie. We zullen in wat volgt bespreken welke kenmerken van de verzorgenden een rol kunnen spelen in de manier waarop de arbeidssituatie wordt beleefd, namelijk de leeftijd, de anciënniteit van de verzorgenden, het opleidingsniveau, de aanstellingsomvang en de gezinssituatie.

#### **3.4.4.1 Leeftijd**

De verzorgenden ervaren wanneer ze ouder worden meer fysieke klachten en meer werkdruk. Het jarenlang fysiek belastend werk in combinatie met het ouder worden van de verzorgende zelf eisen hun tol. Naarmate men ouder wordt heeft men een langere hersteltijd nodig en zoals al eerder gezegd, zorgt het toenemende aantal cliënten ervoor dat de beschikbare hersteltijd juist afneemt. De oudere verzorgenden ervaren ook sneller klachten aan nek, rug en schouder als gevolg van duurbelasting. (Jongkind, 2003)

De jonge personeelskrachten zouden daarentegen een hoog burn-outniveau rapporteren als gevolg van de confrontatie van hun hoog idealisme met de concrete desillusionerende jobervaring. (De Prins et al., 1995)

### **3.4.4.2 Anciënniteit als verzorgende**

De complexiteit en de onzekerheid die het werken met mensen kenmerkt, maakt het een uitgelezen terrein voor de ontwikkeling van wat velen een expertloopbaan noemen. In een expertloopbaan verloopt kennisontwikkeling naast analyse en theoretische begripsvorming vooral door het verwerven van ervaring in praktische situaties. Ervaring opdoen betekent het verfijnen en aanpassen van eerder verworven kennis en begrippen door de confrontatie met een groot aantal actuele praktische situaties. De expertloopbaan bestaat volgens Benner (1984) uit vijf stadia. In het eerste stadium leert men feiten en kenmerken herkennen en objectieve regels toepassen. Het volgende stadium is dat van de geavanceerde beginner. Deze leert aspecten te zien en op basis van eerdere ervaringen globale kenmerken te herkennen. Het derde stadium is dat van de competente uitvoerder. Deze ziet op afstandelijke wijze, handelingen in termen van langetermijndoelen en –plannen. Het plan bepaalt welke aspecten van belang zijn en welke niet. Zo iemand reduceert de complexiteit van ongestructureerde probleemsituaties door eerst een doel en een plan te kiezen. Omdat het resultaat zelf bedacht is, is de competente uitvoerder vooral emotioneel betrokken bij het resultaat. Hierna volgt het stadium van de bedreven uitvoerder. Deze analyseert situaties niet in termen van een plan, maar herkent ze direct. De expert van stadium vijf ten slotte, weet na jaren ervaring zonder na te denken wat er aan de hand is en wat hij moet doen. (De Prins, 2001)

Verzorgenden die tussen tien en negentien jaar beroepservaring hebben, hebben het meest last van depersonalisatie. Het is aannemelijk dat beginnende en meer ervaren verzorgenden minder te kampen hebben met depersonalisatie. Beginnende verzorgenden omdat ze nog sterk enthousiast zijn om als verzorgende aan de slag te gaan, en meer ervaren verzorgenden omdat ze geleerd hebben op een gepaste manier met moeilijke werksituaties om te gaan. (De Prins et al., 1995)

#### **3.4.4.3 Opleidingsniveau**

Verzorgenden die enkel lager secundair onderwijs volgden zijn meer uitgeput dan verzorgenden die hoger secundair onderwijs gevolgd hebben. Verzorgenden die hoogstens lager secundair onderwijs volgden, hebben mogelijk minder capaciteiten om het hoofd te bieden aan belastende arbeidssituaties waardoor ze meer risico lopen op uitputting. (Ver Heyen & Vandenbrande, 2005)

Verder is het zo dat het lager opgeleide zorgpersoneel meer welzijns- en/of burn-outklachten rapporteert in vergelijking met het hoger opgeleid personeel. Het slechtere imago, de beperktere verantwoordelijkheden en de lagere verloning worden hier als redenen vernoemd. (De Prins, 2001)

#### **3.4.4.4 Aanstellingsomvang**

Voltijds werkende verzorgenden hebben meer af te rekenen met gevoelens van depersonalisatie dan deeltijdse verzorgenden. Voltijds verzorgenden hebben minder vrije tijd waardoor ze allicht minder tijd hebben om te recupereren van het werk. Hierdoor nemen ze bij moeilijkheden vlugger een negatieve en afstandelijke houding aan ten aanzien van hun cliënten. (Ver Heyen & Vandenbrande, 2005)

#### **3.4.4.5 Gezinssituatie**

Aangenomen wordt dat alleenwonenden meer stress en burn-out ervaren als gevolg van de minder ervaren privé-ondersteuning. Daarnaast wordt verondersteld dat het hebben van veel en vooral jonge kinderen een extra belasting vormt voor het zorgpersoneel en als dusdanig kan bijdragen tot het ontwikkelen van burn-outgevoelens. (De Prins, 1995)

### **3.4.5 Belastingsgevolgen**

Tot slot bespreken we het laatste concept van het belasting-belastbaarheidsmodel, namelijk de belastingsgevolgen. In wat volgt zullen we de mogelijk negatieve fysieke en mentale gevolgen van de belasting die verzorgenden in de uitoefening van hun job kunnen ervaren verder uitdiepen. Dit zijn locomotorische klachten van de verzorgenden, burn-out en het ziekteverzuim van de verzorgenden.

#### **3.4.5.1 Locomotorische klachten**

Algemeen kan gesteld worden dat de fysieke gezondheidsbeleving, hoewel deze niet echt drastisch slecht is, toch vragen oproept. De relatief hoogste klachten worden teruggevonden bij vaak last hebben van rugpijn, vaak pijn hebben aan benen of voeten en zich opgejaagd voelen. Hierbij moet opgemerkt worden dat de verzorgenden in de thuiszorg hier relatief nog meer mee geconfronteerd worden. (De Prins et al., 1995)

#### **3.4.5.2 Burn-out**

Burn-out is een tweede mogelijk gevolg van werkbelasting. Burn-out is een vorm van werkstress die bij verzorgenden voorkomt: het syndroom van emotionele uitputting, depersonalisatie en verminderde persoonlijke bekwaamheid. Naast emotionele uitputting als meest centrale element worden hier genoemd: een harde, cynische en onverschillige houding ten opzichte van de mensen waarmee men werkt (vervreemding) en het gevoel minder te presteren op het werk, wat gepaard gaat met insufficiëntiegevoelens (verminderde persoonlijke bekwaamheid). De latente aanwezigheid van stressrisico's op werkplekniveau betekent niet automatisch dat op het individuele niveau manifeste stressklachten zullen worden gedetecteerd. Of mensen werkstress ondervinden is immers mede afhankelijk van de wijze waarop zij met hun arbeidssituatie omgaan. (De Prins, 2001)

### **3.4.5.3 Ziekteverzuim**

Ziekteverzuim is een derde mogelijk gevolg van werkbelasting. Deze ziekte slaat niet willekeurig toe maar houdt sterk verband met de draagkracht van de betrokkenen en met de arbeidsorganisatie/-situatie. Ziekteverzuimcijfers zijn niet alleen een belangrijke indicatie van de gezondheidstoestand van de werknemers, maar ook van de gezondheidstoestand van het bedrijf. Een hoger ziekteverzuim blijkt gerelateerd te zijn aan hoge jobvereisten, beperkte mogelijkheid tot ontplooiën van vaardigheden, een hoge jobontevredenheid en een hoge emotionele uitputting. (De Prins et al., 1995) Lichamelijke ziekte blijkt hierbij relatief de belangrijkste reden van ziekteverzuim te zijn bij zowel de rust- en verzorgingstehuizen als in de thuiszorg. ( IDEWE, 1998)

# **4 Praktijkstudie**



## 4.1 Beschrijving draaglast- en draagkrachtmeter

Zoals eerder vermeld in het onderzoeksopzet maken we voor onze praktijkstudie gebruik van de draaglast- en draagkrachtmeter. Dit instrument is ontwikkeld door Mevr. A. Dedry, expert thuiszorgbeleid en expertmanager binnen Landelijke Thuiszorg. De draaglast- en draagkrachtmeter is een vragenlijst met als doel een inzicht te bieden in de mate van werkdruk en de mate van fysieke belasting die de verzorgenden in hun job ondervinden. De vragenlijst is ook in deze twee categorieën opgedeeld; het eerste deel van de vragenlijst handelt over de mate van werkdruk en het tweede deel over de mate van fysieke belasting. Deze hoofdcategorieën zijn elk verder opgesplitst in twee categorieën. De mate van werkdruk bestaat uit de categorieën “hoe hoog is jouw werkdruk?” en “kan jij genoeg ontspannen of herstellen?”. De mate van fysieke belasting is opgesplitst in de categorieën “hoe hoog is jouw fysieke belasting?” en “wat zijn jouw materiële werkomstandigheden?”. Elk van deze vier categorieën bevat een aantal items. Dit zijn een aantal uitspraken die de eigenlijke vragen van de vragenlijst uitmaken. Tevens werd er in de vragenlijst aan de verzorgenden nog naar drie achtergrondkenmerken gevraagd, namelijk het geboortejaar, het gemiddelde aantal geziene cliënten per week en het percentage van tewerkstelling.

De verzorgenden kunnen de uitspraken een beoordeling geven van 1 tot en met 10. De scores 1 tot en met 3 worden in het rood weergegeven, de scores 4, 5, 6 en 7 in het oranje en de scores 8, 9 en 10 in het groen. De kleur rood staat voor “nooit”, oranje voor “soms” en groen voor “altijd”. We illustreren dit even met de uitspraak “ik werk in een hygiënische omgeving”. De verzorgenden die voor deze uitspraak rood aanduiden zijn van mening dat ze nooit in een hygiënische omgeving werken. De verzorgenden die oranje scoorden vinden dat ze slechts soms in een hygiënische omgeving werken. De verzorgenden die bij deze uitspraak voor groen kozen zeggen altijd in een hygiënische omgeving te werken. Rood betekent dus dat er een probleem bestaat rond dit item, oranje wil zeggen dat het item een risico vormt en groen wil zeggen dat alles in orde is.

Mevrouw Dedry heeft eerst een testversie (Bijlage 1) van deze draaglastmeter uitgedeeld bij 311 verzorgenden binnen Landelijke Thuiszorg die ouder zijn dan 45 jaar. Zij heeft zich hierbij op de oudere werknemers gericht om op steun te kunnen rekenen van het Ervaringsfonds. In deze testversie is men nagegaan of de verzorgenden de koppeling van kleuren aan de scores als storend ervaren en of deze kleuren hun antwoorden hebben beïnvloed. Ook werd er aan de verzorgenden gevraagd of de vragenlijst uitspraken bevat die moeten verduidelijkt worden, ontbreken of die niet relevant zijn en dus weggelaten mogen worden. De resultaten van de testversie hebben uitgewezen dat het gebruik van kleuren in de vragenlijst de meerderheid van de verzorgenden niet heeft beïnvloed bij het antwoorden. Wel is de vraag naar een kolom “niet van toepassing” aan de oppervlakte gekomen omdat bepaalde verzorgenden binnen Landelijke Thuiszorg nooit met bepaalde groepen cliënten in contact komen. Ook hadden de verzorgenden graag een extra uitspraak in de vragenlijst opgenomen gezien over de reistijd en over de jobtevredenheid. Als laatste merkten ze op dat bij een aantal vragen de voorbeelden aangepast moeten worden of dat er voorbeelden bij moeten komen ter verduidelijking van de vraag. Mevr. Dedry heeft deze bemerkingen in acht genomen en is zo tot een herwerkte versie van de draaglast- en draagkrachtmeter gekomen, die u terugvindt in Bijlage 2. Deze herwerkte vragenlijst werd dan nogmaals binnen Landelijke Thuiszorg uitgedeeld, maar dit keer aan 300 verzorgenden tot en met 45 jaar.

Zoals in het onderzoeksopzet reeds vermeld staat, zijn we deze draaglast- en draagkrachtmeter ook gaan toepassen in een aantal rust- en verzorgingsinstellingen. Hiervoor zijn we van de herwerkte vragenlijst uitgegaan. Omdat het kader waarin de verzorgenden werken binnen een RVT op bepaalde punten ernstig verschilt met dit van de verzorgenden in de thuiszorg, was het noodzakelijk dat we bepaalde items aanpasten, weglieten of toevoegden. In samenspraak met Mevr. Dedry en een aantal directeurs van de instellingen zijn we tot een aangepaste versie van de draaglast- en draagkrachtmeter gekomen. De originele structuur, zoals deze van de draaglast- en draagkrachtmeter toegepast in de thuiszorg, is volledig behouden. Er verschillen dus enkel een aantal

items. De versie van de draaglast- en draagkrachtmeter aangepast aan rust- en verzorgingstehuizen vindt u terug in Bijlage 3.

## **4.2 Resultaten van de vragenlijsten in vier RVT's**

### **4.2.1 Inleiding van de verwerking van de vragenlijsten van vier RVT's**

#### **4.2.1.1 Profiel van de verzorgenden**

De eerste stap die we bij de verwerking van de vragenlijsten hebben ondernomen, is het opstellen van een profiel van de verzorgenden. Wij hebben de vragenlijst afgenomen bij verzorgenden tewerkgesteld in vier verschillende RVT's. Hiervan zijn er drie gelegen in Limburg en één in Vlaams-Brabant. RVT 4 beschikt over de grootste opnamecapaciteit met 306 bedden. Op de tweede plaats komt RVT 3, die over 235 bedden beschikt. Hierop volgt RVT 1 met 144 bedden en tot slot RVT 2 met 108 bedden. In RVT 4 zijn in totaal 84 verzorgenden werkzaam. RVT 3 beschikt over 63 verzorgenden. In RVT 1 en RVT 2 werken respectievelijk 56 en 30 verzorgenden.

Om een zo volledig mogelijk profiel te bekomen van de verzorgenden werkzaam in één van de vier RVT's vroegen we de verzorgenden in onze vragenlijst naar een aantal individuele achtergrondkenmerken. Deze achtergrondkenmerken zijn het geslacht, de leeftijd, de jaren van tewerkstelling in de sector, het tewerkstellingspercentage, het opleidingsniveau en de gezinssituatie. De resultaten hiervan hebben we in percentages per individueel kenmerk weergegeven in een grafiek als "respons verzorgenden in RVT X". Vervolgens vergeleken we de achtergrondkenmerken van de verzorgenden die onze vragenlijst invulden met de achtergrondkenmerken van de totale populatie verzorgenden in de RVT in kwestie. Onderstaande tabel geeft deze resultaten weer.

1: vergelijking naar de achtergrondkenmerken van de verzorgenden die de vragenlijst invulden met de totale populatie verzorgenden

		RVT's samen		RVT 1		RVT 2		RVT 3		RVT 4	
		Respons	Populatie	Respons	Populatie	Respons	Populatie	Respons	Populatie	Respons	Populatie
<b>Tal verzorgenden</b>		<b>140</b>	<b>233</b>	<b>30</b>	<b>56</b>	<b>19</b>	<b>30</b>	<b>39</b>	<b>63</b>	<b>52</b>	<b>84</b>
<b>Sexe</b>	Man	0,0%	99,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	1,2%
	Vrouw	100,0%	0,4%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	98,8%
<b>Leeftijd</b>	19-30 jaar	30,3%	26,2%	17,9%	16,1%	15,8%	16,7%	45,9%	44,4%	31,3%	22,9%
	31-45 jaar	42,4%	43,8%	64,3%	67,9%	57,9%	56,7%	24,3%	25,4%	37,5%	36,5%
	46-60 jaar	27,3%	30,0%	17,9%	16,1%	26,3%	26,7%	29,7%	30,2%	31,3%	40,5%
<b>Opvoeding</b>	0-10 jaar	48,1%	45,1%	37,9%	33,9%	52,9%	56,7%	55,3%	63,5%	47,1%	34,5%
	11-20 jaar	20,7%	21,0%	20,7%	28,6%	29,4%	20,0%	21,1%	19,0%	17,6%	17,5%
	21-30 jaar	23,7%	25,3%	34,5%	32,1%	17,6%	23,3%	18,4%	12,7%	23,5%	30,9%
	31-40 jaar	7,4%	8,6%	6,9%	5,4%	0,0%	0,0%	5,3%	4,8%	11,8%	16,1%
<b>Opvoeding</b>	Lager onderwijs	0,7%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	2,6%	0,0%	0,0%	0,0%
	Lager middelbaar	32,4%	3,9%	25,0%	1,8%	21,1%	13,3%	28,9%	0,0%	43,1%	4,8%
	Hoger middelbaar	64,7%	95,3%	75,0%	98,2%	79,0%	83,3%	65,8%	100,0%	54,9%	94,1%
	Hoger niet-universitair	1,5%	0,9%	0,0%	0,0%	0,0%	3,3%	2,6%	0,0%	2,0%	1,2%
	Hoger universitair	0,7%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
<b>Opvoeding</b>	50%	25,5%	31,8%	58,6%	55,4%	21,1%	30,0%	13,2%	17,5%	17,6%	27,4%
	75%	42,3%	28,3%	13,8%	16,1%	42,1%	30,0%	42,1%	7,9%	58,8%	51,2%
	80%	4,4%	3,4%	0,0%	1,8%	10,5%	16,7%	5,3%	0,0%	3,9%	2,4%
	100%	27,7%	22,3%	27,6%	26,8%	21,1%	13,3%	39,5%	27,0%	19,6%	19,1%
	Andere	0,0%	14,2%	0,0%	0,0%	5,3%	10,0%	0,0%	47,6%	0,0%	0,0%
<b>Partnersituatie</b>	Partner	25,7%		17,2%		26,3%		23,7%		32,0%	

- 88 -

Partner en kind(eren)	45,6%	51,7%	57,9%	36,8%	44,0%
Geen partner, wel kind(eren)	5,1%	10,3%	0,0%	5,3%	4,0%
Alleen	40,0%	10,3%	10,2%	7,9%	10,0%
Ouders	12,5%	10,3%	5,3%	21,1%	6,0%
Andere	3,7%	0,0%	0,0%	5,3%	0,0%

We hebben deze vergelijking tussen de groep van de respondenten en de totale populatie verzorgenden uitgevoerd met behulp van een niet-parametrische toets, meer bepaald de chi-kwadraattoets. Deze toets laat ons toe te bepalen of de waargenomen frequenties in verschillende categorieën van een variabele overeenkomen met de verwachte frequenties. We kunnen met deze toets bepalen of onze steekproef representatief is. De twee hypothesen uit deze toets worden als volgt geformuleerd:

- De nulhypothese  $H_0$  luidt dat de waargenomen verdeling overeenkomt met de verwachte verdeling
- De alternatieve hypothese  $H_1$  stelt dat de waargenomen verdeling niet overeenkomt met de verwachte verdeling.

In de resultaten van de chi-kwadraattoets, die u terugvindt in de bijlage, kunnen we de overschrijdingskans of de p-waarde (Asymp. Sig.) aflezen. Wanneer deze p-waarde kleiner is dan het betrouwbaarheidsinterval 0,05 kunnen we de nulhypothese verwerpen en kunnen we dus stellen dat de waargenomen frequenties overeenkomen met de verwachte frequenties. Deze verwachte frequenties worden weergegeven in dezelfde grafiek als “verzorgenden in RVT X”.

We moeten hierbij wel bemerken dat het niet mogelijk was om over de gezinssituatie van de populatie verzorgenden in de RVT's een vergelijking te maken met de gezinssituatie van onze respondenten. Dit omdat hier geen informatie over beschikbaar is.

#### **4.2.1.2 Verwerking van de scores**

Vervolgens zijn we overgegaan tot de eigenlijke verwerking van de scores. De vragenlijst is zoals eerder vermeld onderverdeeld in twee hoofdcategorieën, namelijk “de mate van fysieke belasting” en “de mate van werkdruk”. Elk van deze categorieën is nog verder opgedeeld in twee categorieën. Onder elk van deze vier categorieën vallen een aantal items: de vragen van de vragenlijst. In onderstaande tabel worden de items

weergegeven van de vragenlijst die we hebben toegepast in de vier rust- en verzorgingsinstellingen.

Tabel: items vragenlijst RVT

<b>Mate van fysieke belasting</b>	<b>Mate van werkdruk</b>
<b>“Hoe hoog is jouw fysieke belasting?”</b>	<b>“Hoe hoog is jouw werkdruk?”</b>
<p>1. Om mijn taken uit te voeren werk, ik in gemakkelijke houdingen</p> <p>2. Ik kan mijn werkhouding rugsparend ondersteunen</p> <p>3. Ik zorg ervoor dat ik enkel lichte voorwerpen til, draag en verplaats</p> <p>4. Ik gebruik hulp bij het tillen, dragen en verplaatsten van zware lasten, zowel voorwerpen als personen</p> <p>5. Ik pas rugsparende technieken toe bij het verplaatsen van bewoners</p>	<p>1. Om mijn taken uit te voeren, werk ik in een normaal tempo</p> <p>2. Ik heb voldoende mogelijkheden om problemen in mijn werk op te lossen</p> <p>3. Ik kan de complexiteit in mijn werk aan</p> <p>4. Ik kan emotioneel belastende situaties in mijn werk voldoende opvangen</p> <p>5. Ik doe de job waarvoor ik opgeleid ben met een goed evenwicht tussen verzorgende taken, sociale contacten en logistieke taken</p> <p>6. Ik heb de mogelijkheid meer/minder te gaan werken op elk moment van mijn loopbaan</p>
<b>“Wat zijn jouw materiële werkomstandigheden?”</b>	<b>“Kan jij genoeg ontspannen/herstellen?”</b>
<p>6. Ik heb voldoende materiaal ter beschikking waarmee ik veilig, hygiënisch en efficiënt mijn verzorgende taken kan uitvoeren</p> <p>7. Ik werk in een hygiënische omgeving</p> <p>8. Ik werk in kamers zonder grote risico's op ongevallen</p> <p>9. Ik werk in een gebouw zonder grote risico's op brand</p> <p>10. Ik werk in een gebouw met aandacht voor het comfort van het personeel</p>	<p>7. De tijd en energie die ik aan mijn werk besteed is in balans met wat ik wil of kan</p> <p>8. Ik heb voldoende onderbrekingen tussen de werkzaamheden</p> <p>9. Ik kan mijn werk loslaten</p> <p>10. Ik heb van tevoren zin in mijn volgende werkdag</p> <p>11. Ik kom naast mijn werk voldoende toe aan ontspanning</p> <p>12. Ik krijg in mijn omgeving voldoende steun rond zaken die ik op het werk meemaak, rekening houdend met mijn beroepsgeheim</p>



Aan de hand van een frequentietabel hebben we voor alle items die onder de categorieën “hoogte van de fysieke belasting”, “materiële werkomstandigheden”, “hoogte van de werkdruk” en “voldoende kunnen ontspannen en/of herstellen” horen, de gemiddelde scores voor de kleuren rood, oranje groen en niet van toepassing berekend. Deze items hebben we per categorie weergegeven in een staafdiagram. Vervolgens hebben we elk van deze items apart beschreven.

#### **4.2.1.3 Significante verbanden**

Tenslotte hebben we onderzocht of er eventuele significante verbanden aanwezig zijn tussen de verschillende items en de achtergrondkenmerken. Ook hier hebben we de chi-kwadraattoets gebruikt, maar nu om vast te stellen of twee variabelen onafhankelijk zijn van elkaar. In onze verwerking is de variabele enerzijds een item en anderzijds een achtergrondkenmerk. We zijn in de eerste plaats nagegaan of er verbanden aanwezig zijn met de achtergrondkenmerken waarvoor de steekproefpopulatie representatief is voor de volledige populatie. Vervolgens zijn we ook de overige achtergrondkenmerken gaan testen. De twee hypothesen bij deze toets luiden als volgt:

- De nulhypothese  $H_0$  stelt dat er geen verband bestaat tussen de variabelen
- De alternatieve hypothese  $H_1$  stelt dat er wel een verband bestaat tussen de variabelen

De resultaten van deze test worden weergegeven in de bijlage. Wanneer de p-waarde of overschrijdingskans (wordt in de bijlage weergegeven als ‘Asymp. Sig’) groter is dan het betrouwbaarheidsinterval 0,05 mogen we  $H_0$ , die luidt dat er geen verband is tussen het item en het achtergrondkenmerk niet verwerpen. Meer inzicht over het verband krijgen we door middel van de kruistabel. Ook deze vindt u terug in de bijlage.

Deze verwerking hebben we uitgevoerd voor elk van de vier RVT's en voor de RVT's samen. We zijn er ons van bewust dat de resultaten van de vier RVT's samen niet representatief zijn voor de gehele RVT-sector, maar ze laten ons wel toe om een algemeen beeld te vormen van de vier RVT's. Op vraag van een aantal instellingen

hebben we de instellingen niet bij naam genoemd, maar spreken we over RVT 1, 2, 3 en 4.

## **4.2.2 Resultaten van RVT 1**

RVT 1 is gelegen in Limburg en heeft een opnamecapaciteit van 144 wooneenheden. Er kunnen zowel valide, zwaarzorgbehoevende als dementerende bejaarden terecht. Deze instelling bezit een RVT-erkenning voor 90 residenten. Tevens beschikt de instelling over 53 ROB-opnamemogelijkheden. Het rustoord bestaat uit drie RVT-afdelingen en één ROB-afdeling. Op 31-12-2005 verbleven er 142 residenten, er was slechts één kamer vrij. RVT 1 wordt beheerd door een OCMW.

In totaal vulden, 30 van de 56 verzorgenden in RVT 1 onze vragenlijst in. Dit geeft ons een respons van 53,57 %.

### **4.2.2.1 Profiel van de verzorgenden**

Dit profiel van de verzorgenden hebben we opgesteld aan de hand van zes achtergrondkenmerken. We bepalen of de waargenomen resultaten van de respondenten overeenstemmen met de verwachte resultaten van de totale populatie verzorgenden in RVT 1 aan de hand van de chi-kwadraattoets. Deze vindt u terug in bijlage vier

#### **4.2.2.1.1 Geslacht**

Alle verzorgenden die tewerkgesteld zijn in RVT 1 zijn vrouwen. Bijgevolg werd onze vragenlijst enkel ingevuld door vrouwen.

verplaats altijd enkel lichte voorwerpen. Deze scores zijn echter niet verwonderlijk aangezien verzorgenden vaak ook personen moeten verplaatsen.

Tevens past een grote meerderheid (66,7%) enkel soms rugsparende technieken toe bij het verplaatsen van personen. Ook hier kunnen we spreken van een minder goed scorend item is aangezien het percentage groen slechts 30% is en sterk onder de helft ligt.

Iets minder dan de helft van de verzorgenden (43,3%) kan altijd haar rughouding rugsparend ondersteunen bij het uitvoeren van de taak en 53,3% kan dit slechts af en toe.

Het minst slecht scorende item is het gebruik maken van hulp bij tillen, dragen en verplaatsen van zware lasten. Meer dan de helft van de verzorgenden (53,3%) gebruikt hierbij altijd hulp. We leggen hier de link met het item betreffende het tillen dragen en verplaatsen van lichte voorwerpen. We kunnen zien dat van de vele verzorgenden die nooit of slechts soms enkel lichte voorwerpen dragen, tillen en verplaatsen; een meerderheid van hen gebruikt maakt van hulpmiddelen wanneer ze zwaardere lasten moeten tillen, dragen en verplaatsen.

hygiënische omgeving te werken. Van alle verzorgenden geeft 20% aan tevreden te zijn met haar werkruimte.

Over de twee volgende items is een kleine minderheid van de verzorgenden tevreden. De percentages groen liggen hier rond de 40%. Het beschikbare materiaal is voor 56,7% van de verzorgenden slechts soms voldoende om hun taken op een veilige, hygiënische en efficiënte manier uit te voeren. Voor 40% is dit altijd voldoende. Ongeveer gelijklopend met de scores van het beschikbare materiaal, werkt 53,3% van de verzorgenden soms in kamers zonder grote risico's op ongevallen en werkt 43,3% altijd in kamers zonder grote risico's op ongevallen.

Over de brandpreventie is de grote meerderheid tevreden, 66,7% geeft aan altijd te werken in een gebouw zonder grote risico's op brand.

de verzorgenden oranje als antwoord gegeven. Zij hebben enkel soms voldoende mogelijkheden om problemen in het werk op te lossen. 56,7% van de verzorgenden, iets meer dan de helft, zegt altijd voldoende mogelijkheden te hebben om problemen op het werk op te lossen.

Over de overige items is een duidelijke meerderheid van het verzorgend personeel tevreden. Zeven op tien verzorgenden kan altijd haar complexiteit in het werk aan en 23,3% kan dit enkel soms. Over het item betreffende emotioneel belastende situaties zeggen drie op tien verzorgenden deze soms te kunnen opvangen. 63,3% is van mening altijd de emotioneel belastende situaties te kunnen opvangen.

Ongeveer 73% van de verzorgenden vindt dat er altijd een goed evenwicht bestaat tussen de verschillende taken die men moet uitvoeren en vindt dat men altijd de mogelijkheid heeft minder of meer te gaan werken in de loopbaan

Over de overige items is 60% of meer van de verzorgenden altijd tevreden. Zes op tien verzorgenden komen naast het werk altijd voldoende toe aan ontspanning. De balans tussen de tijd en energie die men aan zijn werk besteed en wat men er aan wil of kan besteden is voor 62,1% altijd in evenwicht en voor 37,9% slechts soms. 66,7 % van de verzorgenden ontvangt tevens voldoende steun uit haar omgeving rond zaken die ze in het werk meemaakt en 66,3% vindt dat er voldoende onderbrekingen zijn tussen de werkzaamheden.

#### **4.2.2.3 Verschilt de “mate van fysieke belasting” en de “mate van werkdruk” tussen de verzorgenden van RVT 1 met verschillende achtergrondkenmerken?**

Voor elk van de 22 vragen in de vragenlijst onderzochten we of de gegeven antwoorden ervan verschillen in functie van de achtergrondkenmerken. We onderzoeken hier eerste de achtergrondkenmerken waarbij de groep van de respondenten representatief bleek te zijn voor de totale populatie verzorgenden. Dit geeft ons dan volgende achtergrondkenmerken

- leeftijd van de verzorgenden: 18-30 jaar, 31-45 jaar, 46-65 jaar
- het tewerkstellingspercentage: 50%, 75%, 100%

Vervolgens zullen we ook gaan kijken of er significante verbanden aanwezig zijn tussen de niet-representatieve achtergrondkenmerken en de items uit de vragenlijst

##### **4.2.2.3.1 Resultaten**

We vinden geen significante verbanden tussen de vragen in onze vragenlijst en de leeftijd van de verzorgenden. Het achtergrondkenmerk dat wel significant samenhangt met de mate van fysieke belasting en/of de mate van werkdruk is het tewerkstellingspercentage. Ook vinden we geen significante verbanden met de niet-representatieve achtergrondkenmerken. In bijlage vier worden u de statistische gegevens

meer bepaald de chi-kwadraattoets en de kruistabellen weergegeven van de vragen en het representatieve achtergrondkenmerk waartussen een verband bestaat

### Tewerkstellingspercentage

1. Tussen het tewerkstellingspercentage en het item “brandpreventie” bestaat er een significant verband. De p-waarde resulterende uit de chi-kwadraattoets is kleiner dan 0,05 waardoor we de nulhypothese verwerpen. De alternatieve hypothese stelt bijgevolg dat het tewerkstellingspercentage en het item ‘brandpreventie’ afhankelijk zijn van mekaar. Uit de kruistabel, welke ons een inzicht geeft in het verband, komt naar voor dat de verzorgenden met een tewerkstellingspercentage van 100%, procentueel het meest tevreden zijn met de brandpreventie. Zij geven het vaakst (87,5%) aan altijd te werken in een gebouw zonder grote risico’s op brand. De verzorgenden met een tewerkstellingspercentage van 75% geven het minst vaak (50%) aan altijd te werken in een gebouw zonder grote risico’s op brand en zijn met 50% de enige die aangeven nooit te werken in een gebouw zonder grote risico’s op brand. De verzorgenden die deeltijds tewerkgesteld zijn geven het vaakst een waarschuwing (41,2%) aan de instelling op het vlak van de brandpreventie. Zij geven het frequentst aan enkel soms te werken in een gebouw zonder grote risico’s op brand.
2. Het item “jobtevredenheid” en het tewerkstellingspercentage staan eveneens in verband met elkaar. De nulhypothese kan verworpen worden aangezien de p-waarde ook hier kleiner is dan 0,05. De alternatieve hypothese stelt dan, dat de beide variabelen afhankelijk zijn van mekaar. De kruistabel geeft aan dat de verzorgenden met een tewerkstellingspercentage van 100% allemaal tevreden zijn over hun job. Zij vinden allen dat zij altijd de job uitvoeren waarvoor ze opgeleid zijn met een goed evenwicht tussen de verschillende taken. Iets minder tevreden zijn de verzorgenden met een tewerkstellingspercentage van 50%. Een aantal van hen geven een waarschuwing (29,5%) op het vlak van hun



jobtevredenheid. Het minst tevreden zijn de verzorgenden met een tewerkstellingspercentage van 75%. Enkele (twee op vier) geven eveneens een waarschuwing aan hun instelling op het vlak van hun jobtevredenheid. Een verzorgende met een tewerkstellingspercentage van 75% geeft zelfs aan nooit de job uit te voeren waarvoor zij is opgeleid en hierbij nooit een goed evenwicht ondervindt tussen de verschillende taken.

