

Naar een lectoraat voor het vak verzorging

Verdieping en ondersteuning van een maatschappelijk georiënteerd beroep

Afgelopen tijd zijn er steeds meer signalen dat de basiszorg tekort schiet. Het boek 'In de wachtkamer van de dood' van Anne-Mei The laat op indringende wijze zien waar dit in een verpleeghuis toe leidt. Bewoners zijn afhankelijk van de zorgverleners die hen dagelijks helpen. Het personeel wisselt. Ook door het tekort aan (geschoolde) helpenden en verzorgenden is er sprake van een minder stabiel leef- en werkklimaat (The, 2005). Het is vechten tegen de verschraling. Intussen wordt er nog steeds door veel beroepsbeoefenaren in de zorg met veel inzet gewerkt. Juist nu begint bij helpenden en verzorgenden de doorbraak wat betreft vernieuwingen als belevingsgerichte en vraaggerichte verzorging, mede door de inspanningen van beroepsvereniging Sting (Landelijke Beroepsvereniging Verzorging). Er is een toenemende behoefte aan perspectief op zorg met betere kwaliteit. Om het vak verzorging verder te professionaliseren en te verdiepen is een leerstoel voor de verzorging een noodzakelijke voorwaarde. In dit

Gabriëlle Verbeek en Majorie de Been *

artikel wordt duidelijk waarom dat nodig is.

■ I Hoe staat het met de professionaliteit van verzorging?

Op dit moment werken circa 300.000 beroepsbeoefenaren in de verzorging, als zorghulp, helpenden en verzorgenden op niveau 1 t/m 3. Zij vormen de 'werkvloer' in zowel thuiszorg als ouderenzorg en een groot deel van de zorg en dienstverlening voor mensen met een handicap.

Hoe staat het met hun professionaliteit, de ontwikkeling in het vak verzorging?

De Raad voor de Volksgezondheid en Zorg (RVZ) omschrijft professionaliteit als 'de specifieke combinatie van kennis, kunde, persoonlijkheidskenmerken en ethos, noodzakelijk om in een bepaald beroep te kunnen functioneren' (RVZ, 2000). Een beroep professionaliseert zich volgens een bepaald proces met stappen of fases, zoals:

- 1 Afbakening van de professie door het beschrijven van het doel en de inhoud van het vak.
- 2 Ondersteuning van de specifieke deskundigheid, via beroepsopleidingen en een wettelijke bescherming van het beroep.
- 3 Maatschappelijke waardering, tot uitdrukking komend in adequate arbeidsvoorwaarden en arbeidsomstandigheden.
- 4 Ontwikkeling van maatstaven voor professioneel handelen.

Het vak verzorging is slechts ten dele geprofessionaliseerd. Bovenstaande fasen zijn niet allemaal doorlopen. Een deel van de beroepsgroep heeft een basisopleiding, een aanzienlijk deel heeft dat niet. Er is een beroepsprofiel en er zijn landelijke eindtermen voor de opleiding van de beroepskrachten op niveau 1, 2 en 3. Er is echter geen wettelijke bescherming van het beroep. Helpenden en verzorgenden staan

niet expliciet in de wet BIG. Iedereen kan in dit vak aan de slag op het laagste niveau, met of zonder diploma. Sociale partners hebben in de CAO's geen opleidingsvereiste afgesproken.

Het belang van het vak is groot. De waarde ervan voor de samenleving lijkt duidelijk genoeg. Er is maatschappelijk sprake van een turbulente ontwikkeling. De zorgvraag neemt de komende jaren sterk toe door de vergrijzing. Helpenden en verzorgenden moeten de dagelijkse zorg voor deze toestroom opvangen. Zij zien de verzwaring in hun werk van alledag.

'Ik werk al jaren in de verzorging. Een prachtig vak is het. Het wordt er alleen niet makkelijker op. De vragen van bewoners zijn anders geworden. Vroeger kwamen ze hier om te wonen en gaf je ondersteuning in het huishouden. De mensen komen nu met complexe zorgvragen. We hebben mensen met PG-problematiek, maar ook steeds meer mensen met een psychiatrisch verleden'. (verzorgende woon-zorgcentrum, 42 jaar).

