

ZORG

Besparingen en wachtlijsten?
Thuiszorgers vangen de gevolgen op

‘Geregeld zit een eenzame vrouw in mijn armen te huilen’

Door besparingen, ellenlange wachtlijsten en politieke keuzes zitten steeds meer zorgbehovende Vlamingen thuis. Daardoor wordt de gezinszorg met almaar complexere situaties geconfronteerd. Maar de financiering en erkenning blijven achter.

Door ANN PEUTEMAN,
foto's BAS BOGAERTS



's Ochtends doet ze boodschappen voor een terminaal zieke vrouw. Wanneer ze daarna het middageten voorbereidt, luistert ze naar de verzuchtingen van een van de tienerkinderen van het gezin. Haar volgende cliënt is een geagiteerde dertiger met pleinvrees. Terwijl ze orde schept in de chaos die hij van zijn woonkamer heeft gemaakt, probeert ze hem ervan te overtuigen om even met haar naar buiten te gaan. Amper heeft ze een broodje kunnen eten of ze rijdt alweer naar het volgende adres. Daar haast ze zich met strijken en stofzuigen, zodat ze genoeg tijd overhoudt om het haar van de bewoonster, een vrouw met dementie, te wassen en in model te brengen.

Zo ziet de doorsneewerkdag van een van de 14.500 Vlaamse verzorgenden uit de gezinszorg eruit. Samen ondersteunen

zij meer dan 105.000 gezinnen met de meest uiteenlopende problemen. Dat zijn ze ook blijven doen tijdens de lockdown, toen veel van hun cliënten niemand anders meer zagen. Ondanks al die inzet worden ze – tot hun eigen ergernis – nog al te vaak als 'poetsvrouwen' weggezet. Twintig jaar geleden waren huishoudelijke taken ook veruit het belangrijkste aspect van hun werk, maar dat is nu toch anders. Net zoals hun cliënteel al lang niet meer uitsluitend bestaat uit bejaarden, pas bevallen vrouwen en mensen die net een operatie hebben ondergaan.

Tegenwoordig worden de verzorgenden geregeld met veel complexere situaties geconfronteerd. 'We zien mensen in een gevorderd stadium van dementie, personen met een handicap of een mentale beperking, kankerpatiënten, mensen met



'IK STAP ALTIJD MET EEN OPEN GEEST BINNEN'

Naam: **Petra Heindryckx** Opleiding: **gezins- en sanitair helpster** Ervaring in de thuiszorg: **24 jaar**

'Toen ik nog op school zat, dacht ik dat de thuiszorg niets voor mij was. Zolang je zelf geen gezin hebt, spreekt het je niet aan om bij andere mensen het huishouden te gaan doen. Pas toen ik al 27 was en een kind had, nadat ik eerst in een woonzorgcentrum en daarna in een bloemenwinkel had gewerkt, heb ik gesolliciteerd voor een job in de gezinszorg. Daar heb ik nog geen dag spijt van gehad.

In de loop der jaren is mijn werk wel veel veranderd. In het begin deed ik vooral het huishouden bij oudere mensen, maar gaandeweg kreeg ik meer andere cliënten. Eerst kwamen er mensen met dementie bij, daarna ook cliënten met psychische problemen of met een mentale beperking. Ik stap altijd met een open geest binnen en dan zie ik wel. Je kunt toch nooit overal op voorbereid zijn.

Voor veel mensen is het een grote stap om een vreemde toe te laten. Daarom probeer ik hun het gevoel te geven dat ze nog altijd baas zijn in hun eigen huis. Zo kan ik meestal ook snel hun vertrouwen winnen. Natuurlijk vind ik het belangrijk dat hun huis schoon is, maar eigenlijk is het poetsen bijzaak. Voor mij is het voornaamste dat elke cliënt het gevoel krijgt dat hij nog iets betekent, wat zijn probleem ook is.