3. Als laatste bestaat er nog een verband tussen het item “afstand nemen” en het tewerkstellingspercentage. We kunnen hier de nulhypothese van onafhankelijkheid verwerpen aangezien de p-waarde kleiner is dan 0,05. Het item “afstand nemen” en het tewerkstellingspercentage zijn bijgevolg afhankelijk van mekaar. We kunnen uit de kruistabel aflezen dat de verzorgenden met een tewerkstellingspercentage van 50% het vaakst altijd afstand kunnen nemen van hun werk, namelijk 64,7% kan dit altijd. Iets minder verzorgenden (62,5%) die voltijds tewerkgesteld zijn kunnen altijd afstand nemen van hun werk. De overige verzorgenden met een tewerkstellingspercentage van 50% of 100% geven aan enkel soms afstand te kunnen nemen van hun werk. Van de verzorgenden met een tewerkstellingspercentage van 75% kan 50% (twee van de vier verzorgenden) enkel soms afstand nemen van haar werk en kan 50% dit zelfs nooit.

de meningen verdeeld. De percentages rood, oranje of groen springen er niet boven uit. We zien wel dat van de vele verzorgenden die slechts soms of nooit er voor zorgen enkel lichte voorwerpen te tillen, dragen of verplaatsen; ongeveer de helft van de verzorgenden altijd gebruik maakt van hulp wanneer ze zwaardere lasten moeten dragen, tillen en verplaatsen.

Als we ten tweede de materiële werkomstandigheden evalueren zien we dat één item sterk negatiever werd beoordeeld. Iets minder dan de helft van de verzorgenden werkt nooit in een gebouw met voldoende aandacht voor het comfort van het personeel. Het item waarbij het percentage oranje sterk hoger ligt dan bij de andere percentages handelt over de werkruimte. Meer dan zeven op tien verzorgenden geeft aan slechts soms te kunnen werken in een hygiënische omgeving. Bij de items hulpmiddelen en ongevallenrisico's liggen de percentages oranje en groen niet bijzonder hoog of laag. Iets meer dan de helft van de verzorgenden zegt voldoende materiaal ter beschikking te hebben om de taken efficiënt te kunnen uitvoeren en te werken in kamers zonder grote risico's op ongevallen. Iets minder dan de helft van de verzorgenden werkt altijd op kamers zonder grote risico's op ongevallen en heeft altijd voldoende materiaal ter beschikking. Bij het item brandpreventie ligt het percentage groen echter wel hoog. Meer dan 60% van de verzorgenden zegt altijd te werken in een gebouw zonder grote risico's op brand.

Ten derde zullen we de hoogte van de werkdruk nader gaan bekijken. Over de items "werktempo" en "problemen oplossen" zijn er geen uitgesproken hoge percentages groen of oranje. Iets meer dan 50% van de verzorgenden kan enkel soms werken in een normaal tempo en iets minder dan de helft kan dit altijd. Voldoende mogelijkheden om problemen in het werk op te lossen heeft iets minder dan de helft van de verzorgenden soms en iets meer dan de helft altijd. Bij de overige items liggen de percentages groen duidelijk hoog. Meer dan zes op tien verzorgenden kan emotioneel belastende situaties voldoende opvangen. Zeven op tien verzorgenden of zelfs meer kan de complexiteit in het werk aan, doet de job waarvoor ze opgeleid zijn en heeft de mogelijkheid meer of minder te gaan werken op elk moment in de loopbaan.

Als laatste bekijken we de categorie “voldoende kunnen ontspannen en/of herstellen nader. Een op tien verzorgenden kan nooit afstand nemen van haar werk. De percentages groen en oranje springen er bij de items “afstand nemen” en “zin in het werk” niet boven uit. Ongeveer de helft van de verzorgenden kan altijd haar werk loslaten en heeft van te voren zin in de volgende werkdag. Over de overige items is een meerderheid van de verzorgenden tevreden. Zes op tien verzorgenden of meer, vindt dat de tijd die ze aan het werk besteden in evenwicht is met wat ze er aan willen of kunnen besteden, zegt voldoende onderbrekingen te hebben tussen de werkzaamheden, komt naast het werk toe aan voldoende ontspanning en krijgt in haar omgeving voldoende steun rond de zaken die ze op het werk meemaken.

Om af te sluiten zijn er nog een aantal significante verbanden tussen enkele items in de vragenlijst en het achtergrondkenmerk tewerkstellingspercentage.

Ten eerste geven de verzorgenden met een tewerkstellingspercentage van 100% het vaakst aan altijd te werken in een gebouw zonder grote risico's op brand. De verzorgenden met een tewerkstellingspercentage van 75% geven dit het minst vaak aan. Enkele van hen geven zelfs aan nooit te werken in gebouw zonder grote risico's op brand. De verzorgenden met een tewerkstellingspercentage van 50% geven het vaakst aan enkel soms te kunnen werken in een gebouw zonder grote risico's op brand.

Ten tweede geven de verzorgenden met een tewerkstellingspercentage van 100% aan altijd tevreden te zijn met de job en de job uit te voeren waarvoor ze zijn opgeleid. Het minst tevreden zijn de verzorgenden met een tewerkstellingspercentage van 75%. Een aantal van hen is enkel soms tevreden met hun job en één verzorgende is nooit tevreden.

Als laatste komt naar voren dat de verzorgenden met een tewerkstellingspercentage van 50% het vaakst altijd afstand kunnen nemen van hun werk. De verzorgenden die voltijds werken kunnen dit iets minder vaak altijd. Enkele van de verzorgenden met een

tewerkstellingspercentage van 50% geven zelfs aan nooit afstand kunnen nemen van hun werk.

### **4.2.3 Resultaten RVT 2**

RVT 2 is gesitueerd in Vlaams-Brabant en beschikt over 108 woongelegenheden. De bewoners verblijven er elk in afzonderlijke leefgroepen afhankelijk van de zorgvraag. Van deze 108 plaatsen zijn er 77 voorbehouden voor RVT-bewoners. Het rust- en verzorgingstehuis beschikt over 3 afdelingen met elk 25 bewoners. Een afdeling is specifiek voor zorgbehoevende ouderen die nog over een goede mentale gezondheidstoestand beschikken. De tweede afdeling is bestemd voor demente bewoners en de laatste afdeling is specifiek voor zwaar zorgbehoevende en bedlegerige ouderen. De overige 33 plaatsen zijn bestemd voor ROB-bewoners, dit zijn valide tot semi-valide senioren. RVT 2 is een Vereniging Zonder Winstoogmerk.

In totaal vulden in RVT 2 19 van de 30 verzorgenden onze vragenlijst in. Dit geeft ons een respons van 63,33 %

#### **4.2.3.1 Profiel van de verzorgende**

Ook hier stellen we het profiel van de verzorgenden op aan de hand van zes achtergrondkenmerken. Om na te gaan of de waargenomen resultaten van de respondenten overeenkomen met de verwachte resultaten van de totale populatie van RVT 2, voeren een chi-kwadraattoets uit, welke u terugvindt in bijlage 5.

##### **4.2.3.1.1 Geslacht**

Alle verzorgenden die tewerkgesteld zijn in RVT 2 zijn vrouwen. Onze respondenten zijn dus eveneens allen vrouwen.

werk in een gebouw zonder grote risico's op brand" wordt door de verzorgenden gelijkaardig beoordeeld.

Op de andere items wordt steeds door ongeveer drie vierde van de verzorgenden of meer groen geantwoord. Over het item "ik werk in een gebouw met aandacht voor het comfort van het personeel" zijn alle verzorgenden tevreden, 100% antwoordde zelfs groen op deze vraag. 94,7% is van mening altijd voldoende materiaal ter beschikking te hebben waarmee ze veilig, hygiënisch en efficiënt hun verzorgende taken kunnen uitvoeren. Over het laatste item "ik werk in een hygiënische omgeving" is bijna 80% van de verzorgenden tevreden.

#### **4.2.3.2.3 Hoe hoog is jouw werkdruk?**

We diepen de categorie "de hoogte van de werkdruk" verder uit door te gaan kijken naar de antwoorden op de afzonderlijke vragen die in de vragenlijst tot de categorie "hoe hoog is jouw werkdruk?" behoren.

Op de items die de categorie ontspannen en/of herstellen uitmaken geeft altijd meer dan de helft van de verzorgenden een positieve beoordeling. Het item dat het minst goed scoort ten opzichte van de andere items is dat de verzorgenden naast hun werk niet voldoende toekomen aan ontspanning. 5,3% van de verzorgenden komt naast haar werk nooit voldoende toe aan ontspanning en 36,8% komt hier enkel soms aan toe.

Een volgend item dat minder goed scoort ten opzichte van de andere items handelt over de balans tussen tijd en energie. 38,9 % van de door ons bevraagde verzorgenden is van oordeel er dat enkel soms een balans bestaat tussen de tijd en de energie die ze aan hun werk besteden met de tijd en energie die ze er aan willen of kunnen besteden en gaf voor dit item dan ook een waarschuwing. 61,1% zegt dat de tijd en energie die ze in hun werk besteden en eraan willen of kunnen besteden, altijd in balans is. Ook het krijgen van voldoende steun in de omgeving rond zaken die de verzorgenden op het werk meemaken werd iets minder goed beoordeeld ten opzichte van de andere items. Van de verzorgenden uit RVT 2 ontvangt 31,6% slechts soms voldoende steun. Toch ondervindt 68,4% van de verzorgenden altijd voldoende steun. Het item “ik kan mijn werk loslaten” wordt door de verzorgenden op dezelfde manier beoordeeld.

De overige items, namelijk “ik heb voldoende onderbrekingen tussen de werkzaamheden” en “ik heb van tevoren zin in mijn volgende werkdag” werden door de verzorgenden zeer positief beoordeeld. In beide gevallen heeft 84,2% van de verzorgenden groen geantwoord op deze vraag.

#### **4.2.3.3 Verschilt de “mate van fysieke belasting” en de “mate van werkdruk” tussen de verzorgenden van RVT 2 met verschillende achtergrondkenmerken?**

Voor elk van de 22 vragen in de vragenlijst onderzochten we of de gegeven antwoorden ervan verschillen in functie van de volgende achtergrondkenmerken. We onderzoeken in de eerste plaats enkel de achtergrondkenmerken waarbij de groep van de respondenten representatief bleek te zijn voor de totale populatie verzorgenden. In RVT

2 stemden de waargenomen resultaten, deze van de respondenten, overeen met de verwachte resultaten, deze van de totale populatie verzorgenden binnen RVT 2 voor alle achtergrondkenmerken.

- leeftijd van de verzorgenden: 18-30 jaar, 31-45 jaar, 46-65 jaar
- de jaren van tewerkstelling in de sector: 0-10 jaar, 11-20 jaar, 21-30 jaar
- het tewerkstellingspercentage: 50%, 75%, 80%, 100%, andere

Ten tweede onderzoeken we of er een significant verband bestaat tussen de items uit de vragenlijst en de overige achtergrondkenmerken.

#### **4.2.3.3.1 Resultaten**

We vinden geen significante verbanden tussen de vragen in onze vragenlijst en de leeftijd van de verzorgenden, de jaren van tewerkstelling in de sector of het diploma van de verzorgenden. Het achtergrondkenmerk dat wel significant samenhangt met de mate van fysieke belasting en/of de mate van werkdruk is het tewerkstellingspercentage. In bijlage 5 vindt u de statistische gegevens meer bepaald de chi-kwadraattoets en de kruistabellen terug van de vragen en de representatieve achtergrondkenmerken waartussen een verband bestaat.

#### Tewerkstellingspercentage

1. Tussen het item “ergonomisch materiaal” en het tewerkstellingspercentage is er een significant verband aanwezig. De chi-kwadraattoets maakt ons duidelijk dat de p-waarde kleiner is dan 0,05. We kunnen de nulhypothese dus verwerpen en de alternatieve hypothese, die stelt dat er een verband is, aannemen. Wanneer we dan naar de kruistabel kijken zien we dat de verzorgenden met een tewerkstellingspercentage van 75% het meest tevreden zijn over dit item; zij hebben allemaal groen geantwoord op deze vraag. Hierop volgt de groep verzorgenden die halftijds en voltijds werken. Van beide groepen is telkens drie



vierde van de verzorgenden van mening altijd haar werkhouding rugsparend te kunnen ondersteunen. Telkens gaf 25% van hen een waarschuwing op het vlak van dit item. Alle verzorgenden met een tewerkstellingspercentage van 80% en andere zeggen het vaakst slechts soms hun werkhouding rugsparend te kunnen ondersteunen.

2. Uit de chi-kwadraattoets is tevens naar voor gekomen dat er een significant verband bestaat tussen het item “emotionele belasting” en het tewerkstellingspercentage. De p-waarde is kleiner dan 0,05 wat maakt dat we de nulhypothese moeten verwerpen. De alternatieve hypothese luidt dat er een verband is tussen deze twee variabelen. Ook hier zullen we aan de hand van een kruistabel trachten te achterhalen waar deze significantie zich juist bevindt. De verzorgenden met een tewerkstellingspercentage van 50%, 75% en andere zijn allemaal van mening dat ze emotioneel belastende situaties in hun werk altijd kunnen opvangen. Van de verzorgenden die voltijds en dus met een tewerkstellingspercentage van 100% werken geeft de helft (50%) van de verzorgenden een waarschuwing op vlak van dit item. De andere helft zegt altijd emotioneel belastende situaties in hun werk voldoende te kunnen opvangen. Alle verzorgenden met een tewerkstellingspercentage van 80% zeggen het vaakst slechts soms deze emotioneel belastende situaties in hun werk te kunnen opvangen.
3. Er bestaat een significant verband tussen het item “jobtevredenheid” en het tewerkstellingspercentage. Uit de chi-kwadraattoets kunnen we afleiden dat de p-waarde kleiner is dan 0,05 en we de nulhypothese die luidt dat er geen verband is, kunnen verwerpen. Uit de kruistabel kunnen we aflezen dat alle verzorgenden met een tewerkstellingspercentage van 80% een waarschuwing geven op vlak dit item. Alle verzorgenden met een tewerkstellingspercentage van 50%, 75% en 100% zijn van mening dat ze de altijd de job doen waarvoor ze opgeleid zijn, met een goed evenwicht tussen verzorgende taken, sociale contacten en logistieke taken.

zijn bijna alle verzorgenden altijd tevreden. Over de overige items: het werken in een hygiënische omgeving, het werken in kamers zonder grote risico's op ongevallen en op brand, is telkens meer dan 60% van de verzorgenden altijd tevreden.

Wanneer we de hoogte van de werkdruk, die de verzorgenden uit RVT 2 ondervinden, van dichtbij bekijken kunnen we ook hier vaststellen dat het vooral de hoge groene percentages zijn die in deze categorie opvallen. Meer dan zeven op tien verzorgenden zeggen altijd de complexiteit in hun werk aan te kunnen en altijd emotioneel belastende situaties te kunnen opvangen. Bijna negen verzorgenden op tien vinden dat ze binnen RVT 2 de job uitoefenen waarvoor ze opgeleid zijn, met een goed evenwicht tussen verzorgenden taken, sociale contacten en logistieke taken. Bij de andere items zijn er geen percentages die in het oog springen. We moeten hierbij opmerken dat 11,8% van de verzorgenden nooit de mogelijkheid hebben om meer of minder te gaan werken in de loopbaan.

Als laatste gaan we dieper in op de items die tot de categorie "voldoende kunnen ontspannen en/of herstellen" horen. Ook hier kunnen we concluderen dat deze items door een grote meerderheid van de verzorgenden goed beoordeeld worden. De verzorgenden zijn vooral heel positief over de items "pauzes" en "zin in werk". Bij deze items hebben telkens meer dan acht op tien verzorgenden groen aangeduid. Deze verzorgenden zijn dus van mening ze binnen RVT 2 altijd voldoende onderbrekingen hebben tijdens de werkzaamheden en gaan altijd met volle zin hun volgende werkdag tegemoet. Tevens vinden meer dan zes op tien verzorgenden dat ze de tijd en energie die ze binnen RVT 2 aan hun werk besteden altijd in balans is met wat ze willen of kunnen, dat ze hun werk altijd kunnen loslaten en dat ze altijd voldoende emotionele ondersteuning ondervinden.

Tot slot vatten we kort de significante verbanden die we gevonden hebben tussen de items en de achtergrondkenmerken samen. Enkel met het achtergrondkenmerk "tewerkstellingspercentage" werden er significante verbanden gevormd.

Een eerste significant verband bevindt zich tussen het item “ergonomisch materiaal” en het tewerkstellingspercentage. De verzorgenden die werken aan een tewerkstellingspercentage van 75% zijn het meest tevreden over dit item, de verzorgenden met een tewerkstellingspercentage van 80% zijn het minst tevreden over dit item.

Ten tweede geven de verzorgenden met een tewerkstellingspercentage van 50%, 75% en andere het vaakst aan altijd emotionele belastende situaties voldoende in hun werk te kunnen opvangen. De verzorgenden met een tewerkstellingspercentage van 80% zeggen het vaakst slechts soms deze emotioneel belastende situaties in hun werk te kunnen opvangen.

Ten laatste zien we dat alle verzorgenden met een tewerkstellingspercentage van 50%, 75% en 100% vinden dat ze altijd de job doen waarvoor ze opgeleid zijn, met een goed evenwicht tussen verzorgende taken, sociale contacten en logistieke taken. Alle verzorgenden met een tewerkstellingspercentage van 80% geven een waarschuwing op vlak van dit item.

#### **4.2.4 Resultaten RVT 3**

RVT 3 is gelegen in Limburg en kan aan 235 bewoners een thuis bieden. In deze instelling kunnen valide, invalide en zwaar zorgbehoevende bejaarden terecht. De instelling bevat in totaal 235 woongelegenheden waarvan 136 een RVT-erkenning genieten. De overige 99 plaatsen zijn dus bestemd voor ROB-bewoners. RVT 3 is een Vereniging Zonder Winstoogmerk.

In totaal vulden in RVT 3 39 van de 63 verzorgenden onze vragenlijst in. Dit geeft ons een respons van 61,2 %

##### **4.2.4.1 Profiel van de verzorgenden**

Het profiel van de verzorgenden is opgesteld aan de hand van zes achtergrondkenmerken. Aan de hand van de chi-kwadraattoets bepalen we of de waargenomen resultaten van de respondenten overeenstemmen met de verwachte resultaten van de totale populatie verzorgenden in RVT 3. Deze vindt u terug in bijlage zes.

###### **4.2.4.1.1 Geslacht**

Alle verzorgenden die tewerkgesteld zijn in RVT 3, zijn vrouwen. Onze vragenlijst werd dus ook enkel ingevuld door vrouwen.

Een item waar door de verzorgenden minder goed op gescoord werd, is dat 31,6% van de verzorgenden nooit werkt in gemakkelijke houdingen. Van de overige verzorgenden voert 44,7 % soms haar taken uit in gemakkelijke houdingen en amper 23,7% doet dit altijd.

Ook past 59% van het verzorgend personeel slechts soms en 17,9% nooit rugsparende technieken toe bij het verplaatsen van personen.

Het rugsparend kunnen ondersteunen van de rughouding aan de hand van ergonomisch materiaal scoort beter dan de ander items, op het item van de zware lasten na. Deze scores zijn echter niet echt positief. Slechts 26,3% van de verzorgenden kan altijd de rughouding rugsparend ondersteunen.

zonder grote risico's op ongevallen is voor 43,6% van de verzorgenden altijd het geval, voor 46,2% soms en voor 10,3% nooit.

Een kleine meerderheid van de verzorgenden geeft aan dat er altijd voldoende materiaal ter beschikking is om hygiënisch en efficiënt de verzorgenden taken uit te voeren. Het beschikbare materiaal is voor een redelijk percentage, namelijk 18,4% van de verzorgenden, echter nooit voldoende en voor 28,9% enkel soms voldoende

Over de brandpreventie is de grote meerderheid tevreden, 63,2% geeft aan altijd te werken in een gebouw zonder grote risico's op brand.

Iets minder dan de helft van de verzorgenden (46,2%) geeft bij het item voldoende mogelijkheden om problemen in het werk op te lossen een waarschuwing. 10,3% zegt deze mogelijkheid nooit te hebben. Hierbij moet opgemerkt worden dat dit item voor 7,7% van de verzorgenden niet van toepassing is. Een mogelijke reden hiervoor is dat zij geen problemen ondervinden in hun werk.

Iets minder dan de helft van de verzorgenden geeft aan altijd een goed evenwicht te ondervinden tussen de verschillende taken die men moet uitvoeren. 43,6% van de verzorgenden ondervindt soms geen goed evenwicht en 7,7% van de verzorgenden ondervindt dit nooit.

De overige items worden door de verzorgenden veel positiever beoordeeld. Het kunnen opvangen van emotioneel belastende situaties en het aankunnen van de complexiteit in het werk is voor ongeveer 60% van de verzorgenden altijd mogelijk.

Een tweede item dat uit de tabel minder positief naar voren komt is dat een grote meerderheid van de verzorgenden slechts soms zin heeft in haar volgende werkdag. Slechts 28,2% van de verzorgenden heeft van te voren wel altijd zin in haar volgende werkdag, 10% heet er nooit zin in en 61,5% enkel soms.

41% van de verzorgenden geeft aan altijd voldoende onderbrekingen te hebben tussen de werkzaamheden. 10,3% van de verzorgenden heeft nooit voldoende onderbrekingen terwijl 48,7 dit soms niet heeft.

Iets minder dan de helft van de verzorgenden (46,2%) geeft aan altijd het werk te kunnen loslaten en naast het werk altijd voldoende toe te komen aan ontspanning.

De steun die men ontvangt in zijn omgeving door de collega's, de partner, de verantwoordelijke, ... rond zaken die men op het werk meemaakt is een item dat goed scoort. Meer dan de helft van de verzorgenden ondervindt altijd voldoende steun, 38% ondervindt soms niet voldoende steun en amper 5% ondervindt nooit voldoende steun.

#### **4.2.4.3 Verschilt de “mate van fysieke belasting” en de “mate van werkdruk” tussen de verzorgenden van RVT 3 met verschillende achtergrondkenmerken?**

Voor elk van de 22 vragen in de vragenlijst onderzochten we of de gegeven antwoorden ervan verschillen in functie van de achtergrondkenmerken. We onderzoeken ten eerste de achtergrondkenmerken waarbij de groep van de respondenten representatief bleek te zijn voor de totale populatie verzorgenden. Dit geeft ons dan volgende achtergrondkenmerken:

- leeftijd van de verzorgenden: 18-30 jaar, 31-45 jaar, 46-65 jaar
- jaren van tewerkstelling in de sector: 0-10jaar; 11-20 jaar, 21-30 jaar, 31-40 jaar



Vervolgens zullen we voor de volledigheid nagaan of er significante verbanden aanwezig zijn tussen de items uit de vragenlijst en de achtergrondkenmerken die niet representatief zijn voor de gehele populatie verzorgenden in RVT 3.

#### **4.2.4.3.1 Resultaten**

We stellen geen significant verband vast tussen de vragen in onze vragenlijst en de representatieve achtergrondkenmerken leeftijd en jaren van tewerkstelling in de sector. Wel is er een significant verband tussen een vraag en het achtergrondkenmerk tewerkstellingspercentage wat echter niet representatief is. In bijlage zes vindt u de statistische gegevens zoals de chi-kwadraattoets en de kruistabellen terug van de vragen en de achtergrondkenmerken waartussen een verband bestaat

##### Tewerkstellingspercentage

Tussen het tewerkstellingspercentage van de verzorgenden en het item “zware lasten” bestaat er een significant verband. De p-waarde resulterende uit de chi-kwadraattoets is kleiner dan 0,05 waardoor we de nulhypothese verwerpen. De alternatieve hypothese stelt bijgevolg dat het tewerkstellingpercentage van de verzorgenden en de beoordeling van het item ‘zware lasten’ afhankelijk zijn van mekaar. Uit de kruistabel, welke ons een inzicht geeft in het verband, komt naar voor dat de verzorgenden die voltijds werken het vaakst (53,3%) altijd gebruik maken van hulpmiddelen bij het tillen, dragen en verplaatsen van zware lasten. De verzorgenden die deeltijds tewerkgesteld zijn geven het minst vaak aan hier altijd gebruik van te maken en geven het vaakst aan nooit hiervan gebruik te maken. Tot slot kunnen we stellen dat de verzorgenden met een tewerkstellingspercentage van 75% het vaakst een waarschuwing geven op dit vlak. Een meerderheid van hen (53%) maakt enkel soms gebruik van hulpmiddelen bij het tillen, dragen en verplaatsen van zware lasten.

rughouding nooit rugsparend ondersteunen bij het uitvoeren van hun taken. Een duidelijke meerderheid van de verzorgenden, net geen 60%, past zelfs enkel soms rugsparende technieken toe bij het verplaatsen van personen.

Als we ten tweede de materiële werkomstandigheden evalueren zien we dat er twee items met hun percentage rood sterk bovenuit springen. Net geen 20% van de verzorgenden vindt dat er nooit voldoende materiaal ter beschikking is om de taken uit te voeren. Ongeveer de helft van de verzorgenden geeft echter wel aan dat er altijd voldoende materiaal ter beschikking is. Tevens is er voor ongeveer 16% van de verzorgenden nooit voldoende aandacht voor het comfort van het personeel en voor bijna 50% van de verzorgenden enkel soms voldoende. Ongeveer zes op tien verzorgenden beweert enkel soms te werken in een hygiënische omgeving en +/- een op tien verzorgende werkt nooit in een hygiënische omgeving. Over het item ongevalrisico's zijn de meningen van de respondenten verdeeld. Iets minder dan de helft van de verzorgenden werkt altijd in kamers zonder grote risico's op ongevallen en iets minder dan de helft van de verzorgenden doet dit enkel soms. Een duidelijke meerderheid van de verzorgenden geeft aan te werken in een gebouw zonder grote risico's op brand.

Wanneer we vervolgens de hoogte van de werkdruk verder gaan bespreken stellen we vast dat iets meer dan drie op tien verzorgenden nooit hun taken in een normaal tempo kunnen uitvoeren en dat zij nooit de mogelijkheid hebben om meer of minder te gaan werken. We zien eveneens dat +/- 60% enkel soms in een normaal tempo de taken kan uitvoeren. De percentages oranje en groen zijn niet sterk verschillend bij de items "problemen oplossen" en "jobtevredenheid" Iets minder dan de helft van de verzorgenden heeft enkel soms voldoende mogelijkheden om problemen op te lossen en vinden dat zij de job uitvoeren waarvoor ze opgeleid zijn. Ongeveer één op tien verzorgenden vindt dat zij nooit de job uitvoert waarvoor zij is opgeleid. Bij de items complexiteit en emotionele belasting liggen de percentages groen net boven de 60%. Dit wijst erop dat een duidelijke meerderheid altijd de complexiteit in het werk aankan en dat zij emotioneel belastende situaties altijd kunnen opvangen.

Tot slot bekijken we de categorie “voldoende kunnen ontspannen en/of herstellen”. In de tabel steekt het item tijd met het bijhorende percentage rood boven de andere percentages uit. Ongeveer twee op tien verzorgenden vindt dat er nooit een balans bestaat tussen de tijd en energie die ze aan het werk moeten besteden en de tijd en energie die ze er werkelijk aan willen of kunnen besteden. Eveneens ervaart +/- vijf op tien verzorgenden hier enkels enkel soms een balans. Het item waarvan het percentage oranje net boven de 60% is het item “zin in werk”. Ongeveer zes op tien verzorgenden heeft enkel soms zin in haar volgende werkdag en plus minus 10% heeft hierin nooit zin. Bij de overige items liggen de percentages oranje en groen niet beduidend ver van elkaar, waardoor we kunnen besluiten dat de meningen omtrent “soms” of “altijd” bij de items pauzes, afstand nemen, ontspanning en ondersteuning verdeeld zijn.

Om te eindigen vermelden we het significant verband dat bestaat tussen het item “zware lasten” en het achtergrondkenmerk “tewerkstellingspercentage”. De verzorgenden die halftijds tewerkgesteld zijn geven het vaakst aan nooit gebruik te maken van hulpmiddelen voor het tillen, dragen en verplaatsen van zware lasten. De verzorgenden die daarentegen voltijds werken geven het vaakst aan altijd gebruik te maken van deze hulpmiddelen.

#### **4.2.5 Verwerking van de gegevens van RVT 4**

RVT 4 bevindt zich in Limburg en beschikt in totaal over 306 plaatsen voor senioren. De instelling heeft sinds 2003 een RVT-erkenning voor 137 bewoners en beschikt over 169 ROB-opnamemogelijkheden. Op 31-12-2004 kende RVT 4 een bezettingspercentage van 99,60 % op jaarbasis. Deze instelling wordt beheerd door een OCMW.

In totaal vulden in RVT 4 52 van de 84 verzorgenden onze vragenlijst in. Dit geeft ons een respons van 62 %

##### **4.2.5.1 Profiel van de verzorgenden**

Het profiel van de verzorgenden wordt opgesteld aan de hand van zes achtergrondkenmerken. Om na te gaan of de groep van respondenten per achtergrondkenmerk representatief is voor de populatie passen we een chi-kwadraattoets toe. Deze vindt u terug in bijlage zeven.

###### **4.2.5.1.1 Geslacht**

Alle verzorgenden die onze vragenlijst invulden zijn vrouwen.

We kunnen op dit achtergrondkenmerk geen chi-kwadraattoets uitvoeren omdat het aantal antwoorden verschilt tussen de groep van de respondenten en deze van de populatie verzorgenden in RVT 4.

28,8% van de verzorgenden zorgt ervoor dat ze altijd enkel lichte voorwerpen tillen, dragen en verplaatsen en gaf groen als antwoord op deze vraag.

Het tweede item waarover de verzorgenden minder tevreden zijn ten opzichte van de andere items is het werken in gemakkelijke houdingen om hun taken uit te voeren. 3,8% beschouwt dit item als een probleem. Tevens is het zo dat meer dan de helft van de verzorgenden, namelijk 55,8%, van oordeel is slechts af en toe in gemakkelijke houdingen kunnen werken en geeft dus een waarschuwing op vlak van dit item. Minder dan de helft van de verzorgenden die onze vragenlijst invulden, namelijk 40,4% werkt altijd in gemakkelijke houdingen om hun taken uit te voeren.

De andere drie items onder de categorie “hoe hoog is jouw fysieke belasting?” worden door de verzorgenden van RVT 4 zeer positief beoordeeld. Het percentage groen ligt bij deze items telkens boven 60%. Wanneer we dit item linken aan het item “ik zorg ervoor dat ik enkel lichte voorwerpen til, draag en verplaats”, zien we dat de verzorgenden die dit item negatief beoordelen wel hulp toepassen bij het tillen, dragen en verplaatsen van zware lasten.

#### **4.2.5.2.2 Wat zijn jouw materiële werkomstandigheden?**

We zullen de categorie “de materiële werkomstandigheden” verder onderzoeken door nader te gaan kijken naar de scores behaald voor de items die onder deze categorie vallen.

problemen in hun werk op te lossen. 40,4% van de verzorgenden geeft aan dat dit item een risico inhoudt. Toch is nog steeds meer dan de helft (59,6%) van de verzorgenden tevreden over dit item.

Over de vier andere items onder deze categorie zijn de verzorgenden die onze vragenlijst invulden heel tevreden. Ze zijn het meest tevreden over het item dat zegt dat ze de job doen waarvoor ze opgeleid zijn met een goed evenwicht tussen de verschillende taken. Maar liefst 92,3% van de verzorgenden heeft voor deze vraag de kleur groen aangeduid. De grote meerderheid van de verzorgenden (84,3%) is ook van mening dat ze voldoende mogelijkheden hebben om meer of minder te gaan werken in de loopbaan. Tevens zijn de verzorgenden in RVT 4 ook zeer positief over het aankunnen van de complexiteit in hun werk. 80,8% van de verzorgenden is van mening dat ze de complexiteit in hun werk altijd aankunnen. Het laatste item over het voldoende kunnen opvangen van emotioneel belastende situaties wordt door een groep van 69,2% positief beoordeeld.

#### **4.2.5.2.4 Kan jij genoeg ontspannen en/of herstellen?**

In wat volgt zullen we de categorie “ontspannen en/of herstellen” verder uitdiepen door te gaan kijken op welke manier de verzorgenden de afzonderlijke vragen, die in deze vragenlijst tot de categorie behoren, beoordelen.

De overige items worden door de verzorgenden heel positief beoordeeld. De verzorgenden zijn vooral tevreden over de onderbrekingen tussen de werkzaamheden. Maar liefst 86,5% zegt dat ze altijd voldoende onderbrekingen tussen de werkzaamheden hebben. Tevens heeft meer dan drie vierde van de bevraagde verzorgenden (76,9%) altijd zin om te gaan werken. 75% van de verzorgenden die onze vragenlijst invulden is van mening dat ze voldoende kunnen ontspannen naast hun werk.