Tegelijkertijd wordt er financieel ingegrepen in de middelen die beschikbaar zijn voor de verzorging. Beroepsbeoefenaren in de thuiszorg en ouderenzorg worden zo nodig vervangen door videotechneek, om efficiënter (= goedkoper) zorg te verlenen. Productieafspraken in de ouderenzorg in 2004 leiden er toe dat er dit jaar meer ouderen moeten worden geholpen door minder beroepskrachten. Alleen dan kan een verpleeg- of verzorgingshuis uit de rode cijfers blijven.

Verzorging is een vak waarin handelingen worden uitgevoerd die uiterst eenvoudig lijken. Het gaat om persoonlijke zorg, bestaanszorg, iemand ondersteunen met opstaan, wassen en aankleden, het huishouden doen. Deze ogenschijnlijk 'gewone' taken worden echter in complexe situaties uitgevoerd. Denk hierbij bijvoorbeeld aan de zorg in terminale situaties, de hulp door een gespecialiseerd verzorgende aan psychiatrische cliënten, een 'gewone' helpende in ontredderde gezinnen of de dagelijkse zorg voor dementeren. Het vak verzorging is een maatschappelijk dienstverlenend beroep. Helpenden en verzorgenden leveren de bodem van de zorg, de basiszorg.

Slechts een beperkt deel van de zorghulpen, helpenden en verzorgenden ontvangt de benodigde scholing om het werk op hun beroepsniveau te doen (Sting, 2003). Er zijn nog steeds medewerkers die geen echte vooropleiding hebben gehad. Door cursussen te volgen en bijscholing van de werkgever hebben zij dit soms weten te compenseren. Beroepsbeoefenaren die wel een beroepsopleiding hebben, kunnen in principe door-

groeien tot kwalificatieniveau 3. Op dat niveau is er nog specialisatie mogelijk, bijvoorbeeld gespecialiseerd Verzorgende of Eerst Verantwoordelijk Verzorgende. Doorgroeien na niveau 3 kan alleen naar de verpleegkundige opleidingen (niveau 4 en 5). De verzorging heeft geen eigen leerweg op niveau 4, HBO- of universitair niveau.

Het onderwijsveld verandert. Dat leidt tot nieuwe kansen voor de beroepsontwikkeling in de verzorging. Mogelijk wordt er in de toekomst niet zozeer per beroep als wel per onderwijsdomein opgeleid, waarbij de ruim 100 beroepen in de zorg worden vervangen door een veel kleiner aantal beroepsdomeinen waarbij verdere differentiatie en specialisatie mogelijk wordt.

Dit biedt mogelijkheden voor verdere verbreding van de zorgopleidingen met welzijnsaspecten. De praktijk vraagt om meer kennis, inzicht en oefening op dit terrein. Bijvoorbeeld bij verzorgenden die werken als medewerker in een kleinschalige woonvorm voor ouderen met psychogeriatrische problematiek. Naast de traditionele verzorgende taken treden verzorgenden hier ook op als gastvrouw, coördinator en ondersteuner van dagelijkse bezigheden van ouderen.

Op een expertmeeting die Sting in 2005 organiseerde met wetenschappers en vertegenwoordigers vanuit het onderwijs werd geconstateerd dat veelbelovende verzorgenden wegstromen naar andere beroepen, omdat in hun eigen vak geen doorstroom mogelijk is (Sting 2005). Verzorgenden zoeken herkenbare en afgebakende doorgroeimogelijkheden zodat zij ook kunnen bijdragen aan de ontwikkeling van het vakgebied.

