



## Persbericht

### U komt als geroepen!

### Voelt u iets voor zorgberoepen?

*12 mei is de Internationale Dag van de Verpleegkunde. Op 12 mei start ook het communicatieplan voor de zorgsector van Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin Jo Vandeurzen. Dat is nodig. De levensverwachting stijgt. Chronische aandoeningen komen steeds meer voor. Als gevolg daarvan neemt de nood toe aan zorg en dus zorgverleners. Daar komt nog bovenop dat tussen nu en 2014 een grote groep zorgverleners met pensioen gaat. "Zorgberoepen zijn de jongste jaren sterk geëvolueerd, ze zijn rijker, diverser en boeiender geworden, terwijl het beeld dat mensen ervan hebben onvoldoende is mee geëvolueerd," zegt Jo Vandeurzen, "Daar willen we wat aan doen. Want dié mensen met de juiste competenties en met affiniteit voor de zorg, die willen we toch graag voor de zorg winnen. Om de zorgberoepen te promoten heeft de minister een zorgambassadeur aangetrokken, Eleonora Holtzer. Zij schreef naar aanleiding van de dag van de verpleegkunde een opiniestuk dat u in deze persmap terugvindt.*

Mensen worden ouder. Verhoudingsgewijs zijn er almaar meer ouderen. De groep ouderen op zich wordt ook ouder. Tegen 2050 zullen er naar schatting drie keer zoveel tachtigjarigen en tien keer zoveel honderdjarigen zijn als vandaag. Dat mensen ouder worden, is op zich fijn. Zeker als ze gezond ouder worden. Ouderen zijn van groot belang voor de samenleving. Ze kunnen bijdragen aan ons bruto nationaal geluk. Maar er is ook een keerzijde: het aantal chronische aandoeningen neemt toe. Daardoor weten we nu al dat de behoefte aan zorg alleen nog maar zal toenemen.

Vandaag werkt 11,5% van de actieve bevolking in Vlaanderen (294.000 mensen) in de zorgsector. In 1980 was dat nog 5,6%. In 2014 al zal het 13% bedragen. We moeten er dus in slagen om op zeer korte termijn heel veel verpleegkundigen, zorgkundigen en verzorgenden aan te trekken. We verwachten de sterkste groei in de woonzorgcentra en in de gezinszorg. Meer dan andere sectoren ondervinden zij nu al de impact van de vergrijzing.



# Persbericht

## VERPLEEGKUNDIGEN EN VERZORGENDEN

De meeste verpleegkundigen kiezen voor een carrière in de ziekenhuissector. Thuiszorg en ouderenzorg zijn minder populair. Het aandeel van de verpleegkundigen in de ouderenzorg bedraagt 24%. Voor verzorgenden is dat 37%. In de ziekenhuissector is er het omgekeerde fenomeen. Daar maken verpleegkundigen 51% uit van het personeel, en is maar 9% verzorgende. De ouderenzorg heeft ten onrechte te zeer het imago van louter zorgen. Hoger opgeleide *bachelorverpleegkundigen* verkiezen technisch-verpleegkundig werk. Uit recent onderzoek<sup>1</sup> blijkt dat 32% van de studenten verpleegkunde wel zou kiezen voor een job in een woonzorgcentrum mocht de jobinhoud minder hygiënische zorgen en meer verpleegkundige technieken bevatten.

## ALTIJD DICHT BIJ JOU

Uit een onderzoek over vraag en aanbod van verpleegkundigen in woonzorgcentra, blijkt dat 91% van de ondervraagde laatstejaarsstudenten verpleegkunde de ligging van de voorziening als criterium aangeeft om te bepalen of ze er willen werken of niet.<sup>2</sup> Meer dan de helft van de personeelsleden in een zorgberoep werkt deeltijds. De gemiddelde leeftijd van het personeel binnen de ziekenhuissector bedraagt 39 jaar.

## IMAGOPROBLEEM

Een hinderpaal is het imago van het beroep: het lijkt vooral een beroep voor vrouwen, voor de verloning moet je het niet doen, je hebt geen carrièremogelijkheden, het is een gezinsonvriendelijk job. Het kost nauwelijks moeite om deze vooroordelen rationeel te ontcrachten. Het kost veel moeite en een uitgeknipte communicatiestrategie om dit foute beeld in de geesten van mensen en vooral jonge mensen te corrigeren naar een realistische, genuanceerde en naar onze mening aantrekkelijke inschatting.