#### **4.2.5.3 Verschilt de “mate van fysieke belasting” en de “mate van werkdruk” tussen de verzorgenden van RVT 4 met verschillende achtergrondkenmerken?**

Voor elk van de 22 vragen in de vragenlijst onderzochten we of de gegeven antwoorden ervan verschillen in functie van de volgende achtergrondkenmerken; We onderzoeken om te beginnen enkel de achtergrondkenmerken waarbij de groep van de respondenten representatief bleek te zijn voor de totale populatie verzorgenden. In RVT 4 stemden de waargenomen resultaten, deze van de respondenten, overeen met de verwachte resultaten, deze van de totale populatie verzorgenden binnen RVT 4 voor de achtergrondkenmerken leeftijd en de jaren van tewerkstelling in de sector.

- leeftijd van de verzorgenden: 18-30 jaar, 31-45 jaar, 46-65 jaar
- de jaren van tewerkstelling in de sector: 0-10 jaar, 11-20 jaar, 21-30 jaar, 31-40 jaar

Vervolgens zullen we voor de volledigheid eveneens gaan kijken of er significante verbanden bestaan met de niet representatieve achtergrondkenmerken en de items uit de vragenlijst.

##### **4.2.5.3.1 Resultaten**

We vinden enkel significante verbanden tussen de vragen in onze vragenlijst en de leeftijd van de verzorgenden en de jaren van tewerkstelling in de sector. In bijlage zeven vindt u de statistische gegevens meer bepaald de chi-kwadraattoets en de kruistabellen

terug van de vragen en de representatieve achtergrondkenmerken waartussen een verband bestaat.

### Leeftijd

1. Een eerste significant verband bevindt zich tussen het item “ergonomisch materiaal” en de leeftijd. Uit de chi-kwadraattoets is gebleken dat de p-waarde kleiner is dan 0,05. Dit betekent dat we de nulhypothese moeten verwerpen en dat we de alternatieve hypothese die stelt dat er een verband bestaat tussen beide variabelen moeten aannemen. Aan de hand van een kruistabel kunnen we meer zeggen over de aard van het verband. Deze kruistabel illustreert dat de groep verzorgenden tussen 46 en 65 jaar die onze vragenlijst invulden, het vaakst een waarschuwing geven op vlak van dit item. 53,3% is namelijk van mening dat ze slechts soms hun rughouding rugsparend kunnen ondersteunen. De verzorgenden die tussen 19 en 30 jaar oud zijn geven het minst vaak een waarschuwing op vlak van dit item (6,7%). Deze zelfde verzorgenden tussen 19 en 30 jaar oud geven het vaakst aan dat alles in orde is omtrent dit item. 93,3% van hen kan haar rughouding altijd rugsparend ondersteunen.

### Jaren van tewerkstelling in de sector

1. Tussen het item “gewone last” en het achtergrondkenmerk “jaren van tewerkstelling in de sector” is er eveneens een significant verband aanwezig. Wanneer we ook hier de p-waarde nagaan zien we dat deze tevens kleiner is dan 0,05. Dit betekent dat we de nulhypothese kunnen verwerpen. We moeten dan de alternatieve hypothese, die stelt dat het item “gewone last” en het achtergrondkenmerk “jaren van tewerkstelling in de sector” afhankelijk zijn van elkaar, aannemen. De kruistabel illustreert dat de grote meerderheid van de verzorgenden die 11 tot 20 jaar in de sector werken (88,9%) het vaakst een waarschuwing geven omtrent dit item. De groep verzorgenden die al 21 tot 30



technieken toe bij het verplaatsen van personen. Bijna drie vierde van de verzorgenden gebruikt altijd hulp bij het tillen, dragen en verplaatsen van zware lasten. Het percentage rood dat bij deze categorie opvalt ten opzichte van de andere items, is bij het item “ik zorg ervoor dat ik enkel lichte voorwerpen til, draag en verplaats”. Ongeveer 15% van de verzorgenden ondervindt hier problemen mee.

Ten tweede zullen we de items die tot de categorie “materiële werkomstandigheden” behoren overlopen. Hierbij valt meteen op dat er enkel percentages groen bovenuit springen en dat we dus kunnen veronderstellen dat de verzorgenden in het algemeen zeer tevreden zijn over de materiële werkomstandigheden binnen RVT 4. Meer dan drie vierde van de verzorgenden is van mening dat ze altijd over voldoende materiaal beschikken waarmee ze hun taken op een veilige, hygiënische en efficiënte manier kunnen uitvoeren. Ongeveer zeven op tien verzorgenden vindt dat ze binnen RVT 4 in een gebouw werken waar altijd voldoende aandacht is voor het comfort van het personeel en waar ze altijd zonder grote risico's op brand werken. Iets meer dan 60% van de verzorgenden is van mening dat RVT 4 altijd een hygiënische omgeving is.

De derde categorie waarvan we de items evalueren is “de hoogte van de werkdruk”. Ook deze categorie wordt door de verzorgenden in het algemeen zeer goed beoordeeld. Meer dan negen op tien verzorgenden vindt dat ze de altijd job uitoefent waarvoor ze opgeleid is. Meer dan acht op tien verzorgenden zeggen altijd de complexiteit in hun werk aankunnen en altijd de mogelijkheid hebben om meer of minder te gaan werken in hun loopbaan. Tenslotte is ook ongeveer zeven op tien verzorgenden van oordeel dat ze de emotioneel belastende situaties waarmee ze in hun job te maken krijgen, altijd voldoende kunnen opvangen.

Tot slot worden ook bijna alle items van de categorie “ontspannen en/of herstellen” heel positief beoordeeld door de verzorgenden werkzaam in RVT 4 en zijn het enkel de percentages groen die er bovenuit springen. De verzorgenden zijn in deze categorie het meest tevreden over de onderbrekingen die ze tussen de werkzaamheden door krijgen, meer dan acht op tien verzorgenden gaf groen als antwoord bij dit item. Tevens zegt

ongeveer drie vierde van de verzorgenden van mening dat ze altijd zin hebben in hun volgende werkdag, dat ze naast hun werk altijd voldoende ontspanning hebben en dat ze in hun omgeving altijd voldoende steun krijgen. Meer dan zes op tien verzorgenden vinden dat de tijd die ze aan het werk besteden in evenwicht is met wat ze er aan willen of kunnen besteden.

Tot slot bespreken we de twee significante verbanden die zich bevinden tussen het item “ergonomisch materiaal” en het achtergrondkenmerk “leeftijd” en tussen het item “gewone last” en het achtergrondkenmerk “jaren van tewerkstelling in de sector”.

In de eerste plaats zijn het de verzorgenden tussen de 46 en 65 jaar oud die het vaakst aangeven slechts soms hun werkhouding rugsparend te kunnen ondersteunen. De verzorgenden tussen 19 en 30 jaar oud geven het vaakst aan dat ze hun werkhouding altijd rugsparend kunnen ondersteunen.

In de tweede plaats zeggen de verzorgenden die 0 tot 10 jaar ervaring hebben in de sector het meest dat ze nooit enkel lichte voorwerpen kunnen tillen. Degenen met 11 tot 20 jaar ervaring in de sector geven het vaakst een waarschuwing omtrent dit item. Tenslotte zijn het de verzorgenden met 21 tot 30 jaren van tewerkstelling in de sector, die het meest zeggen dat ze altijd enkel lichte voorwerpen kunnen tillen. Degenen die al 31 tot 40 jaar in de sector werken geven dit het minst aan.

#### **4.2.6 Resultaten van de groep van de vier RVT's samen.**

In totaal vulden in onze groep van vier RVT's 140 van de 233 verzorgenden die in deze RVT's tewerkgesteld zijn, onze vragenlijst in. Dit levert ons een respons op van 60,09%

##### **4.2.6.1 Profiel van de verzorgenden**

Het profiel van de verzorgenden wordt opgesteld aan de hand van zes achtergrondkenmerken. We passen de chi-kwadraattoets toe om te bepalen of de waargenomen resultaten van de respondenten overeenstemmen met de verwachte resultaten van de totale populatie verzorgenden in de groep van de vier RVT's samen. Deze vindt u terug in bijlage acht.

###### **4.2.6.1.1 Geslacht**

Alle verzorgenden die onze vragenlijst invulden zijn vrouwen. Bij de vier RVT's samen is er één man tewerkgesteld welke 0,43% van de totale populatie in de groep van de vier RVT's samen vertegenwoordigt.

We kunnen op dit achtergrondkenmerk geen chi-kwadraattoets uitvoeren omdat er bij de waargenomen antwoorden maar één soort antwoord gegeven werd en bij de verwachte antwoorden zijn er twee verschillende soorten, namelijk man en vrouw.

Het kunnen werken in gemakkelijke houdingen is voor een grote meerderheid niet altijd het geval. Van alle verzorgenden kan 10,8% nooit in gemakkelijke houdingen werken en kan 54% dit enkel soms.

Voorts past 46% van de verzorgenden enkel soms rugsparende technieken toe bij het verplaatsen van personen en past 5,8% dit nooit toe.

Over het overige item, namelijk het rugsparend kunnen ondersteunen van de rughouding is een nipte meerderheid van de verzorgenden altijd tevreden.

een normaal tempo kunnen werken. Van alle verzorgenden kan 11,5% nooit in een normaal tempo werken en kan 55,4% dit enkel soms. Slechts 33,1% kan altijd in een normaal tempo haar taken uitvoeren.

Een kleine meerderheid van de verzorgenden (51,4%) geeft aan altijd voldoende mogelijkheden te hebben om problemen in het werk op te lossen, waarbij 43,6% dit enkel soms kan.

Van alle verzorgenden heeft 11,9% nooit de mogelijkheid om meer/of minder te gaan werken. Dit percentage ligt in vergelijking met de andere items het hoogst. Bij 4,4% van de verzorgenden is dit item niet van toepassing. Toch is 61,5% van mening wel altijd die mogelijk te hebben.

De overige items worden door de verzorgenden zeer positief beoordeeld. Een grote meerderheid van de verzorgenden kan altijd de complexiteit in het werk aan, kan altijd emotioneel belastende situaties opvangen en ondervindt altijd een goed evenwicht tussen de verschillende taken.

De twee items waarbij minder dan 60% van de verzorgenden tevreden zijn, handelen over het kunnen loslaten van het werk en het van tevoren zin hebben in de volgende werkdag. 6,4% van de verzorgenden kan nooit haar werk loslaten en 37,9% kan dit soms niet. 37,9% van de verzorgenden heeft eveneens soms geen zin in haar volgende werkdag en 3,6% van de verzorgenden heeft nooit zin in haar volgende werkdag.

De drie overige items: “ik heb voldoende onderbrekingen tussen de werkzaamheden”, “ik kom naast mijn werk voldoende toe aan ontspanning” en “ik krijg in mijn omgeving voldoende steun rond zaken die ik op het werk meemaak” worden door meer dan 60% van de verzorgenden “groen” en dus positief beoordeeld.

#### **4.2.6.3 Verschilt de “mate van fysieke belasting” en de “mate van werkdruk” tussen de verzorgenden van RVT’s met verschillende achtergrondkenmerken?**

Voor elk van de 22 vragen in de vragenlijst onderzochten we of de gegeven antwoorden ervan verschillen in functie van de achtergrondkenmerken. We onderzoeken ten eerste de achtergrondkenmerken waarbij de groep van de respondenten representatief bleek te zijn voor de totale populatie verzorgenden. Dit geeft ons dan volgende achtergrondkenmerken:

- leeftijd van de verzorgenden: 18-30 jaar, 31-45 jaar, 46-65 jaar
- jaren van tewerkstelling in de sector: 0-10jaar; 11-20 jaar, 21-30 jaar, 31-40 jaar

Vervolgens zullen we voor de volledigheid nagaan of er significante verbanden aanwezig zijn tussen de items uit de vragenlijst en de achtergrondkenmerken die niet representatief zijn voor de gehele populatie verzorgenden in de groep van de vier RVT’s samen.

namelijk niet abnormaal dat de verzorgenden vaak ook zware lasten moeten tillen. We zien dat meer dan zes op tien verzorgenden (een duidelijke meerderheid) hulpmiddelen gebruikt bij het tillen van zware lasten. Ten tweede kan een duidelijke meerderheid van de verzorgenden niet altijd haar taken uitvoeren in gemakkelijke houdingen, +/- een op tien verzorgenden kan dit nooit en +/- vijf op tien verzorgende kunnen dit enkel soms. Bij de items “ergonomisch materiaal” en “verplaatsen van personen” liggen de percentages groen en oranje niet ver uit elkaar. Iets minder dan 50% van de verzorgenden kan enkel soms de rughouding rugsparend ondersteunen en past enkel soms rugsparende technieken toe bij het verplaatsen van personen.

Als we in de tweede plaats de materiële werkomstandigheden evalueren zien we dat er binnen deze categorie in verhouding tot de andere items, één item sterker als probleem wordt aanzien dan de overige items. Iets meer dan 15% van de verzorgenden geeft aan nooit te werken in een gebouw met voldoende aandacht voor het comfort van het personeel. Over het al dan niet kunnen werken in een hygiënische omgeving en het werken in een gebouw zonder grote risico's op ongevallen zijn de meningen verdeeld. De percentages groen (altijd) én oranje (soms) liggen bij deze items tussen 40% en 50%. Tot slot geeft een duidelijke meerderheid van de verzorgenden aan altijd voldoende materiaal ter beschikking te hebben en altijd te werken in een gebouw zonder grote risico's op brand.

Vervolgens zullen we de hoogte van de werkdruk nader beschrijven. Hier wordt één item negatiever beoordeeld dan de overige items. Ongeveer een op tien verzorgenden kan nooit haar taken uitvoeren in een normaal tempo en iets meer dan vijf op tien verzorgenden kan dit enkel soms. We zien voorts in deze categorie dat meer dan 60% van de verzorgenden aangeeft altijd de emotioneel belastende situaties aan te kunnen en altijd de mogelijkheid te hebben meer of minder te gaan werken in de loopbaan. Meer dan zeven op tien verzorgenden beweert zelfs tevreden te zijn met de job, zij zijn namelijk van mening dat ze de job uitvoeren waarvoor ze zijn opgeleid. Tevens vindt iets meer dan zeven op tien verzorgenden dat ze altijd de complexiteit in het werk aankunnen. Over het kunnen oplossen van problemen bestaat er geen duidelijkheid. Iets

meer dan vijf op tien verzorgenden geeft aan altijd voldoende mogelijkheden te hebben om problemen in het werk op te lossen en iets minder dan vijf op tien verzorgenden heeft deze mogelijkheden enkel soms.

Als laatste bekijken we de categorie “ontspannen en/of herstellen”. In deze categorie blijkt dat voor het item “tijd” de percentages rood en groen niet ver uit mekaar liggen. Iets meer dan vier op tien verzorgenden geeft aan enkel soms een balans te ondervinden tussen de tijd en energie die ze aan het werk moeten besteden, met hetgeen ze eraan willen of kunnen besteden. Voor ongeveer vijf op tien verzorgenden is deze balans er echter altijd. Bij de items “pauzes”, “ontspanning” en “ondersteuning” is een duidelijke meerderheid (meer dan 60%) van de verzorgenden altijd tevreden. Ook bij de items afstand nemen en zin in het werk is een meerderheid altijd tevreden. Hier is deze meerderheid niet echt zo duidelijk en groot dan bij de vorige drie items.

Tot slot moeten we aangeven dat er geen significante verbanden aanwezig zijn tussen de groep van de vier RVT's en de diverse bevraagde achtergrondkenmerken. De significante verbanden aanwezig bij de individuele RVT's blijven niet bestaan wanneer we meerdere RVT's samen bekijken.



## **4.3 Vergelijkende analyse van de vier Rust- en verzorgingsinstellingen**

### **4.3.1 Inleiding**

Dit hoofdstuk heeft als doel te onderzoeken of er significante verschillen bestaan tussen de vier RVT's.

In dit onderzoek beschikken we over niet-metrische data, namelijk ordinale gegevens. We beschikken tevens over de gegevens van vier afzonderlijke RVT's die bijgevolg uit vier onafhankelijke steekproeven afkomstig zijn. Om onze analyse uit te voeren, moeten we een vergelijking maken tussen de scores van K onafhankelijke steekproeven. We maken hiervoor gebruik van de Kruskal-Wallis analyse en de Mann-Whitney-Wilcoxon test omdat deze geschikt zijn voor het vergelijken van meerdere onafhankelijke steekproeven.

In de Kruskal-Wallis analyse kan er een vergelijking gemaakt worden tussen drie of meer subgroepen, waarbij de hypothesen als volgt geformuleerd kunnen worden

- De nulhypothese luidt dat de mediaan in alle groepen gelijk is: alle groepen zijn identiek
- De alternatieve hypothese stelt dat de mediaan niet in alle groepen gelijk is: niet alle groepen zijn identiek

Als de p-waarde groter is dan 0,05 en dus buiten het betrouwbaarheidsinterval van 95% valt verwerpen we de nulhypothese niet. In het andere geval verwerpen we deze wel en nemen we de alternatieve hypothese aan.

Op die manier kunnen we meten of er een significant verschil aanwezig is tussen de vier groepen. Deze test laat echter niet toe om te zien tussen welke twee groepen er significante verschillen zijn. Vandaar dat we, om dit te meten, overgaan tot de Mann-

Whitney-Wilcoxon test. Hier worden de vier groepen of RVT's paarsgewijs met elkaar vergeleken, zodat we kunnen achterhalen waar de significante verschillen aanwezig zijn tussen de koppels van groepen onderling. Hier worden de hypothesen op volgende manier geformuleerd:

- De nulhypothese stelt dat de mediaan van de twee groepen (behorende tot een koppel) gelijk is: de twee groepen zijn identiek
- De alternatieve hypothese luidt dat de mediaan van de twee groepen niet gelijk is. De twee groepen zijn niet identiek

Wanneer hier de p-waarde de grens van 0,05 overschrijdt, wordt de nulhypothese net zoals in de Kruskal-Wallis analyse niet verworpen.

We zullen nu elk item uit de vragenlijst apart gaan bespreken nadat we op elk van hen de Kruskal-Wallis en de Mann-Whitney-Wilcoxon test hebben uitgevoerd. We kunnen op die manier achterhalen of er significante verschillen bestaan in de manier waarop de items in de vier afzonderlijke RVT's beoordeeld werden.

### 4.3.2 Houding

Tabel: Kruskal-Wallis & Mann-Whitney-Wilcoxon van “houding”

<b>Kruskal-Wallis</b>	<b>Mean rank</b>	<b>Significantieniveau</b>
RVT 1 (1)	122,60	,000
RVT 2 (2)	196,00	
RVT 3 (3)	105,99	
RVT 4 (4)	152,34	
<b>Mann-Whitney-Wilcoxon</b>	<b>Mean rank</b>	<b>Significantieniveau</b>
RVT 1 - RVT 2	1 19,50	,000
	2 33,68	
RVT 1 - RVT 3	1 37,68	,178
	3 31,99	
RVT 1 - RVT 4	1 35,08	,038
	4 44,48	
RVT 2 - RVT 3	2 40,08	,000
	3 23,46	
RVT 2 - RVT 4	2 44,05	,014
	4 32,31	
RVT 3 - RVT 4	3 36,57	,003
	4 51,28	

Uit de Kruskal-Wallis test blijkt dat er een significant verschil bestaat tussen de vier groepen (,000). Wanneer we de mean rank bekijken (waarbij de hoogste score het beste is) zien we dat RVT 2 duidelijk beter scoort (196,00) voor het item “houding” dan de andere groepen. RVT 3 (105,99) scoort op dit item het minst goed.

In de Mann-Whitney-Wilcoxon test wordt een stapje verder gegaan en worden de groepen twee aan twee met elkaar vergeleken. We zien dat het verschil tussen RVT 1 en RVT 2 significant is (,000). Het werken in gemakkelijke houdingen scoort in RVT 2 beter dan in RVT 1. We besluiten dit omdat de mean rank van RVT 2 (33,68) hoger ligt dan bij RVT 1 (19,50). Tevens is er een significant verschil (,038) tussen RVT 1 en RVT 4. Hier wordt het item houding positiever beoordeeld in RVT 4 (44,48) dan in RVT 1 (35,08). Vervolgens bestaat er een significant verschil (,000) tussen RVT 2 en RVT 3, waarbij RVT 2 (40,08) beter scoort op het item “houding” dan RVT 3 (23,46).

Ook zien we dat RVT 2 (.014) een significant betere score behaalt dan RVT 4 (32,31). De mean rank van RVT 4 (51,28) ligt daarbij dan weer significant (.003) hoger dan de mean rank van RVT 3 (36,57). Dit wil zeggen dat de verzorgenden van RVT 4 het werken in gemakkelijke houdingen positiever beoordelen dan de verzorgenden van RVT 3.

Om te besluiten kunnen we stellen dat de groepen onderling significant van elkaar verschillen. We kunnen stellen dat RVT 2 significant beter scoort dan alle andere RVT's op het item "houding". Tevens wordt RVT 4 positiever beoordeeld op het vlak van werken in gemakkelijke houdingen dan RVT 1 en RVT 3.

### 4.3.3 Ergonomisch materiaal

Tabel: Kruskal-Wallis & Mann-Whitney-Wilcoxon van "ergonomisch materiaal"

<b>Kruskal-Wallis</b>	<b>Mean rank</b>	<b>Significantieniveau</b>
RVT 1 (1)	132,32	,000
RVT 2 (2)	173,92	
RVT 3 (3)	98,05	
RVT 4 (4)	159,75	
<b>Mann-Whitney-Wilcoxon</b>	<b>Mean rank</b>	<b>Significantieniveau</b>
RVT 1 - RVT 2	1 22,03	,035
	2 29,68	
RVT 1 - RVT 3	1 39,53	,038
	3 30,53	
RVT 1 - RVT 4	1 35,73	,074
	4 44,10	
RVT 2 - RVT 3	2 39,05	,000
	3 23,97	
RVT 2 - RVT 4	2 38,29	,395
	4 34,46	
RVT 3 - RVT 4	3 33,71	,000
	4 53,41	

De Kruskal-Wallis wijst uit dat er een significant verschil bestaat tussen de vier RVT's. Bij het item "ergonomische materiaal" is RVT 2 de best scorende groep en RVT 3 de minst goed scorende groep.

De Mann-Whitney-Wilcoxon test geeft aan dat RVT 3 minder goed beoordeeld wordt betreffende de werkhouding rugsparend te kunnen ondersteunen dan alle andere RVT's. RVT 2 scoort eveneens beter dan RVT 1 op het item "ergonomisch materiaal" aangezien bij RVT 2 de mean rank scores hoger liggen dan bij RVT 1.

Samenvattend kunnen we stellen dat er significante verschillen bestaan tussen de groepen onderling. RVT 3 wordt het minst goed beoordeeld en RVT 1 scoort minder goed dan RVT 2.

#### 4.3.4 Gewone lasten

Tabel: Kruskal-Wallis & Mann-Whitney-Wilcoxon van "gewone lasten"

<b>Kruskal-Wallis</b>	<b>Mean rank</b>	<b>Significantieniveau</b>
RVT 1 (1)	139,25	,083
RVT 2 (2)	173,63	
RVT 3 (3)	117,22	
RVT 4 (4)	144,26	
<b>Mann-Whitney-Wilcoxon</b>	<b>Mean rank</b>	<b>Significantieniveau</b>
RVT 1 - RVT 2	1 22,50	,072
	2 28,95	
RVT 1 - RVT 3	1 38,33	,160
	3 32,44	
RVT 1 - RVT 4	1 40,00	,743
	4 41,59	
RVT 2 - RVT 3	2 37,55	,004
	3 25,58	
RVT 2 - RVT 4	2 40,47	,169
	4 33,65	
RVT 3 - RVT 4	3 40,82	,101
	4 49,08	

De Kruskal-Wallis test toont aan dat er geen significant verschil bestaat tussen de groepen.

Uit de Mann-Whitney-Wilcoxon blijkt wel dat bij RVT 2 de mean rank hoger ligt dan bij RVT 3, wat aangeeft dat RVT 2 het tillen, dragen en verplaatsen van lichte lasten beter beoordeelt dan RVT 3. We moeten hierbij echter opmerken dat er moeilijk kan gesproken worden over een betere beoordeling; voor de verzorgenden is het eigenlijk niet meer dan normaal dat zij niet enkel lichte lasten moeten tillen, dragen of verplaatsen aangezien er ook vaak bewoners moeten getild, gedragen of verplaatst worden. Het is dus beter te zeggen dat de verzorgenden van RVT 3 significant minder vaak enkel lichte voorwerpen tillen dan de verzorgenden van RVT 2.

#### 4.3.5 Zware lasten

Tabel: Kruskal-Wallis & Mann-Whitney-Wilcoxon van “zware lasten”

<b>Kruskal-Wallis</b>	<b>Mean rank</b>	<b>Significantieniveau</b>
RVT 1 (1)	120,9	,009
RVT 2 (2)	172,05	
RVT 3 (3)	113,35	
RVT 4 (4)	149,63	
<b>Mann-Whitney-Wilcoxon</b>	<b>Mean rank</b>	<b>Significantieniveau</b>
RVT 1 - RVT 2	1 21,50	,009
	2 30,53	
RVT 1 - RVT 3	1 34,43	,685
	3 32,72	
RVT 1 - RVT 4	1 35,63	,057
	4 44,16	
RVT 2 - RVT 3	2 35,71	,002
	3 23,93	
RVT 2 - RVT 4	2 39,82	,137
	4 33,89	
RVT 3 - RVT 4	3 37,15	,012
	4 48,83	

De Kruskal-Wallis test toont aan dat er een significant verschil bestaat tussen de groepen bij het item “zware lasten”. De verzorgenden van RVT 2 scoren bij dit item het best en de verzorgenden van RVT 3 scoren hier het minst goed.

Wanneer we telkens paren van bovenstaande groepen aan de hand van de Mann-Whitney-Wilcoxon met elkaar vergelijken komen er een aantal significante verbanden naar voren. Allereerst zien we dat het dragen, tillen en verplaatsen van zware lasten in RVT 2 beter wordt beoordeeld dan in RVT 1. Ook wordt het item “verplaatsen van personen” in RVT 2 positiever beoordeeld dan in RVT 3, aangezien de mean rank van RVT 2 hoger ligt dan deze van RVT 3. We zien eveneens dat RVT 4 voor het tillen, dragen en verplaatsen van zware lasten een hogere mean rank krijgt toegekend dan RVT 3.

Hieruit kunnen we concluderen dat de mean ranks van RVT 2 significant hoger liggen dan deze van RVT 1 en RVT 3. Dit wil zeggen dat het gebruiken van hulp bij het tillen, dragen en verplaatsen van zware lasten beter wordt beoordeeld in RVT 2 dan in RVT 1 en 3. Tevens beoordeelt ook RVT 4 (naast RVT 2) het item “zware lasten” beter dan RVT 3.

#### 4.3.6 Verplaatsen personen

Tabel: Kruskal-Wallis & Mann-Whitney-Wilcoxon van “verplaatsen personen”

<b>Kruskal-Wallis</b>	<b>Mean rank</b>	<b>Significantieniveau</b>
RVT 1 (1)	118,95	,000
RVT 2 (2)	176,03	
RVT 3 (3)	94,06	
RVT 4 (4)	171,37	
<b>Mann-Whitney-Wilcoxon</b>	<b>Mean rank</b>	<b>Significantieniveau</b>
RVT 1 – RVT 2	1 20,62	,005
	2 30,97	
RVT 1 – RVT 3	1 39,15	,080

RVT 1 – RVT 4	3	31,81	,001
	1	30,88	
RVT 2 – RVT 3	4	46,95	,000
	2	40,19	
RVT 2 – RVT 4	3	23,83	,777
	2	35,92	
RVT 3 – RVT 4	4	34,68	,000
	3	31,59	
	4	56,14	

Uit de Kruskal-Wallis test komt naar voor dat er bij het item “verplaatsen van personen” een significant verschil bestaat tussen de vier afzonderlijke RVT’s. Bij het item “verplaatsen van personen” wordt RVT 2 het meest positief beoordeeld en wordt RVT 3 het minst positief beoordeeld.

De Mann-Whitney-Wilcoxon geeft vervolgens een reeks van significante verbanden weer tussen de koppels onderling. We zien in de eerste plaats dat RVT 2 beter scoort dan RVT 1 betreffende het toepassen van rugsparende technieken bij het verplaatsen van bewoners. Tevens zien we dat ook RVT 4 een hogere score behaalt bij het item “verplaatsen van personen”. Vervolgens is er een significant verschil tussen RVT 2 en RVT 3. RVT 3 wordt op het vlak van het toepassen van rugsparende technieken minder goed beoordeeld dan RVT 2. Tenslotte ligt de mean rank van RVT 4 significant hoger dan deze van RVT 3, wat erop wijst dat RVT 4 voor dit item positiever werd beoordeeld.

Samenvattend kunnen we stellen dat RVT 2 significant beter beoordeeld wordt dan zowel RVT 1 en RVT 3. Ditzelfde verhaal geldt voor RVT 4. De mean rank van RVT 4 ligt bij het item “verplaatsen van personen” eveneens hoger dan deze van RVT 1 en RVT 3.



### 4.3.7 Hulpmiddelen verzorging

Tabel: Kruskal-Wallis & Mann-Whitney-Wilcoxon van “hulpmiddelen verzorging”

<b>Kruskal-Wallis</b>	<b>Mean rank</b>	<b>Significantieniveau</b>
RVT 1 (1)	107,10	,000
RVT 2 (2)	180,13	
RVT 3 (3)	116,34	
RVT 4 (4)	158,85	
<b>Mann-Whitney-Wilcoxon</b>	<b>Mean rank</b>	<b>Significantieniveau</b>
RVT 1 - RVT 2	1 19,78	,000
	2 33,24	
RVT 1 - RVT 3	1 33,90	,807
	3 34,97	
RVT 1 - RVT 4	1 31,02	,000
	4 46,87	
RVT 2 - RVT 3	2 37,18	,002
	3 24,91	
RVT 2 - RVT 4	2 39,66	,110
	4 33,95	
RVT 3 - RVT 4	3 37,41	,004
	4 50,66	

Voor het item “hulpmiddelen voor verzorging”, zoals blijkt uit de Kruskal-Wallis test, verschillen de groepen onderling op een significante wijze. De mean rank geeft aan dat RVT 2 op dit item het best scoort, terwijl RVT 1 het minst goed scoort.

Uit de Mann-Whitney-Wilcoxon test volgt dat er een significant verschil bestaat tussen RVT 2 en RVT 1. Het voldoen van materiaal dat de verzorgenden ter beschikking hebben om op een hygiënische en efficiënte manier hun taken uit te voeren wordt in RVT 2 positiever beoordeeld dan in RVT 1. Ditzelfde verhaal speelt zich af tussen RVT 4 en RVT 1. Ook RVT 4 wordt positiever beoordeeld dan RVT 1 voor het item “hulpmiddelen voor verzorging”. Een volgend significant verschil bestaat tussen RVT 2 en RVT 3. Uit de mean rank kunnen we afleiden dat RVT 2 bij dit item beter scoort dan RVT 3. Tevens zien we dat het beschikbare materiaal in RVT 4 beter voldoet dan dat van RVT 3.

Samenvattend kunnen we stellen dat de groepen onderling significant verschillen. RVT 2 én RVT 4 krijgen bij het item “hulpmiddelen voor verzorging” een betere score toegekend dan deze in RVT 1 en RVT 3.

### 4.3.8 Werkruimte

Tabel: Kruskal-Wallis & Mann-Whitney-Wilcoxon van “werkruimte”

<b>Kruskal-Wallis</b>	<b>Mean rank</b>	<b>Significantieniveau</b>
RVT 1 (1)	105,22	,000
RVT 2 (2)	186,39	
RVT 3 (3)	114,44	
RVT 4 (4)	163,30	
<b>Mann-Whitney-Wilcoxon</b>	<b>Mean rank</b>	<b>Significantieniveau</b>
RVT 1 - RVT 2	1 19,33	,000
	2 33,95	
RVT 1 - RVT 3	1 34,05	,667
	3 35,73	
RVT 1 - RVT 4	1 30,18	,000
	4 47,63	
RVT 2 - RVT 3	2 39,32	,001
	3 24,72	
RVT 2 - RVT 4	2 39,74	,193
	4 33,92	
RVT 3 - RVT 4	3 36,72	,002
	4 52,22	

Uit de Kruskal-Wallis test kunnen we opmaken dat de groepen onderling significant van elkaar verschillen voor het item “werkruimte”. RVT 2 scoort op dit item het best en RVT 1 scoort hier het minst goed.

De Mann-Whitney-Wilcoxon test toont aan dat RVT 2 significant beter scoort bij het item “werkruimte” dan RVT 1. Ook RVT 4 heeft een betere mean rank dan RVT 1 bij dit item. Als volgt zien we dat het werken in een hygiënische omgeving positiever

wordt beoordeeld in RVT 2 dan in RVT 3. Hier beoordeelt ook RVT 4 het werken in een hygiënische omgeving positiever dan RVT 3.