'Toen ik de VIG deed, heb ik een onderzoek gedaan naar vocht en voeding in dit huis. Dat was heel interessant. Ik zou nog wel meer willen doorleren, maar ik heb eigenlijk alles wat hier kan al gedaan. Mijn werkgever biedt af en toe nog een kleine bijscholing.'
(ziekenverzorgende, werkzaam in verpleeghuis)

Op HBO- en universitair niveau zijn er geen opleidingen voor 'talent' dat in de verzorging wil blijven. Daarom ontbreekt er een kweek van

verzorgenden die doorgroeien in hun vak. Dit heeft grote gevolgen voor de aansluiting tussen praktijk en onderzoek. Het wetenschappelijk onderzoek op het terrein van verzorging wordt vrijwel uitsluitend uitgevoerd door wetenschappers zonder beroepsmatige achtergrond in de verzorging. De gevolgen zijn te merken bij de aansluiting van onderzoek op praktijk.

■ 2 Kloof tussen onderzoek en praktijk

Als er met beroepsbeoefenaren in de verzorging gepraat wordt over hun vak en de mogelijkheden van onderzoek zijn zij vaak erg geïnteresseerd. Zij willen meer weten over verbeteringen in het vakgebied. Hun beroep is in ontwikkeling en zal dat de komende periode ook blijven, onder invloed van de vergrijzing en het toenemen van de vraag naar zorg en hulp in complexe situaties. Vraaggerichte zorg en kwaliteit van zorg blijven thema's om aan te werken.

Nodig voor voortdurende vernieuwing in het beroep is de bijdrage van de beroepsbeoefenaren zelf. Er is wel onderzoek opgezet op het terrein van verzorging, bijvoorbeeld naar de behoefte aan zorg bij mensen met dementie of depressiviteit. Helaas is daarvan in de praktijk weinig te merken. Het onderzoek dringt nogal eens niet door tot de praktijk.

Zorghulpen, helpenden en verzorgenden zijn weinig bekend met wat er op hun terrein wordt gedaan aan onderzoek op het gebied van dementie en chronische ziekten. Vaktijdschriften staan soms op plekken waar zij niet of weinig komen (de kamer van de manager). Het is voor hen een stap om daar zelf actief naar op zoek te gaan. Van onderzoek zelf zijn zij vaak niet op de hoogte.

Gelukkig is hier het nodige aan te doen. De beroepsgroep kan veel meer betrokken zijn bij dit onderzoek, zoals blijkt uit een inventarisatie van Verbeek en Kort (2004). Juist onderzoekers en andere betrokkenen, zoals de beroepsorganisatie, kunnen hieraan bijdragen. Wetenschappers zien in dat het bij deze beroepsgroep niet 'werkt' om na maanden van studie een groot onderzoeksrapport neer te leggen. In de expertmeeting van Sting in 2005 blijkt dat het ook anders kan, met goede resultaten. Vanuit het NIVEL werden positieve ervaringen gemeld waarvan geleerd kan worden. Betrekken en informeren van de beroepsbeoefenaren zo vroeg mogelijk in het begin bij het onderzoek blijkt goed te werken. Dat kan door middel van

terugrapportage van resultaten op een afdeling. Verzorgenden worden enthousiast en gaan dan vaak iets doen met de uitkomsten. Het Trimbosinstituut maakt melding van actieonderzoek bij mensen met PG-problematiek, waarbij zowel verzorgenden als familieleden meedoen als onderzoekers.

De conclusie is dat het onderzoek en het resultaat hiervan dichtbij de verzorging moet worden uitgevoerd en teruggerapporteerd, want dan wordt er geleerd van het onderzoeksresultaat. De rol van managers is van belang bij het vertalen naar de praktijk. Onderzoek is vooral effectief als organisaties en onderzoekers dit koppelen aan verbeterlagen in het uitvoerend werk.