## IMPACT VAN IMAGO

Door de vervrouwelijking van zorgberoepen is het aantal vrouwelijke studenten met een stevige basisopleiding afgenomen. Een steekproef in 8 hogescholen (in 2008) leert dat het aandeel TSO- en BSO-studenten in de verpleegkunde in absolute cijfers is toegenomen, en dat

---

<sup>1</sup> Onderzoeksrapport: Verpleegkundigen in Vlaamse Woonzorgcentra: Vraag en aanbod. Ablecare, p. 52.

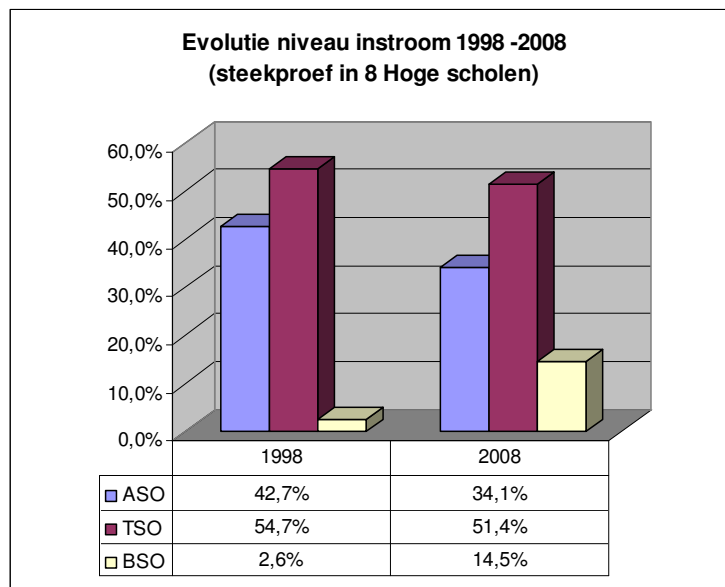
<sup>2</sup> Onderzoeksrapport: Verpleegkundigen in Vlaamse Woonzorgcentra: Vraag en aanbod. Ablecare, p. 47-48.



## Persbericht

het aantal ASO-studenten in de opleiding verpleegkunde in absolute cijfers met meer dan een kwart verminderd is.

Dit levert procentueel deze verdeling op:



De opleiding blijkt minder aantrekkelijk voor ASO-studenten, waardoor verpleegkunde als eerste studiekeuze bakzeil haalt.

Toch hebben we alle verschillende capaciteiten nodig in de zorg. Het communicatieplan moet er mee toe bijdragen dat de juiste man/vrouw op de juiste plaats terecht komt. Daarom is het net belangrijk dat we een juist beeld te creëren van verzorgenden/ zorgkundigen, en van verpleegkundige.

### **DE WERKELIJKHEID: EEN BIJZONDER AANTREKKELIJKE SECTOR**

#### *STUDIEMOGELIJKHEDEN IN DE ZORGBEROEPEN*

Mensen die geïnteresseerd zijn in het zorg dragen voor mensen kunnen, om het even welk competentieprofiel ze hebben, aan de slag in de zorgsector: van het meest eenvoudige profiel tot het meest gesofisticeerde profiel. M.a.w. van verzorgende tot arts en alle mogelijke beroepen ertussen.



## Persbericht

De opleiding tot verzorgende en zorgkundige was sinds de invoering van de nieuwe functie zorgkundige niet meer helder. Intussen is duidelijk geworden welke wegen geïnteresseerden dienen te volgen om zorgkundige te worden. Vanuit de Vlaamse overheid mogen alle betrokkenen, zowel in de sector onderwijs, tewerkstelling als de welzijns- en gezondheidssector hierover nog voor de zomervakantie een passende communicatie verwachten. Zowel verzorgenden als zorgkundigen kunnen opklimmen tot verpleegkundige als ze 3 jaar bijstuderen op HBO5 of hogeschoolniveau.