Mijn allereerste cliënt was een bejaarde kunstschilder, bij wie ik elke dag vier uur werkte. Ik poetste, zorgde dat hij iets te eten had en daarna maakten we vaak een lange wandeling met de rolstoel. In het begin vond ik dat een beetje raar: werd ik echt betaald om te gaan wandelen? Nu weet ik hoe belangrijk zoiets is. Zonder mij was die man nooit meer buitengekomen.

Elke avond ga ik of een van mijn collega's ook langs bij een bejaarde dame, om haar klaar te maken voor de nacht. Op zich houdt dat niets in, maar het gesprek dat we daarbij voeren: voor haar is dat van onschatbare waarde.'

een verslaving, palliatieve patiënten zelfs', zegt Bart Deltour, directeur zorg van Familiezorg West-Vlaanderen. 'Onze dienst ondersteunt alleen al meer dan honderd mensen met een kwetsbaarheid voor psychosen. Ook het aantal kinderen in veront-rustende opvoedingssituaties neemt toe.'

Wachten, wachten, wachten

Die complexe nieuwe doelgroepen zijn niet uit het niets gekomen. Veelal gaat het om mensen met problemen die vroeger tot een opname in een voorziening zouden hebben geleid. Vandaag worden veel personen met dementie, een handicap of een psychische aandoening thuis verzorgd, door hun partner of ouders. In het kader van de zogenoemde vermaatschappelijking van de zorg doet de overheid er alles aan om dat te stimuleren.

'Op zich is het een goede zaak dat iemands gezin of buurt een deel van de verantwoordelijkheden opneemt', zegt professor Sara Willems van de onderzoeksgroep Equity in (Primary) Health Care van de UGent. 'Maar net de kwetsbaarste mensen dreigen daardoor uit de boot te vallen. Zij hebben het vaak moeilijk om hun weg door het systeem te vinden, in veel gevallen hebben ze ook geen informeel netwerk dat hen kan bijstaan. Zonder diensten zoals gezinszorg zouden velen van hen verloren zijn.'

Daarbij komt nog dat de verblijfsduur in een ziekenhuis na een ingreep of bevaling almaar korter wordt en dat heel wat behandelingen ook thuis kunnen worden gegeven. Met de nodige ondersteuning lukt dat doorgaans wel.

Maar er zijn ook mensen die nood- ➤



'AL BIJ MIJN EERSTE BEZOEK VOELDE IK: ZE WAS DEPRESSIEF'

Naam: Veronique Fraeyman Opleiding: thuis- en bejaardenzorg
Ervaring in de gezinszorg: 20 jaar als verzorgende, waarvan 10 jaar als kraamverzorgster

'Als kraamverzorgster gaat veel van mijn tijd op aan poetsen en koken, maar ondertussen gebeurt er nog zoveel meer. Terwijl ik aan het dweilen ben of een baby een badje geef, probeer ik altijd een gesprek met de moeder aan te knopen. Soms stort zo'n vrouw dan plots haar hart uit.

Zo is er een andersstalige mama bij wie ik twee uur per week langsga om te stofzuigen en de afwas te doen. Al bij mijn eerste bezoek had ik de indruk dat ze depressief was. Sindsdien is mijn belangrijkste taak om met haar te praten en naar haar te luisteren. Pas als ze haar verhaal heeft gedaan, probeer ik het huis op orde te krijgen.

Alles heb ik ondertussen al gezien: armoede, psychische problemen, verwaarlozing. Soms voel ik zodra ik ergens binnenstap al dat er iets niet klopt. Bij een van mijn cliënten, die net van haar vierde baby was bevallen, merkte ik bijvoorbeeld dat ze totaal geen band had met haar tweede kind. Elke avond werd het meisje op haar kamer opgesloten. Pas de volgende ochtend mocht ze er weer uit om naar school te gaan. Ik heb geprobeerd om met die moeder te praten en daarna heb ik mijn verantwoordelijke ingelicht. In zo'n geval bekijkt zij of er andere diensten bij moeten worden betrokken.

Bij een cliënte met

een ernstige mentale beperking viel me dan weer op dat er iets mis was met haar baby. Hij lag de hele tijd in een vreemde, spastische houding in zijn wiegje. Daar heb ik echt van wakker gelegen. Hoe begin je daarover tegen een vrouw die het al zo moeilijk heeft? Uiteindelijk bleek het kindje inderdaad een handicap te hebben.