■ 3 Aanpassing nodig van onderzoeksmethoden

Behalve betrokkenheid van de beroepsgroep zelf is er ook aanpassing van onderzoeksmethoden nodig. Het vak verzorging wordt nog weinig onderbouwd door wetenschappelijk bewijs en kent weinig evidence based richtlijnen. Het vak is gebaat bij meer wetenschappelijke onderbouwing van de beroepsuitoefening. De vraag is of de specifieke benodigde kennis, beroepshouding en vaardigheden vragen om universele richtlijnen, standaarden en protocollen. Een bepaald type problematiek kan daar baat bij hebben, bijvoorbeeld onderzoek naar de beste benadering bij preventie van decubitus. In dat geval kan van een aantal zorgmethoden wetenschappelijk worden aangetoond welke het beste is voor de patiënt.

In het vakgebied verzorging gaat het echter vooral om zorgprocessen waarbij de zorgrelatie centraal staat. Deze zorgrelatie vraagt om een bij die specifieke situatie passende insteek en ethiek. Dat vraagt om onderzoek naar relevante praktijkervaringen en best practices. Onderzoeksmethodes moeten daarbij aangepast zijn aan de praktijk van de verzorging, bijvoorbeeld door activerende en participatieve onderzoeksmethodes. De manier van werken van Anne Mei The laat op een inspirerende manier zien welke kennis beschikbaar komt als er op deze manier onderzoek wordt gedaan in de verzorging.

In onderstaande tabel staat een praktisch handvat voor onderzoek in de verzorging.

Tips voor het opzetten en uitvoeren van onderzoek in de verzorging	
WEL	NIET
Methodiek <ul style="list-style-type: none"> - participerende observatie - interviews - panelgesprekken - vragenlijst altijd checken op taalgebruik 	Methodiek <ul style="list-style-type: none"> - uitsluitend: vragenlijsten/kwantitatief - lange vragenlijsten - complex/abstract taalgebruik
Implementatie <ul style="list-style-type: none"> - taalgebruik aanpassen - praktische formulering - vertalen naar concreet handelen - gebruik praktijkvoorbeelden - betrekken beroepsbeoefenaren - betrekken management - benutten beroepsorganisatie 	Implementatie <ul style="list-style-type: none"> overslaan 'beroepsgroep' eenmalige mailing/PR complex/abstract taalgebruik

Bron: Verbeek & Kort, 2004

Bij onderzoek op het terrein van de verzorging is het verder van belang om bij het begin van het onderzoek na te gaan wat de prak-

tijk er mee kan. Welke consequenties heeft het onderzoek voor de alledaagse praktijk? Hoe kan het in de praktijk worden getoetst? Hoe zorgverleners te betrekken en te ondersteunen bij verbeterpunten?

■ 4 Onderzoekslijnen

Resultaat van onderzoek zal eerder gebruikt worden door onderwijs en binnen zorgorganisaties als het onderzoek is voortgekomen uit concrete problemen en vragen in de dagelijkse zorgpraktijk.

Welke inhoudelijke onderzoeksthema's vragen nu om aandacht gezien de actuele stand van zaken in de verzorging, de dagelijkse problematiek en de veranderingen die het overheidsbeleid met zich meebrengt?

De ontwikkelingen rond PGB, AWBZ en de Wet Maatschappelijke Ondersteuning (WMO) leiden tot veranderingen in zorgvraag en aanbod. Bestaande thuiszorg wordt vervangen door alternatieven die goedkoper zijn en meer direct met de cliënt worden afgesproken.



Dit heeft er onder andere toe geleid dat steeds meer zorgverleners ervoor kiezen om voor zichzelf te beginnen, bijvoorbeeld bij het leveren van huishoudelijke verzorging. Helpenden en verzorgenden die vroeger bij de thuiszorgorganisatie in loondienst waren, werken nu als freelancer, zelfstandig ondernemer, zelfstandige zonder personeel (ZZP'er) of PGB-zorgverlener. Zij werven hun cliënten zelf of staan ingeschreven bij een bemiddelingsbureau. Er is nog niets bekend over wat dit betekent voor de kwaliteit van de verzorging, de relatie tussen cliënt en zorgverlener en de deskundigheidsbevordering van de zorgverlener. Wat kan de reguliere zorg leren van deze vorm van zorgverlenen? Welke competenties moet een zelfstandig werkende in huis hebben en wat betekent dit voor het onderwijs?