### 4.3.9 Ongevallenrisico's

Tabel: Kruskal-Wallis & Mann-Whitney-Wilcoxon van "ongevallenrisico's"

<b>Kruskal-Wallis</b>	<b>Mean rank</b>	<b>Significantieniveau</b>
RVT 1 (1)	137,50	,689
RVT 2 (2)	162,13	
RVT 3 (3)	132,68	
RVT 4 (4)	139,38	
<b>Mann-Whitney-Wilcoxon</b>	<b>Mean rank</b>	<b>Significantieniveau</b>
RVT 1 - RVT 2	1 23,28	,231
	2 27,71	
RVT 1 - RVT 3	1 35,72	,771
	3 34,45	
RVT 1 - RVT 4	1 40,65	,907
	4 41,21	
RVT 2 - RVT 3	2 33,47	,163
	3 27,56	
RVT 2 - RVT 4	2 39,74	,229
	4 33,92	
RVT 3 - RVT 4	3 44,24	,655
	4 46,46	

Bij dit item geeft de Kruskal-Wallis aan dat er geen significant verschil bestaat tussen de groepen.

De Mann-Whitney-Wilcoxon geeft vervolgens aan dat er eveneens geen significante verschillen bestaan tussen de koppels onderling.

We kunnen hieruit concluderen dat het werken in kamers zonder grote risico's op ongevallen in al de RVT's op een gelijkaardige manier worden beoordeeld.

### 4.3.10 Brandpreventie

Tabel: Kruskal-Wallis & Mann-Whitney-Wilcoxon van “brandpreventie”

<b>Kruskal-Wallis</b>	<b>Mean rank</b>	<b>Significantieniveau</b>
RVT 1 (1)	140,03	,988
RVT 2 (2)	136,08	
RVT 3 (3)	134,66	
RVT 4 (4)	142,25	
<b>Mann-Whitney-Wilcoxon</b>	<b>Mean rank</b>	<b>Significantieniveau</b>
RVT 1 - RVT 2	1 25,27	,844
	2 24,58	
RVT 1 - RVT 3	1 35,52	,747
	3 33,92	
RVT 1 - RVT 4	1 40,60	,887
	4 41,24	
RVT 2 - RVT 3	2 29,91	,936
	3 28,89	
RVT 2 - RVT 4	2 34,34	,726
	4 35,93	
RVT 3 - RVT 4	3 43,61	,598
	4 46,04	
	5 94,94	

De Kruskal-Wallis toont bij het item “brandpreventie” aan dat er geen significant verschil aanwezig is tussen de groepen.

Tevens leiden we uit de Mann-Whitney-Wilcoxon test af dat er geen significante verschillen bestaan tussen de koppels onderling.

Samenvattend kunnen we zeggen dat het werken in een gebouw op zonder grote risico's op brand op dezelfde manier wordt geëvalueerd in de vier RVT's.

### 4.3.11 Personeelsruimte

Tabel: Kruskal-Wallis & Mann-Whitney-Wilcoxon van “personeelsruimte”

<b>Kruskal-Wallis</b>	<b>Mean rank</b>	<b>Significantieniveau</b>
RVT 1 (1)	75,78	,000
RVT 2 (2)	202,50	
RVT 3 (3)	118,89	
RVT 4 (4)	168,03	
<b>Mann-Whitney-Wilcoxon</b>	<b>Mean rank</b>	<b>Significantieniveau</b>
RVT 1 - RVT 2	1 17,08	,000
	2 37,50	
RVT 1 - RVT 3	1 27,57	,006
	3 39,97	
RVT 1 - RVT 4	1 24,32	,000
	4 50,81	
RVT 2 - RVT 3	2 41,00	,000
	3 23,00	
RVT 2 - RVT 4	2 42,50	,011
	4 32,89	
RVT 3 - RVT 4	3 35,42	,001
	4 52,14	

Uit de Kruskal-Wallis test blijkt dat er een significant verschil naar voor komt tussen de groepen bij het item “personeelsruimte”. Dit item wordt door RVT 2 het best beoordeeld en door RVT 1 het minst goed van alle groepen.

Wanneer we aan de hand van de Mann-Whitney-Wilcoxon gaan kijken er significante verschillen aanwezig zijn tussen de koppels onderling, zien we dat hier negen verschillen bestaan. Een eerste significant verschil bestaat tussen RVT 1 en RVT 2. De verzorgenden van RVT 1 beoordelen het werken in een gebouw met aandacht voor het comfort van het personeel minder goed dan de verzorgenden van RVT 2. Tevens zien we dat de verzorgenden van RVT 1 hun personeelsruimte negatiever beoordelen dan deze van RVT 3. Ditzelfde geldt nogmaals voor RVT 4 en RVT 1. RVT 1 wordt eveneens minder goed beoordeeld op het vlak van de personeelsruimte dan RVT 4. Een volgend significant verschil bestaat tussen RVT 2 en RVT 3. De mean rank score van

RVT 2 ligt significant hoger dan deze van RVT 3, wat erop wijst dat RVT 2 beter scoort dan RVT 3. Vervolgens ligt de mean rank score van RVT 2 eveneens significant hoger dan deze van RVT 4. Het werken in een gebouw met aandacht voor het comfort van het personeel wordt in RVT 4 positiever beoordeeld dan in RVT 3.

Besluitend kunnen we stellen dat RVT 1 bij het item “personeelsruimte” het minst goed beoordeeld werd. De mean rank score van RVT 2, 3 en 4 ligt significant hoger dan deze van RVT 1. Vervolgens stellen we vast dat RVT 2 betreffende het werken in een gebouw met aandacht voor het comfort van het personeel ook beter scoort dan RVT 3 en RVT 4. RVT 2 scoort bijgevolg beter dan alle andere RVT’s. Van de groepen die minder goed scoren dan RVT 2, scoort RVT 4 beter dan de andere, namelijk RVT 1 en RVT 3.

#### 4.3.12 Werktempo

Tabel: Kruskal-Wallis & Mann-Whitney-Wilcoxon van “werktempo”

<b>Kruskal-Wallis</b>	<b>Mean rank</b>	<b>Significantieniveau</b>
RVT 1 (1)	151,83	,000
RVT 2 (2)	167,03	
RVT 3 (3)	83,80	
RVT 4 (4)	162,43	
<b>Mann-Whitney-Wilcoxon</b>	<b>Mean rank</b>	<b>Significantieniveau</b>
RVT 1 - RVT 2	1 23,97	,469
	2 26,63	
RVT 1 - RVT 3	1 43,80	,000
	3 27,16	
RVT 1 - RVT 4	1 39,07	,518
	4 42,14	
RVT 2 - RVT 3	2 40,42	,000
	3 23,29	
RVT 2 - RVT 4	2 36,34	,808
	4 35,16	
RVT 3 - RVT 4	3 30,53	,000
	4 55,78	

De Kruskal-Wallis test geeft aan dat er een significant verschil bestaat tussen de vier RVT's. We zien dat de mean rank van RVT 2 het grootste is. Dit betekent dat RVT 2 het beste scoort voor het item "werktempo". RVT 3 heeft de laagste mean rank en scoort hierdoor het minst goed op dit item.

In de Mann-Whitney-Wilcoxon, waarin de groepen twee aan twee met elkaar vergeleken worden, komt naar voor dat er zich een eerste significant verschil voordoet tussen RVT 1 en RVT 3. Wanneer we de mean ranks van beide RVT's nagaan kunnen we concluderen dat het kunnen werken in een normaal tempo bij het uitvoeren van de taken in RVT 1 het best beoordeeld wordt. Een tweede significant verschil komt voor tussen RVT 2 en RVT 3. RVT 2 bezit de hoogste mean rank. Dit wil zeggen dat RVT 2 het best scoort voor het item "werktempo". Ook RVT 3 en RVT 4 verschillen significant van elkaar. In RVT 4 wordt het werken in een normaal tempo om taken uit te voeren positiever beoordeeld dan in RVT 3, omdat RVT 4 de hoogste mean rank bezit.

We kunnen dus besluiten dat zowel RVT 1, RVT 2 als RVT 4 beter scoren voor het item "werktempo" dan RVT 3.

### 4.3.13 Problemen oplossen

Tabel: Kruskal-Wallis & Mann-Whitney-Wilcoxon van "problemen oplossen"

<b>Kruskal-Wallis</b>	<b>Mean rank</b>	<b>Significantieniveau</b>
RVT 1 (1)	150,08	,044
RVT 2 (2)	144,74	
RVT 3 (3)	110,45	
RVT 4 (4)	155,54	
<b>Mann-Whitney-Wilcoxon</b>	<b>Mean rank</b>	<b>Significantieniveau</b>
RVT 1 - RVT 2	1 25,38 2 24,39	,784
RVT 1 - RVT 3	1 40,57	,025

RVT 1 - RVT 4	3	30,72	,717
	1	39,95	
	4	41,62	
RVT 2 - RVT 3	2	34,42	,089
	3	27,10	
RVT 2 - RVT 4	2	33,42	,541
	4	36,27	
RVT 3 - RVT 4	3	37,36	,004
	4	51,73	

De Kruskal-Wallis test geeft weer dat de vier groepen significant van elkaar verschillen voor het item “problemen oplossen”. Wanneer we aan de hand van de mean ranks nagaan welke groepen het best scoren, zien we dat de verzorgenden van RVT 4 het hebben van voldoende mogelijkheden om problemen in het werk op te lossen het best beoordeeld. De laagste mean rank hoort bij RVT 3. We kunnen dus stellen dat het item “problemen oplossen” in deze RVT de laagste score krijgt.

Uit de Mann-Whitney-Wilcoxon test van het item “problemen oplossen” blijkt dat een eerste significant verschil aanwezig is tussen RVT 1 en RVT 3. Wanneer we bij deze twee RVT’s de mean rank nagaan, zien we dat RVT 1 het hebben van voldoende mogelijkheden om problemen in het werk op te lossen beter beoordeeld dan RVT 3. Een tweede significant verschil dat uit deze test naar voren komt, doet zich voor tussen RVT 3 en RVT 4. De mean rank van RVT 4 ligt hoger dan de mean rank van RVT 3. Dit betekent dus concreet dat het item “problemen oplossen” beter scoort in RVT 4.

We kunnen hieruit de conclusie trekken dat de groepen onderling significant van elkaar verschillen. Tevens is gebleken dat zowel de verzorgenden van RVT 1 als deze van RVT 4 positiever zijn over het hebben van voldoende mogelijkheden om problemen in het werk op te lossen dan deze van RVT 3.



### 4.3.14 Complexiteit

Tabel: Kruskal-Wallis & Mann-Whitney-Wilcoxon van “complexiteit”

<b>Kruskal-Wallis</b>	<b>Mean rank</b>	<b>Significantieniveau</b>
RVT 1 (1)	134,65	,218
RVT 2 (2)	142,11	
RVT 3 (3)	122,33	
RVT 4 (4)	153,76	
<b>Mann-Whitney-Wilcoxon</b>	<b>Mean rank</b>	<b>Significantieniveau</b>
RVT 1 - RVT 2	1 24,48 2 25,82	,687
RVT 1 - RVT 3	1 36,13 3 33,21	,471
RVT 1 - RVT 4	1 37,55 4 43,03	,161
RVT 2 - RVT 3	2 31,76 3 27,62	,286
RVT 2 - RVT 4	2 33,29 4 36,32	,423
RVT 3 - RVT 4	3 39,20 4 49,32	,018

We kunnen voor het item “complexiteit” vaststellen dat er geen significante verschillen voorkomen tussen de vier RVT’s, zoals blijkt uit de Kruskal-Wallis test.

Wanneer elk van deze groepen twee aan twee vergeleken worden in de Mann-Whitney-Wilcoxon test zien we dat enkel RVT 3 significant verschilt van RVT 4. Wanneer we nagaan welke RVT het beste scoort voor dit item aan de hand van de mean ranks, zien we dat in RVT 4, het aankunnen van de complexiteit in het werk door de verzorgenden, beter wordt beoordeeld dan in RVT 3. Dit omdat RVT 4 de hoogste mean rank bezit. Tussen andere paren van RVT’s doen er zich geen significante verschillen meer voor.

### 4.3.15 Emotionele belasting

Tabel: Kruskal-Wallis & Mann-Whitney-Wilcoxon van “emotionele belasting”

<b>Kruskal-Wallis</b>	<b>Mean rank</b>	<b>Significantieniveau</b>
RVT 1 (1)	134,42	,574
RVT 2 (2)	158,11	
RVT 3 (3)	129,09	
RVT 4 (4)	144,43	
<b>Mann-Whitney-Wilcoxon</b>	<b>Mean rank</b>	<b>Significantieniveau</b>
RVT 1 - RVT 2	1 23,38	,216
	2 27,55	
RVT 1 - RVT 3	1 35,80	,735
	3 34,38	
RVT 1 - RVT 4	1 39,12	,501
	4 42,11	
RVT 2 - RVT 3	2 33,42	,135
	3 27,59	
RVT 2 - RVT 4	2 38,13	,399
	4 34,52	
RVT 3 - RVT 4	3 42,67	,280
	4 47,67	

De Kruskal-Wallis test wijst uit dat er zich geen significante verschillen voordoen tussen de vier groepen voor het item “emotionele belasting”.

Tevens kunnen we in de Mann-Whitney-Wilcoxon test, die de RVT's twee aan twee met elkaar vergelijkt, geen significante verschillen onderscheiden.

We kunnen dus stellen dat het voldoende kunnen opvangen van emotioneel belastende situaties in het werk door alle RVT's ongeveer gelijkaardig beoordeeld wordt.

### 4.3.16 Jobtevredenheid

Tabel: Kruskal-Wallis & Mann-Whitney-Wilcoxon van “jobtevredenheid”

<b>Kruskal-Wallis</b>	<b>Mean rank</b>	<b>Significantieniveau</b>
RVT 1 (1)	136,73	,000
RVT 2 (2)	159,74	
RVT 3 (3)	101,90	
RVT 4 (4)	163,37	
<b>Mann-Whitney-Wilcoxon</b>	<b>Mean rank</b>	<b>Significantieniveau</b>
RVT 1 - RVT 2	1 23,43	,168
	2 27,47	
RVT 1 - RVT 3	1 39,87	,041
	3 31,26	
RVT 1 - RVT 4	1 36,13	,020
	4 43,86	
RVT 2 - RVT 3	2 37,61	,003
	3 25,55	
RVT 2 - RVT 4	2 34,82	,723
	4 35,75	
RVT 3 - RVT 4	3 34,27	,000
	4 54,09	

Uit de Kruskal-Wallis test kunnen we opmaken dat de vier verschillende RVT's onderling significant verschillen. We zien dat RVT 4 het best scoort op het item “jobtevredenheid”, omdat deze de hoogste mean rank heeft. RVT 2 sluit hier nauw bij aan.

De Mann-Whitney-Wilcoxon test toont dan aan dat RVT 1 significant verschilt van RVT 3 voor het item “ik doe de job waarvoor ik opgeleid ben”. Hierbij zijn het de verzorgenden van RVT 1 die dit item het best beoordelen. Een volgende significant verschil doet zich voor tussen RVT 1 en RVT 4. Hier scoort RVT 4 beter dan RVT 1 op het item “jobtevredenheid” omdat deze de hoogste mean rank bezit. Tussen RVT 3 en RVT 4 doet er zich eveneens een significant verschil voor. Wanneer we ook hier nagaan welke RVT het item “jobtevredenheid” het best beoordeelt aan de hand van de mean ranks, zien we dat in RVT 2 het item beter beoordeeld wordt dan in RVT 3. Vervolgens treffen we een significant verschil aan tussen RVT 3 en RVT 4. Hierbij zijn de

verzorgenden van RVT 4 positiever over het feit dat ze de baan doen waarvoor ze opgeleid dan de verzorgenden van RVT 3.

Samenvattend kunnen we zeggen dat de vier groepen significant van elkaar verschillen voor het item “jobtevredenheid”. RVT 1, 2 en 4 scoren allen beter op dit item dan RVT 3. RVT 4 scoort eveneens beter dan RVT 1.

### 4.3.17 Gezin/arbeid

Tabel: Kruskal-Wallis & Mann-Whitney-Wilcoxon van “gezin/arbeid”

<b>Kruskal-Wallis</b>	<b>Mean rank</b>	<b>Significantieniveau</b>
RVT 1 (1)	152,73	,000
RVT 2 (2)	124,24	
RVT 3 (3)	79,31	
RVT 4 (4)	169,84	
<b>Mann-Whitney-Wilcoxon</b>	<b>Mean rank</b>	<b>Significantieniveau</b>
RVT 1 - RVT 2	1 25,85	,142
	2 20,74	
RVT 1 - RVT 3	1 44,13	,000
	3 25,78	
RVT 1 - RVT 4	1 37,22	,149
	4 42,47	
RVT 2 - RVT 3	2 33,97	,032
	3 24,53	
RVT 2 - RVT 4	2 25,32	,003
	4 36,95	
RVT 3 - RVT 4	3 27,39	,000
	4 56,29	

Voor het item “combinatie gezin/arbeid” verschillen de vier groepen significant van elkaar. Dit kunnen we opmaken uit de Kruskal-Wallis test.

Wanneer we de RVT's twee aan twee met elkaar vergelijken met behulp van de Mann-Whitney-Wilcoxon test, zien we dat er zich een eerste significant verschil voordoet tussen RVT 1 en RVT 3. RVT 1 heeft de hoogste mean rank, waardoor we kunnen

stellen dat het hebben van de mogelijkheid om meer of minder te gaan werken op elk moment van de loopbaan, beter beoordeeld wordt door de verzorgenden van RVT 1 dan door de verzorgenden van RVT 3. Een volgende significant verschil voor het item “combinatie gezin/arbeid” vinden we tussen RVT 2 en RVT 3. Het item scoort in RVT 2 beter dan in RVT 3. RVT 2 bezit dan ook de hoogste mean rank. Vervolgens treffen we ook een significant verschil aan tussen RVT 2 en RVT 4. Hier kunnen we uit de mean ranks afleiden dat de verzorgenden van RVT 4 positiever zijn over het feit of ze de mogelijkheid hebben om meer of minder te gaan werken op elk moment van hun loopbaan, dan de verzorgenden van RVT 2. Uit de test komt eveneens naar voren dat RVT 3 significant verschilt van RVT 4. De mean rank van RVT 4 is hoger dan deze van RVT 3 wat maakt dat het item “combinatie gezin/arbeid” door deze RVT beter beoordeeld wordt dan door RVT 3.

Uit dit alles kunnen we dus concluderen dat er de vier verschillende groepen onderling significant verschillen voor het item “combinatie gezin/arbeid”. Dit item wordt zowel in RVT 1, 2 als 4 significant beter beoordeeld dan in RVT 3. Tevens scoort RVT 4 voor dit item beter dan RVT 2.

### 4.3.18 Tijd

Tabel: Kruskal-Wallis & Mann-Whitney-Wilcoxon van “tijd”

<b>Kruskal-Wallis</b>	<b>Mean rank</b>	<b>Significantieniveau</b>
RVT 1 (1)	157,26	,000
RVT 2 (2)	156,03	
RVT 3 (3)	91,46	
RVT 4 (4)	155,61	
<b>Mann-Whitney-Wilcoxon</b>	<b>Mean rank</b>	<b>Significantieniveau</b>
RVT 1 - RVT 2	1 24,09	,948
	2 23,86	
RVT 1 - RVT 3	1 43,81	,000
	3 27,58	
RVT 1 - RVT 4	1 40,83	,910

RVT 2 - RVT 3	4	40,31	,002
	2	38,17	
	3	24,77	
RVT 2 - RVT 4	2	35,08	,981
	4	34,97	
RVT 3 - RVT 4	3	33,58	,000
	4	54,62	

Uit de Kruskal-Wallis test komt tot uiting dat er zich een significant verschil voordoet tussen de vier RVT's voor het item "tijd en energie". Hierbij scoort RVT 1 het best, omdat RVT 1 de hoogste mean rank bezit. De mean ranks van RVT 2 en RVT 4 leunen hier heel sterk tegen aan. Dit item wordt het minst goed beoordeeld door de verzorgenden van RVT 3 met een aanzienlijk lagere mean rank.

Uit de Mann-Whitney-Wilcoxon test blijkt dat er een significant verschil bestaat tussen RVT 1 en RVT 3. Hierbij zijn de verzorgenden van RVT 1 duidelijk positiever over het item dan de verzorgenden van RVT 3. Ook tussen RVT 2 en RVT 3 is er een significant verschil aanwezig. Wanneer we nagaan welke RVT het beste van deze twee scoort aan de hand van de mean ranks, zien we dat RVT 2 de hoogste mean rank heeft en dus het feit of de tijd en energie die de verzorgenden aan hun werk besteden in balans is met wat ze eraan willen of kunnen besteden, beter beoordeelt dan RVT 3. RVT 3 en RVT 4 verschillen eveneens significant van elkaar. Hierbij zien we dat de mean rank van RVT 3 lager ligt dan deze van RVT 4 en kunnen we dus besluiten dat RVT 4 op dit item beter scoort dan RVT 3.

Als besluit kunnen we zeggen dat de vier groepen significant van elkaar verschillen. RVT 1, 2 en 4 scoren voor dit item allemaal beter dan RVT 3.

### 4.3.19 Pauzes

Tabel: Kruskal-Wallis & Mann-Whitney-Wilcoxon van “pauzes”

<b>Kruskal-Wallis</b>	<b>Mean rank</b>	<b>Significantieniveau</b>
RVT 1 (1)	133,58	,000
RVT 2 (2)	162,92	
RVT 3 (3)	100,76	
RVT 4 (4)	164,81	
<b>Mann-Whitney-Wilcoxon</b>	<b>Mean rank</b>	<b>Significantieniveau</b>
RVT 1 - RVT 2	1 22,97	,111
	2 28,21	
RVT 1 - RVT 3	1 39,70	,056
	3 31,38	
RVT 1 - RVT 4	1 35,22	,019
	4 44,40	
RVT 2 - RVT 3	2 38,24	,002
	3 25,24	
RVT 2 - RVT 4	2 35,05	,853
	4 35,67	
RVT 3 - RVT 4	3 33,90	,000
	4 54,37	

Er bestaat een significant verschil tussen de RVT's voor het item “pauzes”. Dit komt duidelijk naar voren in de Kruskal-Wallis test. RVT 4 scoort voor dit item het best, dicht gevolgd door RVT 2. RVT 3 heeft de laagste mean rank en scoort dus het minst goed.

De Mann-Whitney-Wilcoxon test geeft aan dat RVT 1 significant verschilt van RVT 4. De mean rank van RVT 4 ligt hoger dan deze van RVT 1 wat dus concreet betekent dat de verzorgenden van RVT 4 positiever zijn over het hebben van voldoende onderbrekingen tussen de werkzaamheden door dan deze van RVT 1. Vervolgens bestaat er een significant verschil tussen RVT 2 en RVT 3. Hierbij scoort RVT 2 duidelijk beter dan RVT 3 voor het item “pauzes”. Een volgende significant verschil dat in de test tot uiting komt is dit tussen RVT 3 en RVT 4. RVT 4 heeft de hoogste mean rank van de twee RVT's waardoor we kunnen stellen dat het item “pauzes” door de verzorgenden van RVT 4 beter beoordeeld wordt dan de verzorgenden van RVT 3.

Samenvattend kunnen we zeggen dat er voor het item “pauzes” een significant verschil bestaat tussen de vier groepen onderling. RVT 1, 2 en 4 scoren allen beter dan RVT 3 voor dit item.

#### 4.3.20 Afstand nemen

Tabel: Kruskal-Wallis & Mann-Whitney-Wilcoxon van “afstand nemen”

<b>Kruskal-Wallis</b>	<b>Mean rank</b>	<b>Significantieniveau</b>
RVT 1 (1)	134,90	,506
RVT 2 (2)	160,79	
RVT 3 (3)	126,96	
RVT 4 (4)	144,62	
<b>Mann-Whitney-Wilcoxon</b>	<b>Mean rank</b>	<b>Significantieniveau</b>
RVT 1 - RVT 2	1 23,27	,218
	2 27,74	
RVT 1 - RVT 3	1 36,05	,671
	3 34,19	
RVT 1 - RVT 4	1 39,25	,559
	4 42,03	
RVT 2 - RVT 3	2 34,32	,085
	3 27,15	
RVT 2 - RVT 4	2 38,42	,390
	4 34,41	
RVT 3 - RVT 4	3 42,27	,247
	4 47,97	

De Kruskal-Wallis test toont aan dat er geen significant verschil bestaat tussen de groepen voor het item “afstand nemen”

De Mann-Whitney-Wilcoxon test, die bovenstaande groepen twee aan twee vergelijkt, wijst aan dat er zich geen significante verschillen voordoen tussen de verschillende paren.

We kunnen dus concluderen dat de verzorgenden het item dat zegt of ze hun werk kunnen loslaten over de verschillende RVT's op dezelfde manier beoordelen.



### 4.3.21 Zin in werk

Tabel: Kruskal-Wallis & Mann-Whitney-Wilcoxon van “zin in werk”

<b>Kruskal-Wallis</b>	<b>Mean rank</b>	<b>Significantieniveau</b>
RVT 1 (1)	128,82	,000
RVT 2 (2)	176,76	
RVT 3 (3)	95,49	
RVT 4 (4)	166,35	
<b>Mann-Whitney-Wilcoxon</b>	<b>Mean rank</b>	<b>Significantieniveau</b>
RVT 1 - RVT 2	1 21,70	,016
	2 30,21	
RVT 1 - RVT 3	1 39,78	,049
	3 31,32	
RVT 1 - RVT 4	1 34,05	,013
	4 45,09	
RVT 2 - RVT 3	2 40,74	,000
	3 24,03	
RVT 2 - RVT 4	2 37,47	,486
	4 34,76	
RVT 3 - RVT 4	3 32,58	,000
	4 55,38	

De Kruskal-Wallis test wijst uit dat de vier groepen significant van elkaar verschillen voor het item “zin in werk”. RVT 2 heeft de hoogste mean rank en scoort dus het best op dit item. RVT 3 scoort het minst goed.

Als we dan de Mann-Whitney-Wilcoxon test uitvoeren die de groepen paarsgewijs met elkaar vergelijkt, zien we dat er heel wat significante verschillen voorkomen voor het item “zin in werk”. Een eerste significant verschil bestaat tussen RVT 1 en RVT 2. Hierbij heeft RVT 2 de hoogste mean rank, dit wil zeggen dat de verzorgenden van RVT 2 het van tevoren zin hebben in de volgende werkdag positiever beoordelen dan de verzorgenden van RVT 1. Ook tussen RVT 1 en RVT 3 doet er zich een significant verschil voor. We zien dat de mean rank van RVT 1 hoger is dan de mean rank van RVT 3 en dus RVT 1 beter scoort op het item “zin in werk” dan RVT 3. De test wijst bovendien uit dat RVT 1 en RVT 4 significant van elkaar verschillen. Hierbij is het RVT 4 die het item ‘zin in werk’ beter beoordeelt dan RVT 1. We treffen een volgend

significant verschil aan tussen RVT 2 en RVT 3. Aan de hand van de mean ranks komt naar voren dat het item “ik heb van tevoren zin in mijn volgende werkdag” beter wordt beoordeeld door RVT 2 dan door RVT 3. Er is eveneens een verschil te vinden tussen RVT 3 en RVT 4. Hierbij is het RVT 4 die het best scoort op het item.

Als conclusie kunnen we dus stellen dat de verschillende groepen significant verschillen voor het item “zin in werk”. Zowel RVT 1, 2 als 4 beoordelen dit item beter dan RVT 3. RVT 2 en 4 scoren op dit item eveneens beter dan RVT 1.

### 4.3.22 Ontspanning

Tabel: Kruskal-Wallis & Mann-Whitney-Wilcoxon van “ontspanning”

<b>Kruskal-Wallis</b>	<b>Mean rank</b>	<b>Significantieniveau</b>
RVT 1 (1)	138,72	,033
RVT 2 (2)	134,89	
RVT 3 (3)	115,29	
RVT 4 (4)	162,32	
<b>Mann-Whitney-Wilcoxon</b>	<b>Mean rank</b>	<b>Significantieniveau</b>
RVT 1 - RVT 2	1 25,27	,849
	2 24,58	
RVT 1 - RVT 3	1 38,35	,173
	3 32,42	
RVT 1 - RVT 4	1 36,60	,104
	4 43,59	
RVT 2 - RVT 3	2 32,29	,330
	3 28,14	
RVT 2 - RVT 4	2 30,45	,106
	4 37,38	
RVT 3 - RVT 4	3 37,00	,001
	4 52,00	

Uit de Kruskal-Wallis test komt tot uiting dat er een significant verschil bestaat tussen de vier groepen voor het item “ontspanning”. RVT 4 bezit de hoogste mean rank en

scoort dus het best voor dit item. RVT 3 wordt op vlak van dit item het minst goed beoordeeld.

In de Mann-Whitney-Wilcoxon test vinden we slechts één significant verschil terug, namelijk tussen RVT 3 en RVT 4. RVT 4 heeft de hoogste mean rank waardoor we kunnen stellen dat de verzorgenden van RVT 4 positiever zijn over het item dat vraagt of ze naast hun werk voldoende aan ontspanning toekomen dan de verzorgenden van RVT 3.

### 4.3.23 Ondersteuning

Tabel: Kruskal-Wallis & Mann-Whitney-Wilcoxon van “ondersteuning”

<b>Kruskal-Wallis</b>	<b>Mean rank</b>	<b>Significantieniveau</b>
RVT 1 (1)	140,83	,223
RVT 2 (2)	143,21	
RVT 3 (3)	119,90	
RVT 4 (4)	153,24	
<b>Mann-Whitney-Wilcoxon</b>	<b>Mean rank</b>	<b>Significantieniveau</b>
RVT 1 - RVT 2	1 24,83	,900
	2 25,26	
RVT 1 - RVT 3	1 38,00	,206
	3 32,69	
RVT 1 - RVT 4	1 38,67	,375
	4 42,37	
RVT 2 - RVT 3	2 32,82	,229
	3 27,88	
RVT 2 - RVT 4	2 33,61	,531
	4 36,21	
RVT 3 - RVT 4	3 39,49	,021
	4 50,10	

Er komen geen significante verschillen voor tussen de vier groepen voor het item “emotionele ondersteuning”, zoals blijkt uit de Kruskal-Wallis test.

In de Mann-Whitney-Wilcoxon test komt één significant verschil tot uiting, tussen RVT 3 en RVT 4. Hierbij scoort RVT 4 beter dan RVT 3 op het vlak van het item “emotionele ondersteuning”.

#### 4.3.24 Besluit

	Significante verschillen tussen de RVT's?	Tussen welke RVT's zijn er Significante verschillen?
Houding	Ja	<ul style="list-style-type: none"> <li>• RVT 2 scoort beter dan RVT 1, RVT 3 én RVT 4</li> <li>• RVT 4 scoort beter dan RVT 1 én RVT 3</li> </ul>
Ergonomisch materiaal	Ja	<ul style="list-style-type: none"> <li>• RVT 1, RVT 2 én RVT 4 scoren beter dan RVT 3</li> <li>• RVT 2 scoort beter dan RVT 1</li> </ul>
Gewone lasten	Nee	<ul style="list-style-type: none"> <li>• RVT 2 scoort beter dan RVT 3</li> </ul>
Zware lasten	Ja	<ul style="list-style-type: none"> <li>• RVT 2 scoort beter dan RVT 1 én RVT 3</li> <li>• RVT 4 scoort beter dan RVT 3</li> </ul>
Verplaatsen personen	Ja	<ul style="list-style-type: none"> <li>• RVT 2 én RVT 4 scoren beter dan RVT 1 én RVT 3</li> </ul>
Hulpmiddelen verzorging	Ja	<ul style="list-style-type: none"> <li>• RVT 2 én RVT 4 scoren beter dan RVT 1 én RVT 3</li> </ul>
Werkruimte	Ja	<ul style="list-style-type: none"> <li>• RVT 2 en RVT 4 scoren beter dan RVT 1 en RVT 3</li> </ul>
Ongevallenrisico's	Nee	/
Brandpreventie	Nee	/
Personeelsruimte	Ja	<ul style="list-style-type: none"> <li>• RVT 2, RVT 3 én RVT 4 scoren beter dan RVT 1</li> <li>• RVT 2 scoort beter dan RVT 3 én RVT 4</li> <li>• RVT 4 scoort beter dan RVT 3</li> </ul>
Werktempo	Ja	<ul style="list-style-type: none"> <li>• RVT 1, RVT 2 én RVT 4 scoren beter dan RVT 3</li> </ul>
Problemen oplossen	Ja	<ul style="list-style-type: none"> <li>• RVT 1 én RVT 4 scoren beter dan RVT 3</li> </ul>
Complexiteit	Nee	<ul style="list-style-type: none"> <li>• RVT 4 scoort beter dan RVT 3</li> </ul>
Emotionele belasting	Nee	/
Jobtevredenheid	Ja	<ul style="list-style-type: none"> <li>• RVT 1, RVT 2 en RVT 4 scoren beter dan RVT 3</li> <li>• RVT 4 scoort beter dan RVT 1</li> </ul>
Gezin/arbeid	Ja	<ul style="list-style-type: none"> <li>• RVT 1, RVT 2 en RVT 4 scoren beter dan RVT 3</li> <li>• RVT 4 scoort beter dan RVT 2</li> </ul>
Tijd en energie	Ja	<ul style="list-style-type: none"> <li>• RVT 1, RVT 2 én RVT 4 scoren beter dan RVT 3</li> </ul>
Pauzes	Ja	<ul style="list-style-type: none"> <li>• RVT 1, RVT 2 én RVT 4 scoren beter dan RVT 3</li> </ul>
Afstand nemen	Nee	/
Zin in werk	Ja	<ul style="list-style-type: none"> <li>• RVT 1, RVT 2 en RVT 4 scoren beter dan RVT 3</li> <li>• RVT 2 én RVT 4 scoren beter dan RVT 1</li> </ul>
Ontspanning	Ja	<ul style="list-style-type: none"> <li>• RVT 4 scoort beter dan RVT 3</li> </ul>
Ondersteuning	Nee	<ul style="list-style-type: none"> <li>• RVT 4 scoort beter dan RVT 3</li> </ul>

Aan de hand van deze tabel kunnen we besluiten dat er bij een zevental items geen significante verschillen bestaan tussen de RVT's onderling. Bij de overige items is er daarentegen wel een significant verschil aanwezig tussen de groepen. Dit significant verschil ontleden we vervolgens door te gaan kijken tussen welke koppels van RVT's er significante verschillen bestaan. Bij het éne item zijn er al wat meer verschillen tussen de koppels onderling dan bij het andere item. Wanneer er bij een bepaald item veel significante verschillen tussen de koppels aanwezig zijn, kunnen we concluderen dat het item bij een bepaalde RVT significant beter of slechter wordt beoordeeld dan in één of meer andere RVT's.