In de thuiszorg moet je stevig in je schoenen staan. Vroeger had ik weinig zelfvertrouwen, maar dat is door mijn job veranderd. Veel keuze heb je ook niet. Ik kan wel altijd raad vragen aan mijn verantwoordelijke of een collega, maar op het moment zelf sta ik daar natuurlijk wel alleen.'

gedwongen thuiszitten terwijl ze eigenlijk intensievere zorg en ondersteuning nodig hebben. Vandaag wachten in Vlaanderen ongeveer 16.000 mensen met een handicap op persoonsvolgende financiering. De Vlaamse regering heeft voor de lopende regeerperiode 270 miljoen euro extra vrijgemaakt om die wachtlijst te doen inkrimpen, maar volgens het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap (VAPH) is er 1,6 miljard euro nodig.

Ook in de geestelijke gezondheidszorg zijn de wachtrijen lang. Vorig jaar bleek uit een rapport van het Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid dat wie zich aanmeldt bij een Centrum voor Geestelijke Gezondheidszorg (CGG) gemiddeld honderd dagen op een behandeling moet wachten.

En dan is er de jeugdhulp, waar kinderen en jongeren in vaak preciaire situaties almaar langer moeten wachten op een plek in een geschikte voorziening. Die wachttijd bedraagt nu al gemiddeld 425 dagen.

Vraag en aanbod

Het gevolg: verzorgenden moeten keer op keer aan huis gaan bij mensen met heftige en vaak gecompliceerde problemen. Hun basisopleiding is daar eigenlijk niet op afgestemd. Tijdens hun studie in het bso of tso hebben ze vooral geleerd om mensen te wassen, een bed op te maken, te strijken en te koken. Maar ze leren er amper wat dementie inhoudt, hoe ze een psychose kunnen herkennen of hoe ze het best met anderstalige cliënten communiceren. Vaak leren ze daar pas iets over tijdens de opleiding die diensten voor gezinszorg in samenwerking met de VDAB organiseren.

Nu komen lang niet alle leerlingen die in de middelbare school een opleiding tot verzorgende of zorgkundige volgen in de personenverzorging terecht. Sommigen geven uiteindelijk de voorkeur aan een job als, bijvoorbeeld, caissière of verkoopster. Dat komt vooral doordat veel leerlingen louter door het watervalsysteem in het onderwijs in die studierichting zijn terechtgekomen.

'Er zijn natuurlijk ook zestienjarige die bewust voor die studierichting kiezen', zegt Vlaams Zorgambassadeur Lon Holtzer. 'Bovendien kiezen opvallend veel dertigers, veertigers en zelfs vijftigers er vol overtuiging voor om zich om te scholen. Die zij-instromers hebben iets wat een pas afgestudeerd meisje van achttien of negentien niet heeft: levenservaring. Diensten voor gezinszorg zien hen graag komen.'

Verzorgende is nog altijd een knelpunt-

beroep. Zelfs als de honderden Vlaamse vacatures in de gezinszorg allemaal ingevuld raken, zullen er nog niet overal genoeg handen zijn. Elke dienst voor gezinszorg krijgt van de Vlaamse overheid namelijk een vast aantal uren toegewezen. De voorbije jaren is dat aantal amper gestegen, terwijl er almaar meer mensen moeten worden verzorgd. 'De zorgbehoefte per regio moet beter in kaart worden gebracht', zegt professor Chantal Van Audenhove, directeur van het Centrum voor Zorgonderzoek en Consultancy (LUCAS) van de KU Leuven en voorzitter van Familiehulp. 'Dan zou het aanbod beter op de vraag kunnen worden afgestemd.'

Specialisten ter zake

Niet alleen worden verzorgenden op school niet echt voorbereid op de vaak bijzonder hachelijke problemen waar ze dag na dag mee worden geconfronteerd, ook de financiering is niet gevolgd. 'De subsidies en de eigen bijdragen dekken de reële kosten van de dienstverlening niet meer', zegt Chantal Van Audenhove. 'En dat terwijl de personeelskosten stijgen door de grote vraag naar thuiszorg en de stijgende leeftijd van de verzorgenden.'