Er is overduidelijk een maatschappelijke behoefte aan ondersteuning en ook onderzoek op het brede terrein van kwaliteit van leven. De verzorging maakt al enige tijd de beweging van taakgericht naar meer mensgericht werken. Er is sprake van integrale wijkteams, kleinschalige woonvormen, verzorging op het snijvlak van wonen, zorg en welzijn. Ook de opleidingen Verzorging en Verpleging en Welzijn groeien naar elkaar toe. Er wordt echter nauwelijks studie gedaan naar de

competenties van de zittende beroepsgroep. Wat hebben deze mensen nodig aan na- en bijscholing om de omslag naar meer vraag- en belevingsgericht werken te kunnen maken. De zorgrelatie staat steeds meer centraal in het vraaggerichte zorgproces. Hoe verwerken de laagopgeleide beroepskrachten echter de benodigde communicatieve vaardigheden? Wat is een goede en stimulerende leeromgeving voor de zorghulp en helpenden op niveau 1 en 2 (met en zonder diploma) die we in de toekomst zo hard nodig hebben om de zorg te kunnen blijven leveren en waar de kwaliteit van leven van veel cliënten van af zal hangen?

Aan de andere kant vraagt de meer complexe cliëntproblematiek om een hoger opgeleide beroepskracht binnen het domein van de verzorging of het domein van zorg en welzijn. De functies van bijvoorbeeld gespecialiseerd verzorgende, zorgcoach, zorgcoördinator vragen om een HBO-niveau met een verzorgende en niet een verpleegtechnische achtergrond. Onderzoek naar de maatschappelijke behoefte aan en het maatschappelijke nut van een HBO-verzorging is gewenst.

Een lectoraat voor de verzorging kan een belangrijke bijdrage leveren aan verdere verdieping en professionalisering van de verzorging. Bovengenoemde thema's kunnen door dit lectoraat in samenhang en gelieerd aan de dagelijkse praktijk worden bestudeerd.

Interessante onderzoekslijnen

Ondernemerschap in de verzorging

De bijdrage vanuit de verzorging aan kwaliteit van leven

Competenties verzorging

Ontwikkeling communicatieve vaardigheden

Maatschappelijke behoefte aan verzorging

■ 5 Een lectoraat voor de verzorging

Activiteiten op het terrein van onderzoek en ontwikkeling vinden op dit moment tamelijk versplinterd plaats. Er zijn een aantal lectoraten die delen van de 'care' bestrijken, maar er is geen lectoraat of onderzoeksprogramma dat zich specifiek richt op het beroepsdomein van de verzorging. De werkwijze van een lectoraat met kenniskringen biedt expliciet de mogelijkheid om met het veld en vanuit het veld te werken aan kennisontwikkeling en vernieuwing. Binnen een lectoraat komt de integratie van onderzoek en onderwijs tot stand, vanuit een verbinding

met de praktijk. Voor de verzorging blijkt dit hard nodig. Ook biedt een lectoraat voor het beroepsdomein verzorging de mogelijkheid om een eigen kweek op te leiden van beroepsbeoefenaren die zich via studie en onderzoek ontwikkelen in hun vak. Hierdoor blijft talent in de beroepsgroep behouden.

Op dit moment zijn lectoraten vooral verbonden aan HBO-onderwijsinstellingen. Dat beperkt de aansluiting naar het MBO-onderwijs. Voor de verzorging zou een lectoraat op het raakvlak van HBO- en MBO-niveau het overwegen waard zijn. Een lectoraat voor dit vakgebied is een enorme stimulans en erkenning van dit beroepsdomein.

Een leeropdracht van een lectoraat verzorging zou er als volgt uit kunnen zien.