In de eerste plaats zullen we de zeven items bespreken waarbij er geen significant verschil bestaat tussen de vier RVT's onderling. Deze zeven items zijn: "gewone lasten", "ongevallenrisico's", "brandpreventie", "emotionele belasting", "complexiteit", "afstand nemen" en "ondersteuning". We kunnen stellen dat de items gewone lasten, emotionele belasting, complexiteit, afstand nemen en ondersteuning mogelijk niet organisatiegebonden zijn.

Het ervoor zorgen enkel lichte lasten te dragen, verplaatsen en tillen is in al de RVT's vaak niet altijd mogelijk. Dit is in zekere zin logisch aangezien een verzorgende bij de uitvoering van haar taak ook bewoners moet helpen verplaatsen, .... Bijgevolg kunnen we aannemen dat dit item in grote mate beroepsgebonden is en dus niet significant varieert tussen de diverse RVT's. We zien echter wel dat er voor het item "gewone lasten" tussen RVT 2 en RVT 3 een significant verschil bestaat. In RVT 3 wordt er minder frequent altijd enkel lichte voorwerpen getild, gedragen of verplaatst.

Voor de items "emotionele belasting", "afstand nemen" en "emotionele ondersteuning" kunnen we eveneens stellen dat deze niet organisatiegebonden zijn, maar variëren van persoon tot persoon. Uit de vergelijkende analyse komt naar voor dat de door ons bevroegde verzorgenden deze items op een gelijkaardige manier beoordelen en dat er bijgevolg geen significante verschillen bestaan tussen de RVT's onderling. We stellen echter vast dat de items "complexiteit" en "emotionele ondersteuning" door RVT 4 iets

beter beoordeeld werden dan door RVT 3. De verzorgenden in RVT 4 kunnen significant beter hun complexiteit in het werk aan dan deze tewerkgesteld in RVT 3 en beoordelen het voldoende van de ontvangen steun in de omgeving beter in RVT 4 dan in RVT 3.

Bij de items “brandpreventie” en “ongevallenrisico’s” hadden we een vermoeden dat deze wel organisatiegebonden zouden zijn en dus zouden verschillen tussen de RVT’s onderling. Dit is echter niet het geval, zoals blijkt uit de tabel. Een mogelijke reden hiervoor zou kunnen zijn dat dezelfde standaarden rond de inrichting van de kamers en rond brandpreventie aanwezig zijn in de vier RVT’s.

In de tweede plaats beschrijven we de items waarvoor de RVT’s wel onderling van elkaar verschillen. Deze verschillen kunnen naar onze mening vaak verklaard worden door organisatiegebonden factoren. Daarnaast kunnen deze verschillen ook bestaan omdat een aantal persoonsgebonden kenmerken zoals leeftijd, tewerkstellingspercentage, ... een invloed kunnen hebben op de perceptie van de verzorgende betreffende de items. Bij het item hulpmiddelen voor verzorging zou het bijvoorbeeld kunnen dat in een bepaalde RVT minder materiaal ter beschikking is dan in een andere RVT. Of is er betreffende het item “personeelsruimte” in de ene RVT meer aandacht voor het comfort van het personeel dan in andere RVT’s. Het voldoende toekomen aan ontspanning naast het werk zou eerder door persoonsgebonden eigenschappen kunnen verklaard worden. We kunnen echter niet met zekerheid zeggen in welke mate het item organisatie- of persoonsgebonden is, perceptie speelt namelijk ook een grote rol.

Tot slot zullen we voor elk van de items waarbij er een significant verschil bestaat tussen de RVT’s onderling beschrijven tussen welke koppels van RVT’s deze verschillen zich nu juist voordoen.

Ten eerste zien we voor de items “verplaatsen van personen”, “hulpmiddelen voor verzorging” en “werkruimte” RVT 2 en RVT 4 beter scoren dan RVT 1 en RVT 3.

Vervolgens stellen we vast dat bij de items “tijd en energie”, “pauzes”, “werktempo”, “zin in werk”, “jobtevredenheid”, “gezin/arbeid” en “ergonomische materiaal” RVT 3 significant minder goed scoort dan de overige RVT’s. Bij het item “ergonomische materiaal” komt eveneens naar voor dat RVT 2 een betere beoordeling krijgt dan RVT 1. Tevens wordt het item “zin in werk” door zowel RVT 4 als RVT 2 beter beoordeeld dan RVT 1. Het item “jobtevredenheid” wordt door de verzorgenden van RVT 4 positiever beoordeeld dan de verzorgenden van RVT 1. In RVT 4 wordt het item “gezin/arbeid” ook positiever beoordeeld dan in RVT 2.

Een aantal items waarvoor er telkens ander significante verschillen voorkomen tussen de RVT’s zijn: “houding”, “zware lasten”, “personeelsruimte”, “problemen oplossen” en “ontspanning”. Bij het item “houding” zien we dat RVT 2 beter scoort dan RVT 1, RVT 3 en RVT 4. Tevens is het bij dit item zo dat RVT 4 een betere score behaalt dan RVT 1 en RVT 3. Het item “zware lasten”, wordt door de verzorgenden van RVT 2 positiever geëvalueerd dan door de verzorgenden van RVT 1 en RVT 3. Voor dit item scoort RVT 4 eveneens beter dan RVT 3. Vervolgens zijn de verzorgenden van RVT 2, RVT 3 en RVT 4 positiever over het item “personeelsruimte” dan de verzorgenden van RVT 1. Ook scoort RVT 2 op dit item beter dan RVT 3 en RVT 4 en scoort RVT 4 beter dan RVT 3. Het item “problemen oplossen” krijgt van RVT 1 en RVT 4 een betere score dan van RVT 3. Tot slot wordt het item “ontspanning” in RVT 4 beter beoordeeld dan in RVT 3.

## **4.4 Verwerking van de vragenlijsten bij Landelijke Thuiszorg**

### **4.4.1 Voorstelling Landelijke Thuiszorg**

Landelijke Thuiszorg is een dienst voor gezinszorg die tijdelijke hulp verstrekt aan bejaarden, gezinnen of alleenstaanden die omwille van omstandigheden, er niet of niet voldoende in slagen om de gezinstaken, hoofdzakelijk de huishoudelijke en verzorgende taken, zelfstandig uit te voeren. Hierbij tracht Landelijke Thuiszorg voldoende aandacht te besteden aan het behoud of het bevorderen van de zelfredzaamheid van de cliënt. De organisatie beschikt over een gedifferentieerd zorgaanbod, namelijk over een oppas, logistieke hulp, een klusjesdienst, huishoudelijke hulp en gezinszorg. De mantelzorg en de woonomgeving worden tevens betrokken in dit aanbod. Landelijke Thuiszorg heeft tevens zijn eigen opleidingscentrum. Via dit centrum bouwt de organisatie mee aan de competentieontwikkeling in de personenzorg.

De dienst werd opgericht en erkend door het Ministerie van Volksgezondheid en van het Gezin in 1959 als Dienst voor Gezinshulp en in 1965 tevens als Dienst voor Bejaardenhulp. Het Opleidingscentrum werd erkend in 1969. De dienst is een Vereniging Zonder Winstoogmerk. Het hoofdkantoor van Landelijke Thuiszorg is gelegen in Leuven. De organisatie maakt deel uit van de Groep KVLV en de Landelijke Beweging. Deze Groep bestaat uit vijf VZW's en ontwikkelt een breed aanbod van dienstverlening dat vrouwen in hun dagelijkse zorg ondersteunt en dat het welzijn van de vrouw bevordert.

In 2004 werden er bij Landelijke Thuiszorg 952252 uren gezinszorg gepresteerd bij 4725 cliënten in zeven regio's: Antwerpen, Mechelen, Turnhout, Halle-Vilvoorde, Leuven, Limburg en Oost-Vlaanderen. De dagelijkse hulpverlening wordt georganiseerd vanuit zeven regionale kantoren.



## **4.4.2 Inleiding verwerking gegevens verzorgenden tot en met 45 jaar**

### **4.4.2.1 Profiel van de verzorgende**

Ook bij deze verwerking hebben we net zoals bij de verwerking van de vragenlijsten van de RVT's eerst en vooral een profiel van de verzorgenden opgesteld. We hebben dit profiel opgesteld aan de hand van twee achtergrondkenmerken. Omdat we bij de Rust- en Verzorgingsinstellingen de mogelijkheid hadden om de vragenlijst aan te passen en meerdere achtergrondkenmerken te bevragen is het profiel hier veel uitgebreider. De vragenlijst die bij Landelijke Thuiszorg reeds verzonden was naar de verzorgenden tot en met 45 jaar, vraagt slechts naar twee achtergrondkenmerken, de leeftijd en het tewerkstellingspercentage. Tevens zijn we deze resultaten gaan vergelijken met de resultaten van de totale populatie verzorgenden tot en met 45 jaar werkzaam bij Landelijke Thuiszorg. We doen dit weer aan de hand van de niet-parametrische chi-kwadraattoets, op dezelfde manier zoals werd beschreven in de inleiding van de verwerking van de RVT's. Dit was echter enkel mogelijk voor het achtergrondkenmerk "leeftijd". Over het tewerkstellingspercentage was er geen informatie beschikbaar binnen de organisatie. Zowel de resultaten van de respondenten als van de totale populatie worden weergegeven in een grafiek als "respons verzorgenden jonger dan 45 jaar bij Landelijke Thuiszorg" en "Verzorgenden jonger dan 45 jaar".

### **4.4.2.2 Verwerking van de scores**

De tweede stap van de verwerking is de berekening van de scores. De vragenlijst die bij Landelijke Thuiszorg verzonden is naar de verzorgenden tot en met 45 jaar is de herwerkte versie van de testversie die verzonden is naar de verzorgenden ouder dan 45 jaar. In deze vragenlijst zijn een paar vragen bijgekomen of aangepast en heeft men een kolom "niet van toepassing" toegevoegd. De structuur van de vragenlijst is gebleven. Onder de twee hoofdcategorieën "de mate van fysieke belasting" en "de mate van

werkdruk”, vallen elk nog twee categorieën. Onder deze categorieën vallen de items, de vragen van de vragenlijst. De items van deze vragenlijst worden weergegeven in de volgende tabel.

Tabel: items vragenlijst Landelijke Thuiszorg verzorgenden tot en met 45 jaar

<b>Mate van fysieke belasting</b>	<b>Mate van Werkdruk</b>
<b>“Hoe hoog is jouw fysieke belasting?”</b>	<b>“Hoe hoog is jouw werkdruk?”</b>
<p>1. Om mijn taken uit te voeren, werk ik in gemakkelijke houdingen</p> <p>2. Ik kan mijn werkhouding rugsparend ondersteunen</p> <p>3. Ik zorg ervoor dat ik enkel lichte voorwerpen til, draag en verplaats</p> <p>4. Ik gebruik hulp bij het tillen, dragen en verplaatsten van zware lasten, zowel voorwerpen als personen</p> <p>5. Ik pas rugsparende technieken toe bij het verplaatsen van cliënten</p>	<p>1. Om mijn taken uit te voeren, werk ik in een normaal tempo</p> <p>2. Ik heb voldoende mogelijkheden om problemen in mijn werk op te lossen</p> <p>3. Ik kan de complexiteit in mijn werk aan</p> <p>4. Ik kan emotioneel belastende situaties in mijn werk voldoende opvangen</p> <p>5. Ik doe de job waarvoor ik opgeleid ben</p> <p>6. Mij verplaatsen neemt veel van mijn tijd in beslag</p>
<b>“Wat zijn jouw materiële werkomstandigheden?”</b>	<b>“Kan jij genoeg ontspannen/herstellen?”</b>
<p>6. Ik heb voldoende materiaal ter beschikking waarmee ik veilig, hygiënisch en efficiënt mijn verzorgende taken kan uitvoeren</p> <p>7. Ik heb de tijd om advies te geven aan mijn cliënten –en hun mantelzorgers- om de hulpmiddelen zelf correct te gebruiken</p> <p>8. Ik heb voldoende materiaal ter beschikking waarmee ik veilig, hygiënisch en efficiënt mijn huishoudelijke taken kan uitvoeren</p> <p>9. Ik werk in een hygiënische omgeving</p> <p>10. Ik werk in woningen zonder grote risico's op ongevallen</p>	<p>7. De tijd en energie die ik aan mijn werk besteed is in balans met wat ik wil of kan</p> <p>8. Ik heb voldoende onderbrekingen tussendoor per cliëntenbezoek bekeken</p> <p>9. Ik kan mijn werk loslaten</p> <p>10. Ik heb van tevoren zin in mijn volgende werkdag</p> <p>11. Ik kom naast mijn werk voldoende toe aan ontspanning</p> <p>12. Ik krijg in mijn omgeving voldoende steun rond zaken die ik op het werk meemaak, rekening houdend met mijn beroepsgeheim</p>

Voor elk van deze items behorende tot de categorieën “hoogte van de fysieke belasting”, “materiële werkomstandigheden”, “hoogte van de werkdruk” en “voldoende kunnen ontspannen en/of herstellen” hebben we, net zoals bij de Rust- en Verzorgingsinstellingen, de gemiddelde scores van de items berekend aan de hand van frequentietabellen en deze per categorie weergegeven in een staafdiagram. Alle categorieën hebben we uitvoerig besproken.

Omdat we bij Landelijke Thuiszorg over twee verschillende groepen beschikken, namelijk de verzorgenden tot en met 45 jaar en de verzorgenden ouder dan 45 jaar, is het niet mogelijk om significante verbanden te vinden die voor de hele populatie verzorgenden bij Landelijke Thuiszorg gelden.

### **4.4.3 Resultaten van Landelijke Thuiszorg voor de verzorgenden tot en met 45 jaar.**

In totaal vulden bij Landelijke Thuiszorg 256 van de 300 bevroagde verzorgenden tot en met 45 jaar onze vragenlijst in. Dit geeft ons een respons van 85 %.

#### **4.4.3.1 Profiel van de verzorgenden**

Het profiel van de verzorgenden wordt opgesteld aan de hand van twee achtergrondkenmerken.

##### **4.4.3.1.1 Leeftijd**

De grootste groep verzorgenden die de vragenlijst invulde, zijn de verzorgenden ouder dan 30 jaar en jonger dan 45 jaar. Zij vertegenwoordigen 81,64% van onze respondenten. De overige verzorgenden jonger dan 30 jaar vertegenwoordigen bijgevolg 17,19%.

Uit de chikwadraat-toets komt naar voor dat de p-waarde kleiner is dan 0,05. We kunnen dus de nulhypothese aanvaarden. De nulhypothese stelt dat de waargenomen frequenties overeenkomen met de verwachte frequenties. We kunnen dus besluiten dat de groep respondenten jonger dan 45 jaar representatief voor de totale populatie verzorgenden bij Landelijke Thuiszorg jonger dan 45 jaar.

Figuur: Verdeling naar de hoogte van fysieke belasting van de verzorgenden tot en met 45 jaar werkzaam bij Landelijke Thuiszorg(in %)

Een “slecht” scorend item dat de verzorgenden ervaren, aansluitend bij de hoogte van de fysieke belasting is dat zij vaak hun rughouding niet rugsparend kunnen ondersteunen. Een grote meerderheid, namelijk +/- 67% kan soms de rughouding niet rugsparend onderhouden en 13,7% van de verzorgenden kan dit nooit.

Ook maakt 17% van de verzorgenden nooit gebruik van hulp bij het tillen, dragen verplaatsen van zware lasten en maakt 44,5% hier slechts soms gebruik van. Hierbij merken we op dat een meerderheid van de verzorgenden niet altijd enkel lichte lasten tilt. Wanneer zij bijgevolg zware lasten moeten tillen zien we, zoals zonet beschreven, dat een aanzienlijk percentage nooit gebruik maakt van hulp hierbij en iets minder dan de helft slechts soms.

Een derde item, dat gezien kan worden als een item dat niet goed scoort betreft het werken in gemakkelijke houdingen. 64,1% van de verzorgenden werkt namelijk enkel soms in gemakkelijke houdingen om haar taken uit te voeren en 4,3% van de verzorgenden werkt nooit in gemakkelijke houdingen.

Het kunnen verplaatsen, dragen en tillen van enkel lichte voorwerpen en het toepassen van rugsparende technieken bij het verplaatsen van personen zijn de twee items die het minst slecht scoren bij de verzorgende. Toch liggen zelfs bij deze twee items groen nog altijd onder de 50%.

Opmerkelijk is wel dat meer dan 10% van de verzorgenden aangeeft dat het tillen, dragen en verplaatsen van zware lasten én het verplaatsen van personen niet van toepassing is voor hen. Dit kan verklaard worden door het feit dat een percentage verzorgenden geen personen verplaatst en geen zware lasten tilt bij de uitvoering van hun job.

Het kunnen werken in een hygiënische omgeving is voor iets meer dan de helft van de verzorgenden (46,1%) enkel soms mogelijk en slechts voor een klein percentage (1,6%) nooit mogelijk.

Tevens is het advies geven aan de cliënten of hun mantelzorgers voor 13% van de verzorgenden niet van toepassing. De helft van de verzorgenden heeft voldoende tijd om advies te geven, 34,4 % heeft soms voldoende tijd en 2,7% heeft nooit voldoende tijd.

Het meest tevreden zijn de verzorgenden over het materiaal dat zij ter beschikking hebben om hun huishoudelijke taken uit voeren en over het feit dat ze in woningen werken zonder grote risico's op ongevallen. Bij beide items geeft meer dan 60% van de verzorgenden aan dat het ter beschikking hebben van voldoende materiaal en het werken in woningen zonder grote risico's op ongevallen altijd het geval is.

Over de overige items is een grote meerderheid altijd tevreden. Ongeveer één derde van de verzorgenden heeft enkel soms voldoende mogelijkheden op problemen op het werk op te lossen en ondervindt tevens enkel soms een goed evenwicht tussen de verschillende uit te voeren taken. Voor iets meer dan 60% van de verzorgenden is dit echter altijd het geval. Een item dat zeer goed scoort, handelt over de complexiteit. Een zeer grote meerderheid van de verzorgenden (79,3%) kan altijd de complexiteit in het werk aan.

Bij het item: ‘mij verplaatsen neemt veel tijd in beslag’ moeten we voorzichtig omspringen. Dit item is in de vraagstelling namelijk in de verkeerde richting gesteld. Als men zich niet zou laten leiden door de kleuren, zou het antwoord nooit (overeenstemmend met rood) erop wijzen dat het verplaatsen geen probleem vormt voor de verzorgenden en als men altijd (overeenstemmend met groen) zou antwoorden geeft de verzorgende aan dat dit wel een probleem vormt. Als men zich laat leiden door de kleuren geeft rood aan dit een probleem is voor de verzorgenden en groen geeft aan dat dit geen probleem vormt. We weten natuurlijk niet door wat de verzorgenden zich hebben laten leiden en kunnen hier dus geen sluitend antwoord op geven. Het percentage oranje (47,7%) dat voor soms staat ligt echter wel hoger dan de gemiddelde score oranje wat zou kunnen wijzen op een knelpunt.

#### **4.4.3.2.4 Kan jij genoeg ontspannen en/of herstellen?**

We bekijken het voldoende kunnen ontspannen en/of herstellen van de verzorgenden nader door te gaan kijken naar de antwoorden rood, oranje of groen op de afzonderlijke vragen die in de vragenlijst tot de categorie “kan jij genoeg ontspannen en/of herstellen?” behoren.

(67,7%). De hoogste groene score (81,6%) wordt door de verzorgenden gegeven aan het voldoende steun ontvangen in de eigen omgeving.

#### **4.4.3.3 Verschilt de “mate van fysieke belasting” en de “mate van werkdruk” tussen de verzorgenden van 19 tot en met 45 jaar van Landelijke Thuiszorg met verschillende achtergrondkenmerken?**

Al de 22 vragen in de vragenlijst gaan we testen op het feit of de gegeven antwoorden significant verschillen in functie van de achtergrondkenmerken. We onderzoeken bij deze groep van respondenten het achtergrondkenmerk leeftijd met volgende categorieën: 19-30 jaar en 31-45 jaar.

##### **4.4.3.3.1 Resultaten**

We vinden een aantal significante verbanden tussen de vragen uit onze vragenlijst en het representatief achtergrondkenmerk leeftijd. In bijlage 2 kunt u de statistische gegevens van de chi-kwadraattoets en de kruistabellen terugvinden van de vragen en de achtergrondkenmerken waartussen een verband bestaat.

##### Leeftijd

1. Het item “hulpmiddelen voor advies” en de leeftijd van de verzorgenden tot en met 45 jaar staan in verband met elkaar. We kunnen de nulhypothese verwerpen aangezien de p-waarde kleiner is dan 0,05. De alternatieve hypothese stelt bijgevolg dat de beide variabele afhankelijk zijn van elkaar. Uit de kruistabel kunnen we aflezen dat de verzorgenden tussen 30 en 45 jaar het meest tevreden zijn met hun hulpmiddelen voor advies. Een meerderheid van hen (54,5%) geeft aan altijd voldoende tijd en kennis te hebben om advies te geven aan hun cliënten en hun mantelzorgers. Van de verzorgenden tot en met 30 jaar kan amper 31,8% dit altijd. Zij kunnen dit vaker enkel soms. Ook geven beduidend



meer verzorgenden tot en met 30 jaar aan dat dit item niet van toepassing is voor hen dan hun collega's met een leeftijd tussen 30 en 45 jaar.

2. Tevens bestaat er tussen de leeftijd en het item "jobtevredenheid" een significant verband. Ook hier kunnen we de nulhypothese verwerpen aangezien de p-waarde kleiner is dan 0,05. De alternatieve hypothese geeft vervolgens aan dat de leeftijd en het item "jobtevredenheid" afhankelijk zijn van mekaar. De kruistabel geeft aan dat 65,1% van de verzorgenden tussen 30 en 45 jaar altijd een goed evenwicht ondervinden tussen de verschillende uit te voeren taken. 33% van hen kan dit enkel soms. Van de verzorgenden tot en met 30 jaar ondervindt een kleinere groep, namelijk 47,7% altijd een goed evenwicht tussen de huishoudelijke taken, de verzorgenden taken, ... 43,3% van vindt dat dit evenwicht enkel soms bestaat.
3. Tot slot bestaat er nog een significant verband tussen de leeftijd en het item "afstand nemen". Aangezien de p-waarde kleiner is dan 0,05 kunnen we de nulhypothese hier verwerpen. Het item "afstand nemen" en de leeftijd van de verzorgenden zijn bijgevolg afhankelijk van mekaar. We kunnen uit de kruistabel aflezen dat de verzorgenden tot en met 30 jaar het vaakst altijd afstand kunnen nemen van hun werk. 72,7% van hen geeft aan altijd afstand te kunnen nemen en 18,2% kan dit enkel soms. Van de verzorgenden tussen 30 en 45 jaar kan 61,7% altijd afstand nemen van het werk en kan 34% dit slechts soms.

#### **4.4.3.4 Besluit**

We kunnen bij de verzorgenden tot en met 45 jaar stellen dat voor het achtergrondkenmerk leeftijd de groep van de respondenten representatief is voor de gehele populatie verzorgenden tot en met 45 jaar tewerkgesteld bij Landelijke Thuiszorg. Over het tewerkstellingspercentage zijn er geen gegevens aanwezig specifiek voor de verzorgenden tot en met 45 jaar . We kunnen dus bij dit achtergrondkenmerk geen test op representativiteit uitvoeren.

de percentages soms en altijd vrij dicht bij elkaar bij het item “hulpmiddelen voor verzorging”. Ditzelfde geldt ook voor het item werkruimte. Ook hier liggen de percentages soms en altijd dicht bij elkaar en zijn bijgevolg de meningen van de verzorgenden verdeeld. Over de items “werkmateriaal huishouden” en “ongevallenrisico’s” is een meerderheid van de verzorgenden tevreden. Meer dan zes op tien verzorgenden geven aan altijd te werken in ruimtes zonder grote risico’s op ongevallen en altijd voldoende materiaal ter beschikking te hebben om de huishoudelijke taken uit te voeren.

Als we ten derde de categorie “materiële werkomstandigheden” evalueren zien we dat de items “problemen oplossen”, “complexiteit” en “jobtevredenheid” door de meerderheid van de verzorgenden positief worden beoordeeld. Meer dan 60% van de verzorgenden heeft altijd voldoende mogelijkheden om problemen in het werk op te lossen en oordeelt altijd de job uit te voeren waarvoor ze zijn opgeleid met een goed evenwicht tussen de verzorgende en huishoudelijke taken. Tevens geeft ongeveer 80% van de verzorgenden aan altijd de complexiteit in het werk aan te kunnen. Over het werktempo is ook een redelijke meerderheid van de verzorgenden tevreden. Iets minder dan zes op tien verzorgenden stelt altijd in een normaal tempo de taken uit te kunnen voeren. Bij het item “emotionele belasting” zijn er geen percentages die er echt boven uitspringen. Ongeveer de helft van de verzorgenden kan altijd de emotioneel belastende situaties in het werk opvangen. Iets minder dan de helft van de verzorgenden kan dit niet altijd.

Tot slot bekijken we de categorie “voldoende kunnen ontspannen en/of herstellen”. In deze categorie stellen we vast dat iets minder dan 60% van de verzorgenden altijd afstand kan nemen van hun werk en dat zij altijd zin hebben in hun volgende werkdag. Voorts stellen we vast dat meer dan 60% van de verzorgenden bij Landelijke Thuiszorg tevreden is met hun ontspanning, ondersteuning en de pauzes. 60% van de verzorgenden geeft namelijk aan altijd voldoende pauzes te hebben tussen de cliëntbezoeken door, altijd voldoende toe te komen aan ontspanning en altijd voldoende steun te ontvangen van hun verantwoordelijke, collega’s, partner, ... Bij het item “tijd” is nipt vijf op tien verzorgenden tevreden en net geen vijf op tien verzorgenden zijn dit

niet. Voor iets minder dan de helft van de verzorgenden is er niet altijd een balans tussen de tijd en energie die ze aan hun werk besteden met hetgeen ze willen of kunnen.

Om af te sluiten bespreken we de significante verbanden die naar voor zijn gekomen tussen de leeftijd van de verzorgenden tot en met 45 jaar en een aantal items uit de vragenlijst.

Ten eerste kunnen we stellen dat de verzorgenden tussen 30 en 45 jaar het vaakst aangeven altijd over voldoende tijd en kennis te hebben om advies te geven aan hun cliënten en hun mantelzorgers. De verzorgenden tot en met 30 jaar kunnen dit minder frequent altijd, zij kunnen dit vaker enkel soms. Tevens is voor een redelijk aantal van de verzorgenden tot en met 30 jaar dit item niet van toepassing. Een reden hiervoor kan zijn dat zij geen advies dienen te geven bij hun cliënten.

Ten tweede geeft een duidelijke meerderheid van de verzorgenden tussen 30 en 45 jaar aan altijd een goed evenwicht te ondervinden tussen de diverse uit te voeren taken. Bij de verzorgenden tot en met 30 jaar is de groep die altijd een goed evenwicht ondervindt tussen de verschillende taken veel kleiner. Amper één op drie van hen ondervindt dit evenwicht altijd.

Tot slot bestaat er nog een significant verband tussen de leeftijd en het item "afstand nemen". Van de verzorgenden tot 30 jaar kan een zeer duidelijke meerderheid altijd afstand nemen van het werk. Bij de verzorgenden tussen 30 en 45 jaar kan eveneens een meerderheid van hen altijd afstand nemen van het werk. Bij deze verzorgenden is deze groep echter iets kleiner.

#### **4.4.4 Inleiding verwerking gegevens verzorgenden ouder dan 45 jaar**

##### **4.4.4.1 Profiel van de verzorgenden**

Net zoals bij de verwerking van de vragenlijsten bij de Rust- en Verzorgingsinstellingen en bij de verzorgenden van Landelijke Thuiszorg jonger dan 46 jaar, zijn we ook deze verwerking begonnen met een profiel op te stellen van de bevroegde verzorgenden. Ook dit profiel zal niet zo uitgebreid zijn als bij de RVT's omdat de verzorgenden hier nog steeds slechts over twee achtergrondkenmerken, namelijk de leeftijd en het tewerkstellingspercentage, bevroegd werden. Hier konden we geen invloed meer op uitoefenen. De resultaten van de vragen over de achtergrondkenmerken hebben we dan in percentages weergegeven in een grafiek. Deze van de respondenten worden in de grafiek weergegeven als "respons verzorgenden ouder dan 45 jaar bij Landelijke Thuiszorg". De resultaten van de totale populatie worden in de grafiek weergegeven als "verzorgenden ouder dan 45 jaar". Het was voor ons niet mogelijk om de achtergrondkenmerken van de respondenten te vergelijken met deze van de totale populatie verzorgenden ouder 45 jaar werkzaam bij Landelijke Thuiszorg. Voor het achtergrondkenmerk "leeftijd" beschikken we maar over één enkele leeftijdscategorie en over het item "tewerkstellingspercentage" is er geen informatie beschikbaar binnen de organisatie.

##### **4.4.4.2 Verwerking van de scores**

De tweede stap was de verwerking van de scores behaald op de vragen van de vragenlijst. Zoals eerder vermeld in de beschrijving van de draaglast- en draagkrachtmeter werd voor de verzorgenden van Landelijke Thuiszorg ouder dan 45 jaar een testversie van de draaglast- en draagkrachtmeter gebruikt. De algemene structuur is dezelfde als deze van de vragenlijst van de RVT's en van de verzorgenden

van Landelijke Thuiszorg jonger dan 46 jaar. Er zijn twee hoofdcategorieën: “de mate van fysieke belasting” en de “mate van werkdruk”. Hieronder vallen elk twee categorieën, onder de vier categorieën vallen elk vijf items. De vragenlijst bestaat in totaal dus uit 20 vragen. De items of vragen die de vragenlijst bevat worden weergegeven in onderstaande tabel.

Tabel: items van de vragenlijst van de verzorgenden ouder dan 45 jaar

<b>Mate van fysieke belasting</b>	<b>Mate van werkdruk</b>
<b>“Hoe hoog is jouw fysieke belasting?”</b>	<b>“Hoe hoog is jouw werkdruk?”</b>
1. Om mijn taken uit te voeren werk ik in gemakkelijke houdingen 2. Ik kan mijn werkhouding rugsparend ondersteunen 3. Ik zorg ervoor dat ik enkel lichte voorwerpen til, draag en verplaats 4. Ik gebruik hulp bij het tillen, dragen en verplaatsen van zware lasten, zowel met voorwerpen als personen 5. Ik pas rugsparende technieken toe bij het verplaatsen van cliënten	1. Om mijn taken uit te voeren werk ik in een normaal tempo 2. Ik heb voldoende mogelijkheden om problemen in mijn werk op te lossen 3. Ik kan de complexiteit in mijn werk aan  4. Ik kan emotioneel belastende situaties in mijn werk voldoende opvangen  5. De tijd en energie die ik aan mijn werk besteed is in balans met wat ik wil en kan
<b>“Wat zijn jouw materiële werkomstandigheden?”</b>	<b>“Kan jij genoeg ontspannen/herstellen?”</b>
6. Ik heb voldoende materiaal ter beschikking waarmee ik veilig, hygiënisch en efficiënt mijn verzorgende taken kan uitvoeren 7. Ik heb de kennis en krijg de tijd om advies te geven aan mijn cliënten -en hun mantelzorgers- om de hulpmiddelen zelf correct te gebruiken 8. Ik heb voldoende materiaal ter beschikking waarmee ik veilig, hygiënisch en efficiënt mijn huishoudelijke taken kan uitvoeren 9. Ik werk in een hygiënische omgeving 10. Ik werk in woningen zonder risico's op ongevallen	6. Ik heb voldoende pauzes  7. Ik kan mijn werk loslaten  8. Ik heb van te voren zin in mijn volgende werkdag  9. Ik kom naast mijn werk voldoende toe aan ontspanning 10. Ik krijg in mijn omgeving voldoende steun rond zaken die ik op het werk meemaak

Ook hier zijn we volgens dezelfde methode tewerk gegaan als bij de RVT's. We hebben een frequentietabel opgesteld van alle items van de vragenlijst. Deze tabel maakte het

ons mogelijk om gemiddelde scores rood, groen en oranje per item te bepalen. Deze scores op de items worden ook hier per categorie weergegeven in staafdiagrammen. Vervolgens gaan we op alle items dieper in. Dit doen we door in de eerste plaats te kijken naar het behaalde percentage groen.