Om gegradueerde verpleegkundige of bachelor verpleegkundige te worden studeer je 3 jaar op HBO5 of hogeschoolniveau. Via een BANABA (bachelor na bachelor) kan een bachelor verpleegkundige zich specialiseren in bijvoorbeeld intensieve zorg en spoedgevallen verpleegkundige of pediatrie verpleegkundige.

Een bachelorverpleegkundige kan daarna in 2 jaar tijd master in de verpleegkunde worden. Een master in de verpleegkunde kan doctoreren.

Deze studiemogelijkheden zijn onvoldoende gekend. Men verwacht HBO5 met bachelor en bvb. leerkrachten in het algemeen secundair onderwijs zijn zich er niet van bewust dat verpleegkunde ook kan uitmonden in een universitaire graad (master of doctor).

### *DIVERSITEIT VAN HET BEROEP*

Dé 'verpleegkundige' of dé verzorgende bestaat niet. In geen enkele sector is de diversiteit zo groot. Je werkt met kinderen of met ouderen of met volwassenen. Je werkt in een technische omgeving (operatiekwartier, nierdialyse, radiologie, intensieve zorg) of in een omgeving waar de psychosomatiek heel belangrijk is. Denk maar aan psychiatrie of geriatrie.

Je werkt met flexibele uren in een continuïteit van 24 uur of je werkt in een job van 8 tot 17 u, bijvoorbeeld in een daghospitaal of een consultatiedienst. Je werkt fulltime of parttime. Je werkt in een ziekenhuis, een woonzorgcentrum, de thuisverpleegkunde of de psychiatrie. Of misschien wel in het onderwijs waar je les geeft aan toekomstige collega's.

Er is een grote diversiteit en elke mens die graag zorg wil opnemen voor anderen kan in de wereld van verpleegkunde zijn gading vinden. Die diversiteit benadrukken is belangrijk in de beeldvorming die we voor ogen hebben.



## Persbericht

Hetzelfde geldt voor de verzorgenden en zorgkundigen. Ook zij kennen heel verschillende werkomstandigheden en uitdagingen.

### *DE COMBINATIE VAN EQ EN IQ*

Verpleegkunde is een unieke combinatie van hoofd, hart en handen. Om als verpleegkundige volledig in je kracht te staan heb je een gezonde dosis verstand nodig, een hart dat op de juiste plaats zit en een paar handen dat je op een goede manier weet uit de mouwen te steken. Je verenigt sociale contacten (zowel met patiënten als multidisciplinaire samenwerking), technische zorg (zowel bedside als in een technische omgeving) en menselijke nabijheid in één beroep. Dit maakt verpleegkunde uniek.

Verpleegkunde is met andere woorden veel meer dan de pure zorg voor patiënten. Hiervoor hebben we de beroepen van zorgkundigen en verzorgenden, die instaan voor de hulp aan patiënten bij activiteiten in het dagelijkse leven, zoals wassen, eten, aankleden, enz.

Deze combinatie van EQ en IQ speelt niet alleen in de ziekenhuisomgeving. Ook in de thuiszorg en de ouderenzorg neemt de complexiteit toe.

Ook dit is een belangrijk punt voor een correct imago van verpleegkundigen. Voor de publieke opinie zijn verzorgenden, zorgkundigen en verpleegkundigen allemaal gelijk. Dit maakt dat bepaalde mensen verpleegkunde maar niets vinden (je gaat je toch niet je hele leven bezighouden met 'wassen en plassen') en dat anderen schrik hebben om in de verzorging te stappen omdat ze de verantwoordelijkheid niet aandurven om de zorg op te nemen voor patiënten/cliënten.

### *DE RIJKDOM VAN INTERMENSELIJK CONTACT*

Als verpleegkundige treed je in een vrij intieme relatie met je patiënt / cliënt, die zich als persoon letterlijk en figuurlijk blootgeeft aan jou. Dit maakt de relatie zeer kwetsbaar, maar ook zeer puur. Als verpleegkundige raak je mensen aan, maar word je ook geraakt door mensen.

De cultuur van het 'aanraken' is geen vanzelfsprekende cultuur. Om mensen aan te raken, moeten velen een drempel over. Ook dit is een belangrijk punt in ons opzet. Hoe kunnen we jongeren over deze drempel heen helpen?