1. *Welke prestaties levert de verzorgende beroepsgroep, waar is deze op af te rekenen?*

Ervaring leert dat het voor de 'care' veel moeilijker is dan voor de 'cure' om prestatie-indicatoren op te stellen. Het resultaat van een geslaagde darmoperatie is makkelijker vast te stellen dan een geslaagde ondersteuning bij 'kwaliteit van leven' van een cliënt, via passende verzorging. Toch is het voor de uitvoering van de verzorging, de indicatiestelling en de politieke besluitvorming van enorm belang dat we kunnen laten zien wat we een goede verzorging vinden en welke bijdrage een goed opgeleide beroepskracht hieraan levert. De verschraving in de verzorging kan hiermee beargumenteerd een halt toegevoerd worden.

2. *Wat vraagt een goede verzorging van de zorgorganisatie?*

Een meer op het individu gerichte zorgverlening vraagt om minder hiërarchisch georganiseerde en minder naar binnen gerichte zorgorganisatie. Dit vereist een grote mate van zelfstandigheid en individuele verantwoordelijkheid van de helpenden en verzorgenden. Hoe organiseer je de zorg zo dat het voor cliënten transparant is wat zij mogen verwachten en voor helpenden en verzorgenden stimulerend is om de zorgrelatie aan te gaan.

3. *Een verdere theoretische en praktische ontwikkeling van het vak verzorging door middel van praktijkgericht onderzoek, praktijkgerichte implementatie van onderzoeksresultaten en innovatie van leermethodieken, passend bij de laagopgeleide beroepsgroep.*

6 Slotconclusie

Beroepsontwikkeling, onderzoek en onderwijs kunnen in een lectoraat samengaan om



zo te werken aan een eigentijds antwoord op de veranderingen in de samenleving en de wensen en behoeften van huidige en toekomstige zorgvragers. Met een lectoraat en bijpassend onderwijs en onderzoek, door verzorgenden zelf, wordt het bovendien mogelijk om jong talent uit de beroepsgroep kansen te geven voor de toekomst van hun vakgebied.

Literatuur

- Dijk, J.K van, 'Het vak van verzorgende: ook na 2000 nog aantrekkelijk?', in: congresbundel VPG-bijdragen 2000, p15-23
- Nationaal Ziekenhuisinstituut, 'Prognoses tekorten verpleegkundig en verzorgend personeel in 2006', Utrecht, Nzi; 1999
- Raad voor de Volksgezondheid (RVZ) 'Professionals in de gezondheidszorg'. Zoetermeer: RVZ; 2000
- Sting, 'Kijk op kwaliteit, een visie op kwaliteit van de verzorging', Utrecht, Sting; 2002
- Sting, 'Werken aan kwaliteit, werkmethode voor helpenden en verzorgenden', Utrecht, Sting; 2002
- Sting, 'Opgeleid voor kwaliteit. Aanbevelingen voor scholing en opleiden van helpenden en verzorgenden.' Utrecht, Sting; 2003
- Sting, Verslag expertmeeting 'Het vak verzorging en de bijdrage vanuit onderzoek en onderwijs' 1 maart 2005 in Utrecht, Utrecht, Sting; 2005
- The, AM. 'In de wachtkamer van de dood: leven en sterven met dementie in een verkleurende samenleving', Amsterdam, Thoeis; 2005
- Verbeek, G. 'Wetenschappelijke onderbouwing van de verzorging. Over professionalisering in het beroep verzorging en de bijdrage van wetenschappers/kenniscentra', Utrecht, Sting, 2003
- Verbeek, G. en Kort, H. 'Kwaliteit verzorging gebaat bij praktijkgericht onderzoek', Utrecht, Sting, 2004
- Verbeek, G. en De Been, M. 'Ontwikkeling van het vak verzorging en de bijdrage vanuit onderzoek en onderwijs', Utrecht, Sting; 2005

* **Gabriëlle Verbeek** is partner bij Bureau Artemea, vraagsturing en innovatie in de zorg (030 - 2203230) en **Majorie de Been** is beleidsmedewerker Kwaliteit van Sting (030 - 2919060) .