Ook hier was het niet mogelijk om significante verbanden te onderscheiden tussen de items en de achtergrondkenmerken omdat de groep verzorgenden ouder dan 45 jaar niet representatief is voor de totale populatie verzorgenden werkzaam bij Landelijke Thuiszorg.

#### **4.4.5 Verwerking van de gegevens van verzorgenden ouder dan 45 jaar**

In totaal vulden bij Landelijke Thuiszorg 273 van de 311 bevraagde verzorgenden ouder dan 45 jaar onze vragenlijst in. Dit geeft ons een respons van 87,78 %.

##### **4.4.5.1 Profiel van de verzorgenden**

Het profiel van de verzorgenden ouder dan 45 jaar werkzaam bij Landelijke Thuiszorg wordt opgesteld aan de hand van twee achtergrondkenmerken.

###### **4.4.5.1.1 Leeftijd**

Aangezien we de verzorgenden ouder dan 45 jaar in één groep hebben geplaatst kunnen we hier geen onderscheid maken op het vlak van de leeftijd.

###### **4.4.5.1.2 Tewerkstellingspercentage**

Van de verzorgenden die onze vragenlijst invulden werkt 29,30% aan een tewerkstellingspercentage van 50% of minder. De groep met een tewerkstellingspercentage tussen 51 en 75% vertegenwoordigt 27,11% van de respondenten. Een iets kleinere groep verzorgenden van 24,91% bevindt zich in de categorie met een tewerkstellingspercentage tussen 76% en 99%. De kleinste groep van verzorgenden (18,68%) werkt voltijds. We kunnen hier geen vergelijking maken met de totale populatie verzorgenden ouder dan 45 jaar van Landelijke Thuiszorg aangezien zij hier geen informatie over hebben. Wanneer we deze groep vergelijken met de totale populatie verzorgenden tewerkgesteld bij Landelijke Thuiszorg zien we dat er toch wel wat verschillen bestaan. De groep van respondenten met een tewerkstellingspercentage van 76%-99% in ons onderzoek lichtjes ondervertegenwoordigd. Daarnaast zijn de

Het item “om mijn taken uit te voeren werk ik in gemakkelijke houdingen” wordt slechts door 36,8% van de verzorgenden die onze vragenlijst invulden positief beoordeeld. Meer dan de helft van de verzorgenden (55,4%) geeft op vlak van dit item een waarschuwing. 7,8% van de verzorgenden zegt nooit in gemakkelijke houdingen te werken om hun taken uit te voeren.

Ook zegt slechts 38,6% van de bevroegde verzorgenden altijd rugsparende technieken toe te passen bij het verplaatsen van personen. Iets minder dan de helft van de verzorgenden die onze vragenlijst invulden geeft aan dat dit item voor hen een risico inhoudt. 16,5% ondervindt problemen bij het toepassen van rugsparende technieken bij het verplaatsen van personen.

#### **4.4.5.2.2 Wat zijn jouw materiële werkomstandigheden?**

We zullen de categorie “de materiële werkomstandigheden” verder onderzoeken door te gaan kijken naar de scores behaald voor de items die onder deze categorie vallen.



Ten tweede kan iets minder dan de helft van de verzorgenden die onze vragenlijst invulden (49,8%) altijd emotioneel belastende situaties in hun werk opvangen. 5,1% van de verzorgenden kan de emotioneel belastende situaties in haar werk nooit voldoende opvangen. 45,1% van de verzorgenden kan deze situaties enkel soms voldoende opvangen.

Iets meer dan de helft van de verzorgenden geven aan dat de tijd en energie die ze aan hun werk besteden altijd in balans is met de tijd en energie die ze eraan willen of kunnen besteden. Een groep van 41,8% geeft een waarschuwing op vlak van dit item. 2,9% van de verzorgenden is van mening dat er nooit een balans is.

Over de overige items is de grote meerderheid altijd tevreden. Iets meer dan 60% van de verzorgenden heeft voldoende mogelijkheden om problemen op het werk op te lossen en 65,6% kan de complexiteit in het werk aan.

#### **4.4.5.2.4 Kan jij genoeg ontspannen en/of herstellen?**

In wat volgt diepen we de categorie “ontspannen en/of herstellen” verder uit door te gaan kijken naar de antwoorden op de afzonderlijke vragen die in de vragenlijst tot de categorie behoren.

item advies geven is er een groep van bijna 18% van de verzorgenden ouder dan 45 jaar die dit nooit kan. Bij de overige items zijn er geen percentages die in het oog springen.

Bij de hoogte van de werkdruk zien we dat meer dan zes op tien verzorgenden altijd de mogelijkheid heeft om problemen op te lossen in hun werk en altijd de complexiteit in hun job aankan. Bij de percentages van de overige items die tot deze categorie behoren zijn er geen items die er boven uitspringen.

Tot slot gaan we dieper in op de categorie “voldoende kunnen ontspannen en/of herstellen”. Hierbij zijn er drie categorieën waarbij het percentage groen opvalt. Meer dan zes op tien verzorgenden krijgt altijd voldoende steun van zijn omgeving rond dingen die ze meemaken in het werk. Voor de items “zin in werk” en “ontspanning” zien we dat meer dan zeven op tien verzorgenden ouder dan 45 jaar bij Landelijke Thuiszorg altijd met zin naar zijn volgende werkdag gaat en altijd naast het werk aan voldoende ontspanning kan toekomen.

te tillen, dragen en verplaatsen. Zoals reeds eerder vermeld mogen we het niet altijd kunnen tillen, dragen en verplaatsen van enkel lichte lasten niet noodzakerlijkerwijs als negatief zien. De vraag is vooral of de verzorgenden gebruik maken van rugsparende technieken wanneer zij er niet voor kunnen zorgen enkel lichte lasten te tillen, dragen en verplaatsen en dus zware lasten moeten tillen, dragen en verplaatsen. Wanneer we het item “zware lasten” evalueren zien we dat ook hier een groot verschil aanwezig is tussen de groep van de vier RVT's en Landelijke Thuiszorg. Bij dit item blijkt dat de RVT's duidelijk beter scoren. Van de verzorgenden tewerkgesteld in de RVT's geeft een duidelijke meerderheid aan dat zij altijd gebruik maken van rugsparende technieken bij het tillen, dragen en verplaatsen van zware lasten. Bij Landelijke Thuiszorg maakt amper ongeveer 25% van de verzorgenden hiervan gebruik. Ook hier kan dit verschil verklaard worden door het feit dat de verzorgenden van Landelijke Thuiszorg hun taken moeten uitvoeren bij de cliënten thuis waar de werkomgeving niet zo goed uitgerust is als in het gebouw van een RVT. Tevens merken we hier op dat het tillen, dragen en verplaatsen van zware lasten bij meer dan 10% van de verzorgenden van Landelijke Thuiszorg niet van toepassing is, omdat zij waarschijnlijk niet met zware lasten te maken krijgen. Bij de groep van de RVT's is dit item echter op alle verzorgenden van toepassing.

Ook zien we dat er een verschil aanwezig is tussen de groep van de vier RVT's en Landelijke Thuiszorg. Het beschikbare materiaal om de verzorgende taken efficiënt en hygiënisch uit te voeren voldoet minder frequent altijd bij Landelijke Thuiszorg dan bij de groep van de vier RVT's. Bij een grote meerderheid van de verzorgenden in onze vier RVT's voldoet het beschikbare materiaal altijd. Bij Landelijke Thuiszorg daarentegen voldoet het beschikbare materiaal slechts voor een duidelijke minderheid van de verzorgenden altijd. Het feit dat de verzorgenden in de woning van hun cliënten hun verzorgende taken moeten uitvoeren kan ook hier weer een verklaring zijn voor de minder goede beoordeling van dit item bij Landelijke Thuiszorg dan bij de RVT's. Ook dit item is voor meer dan één op tien verzorgenden niet van toepassing voor Landelijke Thuiszorg. Een reden hiervoor kan zijn dat de verzorgenden die niet van toepassing

kozen als antwoord niet met cliënten werken waarbij ze verzorgende taken moeten of mogen uitvoeren.

Het item “ongevallenrisico’s” wordt tegen onze verwachtingen in minder goed beoordeeld door de verzorgenden tewerkgesteld in de RVT’s. We hadden na het beschrijven van de vorige items namelijk het vermoeden dat ook hier Landelijke Thuiszorg minder goed zou scoren aangezien de infrastructuur in de woningen van hun cliënten minder goed is, waardoor zij meer risico’s op ongevallen zouden kunnen ervaren. Dit vermoeden blijkt echter onjuist te zijn. Van de verzorgenden van Landelijke Thuiszorg geeft ongeveer 60% aan altijd te werken in woningen zonder grote risico’s op ongevallen. Bij de groep van de RVT’s ligt dit percentage een stuk lager, namelijk op ongeveer 46%.

Vervolgens stellen we vast dat ook het item werktempo in de vier RVT’s minder goed beoordeeld werd dan bij Landelijke Thuiszorg. De verzorgenden tewerkgesteld in onze selectie van vier RVT’s kunnen minder vaak altijd in een normaal tempo werken dan de verzorgenden bij Landelijke Thuiszorg. In de vier RVT’s kan bijna 70% van de verzorgenden niet altijd haar taken in een normaal tempo uitvoeren, terwijl dit bij Landelijke Thuiszorg 50% is. We kunnen dus stellen dat het werken in een gehaast tempo bij zowel de RVT’s als Landelijke Thuiszorg frequent voorkomt, maar dat dit bij de RVT’s nog iets vaker voorkomt.

Het item “problemen oplossen” werd eveneens verschillend beoordeeld bij Landelijke Thuiszorg dan bij de groep van de vier RVT’s. Het verschil zit hier in het feit dat de verzorgenden van Landelijke Thuiszorg vaker aangeven altijd hun problemen in het werk te kunnen oplossen. Iets meer dan 60% van de verzorgenden kan haar problemen in het werk altijd oplossen. Bij de groep van de RVT’s kan slechts de helft van de verzorgenden dit altijd. Het zou kunnen dat bij Landelijke Thuiszorg meer ondersteuning wordt geboden aan de verzorgenden om problemen in het werk te kunnen oplossen of omdat zij beter worden opgeleid om deze problemen aan te kunnen. Dit lijkt ons een mogelijke juiste verklaring aangezien we aan de hand van gesprekken met

Mevrouw Dedry van Landelijke Thuiszorg ervaren hebben dat er veel workshops, trainingen, ... worden aangeboden aan hun verzorgenden.

Tevens kunnen we uit de tabel aflezen dat het item “emotionele belasting” door de verzorgenden van de RVT’s positiever wordt beoordeeld dan door deze van Landelijke Thuiszorg. Bij Landelijke Thuiszorg geeft ongeveer de helft van de verzorgenden aan altijd emotioneel belastende situaties in het werk voldoende te kunnen opvangen. Bij de groep van RVT’s geeft een grotere groep van ongeveer 67% aan altijd deze emotionele belasting voldoende te kunnen opvangen. Een mogelijke reden hiervoor zou kunnen zijn dat de verzorgenden in de RVT’s meer ondersteuning ontvangen en hierdoor deze situaties beter kunnen opvangen. Uit de vergelijking blijkt echter dat de ontvangen ondersteuning bij Landelijke Thuiszorg zelfs nog ietsje beter wordt beoordeeld dan in de groep van de vier RVT’s. Een andere mogelijke reden zou kunnen zijn dat de leeftijd een rol heeft gespeeld bij het kunnen opvangen van emotioneel belastende situaties. Dat de verzorgenden van Landelijke Thuiszorg bijvoorbeeld jonger zijn dan deze van de RVT’s waardoor zij minder ervaring hebben en minder hun emotioneel belastende situaties kunnen opvangen. Maar ook deze stelling kan niet kloppen aangezien er procentueel niet meer jongere verzorgenden zijn tewerkgesteld bij Landelijke Thuiszorg dan bij de RVT’s en omdat de verzorgenden van Landelijke Thuiszorg ouder dan 45 jaar het item gelijkaardig beoordelen dan de verzorgenden tot en met 45 jaar.

Als laatste stellen we nog een verschil vast tussen de groep van de vier RVT’s en Landelijke Thuiszorg voor het item “pauzes”. Tussen de verzorgenden tot en met 45 jaar en de groep van de RVT’s bestaat er echter geen noemenswaardig verschil. Er is echter wel een groot verschil tussen de verzorgenden van Landelijke Thuiszorg ouder dan 45 jaar en de RVT’s samen. Van de verzorgenden tot en met 45 jaar bij Landelijke Thuiszorg als van de verzorgenden van de RVT’s samen geeft ongeveer 60% aan altijd voldoende onderbrekingen te hebben tussen de cliënten of de werkzaamheden. Bij de verzorgenden ouder dan 45 jaar ligt dit percentage maar op ongeveer 36% wat toch een groot verschil is. Een reden hiervoor zou kunnen zijn dat de verzorgenden ouder dan 45 jaar een langer tijd nodig hebben om te recuperen van de werkzaamheden en de lengte

van de pauzes bijgevolg minder goed ervaren dan hun collega's tot en met 45 jaar en alle verzorgenden in de groep van de vier RVT's samen.

**5 Conclusies,  
kritische  
bemerkingen en  
leerervaringen**

## 5.1 Conclusies

In dit hoofdstuk zullen we aan de hand van de bevindingen uit de literatuurstudie en deze uit het praktijkonderzoek trachten een antwoord te formuleren op onze centrale onderzoeksvraag met bijhorende deelvragen.

*De centrale onderzoeksvraag luidt als volgt: “Welke factoren beïnvloeden de kwaliteit van de arbeid van de verzorgenden in RVT’s en in de thuiszorg, meer bepaald bij Landelijke Thuiszorg?”*

*Uit de centrale onderzoeksvraag leiden we volgende deelvragen af:*

- Welke jobkenmerken hebben een positieve en/of negatieve invloed op de belasting van de verzorgenden bij de uitoefening van hun taak?*
- Zijn er bepaalde achtergrondkenmerken zoals bijvoorbeeld de leeftijd of het opleidingsniveau van de verzorgenden, die een rol spelen bij de belastbaarheid van de verzorgenden?*

Aan de hand van een praktijkstudie in vier Rust- en Verzorgingsinstellingen en bij Landelijke Thuiszorg hebben we getracht een antwoord te formuleren op deze centrale onderzoeksvraag.

We zullen eerst echter een antwoord trachten te formuleren op de eerste deelvraag. Hierbij maken we een onderscheid tussen de rust- en verzorgingsinstellingen en Landelijke Thuiszorg.

### **Rust- en verzorgingsinstellingen**

Als we in de eerste plaats de vier RVT’s evalueren, stellen we vast dat een aantal jobkenmerken een invloed kunnen hebben op de belasting van de verzorgenden.



## **Werkdruk**

Allereerst valt sterk op dat de meerderheid van de verzorgenden in een gehaast tempo haar taken moet uitvoeren. Hierbij ondervindt de helft van de verzorgenden niet altijd een evenwicht tussen de tijd die ze aan het werk moeten besteden en de tijd die ze eraan willen besteden. De tijdsdruk die de verzorgenden als gevolg ondervinden, kan voor hen een belastende factor zijn. De meerderheid van de verzorgenden is echter wel van mening voldoende pauzes te hebben tussen de werkzaamheden. Dit geeft hen de kans even op adem te komen, wat ervoor zou kunnen zorgen dat de belasting die ze ondervinden door hun tijdsdruk bij de uitoefening van hun taken, minder zwaar doorweegt.

Uit een kwaliteitsonderzoek in Vlaamse rusthuizen in Vlaanderen is gebleken dat een cultuur van haast en spoed eerder regel is dan uitzondering. De meerderheid van de verzorgenden geeft aan dikwijls of soms te moeten werken onder tijdsdruk, waardoor meer dan 85% van de verzorgenden haar taken niet kan uitvoeren op de gewenste manier. We zien hier dus op het vlak van de tijdsdruk een duidelijke gelijkenis tussen onze groep van respondenten en de bevindingen uit de literatuurstudie.

## **Fysieke belasting**

Tevens merken we op dat het lichamelijk stelsel van de verzorgenden vaak zwaar belast wordt. Dit komt tot uiting in het feit dat het merendeel van de verzorgenden niet altijd in gemakkelijke houdingen hun taken uitvoert. Ook is het zo dat ongeveer de helft van de verzorgenden haar werkhouding niet rugsparend kan ondersteunen en geen rugsparende technieken toepast bij het verplaatsen van personen. Dit kan mogelijk verklaard worden door het feit dat de verzorgenden, zoals reeds eerder vermeld, onder tijdsdruk moeten werken. Hierdoor kan het zijn dat ze gewoonweg de tijd niet hebben om ervoor te zorgen dat de rughouding niet belast wordt. Aangezien zij bij het uitvoeren van hun taken hun rughouding niet noodzakelijkerwijs moeten sparen, wordt dit vaak omwille

van bijvoorbeeld gebrek aan tijd of gebrek aan kennis door vele verzorgenden achterwege gelaten. Het is onvermijdelijk dat verzorgenden in hun job enkel lichte lasten dragen, tillen en verplaatsen. Ze krijgen namelijk vaak te maken met het verplaatsen van personen, bedden, ... Hier valt echter wel op dat wanneer zij deze eerder zware lasten moeten dragen tillen of verplaatsen, vaak gebruik maken van hulp. Een reden hiervoor kan zijn dat in vele gevallen deze zware lasten niet door één verzorgende zonder hulp gemanipuleerd kunnen worden.

De fysieke belasting is eveneens een belastende factor die wordt beschreven in de literatuur. Uit een onderzoek uitgevoerd in Mechelse verzorgingsinstellingen is gebleken dat de helft van de verzorgenden het laatste jaar last gehad heeft van rugklachten. Vervolgens blijkt dat ondanks het feit dat til- en transportmiddelen over het algemeen in alle RVT's beschikbaar zijn, de verzorgenden niet altijd de tijd hebben om ze te gebruiken omwille van het omslachtige of tijdsroevende karakter. Ook hier zien we dat er een duidelijke gelijkenis bestaat tussen de door ons geselecteerde RVT's en de algemeenheden omtrent de RVT's beschreven in de sector.

### **Emotionele belasting, complexiteit en ondersteuning**

Vervolgens zien we dat een duidelijke meerderheid van de verzorgenden de complexiteit en de emotionele belasting eigen aan hun werk altijd aankunnen. Dit kan verklaard worden aangezien zij hierbij op voldoende steun kunnen rekenen vanuit hun omgeving. Het zelfstandig kunnen oplossen van problemen is echter wel voor een groot deel, de helft, van de verzorgenden een knelpunt. We zien dat ongeveer de helft van de bevraagde verzorgenden maximum tien jaar is tewerkgesteld in de sector, en zouden dus kunnen vermoeden dat zij over onvoldoende ervaring beschikken om de problemen in het werk aan te kunnen. Dit blijkt echter helemaal niet het geval te zijn wanneer we de antwoorden betreffende het oplossen van problemen analyseerden voor de diverse categorieën van jaren van tewerkstelling.

In de literatuurstudie wordt aangehaald dat de verzorgenden steeds meer en meer emotioneel belast worden. Ze moeten vaak omgaan met veeleisende of agressieve bewoners. Ook het werken met dementerende of terminale ouderen kan voor de verzorgenden emotioneel belastend zijn. We hebben teruggevonden dat het ervaren van een tekort aan ondersteuning door de directe verantwoordelijke en de eigen collega's belastend kan zijn voor de verzorgenden. 70% van de verzorgenden is, volgens een tevredenheidsmeting van het Wetenschappelijk Instituut voor Volksgezondheid door de Universiteit Gent bij Rust-en Verzorgingsinstellingen in België, tevreden met de ondersteuning door de collega's en de directe verantwoordelijken, ... Om te concluderen kunnen we stellen dat hoewel de verzorgenden volgens de literatuurstudie vaak te maken krijgen met emotioneel belastende situaties, onze praktijkstudie aantoont dat de vele emotioneel belastende situaties door de verzorgenden in de vier geselecteerde RVT's goed opgevangen kunnen worden. Op het vlak van de ondersteuning die de verzorgenden ontvangen kunnen we echter wel stellen dat de bevindingen uit te literatuur overeenkomen met deze uit onze praktijkstudie.

### **Werkomgeving**

Een volgende conclusie die we kunnen trekken is dat de fysieke werkruimte waarin de verzorgenden hun taken moeten uitvoeren minder goed beoordeeld wordt. De meerderheid van de verzorgenden werkt niet altijd in een hygiënische omgeving en in kamers zonder grote risico's op ongevallen. Slecht ingerichte kamers of kamers waar te weinig bewegingsruimte is, zouden een reden kunnen zijn voor het feit dat er grote risico's op ongevallen bestaan. Deze mogelijk beperkte bewegingsruimte of minder goede inrichting kan eveneens een verklaring zijn voor het frequent niet kunnen aannemen van gemakkelijke houdingen, zoals reeds eerder vermeld werd. Wel geven de verzorgenden van de vier RVT's aan dat zij over het algemeen over voldoende hulpmiddelen voor verzorging beschikken. Een punt waar slechts de helft tevreden mee is, is de aandacht voor het algemeen comfort van het personeel.

De infrastructuur waarin de verzorgenden tewerkgesteld zijn kan volgens onze literatuurstudie al eens te wensen over laten. De RVT's kunnen te klein zijn, te weinig sanitaire voorzieningen bevatten, ... Deze beperkingen komen ook voor in de werkomgeving van onze vier RVT's.

### **Afstand nemen en zin in werk**

Vervolgens kunnen we zeggen dat iets meer dan de helft van de verzorgenden afstand kan nemen van het werk en dat zij altijd zin hebben in de volgende werkdag. Moeilijke zorgsituaties zoals dementerende of terminale patiënten kunnen het voor de verzorgenden moeilijk maken om afstand te nemen van hun werk. Al deze bovenstaande minder positieve jobkenmerken, zoals tijdsdruk, de rughouding niet kunnen ondersteunen, ... kunnen ervoor zorgen dat verzorgenden niet altijd zin hebben in de volgende werkdag.

### **Takenpakket**

Tot slot kunnen we stellen dat een duidelijke meerderheid van de verzorgenden tevreden is met haar job. Een grote groep van de verzorgenden geeft aan altijd een goed evenwicht te ondervinden tussen de verschillende taken, namelijk de verzorgende taken, sociale taken, logistieke taken, ...

In de literatuur komt naar voor dat de verzorgenden vaak aangeven geen goed evenwicht te ondervinden tussen de diverse taken welke zij moeten uitvoeren, waarbij bepaalde bewonersgerichte activiteiten vaak niet aan bod kunnen komen in het werk. Op dit vlak zijn de verzorgenden uit onze selectie van RVT's duidelijk meer tevreden dan we uit de literatuurstudie zouden verwachten.

We stelden ons tevens de vraag of er tussen de jobkenmerken, die we hierboven hebben beschreven, **significante verschillen bestaan tussen de RVT's onderling**. Zo kunnen we nagaan of deze jobkenmerken mogelijk organisatiegebonden zijn.

In de eerste plaats geven we een opsomming van de *kenmerken die door de vier RVT's op een gelijkaardige manier worden beoordeeld*. Deze kenmerken zijn: het al dan niet tillen, dragen en verplaatsen van enkel lichte lasten, het al dan niet werken in kamers zonder grote risico's op ongevallen of brand, het al dan niet aankunnen van de complexiteit van de job, het al dan niet aankunnen van de emotionele situaties en het al dan niet afstand kunnen nemen van het werk.

Het ervoor zorgen enkel lichte lasten te dragen, verplaatsen en tillen is in al de RVT's vaak niet altijd mogelijk. Dit is in zekere zin logisch aangezien een verzorgende bij de uitvoering van haar taak ook bewoners moet helpen verplaatsen, .... Bijgevolg kunnen we aannemen dat dit jobkenmerk in grote mate beroepsgebonden is en dus niet significant varieert tussen de diverse RVT's. Voor de jobkenmerken emotionele belasting, afstand nemen en emotionele ondersteuning kunnen we eveneens stellen dat deze niet organisatiegebonden zijn, maar variëren van persoon tot persoon. Bij de jobkenmerken brandpreventie en ongevallenrisico's hadden we een vermoeden dat deze wel organisatiegebonden zouden zijn en dus zouden verschillen tussen de RVT's onderling. Dit is echter niet het geval. Een mogelijke reden hiervoor zou kunnen zijn dat dezelfde standaarden rond de inrichting van de kamers en rond brandpreventie aanwezig zijn in de vier RVT's.

In de tweede plaats zijn er een aantal *jobkenmerken waarvoor de RVT's wel onderling van elkaar verschillen*. Deze verschillen kunnen naar onze mening vaak verklaard worden door organisatiegebonden factoren. Daarnaast kunnen deze verschillen ook bestaan omdat een aantal persoonsgebonden kenmerken zoals leeftijd, tewerkstellingspercentage, ... een invloed kunnen hebben op de perceptie van de verzorgende betreffende de jobkenmerken.

Het al dan niet werken onder tijdsdruk en het krijgen van voldoende pauzes kan bijvoorbeeld sterk organisatiegebonden zijn. Er kunnen bijvoorbeeld te veel bewoners, ten opzichte van het beschikbaar aantal verzorgenden, aanwezig zijn in een RVT.

Het beschikbare materiaal aanwezig in de instelling, het comfort van het personeel en de hygiëne van de werkomgeving zijn naar onze mening eveneens jobkenmerken welke sterk afhankelijk kunnen zijn van de inrichting van een bepaalde organisatie.

De belasting van de fysieke werkhouding en het gebruik van rugsparende werkmiddelen blijkt ook verschillend te zijn van organisatie tot organisatie, in tegenstelling tot onze verwachtingen. We hebben reeds eerder vermeld dat tijdsdruk ervoor kan zorgen dat de verzorgenden rugsparende technieken of hulpmiddelen al eens achterwege kunnen laten. Eveneens kan de inrichting van de werkplaats ervoor zorgen dat men niet altijd in gemakkelijke houdingen de taken kan uitvoeren. Bijgevolg kunnen we dus stellen dat de fysieke werkhouding en het gebruik van rugsparende werkmiddelen onrechtstreeks organisatiegebonden zijn.

Het jobkenmerk problemen oplossen blijkt ook te verschillen tussen de RVT's onderling. We zouden vermoeden dat we dit kunnen koppelen aan het feit dat de ondersteuning van de verzorgenden binnen elke RVT anders is. Deze ondersteuning blijkt echter niet te verschillen tussen de vier RVT's. Bij dit jobkenmerk zouden we kunnen veronderstellen dat hier de ervaring, het tewerkstellingspercentage of de leeftijd van de verzorgenden een rol speelt. Meer ervaren verzorgenden kunnen misschien beter hun problemen oplossen. We kunnen echter niet zeggen dat dit per definitie het geval is, aangezien we dit niet statistisch kunnen aantonen.

Het jobkenmerk zin in werk en het jobkenmerk jobtevredenheid kunnen we ten slotte eveneens koppelen aan de organisatiespecifieke eigenschappen.

## **Landelijke Thuiszorg**

Ook bij Landelijke Thuiszorg merken we op dat een aantal jobkenmerken de belasting van de verzorgenden in positieve of negatieve zin kunnen beïnvloeden.

### **Werkdruk**

Vooreerst kunnen we concluderen dat meer dan de helft van de verzorgenden tot en met 45 jaar hun taken niet in een normaal tempo kan uitvoeren. Bij de verzorgenden tot en met 45 jaar, is dit minder dan de helft. Wel is het merendeel van de verzorgenden in Landelijke Thuiszorg van mening dat de tijd en energie die ze aan hun werk moeten besteden overeenkomt met de tijd en energie die ze eraan willen besteden. De meerderheid van de verzorgenden tot en met 45 jaar is het er dus in het algemeen over eens niet onder zware tijdsdruk te hoeven werken, dit is echter niet zo bij de verzorgenden ouder dan 45 jaar. De meerderheid van de verzorgenden tot en met 45 jaar vindt ook dat ze voldoende pauzes krijgen tussen de cliënten door. Wat hierbij opvalt, is dat de verzorgenden ouder dan 45 jaar het hier totaal niet mee eens zijn. Dit zou men kunnen wijten aan het feit dat de oudere verzorgenden meer tijd nodig hebben om te recupereren tussen de cliënten door en de huidige pauzes voor hen niet voldoende zijn, terwijl dit bij de jongere verzorgenden wel zo is.

In de literatuur zijn we tot de vaststelling gekomen dat een cultuur van haast en spoed alomtegenwoordig is in de thuiszorg. Het aantal cliënten dat een verzorgende per dag moet bezoeken is de laatste jaren toegenomen. De helft van de verzorgenden geeft aan bij één of meerdere cliënten onvoldoende tijd te hebben om het werk af te krijgen. In onze praktijkstudie zien we dat dit ook zo is bij de bevraagde verzorgenden ouder dan 45 jaar. Bij de verzorgenden tot en met 45 jaar vindt minder dan de helft dat ze onvoldoende tijd hebben om het werk uit te voeren.

### **Fysieke belasting**

Een volgende vaststelling is dat het merendeel van de verzorgenden, zowel tot en met 45 jaar als ouder dan 45 jaar, niet altijd in gemakkelijke houdingen kan werken bij het uitoefenen van hun taken. Ook is het zo dat een grote groep van deze verzorgenden de rughouding niet rugsparend kan ondersteunen en geen rugsparende technieken toepast bij het verplaatsen van personen. Een grote groep verzorgenden ouder dan 45 jaar zegt niet altijd hulp te gebruiken bij het tillen, dragen en verplaatsen van zware lasten. Bij de verzorgenden tot en met 45 jaar is deze groep nog veel groter. Dit zou kunnen verklaard worden door het feit dat er hiervoor onvoldoende hulpmiddelen aanwezig zijn in de woningen van de cliënten. Een grote meerderheid van de verzorgenden tot en met 45 jaar en ouder dan 45 jaar zegt dat deze niet altijd ter beschikking zijn.

Volgens de literatuur kunnen de verzorgenden in de thuiszorg lichamelijk belast worden omdat de bewegingsmogelijkheden van de verzorgenden tijdens het uitvoeren van haar taken vaak gering zijn. Er ontbreken tevens vaak voldoende til- of hulpmiddelen in de werkomgeving van de verzorgenden, wat ook tot uiting komt in onze praktijkstudie.

### **Emotionele belasting, complexiteit en ondersteuning**

Vervolgens zien we dat de helft van de verzorgenden altijd de emotioneel belastende situaties in het werk voldoende kan opvangen. Tevens zegt een zeer grote meerderheid van de verzorgenden tot en met 45 jaar en een iets minder grote meerderheid ouder dan 45 jaar altijd de complexiteit in hun werk aan te kunnen. Een reden hiervoor kan zijn dat de verzorgenden voldoende steun ontvangen vanuit hun omgeving. Dit wordt inderdaad bevestigd door de verzorgenden. Van de verzorgenden tot en met 45 jaar is een hele grote groep van mening altijd voldoende steun te krijgen, van de verzorgenden ouder dan 45 jaar is deze groep iets minder groot. Tevens zijn veel verzorgenden van mening dat ze altijd voldoende mogelijkheden hebben om problemen in hun werk zelfstandig op te lossen



Uit de literatuur is gebleken dat de verzorgenden werkzaam in de thuiszorg de emotionele belasting als belastend kunnen ervaren. Problemen zoals dementie, fysieke aftakeling, verslaving, ... kunnen het werk emotioneel erg zwaar maken. Toch blijkt uit het onderzoek Proxima dat de frequentie waarbij de verzorgenden hiermee te maken krijgen eerder laag ligt. Een op drie verzorgende geeft echter wel aan het werk vaak emotioneel zwaar te vinden. Wanneer we dit vergelijken met onze praktijkstudie, zien we dat deze frequentie verzorgenden die het werk emotioneel te belastend vinden hoger ligt. De helft van de verzorgenden, zowel jonger dan ouder dan 45 jaar, zegt deze situaties niet altijd kunnen op te vangen. De verzorgenden in de thuiszorg voelen zich in het algemeen goed ondersteund door hun directe verantwoordelijken en hun collega's, blijkt uit de literatuur. Slechts een op drie verzorgenden wenst meer contact met de directe verantwoordelijke en een meerderheid van de verzorgenden wenst meer contact met haar collega's. We zien in onze praktijkstudie dat de grote meerderheid van de verzorgenden in Landelijke Thuiszorg, de algemene ondersteuning die ze krijgen van hun omgeving zeer positief beoordelen.