# Persbericht

Het beroep van verpleegkundige en verzorgende maakt je als mens rijker, omdat je naast mensen mag staan die zich in een vaak heel kwetsbare positie bevinden. Hierdoor leer je relativeren in het leven en het maakt dat het leven tot zijn essentie wordt teruggebracht. Dit is een ongelooflijke rijkdom van zorgberoepen, maar onvoldoende gekend door de buitenwereld.

## *DE EVOLUTIE EN DE ONTWIKKELINGEN IN DE VERSCHILLENDE ZORGBEROEPEN*

Eens verpleegkundige, altijd verpleegkundige. Eens verzorgende, altijd verzorgende. Ook dit is een vals beeld van de sector. Functiedifferentiatie, taakuitzuivering en doorgroeimogelijkheden zijn tegenwoordig in alle zorgomgevingen troef. Verpleegkundigen kunnen zowel verticaal (hoofdverpleegkundige, middenkader ...) als horizontaal promotie maken door zich te specialiseren, zich te ontwikkelen tot expert in een bepaald klinisch domein en eventueel te doctoreren op zowel klinisch inhoudelijke als zorgorganisatiethema's.

Ook verzorgenden kunnen doorgroeien. Zij kunnen zorgkundigen worden of zich toeleggen op comfortzorg, of zorg voor personen met dementie. En een aantal van hen klimmen op tot verpleegkundige.

## *DE ZORGSECTOR ALS EEN INNOVATIESECTOR BIJ UITSTEK*

De zorgsector is gekend als de 'zachte' sector. Dat is onterecht. Gezondheidszorginstellingen zijn professionele bedrijven waarin geïnnoveerd wordt, voortdurend veranderingen aan de orde zijn, wetenschappelijk onderzoek een belangrijke plaats inneemt en die net zoals andere bedrijven moeten gemanaged worden.

Van geneeskunde weet iedereen dat dit evolueert, maar men trekt ten onrechte deze evolutie niet door naar andere zorgberoepen. Nochtans evolueert de zorg voor patiënten zowel in ziekenhuizen, thuiszorg, ouderenzorg en in de psychiatrie. Verpleegkundigen moeten een zeer steile leercurve hebben en bereid zijn om levenslang te leren om adequate en evidence based zorg uit te voeren bij hun patiënten.

In de gezondheidszorg wordt dan ook zeer veel permanente vorming gegeven, wat absoluut een pluspunt is voor jongeren.

## *DE MULTIDISCIPLINARITEIT IN DE ZORGSECTOR*



## Persbericht

Zorgberoepen zijn bij uitstek multidisciplinair. Het teamwerk wordt onvoldoende belicht in de beeldvorming, terwijl het een belangrijke aantrekkingspool voor jongeren uitmaakt.

Een verpleegkundige is niet het ‘hulpje’ van de dokter maar een autonome professional die in multidisciplinair teamverband werkt en meer en meer leiding geeft aan een team van zorgkundigen, logistiek medewerkers, vrijwilligers en studenten. Deze verschuiving vindt plaats door de taakuitzuivering die meer en meer ingang vindt. Hierdoor kunnen verpleegkundigen zich meer richten op de verpleegkundige handelingen, het overleg met de artsen, de educatie en de ontslagvoorbereiding van de patiënt. Ook het contact met de familie van de patiënt verdient in de beeldvorming meer aandacht.

### *DE WERKOMSTANDIGHEDEN IN DE ZORGSECTOR*

Verpleegkunde zou een ‘zwaar’ beroep zijn dat ‘slecht’ verloond wordt en veel ‘onregelmatige prestaties’ vereist. Dit imago moet bijgesteld worden, zonder de waarheid geweld aan te doen. Uiteraard moeten verpleegkundigen af en toe gas geven om rond te geraken met de zorg voor hun patiënten, maar eens thuis stopt hun werk. De meeste zorgverleners werken ook dicht bij huis. Ook de onregelmatige prestaties moeten in het juiste daglicht worden gesteld, en zouden beter omschreven worden als flexibele uren. Een leerkracht werkt op zondag ook aan zijn/haar lesvoorbereidingen. De verloning is ook een punt van discussie. Een verpleegkundige die (weliswaar) onregelmatig werkt, staat in de top 3 van de verloning voor professionele bachelors (salariswijzer vacature.com)