Om de grotere, complexere vraag in goede banen te kunnen leiden, pleit de sector ook al jaren voor een betere ondersteuning van de verzorgenden. Vandaag worden zij uitgestuurd en gecoacht door een thuiszorgverantwoordelijke, die voor 120 gezinnen instaat. Het Onderzoeksinstituut voor Arbeid en Samenleving (HIVA) van de KU Leuven pleitte er al in 2013 voor om één verantwoordelijke maximaal 100 gezinnen toe te vertrouwen. 'Met het oog op de evolutie die we sindsdien zien, zou dat zelfs in de richting van 80 mogen gaan', zegt Bart Deltour. Diensten voor gezinszorg pleiten ook voor een budget om specialisten met kennis over andere doelgroepen te kunnen aanwerven, zoals referentiepersonen dementie, psychiatrie verpleegkundigen en opvoeders.

Extra financiering zou, ten slotte, welkom zijn om de lonen van de verzorgenden wat op te trekken. Het bruto startloon van een verzorgende bedraagt vandaag 1918 euro per maand. Na tien jaar loopt dat op tot 2470 euro en na twintig jaar tot 3000 euro. 'Dat lijkt billijk vergeleken met andere zorgberoepen, zoals verpleegkundigen', vindt Holtzer. 'Maar als je kijkt naar wat ze elke dag moeten doen, zou wat meer financiële waardering wel mogen. En wat meer erkenning, natuurlijk.' ●



'MET HEEL KLEINE DINGEN MAAK IK HET VERSCHIL'

Naam: **Katrien Leën** Opleiding: **mode en verkoop en een cursus verzorgende/zorgkundige bij Familiezorg** Ervaring in de thuiszorg: **4 jaar**

'Het is mijn taak om ervoor te zorgen dat mensen zo lang mogelijk thuis kunnen blijven wonen. Voor een van mijn cliënten, een vrouw met de ziekte van Parkinson, doe ik zo goed als alles: wassen, koken, poetsen, boodschappen doen, haar nagels knippen, een afspraak met de kapster maken. Voor anderen is het gezelschap dan weer het belangrijkste. Veel ouderen zijn erg eenzaam. Zelfs mensen die veel kinderen hebben, zien soms wekenlang niemand. Natuurlijk kijken ze dan uit naar mijn komst. Het gebeurt geregeld dat zo'n vrouw in mijn armen zit te huilen omdat ze zich alleen voelt. Dat vind ik nog

het ergst aan de coronacrisis: ik mag mijn cliënten niet meer aanraken of knuffelen.

Niet dat ik met iedereen meteen zo'n hechte band heb. Ik heb er eens meer dan een jaar over gedaan om het vertrouwen te winnen van een vrouw met dementie. Aanvankelijk mocht ik van haar niets anders doen dan poetsen, maar na verloop van tijd begon ze toch tegen me te praten. Als ik dan merk dat er langzaam een band ontstaat, geeft dat me een enorm goed gevoel. Ook al moet je daar soms veel geduld voor opbrengen en krijg je ondertussen allerlei verwijten naar je hoofd geslingerd.

Echt tevreden ben ik

pas als ik merk dat mijn bezoeken iemand vooruithelpen. Een van mijn cliënten, een negentiger, kon amper nog iets zelf toen ik hem voor het eerst ontmoette. Maar nu, na een jaar, stapte hij alweer naar de brievenbus om de post te halen. Hij zegt dat ik hem daartoe aanzet, en dat is natuurlijk ook mijn bedoeling.

Het is vaak met kleine dingen dat je het verschil kunt maken. De tafel mooi dekken voor je weggaat, bijvoorbeeld, of samen met de cliënt eten. Als ik op vrijdag afscheid van een vrouw neem en weet dat ze alles bij de hand heeft om het weekend te overbruggen, word ik daar zelf gelukkig van.'