### **Werkomgeving**

Een volgende conclusie die we kunnen trekken is dat iets meer dan de helft van de verzorgenden bij Landelijke Thuiszorg altijd aangeeft te kunnen werken in een hygiënische omgeving. De meerderheid van hen geeft aan dat ze altijd kunnen werken in woningen zonder grote risico's op ongevallen. We zouden dus kunnen stellen dat de bevroegde verzorgenden vaak bij cliënten werken waarvan de woningen in redelijk goede staat zijn. Zoals eerder vermeld wordt het beschikken over voldoende hulpmiddelen voor verzorging minder goed beoordeeld bij de verzorgenden in Landelijke Thuiszorg. De meerderheid vindt echter dat ze wel altijd voldoende materiaal ter beschikking hebben voor het uitoefenen van de huishoudelijke taken. Dit kan verklaard worden door het feit dat hulpmiddelen voor het huishouden, zoals een borstel, ... dikwijls voorradig zijn in de woningen van de cliënten terwijl dit voor

specifieke hulpmiddelen voor de verzorging, zoals verbanden, speciale zepen, ... vaak niet zo is.

We hebben in de literatuur teruggevonden dat de werkomgeving door de verzorgenden als belastend aanzien kan worden. In de thuiszorg is het zo dat de woonplaats van de cliënt de werkplaats van de verzorgende is. Deze kunnen vaak onhygiënisch, onveilig en oncomfortabel zijn. Een op drie verzorgenden komt frequent in contact met weinig comfortabele woningen en slechts een op twee verzorgenden is tevreden met het aanwezige werkmateriaal. De praktijkstudie toont aan dat bij Landelijke Thuiszorg, niet een op drie verzorgende, maar ongeveer een op twee verzorgenden niet altijd in een hygiënische omgeving werkt. De verzorgenden van Landelijke Thuiszorg zijn wel minder tevreden over het beschikbare materiaal dan uit de literatuurstudie is gebleken.

### **Afstand nemen en zin in werk**

Een volgende conclusie die we kunnen trekken is dat een grote meerderheid van de verzorgenden tot en met 45 jaar altijd afstand kan nemen van het werk. Van de verzorgenden ouder dan 45 jaar is dit een iets minder grote meerderheid. Dit laat ons toe te besluiten dat de verzorgenden binnen Landelijke Thuiszorg in het algemeen redelijk goed afstand kunnen nemen van het werken met moeilijke zorgsituaties zoals dementerende patiënten, overlijdens, ... Ook zien we dat een grote groep verzorgenden ouder dan 45 jaar en een iets minder grote groep, maar toch nog altijd een grote meerderheid, verzorgenden tot en met 45 jaar, altijd zin heeft in de volgende werkdag.

### **Takenpakket**

Tot slot stellen we vast dat een grote meerderheid van de verzorgenden tot en met 45 jaar van altijd mening is dat er een goed evenwicht bestaat tussen de verzorgende en huishoudelijke taken. Dit werd niet bevraagd bij de verzorgenden ouder dan 45 jaar.

Uit het onderzoek Proxima uitgevoerd door het HIVA is gebleken dat de verzorgenden, werkzaam in de thuiszorg, het merendeel van de tijd besteden aan poetsen, strijken, afwassen, ... De ondersteunende en verzorgende taken komen veel minder aan bod. Nochtans toont het onderzoek aan dat een grote meerderheid van de verzorgenden liever minder zou willen poetsen en meer verzorgende en ondersteunende taken zou willen uitvoeren. Het praktijkonderzoek wijst uit dat dit bij Landelijke Thuiszorg niet het geval is aangezien een grote meerderheid verzorgenden van mening is altijd de job uit te oefenen waarvoor zij opgeleid zijn.

Bij het formuleren van een **antwoord op de tweede deelvraag in ons praktijkonderzoek**, zijn we tot de vaststelling gekomen dat achtergrondkenmerken zoals, leeftijd, tewerkstellingspercentage, jaren van tewerkstelling, ... geen invloed hebben op de manier waarop de jobkenmerken worden beoordeeld in de groep van de vier willekeurig geselecteerde RVT's. We zien wel een aantal significante verbanden tussen de jobkenmerken en de achtergrondkenmerken bij de verzorgenden en de individuele RVT's. Deze blijven echter niet overeind wanneer we de vier RVT's samen nemen. Het is bijgevolg een beperking van ons onderzoek dat in onze groep van vier RVT's geen verbanden naar voor zijn gekomen. Deze beperking kan mogelijk te wijten zijn aan het feit dat we slechts vier RVT's in ons onderzoek betrokken hebben en onze steekproef bijgevolg niet voldoende groot is.

Voor Landelijke Thuiszorg was het enkel mogelijk een antwoord te kunnen formuleren op de tweede deelvraag voor de verzorgenden tot en met 45 jaar voor het achtergrondkenmerk leeftijd met de jobkenmerken "hulpmiddelen voor advies", "jobtevredenheid" en "afstand nemen".

In onze literatuurstudie kwamen echter wel een aantal verbanden naar voor tussen jobkenmerken en een reeks van achtergrondkenmerken. Zo wordt er beschreven dat hoe ouder de verzorgenden worden, hoe meer fysieke klachten en werkdruk ze ervaren. Ook zijn, volgens de literatuur, verzorgenden die enkel lager secundair onderwijs volgden meer uitgeput dan de verzorgenden die hoger secundair onderwijs gevolgd hebben. Als

we kijken naar het tewerkstellingspercentage zien we in de literatuur dat voltijds verzorgenden minder vrije tijd hebben waardoor ze minder tijd om te recupereren van het werk. Ook de jaren van tewerkstelling in de sector spelen volgens de literatuur een rol in de belasting van de verzorgenden. Verzorgenden die tussen tien en negentien jaar beroepservaring hebben, hebben het meest last van depersonalisatie. Beginnende verzorgenden hebben hier minder last van omdat ze nog erg enthousiast zijn om als verzorgende aan de slag te gaan. Ook meer ervaren verzorgenden krijgen minder te kampen met depersonalisatie omdat zij geleerd hebben om op een gepaste manier met moeilijke werksituaties om te gaan. Tot slot beschrijft de literatuur dat ook de gezinssituatie een rol speelt in de manier waarop de arbeidssituatie wordt beleefd. Zo komt er naar voor dat alleenwonenden meer stress ervaren omdat zij minder privé-ondersteuning genieten. Ook wordt verondersteld dat het hebben van veel en vooral jonge kinderen een extra belasting vormt voor de verzorgenden.

Tot slot bespreken we onze conclusies die we hebben bekomen door het **vergelijken van de groep van de vier RVT's met Landelijke Thuiszorg**.

Ten eerste viel op dat de verzorgenden van Landelijke Thuiszorg de items “ergonomische materiaal”, “zware lasten” en “hulpmiddelen voor verzorging” minder goed beoordelen dan de verzorgenden uit de groep van de vier RVT's. De verzorgenden van Landelijke Thuiszorg geven minder frequent dan de verzorgenden van de RVT's aan altijd hun rughouding rugsparend te kunnen ondersteunen, minder frequent altijd gebruik te maken van hulpmiddelen voor het tillen, dragen en verplaatsen van zware lasten en dat zij beduidend minder vaak altijd voldoende materiaal ter beschikking hebben om hun verzorgende taken uit te voeren. De minder goede beoordeling bij Landelijke Thuiszorg op deze items kan verklaard worden door het feit dat de verzorgenden hun taken moeten uitvoeren in de woningen van hun cliënten welke minder goed uitgerust kunnen zijn, waardoor zij minder hulpmiddelen ter beschikking hebben om hun rughouding te ondersteunen of hun verzorgende taken hygiënisch en efficiënt uit te voeren.

Hierbij is het echter opmerkelijk dat het werken in kamers zonder grote risico's op ongevallen bij Landelijke Thuiszorg juist beter wordt beoordeeld dan bij de groep van de vier RVT's. Hier zou een minder goede infrastructuur van de woningen van de cliënten dan van de kamers van de bewoners in RVT's te verwachten zijn, waardoor er in de woningen meer risico's op ongevallen zijn. Dit blijkt echter niet zo te zijn. De verzorgenden van de groep van de RVT's geven minder vaak altijd aan te kunnen werken in kamers zonder grote risico's op ongevallen dan de verzorgenden van Landelijke Thuiszorg.

Ten tweede stellen we vast dat werktempo en het kunnen oplossen van problemen in de groep van de RVT's samen minder goed beoordeeld wordt dan bij Landelijke Thuiszorg. De verzorgenden van de RVT's kunnen minder vaak altijd in een normaal tempo werken en kunnen minder frequent altijd de problemen in het werk opvangen dan de verzorgenden van Landelijke Thuiszorg.

Tot slot merken we hierbij op dat ondanks de verzorgenden van Landelijke Thuiszorg hun problemen in hun werk beter kunnen aanpakken, dat zij minder vaak altijd emotioneel belastende situaties in het werk aankunnen. De verzorgenden van de RVT's kunnen namelijk vaker altijd emotioneel belastende situaties in het werk aan.

## **5.2 Kritische bemerkingen en leerervaringen**

In dit allerlaatste hoofdstuk zouden we graag een aantal bemerkingen en ervaringen willen weergeven waarbij we bij het uitvoeren van ons onderzoek mee geconfronteerd werden.

Een eerste bemerking die we bij deze eindverhandeling moeten maken handelt over de samenstelling van de vragen van de draaglast- en draagkrachtmeter. Na een factor analyse uitgevoerd te hebben zijn wij tot de vaststelling gekomen dat de vragen van deze vragenlijst sterk samenhangen en dat de vragenlijst dus niet erg verschillende factoren bevraagt.

Ook was het zo dat de vragenlijst die naar de verzorgenden van Landelijke Thuiszorg tot en met 45 jaar en deze die naar de verzorgenden ouder dan 45 jaar verstuurd is verschilt. De eerste versie, die naar de verzorgenden ouder dan 45 jaar verstuurd is, bevat namelijk de antwoordkolom “niet van toepassing” niet. We zien hierbij dat het percentage rood van de verzorgenden ouder dan 45 jaar praktisch altijd hoger ligt dan het percentage rood van de verzorgenden tot en met 45 jaar. We zouden kunnen veronderstellen dat wanneer het item voor de verzorgenden ouder dan 45 jaar niet van toepassing was, ze rood aanduiden, waardoor deze percentages lichtjes vertekend kunnen zijn. Tevens bevat de vragenlijst verstuurd naar de verzorgenden ouder dan 45 jaar, twee vragen minder dan degene die naar de verzorgenden tot en met 45 jaar verstuurd werd. Hierdoor was het voor ons niet mogelijk om deze twee leeftijdsgroepen samen te nemen en als één grote groep verzorgenden te verwerken.

Een volgende bemerking die we moeten maken betreft de manier waarop we de RVT's geselecteerd hebben. We hebben deze Rust- en verzorgingsinstellingen geselecteerd op basis van hun bereidheid tot medewerking. Bijgevolg zijn drie van hen gelegen in Limburg en een in Vlaams-Brabant. Ook hebben we ons beperkt tot vier instellingen waarbij we in totaal 140 verzorgenden bevroegen. Hierdoor mogen we niet

veralgemenen met de RVT-sector. Bovendien was ons onderzoek misschien vollediger geweest wanneer we meer instellingen zouden bevraagd hebben en de instellingen een bredere geografische gespreid zouden gehad hebben.

Vervolgens is ons bij de verwerking van de resultaten van vragenlijsten opgevallen dat er weinig significante verbanden tussen de items van de vragenlijst en de leeftijd voorkwamen. Na het uitvoeren van de literatuurstudie hadden wij echter wel verwacht dat de leeftijd een belangrijke rol zou spelen in de manier waarop verzorgenden hun mate van fysieke belasting en hun mate van werkdruk beoordelen. We zijn bij de verwerking van de resultaten tevens tot de vaststelling gekomen dat de vraag naar het achtergrondkenmerk diploma door de verzorgenden vaak niet goed begrepen werd. Wanneer we de resultaten van de respondenten vergeleken met de resultaten van de totale populatie zagen we dat deze soms totaal niet met elkaar overeenkwamen.

We willen ook nog graag vermelden dat het maken van deze eindverhandeling een zeer leerrijke ervaring is geweest. We hebben vooral geleerd dat we moeten afstappen van de gedachte om alles van de eerste keer goed te willen doen en dat frequente herwerking alleen maar betere resultaten oplevert. Tevens hebben we heel wat contacten moeten leggen met de verschillende instellingen en hebben we geleerd zelfstandig te zijn. Dit zal zeker van pas komen in ons latere beroepsleven.

Tot slot willen we opmerken dat het samenwerken met een medestudent bij het maken van deze thesis een zeer positieve ervaring is geweest. We hebben ook heel wat van elkaar geleerd. Zo konden we de dingen soms vanuit een ander perspectief bekijken en elkaar aanvullen waar het nodig was.

## Lijst van geraadpleegde werken

### Boeken

- Callens, S., & Peers J. (2003) *Organisatie van de gezondheidszorg*. Antwerpen, Intersentia.
- De Prins, P. (2001) *Zorgen om zorg(arbeid): een vergelijkend onderzoek naar oorzaken van stress en maatzorg in Vlaamse rusthuizen*. Leuven, Acco.
- De Prins, P. Lanoye, H., Hedebouw, G., & Henderickx, E. (1995) *Het personeel in de bejaardensector: arbeidsorganisatie, werkbelasting, loon- en arbeidsvoorwaarden*. Leuven/Antwerpen, HIVA/RUCA.
- Deschamps, M., Leclercq, A., Pacolet, J., Leroy, X., Lanoye, H., & Gos, E. (1998) *Vraag naar en aanbod van zorgberoepen in België, prognoses tot 2000 en scenario's tot 2010. Deel 2: Gekwalificeerd verzorgenden en het verzorgend werk*. Leuven, HIVA.
- Dooghe G. (1995) *De vergrijzde toekomst: ouderen in maatschappelijk perspectief*. Leuven, Acco.
- Vanden Boer, L., (1992) *Ouderen straks: scenario's in het zorgaanbod voor ouderen*. Brussel, Centrum voor Bevolkings- en Gezinsstudie.

### Publicaties, tijdschriften en Internetsites

- Avalosse, H., Cornelis, K., Léonard, C. & Verniest, R. (2005) *De vergrijzing, een collectieve uitdaging*.  
Site: [http://www.cm.be/cm-tridion/nl/131/Resources/Vergrijzing2\\_tcm260-5401.pdf](http://www.cm.be/cm-tridion/nl/131/Resources/Vergrijzing2_tcm260-5401.pdf)



- Beck, M. & Van Meerbeeck, A. (2004) *Social profit in cijfers*. Leuven.  
Site: [http://www.vcsपो.be/publicaties/pdf\\_files/rapport%20VCSP0-16.12.04.pdf](http://www.vcsपो.be/publicaties/pdf_files/rapport%20VCSP0-16.12.04.pdf)
- Demarest, S., De Prins, P, & Henderickx, E. (1994) Fysieke en psychische werkbelasting in verzorgingsinstellingen. *Acta Hospitalia*, 94-2, 23-29
- Departement Welzijn, Volksgezondheid en Cultuur (2006).  
Site: <http://www.wvc.vlaanderen.be/thuiszorg/sectorfr.htm>
- Devisch, F.& Studiecel Vlaams Fonds (2003). *Personen met een handicap in rusthuizen en rvt's*.  
Site:<http://www.vlafo.be/website/nederlands/vlaamsfonds/onderzoek/rusthuizen.pdf>
- Houtman, I., (2002) *Belasting- en belastbaarheidsmodel*. Bilthoven, RIVM.  
Site: [http://www.rivm.nl/vtv/object\\_document/o2677n27586.html](http://www.rivm.nl/vtv/object_document/o2677n27586.html)
- Jongkind R. (2003) *Arborisico's in de branche: Gezondheids- en Welzijnszorg*, Hoofddorp TNO Arbeid.  
Site:[http://www.arbo.nl/content/network/szw/docs/branche/gezondheids\\_en\\_welzijnszorg.pdf](http://www.arbo.nl/content/network/szw/docs/branche/gezondheids_en_welzijnszorg.pdf)
- Mendonck, K., & Meulemans, H. (2000) *Tijd voor zorg: een analyse van de zorgverlening in de gezondheids- en welzijnssector*. Brussel, VUBPRESS
- Martens, H. (2006) *Ouderen en arbeid*. Universiteit Hasselt.  
Site: <http://www.ouderenenarbeid.be>
- Nationaal Verbond van Katholieke Vlaamse Verpleegkundigen (2006)

Site: <http://www.nvkvv.be/index.htm?Actueel/Toptien.htm~mainFrame>

- Pacolet, J., Van de Putte, I., Marchal, A., Cattaert, G., Coudron, V., Degreef, T., Verbrugghe, K. & Dewilde, S. (2002) *“Plus est en vous herbekeken”*: *manpowerplanning in de zorgsector in de Vlaamse gemeenschap 1995-2020*. HIVA.  
Site: <http://www.hiva.be/docs/perstekst/40.pdf>
- Pelfrene, E. (2005) *Ontgroening en vergrijzing in Vlaanderen 1990-2050: verkenningen op basis van de NIS-bevolkingsvooruitzichten*. Site: [http://aps.vlaanderen.be/statistiek/publicaties/pdf/stativaria/stat36/stat36\\_Vergrijzing.pdf](http://aps.vlaanderen.be/statistiek/publicaties/pdf/stativaria/stat36/stat36_Vergrijzing.pdf)
- Rusthuisinfofoon (2006).  
Site: <http://www.wvc.vlaanderen.be/rusthuisinfofoon/vragen/index.htm>
- Sociaal Economische Raad van Vlaanderen i.s.m. de Sectoriële Commissie Welzijns- en Gezondheidszorg en het Vlaams Instituut voor Vorming en Opleiding in de sociale profit. (2003) *Sector: social profit. Profiel: verzorgende*.  
Site: <http://www.serv.be/Publicaties/41.pdf>
- Vereniging van Vlaamse Steden en Gemeenten (2006).  
Site: <http://www.vvsg.be/nl/welzijn/welzijn/senioren.shtml>
- Ver Heyen, W. & Vandenbrande T. i.s.m. de dienst Humaniseren van de arbeid (2005) *Werken in de gezinszorg: kwaliteit van de arbeid van de verzorgenden*. Leuven, HIVA. Site: [http://w3.umh.ac.be/psytrav/PDF/Rapport\\_AF\\_NL.pdf](http://w3.umh.ac.be/psytrav/PDF/Rapport_AF_NL.pdf)
- Vlaamse Dienst Arbeidsbemiddeling en Beroepsopleiding (2006).  
Site :<http://www.vdab.be/mijnvdab/opleidingen/opleidingen.jsp?ID=4&sess=3&action=DETAIL>

- Vlaamse Confederatie van Social Profit Ondernemingen (2005)  
Site : <http://www.vcsपो.be/cijfers/pdf-files/Prognoses%20werkgelegenheid.pdf>
- Vlaams Verbond van het Katholiek Secundair Onderwijs (2006).  
Site : <http://www.vsko.be/vvkso/>
- Vrouwenraad (2006) *Infodossier mantelzorg/thuiszorg*.  
Site: [http://www.vrouwenraad.be/pdf/mantelzorg\\_thuiszorg.pdf](http://www.vrouwenraad.be/pdf/mantelzorg_thuiszorg.pdf)
- Werkgroep thuisverzorgers (2006) *Gids in de thuiszorg*.  
Site : <http://www.mantelzorg.be/js/gids/index.htm>

### **Algemene Internetsites**

- Zoekmachine: <http://www.google.be>
- Zoekmachine: <http://scholar.google.com>

# Bijlagen

## Bijlage 1: vragenlijst Landelijke Thuiszorg verzorgenden ouder dan 45 jaar (testversie)

### DRAAGLAST- en DRAAGKRACHTMETER<sup>1</sup>

#### Vragenlijst - Mate van werkdruk en draagkracht - Mate van fysieke belasting en materiële werkomstandigheden

#### Inleiding<sup>2</sup>

Deze vragenlijst is bedoeld om Landelijke Thuiszorg inzicht te geven in hoeveel last jij hebt van werkdruk en hoe goed jij ermee kan omgaan, welke fysieke belasting je ervaart en in welke materiële omstandigheden je werkt. Denk bij het invullen van de lijst terug aan de afgelopen **drie maanden**. Dit zorgt ervoor dat jouw scores niet al te veel een "momentopname" zijn.

Bij elk onderwerp staat een uitspraak. Het is de bedoeling dat jij aangeeft hoe vaak deze situatie bij jou voorkomt.

U kunt antwoorden geven van 1 tot en met 10, in kleuren variërend van rood via oranje naar groen.

- **Rood** staat voor '**probleem**' : je omcirkelt 1, 2 of 3 als de genoemde uitspraak nooit tot uiterst zelden bij jouw cliënten voorkomt.
- **Oranje** staat voor '**risico**' : je omcirkelt 4, 5, 6 of 7 als de genoemde uitspraak af en toe voorkomt.
- **Groen** staat voor '**alles oké**' : je omcirkelt 8, 9 of 10 als de genoemde uitspraak vaak tot altijd op jou van toepassing is.

Er staat ook een kolom "Niet van toepassing" (NVT) voor de gekleurde kolommen.

---

<sup>1</sup> Bronnen :

- "Zelf aan de slag met werkdruk", sectorfondsen Zorg en Welzijn, Nederland, 2004
- "Risico Radar Thuiszorg", een checklist voor het in kaart brengen van lichamelijke belasting, Sectorfondsen Zorg en Welzijn, Nederland, 2004
- Checklist Proxibane (Proxima – Sobane), Hiva, België, 2005
- Onderzoek Proxima, Hiva, België, 2005
- "Dynamisch risicobeheersingssysteem in de verzorgingssector", Idewe-model, België, 2005

<sup>2</sup> De wet van 8 december 1992 tot bescherming van de persoonlijke levenssfeer, zoals gewijzigd door de wet van 11 december 1998 inzake de verwerking van persoonsgegevens is van toepassing op de verwerking van gegevens die u ons aan de hand van deze inlichtingenfiche verstrekte.

Deze gegevens en eventueel bijkomende gegevens kunnen opgenomen worden in één of meerdere bestanden. De gegevens worden gebruikt voor een onderzoek ter verbetering van de werkomstandigheden. De houder van het gegevensbestand is Landelijke Thuiszorg vzw, Remylaan 4b – 3018 Wijnmaal, identificatienummer 000 286 446.

Door invulling verleent u expliciet de toestemming deze gegevens te gebruiken voor onderzoek. U kan deze toestemming steeds herroepen.

Wenst u kennis te nemen van de gegevens in de bestanden die op u betrekking hebben of wenst u deze te doen verbeteren, dan kan u zich hiervoor schriftelijk richten tot de houder van dit bestand. Wij vestigen er de aandacht op dat u wettelijk verplicht bent voor de uitoefening van het inzage-recht een bedrag van €25 te betalen als tussenkomst in de administratiekosten.

Voor aanvullende informatie kan u steeds terecht bij de Commissie ter bescherming van de persoonlijke levenssfeer, Ministerie van Justitie, Poelaertplein 3 – 1000 Brussel.

Testversie-december 2005



Hier omcirkel je de nul, indien dit in jouw job niet voorkomt. Bijvoorbeeld : je verplaatst als kraamverzorgende geen zorgbehoevende personen (vraag 5 – fysieke belasting) of geen zware voorwerpen (vraag 4 – fysieke belasting). Of je hebt als verzorgende momenteel geen cliënten waarbij je verzorging doet (vraag 6 – fysieke belasting). Of je kreeg nog geen bijscholing rond uitleenmateriaal (vraag 7 – fysieke belasting).

**Belangrijk om te weten** : veel rood scoren, betekent niet dat jij je werk niet goed doet of de job van verzorgende niet aankan. Het is een signaal voor jouw werkgever Landelijke Thuiszorg, dat er iets aan de arbeidsorganisatie schort. Bij alle vragen gaat het er dus om dat jij aangeeft hoe jij er over denkt. Als er bijvoorbeeld 'voldoende' staat, gaat het erom of jij het voldoende vindt. Het maakt niet uit of de collega's of jouw verantwoordelijke daar anders over denkt, het gaat om **jouw mening** en jouw draaglast en draagkracht ! En het moet vooral Landelijke Thuiszorg helpen om jouw arbeidsomstandigheden te verbeteren.

Op het einde wordt normaal een **totaalscore** berekend.  
Aangezien dit een **testversie** is, is er nu **geen eindscore** voorzien.  
De juiste weging en definitieve berekeningswijze zal immers mee afhangen van jullie inbreng.

Tot slot, het is belangrijk dat je bij **elke** vraag je mening geeft, ook al vind je ze onduidelijk of moeilijk.  
Gebruik de kolom NVT enkel indien echt nodig. Wanneer je te weinig thema's / vragen voor ons inkleurt, krijgen wij immers geen goed zicht op jullie werkdruk en fysieke belasting.

Je kan op het laatste blad al je bemerkingen kwijt ter verbetering van dit score-instrument.

**NOG ENKELE BIJKOMENDE GEGEVENS**

Naam :  Geboortejaar :

Bij hoeveel cliënten werkte jij gemiddeld **per week** de voorbije 3 maanden :

% van tewerkstelling :  Hoeveel tijd nam het in beslag om deze vragenlijst in te vullen :  .....

minuten

Is dit meetinstrument volgens jou (1 antwoord aankruisen)

- Nuttig                       Onbruikbaar                       weet niet

Zijn er vragen / uitspraken die je niet goed begreep ?

Zo ja, welke ? Geef ook de reden (te moeilijk, onduidelijk, komt niet voor, ...)

.....

.....

.....

.....

.....

Zijn er vragen / uitspraken die ontbreken ?

Zo ja, welke ? Geef ook de reden.

.....

.....

.....

.....

.....

Zijn er vragen / uitspraken die eruit mogen / moeten ?

Zo ja, welke ? Geef ook de reden.

.....

.....

.....

.....

**Terug te sturen in bijgevoegde omslag**

## **Bijlage 2: vragenlijst Landelijke Thuiszorg verzorgenden tot en met 45 jaar (herwerkte versie)**

### **DRAAGLAST- en DRAAGKRACHTMETER<sup>3</sup>**

**Vragenlijst - Mate van werkdruk en draagkracht  
- Mate van fysieke belasting en materiële  
werkomstandigheden**

#### **Inleiding<sup>4</sup>**

Deze vragenlijst is bedoeld om Landelijke Thuiszorg inzicht te geven in hoeveel last jij hebt van werkdruk en hoe goed jij ermee kan omgaan, welke fysieke belasting je ervaart en in welke materiële omstandigheden je werkt. Denk bij het invullen van de lijst terug aan de afgelopen **drie maanden**. Dit zorgt ervoor dat jouw scores niet al te veel een "momentopname" zijn.

Bij elk onderwerp staat een uitspraak. Het is de bedoeling dat jij aangeeft hoe vaak deze situatie bij jou voorkomt.

U kunt antwoorden geven van 1 tot en met 10, in kleuren variërend van rood via oranje naar groen.

- **Rood** staat voor '**probleem**' : je omcirkelt 1, 2 of 3 als de genoemde uitspraak nooit tot uiterst zelden bij jouw cliënten voorkomt.
- **Oranje** staat voor '**risico**' : je omcirkelt 4, 5, 6 of 7 als de genoemde uitspraak af en toe voorkomt.
- **Groen** staat voor '**alles oké**' : je omcirkelt 8, 9 of 10 als de genoemde uitspraak vaak tot altijd op jou van toepassing is.

---

<sup>3</sup> Bronnen :

- "Zelf aan de slag met werkdruk", sectorfondsen Zorg en Welzijn, Nederland, 2004
- "Risico Radar Thuiszorg", een checklist voor het in kaart brengen van lichamelijke belasting, Sectorfondsen Zorg en Welzijn, Nederland, 2004
- Checklist Proxibane (Proxima – Sobane), Hiva, België, 2005
- Onderzoek Proxima, Hiva, België, 2005
- "Dynamisch risicobeheersingssysteem in de verzorgingssector", Idewe-model, België, 2005

<sup>4</sup> De wet van 8 december 1992 tot bescherming van de persoonlijke levenssfeer, zoals gewijzigd door de wet van 11 december 1998 inzake de verwerking van persoonsgegevens is van toepassing op de verwerking van gegevens die u ons aan de hand van deze inlichtingenfiche verstrekte.

Deze gegevens en eventueel bijkomende gegevens kunnen opgenomen worden in één of meerdere bestanden. De gegevens worden gebruikt voor een onderzoek ter verbetering van de werkomstandigheden. De houder van het gegevensbestand is Landelijke Thuiszorg vzw, Remylaan 4b – 3018 Wijnmaal, identificatienummer 000 286 446.

Door invulling verleent u expliciet de toestemming deze gegevens te gebruiken voor onderzoek. U kan deze toestemming steeds herroepen.

Wenst u kennis te nemen van de gegevens in de bestanden die op u betrekking hebben of wenst u deze te doen verbeteren, dan kan u zich hiervoor schriftelijk richten tot de houder van dit bestand. Wij vestigen er de aandacht op dat u wettelijk verplicht bent voor de uitoefening van het inzage-recht een bedrag van €25 te betalen als tussenkomst in de administratiekosten.

Voor aanvullende informatie kan u steeds terecht bij de Commissie ter bescherming van de persoonlijke levenssfeer, Ministerie van Justitie, Poelaertplein 3 – 1000 Brussel.



Er staat ook een kolom "Niet van toepassing" (NVT) voor de gekleurde kolommen. Hier omcirkel je de nul, indien dit in jouw job niet voorkomt. Bijvoorbeeld : je verplaatst als kraamverzorgende geen zorgbehoevende personen (vraag 5 – fysieke belasting) of geen zware voorwerpen (vraag 4 – fysieke belasting). Of je hebt als verzorgende momenteel geen cliënten waarbij je verzorging doet (vraag 6 – fysieke belasting). Of je kreeg nog geen bijscholing rond uitleenmateriaal (vraag 7 – fysieke belasting).

**Belangrijk om te weten** : veel rood scoren, betekent niet dat jij je werk niet goed doet of de job van verzorgende niet aankan. Het is een signaal voor jouw werkgever Landelijke Thuiszorg, dat er iets aan de arbeidsorganisatie schort. Bij alle vragen gaat het er dus om dat jij aangeeft hoe jij er over denkt. Als er bijvoorbeeld 'voldoende' staat, gaat het erom of jij het voldoende vindt. Het maakt niet uit of de collega's of jouw verantwoordelijke daar anders over denkt, het gaat om **jouw mening** en jouw draaglast en draagkracht ! En het moet vooral Landelijke Thuiszorg helpen om jouw arbeidsomstandigheden te verbeteren.

Op het einde wordt normaal een **totaalscore** berekend. Aangezien dit een **testversie** is, is er nu **geen eindscore** voorzien. De juiste weging en definitieve berekeningswijze zal immers mee afhangen van jullie inbreng.

Tot slot, het is belangrijk dat je bij **elke** vraag je mening geeft, ook al vind je ze onduidelijk of moeilijk. Gebruik de kolom NVT enkel indien echt nodig. Wanneer je te weinig thema's / vragen voor ons inkleurt, krijgen wij immers geen goed zicht op jullie werkdruk en fysieke belasting.

Je kan op het laatste blad al je bemerkingen kwijt ter verbetering van dit score-instrument.

**NOG ENKELE BIJKOMENDE GEGEVENS**

Naam :  Geboortejaar :

Bij hoeveel cliënten werkte jij gemiddeld **per week** de voorbije 3 maanden :

% van tewerkstelling :  Hoeveel tijd nam het in beslag om deze vragenlijst in te vullen :  .....  
minuten

Is dit meetinstrument volgens jou (1 antwoord aankruisen)

Nuttig                       onbruikbaar                       weet niet

Zijn er vragen / uitspraken die je niet goed begreep ?  
Zo ja, welke ? Geef ook de reden (te moeilijk, onduidelijk, komt niet voor, ...)

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Zijn er vragen / uitspraken die ontbreken ?  
Zo ja, welke ? Geef ook de reden.

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Zijn er vragen / uitspraken die eruit mogen / moeten ?  
Zo ja, welke ? Geef ook de reden.

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

**Terug te sturen in bijgevoegde omslag**

### **Bijlage 3: vragenlijst rust- en verzorgingsinstellingen**

Hasselt, 13 maart 2006

Beste verzorgende,

Wij zijn twee studenten uit de tweede licentie Toegepaste Economische Wetenschappen aan de Universiteit Hasselt. In het kader van onze eindverhandeling voeren wij een onderzoek naar de draaglast en draagkracht die de verzorgenden in hun dagdagelijks werk ondervinden. Landelijke Thuiszorg heeft een instrument ontwikkeld, namelijk de draaglast- en draagkrachtmeter, om de belasting en belastbaarheid van verzorgenden in de thuiszorg te meten. Het doel van dit instrument is om deze belasting en belastbaarheid beter op mekaar af te stemmen en om de individuele werkverdeling meer aan de individuele draagkracht van de verzorgende te kunnen aanpassen. Wij hebben dit instrument aangepast aan de verzorgenden die werkzaam zijn in rust- en verzorgingstehuizen. Aan de hand van dit instrument zullen we de pijnpunten trachten te achterhalen die aanwezig zijn in deze sector en trachten gepaste adviezen te formuleren.

Wij zouden aan jou willen vragen om deze “draaglast- en draagkrachtmeter” in te vullen en terug te bezorgen aan de verantwoordelijke weergegeven op de vragenlijst, uiterlijk tegen **vrijdag 07/04/2006**.

De vragenlijst is volledig anoniem, de antwoorden worden verwerkt in één geheel. Wij vragen je wel nog naar je leeftijd, geslacht, gezinssituatie, hoogst behaalde diploma, jaren werkervaring en de mate van tewerkstelling om de resultaten op een zo volledige manier te kunnen behandelen.

Jouw medewerking zou ons dus enorm vooruit helpen met onze eindverhandeling. Alvast heel erg bedankt om deze korte vragenlijst in te vullen en terug te bezorgen.

Voor vragen of ophelderen van onduidelijkheden, kan je terecht bij Anneleen Breyssem (0476/301959) of bij Anneleen Vanroelen (0477/949915)

Met vriendelijke groeten,

Anneleen Breyssem  
Anneleen Vanroelen

2<sup>de</sup> licentie Toegepaste Economische Wetenschappen, major Integrerend  
Ondernemerschap

Maart 2006



*Deelnemende instelling: RVT X*

## DRAAGLAST- en DRAAGKRACHTMETER<sup>5</sup>

**Vragenlijst - Mate van werkdruk en draagkracht**  
**- Mate van fysieke belasting en materiële werkomstandigheden**

### Inleiding<sup>6</sup>

Deze vragenlijst is bedoeld om te achterhalen hoeveel last jij hebt van werkdruk en hoe goed jij ermee kan omgaan, welke fysieke belasting je ervaart en in welke materiële omstandigheden je werkt. Denk bij het invullen van de lijst terug aan de afgelopen **drie maanden**. Dit zorgt ervoor dat jouw scores niet al te veel een “momentopname” zijn.

Bij elk onderwerp staat een uitspraak. Het is de bedoeling dat jij aangeeft hoe vaak deze situatie bij jou voorkomt.

U kunt antwoorden geven van 1 tot en met 10, in kleuren variërend van rood via oranje naar groen.

- **Rood** staat voor ‘**probleem**’ : je omcirkelt 1, 2 of 3 als de genoemde uitspraak nooit tot uiterst zelden bij jouw bewoners voorkomt.
- **Oranje** staat voor ‘**risico**’ : je omcirkelt 4, 5, 6 of 7 als de genoemde uitspraak af en toe voorkomt.
- **Groen** staat voor ‘**alles oké**’ : je omcirkelt 8, 9 of 10 als de genoemde uitspraak vaak tot altijd op jou van toepassing is.

Er staat ook een kolom “Niet van toepassing” (NVT) voor de gekleurde kolommen. Hier omcirkel je de nul, indien dit in jouw job niet voorkomt. Bijvoorbeeld : je verplaatst als verzorgende geen zorgbehoevende personen (vraag 5 – fysieke belasting).

**Belangrijk om te weten** : veel rood scoren, betekent niet dat jij je werk niet goed doet of de job van verzorgende niet aankan. Het is een signaal voor ons, dat er iets aan de arbeidsorganisatie binden de sector schort. Bij alle vragen gaat het er dus om dat jij aangeeft hoe jij er over denkt. Als er bijvoorbeeld ‘voldoende’ staat, gaat het erom of jij het voldoende vindt. Het maakt niet uit of de collega’s of jouw verantwoordelijke daar

---

<sup>5</sup> Bronnen :

- “Zelf aan de slag met werkdruk”, sectorfondsen Zorg en Welzijn, Nederland, 2004
- “Risico Radar Thuiszorg”, een checklist voor het in kaart brengen van lichamelijke belasting, Sectorfondsen Zorg en Welzijn, Nederland, 2004
- Checklist Proxibane (Proxima – Sobane), Hiva, België, 2005
- Onderzoek Proxima, Hiva, België, 2005
- “Dynamisch risicobeheersingssysteem in de verzorgingssector”, Idewe-model, België, 2005

<sup>6</sup> De wet van 8 december 1992 tot bescherming van de persoonlijke levenssfeer, zoals gewijzigd door de wet van 11 december 1998 inzake de verwerking van persoonsgegevens is van toepassing op de verwerking van gegevens die u ons aan de hand van deze inlichtingenfiche verstrekte.

Deze gegevens en eventueel bijkomende gegevens kunnen opgenomen worden in één of meerdere bestanden. De gegevens worden gebruikt voor een onderzoek ter verbetering van de werkomstandigheden. De houder van het gegevensbestand is Landelijke Thuiszorg vzw, Remylaan 4b – 3018 Wijmaal, identificatienummer 000 286 446.

Door invulling verleent u expliciet de toestemming deze gegevens te gebruiken voor onderzoek. U kan deze toestemming steeds herroepen.

Wenst u kennis te nemen van de gegevens in de bestanden die op u betrekking hebben of wenst u deze te doen verbeteren, dan kan u zich hiervoor schriftelijk richten tot de houder van dit bestand. Wij vestigen er de aandacht op dat u wettelijk verplicht bent voor de uitoefening van het inzage-recht een bedrag van €25 te betalen als tussenkomst in de administratiekosten.

Voor aanvullende informatie kan u steeds terecht bij de Commissie ter bescherming van de persoonlijke levenssfeer, Ministerie van Justitie, Poelaertplein 3 – 1000 Brussel.

anders over denkt, het gaat om **jouw mening** en jouw draaglast en draagkracht ! En het moet vooral ons een inzicht geven in jouw arbeidsomstandigheden.

Op het einde wordt een **totaalscore** berekend.

Tot slot, het is belangrijk dat je bij **elke** vraag je mening geeft, ook al vind je ze onduidelijk of moeilijk.

Gebruik de kolom NVT enkel indien echt nodig. Wanneer je te weinig thema's / vragen voor ons inkleurt, krijgen wij immers geen goed zicht op jullie werkdruk en fysieke belasting.

**NOG ENKELE BIJKOMENDE GEGEVENS**

1. Geboortejaar: (Vul in)

.....

2. Geslacht: (kruis het passende antwoord aan)

- Man
- Vrouw

3. Wat is uw huidige gezinssituatie? (kruis het passende antwoord aan)

- Ik woon met mijn partner
- Ik woon met mijn partner en kind(eren)
- Ik woon zonder partner, met kind(eren)
- Ik woon alleen
- Ik woon bij mijn ouders
- Andere? (Vul in)

.....

4. Welk is uw hoogst behaalde diploma? (kruis het passende antwoord aan)

- Lager onderwijs
- Lager middelbaar onderwijs
- Hoger middelbaar onderwijs
- Hoger niet-universitair onderwijs
- Hoger Universitair onderwijs

5. Hoeveel jaren werkt u reeds in deze sector? (Vul in)

.....

6. Wat is uw tewerkstellingspercentage? (kruis het passende antwoord aan)

- 100 % (voltijds)
- 80% (4/5)
- 75% (3/4)
- 50% (halftijds)
- Andere? (Vul in)

.....

7. Indien u nog opmerkingen heeft kan u ze hieronder kwijt.

.....  
.....  
.....

*Hartelijk dank voor het invullen !!!*

**Af te geven aan het diensthoofd van je afdeling voor vrijdag 07/04/2006**

## Bijlage 4: verwerking RVT 1

### 1 Niet parametrische chi-kwadraattoets: vergelijking profiel respondenten met de totale populatie

#### Leeftijd

	Observed N	Expected N	Residual
19-30 jaar	5	4,4	,6
31-45 jaar	18	19,2	-1,2
46-60 jaar	5	4,4	,6
Total	28		

#### Test Statistics

	Leeftijd
Chi-Square <sup>a</sup>	,222
df	2
Asymp. Sig.	,895

a. 2 cells (66,7%) have expected frequencies less than 5. The minimum expected cell frequency is 4,4.

#### jarenssector

	Observed N	Expected N	Residual
0-10 jaar	11	2,9	8,1
11-20 jaar	6	5,8	,2
21-30 jaar	10	8,7	1,3
31-40 jaar	2	11,6	-9,6
Total	29		

#### Test Statistics

	jarenssector
Chi-Square <sup>a</sup>	30,770
df	3
Asymp. Sig.	,000

a. 1 cells (25,0%) have expected frequencies less than 5. The minimum expected cell frequency is 2,9.



**Diploma**

	Observed N	Expected N	Residual
LAGER MIDDELBAAR ONDERWIJS	7	,5	6,5
HOGER MIDDELBAAR ONDERWIJS	21	27,5	-6,5
Total	28		

**Test Statistics**

	Diploma
Chi-Square <sup>a</sup>	86,036
df	1
Asymp. Sig.	,000

a. 1 cells (50,0%) have expected frequencies less than 5. The minimum expected cell frequency is ,5.

**tewerkstellingspercentage**

	Observed N	Expected N	Residual
50%	17	16,3	,7
75%	4	4,7	-,7
100%	8	7,9	,1
Total	29		

**Test Statistics**

	tewerkstelling sprecentage
Chi-Square <sup>a</sup>	,144
df	2
Asymp. Sig.	,930

a. 1 cells (33,3%) have expected frequencies less than 5. The minimum expected cell frequency is 4,7.

## 2 Chi-kwadraattoets en kruistabellen: verband achtergrondkenmerken en items vragenlijst

### Brandpreventie \* tewerkstellingspercentage

Brandpreventie1 \* tewerkstellingspercentage Crosstabulation

			tewerkstellingspercentage			Total
			50%	75%	100%	
Brandpreventie1	ROOD	Count % within tewerkstelling spercentage	0 ,0%	2 50,0%	0 ,0%	2 6,9%
	ORANJE	Count % within tewerkstelling spercentage	7 41,2%	0 ,0%	1 12,5%	8 27,6%
	GROEN	Count % within tewerkstelling spercentage	10 58,8%	2 50,0%	7 87,5%	19 65,5%
Total		Count % within tewerkstelling spercentage	17 100,0%	4 100,0%	8 100,0%	29 100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	16,255 <sup>a</sup>	4	,003
Likelihood Ratio	12,763	4	,012
Linear-by-Linear Association	1,090	1	,296
N of Valid Cases	29		

a. 7 cells (77,8%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,28.

## Jobtevredenheid \* tewerkstellingspercentage

Jobtevredenheid1 \* tewerkstellingspercentage Crosstabulation

			tewerkstellingspercentage			Total
			50%	75%	100%	
Jobtevredenheid1	ROOD	Count	0	1	0	1
		% within tewerkstelling sprecentage	,0%	25,0%	,0%	3,4%
	ORANJE	Count	5	2	0	7
		% within tewerkstelling sprecentage	29,4%	50,0%	,0%	24,1%
	GROEN	Count	12	1	8	21
		% within tewerkstelling sprecentage	70,6%	25,0%	100,0%	72,4%
Total		Count	17	4	8	29
		% within tewerkstelling sprecentage	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	11,576 <sup>a</sup>	4	,021
Likelihood Ratio	11,276	4	,024
Linear-by-Linear Association	1,532	1	,216
N of Valid Cases	29		

a. 7 cells (77,8%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,14.

## Afstandnemen \* tewerkstellingspercentage

afstandnemen1 \* tewerkstellingspercentage Crosstabulation

			tewerkstellingspercentage			Total
			50%	75%	100%	
afstandnemen1	ROOD	Count	0	2	0	2
		% within tewerkstelling sprecentage	,0%	50,0%	,0%	6,9%
	ORANJE	Count	6	2	3	11
		% within tewerkstelling sprecentage	35,3%	50,0%	37,5%	37,9%
	GROEN	Count	11	0	5	16
		% within tewerkstelling sprecentage	64,7%	,0%	62,5%	55,2%
Total		Count	17	4	8	29
		% within tewerkstelling sprecentage	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	15,250 <sup>a</sup>	4	,004
Likelihood Ratio	12,849	4	,012
Linear-by-Linear Association	,014	1	,907
N of Valid Cases	29		

a. 7 cells (77,8%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,28.

## Bijlage 5: verwerking RVT 2

### 1 Niet parametrische chi-kwadraattoets: vergelijking profiel met de totale populatie

#### Leeftijd

	Observed N	Expected N	Residual
19-30 jaar	3	3,2	-,2
31-45 jaar	11	10,8	,2
46-60 jaar	5	5,1	-,1
Total	19		

#### Test Statistics

	Leeftijd
Chi-Square(a)	,015
df	2
Asymp. Sig.	,993

a 1 cells (33,3%) have expected frequencies less than 5. The minimum expected cell frequency is 3,2.

#### Jarenssector

	Observed N	Expected N	Residual
0-10 jaar	9	9,6	-,6
11-20 jaar	5	3,4	1,6
21-30 jaar	3	4,0	-1,0
Total	17		

#### Test Statistics

	Jarenssector
Chi-Square(a)	1,030
df	2
Asymp. Sig.	,597

a 2 cells (66,7%) have expected frequencies less than 5. The minimum expected cell frequency is 3,4.

**Tewerkstellingspercentage**

	Observed N	Expected N	Residual
50%	4	5,7	-1,7
75%	8	5,7	2,3
80%	2	3,2	-1,2
100%	4	2,5	1,5
andere	1	1,9	-,9
Total	19		

**Test Statistics**

	Tewerkstellings percentage
Chi-Square(a)	3,140
df	4
Asymp. Sig.	,535

a. 3 cells (60,0%) have expected frequencies less than 5. The minimum expected cell frequency is 1,9.

## 2 Chi-kwadraattoets en kruistabellen: verband achtergrondkenmerken en items vragenlijst

### Ergonomisch materiaal \* Tewerkstellingspercentage

**Crosstab**

			Tewerkstellingspercentage					Total
			50%	75%	80%	100%	andere	
Ergonomischmateriaal2	ORANJE	Count % within Tewerkstellin gspercentage	1 25,0%	0 ,0%	2 100,0%	1 25,0%	1 100,0%	5 26,3%
	GROEN	Count % within Tewerkstellin gspercentage	3 75,0%	8 100,0%	0 ,0%	3 75,0%	0 ,0%	14 73,7%
Total		Count % within Tewerkstellin gspercentage	4 100,0%	8 100,0%	2 100,0%	4 100,0%	1 100,0%	19 100,0%

#### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	11,264 <sup>a</sup>	4	,024
Likelihood Ratio	12,903	4	,012
Linear-by-Linear Association	2,410	1	,121
N of Valid Cases	19		

a. 9 cells (90,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,26.

## Emotionele belasting \* Tewerkstellingspercentage

Crosstab

			Tewerkstellingspercentage					Total
			50%	75%	80%	100%	andere	
Emotionelebelasting2	ORANJE	Count	0	0	2	2	0	4
		% within Tewerkstellingspercentage	,0%	,0%	100,0%	50,0%	,0%	21,1%
	GROEN	Count	4	8	0	2	1	15
		% within Tewerkstellingspercentage	100,0%	100,0%	,0%	50,0%	100,0%	78,9%
Total		Count	4	8	2	4	1	19
		% within Tewerkstellingspercentage	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	12,983 <sup>a</sup>	4	,011
Likelihood Ratio	14,012	4	,007
Linear-by-Linear Association	3,593	1	,058
N of Valid Cases	19		

a. 9 cells (90,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,21.



## Jobtevredenheid \* Tewerkstellingspercentage

Crosstab

			Tewerkstellingspercentage					Total
			50%	75%	80%	100%	andere	
Jobtevredenheid2	ORANJE	Count	0	0	2	0	0	2
		% within Tewerkstellin gspercentage	,0%	,0%	100,0%	,0%	,0%	10,5%
	GROEN	Count	4	8	0	4	1	17
		% within Tewerkstellin gspercentage	100,0%	100,0%	,0%	100,0%	100,0%	89,5%
Total		Count	4	8	2	4	1	19
		% within Tewerkstellin gspercentage	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	19,000 <sup>a</sup>	4	,001
Likelihood Ratio	12,787	4	,012
Linear-by-Linear Association	,417	1	,519
N of Valid Cases	19		

a. 9 cells (90,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,11.

## Bijlage 6: verwerking RVT 3

### 1 Niet parametrische chi-kwadraattoets: vergelijking profiel respondenten met de totale populatie

#### leeftijd

	Observed N	Expected N	Residual
19-30 jaar	17	16,4	,6
31-45 jaar	9	9,4	-,4
46-60 jaar	11	11,2	-,2
Total	37		

#### Test Statistics

	leeftijd
Chi-Square <sup>a</sup>	,038
df	2
Asymp. Sig.	,981

a. 0 cells (,0%) have expected frequencies less than 5. The minimum expected cell frequency is 9,4.

#### Jarenssector

	Observed N	Expected N	Residual
0-10 jaar	21	24,1	-3,1
11-20 jaar	8	7,2	,8
21-30 jaar	7	4,8	2,2
31-40 jaar	2	1,8	,2
Total	38		

#### Test Statistics

	Jarenssector
Chi-Square <sup>a</sup>	1,486
df	3
Asymp. Sig.	,686

a. 2 cells (50,0%) have expected frequencies less than 5. The minimum expected cell frequency is 1,8.

**tewerkstellingspercentage**

	Observed N	Expected N	Residual
50%	5	6,6	-1,6
75%	16	3,0	13,0
80%	2	10,3	-8,3
100%	15	18,1	-3,1
Total	38		

**Test Statistics**

	tewerkstelling spercentage
Chi-Square <sup>a</sup>	63,476
df	3
Asymp. Sig.	,000

a. 1 cells (25,0%) have expected frequencies less than 5. The minimum expected cell frequency is 3,0.

## 2 Chi-kwadraattoets en kruistabellen: verband achtergrondkenmerken en items vragenlijst

### Zware last \* tewerkstellingspercentage

**Crosstab**

			tewerkstellingspercentage				Total
			50%	75%	80%	100%	
Zwarelast	ROOD	Count	1	0	1	0	2
		% within tewerkstelling sprecentage	20,0%	,0%	100,0%	,0%	5,6%
	ORANJE	Count	2	8	0	7	17
		% within tewerkstelling sprecentage	40,0%	53,3%	,0%	46,7%	47,2%
	GROEN	Count	2	7	0	8	17
		% within tewerkstelling sprecentage	40,0%	46,7%	,0%	53,3%	47,2%
Total		Count	5	15	1	15	36
		% within tewerkstelling sprecentage	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	20,894 <sup>a</sup>	6	,002
Likelihood Ratio	10,578	6	,102
Linear-by-Linear Association	,583	1	,445
N of Valid Cases	36		

a. 8 cells (66,7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,06.

## Bijlage 7: verwerking RVT 4

### 1 Niet parametrische chi-kwadraattoets: vergelijking van het profiel met de totale populatie

#### Leeftijd

	Observed N	Expected N	Residual
19-30 jaar	15	10,9	4,1
31-45 jaar	18	17,7	,3
46-60 jaar	15	19,4	-4,4
Total	48		

#### Test Statistics

	Leeftijd
Chi-Square <sup>a</sup>	2,595
df	2
Asymp. Sig.	,273

a. 0 cells (.0%) have expected frequencies less than 5. The minimum expected cell frequency is 10,9.

#### Jarenssector

	Observed N	Expected N	Residual
0-10 jaar	24	17,6	6,4
11-20 jaar	9	9,1	-,1
21-30 jaar	12	15,8	-3,8
31-40 jaar	6	8,5	-2,5
Total	51		

#### Test Statistics

	Jarenssector
Chi-Square <sup>a</sup>	3,966
df	3
Asymp. Sig.	,265

a. 0 cells (.0%) have expected frequencies less than 5. The minimum expected cell frequency is 8,5.

**Diploma**

	Observed N	Expected N	Residual
LAGER MIDDELBAAR ONDERWIJS	22	2,4	19,6
HOGER MIDDELBAAR ONDERWIJS	28	48,0	-20,0
HOGER NIET UNIVERSITAIR ONDERWIJS	1	,6	,4
Total	51		

**Test Statistics**

	Diploma
Chi-Square <sup>a</sup>	166,287
df	2
Asymp. Sig.	,000

a. 2 cells (66,7%) have expected frequencies less than 5. The minimum expected cell frequency is ,6.

**tewerkstellingspercentage**

	Observed N	Expected N	Residual
50%	9	9,7	-,7
75%	30	1,2	28,8
80%	2	26,1	-24,1
100%	10	14,0	-4,0
Total	51		

**Test Statistics**

	tewerkstelling sprecentage
Chi-Square <sup>a</sup>	705,829
df	3
Asymp. Sig.	,000

a. 1 cells (25,0%) have expected frequencies less than 5. The minimum expected cell frequency is 1,2.

## 2 Chi-kwadraattoets en kruistabellen: verband achtergrondkenmerken en items vragenlijst

### Ergonomisch materiaal \* Leeftijd

Crosstab

			Leeftijd			Total
			19-30 jaar	31-45 jaar	46-60 jaar	
Ergonomischmateriaal4	oranje	Count	1	8	8	17
		% within Leeftijd	6,7%	44,4%	53,3%	35,4%
	groen	Count	14	10	7	31
		% within Leeftijd	93,3%	55,6%	46,7%	64,6%
Total		Count	15	18	15	48
		% within Leeftijd	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	8,167 <sup>a</sup>	2	,017
Likelihood Ratio	9,593	2	,008
Linear-by-Linear Association	6,992	1	,008
N of Valid Cases	48		

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5,31.

### Gewone last \* Jarenssector

Crosstab

			Jarenssector				Total
			0-10 jaar	11-20 jaar	21-30 jaar	31-40 jaar	
Gewonelast4	NVT	Count	1	0	0	2	3
		% within Jarenssector	4,2%	,0%	,0%	33,3%	5,9%
	rood	Count	5	1	1	1	8
		% within Jarenssector	20,8%	11,1%	8,3%	16,7%	15,7%
	oranje	Count	11	8	5	2	26
		% within Jarenssector	45,8%	88,9%	41,7%	33,3%	51,0%
	groen	Count	7	0	6	1	14
		% within Jarenssector	29,2%	,0%	50,0%	16,7%	27,5%
Total		Count	24	9	12	6	51
		% within Jarenssector	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	18,190 <sup>a</sup>	9	,033
Likelihood Ratio	17,136	9	,047
Linear-by-Linear Association	,221	1	,639
N of Valid Cases	51		

a. 13 cells (81,3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,35.

**Hulpmiddelen \* tewerkstellingspercentage**

**Crosstab**

			tewerkstellingspercentage				Total
			50%	75%	80%	100%	
Hulpmiddelen	oranje	Count	2	4	2	3	11
		% within tewerkstelling sprecentage	22,2%	13,3%	100,0%	30,0%	21,6%
	groen	Count	7	26	0	7	40
		% within tewerkstelling sprecentage	77,8%	86,7%	,0%	70,0%	78,4%
Total		Count	9	30	2	10	51
		% within tewerkstelling sprecentage	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	8,898 <sup>a</sup>	3	,031
Likelihood Ratio	7,870	3	,049
Linear-by-Linear Association	1,241	1	,265
N of Valid Cases	51		

a. 4 cells (50,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,43.



## Complexiteit \* Gezin

Crosstab

			Gezin					Total	
			MET PARTNER	MET PARTNER EN KINDEREN	ZONDER PARTNER MET KINDEREN	ALLEEN	BIJ OUDERS		ANDERE
Complexiteit	oranje	Count	1	6	1	2	0	0	10
		% within Gezin	6,3%	27,3%	50,0%	100,0%	,0%	,0%	20,0%
	groen	Count	15	16	1	0	5	3	40
		% within Gezin	93,8%	72,7%	50,0%	,0%	100,0%	100,0%	80,0%
Total		Count	16	22	2	2	5	3	50
		% within Gezin	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	13,743 <sup>a</sup>	5	,017
Likelihood Ratio	14,004	5	,016
Linear-by-Linear Association	,019	1	,889
N of Valid Cases	50		

a. 10 cells (83,3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,40.

## Emotionele belasting \* tewerkstellingspercentage

Crosstab

			tewerkstellingspercentage				Total
			50%	75%	80%	100%	
Emotionelebelasting	oranje	Count	3	5	2	6	16
		% within tewerkstelling sprecentage	33,3%	16,7%	100,0%	60,0%	31,4%
	groen	Count	6	25	0	4	35
		% within tewerkstelling sprecentage	66,7%	83,3%	,0%	40,0%	68,6%
Total		Count	9	30	2	10	51
		% within tewerkstelling sprecentage	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	11,211 <sup>a</sup>	3	,011
Likelihood Ratio	11,498	3	,009
Linear-by-Linear Association	4,575	1	,032
N of Valid Cases	51		

a. 4 cells (50,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,63.

**Tijd \* tewerkstellingspercentage**

**Crosstab**

			tewerkstellingspercentage				Total
			50%	75%	80%	100%	
tijd	oranje	Count	2	9	1	8	20
		% within tewerkstelling sprecentage	22,2%	30,0%	50,0%	80,0%	39,2%
	groen	Count	7	21	1	2	31
		% within tewerkstelling sprecentage	77,8%	70,0%	50,0%	20,0%	60,8%
Total		Count	9	30	2	10	51
		% within tewerkstelling sprecentage	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	9,235 <sup>a</sup>	3	,026
Likelihood Ratio	9,343	3	,025
Linear-by-Linear Association	8,457	1	,004
N of Valid Cases	51		

a. 4 cells (50,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,78.

## Bijlage 8: verwerking RVT's samen

### 1 Niet parametrische chi-kwadraattoets: vergelijking profiel respondenten met de totale populatie

#### Leeftijd

	Observed N	Expected N	Residual
19-30 jaar	40	34,6	5,4
31-45 jaar	56	57,8	-1,8
46-60 jaar	36	39,7	-3,7
Total	132		

#### Test Statistics

	Leeftijd
Chi-Square <sup>a</sup>	1,249
df	2
Asymp. Sig.	,535

a. 0 cells (.0%) have expected frequencies less than 5. The minimum expected cell frequency is 34,6.

#### Diploma

	Observed N
LAGER ONDERWIJS	1
LAGER MIDDELBAAR ONDERWIJS	44
HOGER MIDDELBAAR ONDERWIJS	88
HOGER NIET UNIVERSITAIR ONDERWIJS	2
HOGER UNIVERSITAIR ONDERWIJS	1
Total	136 <sup>a</sup>

a. 5 cells were generated, but 3 expected frequencies were specified. Chi-Square Test cannot be performed.

**Jarenssector**

	Observed N	Expected N	Residual
0-10 jaar	65	60,8	4,2
11-20 jaar	28	28,4	-,4
21-30 jaar	32	34,2	-2,2
31-40 jaar	10	11,6	-1,6
Total	135		

**Test Statistics**

	Jarenssector
Chi-Square <sup>a</sup>	,647
df	3
Asymp. Sig.	,885

a. 0 cells (,0%) have expected frequencies less than 5. The minimum expected cell frequency is 11,6.

**tewerkstellingspercentage**

	Observed N	Expected N	Residual
50%	35	43,5	-8,5
75%	58	38,8	19,2
80%	6	4,7	1,3
100%	37	30,6	6,4
andere	1	19,4	-18,4
Total	137		

**Test Statistics**

	tewerkstelling spercentage
Chi-Square <sup>a</sup>	30,319
df	4
Asymp. Sig.	,000

a. 1 cells (20,0%) have expected frequencies less than 5. The minimum expected cell frequency is 4,7.

## Bijlage 9: verwerking Landelijke Thuiszorg tot en met 45 jaar

### 1 Niet parametrische chi-kwadraattoets: vergelijking profiel respondenten met de totale populatie

Leeftijd

	Observed N	Expected N	Residual
19-30 jaar	44	51,9	-7,9
31-45 jaar	209	201,1	7,9
Total	253		

Test Statistics

	Leeftijd
Chi-Square <sup>a</sup>	1,497
df	1
Asymp. Sig.	,221

a. 0 cells (,0%) have expected frequencies less than 5. The minimum expected cell frequency is 51,9.

## 2 Chi-kwadraattoets en kruistabellen: verband achtergrondkenmerken en items vragenlijst

### Hulpmiddelen advies \* Leeftijd

Crosstab

			Leeftijd		Total	
			19-30 jaar	31-45 jaar		
Hulpmiddelenadvies	n.v.t.	Count	11	20	31	
		% within Leeftijd	25,0%	9,6%	12,3%	
	rood	Count	1	6	7	
		% within Leeftijd	2,3%	2,9%	2,8%	
	oranje	Count	18	69	87	
		% within Leeftijd	40,9%	33,0%	34,4%	
	groen	Count	14	114	128	
		% within Leeftijd	31,8%	54,5%	50,6%	
	Total		Count	44	209	253
			% within Leeftijd	100,0%	100,0%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	11,480 <sup>a</sup>	3	,009
Likelihood Ratio	10,644	3	,014
Linear-by-Linear Association	10,488	1	,001
N of Valid Cases	253		

a. 1 cells (12,5%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1,22.

## Jobtevredenheid \* Leeftijd

Crosstab

			Leeftijd		Total
			19-30 jaar	31-45 jaar	
Jobtevredenheid	n.v.t.	Count	1	1	2
		% within Leeftijd	2,3%	,5%	,8%
	rood	Count	3	3	6
		% within Leeftijd	6,8%	1,4%	2,4%
	oranje	Count	19	69	88
		% within Leeftijd	43,2%	33,0%	34,8%
	groen	Count	21	136	157
		% within Leeftijd	47,7%	65,1%	62,1%
Total		Count	44	209	253
		% within Leeftijd	100,0%	100,0%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	8,763 <sup>a</sup>	3	,033
Likelihood Ratio	7,335	3	,062
Linear-by-Linear Association	7,411	1	,006
N of Valid Cases	253		

a. 4 cells (50,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,35.

## Afstand nemen \* Leeftijd

Crosstab

			Leeftijd		Total
			19-30 jaar	31-45 jaar	
Afstandnemen	n.v.t.	Count	1	0	1
		% within Leeftijd	2,3%	,0%	,4%
	rood	Count	3	9	12
		% within Leeftijd	6,8%	4,3%	4,7%
	oranje	Count	8	71	79
		% within Leeftijd	18,2%	34,0%	31,2%
	groen	Count	32	129	161
		% within Leeftijd	72,7%	61,7%	63,6%
Total		Count	44	209	253
		% within Leeftijd	100,0%	100,0%	100,0%

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	8,827 <sup>a</sup>	3	,032
Likelihood Ratio	7,920	3	,048
Linear-by-Linear Association	,156	1	,693
N of Valid Cases	253		

a. 3 cells (37,5%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,17.



# Auteursrechterlijke overeenkomst

*Opdat de Universiteit Hasselt uw eindverhandeling wereldwijd kan reproduceren, vertalen en distribueren is uw akkoord voor deze overeenkomst noodzakelijk. Gelieve de tijd te nemen om deze overeenkomst door te nemen en uw akkoord te verlenen.*

Ik/wij verlenen het wereldwijde auteursrecht voor de ingediende eindverhandeling:

## **Wat beïnvloedt de kwaliteit van de arbeid van de verzorgenden in RVT's en bij Landelijke Thuiszorg ?**

Richting: **Licentiaat in de toegepaste economische wetenschappen**

Jaar: **2006**

in alle mogelijke mediaformaten, - bestaande en in de toekomst te ontwikkelen - , aan de Universiteit Hasselt.

Deze toekenning van het auteursrecht aan de Universiteit Hasselt houdt in dat ik/wij als auteur de eindverhandeling, - in zijn geheel of gedeeltelijk -, vrij kan reproduceren, (her)publiceren of distribueren zonder de toelating te moeten verkrijgen van de Universiteit Hasselt.

U bevestigt dat de eindverhandeling uw origineel werk is, en dat u het recht heeft om de rechten te verlenen die in deze overeenkomst worden beschreven. U verklaart tevens dat de eindverhandeling, naar uw weten, het auteursrecht van anderen niet overtreedt.

U verklaart tevens dat u voor het materiaal in de eindverhandeling dat beschermd wordt door het auteursrecht, de nodige toelatingen hebt verkregen zodat u deze ook aan de Universiteit Hasselt kan overdragen en dat dit duidelijk in de tekst en inhoud van de eindverhandeling werd genotificeerd.

Universiteit Hasselt zal u als auteur(s) van de eindverhandeling identificeren en zal geen wijzigingen aanbrengen aan de eindverhandeling, uitgezonderd deze toegelaten door deze licentie

Ik ga akkoord,

**Anneleen VANROELEN**

**Anneleen BREYSEM**

Datum: