

KATHOLIEKE UNIVERSITEIT LEUVEN

FACULTEIT SOCIALE WETENSCHAPPEN

OPLEIDING SOCIAAL WERK

Communicatie en arbeidstevredenheid

**Een kwantitatieve analyse van de rusthuizen
regio Antwerpen-Noord**

Promotor : Prof. Dr. A. DECLERCQ

MASTERPROEF

Assessoren: M. DEMAERSCHALK

B. VERMEULEN

Verslaggever : Prof. Dr. G. VAN HOOTEGEM

aangeboden tot het
verkrijgen van de graad
van Master in het
Sociaal Werk
door

Daisy VANOPPEN

academiejaar 2008-2009

Inhoud

Inhoud	1
Lijst van figuren	4
Lijst van tabellen.....	5
Lijst van grafieken	6
Lijst van bijlagen.....	7
Dankwoord.....	8
Inleiding	10
1 Probleemstelling.....	12
2 De ouderenzorg van nabij bekeken.....	15
2.1 Maatschappelijke ontwikkelingen.....	15
2.1.1 Trend naar thuisdiensten	15
2.1.2 Personeelstekort binnen de rusthuissector	16
3 De rusthuizen	18
3.1 Het rusthuis als organisatie	18
3.2 Het belang van communicatie binnen de organisatiecontext	19
4 Naar een conceptueel model	21
4.1 Het dokter-patiënt cirkelmodel	21
4.2 De combinatie patiënt-dokter en arbeidstevredenheid 22	
4.3 Demand / Control Model van Karasek	23
4.4 Het belang van een goede communicatie in de zorg	25
4.5 Een vertaling naar de rusthuizen.....	25
4.6 Relevantie van het conceptueel model van de zorg	27
5 Theoretische uitwerking.....	29
5.1 Arbeidstevredenheid	29
5.1.1 Welke factoren veroorzaken ontevredenheid?	29
5.1.2 Wanneer blijft men op de werkplek?	30
5.1.3 Stress op het werk	33
5.2 Communicatie	35
5.2.1 De organisatiestructuur	36
5.2.2 Het belang van een goede organisatiecultuur .	37

5.2.3	De interne communicatie in de organisatie.....	39
5.2.4	Communicatie en feedback.....	45
6	Onderzoeksvragen.....	50
7	Methode.....	51
7.1	Bepaling van de steekproef.....	51
7.2	Benadering van de rusthuizen.....	52
7.3	De fase van dataverzameling.....	53
7.4	Een analyse van de non-respons.....	54
8	Operationalisering.....	56
8.1	Groepen in het onderzoek.....	56
8.1.1	Verpleegkundigen.....	57
8.1.2	Verzorgenden.....	57
8.1.3	Hoofden.....	60
8.1.4	Ergo/kiné/animatie.....	60
8.1.5	Poetspersoneel, logistiek en administratie.....	63
8.2	Communicatie.....	63
8.2.1	Regelmogelijkheden van het personeel.....	63
8.2.2	Feedback.....	64
8.2.3	Onderlinge relaties met oversten en collega's.....	64
8.3	Arbeidstevredenheid.....	64
8.3.1	GHQ12.....	64
8.3.2	VMBI.....	65
8.4	Regelproblemen en regelmogelijkheden van het personeel.....	65
9	Resultaten.....	67
9.1	Aantal ingevulde vragenlijsten.....	67
9.2	De verdeling van de groepen binnen de steekproef.....	68
9.3	De arbeidsomstandigheden naar functie.....	70
9.3.1	De regelproblemen naar functie.....	71
9.3.2	De regelmogelijkheden naar functie.....	73
9.3.3	Conclusie.....	77
9.4	Arbeidstevredenheid.....	78
9.4.1	Het psychische welbevinden van de werknemers	80

9.4.2	De mate van burn-out.....	83
9.4.3	Conclusie.....	86
9.5	Communicatie	87
9.5.1	Aspecten van communicatie belicht	88
9.5.2	Collegiaal overleg en –ondersteuning.....	90
9.5.3	Feedback	91
9.5.4	Inspraak in de organisatie	93
9.5.5	Onderlinge relaties	94
9.5.6	Conclusie.....	96
9.6	Onderlinge verhouding arbeidstevredenheid en communicatie	97
9.6.1	Communicatie en het psychische welbevinden 98	
9.6.2	Communicatie en burn-out.....	99
9.6.3	Conclusie.....	100
	Algemeen Besluit.....	103
	Beleidsaanbevelingen.....	107
	Bibliografie	109
	Bijlagen	115

Lijst van figuren

Figuur 1: Demand / Control Model.....	23
Figuur 2: Conceptueel model van de zorg	26
Figuur 3: Bepalende factoren om op de werkplek te blijven ..	32
Figuur 4: De plaats van Feedback.....	48
Figuur 5: Een model van de onderzoeksvragen	50

Lijst van tabellen

Tabel 1: Regels voor het geven en ontvangen van feedback ..	49
Tabel 2: Taakverdeling verpleegkundigen en verzorgenden ..	58
Tabel 3: Geïndexeerde loonbarema's op 1 septembter 2008 ..	62
Tabel 4: Percentages aantal ingevulde vragenlijsten naar huis	67
Tabel 5: Aantallen per functie.....	68
Tabel 6: frequenties per functie naar huis	69
Tabel 7: Percentage werknemers dat al dan niet zijn job wil verlaten naar functie.....	78
Tabel 8: De scores op de General Health Questionnaire 12 ...	81
Tabel 9: Gemiddelde GHQ12 naar huis.....	82
Tabel 10: Percentages GHQ12 naar functie en gemiddelde ...	82
Tabel 11: Gemiddelde VMBI naar huis.....	84
Tabel 12: Gemiddelde VMBI naar functie	84
Tabel 13: Bevestigingspercentages collegiaal overleg en – ondersteuning	90
Tabel 14: Frequentie ontvangen feedback van leidinggevende(n).....	91
Tabel 15: Duidelijkheid van feedback ontvangen van de verantwoordelijke(n).....	92
Tabel 16: Correlatie met de aspecten van communicatie	98

Lijst van grafieken

Grafiek 1: Bevestigingspercentages regelproblemen naar functie.....	72
Grafiek 2: Bevestigingspercentages autonomie naar functie ...	74
Grafiek 3: Bevestigingspercentages regelmogelijkheden naar functie.....	76
Grafiek 4: Gemiddelde uitputting, vermijding naar functie....	85
Grafiek 5: Gemiddelde GHQ12 en VMBI naar functie	86
Grafiek 6: Bevestigingspercentages communicatie naar functie	89
Grafiek 7: Bevestigingspercentage feedback naar functie	93
Grafiek 8: Bevestigingspercentage inspraak naar functie.....	94
Grafiek 9: Bevestigingspercentage relatie leiding - collega's .	95

Lijst van bijlagen

Bijlage 1: Vragenlijst van het onderzoek.....	115
Bijlage 2: Somschaal vragen VMBI	153
Bijlage 3: Somschaal vragen GHQ12	153
Bijlage 4: Somschaal vragen regelproblemen.....	154
Bijlage 5: Somschaal vragen regelmogelijkheden	155
Bijlage 6: somschaal vragen onderlinge relaties.....	157
Bijlage 7: Somschaal vragen feedback	157

Dankwoord

Eindelijk! Dat zijn de eerste woorden die ik kan uitbrengen. Aan een soms schijnbare uitzichtloze situatie is dan eindelijk een einde gekomen. Een masterproef schrijven is geen eenvoudige opgave. Een afsluiter van onze opleiding die we niet snel gaan vergeten. En ja, uiteindelijk was al dat werk ook weer een verrijking!

Er zijn heel wat mensen die ik moet bedanken. Zonder hen zou ik dit eindresultaat nooit hebben kunnen realiseren. Bedankt om al die maanden het gezaag en geklaag over mijn masterproef zonder morren aan te horen. Bedankt om mij door de moeilijke periodes heen te helpen met jullie oppeppende woorden. Ik ga een poging doen om niemand te vergeten. Om zeker niemand te vergeten wil ik alvast 'iedereen' bedanken die ook maar één of andere bijdrage aan mijn masterproef geleverd heeft.

In de eerste plaats zou ik mijn ouders willen bedanken. Zonder hen was ik nooit zo ver geraakt. Bedankt voor de kansen en de steun die jullie mij hebben geboden. Ook dank aan mijn broer voor het verdragen van zijn soms niet zo aangename gestresste zus. Een tweede woord van dank richt ik speciaal aan mijn promotor Anja Declercq en assistenten Melanie Demaerschalk en Bram Vermeulen. Bedankt voor al de wijze raad en tips die jullie mij geboden hebben. Vervolgens zou ik mijn kotgenoten willen bedanken. Bedankt voor de steun die ook van jullie gekregen heb!

Natuurlijk mag ik de rusthuizen niet vergeten die meegewerkt hebben aan dit onderzoek. Bedankt aan al de personeelsleden die de moeite genomen hebben om de vragenlijsten in te vullen. Bedankt aan de verschillende personen binnen de organisaties die de coördinatie en het verzamelen van de vragenlijsten op zich genomen hebben. En een laatste dankjewel voor de goede samenwerking die ik met al de rusthuizen heb gehad.

Een speciaal woordje van dank richt ik nog aan Debbie Van Laere, mijn studiegenoot door heel mijn hogeschoolloopbaan. Bedankt voor de leuke studententijd die jammer genoeg afgelopen is. Bedankt voor de vele steun en de vele gesprekken. Bedankt voor je

raad en bemoedigende woorden bij het schrijven van deze masterproef en in zoveel andere situaties.

Als laatste maar daarom niet minder belangrijk zou ik al de mensen willen bedanken die de moeite genomen hebben om mijn masterproef na te lezen. Bedankt Els, Cindy, Chana, Stefanie, Annemie en Debbie.

Bedankt allemaal!

Leuven, augustus 2009

Daisy Vanoppen

Inleiding

Mijn meest recente en meest ingrijpende ervaring was de opname van mijn eigen bomma in het rusthuis. Op die momenten heb ik aan den lijve kunnen ondervinden wat het voor een familie betekent om een (groot)ouder te laten opnemen in een rusthuis. Zeker als de persoon in kwestie helemaal niet te vinden is voor een opname, maar dit door de situatie niet anders kan. We hebben zelf kunnen ondervinden welke dingen er allemaal kunnen mislopen. Nu kunnen we zeggen dat bomma met de beste zorgen wordt omringd. Je hebt een betere band met de verpleging, bomma voelt zich er meer thuis, hoewel het 'thuis' toch nog altijd beter is. Het is moeilijk om de zorg van je oma over te laten aan iemand anders, want 'wat je zelf doet, doe je beter'. De familie denkt dat zij beter weet wat goed voor haar is, want wij kennen haar tenslotte het best.

Vanuit mijn eigen praktijkervaring heb ik zowat aan alle kanten van het toneel gestaan. Tijdens mijn bachelor opleiding heb ik stage gelopen op de sociale dienst van een RVT¹. Als vakantiewerk ben ik enkele jaren gaan poetsen in een rusthuis. Eén van de aspecten die mij steeds weer zijn opgevallen, is het gebrek van een goede communicatie. Er kunnen zoveel dingen mislopen die makkelijk vermeden kunnen worden. Vaak gaat het om kleine dingen die tot heel wat frustraties kunnen leiden, zeker als het druk is. Soms waren, naar mijn mening, belangrijke dingen niet duidelijk. Bijvoorbeeld na het wisselen van een shift, wist de aflossende ploeg soms niet of de medicatie al werd toegediend of niet. Dit was men vergeten te noteren of men was de medicatie effectief vergeten te geven. Tijdens het poetsen van de eetzaal, werden er ook regelmatig pilletjes op de grond gevonden. Voor de gezondheid van de ouderen is het juist krijgen van medicatie toch een belangrijk gegeven. Wanneer er in zulke gevallen iets misloopt, wie is er dan aansprakelijk? Voor het personeel is het niet fijn om te werken wanneer zij over onvoldoende informatie beschikken om hun werk naar behoren uit te voeren. Vaak

¹ RVT: Rust- en Verzorgingstehuis

zorgt dit voor tijdverlies, tijd die meestal niet op overschot aanwezig is. De arbeidsomstandigheden zijn in zulke gevallen niet aangenaam.

Zoals de titel reeds aangeeft, worden de problemen van een gebrekkige communicatie en de invloed van de arbeidstevredenheid hierop het onderwerp van deze masterproef. De steekproef bestaat uit de rusthuizen in de regio Anwerpen-Noord. Er wordt bekeken of communicatie een factor is die over het hoofd gezien wordt. Daarnaast wordt nagegaan welke invloed communicatie heeft op de gepercipieerde arbeidstevredenheid van het personeel.

In deel één wordt de probleemstelling van het onderzoek toegelicht. Deel twee geeft een overzicht van de hedendaagse ouderenzorg. Hierbij worden de problemen en trends in die ouderenzorg toegelicht. In deel drie wordt de aandacht specifiek bij de rusthuizen zelf gelegd. Daarna wordt er overgegaan tot de opbouw van een conceptueel model waarin de relatie tussen het personeel en de ouderen in een circulair model worden geplaatst. In deel vijf worden de begrippen ‘arbeidstevredenheid’ en ‘communicatie’ theoretisch uitgewerkt. Vanaf deel zes maken we kennis met het onderzoeksdeel van deze masterproef. In deel zes worden de onderzoeksvragen geformuleerd. In deel zeven wordt het onderzoekstechnisch ontwerp toegelicht. Deel acht laat de operationalisering van de verschillende concepten zien. Om dan in deel negen over te gaan tot de onderzoeksresultaten. Hier worden de arbeidsomstandigheden en de concepten arbeidstevredenheid en communicatie onderzocht voor de regio Antwerpen-Noord. Verschillende groepen van functies worden hier met elkaar vergeleken. Als laatste wordt er een samenvattend algemeen besluit geformuleerd. Om daarna over te gaan tot de formulering van enkele beleidsaanbevelingen.

1 Probleemstelling

“Als er niet vanaf het begin gecommuniceerd wordt, beginnen mensen negatief getinte verhalen te verzinnen.” Een uitspraak van Jef Verheyen, verantwoordelijke voor communicatieopleidingen zowel in de profit als de non-profit (Van Braeckel, 2008, pp.16-17). Een heldere communicatie is in elke organisatie van belang. Er kunnen vaak zoveel dingen mislopen die vermeden zouden kunnen worden. Volgende fictieve situaties geven hier een voorbeeld van.

Situatie 1:

Rosa is niet meer in staat om alleen te wonen. Een opname in het rusthuis dringt zich op. De kinderen krijgen van het rusthuis een identificatieformulier mee. Aan de hand van dit formulier tracht het rusthuis informatie te verzamelen over de interesses, de persoonlijke levensgeschiedenis van Rosa, haar gewoontes en gebruiken, de dingen die ze graag en niet graag eet, enzovoort. De opname verloopt vlot. Natuurlijk moet iedereen in het begin nog aan elkaar wennen. Rosa is eigenlijk niet zo graag in het rusthuis. Het personeel probeert haar op te beuren, maar eigenlijk weten ze niet zo veel over Rosa en Rosa geeft ook niet echt aan wat ze leuk vindt en wat niet. Eten wordt ook een probleem. Rosa laat veel dingen liggen. Na verloop van tijd durft Rosa aan te geven dat ze haar boterhammen met smeerkaas helemaal niet lekker vindt. Dit wordt doorgegeven aan de keuken. Toch blijven de boterhammen met smeerkaas maar komen.

Situatie 2:

Rusthuis Berkenboom is overgenomen. Er waren al jarenlang geruchten dat het rusthuis overgenomen zou worden. Concrete plannen zijn er echter nooit voorgesteld aan de personeelsleden. Nu bleken de geruchten toch waar te zijn. Amper twee maanden voor de overname werd het personeel op de hoogte gebracht. Veel informatie over de overname hebben de personeelsleden echter niet gekregen. Zo werd er geen duidelijke reden voor de overname bekend gemaakt. Die twee maanden werd er door de personeelsleden druk gespeculeerd over de overname. Veel

personeelsleden voelde zich bedrogen, vreesden voor hun job. “Waarom werd het rusthuis overgenomen? Zat het in slechte papieren?” Opvallend was dat gedurende deze onzekere maanden de spanningen in het rusthuis soms hoog konden oplopen tussen de personeelsleden en de directie onderling. Er waren ook enkele personeelsleden die hun ontslag hebben ingediend. De bewoners zelf merkten de spanningen ook op. Ook zij gingen zich zorgen maken dat de overname invloed zou hebben op de verzorging die ze gingen krijgen.

Beide situaties laten een gebrekkige communicatie zien. In situatie één werd de informatie niet goed doorgegeven aan het keukenpersoneel of het personeel was misschien niet op de hoogte van het feit dat Rosa bepaalde dingen niet zo graag eet. In de tweede situatie is het vooral de onzekerheid waarmee de werknemers in de organisatie te maken krijgen. Deze onzekerheid wordt veroorzaakt door het feit dat de werknemers onvoldoende op de hoogte gehouden worden. Verheyen zegt hierover:

Als er pas gecommuniceerd wordt op het moment dat de verandering plaatsvindt, moet de rest van de organisatie op korte termijn een denktraject van maanden inhalen. Dat is moeilijk.
(Van Braeckel, 2008, pp.16-17)

Deze voorbeelden van slechte communicatie zorgen voor wrevel en kan in een later stadium uitmonden in conflicten. De negatieve gevoelens die ontstaan, kunnen (on)rechtstreeks een invloed hebben op de arbeidssfeer en op de hierdoor gepercipieerde arbeidstevredenheid van de personeelsleden. Wanneer het welbevinden en de arbeidstevredenheid van de werknemers geanalyseerd wordt, lijkt het raadzaam ook bij de communicatie binnen de organisatie stil te staan. Hoe wordt er gecommuniceerd in de rusthuizen? Verloopt deze communicatie vlot? Ervaren verschillende groepen van werknemers deze communicatie op een andere manier?

Wanneer besloten zou kunnen worden dat een goede communicatie kan bijdragen tot meer tevreden en dus ook tot productievere werknemers, kan het voor leidinggevenden interessant zijn om hier binnen de eigen organisatie werk van te maken. Zou het

kunnen dat het belang van een goede communicatie in sommige organisaties onderschat wordt? Wordt communicatie al te vaak als een evidentie beschouwd die hierdoor te weinig aandacht krijgt binnen de organisatie? Communiceren kunnen we tenslotte allemaal. De vraag blijft of we dit ook op een goede en efficiënte manier kunnen doen.

2 De ouderenzorg van nabij bekeken

De bevolking wordt steeds maar ouder en ouder. Recent komt die vergrijzing door de babyboomgeneratie in een stroomversnelling terecht. Dit is te verklaren door de toename van de levensverwachting en een daling van het geboortecijfer. Een toename van het aantal ouderen in onze samenleving doet de vraag naar ouderenzorg, gezondheidszorg, en welzijns- en sociale zorg dan ook in brede zin toenemen (Kesteloot, 2003, pp.23-27).

2.1 Maatschappelijke ontwikkelingen

Vershillende maatschappelijke ontwikkelingen zorgen ervoor dat het niet meer evident wordt om ouderen thuis op te vangen. Het kostwinnersmodel is niet langer het dominante huishoudtype. Tweeverdieners zijn vandaag de norm geworden. Bovendien mag het stijgende aandeel van alleenstaanden niet vergeten worden (Goudswaard, april 2002, p.7). Dit zorgt ervoor dat er minder ruimte overblijft om bijvoorbeeld ouders thuis op te vangen. Uit onderzoek blijkt dat het aandeel ouderen dat samenwoont met hun kinderen afneemt. In 1985 woonde ongeveer 20% van de vrouwen (+65j) samen met hun kinderen. In 2001 is dit aandeel gehalveerd. Ouderen geven aan geen last te willen zijn voor hun kinderen. De partner blijft voor hen de belangrijkste hulpverlener (Administratie Planning en Statistiek, 2005, pp.40-41).

2.1.1 Trend naar thuisdiensten

Vershillende thuisdiensten kunnen ervoor zorgen dat ouderen zo lang mogelijk thuis in hun vertrouwde omgeving kunnen blijven. Uit cijfers van 2003 blijkt dat er een opvallende toename is in de vraag naar thuishulp. Bijna 60% van de ouderen verkiest bij ziekte de professionele ziekenzorg aan huis. Voor huishoudelijke hulp zou bijna de helft van de ouderen een beroep doen op thuisdiensten. Er is

een culturele trend op te merken, die bijna niet meer te stoppen is. Zorg en verzorging zijn de dag van vandaag te koop en mensen verkiezen dat boven de hulp van de eigen familie (Vlaamse statistieken, strategisch management en surveyonderzoek, 2003). Via het ontwerp van het woonzorgdecreet speelt de Vlaamse regelgever hier op in. Zo werden het aanbod van de erkende Vlaamse thuiszorgvoorzieningen uitgebreid. Enkele voorbeelden van zulke erkende thuisdiensten zijn de dienst voor gezinszorg en aanvullende thuiszorg, de dienst voor schoonmaakhulp, de dienst voor thuisverpleging, enzovoort. Via zijn regelgeving wil de overheid het samenwerken tussen verschillende actoren stimuleren (De Moor, e.a., 2008, p.7).

Het beschikbaar zijn van deze diensten zorgt ervoor dat ouderen de stap naar het rusthuis uitstellen door zich in eerste instantie te beroepen op de professionele thuisdiensten. Wanneer dit niet meer kan, wordt de stap naar een rusthuis gezet. Hoewel er vandaag een trend op te merken is bij ouderen om zolang mogelijk thuis te blijven wonen, krijgen de rusthuizen nog steeds te maken met een enorme vraag naar opnames. De meeste rusthuizen werken dan ook met wachtlijsten. Volgens cijfers van de Dienst Welzijn van de provincie Antwerpen wachten tussen de 80.000 en 100.000 zorgbehoevende Vlamingen op een opname in een rusthuis. Dit zou betekenen dat er evenveel wachtenden zijn als ouderen die in het rusthuis zijn opgenomen in Vlaanderen (De Morgen, 2008).

2.1.2 Personeelstekort binnen de rusthuissector

Op de arbeidsmarkt is er een groot tekort aan verpleegkundigen op te merken. De zorgsector is eerder een gefragmenteerde sector die uit een aantal deelsectoren bestaat. De ene beroepsgroep geniet hierbij een grotere status en imago dan de andere (Dörenberg, 2008, p.6). Afgestudeerden kiezen er eerder voor om in het ziekenhuis te gaan werken (Goutry, 2007,p.2). De rust- en verzorgingscentra hebben de grootste moeite om verpleegkundigen te vinden. Als oorzaak wordt hier het weinig aantrekkelijke imago van de ouderensector genoemd (De Wilde, 2009). Over het algemeen heeft de sector met een negatief vooroordeel te kampen. De rusthuissector wordt vooral

gezien als die van 'kommer en kwel'. Het beeld van de hulpeloze oudjes leeft (Goutry, 2007, p.4). Tevens zorgen de aanwezige arbeidsomstandigheden in de rusthuizen ervoor dat mensen toch niet voor deze sector kiezen. In de eerste plaats kan hier de niet zo hoge verloning genoemd worden. Daarnaast is er de hoge werkdruk. Het beeld van 'stopwatchzorg' komt niet overeen met de manier waarop mensen zorg willen bieden aan zorgbehoevenden (Dörenberg, 2008, p.5). De onregelmatige uren maken de combinatie werk, gezin en vrije tijd moeilijk. Deze factoren geven het beroep een slecht imago. Daarnaast mag de psychische en fysieke belasting van het beroep niet onderschat worden. Dit alles zorgt ervoor dat mensen niet zo snel kiezen om verzorgende of verpleegkundige te worden in een rusthuis (Commissie voor Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, 2008). Verpleegkundigen en verzorgenden behoren dan ook tot de knelpuntberoepen. Het aandeel ontvangen of openstaande jobs zonder interim, is voor verpleegkundigen gelijk aan 3.860. Bij de groep van gekwalificeerde verzorgenden bedraagt dit aandeel 2.252 (VDAB, 2008, pp.2-3).

De toekomst van de zorgsector ziet er volgens de cijfers van het uitzendbureau Randstad weinig rooskleurig uit. Het aantal vacatures in de zorgsector zal alleen nog maar toenemen. Volgens het uitzendbureau moeten er in 2013 meer dan 60.000 jobs worden gecreëerd in de zorgsector om aan de zorgbehoefte te kunnen voldoen. Dit is geen simpele opgave aangezien de vergrijzing bij het verzorgend personeel ook hard toeslaat. Eén op vijf van de zorgverleners gaat de komende vijf jaar met pensioen (Het Nieuwsblad, 2009).

Een onderzoek naar de arbeidstevredenheid lijkt hierdoor relevant. Aan de hand van deze resultaten kan getracht worden om verbeterpunten voor de sector te formuleren die daarna omgezet kunnen worden naar de praktijk. Op die manier kunnen nieuwe krachten aangetrokken worden om toch voor het zorgberoep in een rusthuis te kiezen. Een verbetering van de arbeidsomstandigheden in de praktijk, zorgt ook voor een toename van de arbeidstevredenheid van het huidige personeel. Dit kan zorgen voor een toename van het behoud van het toch al schaars zorgpersoneel.

3 De rusthuizen

Na deze algemene schets van het ouderenbeleid is het interessant om de aandacht concreet bij de rusthuizen te leggen. In deze masterproef zijn dit de rusthuizen gesitueerd binnen de regio Antwerpen-Noord. Ervaren de personeelsleden het hierboven geschetste tekort aan personeelsleden? Heeft dit een invloed op de tevredenheid die zij ten aanzien van hun werkplek ervaren? Laten we eerst naar het rusthuis als organisatie kijken. Later trachten we een antwoord op voorgaande vragen te formuleren.

3.1 Het rusthuis als organisatie

In een rusthuis worden heel wat mensen bij elkaar gebracht. In de eerste plaats zijn er de ouderen die opgevangen en verzorgd worden. De bevraagde rusthuizen geven aan dat ze in eerste instantie een thuis proberen te bieden aan de ouderen. Om de doelstellingen van de organisatie te kunnen realiseren heeft het rusthuis in de tweede plaats personeel nodig. In de organisatie kan niet iedereen tegelijk hetzelfde doen. Het werk moet verdeeld worden tot verschillende arbeidsplaatsen. Van Hootegem e.a (2008, pp.19-20) zien arbeidsdeling als een proces waarbij de organisatie het volledige takenpakket in de organisatie opdeelt in verschillende functies. Deze functies leveren een eigen bijdrage aan het netwerk van de organisatie. Er zijn verschillende functies in de organisatie te onderscheiden. Zo zijn er onder meer verpleegkundigen, verzorgenden, ergotherapeuten, kinesisten, logistiek medewerkers, enzovoort. Deze verschillende functies moeten op elkaar afgestemd worden zodat de verschillende organisatiedoelen gerealiseerd kunnen worden. Opgemerkt moet worden dat er in het rusthuis niet echt met sterk omlijnende functies kan gewerkt worden. Zo zal bijvoorbeeld een kinesist ook eens moeten helpen met iemand op het toilet te zetten als het net heel druk is.

In de meeste rusthuizen wordt met verschillende teams gewerkt. Meestal worden deze per gang of per afdeling gevormd. De collega's

zijn in bepaalde mate onderling afhankelijk van elkaar. Tussen de verschillende teamleden en de verschillende teams vindt er regelmatig overleg plaats, zoals bijvoorbeeld het wekelijks zorgoverleg van de bewoners per afdeling. Binnen een samenwerking kunnen er steeds problemen ontstaan. Zo zijn er in elke werksetting naast verbindende elementen (de gemeenschappelijke doelen) ook verschillen en belangentegenstellingen aanwezig. Deze elementen kunnen ruzies en conflicten teweeg brengen. De verschillende en tegengestelde belangen kunnen ontstaan door de verschillende taken, functies en posities aanwezig binnen een organisatie. (Winkelaar, 2001, pp.211-215).

3.2 Het belang van communicatie binnen de organisatiecontext

Een groot aantal werknemers met een specifieke functie werken op verschillende tijdstippen in de organisatie. Hierdoor moet er steeds heel wat informatie doorgegeven worden en ook nog op de juiste plaats terechtkomen. Volgens Koeleman (2003) is de interne communicatie in een organisatie in vele gevallen een reden voor onvrede voor de medewerkers. Ook Waardenburg (2005) geeft aan dat het ontstaan van klachten vaak veroorzaakt wordt door een gebrekkige interne communicatie. Deze gebrekkige communicatie kan door twee dingen veroorzaakt worden. In de eerste plaats kan er iets mis zijn met de *top-downcommunicatie* en de *bottom-upcommunicatie*. In zulke gevallen informeert de organisatie zijn medewerkers onvoldoende en wordt het personeel ook te weinig bij het beleid van de organisatie betrokken. Zoals in de probleemformulering reeds werd aangegeven, levert dit problemen op. Tevens kan de *onderlinge communicatie* binnen en tussen afdelingen voor problemen zorgen. Er worden fouten gemaakt, misverstanden ontstaan (Waardenburg, 2005, p.24). Niet onbelangrijk is de vaststelling dat de motivatie van werknemers voor een groot deel blijkt af te hangen van de hoeveelheid en de wijze waarop men informatie ontvangt (Koeleman, 2003,p.V). Bovendien blijkt het mislukken van veranderingsprocessen achteraf vaak te

wijten aan het onvoldoende informeren van werknemers (Koeleman, 2003,p.V).

Zoals hierboven reeds weergegeven, blijkt de manier waarop er gecommuniceerd wordt in de organisatie een invloed te hebben op de motivatie en het welbevinden van het personeel. Heeft het welbevinden echter ook invloed op de bewoners van het rusthuis? Hieronder bespreken we enkele onderzoeken die deze stelling bevestigen. Aan de hand van deze informatie wordt een conceptueel model opgebouwd.

4 Naar een conceptueel model

Uit onderzoek blijkt dat patiënten minder tevreden zijn over een verpleegkundige wanneer deze zich meer emotioneel uitgeput voelt en bijvoorbeeld frequent vermeldt dat de intentie er is om te stoppen (Leiter, e.a., 1998, p. 1611). Sommige studies (Leiter e.a., 1998; Keating 2002) steunen de idee dat de tevredenheid van dokters en verpleegkundigen een positief effect kan hebben op het welbevinden van de patiënt.

Eerst wordt een analyse gemaakt van de relatie tussen dokters en hun patiënten. Aan de hand van deze inzichten wordt een vertaling gemaakt naar de rusthuissector. Opgemerkt moet worden dat deze vertaling nooit volledig kan gebeuren. In een ziekenhuis woon je immers niet in tegenstelling tot in een rusthuis.

4.1 Het dokter-patiënt cirkelmodel

Het 'dokter-patiënt cirkelmodel' laat de relatie tussen dokters en hun patiënten zien. Aan de ene kant stelt het model dat er dokters zijn zonder stress. Deze dokters kunnen op een effectievere manier met hun patiënten omgaan. Zij voorzien hun patiënten tevens van meer informatie en trekken hier ook tijd voor uit. In hun begeleiding maken zij spontaan gebruik van humor. Zij bevinden zich eerder in een positieve cirkel die zorgt voor meer psychisch en fysiek welbevinden voor beide partijen (Williams, Savage en Linzer, 2006, p.132; Steward, 1995).

Aan de andere kant zijn er dokters die te kampen hebben met negatieve stressgevoelens en hebben hierdoor een meer afstandelijke houding tegenover hun patiënten. Op die manier trachten ze met de hoge werkdruk om te gaan. Aan de andere kant lokt deze houding een reactie uit bij de patiënten. Patiënten kunnen deze houding als een vorm van verwerping ervaren. Om met dit gevoel om te gaan, kunnen patiënten juist meer aandacht van hun dokter gaan opeisen. Andere patiënten zullen toch eerder loyaal aan hun arts blijven, hoewel ze eigenlijk niet tevreden zijn over hem. Deze groep van

patiënten heeft ook minder vertrouwen in hun arts en hebben vaak een hogere kans op langdurige ziekten. Een mogelijke derde reactie is op zoek gaan naar een andere dokter (Williams, Savage en Linzer, 2006, pp.132-133)

4.2 De combinatie patiënt-dokter en arbeidstevredenheid

Onderzoek toont tevens aan dat er een positief verband bestaat tussen jobtevredenheid en het psychisch welbevinden. Zo vonden Johnson e.a. (1995, p.1156) dat dokters die een sterke mate van controle hebben over hun werkomgeving en hierbij een grote mate van sociale steun hadden op het werk, lager scoren op ontevredenheid ten aanzien van de arbeid en in mindere mate te kampen hebben met psychisch leed.

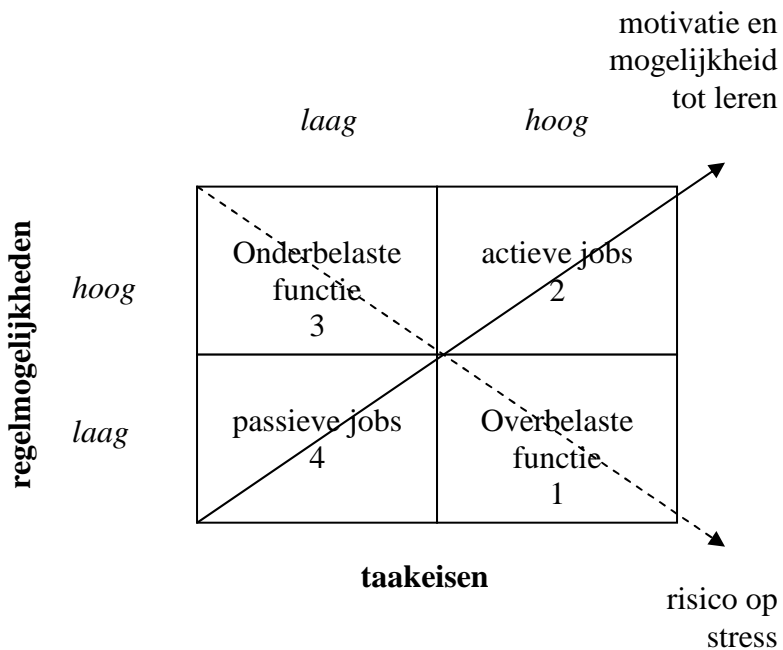
Onderzoekers Linn e.a. (1985, pp.1176-1177) vonden een sterke correlatie tussen de tevredenheid van patiënten en de arbeidstevredenheid van andere personeelsleden. De omgeving waar de patiënten en het personeel zich bevinden lijkt hierbij niet de belangrijkste determinant te zijn. De tevredenheid van het personeel was groter in settings waar zij op hun beroepsbekwaamheid werden aangesproken en waar zij vooral direct contact hadden met cliënten. Een manier om de arbeidstevredenheid in de organisatie te verhogen is dus het efficiënt inzetten van personeel in combinatie met een direct contact met patiënten. De studie van Gunnarsdóttir e.a. (2009, p.920) laat tevens zien dat een ondersteunende werkomgeving belangrijk is voor de arbeidstevredenheid van verpleegkundigen. Het heeft tevens een positieve invloed op het genezingsproces van de patiënten.

In de organisatie moet voldoende tijd aanwezig zijn om een goede relatie met patiënten op te bouwen. Op die manier kunnen zowel psychische als economische voordelen in de organisatie bereikt worden.

4.3 Demand / Control Model van Karasek

De vraag van de patiënten heeft ook een effect op het welbevinden van de dokter. Zo kunnen een hoge vraag en de perceptie van weinig regelmogelijkheden een predictor zijn van burn-out. Een verklaring hiervoor kan bij het ‘demand / control’ model van Karasek (1990) gevonden worden. Dat model maakt een combinatie van zowel de oorzaken van stressoren in de omgeving als de mogelijkheid tot controle op deze omgeving. In figuur 1 wordt het model geïllustreerd.

Figuur 1: Demand / Control Model



(Bron: Karasek, 1990, p. 32)

Karasek zijn model laat vier types van jobs zien. Kwadrant één laat jobs zien met hoge taakeisen en weinig mogelijkheden. In zulke situaties wordt er veel gevraagd van een werknemer, maar de werknemer beschikt over weinig middelen om zijn taak naar behoren te kunnen vervullen. Zulke situaties kunnen tot stress leiden. Bij zulke jobs nemen de stressrisico's met andere woorden toe. Kwadrant twee laat ook een functie met veel taakeisen zien. In tegenstelling tot kwadrant één is er daar wel sprake van voldoende mogelijkheden of middelen om het werk naar behoren uit te voeren. Deze situatie is dan ook de meest ideale situatie waarin het meeste geleerd en gegroeid kan worden. Een werknemer in dit soort jobs beschikt over voldoende vrijheid om zijn werk zelf vorm te geven. Dit zorgt voor een grotere betrokkenheid en een grotere arbeidstevredenheid. Dit in tegenstelling tot jobs in kwadrant één die eerder ziekmakend zijn. Onderbelaste functies vinden we in het derde kwadrant terug. Deze jobs worden gekenmerkt door lage taakeisen en hoge mogelijkheden. Kwadrant vier beschrijft de situatie van een passieve job waarbij er sprake is van lage taakeisen en lage mogelijkheden. Werknemers die zich in kwadrant drie of vier bevinden hebben een weinig uitdagende en niet zo leerrijke werkervaring (Karasek, 1990, pp.32-38).

Wanneer een functie in de organisatie bestudeerd wordt blijken de stressrisico's en de leermogelijkheden van die functie van belang te zijn. Volgens Van Hootegem e.a. (2008) heeft onderzoek aangetoond dat zeven kenmerken van de functie hierbij cruciaal zijn:

- volledigheid in de functie;
- autonomie;
- contract en samenwerking;
- organiserende taken;
- afwisseling moeilijke met makkelijke taken;
- informatievoorziening;
- geen of beperkte kortcyclische taken.

4.4 Het belang van een goede communicatie in de zorg

Stewart (1995, p. 1428-1429) zijn studie toont aan dat er een positieve associatie bestaat tussen een kwaliteitsvolle communicatie en de gezondheid van de patiënten. Uitgangspunt van deze studie was dat wanneer patiënten positief gestimuleerd worden om vragen te stellen en een goede begeleiding en informatie krijgen, minder ongerust zijn. Hierdoor ervaren zij ook minder emotionele en fysieke uitputting. Patiënten moeten het gevoel krijgen dat zij actief betrokken worden bij hun eigen genezingsproces. Wederzijdse acceptatie of een wederzijdse toestemming is de basis voor een succesvol resultaat.

Een verbetering van de communicatie tussen arts en patiënt vraagt een wijziging in de machtsbalans tussen beide partijen. Een dokter zal door zijn deskundigheid altijd meer macht hebben dan een patiënt. Wat Stewart (1995) vooral wil aangeven, is dat de patiënt ook betrokken wordt en op die manier meer op gelijke hoogte komt met de arts. Het gaat als patiënt tenslotte om de eigen gezondheid.

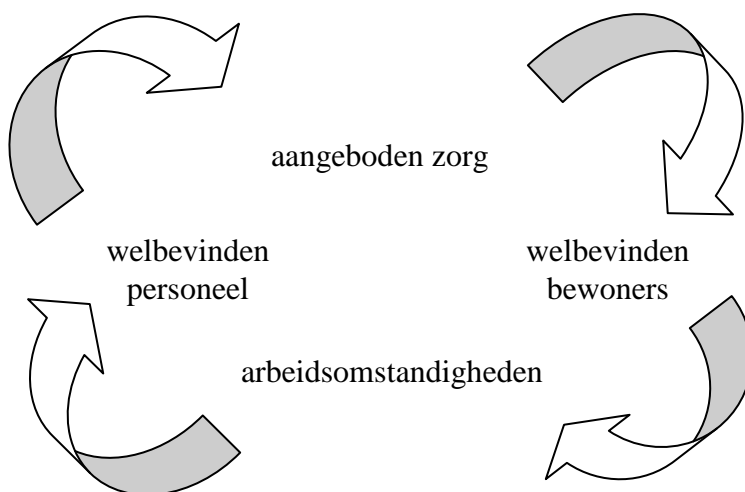
4.5 Een vertaling naar de rusthuizen

Bovenstaande informatie heeft vooral betrekking op de werksetting van verpleegkundigen en artsen binnen de ziekenhuizen. Doel van deze masterproef is om de vertaalslag naar de rusthuizen hier in Vlaanderen, namelijk in Antwerpen-Noord, te maken. In deel twee werd het personeelstekort binnen de rusthuizen reeds aangehaald. De problemen van werkdruk, personeelstekort zijn zowel in de ziekenhuissector als de rusthuissector op te merken. Wanneer de vertaalslag naar de rusthuizen gemaakt wordt, is nuancering aangewezen omdat de relatie verzorgenden en ouderen niet identiek hetzelfde zal zijn als een dokter die met zijn patiënt heeft. Een stelling zou kunnen zijn dat een verpleegkundige / verzorgende dichter bij de ouderen staat. Zo is een verzorgende of verpleegkundige een belangrijke persoon voor de ouderen. Zij zijn immers een belangrijke hulp in hun dagelijks functioneren. Er zou zelfs gesteld kunnen worden dat de relatie verzorgende /

verpleegkundige en ouderen nog dieper gaat dan die van dokter en patiënt, aangezien het hier om een dagelijks contact gaat. Dit contact behoort tot de intieme private sfeer van de ouderen. Bevestiging van deze stelling kan gevonden worden in de studie van Atchison (1998, pp.135-136). Zij stelt dat de manier van werken van verpleegkundigen en verzorgenden een grote invloed hebben op het welbevinden en het gedrag van de ouderen. De verpleegkundigen en verzorgenden zijn meestal de enige die hen kunnen bijstaan met activiteiten die zij zelf niet meer kunnen uitvoeren. Dit kan zowel gaan over fysieke als emotionele steun.

Figuur 2 laat de circulaire relatie zien tussen het personeel en de ouderen.

Figuur 2: Conceptueel model van de zorg



Zoals figuur 2 aangeeft zal de mate van welbevinden die de personeelsleden ondervinden bewust en onbewust invloed hebben op de zorg die de personeelsleden aan hun bewoners bieden. Een stelling die bevestigd werd door studies van Leiter e.a. 1998; Keating 2002.

Zo zullen personeelsleden die last hebben van stress, zoals hierboven reeds aangegeven, het contact met de ouderen proberen te vermijden. Deze ouderen kunnen zich hierdoor afgewezen voelen. Een reactie van een bewoner hierop kan zijn, dat deze net nog meer aandacht gaat opeisen. Het kan tevens niet ontkend worden dat de mate van welbevinden van de bewoners invloed zal hebben op de arbeidsomstandigheden van de personeelsleden. Wanneer bewoners kribbig en slecht gezind zijn, is het voor het personeel niet zo aangenaam om met hen te werken. Hierboven werd immers al aangegeven dat tevreden patiënten en tevreden dokters zorgen voor meer psychisch en fysiek welbevinden voor beide partijen (Linn e.a. 1985).

Op deze manier is de cirkel rond. Het ene oefent invloed uit op het ander en omgekeerd. Een totale analyse van deze onderlinge verwevenheid zou ons te ver brengen. Toch kan deze onderlinge verbondenheid niet weggedacht worden in een verdere analyse. In deze masterproef zal het verder gaan over de arbeidsomstandigheden en de daarmee verbonden arbeidstevredenheid van de personeelsleden. De invloed hiervan op de bewoners is een mogelijke topic voor verder onderzoek.

4.6 Relevantie van het conceptueel model van de zorg

Het model laat zien dat de arbeidstevredenheid van de personeelsleden voor zowel de ouderen als het personeel een goede zaak blijkt te zijn. Stewart (2005) zijn studie laat zien dat een kwaliteitsvolle communicatie tussen verzorgenden en patiënten een positieve invloed heeft op de gezondheid van de ouderen. Uit onderzoek van Linn, e.a. (1985) is niet zozeer de omgeving van de werkplek van belang, maar wel het directe contact tussen verzorgenden en de ouderen. Daarnaast is het efficiënt inzetten van personeel bij die zorg van belang. Het personeel moet binnen de organisatie de vrijheid en de mogelijkheid krijgen om zijn beroep naar behoren te kunnen vervullen. Hierbij moet het personeel volgens het model van Karasek (1990) over voldoende mogelijkheden en autonomie beschikken.

Bovenstaande aspecten tonen in sterke mate de relevantie van het concept arbeidstevredenheid en communicatie aan. Meer tevreden werknemers zorgen voor meer tevreden ouderen. Een beter welbevinden van het personeel blijkt tevens voor meer productiviteit te zorgen. Wanneer de terugkoppeling gemaakt wordt naar voorgaande geschetste problemen van personeelstekort en hoge werkdruk in de sector, blijken communicatie en arbeidstevredenheid hierbij belangrijke oplossende factoren te zijn.

5 Theoretische uitwerking

Hieronder worden de begrippen arbeidstevredenheid en communicatie theoretisch uitgewerkt. In punt negen wordt dan de koppeling met concrete onderzoeksresultaten gemaakt.

5.1 Arbeidstevredenheid

Volgens Prof. De Witte (2009) heeft arbeidstevredenheid te maken met de mate waarin men zich goed voelt in de job. Arbeidstevredenheid kan dus gezien worden als een emotionele beoordeling van de functie. In welke mate mensen hun werkplek als plezierig ervaren, hangt af van een aantal factoren. Deze factoren zijn de kenmerken van het werk, de sociale omgeving en de aard van de beloning (Albas en Wijsman, 2005, p.22).

Wanneer bovenstaande definitie in acht genomen wordt, kan er gesteld worden dat arbeidstevredenheid eerder een subjectieve, en dus ook een persoonlijke interpretatie, van de werkplek is. Afhankelijk van persoonlijke interesses en voorkeuren gaan verschillende personen een zelfde situatie anders beoordelen. Toch laten verschillende onderzoeken een gemeenschappelijke voorwaarde voor arbeidstevredenheid zien.

5.1.1 Welke factoren veroorzaken ontevredenheid?

Wanneer het welbevinden van het personeel onder de loep genomen wordt, is het aangewezen eerst stil te staan bij de factoren die ontevredenheid zouden kunnen veroorzaken. Onderzoek van Wallis bij Britse verpleegkundigen laat volgende oorzaken van ontevredenheid zien:

- tekort aan personeel;
- te weinig tijd om een goede zorg te kunnen voorzien;
- weinig inspraak in beslissingen;

- inadequate training/voorbereiding op de job (1987 in Kirkcaldy and Martin, 2000, p.80).

Mensen die niet tevreden zijn over hun werkplek zullen sneller hun werkplek verlaten. Vele studies geven dan ook aan dat arbeidsontevredenheid één van de belangrijkste factoren is om de werkplek te verlaten (Moon Fai Chan, e.a. 2008; Tourangeau, e.a. 2005; Blegen, 1993).

De studie van Blegen (1993) laat een sterke correlatie tussen arbeidstevredenheid en jobstress zien. Hier werd een negatieve correlatie tussen stress en jobtevredenheid ($r = -.609$) gevonden. Stress op het werk kan schijnbaar gezien worden als een belangrijke indicator die de tevredenheid over de werkplek doet afnemen.

In deel twee werd het personeelstekort in de rusthuizen reeds aangestipt. Het is voor de sector heel moeilijk om geschikt personeel te vinden, maar ook om het aanwezige personeel te behouden. Voor werkgevers kan het van belang zijn inzicht te hebben in de factoren die ervoor zorgen dat mensen hun werkplek willen verlaten. Hierover handelt de volgende paragraaf.

5.1.2 Wanneer blijft men op de werkplek?

Naar een model van Tourangeau en Cranley (2005) kunnen er een aantal factoren aangewezen worden die bepalend blijken te zijn of iemand op zijn werkplek wil blijven of niet. Deze zijn:

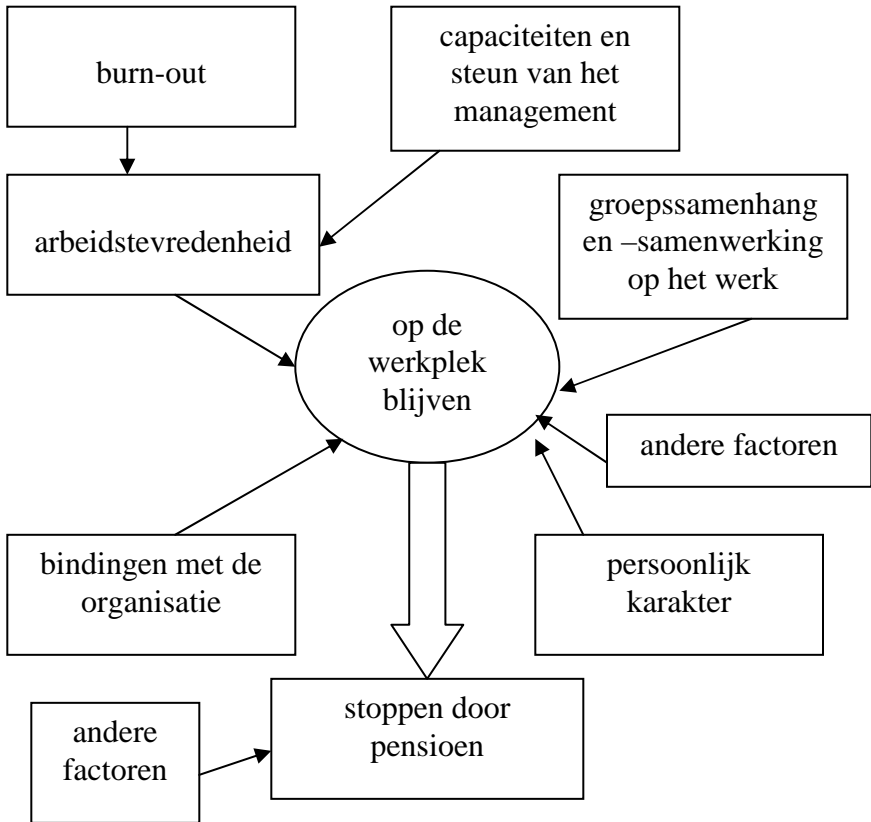
- arbeidstevredenheid;
- groepssamenhang en –samenwerking op het werk;
- organisatiebinding;
- persoonlijk karakter.

Burn-out en de capaciteiten en steun van het management hebben een invloed op de arbeidstevredenheid. Hierdoor hebben zij een indirect effect op de intentie om te blijven of de job te verlaten. Als strategieën om deze factoren te versterken noemen de auteurs volgende aspecten: werkgelegenheidspraktijken die nadenken over de morele integriteit en de billijkheid, duidelijke communicatiesystemen, een maximale betrokkenheid van het personeel in beslissingen. Via deze aspecten worden er een gedeelde

visie en doelstellingen gecreëerd (Tourangeau & Cranley, 2005, p. 505-507).

In figuur drie worden deze bevindingen schematisch weergegeven. De figuur geeft weer dat er een direct effect uitgaat van zowel burn-out als de capaciteiten en steun van het management op arbeidstevredenheid en een indirect effect op de intentie om op de werkplek te blijven. De andere factoren hebben een direct effect op de beslissing om op de werkplek te blijven tot aan het pensioen. De figuur geeft aan dat er tevens andere factoren aanwezig kunnen zijn. Een persoon kan bijvoorbeeld ziek zijn zodat men niet kan verder werken tot aan het pensioen. Tevens kunnen niet direct aanwijsbare factoren een aanleiding geven tot stoppen (Tourangeau & Cranley, 2005, pp.505-507).

Figuur 3: Bepalende factoren om op de werkplek te blijven



(bron: Tourangeau & Cranley, 2005, p.499)

Zoals hiervoor aangegeven laten de studies van Blegen (1993) en Tourangeau & Cranley (2005) zien dat stress op het werk een belangrijke indicator is die de tevredenheid over de werkplek doet afnemen. Hierbij dienen we ons de vraag te stellen wat er nu net verstaan moet worden onder stress op het werk.

5.1.3 Stress op het werk

Er is sprake van *stress* wanneer mensen een onevenwicht ervaren tussen wat van hen gevraagd wordt en de mogelijkheden die zij bezitten om aan deze verwachting te voldoen. Vaak gaat het hebben van stress gepaard met een aantal lichamelijke gezondheidsklachten. Op de werkplek kunnen er een aantal factoren aangewezen worden die stress kunnen veroorzaken. Deze factoren zijn onder meer het gebrek aan controle over het werk, te hoge eisen die aan de werknemers worden gesteld en het gebrek aan sociale steun van collega's en het management van de organisatie. Hoe iemand op stressvolle situaties reageert, is afhankelijk van persoon tot persoon. Voor de ene persoon kan een situatie stressvol zijn en voor een andere persoon bijvoorbeeld helemaal niet. Belangrijk hierbij is hoe de persoon een bepaalde situatie beleeft of ervaart. Bepaalde mensen hebben een 'gezonde dosis' stress nodig om een taak tot een goed einde te brengen. Stress wordt echter een risico wanneer deze gedurende een langere tijd aanhoudt (Europees Agentschap voor veiligheid en gezondheid op het werk).

Volgens het Europees Agentschap voor veiligheid en gezondheid op het werk kan het ervaren van stress ervoor zorgen dat iemand anders gaat denken en zich hierdoor ook anders gaat gedragen. Het agentschap maakt een opdeling tussen symptomen op organisatie- en individueel niveau. Hieronder een korte weergave van mogelijke symptomen die zich in geval van stress kunnen voordoen (Europees Agentschap voor veiligheid en gezondheid op het werk):

Symptomen op organisatieniveau:

- verzuim;
- een hoger verloop van personeel;
- verminderde punctualiteit en disciplineproblemen;
- pesterijen;
- lagere productiviteit;
- ongevallen;
- hogere kosten in verband met schadevergoedingen of gezondheidszorg.

Symptomen op individueel niveau:

- *effecten op het emotionele vlak*: prikkelbaarheid, angst, slaapproblemen, depressies, hypochondrie, vervreemding, burn-out en gezinsproblemen;
- *effecten op het cognitieve vlak*: moeite met concentratie, onthouden van dingen, het leren van nieuwe dingen en het nemen van beslissingen;
- *effecten op het gedrag*: overmatig gebruik van drugs, alcohol en tabak, destructief gedrag;
- *Lichamelijke effecten*: rugproblemen, verminderde weerstand, maagzweren, hartproblemen, hoge bloeddruk.

De negatieve gevolgen van toegenomen werkstress hebben een invloed op de arbeidstevredenheid van het personeel, het al dan niet willen behouden van de job en de groepscohesie. Een positieve werkomgeving lijkt een belangrijke voorwaarde om de arbeidstevredenheid van werknemers te bevorderen (Zangaro en Soeken, 2007, pp.446-447).

5.1.3.1 Burn-out

In de literatuur wordt burn-out meestal omschreven als een psychologisch syndroom van emotionele uitputting, depersonalisatie en een verminderde persoonlijke bekwaamheid. Met *emotionele uitputting* wordt bedoeld dat een persoon zich volledig aan het einde van zijn Latijn bevindt, volkomen leeg is. *Depersonalisatie* wil zeggen dat iemand een negatieve, onpersoonlijke houding ontwikkelt tegenover, in dit geval, de ouderen. Men probeert mensen op een afstand te houden, men behandelt hen meer als een object. Tevens hebben personen met burn-out te kampen met gevoelens van *verminderde persoonlijke bekwaamheid*. Ze hebben het gevoel hun werk niet meer goed te doen. Een negatief zelfbeeld wordt ontwikkeld (Albas en Wijsman, 2003, p.345).

Opvallend is dat burn-out vooral mensen treft die werken in de zogenaamde ‘mensenberoepen’. Burn-out is bij allerlei beroepen vastgesteld zoals bij artsen, hulpverleners, leerkrachten, verpleegkundigen en verzorgenden, enzovoort. Burn-out kan

omschreven worden als een specifieke stressreactie. Vaak treedt het pas na lange termijn op (Albas en Wijsman, 2003, pp.346-347).

Zowel de aard van het werk als de werkomstandigheden kunnen zulke stressreacties veroorzaken. Denk hierbij aan een te hoge werkdruk, weinig mogelijkheden om zelf vorm te kunnen geven aan het werk, slechte onderlinge relaties, onduidelijke werkeisen, te veel verantwoordelijkheid. Daarnaast kan onzekerheid over het behoud van de baan en weinig toekomstperspectief stress veroorzaken (Albas en Wijsman, 2003, p.347). Onzekerheid over het behoud van een job zal door het aanzienlijke tekort binnen de rusthuissector niet echt een probleem zijn. Het voordien beschreven model van Karessek (1990) laat de zojuist beschreven stressfactoren duidelijk zien.

5.2 Communicatie

Communicatie is een tweede aspect dat we theoretisch uitwerken. In eerste instantie benaderen we communicatie op een algemene manier, om de vertaling naar de rusthuizen als organisatie te maken.

Wij mensen zijn sociale wezens. Ons leven bestaat uit het voortdurend reageren op anderen. Mensen ontplooiën zichzelf door het contact dat ze met anderen hebben. Via contact met ouders, familie, vrienden, leerkrachten, collega's, de media, enzovoort is ons bewustzijn gevormd. Contact is voor mensen met andere woorden van wezenlijk belang. Er zijn verschillende vormen van contact mogelijk. Er vindt steeds een interactie tussen twee of meerdere personen plaats. Van communicatie wordt gesproken wanneer mensen hun ervaringen en verhalen met elkaar uitwisselen (Winkelaar, 2001, pp.183-184). Een belangrijke vaststelling binnen de communicatie is het axioma van Watzlawick: je kan niet niet communiceren. Elk gedrag is immers communicatie. Aangezien het voor mensen onmogelijk is om zich niet te gedragen, kunnen we ook niet spreken van niet communiceren. Ons gedrag beïnvloedt anderen en deze anderen kunnen niets anders doen dan reageren op deze communicatie (Watzlawick e.a., 1974, pp.39-41).

Dekeyser en Vercluyte formuleren volgende definitie van doelgerichte communicatie: *'Doelgerichte communicatie is een doorlopend proces waarin één partij (de zender), via verbale en/of*

niet-verbale symbolen, met een bepaalde bedoeling een boodschap verstuurt naar een andere partij (de ontvanger), die de boodschap opvangt (de informatie waarneemt) en vertaalt in een of ander gedrag.' (Dekeyser en Vercluyte, 2008, p.17)

Aan de hand van deze definitie zien we dat zowel zender als ontvanger een belangrijke rol hebben tijdens het communicatieproces. De zender moet ervoor zorgen dat de boodschap die hij uitzendt zo duidelijk mogelijk is. Op die manier wordt vermeden dat er mogelijke misverstanden optreden en dat er geen verkeerde interpretaties worden gemaakt. De ontvanger moet laten weten of hij de boodschap goed begrepen en ontvangen heeft. De ontvanger heeft dan ook een drietal taken namelijk het interpreteren, evalueren en reageren op een boodschap. Aan de hand van de reactie van de ontvanger kan de zender afleiden of zijn boodschap aangekomen is. Dit mechanisme noemt men feedback (Winkelaar, 2001, pp.183-185). Hier wordt later nog op teruggekomen.

Alle mensen hebben hun eigen verhaal. Het eigen verhaal van mensen gaat over de betekenis van hun doen en laten. Het zegt iets over henzelf, het maakt hen herkenbaar (Winkelaar, 2001, pp.197-198). Mensen gaan vanuit dat verhaal of vanuit hun eigen referentiekader situaties beoordelen. Aangezien iedereen zijn eigen verhaal en dus zijn eigen referentiekader heeft, kan dit tot misverstanden leiden. Misverstanden kunnen in een later stadium uitmonden tot conflicten.

5.2.1 De organisatiestructuur

Een organisatie kan volgens De Witte en Vanbeselaere (2007) gezien worden als een gestructureerd geheel van mensen die samenwerken om gemeenschappelijke doelen te bereiken. De structuur is als het geraamte van de organisatie. Bij de oprichting van een organisatie wordt er een bepaalde structuur gekozen die het best bijdraagt aan de verwezenlijking van de organisatiedoelen. De wijze waarop de medewerkers worden gestructureerd heeft een invloed op de manier waarop men samenwerkt en op het bereiken van de organisatiedoelen.

De organisatiestructuur blijkt een belangrijke invloed te hebben op de onderlinge samenwerking en dus ook op de manier waarop er gecommuniceerd wordt in de organisatie. In de analyse wordt het aspect organisatiestructuur door de beperktheid van de data niet bekeken. Er wordt vooral gefocust op hoe het personeel de communicatie ervaart en welke invloed dit heeft op hun arbeidstevredenheid. Bij de bekomen resultaten mag het belang van de organisatiestructuur echter niet onderschat worden.

5.2.2 Het belang van een goede organisatiecultuur

Elke organisatie wordt gekenmerkt door een bepaalde manier waarop zijn werknemers handelen. Er wordt op een bepaalde manier met elkaar omgegaan, met elkaar gecommuniceerd. Conflicten worden op een bepaalde manier opgelost. Dat specifieke karakter kan omschreven worden als de cultuur van een organisatie. Deze cultuur bestaat enerzijds uit de waarden en normen van de organisatie en anderzijds uit een manier van gedragingen die daaruit voortvloeien. Organisationscultuur kan omschreven worden als *'een geheel van waarden en normen van de leden van een organisatie in verband met datgene wat de organisatie wil bereiken en de daaruit vloeiende gedragspatronen'* (Cuyvers en Mertens, 2000, p.145). Schein (1985, p.50) omschrijft organisatiecultuur als *'een gedeeld patroon van denken, ideeën, gevoelens en waarden als resultaat van gedeelde ervaringen en gezamenlijk leren.'* Op die manier kan het groeien van de groep en de vorming van cultuur gezien worden als twee zijden van dezelfde munt. Beide zijn het resultaat van de leiderschapactiviteiten.

In een organisatie kan er sprake zijn van zwakke of sterke culturen. Een zwakke cultuur wordt vooral gekenmerkt door een zwakke binding tussen de leden van de organisatie. Tevens hebben de leden minder binding met de geldende waarden en normen van de organisatie. Zwakke culturen komen meestal voor in organisaties die toenemen in omvang. Deze toename zorgt voor een afname van directe relaties en communicatie. In organisaties met een zwakke organisatiecultuur is er het gevaar van het ontstaan van subculturen aanwezig (Cuyvers en Mertens, 2000, p.148). Sterke culturen komen

eerder voor in kleine organisaties. De onderlinge relaties verlopen door het kleine karakter van de organisatie hechter en de communicatie intenser. Organisaties met sterke culturen blijken succesvol te zijn omdat hun werknemers goed gemotiveerd zijn. Organisaties met een sterke cultuur zijn echter moeilijker te veranderen, tenzij flexibiliteit en verandering tot de algemene waarden van de organisatie behoren (Cuyvers en Mertens, 2000, p.148).

De organisatiecultuur blijkt een belangrijk middel te zijn om de prestaties van de organisatie te verbeteren. Het is de 'lijm' die de organisatie bij elkaar houdt. Dankzij de organisatiecultuur wordt het gedrag van de werknemers op elkaar afgestemd en worden de organisatiedoelen bereikt. Door de organisatiecultuur vraagt dit afstemmingsproces minder tijd. Het normatieve karakter van de organisatiecultuur zorgt ervoor dat de leidinggevende tevens minder tijd moeten investeren in het controleren van medewerkers. Voor de medewerkers biedt de organisatiecultuur een houvast. Medewerkers weten wat van hen en anderen verwacht wordt. De organisatiecultuur zorgt er tevens voor dat medewerkers betrokken zijn bij het gemeenschappelijk doel dat hun individueel belang overstijgt. Dit creëert een samenhang- of wij-gevoel. Dit gevoel zorgt voor een toename van de organisatiebinding en zorgt wellicht voor een toename van de inzet en de motivatie (De Witte en Vanbeselaere, 2007, pp.5-6).

Welke organisatiecultuur kan er best aanwezig zijn in de rusthuizen? Vanuit het model van de concurrerende waarden van Quinn en Rohrbaugh (1983 in Cuyvers en Mertens, 2000, pp.155-157) kan de familiecultuur als meest werkbare cultuur voor de rusthuizen worden aangewezen. Deze cultuur wordt gekenmerkt door onderlinge samenhang en een participatieve instelling. Het werk wordt niet in regels en procedures omvat. Teamwork, poging tot participatie van de medewerkers en empowerment staan hier centraal. Het personeel krijgt medezeggenschap en hun betrokkenheid bij de organisatie wordt vergroot. In het rusthuis worden ouderen opgevangen. In het werken met mensen doen zich steeds onverwachte situaties voor. Hierdoor is het niet mogelijk om het werk in regels en procedures te vervatten. Van de werknemers wordt hierdoor dus een grote mate van flexibiliteit verwacht. Vanuit

de organisatie moeten medewerkers hiervoor de mogelijkheden en de ruimte krijgen. Een open communicatie is hierbij van belang. Een communicatie waar ruimte is voor emoties, menselijke aspecten van de zorg. Emoties toelaten binnen de zorg zijn niet mogelijk in de huidige management strategieën waar de nadruk ligt op de reductie van onvoorziene omstandigheden. De Prins (2005, pp.20-21) spreekt hierbij over *emotiemobilisatie*. Hiermee bedoelt zij dat er meer ruimte moet gegeven worden aan de emoties binnen de besluitvoering van de organisatie. Het personeel onderling en personeel en management zijn volgens De Prins meer gebaat bij relaties waarbij emoties gevarieerd en flexibel tot uitdrukking gebracht mogen worden.

Het is moeilijk te ontdekken welke cultuur echt gangbaar is in de organisatie. De cultuur wordt soms voorgesteld als de schillen van een ui. De buitenste schillen bevatten de symbolen, helden en rituelen van de organisatie. In de kern van de ui liggen de waarden en opvattingen van de organisatie pas vervat (Cuyvers en Mertens, 2000, pp.145-146). Het is met andere woorden niet eenvoudig om waarden en opvattingen in een organisatie te ontdekken. Aan de hand van de vragenlijsten kan niet afgeleid worden welke cultuur er heerst in een organisatie. Het onderzoeken van de organisatiecultuur met betrekking tot arbeidstevredenheid en communicatie is gezien de belangrijkheid van de organisatiecultuur een interessante topic voor verder onderzoek.

5.2.3 De interne communicatie in de organisatie

Veel mensen in een organisatie blijken niet tevreden te zijn over de interne communicatie. Toch blijkt het volgens de literatuur niet altijd duidelijk te zijn of er wel effectief sprake blijkt te zijn van een communicatieprobleem. Een afbakening van het begrip 'interne communicatie' dringt zich op. In de eerste plaats is er de boodschap die informatie bevat. Informatie is een hoeveelheid van gegevens die de ontvanger bereikt en die voor hem van belang zijn. Er zijn verschillende soorten van informatie te onderscheiden: taakinformatie, beheerinformatie, beleidsinformatie en sociale

informatie. De uitwisseling van die informatie wordt communicatie genoemd. Reijnders formuleert de volgende definitie van interne communicatie: *‘Een proces van continue uitwisseling van boodschappen tussen personen die deel uitmaken van dezelfde organisatie.’* In deze definitie zijn twee cruciale aspecten op te merken namelijk de informatiedoorstroming en de kwaliteit van de samenwerking tussen mensen (Reijnders, 2002, pp.17-18).

Koeleman definieert de interne communicatie in een organisatie als *‘de intentionele productie van boodschappen waarop ontvangst en interpretatie kan plaatsvinden. Dit proces vindt plaats binnen een organisatie in een informationele en relationele context, die mede vormend is voor de betekenis die gegeven wordt aan boodschappen’* (Koeleman, 2003, p. 3). Koeleman spreekt in zijn definitie niet over zenders of ontvangers. Hij heeft het over producenten van boodschappen. Deze producenten kunnen overal in de organisatie gesitueerd zijn. Als organisatie is het belangrijk een heldere interne communicatiestructuur te hebben. (Koeleman, 2003, pp.3-4).

Wanneer we beide definities naast elkaar zetten, merken we op dat er overeenkomstige aspecten in beide definities vervat zitten. Aangezien de definitie van Koeleman iets uitgebreider is, geniet deze een voorkeur. De definitie van Koeleman zal in deze masterproef gebruikt worden als verklaring van het concept ‘interne communicatie’.

5.2.3.1 Waarom is een goede interne communicatie zo belangrijk?

De noodzaak van een goede interne communicatie in een organisatie mag niet onderschat worden. De interne communicatie heeft volgens Koeleman (2003, pp.18-25) een viertal hoofdfuncties:

- Het faciliteren van werkprocessen (taakinformatie);
- het optimaal gebruiken van aanwezige kennis (kennismanagement);
- het motiveren en (ver) binden van medewerkers;
- het richten van de organisatie (beleidsinformatie).

Hieronder worden deze functies kort besproken. Een eerste functie is het *faciliteren van werkprocessen*. Een organisatie brengt een grote groep mensen samen. Elk dragen zij op een eigen manier bij aan het belangrijkste organisatiedoel namelijk het opvangen en huisvesten van ouderen. In een organisatie zijn er met andere woorden verschillende werkprocessen tegelijk aan de gang. Deze processen moeten op elkaar afgestemd en gecoördineerd worden. Hierbij speelt een goede interne communicatie een sleutelrol. De informatie die gegeven wordt heeft betrekking op de instructies en procedures. De communicatie zorgt ervoor dat er een afstemming tussen de verschillende betrokken personen gebeurt. Aan de hand van de communicatie wordt ervoor gezorgd dat de medewerkers goed samenwerken en de taken goed uitgevoerd worden. De *taakinformatie* die werknemers krijgen bevat in de eerste plaats de werkinstructie. Hierin wordt de taak van de werknemer binnen de organisatie omschreven. Daarnaast hebben de werknemers informatie nodig over hoe zij deze taken dienen uit te voeren. Deze informatie zit vervat in de zogenaamde *procesinformatie*. De *beheersinformatie* zorgt er tenslotte voor dat de activiteiten op een juist moment door de juiste persoon gedaan worden. Deze informatie zit meestal vervat in de plannings van de organisatie, de werkschema's en dergelijke.

Een tweede functie is *het optimaal gebruiken van aanwezige kennis in de organisatie*. Een organisatie kan er een enorm voordeel mee doen om de aanwezige kennis optimaal te benutten. Een efficiënte communicatiestructuur en een goed communicatieklimaat zijn hierbij aangewezen. Het ontwikkelen, beheren en verspreiden van informatie en kennis is van essentieel belang voor het functioneren van een organisatie. Op die manier kan vermeden worden dat informatie en kennis verloren gaat in de organisatie. Als personeel bijvoorbeeld op bijscholing gaat, kan het aangewezen zijn om op een overleg deze bijscholing te bespreken. Op die manier worden personeelsleden die deze scholing niet gevolgd hebben toch op de hoogte gehouden.

Een derde functie van de interne communicatie was het *motiveren van de werknemers*. Motivatie is niet echt een specifieke communicatie activiteit. Toch kan er niet ontkend worden dat er een sterk verband is tussen allerlei zaken van de interne communicatie en

aspecten als betrokkenheid, motivatie, identificatie en het wij-gevoel. Deze aspecten hebben tevens een grote invloed op het welbevinden van de werknemers en hierdoor ook op de arbeidstevredenheid.

Als vierde functie van de interne communicatie is er het *richten van de organisatie*. Hiermee wordt het formuleren van gezamenlijke doelen en een gezamenlijke koers bedoeld. Hierbij speelt de beleidscommunicatie in een organisatie een belangrijke rol. Deze vorm van communicatie speelt zich meestal af in de hele organisatie via alle beschikbare kanalen in de organisatie. Om de interne communicatie bij deze functie helder te krijgen is het belangrijk een onderscheid te maken tussen de communicatie die handelt over beleidsvoorbereidende processen of er eerder voor geopteerd wordt voor het informeren van mensen over gemaakte beleidskeuzes. Hierover meer in het onderdeel ‘communiceren over veranderingen’.

5.2.3.2 De inhoud

De interne communicatie kan persoonlijk (via gesprekken, presentaties) of door middel van schriftelijke of elektronische middelen zoals het internet plaatsvinden (Reijnders, 2002, p17).

De interne communicatie binnen een organisatie bestaat uit een formele en een informele stroom. De *formele stroom* is beheersbaar door het management en bestaat onder meer uit de volgende aspecten: personeelsblad, werkoverleg en intranet. Deze vorm van communicatie is van essentieel belang voor de goede werking van het bedrijf. Zonder goede informatie is het voor niemand immers duidelijk wat er moet gebeuren, op welke manier en waarvoor iets gedaan moet worden. Naast een formeel circuit is er echter ook een *informeel communicatie* circuit aanwezig binnen een organisatie. Roddels en geruchten vormen hiervan een mooi voorbeeld. Deze stroom is ondanks de wens van waarschijnlijk vele managers, niet controleerbaar door hen. Geruchten en roddels kunnen snel een sfeer van wantrouwen en onzekerheid creëren. Deze onzekerheden kunnen voorkomen worden door belangrijke informatie altijd zo snel mogelijk te verspreiden. Op die manier kunnen misverstanden en de daarmee samenhangende onzekerheden worden weggenomen. Hoe

beter de formele communicatie in een organisatie is uitgebouwd, hoe minder informele communicatie er aanwezig is (Heminga, z.d.).

Binnen de welzijnssector mag het belang van informele communicatie niet onderschat worden. De sfeer in een team bepaalt of een hulpverlener er onderdoor gaat of niet. Zo kan ‘koffiedrinken’ gezien worden als een belangrijke symbolische functie. Wanneer je hulpverleners toe laat samen koffie met elkaar te drinken en terwijl over het werk te laten babbelen, stoom af te laten, heb je gezonde hulpverleners die hun werk aankunnen. Wanneer hulpverleners verplicht worden om elke seconde van hun tijd te registreren, kan dit zorgen voor een ideale voedingsbodem voor burn-out en secundaire traumatisering² (Naegels, z.d., pp.33-35)

5.2.3.3 Het communiceren van veranderingen

Veranderingen in de organisatie roepen vaak veel weerstand op bij de werknemers. De casus in de probleemstelling toont dit tevens aan. Niet iedereen is bereid om mee te veranderen. Weerstand om te veranderen neemt toe wanneer de verandering meer negatieve dan positieve elementen bevat, wanneer mensen te weinig betrokken worden of wanneer veranderingen in het verleden niet positief zijn verlopen. Naarmate de participatie toeneemt, zal de weerstand bij verandering afnemen. De bereidheid om te veranderen neemt meestal toe wanneer mensen zien dat door de verandering hun wensen in vervulling zullen gaan of hun knelpunten opgelost worden. Tevens kan de veranderingsbereidheid toenemen wanneer mensen het idee krijgen dat er naar hen geluisterd wordt. Bij veranderingsprocessen is het met andere woorden aangewezen om ruimte te laten voor inspraak van werknemers. Aan de andere kant zet verandering de basisbelangen van één of meerdere partijen onder druk. Voor het management is het aangewezen om vooraf na te gaan welke basisbelangen er leven in de organisatie. Later moet men trachten

² **Secundaire traumatisering** betekent dat hulpverleners die met secundair getraumatiseerde cliënten werken, zich hun verhalen zo aantrekken dat ze er emotioneel onder lijden.

met deze belangen rekening te houden of er proberen op in te spelen (Reijnders, 2002, pp.20-33).

Een middel om de veranderingsbereidheid bij werknemers te vergroten is de communicatie in een organisatie. Via de interne communicatie kunnen de medewerkers meer duidelijkheid krijgen over de richting van de verandering en wat dit voor hen gaat betekenen (Reijnders, 2002, pp.20-25).

Mensen meekrijgen in je verhaal lukt sneller en gemakkelijker wanneer er sprake is van communicatie in plaats van informeren. Hierboven is reeds aangegeven dat mensen sneller meegaan in veranderingen wanneer zij inspraak hebben. Zonder communicatie is er geen sprake van participatie. Het management staat er soms wantrouwig tegenover om hun medewerkers inspraak te geven. Ze vrezen voor onrust en kiezen er daarom voor om de medewerkers pas achteraf te informeren. Hierbij maken ze de keuze om de medewerkers niet mee te laten participeren. De angst voor inspraak is echter niet nodig wanneer het doel van de verandering als een vaststaand gegeven kan worden beschouwd. Wanneer de medewerkers wel inspraak krijgen in de wijze waarop de verandering wordt ingevuld, wordt de inhoudelijke stevigheid gecombineerd met een procedurele flexibiliteit (Reijnders, 2002, pp.31-36). Het is raadzaam medewerkers vroegtijdig op de hoogte te stellen van de veranderingen. Bovendien is het belangrijk medewerkers niet één kant van de zaak te laten zien, maar meerdere invalshoeken. Hoe eerlijker je bent als management, hoe geloofwaardiger je ook over komt. Hierdoor krijg je ook een snellere acceptatie van je medewerkers (Reijnders, 2002, pp.31-36).

Hiervoor hebben we de interne communicatie van de rusthuizen besproken. Het rusthuis als organisatie communiceert natuurlijk niet enkel met zijn medewerkers. Er is onder meer contact met andere instellingen uit de buurt, met toekomstige bewoners, familie van huidige bewoners, vrijwilligers. Volgens Koeleman (2003, p.4) is de scheidingswand tussen de binnen en de buitenwereld van de organisatie niet volledig geluidsdicht. Zo kan het gebeuren dat er informatie in de buitenwereld terecht komt die daarvoor eigenlijk niet bestemd was. Hierdoor is een goede afstemming tussen de interne en de externe communicatie van groot belang.

5.2.4 Communicatie en feedback

Een belangrijke vorm van interne communicatie is onder meer het geven en ontvangen van feedback. Binnen een organisatie wordt het gedrag van werknemers gecorrigeerd door middel van feedback. Aan de hand van de informatie die werknemers ontvangen van hun collega's en hun oversten kunnen werknemers afleiden of ze hun werk goed doen of niet en op welke punten ze zich eventueel kunnen verbeteren. Hiervoor werd reeds aangegeven dat communicatie tussen mensen ook heel wat misverstanden kan veroorzaken. Wanneer we feedback geven en ontvangen moeten we hier rekening mee houden. Opmerkingen kunnen door de ander helemaal verkeerd begrepen worden. Die persoon kan zich hierdoor ongewild gekwetst of beledigd voelen. Hierdoor gaat het gewenste effect helemaal zijn doel voorbij.

Uit onderzoek komt naar voor dat wanneer werknemers feedback krijgen van hun oversten dit kan resulteren in een emotionele reactie. Het krijgen van positieve feedback zal eerder positieve gevoelens veroorzaken bij de werknemer. Negatieve feedback krijgen veroorzaakt eerder negatieve gevoelens dan positieve feedback dit doet. Onderzoek toont aan dat negatieve percepties van de werkplek 'Counterproductive Work Behaviour' (CWB) doet toenemen (Allen en Lee, 2002, p.139). CWB kan gezien worden als een agressieve handeling gebaseerd op de frustration-aggression theorie van Dollard en Miller. Volgens Dollard en Miller (1974, p.1) is agressie altijd een gevolg van frustratie. De aanwezigheid van frustratie leidt altijd tot één of andere vorm van agressie. De sterkte van de agressie hangt direct samen met de hoeveelheid frustratie die er aanwezig is (Dollard en Miller, 1974, p.37).

Frustraties of negatieve werkervaringen leiden tot emotionele reacties zoals boosheid. Deze gevoelens zorgen voor agressief gedrag die tot CBW kunnen leiden (Belschak en den Hartog, 2009, pp.278-279). Positieve gevoelens daarentegen zullen eerder tot 'Organizational citizen behaviour' (OCB) leiden. Onderzoek toont aan dat mensen met positieve gevoelens eerder bereid zijn om andere te helpen en zich te engageren. Mensen met negatieve gevoelens zijn er eerder op gericht om de negatieve feedback om te buigen in iets

positief. Zij zijn vooral gefocust op die activiteiten die hun gedrag kunnen corrigeren. Zij zijn meer met zichzelf bezig en hebben hierbij minder oog voor de omgeving (Belschak en den Hartog, 2009, pp.280-281).

Feedback heeft tevens invloed op de ervaren organisatiebinding door de werknemers. Maertz en Griffeth (2004, p.669) stellen dat wanneer mensen zich goed voelen in de organisatie, zij eerder gemotiveerd zijn om zich aan de organisatie te binden. Aan de andere kant worden werknemers die zich niet goed voelen in de organisatie eerder gemotiveerd om zich vermijdend of ontwijkend op te stellen. Een hoge 'commitment' en een hoge OCB kunnen een positieve invloed hebben op de organisatieprestatie (Onincx, 2005, p.2). Men kan zelfs stellen dat de OCB nog een stapje verder gaat dan de organisatiebetrokkenheid. Organisaties die zich snel moeten kunnen aanpassen aan veranderende omgevingen hebben medewerkers nodig die een zekere mate van OCB vertonen. Zulke medewerkers worden gekenmerkt door de bereidheid om extra taken op zich te nemen die niet noodzakelijk opgenomen zijn in hun functieomschrijving (Onincx, 2005, p.10).

De plaats waar feedback gegeven wordt blijkt tevens van belang te zijn. Wanneer negatieve feedback gegeven wordt in het publiek kan dit zorgen voor een toename van boosheid en de bereidheid om CWB gedrag te stellen af. Bovendien wordt de tendens gestimuleerd om een meer destructieve arbeidshouding op te nemen. Dit soort van gedrag kan schadelijke gevolgen hebben voor de organisatie. Een werkgever kan negatieve feedback dus best op een plaats geven waar geen andere collega's aanwezig zijn. Op die manier kan er ook openlijk gepraat worden over wat de feedback bij de werknemer doet (Belschak en den Hartog, 2009, pp.298-299).

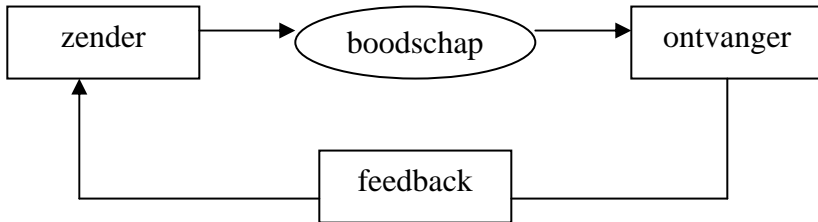
Bovenstaande resultaten laten zien dat het geven van feedback niet zonder risico is voor de organisatie. Negatieve feedback geven als werkgever kan zorgen voor destructief gedrag van werknemers. Bovendien kan dit effect versterkt worden wanneer negatieve feedback in het publiek gegeven wordt. Daarentegen kan positieve feedback ervoor zorgen dat werknemers zich nog harder gaan inzetten voor de organisatie. Niettegenstaande de mogelijke negatieve gevolgen die veroorzaakt worden door het formuleren van

negatieve feedback blijft het een belangrijk mechanisme om het gedrag van werknemers te corrigeren.

In wat volgt wordt weergegeven op welke manier men best feedback kan geven. Duidelijk zal zijn dat feedback best zoveel mogelijk op een positieve manier wordt geformuleerd. Waar het nodig is om negatieve feedback te formuleren kan je je als manager best bewust zijn van de mogelijke negatieve gevolgen en deze zoveel mogelijk trachten in te perken. Zo kunnen managers op zoek gaan naar manieren om hun werknemers te helpen met de negatieve gevoelens om te gaan die veroorzaakt worden door het krijgen van negatieve feedback. Tracht als manager bij voorbaat een sfeer van vertrouwen te scheppen. Geef constructieve feedback op een ondersteunende manier. Stimuleer werknemers om hun gevoelens betreffende de negatieve feedback te uiten (Belschak en den Hartog, 2009, pp.298-299).

Wanneer is er sprake van feedback? Men spreekt van feedback wanneer je de ander laat weten hoe je zijn gedrag ervaart, welk effect het op jou heeft en wanneer je aangeeft welk gedrag je liever zou hebben. De manier waarop feedback gegeven wordt, heeft een invloed op de bereidheid die de ander heeft om hierop positief te reageren en zijn gedrag aan te passen. Je koppelt met andere woorden het gedrag van de ander terug. Wanneer we het eenvoudige schema van communicatie er bijnemen kan feedback hier op de volgende manier in geplaatst worden:

Figuur 4: De plaats van Feedback



bedoeling = effect

(bron: Dekeyser en Vercluyte, 2008, p.21)

Aan de hand van figuur 4 kan je zien dat door middel van feedback voor een deel de omgang en de onderlinge communicatie met elkaar worden gereguleerd. Het geven en ontvangen van feedback moet vanuit een houding van wederzijds respect ontstaan. Feedback heeft de volgende functies:

- Door feedback wordt positief gedrag ondersteund en bevestigd;
- Door feedback kan negatief gedrag worden gecorrigeerd;
- Feedback verduidelijkt de relatie tussen mensen (van Meer en van Neijenhof, 2000, pp.123-132).

Zoals hierboven reeds aangegeven, is een sfeer van vertrouwen zeer belangrijk. Drie technieken zijn van essentieel belang om feedback in organisatieverband tot een goed einde te brengen. Bij het ontvangen van feedback is het in de eerste plaats belangrijk dat je goed *luistert* naar wat er gezegd wordt. Bij het geven van feedback is de *ik-boodschap* zeer belangrijk. Op die manier spreken we in termen van concreet waarneembaar gedrag en het effect daarvan op ons. Ten slotte is het belangrijk dat je *eerst* de *positieve dingen* aangeeft. Wanneer je eerst een heleboel negatieve verwijten naar iemand zijn hoofd slingert, zullen de positieve aspecten nadien hun effect volledig voorbij gaan. In de literatuur hebben ze het over een ‘emotionele bankrekening’: de verhoudingen vragen drie positieve

aspecten tegenover één negatief aspect. Feedback kan op verschillende manieren worden gegeven. Dit kan op een bewust of onbewuste manier, spontaan of op aanvraag, verbaal of non-verbaal, formeel of informeel, onmiddellijk volgend op het gedrag of in uitgestelde relais. Het is niet echt van belang hoeveel feedbackinformatie iemand krijgt. Belangrijker is wat iemand doet met de feedback die hij of zij krijgt. Via feedback tracht men een leerproces bij de ander opgang te brengen (Dekeyser en Vercluyte, 2008, pp.27-29). Tabel 1 geeft een overzicht geeft weer hoe men best feedback kan geven en ontvangen.

Tabel 1: Regels voor het geven en ontvangen van feedback

Regels voor het geven van feedback	Regels voor het ontvangen van feedback
<ul style="list-style-type: none"> • Beschrijf concreet gedrag • Vertel erbij wat het je doet • Wacht niet te lang • Wees niet uitsluitend negatief • Doe suggesties ter verbetering • Wees uitnodigend • Geef bruikbare feedback • Doseer je feedback • Vraag om een reactie • Let op het non-verbale gedrag van de ander • Wees zo kort mogelijk • Houd rekening met het incasseringsvermogen van de ander 	<ul style="list-style-type: none"> • Luister • Ga na of je de ander goed begrepen hebt • Vraag na bij de ander • Vraag naar betekenis die je gedrag voor de ander heeft • Accepteren betekent niet dat je het er mee eens bent • Laat eerlijk blijken wat het je doet • Bepaal zelf of je je gedrag wil veranderen

(Bron: van Meer en van Neijenhof, 2000, pp.127-132)

6 Onderzoeksvragen

Zoals in de probleemstelling reeds omschreven werd, lijkt communicatie een belangrijk middel te zijn voor het goed functioneren van een organisatie. Koeleman (2003) geeft aan dat een slechte interne communicatie een oorzaak kan zijn van onvrede die werknemers ten aanzien van hun werkplek kunnen ervaren. Arbeidstevredenheid werd hiervoor beschreven als een subjectieve beleving van de eigen werkplek. Wanneer werknemers te maken hebben met onvrede, zouden zij eerder negatieve gevoelens ten aanzien van hun werkplek kunnen creëren. De centrale onderzoeksvraag van deze masterproef is dan ook de volgende:

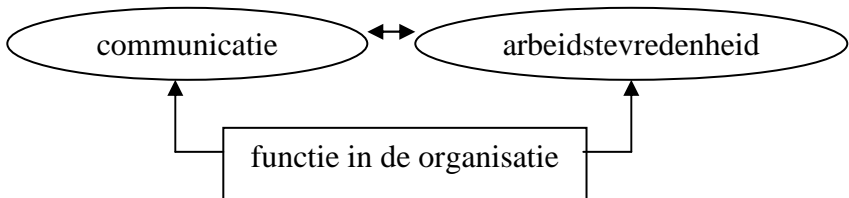
“Wat is het verband tussen communicatie en arbeidstevredenheid?”

Deze onderzoeksvraag wordt verder opgesplitst in een aantal deelvragen:

- Is er een verschil in communicatie naar functie?
- Is er een verschil in arbeidstevredenheid naar functie?

In onderstaand schema worden de onderzoeksvragen schematisch weergegeven.

Figuur 5: Een model van de onderzoeksvragen



7 Methode

Gegevens in deze masterproef werden op een kwantitatieve manier geanalyseerd. Analyses werden gedaan aan de hand van het programma SAS. De data werd verzameld aan de hand van een vragenlijst die eerder werd gebruikt in het doctoraatsonderzoek ‘*Zorgen om (zorg)arbeid*’ van Peggy De Prins (de Prins, 2001). Aan de hand van deze vragenlijst kan er gepeild worden naar de arbeidstevredenheid, de arbeidsbelasting en de wensen tot verandering binnen de job. De volgende thema’s komen in de vragenlijst aan bod: de bewonersomgang en -bejegening, de werksituatie en -beleving, inspraak en ondersteuning in de organisatie en de gezins- en privésituatie van de respondenten. Het feit dat deze vragenlijst reeds bestond en al gebruikt was, leverde een voordeel op. Zo was deze vragenlijst specifiek ontworpen voor de doelgroep van deze masterproef. Het werk van De Prins biedt tevens vergelijkingsmateriaal waarop bekomen resultaten verder getoetst kunnen worden.

7.1 Bepaling van de steekproef

Inspiratie voor de afbakening van deze regio’s werd gehaald uit de Vlaamse Ouderen Zorg Studie of kortweg VoZs. VoZs is een longitudinale studie naar het zorgtraject van ouderen. De ouderen die meewerken aan deze studie zullen vier jaar lang bevestigd worden. Aan de hand van deze bevestiging tracht men het zorgtraject van ouderen in kaart te brengen. Het steunpunt Welzijn, Volksgezondheid en Gezin heeft voor deze VoZs acht regio’s afgebakend. De regio’s werden bepaald aan de hand van gegevens in verband met de geografische spreiding, de verstedelijkingsgraad en de sociaal economische status van een regio. Deze regio’s zijn: Antwerpen-Noord, Geel, Genk, Gent, Ieper, Oostende, Oudenaarde en Tielt-Winge.

De regio die in deze masterproef verder geanalyseerd zal worden is regio Antwerpen-Noord. Het stratenplan voor deze regio opgesteld

door de studie werd echter niet volledig gevolgd. De steekproef zou door het kleine aantal rusthuizen weinig statistische waarde hebben. Om dit te vermijden, is er voor geopteerd om alle rusthuizen binnen regio 2060 en 2140 te bevragen. Er zijn tevens twee rusthuizen bijgekomen. Zij behoren tot een zelfde VZW van een rusthuis dat wel binnen de aangegeven regio gesitueerd ligt. Vanuit de VZW groep is er de vraag gekomen om al de rusthuizen binnen de groep te bevragen. Aangezien deze rusthuizen in de buurt gesitueerd zijn, leek dit een interessante uitbreiding van de steekproef. De steekproef werd gecontroleerd aan de hand van de Zilveren Gids en de lijst van rusthuizen van het Vlaams Agentschap (Dienst maatschappelijk werk van de Socialistische Mutualiteiten, z.d.), (Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid Afdeling Residentiële en Gespecialiseerde Zorg Team Ouderenzorg, 2009).

7.2 Benadering van de rusthuizen

De rusthuizen werden eerst telefonisch gecontacteerd met de vraag of zij interesse hadden om mee te werken aan dit onderzoek. Er werd een afspraak gemaakt met de rusthuizen om het onderzoek verder toe te lichten. Wanneer de organisatie dit wenste, konden zij de vragenlijst vooraf inkijken. Als dank voor hun medewerking ontvangen de rusthuizen een samenvattend rapport van de resultaten van hun eigen organisatie. De personeelsleden werden hiervan vooraf op de hoogte gebracht via een begeleidende brief die zij bij hun vragenlijst konden vinden.

Bij de contactname van de rusthuizen hebben in totaal twee rusthuizen geweigerd om mee te werken. Eén rusthuis was volop aan het verhuizen. Zij zagen het niet zitten om voor dit onderzoek nog tijd vrij te maken. Het andere rusthuis stond nog op de lijst van de erkende rusthuizen in provincie Antwerpen, hoewel deze al even verhuisd bleken te zijn. Aangezien ze naar een andere regio verhuisd waren, werd ervoor geopteerd dit rusthuis ook niet meer te bevragen.

7.3 De fase van dataverzameling

Elke rusthuis kreeg minimaal veertien dagen de tijd om de vragenlijsten te verdelen en terug te verzamelen. De meeste rusthuizen kozen ervoor om de verdeling, de opvolging en de verzameling van de ingevulde vragenlijsten zelf te organiseren. Steeds werd er geprobeerd om hiervoor een centrale persoon binnen de organisatie aan te duiden zoals bijvoorbeeld een kwaliteitscoördinator, een hoofdverpleegkundige, iemand van de administratie, een personeelsdirecteur, de directeur zelf. Hoewel de organisaties er meestal voor gekozen hebben om de opvolging zelf te doen, werden zij na een week opnieuw opgebeld om te informeren hoe de bevraging verliep in de organisatie.

Om de respons te verhogen werden in de organisatie affiches opgehangen. Elke vragenlijst bevatte een begeleidende brief, waarop de respondenten informatie over het onderzoek konden vinden. Tevens werden contactgegevens voor eventuele vragen toegevoegd. De respondenten konden duidelijke instructies terugvinden in de vragenlijst. Vooraf werd ervoor gezorgd dat de vragenlijst duidelijk en ordelijk gestructureerd was. De organisaties hebben allemaal een inzamelendoos gekregen met daarop hetzelfde herkenbaar logo van de affiches en de vragenlijsten. Bij de vragenlijsten werd een gesloten omslag toegevoegd om zo de anonimiteit van de respondenten te waarborgen (Korzilius, 2000, pp.84-88).

Eén respondent heeft gebruik gemaakt van de contactgegevens om extra informatie betreffende het onderzoek te verkrijgen. De grootste zorg van deze respondent en zijn collega's was hun anonimiteit. In dit rusthuis bleek de sfeer tussen de directie en de personeelsleden niet zo goed te zijn. De directie heeft in dit rusthuis het verzamelen van de vragenlijst zeer nauwgezet opgevolgd, waardoor de achterdocht van het personeel groter werd. De werknemers vreesden dat de informatie uit de vragenlijsten tegen hen gebruikt zou worden. De personeelsleden werd verzekerd dat de vragenlijsten in een gesloten omslag terug bezorgd moesten worden. De directie kon hierdoor op geen enkele manier inzage krijgen in de vragenlijsten. Verder werd hen gegarandeerd dat het ons als onderzoeker niet van belang was wie deze vragenlijst ingevuld had.

Wanneer de respondenten toch vreesden voor hun anonimiteit, werd hen de mogelijkheid gegeven identificatiegegevens in de vragenlijst open te laten. Niemand heeft echter specifiek van deze mogelijkheid gebruik gemaakt. Ondanks de achterdocht van het personeel had dit rusthuis een goede respons en werden de vragenlijsten zorgvuldig ingevuld.

7.4 Een analyse van de non-respons

Om de non-respons in de rusthuizen te verlagen werd in sommige settings de periode van ophaling verlengd. De rusthuizen werden na een week opnieuw gecontacteerd met de vraag om personeelsleden nog eens aan de bevraging te herinneren en hen aan te moedigen de vragenlijsten alsnog in te vullen.

Bij de interpretatie van de gegevens moet er rekening gehouden worden met vertekeningen of bias. Zo was de unit-nonrespons in sommige rusthuizen vrij hoog. In bepaalde rusthuizen werd de invulling van de vragenlijsten nauwgezet opgevolgd. Deze rusthuizen hadden dan ook een hogere respons in vergelijking met de andere rusthuizen. Een goede opvolging van de rusthuizen zorgt echter niet altijd voor betere antwoorden. Zo kan men zich afvragen of deze personeelsleden niet eerder ‘sociaal wenselijk’ hebben geantwoord. Hierbij kan terug verwezen worden naar de situatie van hierboven waar de werknemers zich zorgen maakten over hun privacy. De werknemers hadden schrik dat als zij eerlijk zouden antwoorden dit gevolgen zou kunnen hebben voor hun job. Hoewel de mogelijkheid werd voorzien om identificatiegegevens open te laten, werd er nauwelijks tot geen gebruik van gemaakt. Het kan zijn dat hun vrees voor anonimiteit door de verzekering van gesloten omslagen afgenomen is of het kan echter ook dat deze respondenten hun antwoordgedrag hebben aangepast. Hierdoor kunnen hun antwoorden eerder sociaal wenselijk zijn.

Per afdeling kon er ook een verschil in respons opgemerkt worden. Niet al de afdelingen waren even gemotiveerd om de vragenlijsten in te vullen. Een echte reden kan hiervoor niet aangewezen worden. De personeelsleden werden op bepaalde afdelingen eventueel meer gestimuleerd dan op andere afdelingen.

Op elke afdeling werden affiches opgehangen. De kenbaarheid van het onderzoek kon dus geen probleem zijn.

De non-respons kon in enkele rusthuizen opgevat worden als een indicator van het klimaat in de organisatie. Zo werd een rusthuis onlangs geconfronteerd met een overname. Deze overname had ook een groot verloop van personeel tot gevolg. Personeelsleden waren in deze setting niet echt gemotiveerd om de vragenlijsten in te vullen. Ook niet na het meermaals vermelden door de directie tijdens overlegmomenten. Bovendien waren de vakbondsafgevaardigden ook niet echt te vinden voor zulke bevragingen. Het invullen van de vragenlijsten moest volgens hen tijdens de werkuren kunnen gebeuren of anders niet. Hoe de relatie met de vakbonden was in andere rusthuizen is niet bekend. Een lage organisatiebinding kan hier als oorzaak van de lage respons aangehaald worden.

In de vragenlijsten was ook een aanwezigheid van item-nonrespons op te merken. De vragenlijsten die ingevuld werden, zijn niet altijd even grondig ingevuld. Sommige vragen werden gewoon overgeslagen zonder enige aanwijsbare redenen. Soms werd een vraag verkeerd begrepen. Respondenten hebben in sommige gevallen aangegeven dat ze niet de tijd gehad hebben om de vragenlijst volledig in te vullen. Door tijdsgebrek kunnen de personeelsleden de vragenlijsten ook minder aandachtig ingevuld hebben. Wanneer zij deze vragenlijst in een rustige omgeving hadden kunnen invullen, zou dit voor andere antwoorden gezorgd kunnen hebben. De opmerking dat de vragenlijst te lang was, werd verscheidene keren vermeld. Sommige respondenten hebben bepaalde vragen open gelaten omdat ze deze niet geschikt vonden voor hun functie (bijvoorbeeld een kinesist) binnen de organisatie.

De belangrijkste reacties die verzameld werden tijdens de ophalingen waren te weinig tijd, niet gemotiveerd of geïnteresseerd in zulke dingen, de vrees voor anonimiteit ondanks de maatregelen die genomen werden. Bij de interpretatie van de gegevens moeten deze beperkingen, wegens mogelijke vertekening van de data, in acht worden genomen.

8 Operationalisering

Om de onderzoeksvragen te beantwoorden, is een operationalisering van enkele begrippen nodig. Zo worden eerst de verschillende functieniveaus die in het onderzoek gebruikt worden verder toegelicht. Daarna worden de begrippen ‘communicatie’ en ‘arbeidstevredenheid’ geoperationaliseerd. Als laatste worden de regelproblemen en regelmogelijkheden aangehaald.

In bijlage (bijlage 2 tot 7) kunnen de verschillende groepen van variabelen die gebruikt werden voor de operationalisering teruggevonden worden.

8.1 Groepen in het onderzoek

Aan de rusthuizen werd de vraag gesteld om iedereen die bij het zorgoverleg van een bewoner betrokken is een vragenlijst te laten invullen. In de literatuur laat het *job demands-resources* (JD-R) model zien dat elk beroep zijn eigen specifieke risicofactoren bezit die verband houden met burn-out. Het JD-R model wordt gebruikt om de relatie tussen jobkenmerken, burn-out en andere prestaties te onderzoeken. Oorzaken kunnen volgens het model meestal op vlak van de eisen van de job en de mogelijkheden binnen de job gezocht worden (Bakker, Demerouti, Verbake, 2004, p.99).

In deze masterproef worden met het voorgaande model in het achterhoofd, vergelijkingen naar functie gemaakt. De verschillende functies binnen de organisatie werden opgedeeld in een zestal groepen. In de vragenlijsten kwamen een veertigtal functies of combinaties van functies voor. Om een degelijke vergelijking naar functie te kunnen maken, werden gelijkaardige of combinaties van functies samengebracht in één groep. Hieronder volgt een korte omschrijving van deze zes groepen:

- Groep 1: Verpleegkundigen
- Groep 2 :Verzorgenden
- Groep 3: Hoofd
- Groep 4: Ergo/ Kiné/ Animatie

- Groep 5: Poets en logistiek
- Groep 6: Administratie

Niet iedereen mag deze functies zomaar uitoefenen. Hieronder wordt een overzicht gegeven van de kwalificaties waaraan een bepaalde beroepsgroep moet voldoen. Deze kwalificaties zijn bij wet bepaald. Informatie over deze functies werd gehaald uit het ‘Handboek residentiële ouderenzorg’ (De Moor, e.a., 2008, pp.6-12).

8.1.1 Verpleegkundigen

Tot de groep van verpleegkundigen behoren zowel de gegradueerde verpleegkundigen, de gebrevetteerde verpleegkundigen als de ziekenhuisassistenten. Om aanspraak te kunnen maken op financiering moeten deze verpleegkundigen zich wel laten registreren bij het RIZIV.

In de bevraging werden verpleegkundigen met een A1 en A2 diploma tot deze groep gerekend.

8.1.2 Verzorgenden

Het RIZIV hanteert de volgende definitie voor verzorgenden: *‘die personeelsleden die de verpleegkundigen bijstaan in de zorgverlening en de patiënten helpen bij de handelingen van het dagelijkse leven, het behoud van hun zelfredzaamheid en hun levenskwaliteit.’* Verzorgenden moeten beschikken over een brevet of diploma van het secundair onderwijs, of het studiegetuigschrift secundair onderwijs, of het kwalificatiegetuigschrift of het getuigschrift secundair onderwijs van:

- gezins-en sanitaire hulp;
- kinderverzorging;
- verpleegaspiranten;
- leefgroepwerking;
- gezins- en ouderenhulpster;
- ... (voor een volledig overzicht: De Moor, e.a., 2008, p.6).

De federale Minister voor Volksgezondheid heeft tevens een lijst van erkende opleidingen samengesteld. Personen die geslaagd zijn voor deze opleidingen worden gelijkgesteld met de functie van verzorgenden.

De volgende functies uit de vragenlijst werden bij deze groep ondergebracht: de verzorgenden, ouderenhulpsters en zorgkundigen, de verpleegassistenten, polyvalent verzorgenden, verantwoordelijke zorgkundigen en een combinatie van verzorgenden en verpleegkundigen in opleiding.

8.1.2.1 Verplegenden en verzorgenden: Wie doet wat?

Hieronder wordt een tabel weergegeven die een algemeen overzicht geeft van het doorsnee takenpakket van een verpleegkundige en een verzorgende. Er wordt een onderscheid gemaakt tussen uitvoerende-, voorbereidende-, ondersteunende- en organiserende taken. Opgemerkt moet worden dat het hier om een algemeen overzicht gaat. Per organisatie kan deze taakverdeling nog verschillen (De Prins, 2003, pp. 204-241).

Tabel 2: Taakverdeling verpleegkundigen en verzorgenden

Uitvoerende taken	Verpleegkundige zorg
<i>verpleging (& deels verzorging)</i>	klaarzetten, toedienen en opvolging medicatie observatie vitale functies (RR, pols, controle verbanden, ...) verpleegkundige handelingen (wondverzorging, sonderen, decubitusbehandeling,...) afleggen van overleden bewoners
Uitvoerende taken	Basiszorg
<i>verpleging & verzorging</i>	hulp bij het opstaan en naar bed gaan hulp bij het dagelijks wassen en het baden

	<p>hulp bij activiteiten i.v.m het toiletbezoek</p> <p>hulp bij het eten en drinken</p> <p>hulp bij het zich verplaatsen</p> <p>hulp bij de houding / preventie wondverzorging</p> <p>Psychosociale zorg</p> <p>informereren van de bewoners en familie / relaties</p> <p>ondersteunen van de bewoners en familie / relaties</p> <p>Huishoudelijke zorg</p> <p>opdienen maaltijden / koffie</p> <p>sorteren linnen</p> <p>opmaken en verversen bedden</p> <p>materiaal / verpleegposten schoonmaken</p>
Vorbereidende taken	
<i>verpleging & verzorging</i>	<p>bepalen van werkvolgorde, -methode</p> <p>overdracht bewoners bij aanvang dienst</p>
Ondersteunende taken	
<i>verpleging & verzorging</i>	<p>schriftelijke rapportage bewonerstoestand</p> <p>andere administratieve taken</p> <p>begeleiding opleiding stagiair(e)s / nieuwe personeelsleden</p> <p>voorraadcontrole en -bestelling</p> <p>overdracht bewoners na afloop van dienst</p> <p>assisteren van artsen</p>

Regelende taken	
<i>verpleging & verzorging</i>	functionele contacten teamvergaderingen

(Bron: De Prins, 2003, pp.240-241)

8.1.3 Hoofden

Voor de groep van de hoofden heeft de wetgever geen specifieke omschrijving gemaakt. In de vragenlijst werden de volgende functies bij deze groep ondergebracht: de teamleiders, combinaties verpleegkundigen A1 en A2/(adjunct) hoofd.

8.1.4 Ergo/kiné/animatie

In de personeelsnormen van de RVT's wordt er een duidelijk onderscheid gemaakt tussen een norm voor kiné-ergo-logo en een norm voor personeel dat aan reactivering doet. Voor de eerste norm kunnen alleen mensen die de volgende kwalificaties bezitten aangesteld worden: kinesitherapie, ergotherapie of logopedie. Het personeel voor reactivering dat bovenop de vorige norm komt, moet over één van volgende diploma's beschikken:

- Graduaat of licentiaat of master kinesitherapie;
- Graduaat of bachelor of licentiaat of master logopedie;
- Graduaat of bachelor ergotherapie;
- ... (voor een volledig overzicht: De Moor, e.a., 2008, p.12).

In dit onderzoek werden volgende functies tot deze groep gerekend: ergotherapeuten, kinesisten, animatie en muziektherapie, animatieverantwoordelijken, bewegingstherapie, pastoraal werker, combinatie reactivering/animatie, EKA/Paramedici, creatief therapeut en logopedist. Gemakshalve wordt deze groep in het verdere onderzoek kiné/ergo/animatie genoemd.

Hieronder wordt per besproken beroepsgroep de geïndexeerde loonbarema's weergegeven aan de hand van de jaren van anciënniteit

gaande van -4 jaar (minder dan vier jaar gewerkt) tot +4 jaar (meer dan vier jaar). Het gaat hierbij om jaarbedragen voor 1 fulltime equivalent.

Tabel 3: Geïndexeerde loonbarema's op 1 septembter 2008

	Laagste (-4)	Laag (-2)	Gemiddeld	Hoog (+2)	Hoogste(+4)
Verpleegkundigen A1	€ 52.241,45	€ 56.114,76	€ 57.567,47	€ 59.660,62	€ 60.994,68
Verpleegkundigen A2	€ 47.664,79	€ 51.091,81	€ 52.605,57	€ 54.589,01	€ 55.908,82
Verzorgenden	€ 42.451,57	€ 42.952,94	€ 43.615,52	€ 45.177,58	€ 45.883,07
Personeel voor reactivering	€ 43.691,69	€ 47.102,03	€ 50.570,25	€ 51.950,43	€ 53.744,61

Bron: (De Moor, e.a., 2008, p.25)

Tabel 3 laat zien dat de lonen voor elk groep toenemen naargelang het aantal dienstjaren toeneemt. Verpleegkundigen met een A1 diploma verdienen het meest in de organisatie gevolgd door de verpleegkundigen met een A2 diploma en het personeel voor reactivering. Een verzorgende verdient het minst van de vier groepen.

Als laatste groep wordt de poets, logistiek en administratie verder toegelicht.

8.1.5 Poetspersoneel, logistiek en administratie

Groep vijf is een aanzienlijk kleinere groep dan voorgaande groepen. Tot de poets en logistiek behoren ook het keukenpersoneel en het personeel dat instaat voor de refter. De laatste groep is de groep van de administratie. In onze verdere analyse wordt deze groep weggelaten aangezien deze persoon in geen enkel van de rusthuizen betrokken werden bij het zorgoverleg.

8.2 Communicatie

Aan de hand van een aantal afgeleide variabelen wordt er getracht een beeld te scheppen over hoe het verloop van de communicatie er binnen de organisaties aan toe gaat. Benadrukt moet worden dat het vooral gaat over hoe het personeel deze communicatie ervaart. Bij de operationalisering van de communicatie in de organisatie wordt er gekeken naar de regelmogelijkheden van het personeel, de feedback en het onderling contact met collega's en leidinggevenden.

In de bijlage kan er een overzicht van de gebruikte variabelen teruggevonden worden (bijlage 5, 6 en 7).

8.2.1 Regelmogelijkheden van het personeel

De regelmogelijkheden van het personeel geven aan in welke mate zij over mogelijkheden beschikken om mogelijke problemen in de organisatie zelf op te lossen. In de operationalisering van het begrip 'communicatie' laten de regelmogelijkheden zien in welke mate het personeel beschikt over de juiste informatie om problemen aan te pakken. Tevens vertelt het iets over de vrijheid of autonomie waarover het personeel beschikt en in welke mate zij steun en ondersteuning ontvangen van leidinggevenden en collega's. Als laatste geven de regelmogelijkheden aan in welke mate het personeel inspraak heeft of betrokken wordt in de beleidsvoering van het rusthuis.

8.2.2 Feedback

Om de communicatie binnen de organisaties te bestuderen wordt er tevens stilgestaan bij de mate waarin werknemers feedback krijgen van hun oversten en collega's. Zoals in de theoretische uitwerking reeds naar voor kwam, heeft feedback een belangrijke functie in de organisatie. Het corrigeert en bevestigt immers goed gedrag bij de werknemers. De manier waarop feedback plaatsvindt, lokt een emotionele reactie op bij de werknemers. Deze reactie kan een positieve of negatieve invloed hebben op de gepercipieerde arbeidstevredenheid van de personeelsleden in de rusthuizen.

8.2.3 Onderlinge relaties met oversten en collega's

Als laatste wordt communicatie gemeten aan de hand van de onderlinge relaties tussen collega's en oversten. Zoals in het theoretische deel reeds werd aangegeven, is sociaal contact voor ons als sociale wezens heel belangrijk. Het bepaalt ons denken, handelen en ons voelen. Aan de hand van deze variabele wordt nagegaan hoe het personeel dit contact binnen de rusthuizen ervaart.

8.3 Arbeidstevredenheid

Aan de hand van twee bestaande schalen wordt de arbeidstevredenheid van de personeelsleden geanalyseerd. Deze schalen zijn de GHQ12 en de VMBI. Aan de hand van de regelproblemen en regelmogelijkheden wordt nagegaan welke invloed de werkomstandigheden hebben op de arbeidstevredenheid van het personeel.

8.3.1 GHQ12

De GHQ12 of de General Health Questionnaire is een schaal die peilt naar het algemeen psychisch welbevinden van een persoon. De schaal bestaat uit twaalf vragen. In de bijlage (bijlage 3) kunnen deze

vragen teruggevonden worden. De cut-off value is 2. Wanneer een persoon meer dan 2 scoort op de GQH12 wil dit zeggen dat deze persoon te kampen heeft met psychisch onwelbevinden. Iemand die tussen 0 en 2 scoort, heeft geen psychische klachten (Declercq, 2008, p.110).

8.3.2 VMBI

Zoals eerder reeds werd aangegeven heeft stress een negatieve invloed op de arbeidstevredenheid van werknemers. In de vragenlijst werd burn-out gemeten via de Vlaamse vertaling van de Maslach Burn-out Inventory (VMBI). Aan de hand van deze schaal wordt gepeild naar job-specifieke welzijn. Burn-out wordt hierbij opgesplitst in drie dimensies, namelijk: uitputting, vermijding en competenties. Met uitputting bedoelt men de mate waarin iemand te maken krijgt met gevoelens van emotionele uitputting. Vermijding heeft te maken met depersonaliserend jobgedrag. Werknemers ontwikkelen in zulke gevallen een harde, cynische houding ten opzichten van de mensen waarmee men werkt. Aan de hand van de competentie geven de respondenten aan hoe frequent zij een verlaagde zelf-gedefinieerde jobbekwaamheid ervaren (Declercq, 2008, p.111). In bijlage 2 kunnen deze vragen teruggevonden worden.

8.4 Regelproblemen en regelmogelijkheden van het personeel

Regelproblemen kunnen gezien worden als problemen die de personeelsleden ervaren tijdens of als gevolg van de beroepsuitoefening. Deze problemen doen beroep op het regelend vermogen van de werknemers. In de uitoefening van hun beroep worden personeelsleden in de rusthuizen met uiteenlopende problemen geconfronteerd. Zo kunnen ze te maken krijgen met werkdruk, moeilijke zorg- en werksituaties (De Prins, e.a., 2005, p. 5). De combinatie arbeid en gezin kan tevens een probleem vormen. Zoals in deel twee reeds werd aangegeven zorgen onregelmatige uren voor een moeilijke combinatie. Tevens mag de hoge werkdruk niet onderschat worden. Die hoge werkdruk kan ook een invloed

hebben op het gezinsleven in de vorm van bijvoorbeeld stress. Dit wordt echter buiten beschouwing gelaten. Er wordt vooral gefocust op de regelmogelijkheden binnen de werksituatie. De belangrijkheid van de combinatie arbeid en gezin mag hierdoor echter niet onderschat worden. De variabelen met betrekking tot de regelproblemen kunnen in bijlage 4 teruggevonden worden.

Elke werkplek krijgt te maken met mogelijke regelproblemen. Aan deze problemen zijn dan ook mogelijke kwaliteitsrisico's verbonden. Het is belangrijk dat zulke problemen vermeden worden, maar zeker zo belangrijk is de aanwezigheid van voldoende regelmogelijkheden. *Regelmogelijkheden* (zie bijlage 5) worden gezien als 'de mogelijkheden die personeelsleden hebben om effectief met regelproblemen om te gaan.' Mogelijke regelmogelijkheden binnen de organisatie zijn de mate van autonomie, op de hoogte zijn van zaken (informatie), betrokken worden met het beleidsoverleg en –ondersteuning, inspraak en het collegiaal overleg en –ondersteuning (De Prins, e.a., 2005,p.5). Ook hier wordt de gezinsondersteuning buiten beschouwing gelaten.

Er wordt naar aanleiding van het model van Karasek verondersteld dat een werkplaats met veel regelproblemen en weinig regelmogelijkheden de kans op stress en burn-out doen verhogen. Dit zorgt dan ook voor een afname van de arbeidstevredenheid van het personeel. Aan de hand van de onderzoeksresultaten wordt gekeken of deze stelling bevestigd kan worden of niet.

9 Resultaten

In wat volgt wordt de bovenstaande geschetste theorie samengebracht met de onderzoeksresultaten. Allereerst wordt een overzicht gegeven van het aantal ingevulde vragenlijsten. Daarna wordt er stilgestaan bij de verdeling van de functies in onze steekproef. In een volgend punt worden de arbeidsomstandigheden van het personeel bekeken om daarna naar de daarmee samenhangende arbeidstevredenheid te kijken. Ook wordt er gekeken naar het verloop van de communicatie naar functie. Als laatste wordt de samenhang tussen arbeidstevredenheid en communicatie onderzocht.

9.1 Aantal ingevulde vragenlijsten

Zoals hierboven reeds aangegeven hebben twee rusthuizen geweigerd om mee te werken aan het onderzoek. In totaal werden er over acht rusthuizen 209 vragenlijsten ingevuld. Er was een totale respons van 79%. Onderstaande tabel geeft een percentage weer van het aantal ingevulde vragenlijsten naar huis. De respondenten in huis zes hebben de meeste vragenlijsten ingevuld, namelijk 91,67%. De respondenten in Huis één hebben de minste vragenlijsten ingevuld, namelijk 13,64%.

Tabel 4: Percentages aantal ingevulde vragenlijsten naar huis

	%
Huis 1	13,64
Huis 2	55,81
Huis 3	26,09
Huis 4	76,36
Huis 5	55,00
Huis 6	91,67
Huis 7	76,00
Huis 8	65,52

9.2 De verdeling van de groepen binnen de steekproef

Zoals de onderzoeksvragen en de operationalisering reeds aangaven wordt er aan de hand van de verdeling in groepen getracht verschillen tussen functies te ontdekken. Hieronder is een frequentieverdeling gemaakt van de zes beroepsgroepen. Enige nuancering bij de interpretatie van deze gegevens is nodig. Belangrijk is dat het enkel, zoals voordien reeds aangegeven, om die personen gaat die bij een zorgoverleg betrokken zijn. Kleine aantallen voor een bepaalde functie wijzen dan ook niet automatisch op onderbezetting van deze functies, maar eerder op een keuze van de organisatie over de organisatie van het zorgoverleg. Tevens moet opgemerkt worden dat de verschillen in aantallen voor sommige organisaties op een lage respons kunnen duiden.

Tabel 5 laat zien dat de verzorgenden de grootste groep vormen binnen de rusthuizen gevolgd door de verpleegkundigen. Aangezien de groep poets en logistiek en de administratie weinig respondenten hebben, worden deze in de verdere analyse buiten beschouwing gelaten.

Tabel 5: Aantallen per functie

Groep 1: Verpleegkundigen	30
Groep 2: Verzorgenden	130
Groep 3: Hoofd	12
Groep 4: Ergo/kiné/animatie	23
Groep 5: Poets en logistiek	3
Groep 6: Administratie	0

Tabel 6 laat de frequentieverdeling van de verschillende functies per huis zien. Enkel in huis twee, zes en zeven is er iemand van de poets en logistiek aanwezig bij het zorgoverleg. De grootste groep van verzorgenden vindt men terug in huis nummer twee. In huis nummer één en vijf heeft geen enkel hoofd de vragenlijst ingevuld. In huis drie heeft geen enkele ergo/kiné/animatie de vragenlijst ingevuld.

Tabel 6: frequenties per functie naar huis

	Verpleegkundigen	Verzorgenden	Hoofd	Kiné/Ergo/ Animatie	Poets en logistiek
Huis 1	1	3	0	2	0
Huis 2	6	33	4	3	1
Huis 3	3	8	1	0	0
Huis 4	8	27	2	3	0
Huis 5	2	14	0	3	0
Huis 6	1	14	1	4	1
Huis 7	2	23	3	5	1
Huis 8	7	8	1	3	0

De rode draad van deze masterproef is de vraag of er een verband is tussen communicatie en arbeidstevredenheid. De twee deelvragen peilen of er een verschil is tussen die arbeidstevredenheid en communicatie naar functie. Voordat er een antwoord geformuleerd kan worden op de hoofdvraag wordt er getracht de twee deelvragen te beantwoorden.

Zoals voordien reeds beschreven hebben de arbeidsomstandigheden invloed op de manier waarop er gecommuniceerd wordt en de mate van welbevinden van het personeel. Voordat er getracht wordt een antwoord te formuleren op de onderzoeksvragen, worden de arbeidsomstandigheden van het personeel geanalyseerd. Er wordt nagegaan met welke regelproblemen en regelmogelijkheden de verschillende functies in de organisatie te maken krijgen.

Bij deze analyses wordt het model van Karasek (1990) in het achterhoofd gehouden. Dit model stelt dat hoge taakeisen en weinig regelmogelijkheden zorgen voor 'ziekmakende jobs'. Aan de hand van de analyses wordt er nagegaan of bepaalde functies binnen de organisatie binnen deze categorie van jobs gesitueerd kunnen worden.

9.3 De arbeidsomstandigheden naar functie

In de analyse worden werkdruk, moeilijke zorgsituaties en moeilijke werksituaties als regelproblemen gezien. De regelmogelijkheden van het personeel vertellen iets meer over de mate van autonomie, de hoeveelheid informatie waarover zij beschikken en in welke mate zij worden betrokken bij het beleidsoverleg- en ondersteuning. Daarnaast wordt de mate van collegiaal overleg en -ondersteuning en de inspraak (zowel operationeel als strategisch) bekeken.

Er werden somschalen van verschillende vraagitems gemaakt. Deze werden op hun interne consistentie getest aan de hand van de waarde Cronbach's Alpha. Om de verschillende schalen met elkaar te vergelijken naar functie werden de schalen gehercodeerd zodat bevestigings- en ontkenningspercentages berekenend konden worden. Bij de interpretatie van de gegevens moet er rekening gehouden worden met het feit dat er met schalen en hercoderingen wordt gewerkt.

Voordat de overgang gemaakt werd naar het zoeken van significante verbanden, werd er onderzocht of de data normaal verdeeld was of niet. Dit werd gedaan aan de hand van een Shapiro-Wilk test. Om na te gaan of er significante verschillen naar functie zijn werd er gebruikt gemaakt van Npar1way procedure. Deze test werd gekozen omdat de meeste data niet normaal verdeeld is en omdat er met categorische en een metrische variabelen werd gewerkt. Resultaten werden getoetst aan een significantieniveau van 0.05.

In wat volgt worden de verschillende functies in de organisatie met elkaar vergeleken. Op die manier wordt er getracht een antwoord te formuleren op de twee deelvragen, namelijk of er verschillen zijn in communicatie en arbeidstevredenheid naar functie. Zoals de

verdeling van de groepen aan het begin van de analyse laat zien, zijn er grote verschillen in aantallen naar functie op te merken. Deze verschillen in aantallen kunnen voor mogelijke vertekeningen zorgen.

9.3.1 De regelproblemen naar functie

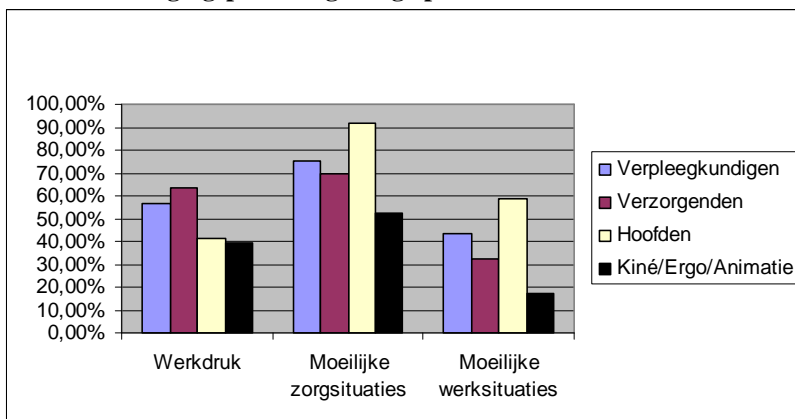
Met betrekking tot de regelproblemen werden volgende schalen gemaakt en op hun interne consistentie getest: moeilijk werksituatie (Cronbach's Alpha=,70), moeilijke zorgsituaties (Cronbach's Alpha=,65) en werkdruk (Cronbach's Alpha=,67). In de bijlage kunnen de variabelen waaruit de schalen opgebouwd werden teruggevonden worden. Aangezien de data voor moeilijke zorgsituaties normaal verdeeld bleek te zijn binnen de groepen, werd een One Way ANOVA test gedaan. Hier kan de nulhypothese dat er geen verschil is tussen de gemiddelde ervaren werkdruk ($\chi^2=10,61$; $p=,014$) naar functie en moeilijke zorgsituatie ($F= 2,39$; $p=,053$) verworpen worden. Dit wil zeggen dat de verschillen in werkdruk en moeilijke zorgsituaties tussen de verschillende functies binnen de organisaties significant zijn.

Wanneer we echt specifiek naar functie vergelijken worden de volgende functies met elkaar gecombineerd: verpleegkundigen en verzorgenden, verpleegkundigen en hoofden en verzorgenden en hoofden. De groep kiné/ergo/animatie/ wordt niet vergeleken met betrekking tot een andere functie aangezien hun takenpakket vrij verschillend binnen de organisatie is. De functies verpleegkundigen, verzorgenden en hoofden verschillen niet zo veel met betrekking tot hun taken. Hun functie schept echter, zoals later duidelijk zal worden, wel andere voorwaarden met betrekking tot regelproblemen en regelmogelijkheden. Opgemerkt moet worden dat we bij de vergelijking tussen functies grote verschillen in aantallen hebben en we dus te maken hebben met een 'ongebalanceerd design'.

Bij de moeilijke zorgsituaties is er een significant verschil tussen de functies verzorgenden en hoofden op te merken ($\chi^2= 4,473$; $p= ,034$). De hoofden geven aan meer te maken te hebben met moeilijke zorgsituaties dan verzorgenden dit doen

Grafiek 1 laat de bevestigingspercentages van de regelproblemen naar functie zien. De hoofden geven aan vooral te maken te hebben met moeilijke zorgsituaties. Ook op moeilijke werksituaties geven zij de hoogste percentages aan. De groep ergo/kiné/animatie laat op werkdruk, moeilijke zorg- en werksituaties de laagste percentages zien. De verschillen die we zien bij de schaal moeilijke zorgsituaties zijn zoals voordien aangegeven significant naar functie.

Grafiek 1: Bevestigingspercentages regelproblemen naar functie



In de literatuur werd aangehaald dat de hoge werkdruk een belangrijke reden was om niet voor het zorgberoep in de rusthuizen te kiezen. We bekijken de percentages van de werkdruk naar functie daarom van naderbij. Vooral de verzorgenden blijken een hoge werkdruk te rapporteren, gevolgd door de verpleegkundigen. Een groot percentage van de groep kiné/ergo/animatie en verpleegkundigen zegt helemaal geen last te hebben van werkdruk. De Hoofden de kiné/ergo/animatie zitten met andere woorden ongeveer op dezelfde lijn qua ervaren werkdruk.

In de theoretische uitwerking van het concept arbeidstevredenheid werd aangegeven dat een tekort aan personeel en te weinig tijd om goede zorg te bieden oorzaken waren van onvrede van personeel. Deze aspecten zitten vervat in de schaal werkdruk. Vanuit deze resultaten kan men veronderstellen dat verzorgenden, gevolgd door

verpleegkundigen meer ontevreden zijn over hun job dan de hoofden en Kiné/Ergo/Animatie dit zijn. Wanneer we het psychisch welbevinden van het personeel bekijken (via de GHQ12) en de werkdruk met elkaar combineren laat een Spearman Correlatie test een significante negatieve samenhang zien ($r = -,375$; $p = < ,0001$). Werkdruk hangt met andere woorden samen met het psychisch welbevinden. Als het één stijgt, daalt het ander. Uitspraken over causaliteit kunnen hier niet gedaan worden. Bovendien zijn deze verschillen in ervaren werkdruk significant naar functie.

Het model van Karasek (1990) geeft aan dat jobs met hoge taakeisen en regelmogelijkheden de meest motiverende en verrijkende jobs zijn. Laten we daarom een blik werken op de regelmogelijkheden van het personeel binnen de organisaties.

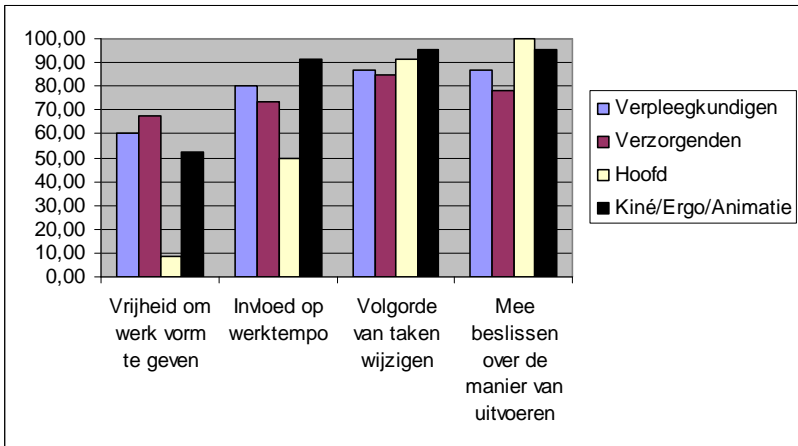
9.3.2 De regelmogelijkheden naar functie

Als eerste regelmogelijkheid wordt de mate van autonomie bekeken. Autonomie verwijst naar de vrijheid van de personeelsleden om zelf vorm te geven aan hun werk. Hieronder worden de vragen die aan de personeelsleden werden gesteld kort weergegeven. Er werd geen schaal gemaakt van deze topic aangezien de Cronbach's Alpha (= ,06) een veel te lage waarde had. Grafiek 2 geeft de percentages van de antwoorden naar functie op volgende vragen weer:

- In onze instelling ervaart het personeel weinig of geen vrijheid om zelf het werk vorm te geven.
- Kunt u zelf invloed uitoefenen op uw werktempo?
- Kunt u zelf de volgorde van uw taken wijzigen?
- Kunt u meebeslissen over de mate waarin de taken moeten worden verricht?

Opnieuw worden enkel de percentages weergegeven van de respondenten die positief of bevestigend op de vraag hebben geantwoord.

Grafiek 2: Bevestigingpercentages autonomie naar functie



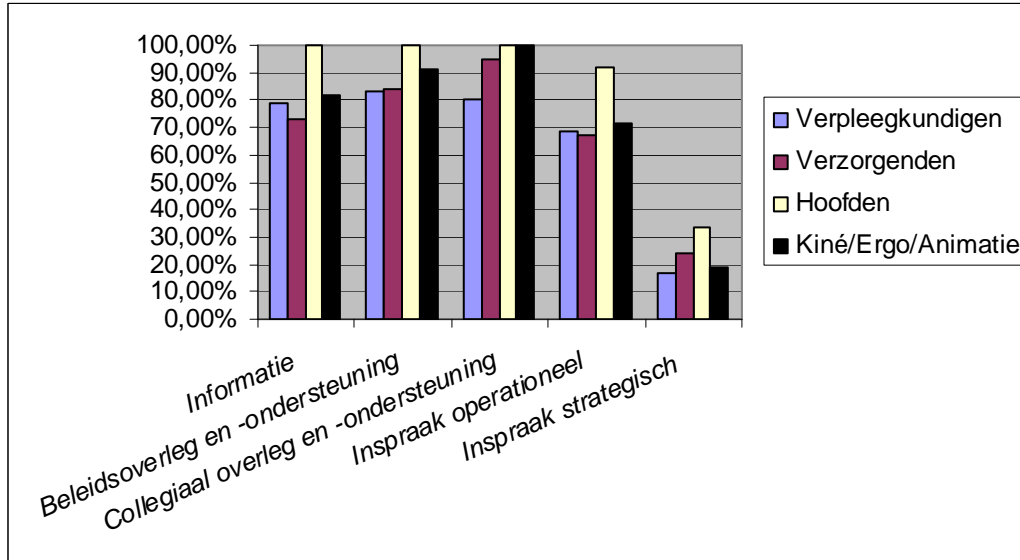
Grafiek 2 geeft aan dat de groep van de verzorgenden vooral vindt dat het personeel weinig of geen vrijheid heeft om zelf vorm te geven aan hun werk. De hoofden ervaren deze beperking het minst. De groep van Kiné/Ergo/Animatie geeft aan het meeste invloed te kunnen uitoefenen op hun werktempo. De hoofden vinden dit het minst. De verschillende functies geven ongeveer gelijklopend aan dat ze de volgorde van hun taken zelf kunnen wijzigen. Ongeveer 78% van de verzorgenden geeft aan dat zij mee kunnen beslissen over de manier waarop taken verricht moeten worden. De hoofden vinden dat zij het meest kunnen meebeslissen namelijk 100%. Vanuit hun functie is dit logisch aangezien zij het werk op hun afdeling moeten coördineren.

De volgende regelmogelijkheden waarover het personeel beschikt in de organisatie worden aan de hand van schalen weergegeven. Een eerste schaal laat zien of de personeelsleden over voldoende informatie in de organisatie beschikken (Cronbach's Alpha= ,083). Daarnaast zijn er twee schalen die meer vertellen over het beleidsoverleg en – ondersteuning (Cronbach's Alpha= ,77) en het collegiaal overleg en –ondersteuning (Cronbach's Alpha= ,71). Als laatste werd er een schaal gemaakt van de mate van inspraak van het personeel. Daarbij werd een onderscheid gemaakt tussen

operationele (Cronbach's Alpha= ,81) en strategische vormen van inspraak (Cronbach's Alpha= ,72).

Grafiek 3 laat de bevestigingspercentages per functie zien. Algemeen kan men zien dat de verpleegkundigen en verzorgenden over minder regelmogelijkheden beschikken dan de groep van de hoofden en ergo/kiné/animatie. Met betrekking tot informatie vinden vooral de hoofden dat zij over voldoende informatie beschikken. Vanuit hun coördinerende functie die zij opnemen op hun afdeling, is dit een goede zaak. De verzorgenden geven het laagste percentage met betrekking tot informatie aan, maar hier gaat het ook nog altijd over een 73%. Bij het beleidsoverleg en ondersteuning geven de hoofden ook weer een percentage van 100% aan, gevolgd door de groep kiné/ergo/animatie. Bij het collegiaal overleg en – ondersteuning geven zowel de groep van de hoofden als de kiné/ergo/ animatie een percentage van 100% aan. Al de groepen in de organisatie geven aan over meer operationele dan strategische inspraak binnen de organisatie te beschikken. De groepen krijgen met andere woorden meer inspraak in het opmaken van zorgplanningen, wijze van omgang met bewoners, de dagelijkse werkplanning en de taakverdeling en inhoud. Minder inspraak hebben zij in de vorming en opleiding, werving, aankoop van materiaal en het algemeen beleid. De personeelsleden kunnen zelf dus meer vorm geven aan de manier waarop zij zorg willen bieden. Zoals in voorgaande literatuurstudie reeds aangegeven werd, zorgen deze vormen van inspraak voor een grotere tevredenheid bij de personeelsleden.

Grafiek 3: Bevestigingspercentages regelmogelijkheden naar functie



9.3.3 Conclusie

Net zoals uit de literatuur naar voren kwam ervaren de verzorgenden en verpleegkundigen de hoge werkdruk als een probleem. Deze werkdruk blijkt een negatieve invloed ($r = -.375$; $p < .0001$) te hebben op het welbevinden van het personeel. Via de werkdruk geven verpleegkundigen en verzorgenden aan dat de organisatie hoge taakeisen aan hen stelt.

Algemeen laten de bevestigingspercentages van de regel mogelijkheden zien dat de verpleegkundigen en verzorgenden over minder regel mogelijkheden binnen de organisatie beschikken. De verzorgenden ervaren minder vrijheid om zelf vorm te geven aan hun werk. Toch geven zij niet aan weinig invloed te kunnen uitoefenen op het werktempo, de volgorde van taken en de manier waarop zij taken moeten verrichten. De bevestigingspercentages van de regel mogelijkheden laten zien dat het personeel het minst over strategische inspraak beschikt. Het meest beschikken ze over operationele inspraak. Via deze vorm van inspraak beschikken ze over de vrijheid om hun eigen werk vorm te geven. De hoofden geven aan het meest over operationele inspraak te beschikken wat gezien hun functie een logische vaststelling is.

Vanuit het model van Karasek (1990) kan besloten worden dat de taakeisen in de organisatie voor sommige groepen (namelijk verpleegkundige en verzorgende) vrij hoog ligt. Deze groepen ervaren weinig autonomie in de organisatie. Elke groep lijkt aan de hand van de resultaten over regel mogelijkheden in de organisatie te beschikken. De hoofden en kiné/ergo/animatie lijken in alle gevallen over meer regel mogelijkheden te kunnen beschikken dan de verpleegkundigen en de verzorgenden dit doen. De groep van hoofden en kiné/ergo/animatie zou in het model van Karasek bij de actieve jobs geplaatst kunnen worden. De groep van verzorgenden en verpleegkundigen eerder bij de overbelaste functies. Deze uitspraak moet echter genuanceerd worden. Het is eerder een persoonlijke beleving of jobs als overbelastend ervaren worden. Tevens laat het model van Karasek niet duidelijk zien wanneer een job nu

overbelastend of eerder actief is, want wat zijn ‘veel mogelijkheden’ en wat zijn ‘hoge taakeisen’.

9.4 Arbeidstevredenheid

Na een blik geworpen te hebben op de arbeidsomstandigheden van het personeel, wordt de arbeidstevredenheid van het personeel geanalyseerd. Hierbij hebben we extra aandacht voor de groep van verpleegkundigen en verzorgenden aangezien zij een hoge werkdruk rapporteren en weinig vrijheid ervaren om het werk vorm te geven.

In de theoretische uitwerking van het concept arbeidstevredenheid kwam reeds naar voor dat arbeidsontevredenheid één van de belangrijkste redenen was om de werkplek te verlaten of niet (Moon Fai Chan, e.a. 2008; Tourangeau, e.a. 2005; Blegen, 1993). In de vragenlijst werd de volgende vraag geformuleerd: ‘*Wenst u bij uw huidige werkgever te blijven?*’. Tabel 7 geeft een overzicht van de antwoorden van de respondenten.

Tabel 7: Percentage werknemers dat al dan niet zijn job wil verlaten naar functie

	Verpleegkundigen	Verzorgenden	Hoofd	Ergo/Kiné/ Animatie
1. Ja	75,86	83,20	100,00	86,36
2. Neen en ik heb reeds elders gesolliciteerd	6,90	5,60	0,00	0,00
3. Neen, maar ik heb elders nog niet gesolliciteerd	17,24	11,20	0,00	13,64

De meeste respondenten geven aan op hun werkplek te willen blijven, wat een goede zaak is voor de werkgevers. Zoals in deel twee reeds werd aangekaart, is het moeilijk geschikt personeel te vinden en te behouden. Opvallend is dat niemand van de hoofden de intentie heeft om de werkplek te verlaten. Bij de groep Ergo/Kiné/Animatie zou 13,64% de werkplek willen verlaten, maar

heeft nog niemand stappen ondernomen om dit effectief te doen. De verpleegkundigen geven het meest aan hun werkplek te willen verlaten, gevolgd door de verzorgende. Bij de verpleegkundigen heeft 6,90% al effectief ergens anders gesolliciteerd. Voor de verzorgende is dat 5,60%. Aan de hand van een chikwadraattoets kunnen we zien dat deze verschillen in antwoorden van de respondenten niet significant zijn ($\chi^2= 4,379$; $p=,357$).

Tijdens een gesprek met iemand van de directie werd er door deze persoon aangegeven dat er de laatste tijd een soort van ‘shopgedrag’ opmerkte kon worden bij de verzorgenden. Het laatste jaar hadden zij veel personeel zien vertrekken. Daar deze organisatie zich in een fase van verandering bevond door overname, kan een zwakke organisatiebinding als mogelijk verklarende factor worden aangehaald. Tourangeau en Cranley (2005) halen, zoals voordien reeds aangegeven, in hun onderzoek volgende bepalende factoren aan die ervoor zorgen dat iemand op zijn werkplek wil blijven of niet: arbeidstevredenheid, groepssamenhang en –samenwerking op het werk, organisatiebinding en het persoonlijke karakter. Dit zijn belangrijke indicatoren die door het beleid van de rusthuizen in acht genomen kunnen worden. Wanneer werknemers meer arbeidstevreden zijn, een goede samenwerking en organisatiebinding ervaren, kan dit de uitstroom van personeelsleden verminderen. Om het personeelsbeleid binnen de rusthuizen aan te pakken lijkt het raadzaam om de instroom van personeel aantrekkelijker te maken. Mensen een aangename werkomgeving trachten te bieden, kan voor een grotere instroom zorgen. Een aangename werksfeer en maatregelen trachten te nemen om het probleem van werkdruk aan te pakken, kan de uitstroom van personeel doen afnemen. Het komt er met andere woorden op aan de instroom van het personeel te verhogen en de uitstroom te verminderen.

De resultaten van bovenstaande tabel doen ons vermoeden dat de groep van verpleegkundigen en verzorgenden slechter gaan scoren op arbeidstevredenheid dan de hoofden en Erg/Kiné/Animatie dit doen. Zoals in de operationalisering reeds werd aangegeven zal de arbeidstevredenheid gemeten worden aan de hand van de GHQ12 en de VMBl.

9.4.1 Het psychische welbevinden van de werknemers

Aan de hand van de General Health Questionnaire (GHQ12) wordt het psychisch welbevinden van de werknemers gemeten (Cronbach's Alpha= ,90). Zoals in de operationalisering reeds werd weergegeven wordt de waarde 2 als cut-off value gebruikt. Wanneer een persoon dus meer dan 2 scoort op de GHQ12 betekent dit dat deze persoon te maken heeft met psychisch onwelbevinden. Iemand die tussen 0 en 2 scoort heeft geen psychische klachten.

Het gemiddelde van de GHQ12 voor de regio Antwerpen-Noord bedraagt 2,52. Aangezien deze score hoger is dan 2 is er voor de regio Antwerpen-Noord sprake van onwelbevinden bij de personeelsleden. Vergelijkend onderzoek van de Prins (2001) vond een gemiddelde van 2,47. In het laatste decennium blijkt het psychisch welbevinden in de sector er nog steeds niet op vooruitgegaan te zijn. Wordt hier te weinig aandacht aan besteed of lijkt dit probleem inherent aan het zorgberoep te zijn?

Tabel 8 geeft de scores voor de GHQ12 weer. Het merendeel van de respondenten bevindt zich in de categorie tussen 0 en 2. Het gaat hierbij om 125 respondenten. Zij hebben geen last van negatieve gevoelens van welbevinden. De andere groep die aangeeft wel last te hebben van psychisch onwelbevinden bestaat uit 70 respondenten. Gunstig is dat het aantal respondenten afneemt naarmate de hoogte en dus de mate van onwelvinden toeneemt.

Tabel 8: De scores op de General Health Questionnaire 12

GHQ12	Aantal
0	89
1	22
2	14
3	11
4	14
5	9
6	6
7	8
8	6
9	5
10	4
11	2
12	5

Tabel 9 laat de gemiddelde scores van de rusthuizen op de GHQ12 zien. Huis 3 scoort gemiddeld het slechts. Wanneer we het aantal ingevulde vragenlijsten bekijken, moet deze score genuanceerd worden. Er werden in dit huis immers maar 26,09% van de vragenlijsten ingevuld. Huis 8 en 4 bevinden zich onder score twee. Deze personeelsleden scoren goed op psychisch welbevinden. Huis 5 haalt net een score 2. Dit huis scoort tevens positief op psychisch welbevinden, maar net iets minder goed dan huis nummer 4 en 8.

Aan de hand van tabel 9 zou er besloten kunnen worden dat er toch wat variatie op te merken is in de GHQ12 tussen de verschillende rusthuizen. Opvallend is dat het rusthuis waar de leidinggevende pleitte voor een open communicatie bij de groep van de best scorende huizen hoort. De huizen met een groot aantal bedden scoren ook iets slechter op de GHQ12. De OCMW rusthuizen scoren in sommige gevallen ook iets slechter. Dit is misschien te wijten aan de grote van de organisatie en de variatie in de groep bewoners die men er kan terugvinden. Algemeen zou er gesteld kunnen worden dat de mate van welbevinden vaak afhankelijk is van het soort van beleid dat er gevoerd wordt in de organisatie en de grootte van de organisatie. In grote organisaties is het bijvoorbeeld al minder eenvoudig om voor een goede communicatie te zorgen.

Tabel 9: Gemiddelde GHQ12 naar huis

	Gemiddelde
Huis 1	4,33
Huis 2	2,91
Huis 3	5,33
Huis 4	1,15
Huis 5	2,00
Huis 6	2,70
Huis 7	3,23
Huis 8	1,58

Tabel 10 laat een gedetailleerd overzicht zien. Hier worden de percentages op de scores naar functie weergegeven. Onderaan worden de gemiddelde scores naar functie tevens weergegeven.

Tabel 10: Percentages GHQ12 naar functie en gemiddelde

GHQ12	Verpleegkundigen	Verzorgenden	Hoofd	Ergo/Kiné/ Animatie
0	27,59	48,39	54,55	52,17
1	17,24	8,06	18,18	17,39
2	17,24	5,65	0,00	0,00
3	10,34	4,03	0,00	8,70
4	6,90	6,45	18,18	4,35
5	3,45	6,45	0,00	0,00
6	0,00	3,23	0,00	8,70
7	3,45	3,23	9,09	8,70
8	6,90	3,23	0,00	0,00
9	0,00	4,03	0,00	0,00
10	3,45	2,42	0,00	0,00
11	0,00	1,61	0,00	0,00
12	3,45	3,23	0,00	0,00
Gemiddelde	2,83	2,74	1,55	1,74

De lage aantallen bij de hoofden en ergo/kiné/animatie na categorie 2 vallen op. Wanneer we het gemiddelde naar functie bekijken zien kan er aan de hand van deze cijfers afgeleid worden dat enkel de verpleegkundige en verzorgde negatieve gevoelens met betrekking

tot psychisch welbevinden rapporteren. De hoofden, Ergo/Kiné/Animatie en de administratie scoren allemaal lager dan 2. Deze tabel levert een eerste antwoord op de onderzoeksvraag: ‘*Is er een verschil in arbeidstevredenheid naar functie?*’. Vanuit deze tabel kan er besloten worden dat de hoofden, Ergo/Kiné/Animatie en administratie zich meer arbeidstevreden voelen dan de verpleegkundige en de verzorgende. Dit verband is echter niet significant ($\chi^2= 3,063$; $p=,382$).

9.4.2 De mate van burn-out

Burn-out heeft volgens Tourangeau & Cranley (2005) een effect op de arbeidstevredenheid van het personeel. In de literatuur wordt burn-out omschreven als een psychologisch syndroom van emotionele uitputting, depersonalisatie en verminderde persoonlijke bekwaamheid. Opvallend was dat mensen die in de zogenaamde ‘mensenberoepen’ werken hier vooral mee geconfronteerd worden. Het personeel in de rusthuizen behoort tot deze risicogroep. Aangezien burn-out een invloed op de arbeidstevredenheid blijkt te hebben, is het raadzaam dit aspect in de analyse op te nemen. De mate van burn-out van het personeel in de rusthuizen werd dan ook gemeten via de Vlaamse vertaling van de Maslach Burn-out Inventory. Via deze schaal kan er gepeild worden naar het jobspecifiek welzijn. Zoals in de operationalisering reeds werd weergegeven werd burn-out gemeten aan de hand van drie dimensies die in de literatuur aan het begrip burn-out worden toegeschreven, namelijk: uitputting, vermijding en competenties. Aan de hand van de antwoorden van de respondenten wordt gekeken in welke mate zij problemen met betrekking tot burn-out rapporteren.

Eerst worden de antwoorden op de schaal in het algemeen vergeleken naar huis en functie. Daarna worden de mate van uitputting en vermijding naar functie bekeken. Opgemerkt moet worden dat van het onderdeel competenties geen schaal werd gemaakt (Cronbach’s Alpha= ,50).

Tabel 11 geeft de gemiddelde score naar huis weer op de VMBI. Rusthuis 7 scoort het hoogst met betrekking tot burn-out gevolgd

door huis 1 en 2. Met betrekking tot de GHQ12 kwam dit rusthuis op derde plaats als hoogste score. In deze huizen hebben de personeelsleden een hoge frequentie aangegeven met betrekking tot de VMBI, wat wijst op een hoge mate van burn-out. De laagste scoren merken we op bij huis 3. Opvallend is dat dit huis juist het hoogste scoorde op de GHQ12. De resultaten met betrekking tot de VMBI zijn niet significant ($\chi^2=2,833$; $p=,418$). Met betrekking tot de VMBI is er niet echt een aanwijsbare reden voor deze verschillen aan te duiden. Vanuit de resultaten kunnen er niet echt vaststellingen naar grootte of statuut gedaan worden. Met betrekking tot het beleid is het moeilijk uitspraken doen, aangezien we hier niet zo een duidelijk zicht op hebben.

Tabel 11: Gemiddelde VMBI naar huis

	VMBI
Huis 1	7,91
Huis 2	7,74
Huis 3	6,82
Huis 4	7,28
Huis 5	7,30
Huis 6	7,73
Huis 7	8,18
Huis 8	7,18

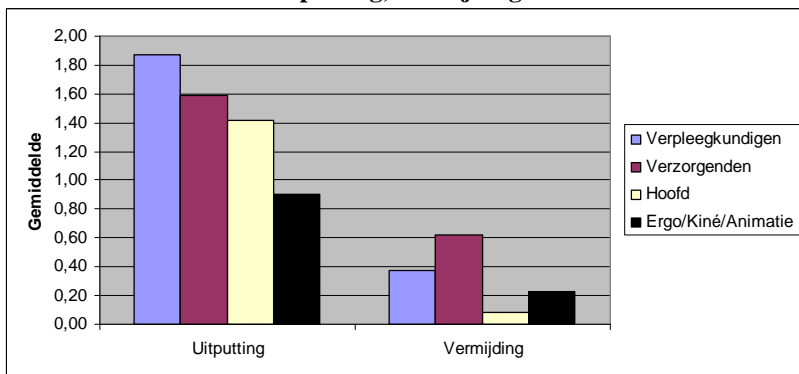
Voorgaande analyse van het jobwelzijn aan de hand van de GHQ12 gaf aan dat de verpleegkundigen en verzorgende het slechts scoorden op vlak van het psychische welbevinden. Op het vlak van burn-out blijken zoals tabel 12 aangeeft, blijken de verzorgende het slechtst te scoren, gevolgd door de verpleegkundigen. De functie Ergo/Kiné/Animatie blijkt het minste last te hebben van burn-out.

Tabel 12: Gemiddelde VMBI naar functie

	VMBI
Verpleegkundigen	7,50
Verzorgenden	7,73
Hoofd	7,50
Ergo/Kiné/Animatie	6,87

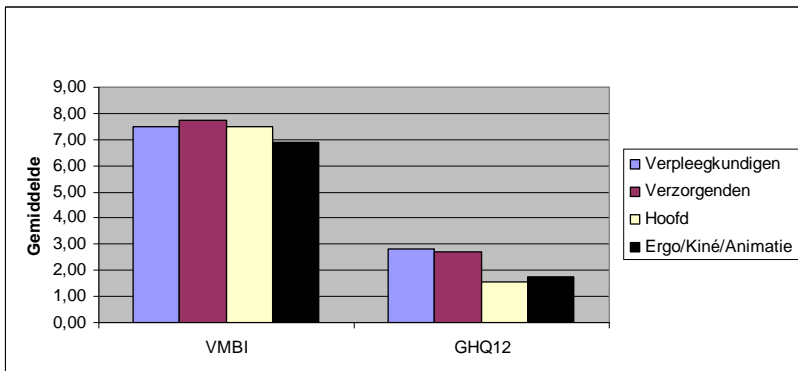
In volgende grafiek (grafiek 4) wordt de VMBI opgesplitst in de dimensies uitputting (Cronbach's Alpha= ,77) en vermijding (Cronbach's Alpha= ,64). Opvallend is dat de vier functies hogere scores aan de dimensie uitputting geven. Deze vier functies geven niet zo een hoge scores aan de dimensie vermijding. De verpleegkundigen scoren het hoogst op de dimensie uitputting gevolgd door de verzorgenden. Op het vlak van vermijdingsgedrag scoren de verzorgenden dan weer het hoogst, gevolgd door de verpleegkundigen. De hoofden geven het minst vermijdingsgedrag aan. Het minst uitgeput zijn de Ergo/Kiné/Animatie. Naar vergelijking tot de functies zijn uitputting ($\chi^2= 4,670$; $p=,198$) en vermijding ($\chi^2= 7,197$; $p=,066$) niet significant.

Grafiek 4: Gemiddelde uitputting, vermijding naar functie



In grafiek 5 worden beide schalen naast elkaar gezet. Hier komt duidelijk naar voor dat de groep van de verzorgenden het hoogst scoort op de VMBI en de verpleegkundige het hoogst op de GHQ12.

Grafiek 5: Gemiddelde GHQ12 en VMBI naar functie



Via een Spearmancorrelatie test vinden we een positieve samenhang ($r = .425$, $p = 0.0001$) tussen de burn-out (gemeten via VMBI) en psychisch welbevinden (gemeten via GHQ12). Hiermee wordt het model van Tourangeau & Cranley (2005) bevestigd. Burn-out hangt significant samen met de arbeidstevredenheid.

9.4.3 Conclusie

Een eerste deelvraag kan aan de hand van voorgaande data beantwoord worden. We vroegen ons af of er een verschil naar arbeidstevredenheid was naar functie. Vanuit de data kunnen we voor beide schalen (GHQ12 en de VMBI) verschillen naar functie opmerken. Wanneer we de mate van burn-out bekijken geven vooral de verzorgenden aan hier het meest mee te kampen te hebben. Op vlak van psychisch welbevinden scoren de verpleegkundigen slechter. Over het algemeen kan besloten worden dat de groep van verpleegkundigen en verzorgenden het minst arbeidstevreden zijn. De hoofden geven hogere scores dan de groep kiné/ergo/animatie met betrekking tot burn-out aan. De groep kiné/ergo/animatie blijkt dan weer hoger te scoren op de GHQ12. Deze vaststellingen zijn echter niet significant.

Deze resultaten bevestigen het vermoeden dat we hadden nadat de arbeidsomstandigheden van het personeel geanalyseerd werden, namelijk dat de verpleegkundigen en verzorgende slechter zouden scoren met betrekking tot arbeidstevredenheid. De verpleegkundigen en verzorgenden gaven hogere scores op werkdruk aan dan de hoofden en de kiné/ergo/animatie. Bovendien blijken de verpleegkundigen en de verzorgenden over het algemeen over minder regelmogelijkheden te beschikken dan de hoofden en de kiné/ergo/animatie dit doen. Aan de hand van deze resultaten wordt het model van Karasek (1990) bevestigd.

9.5 Communicatie

Communicatie is het volgende aspect dat van naderbij bekeken wordt. Door Stewart (1995) werd het belang van een goede communicatie binnen de zorg aangegeven. Daarnaast blijkt volgens Koeleman (2003) dat de wijze en de hoeveelheid informatie die het personeel ontvangen een invloed heeft op de motivatie van het personeel.

In de operationalisering werd reeds aangegeven dat de regelmogelijkheden van het personeel voor een stuk de communicatie in de organisatie weergeven. Daarbij werden de onderlinge relaties tussen leidinggevende en collega's toegevoegd. Aangezien vanuit de literatuur naar voor kwam dat de manier van feedback geven een belangrijke invloed heeft op de arbeidstevredenheid van het personeel, werd deze ook aan de operationalisering van het concept communicatie toegevoegd.

Voor de volgende variabelen werden intern consistente schalen gemaakt: relatie leiding (Cronbach's Alpha= ,93), relatie collega's (Cronbach's Alpha=,86), feedback (Cronbach's Alpha=,74), inspraak operationeel (Cronbach's Alpha=,81), inspraak strategisch (Cronbach's Alpha=,72), beleidsoverleg en –ondersteuning (Cronbach's Alpha=,77), collegiaal overleg en –ondersteuning (Cronbach's Alpha=,71) en informatie (Cronbach's Alpha=,83).

De data is ook hier niet normaal verdeeld. De verschillende schalen worden naar functie vergeleken. Enkel in het geval van het collegiaal overleg –en ondersteuning ($\chi^2 = 9,909$; $p = ,019$) is er

sprake van significante verschillen in de gemiddelden naar functie. In de andere gevallen zijn de onderlinge verschillen naar functie niet significant te noemen.

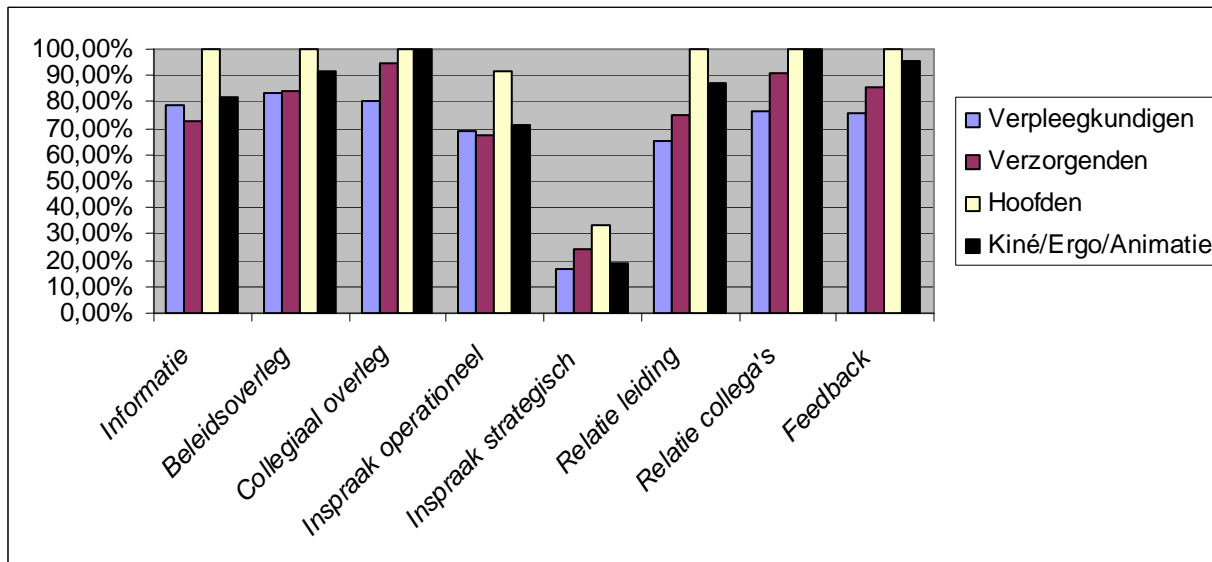
9.5.1 Aspecten van communicatie belicht

Grafiek 6 die op de volgende pagina kan teruggevonden worden, laat al de aspecten van communicatie naar functie zien. De grafiek geeft de bevestigingspercentages van de respondenten weer. Een eerste blik op de grafiek vertelt ons dat er niet echt grote verschillen naar functie op te merken zijn. Opvallend is dat de groep van de hoofden op bijna alle schalen de hoogste scores weergeven. De hoofden geven bijna altijd aan dat ze voor 100% akkoord zijn. Enkel met betrekking tot inspraak geven zij lagere percentages aan. Alle respondenten zijn het er over eens dat zij over meer operationele dan strategische inspraak binnen de organisatie beschikken. De groep kiné/ergo/animatie scoort ook altijd net iets beter dan de groep van verpleegkundigen en verzorgenden. Enkel met betrekking tot de strategische inspraak geven zij aan minder inspraak te hebben dan de verzorgenden dit menen te hebben. De verzorgenden zijn meer akkoord met de uitspraken betreffende het collegiaal overleg en -ondersteuning dan over het beleidsoverleg en -ondersteuning. Voor de groep van de verpleegkundigen zijn deze percentages ongeveer gelijklopend.

Met betrekking tot de onderlinge relaties geeft de groep kiné/ergo/animatie aan een heel goed contact met collega's te hebben. Ze kunnen zich voor 100% vinden in de geformuleerde stellingen. Met betrekking tot relatie met leidinggevende ligt dit percentage wat lager, namelijk zo een 87%. De verzorgenden rapporteren over het algemeen een betere relatie te hebben met collega's en leidinggevendenden dan de verpleegkundigen dit doen.

Met betrekking tot feedback geven de hoofden aan dat ze voor 100% aan akkoord gaan met de stelling omtrent waardering die uitgaat van collega's en oversten. Zij vinden met andere woorden dat zij voldoende waardering van collega's, oversten krijgen. Van de vier groepen zijn de verpleegkundigen het minst akkoord.

Grafiek 6: Bevestigingspercentages communicatie naar functie



9.5.2 Collegiaal overleg en –ondersteuning

Laten we het collegiaal overleg eens van naderbij bekijken aangezien hier een significant verschil in de gemiddelden naar functie ($\chi^2=9,909$; $p=,019$) kan worden opgemerkt. Tabel 13 geeft de percentages weer van de respondenten die akkoord waren met de stellingen met betrekking tot het collegiaal overleg. Hiermee geven de respondenten aan dat wanneer zij met moeilijke werk- en zorgsituaties te maken hebben, zij dit kunnen bespreken met collega's. Indien zij persoonlijke problemen zouden ervaren, kunnen zij hiermee ook bij collega's terecht. Gevoelens met betrekking tot het werk en de bewoners kunnen onderling met collega's besproken worden.

Wanneer de groepen onderling bekeken worden zien we dat de verpleegkundigen zich het minst in deze stellingen konden vinden, gevolgd door de verzorgenden. Opvallend is dat de groep van de hoofden en de kiné/ergo/animatie zich voor 100% in deze stellingen kan vinden.

Vanuit het collegiaal overleg en –ondersteuning zouden we kunnen stellen dat hier de communicatie op een andere manier wordt ervaren binnen de verschillende functies.

Tabel 13: Bevestigingspercentages collegiaal overleg en –ondersteuning

%	Collegiaal overleg en -ondersteuning
Verpleegkundigen	80,00
Verzorgenden	94,57
Hoofd	100,00
Kiné/Ergo/Animatie	100,00

Hieronder worden de aspecten die vanuit de literatuur als belangrijke vormen van communicatie binnen organisaties worden beschouwd, besproken. Opgemerkt moet worden dat de verschillende grafieken die percentages aangegeven, steeds de percentages van respondenten aangeven die positief geantwoord hebben op de geformuleerde stellingen. Op die manier worden vergelijkingen naar functies vergemakkelijkt.

9.5.3 Feedback

Vanuit de literatuur kwam naar voor dat feedback een belangrijke vorm van intere communicatie is. Aan de hand van feedback wordt het gedrag van medewerkers beloond en gecorrigeerd. Niet onbelangrijk bleek de manier waarop feedback gegeven werd. Negatieve feedback kan zorgen voor destructief gedrag van werknemers. Positieve feedback kan er aan de andere kant voor zorgen dat mensen nog gemotiveerder worden en zich hierdoor nog harder gaan inzetten. Wanneer negatieve feedback gegeven wordt door oversten, kan dit best gebeuren wanneer andere werknemers dit niet horen.

Op de vraag: ‘*Hoe vaak krijgt u van uw verantwoordelijke(n) feedback omtrent uw omgang met de bewoners?*’ werden de volgende antwoorden gegeven:

Tabel 14: Frequentie ontvangen feedback van leidinggevende(n)

f	Ontvangen Feedback
Dagelijks	43
Wekelijks	36
Maandelijks	12
Minder dan maandelijks	53

Het merendeel van de respondenten geeft aan minder dan maandelijks feedback te krijgen van hun oversten. Er moet echter een opmerking bij deze vraag geplaatst worden. Het is niet echt duidelijk wat onder oversten verstaan moet worden. Zijn dit de

mensen van de leiding of is dit ook het hoofd van een dienst? Wanneer er expliciet in de vraag gezet werd dat het diensthoofd ook tot deze groep behoren, verwachten we hogere aantallen in de groepen dagelijks, wekelijks of maandelijks. In volgend onderzoek kan dit onderscheid best gemaakt worden. Van de respondenten geven 43 personen aan dagelijks feedback van leidinggevende(n) te krijgen.

De respondenten geven aan feedback vanuit de organisatie te ontvangen. Is de feedback echter duidelijk? Volgende vraag peilde hiernaar: *‘Weet u dankzij de respons die u krijgt van uw verantwoordelijke(n), duidelijk wat u goed of minder goed doet in uw omgang met bewoners?’* De respondenten gaven volgende antwoorden op deze vraag:

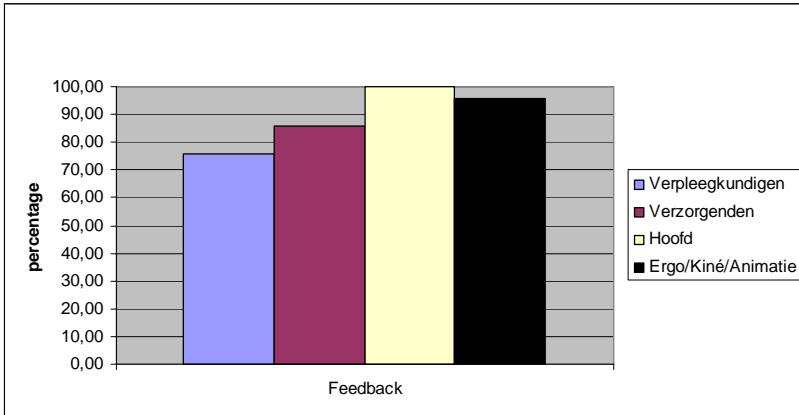
Tabel 15: Duidelijkheid van feedback ontvangen van de verantwoordelijke(n)

f	Duidelijkheid feedback
Ja	120
Nee	26

De meeste respondenten vindt de feedback die ze krijgen van hun verantwoordelijke(n) duidelijk. Een totaal van 26 respondenten is hier niet mee akkoord.

Wanneer we de mate van feedback naar functie bekijken (zie grafiek 7) zien we dat de categorie van verpleegkundigen vinden dat zij het minst feedback ontvangen. Deze feedback kan zowel van leidinggevende als collega’s komen. De hoofden scoren het meest op feedback. Deze feedback zal vooral van leidinggevende van de organisatie komen. De hoofden zijn immers de personen die vooral feedback moeten geven aan de verzorgende en de verpleegkundige. De groep kiné/ergo/animatie geeft nog iets meer, dan de verzorgende, aan feedback te ontvangen. Deze vaststellingen zijn niet significant ($\chi^2= 4,488; p=,213$).

Grafiek 7: Bevestigingspercentage feedback naar functie



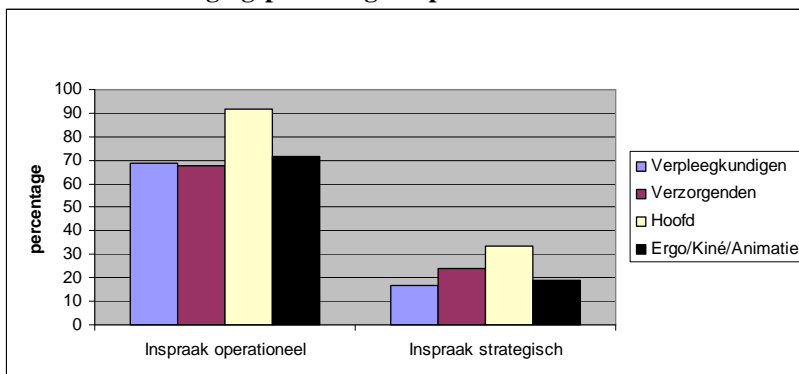
9.5.4 Inspraak in de organisatie

In de literatuur wordt weinig inspraak als een reden voor onvrede aangestipt (Wallis 1987, in Kirkcaldy and Martin, 2002). Zoals voordien reeds aangegeven vinden de respondenten dat ze meer operationele inspraak hebben dan strategische. Grafiek 8 laat zien dat de hoofden opvallend veel operationele inspraak aangeven. Ook bij strategische inspraak geven de hoofden de hoogste percentages aan. Dit was te verwachten naar hun positie in de organisatie. De verpleegkundigen en verzorgenden scoren in beide vormen van inspraak minder, maar niet echt veel minder.

Als maat voor arbeidstevredenheid nemen we de GHQ12 aangezien deze schaal het psychisch welzijn van de werknemers weerspiegelt. Zoals de definitie van De Witte (2009) aangeeft, vertelt arbeidstevredenheid ons in welke mate iemand zich goed voelt op zijn werk. Het psychisch welbevinden vormt een goede weerspiegeling van dit subjectief beleefde welbevinden. Aan de hand van een Spearman Correlatie merken we een negatief verband op tussen het psychisch welbevinden (GHQ12) en de strategische inspraak strategisch ($R = -.126$, $p = ,255$) en de operationele inspraak ($r = -.027$, $p = ,063$). Deze verbanden zijn echter niet significant. Het

hebben van weinig inspraak heeft dus een negatieve invloed op het welbevinden van de personeelsleden. Dit zegt echter niets over de causale relatie tussen de inspraak en GHQ12.

Grafiek 8: Bevestigingspercentage inspraak naar functie

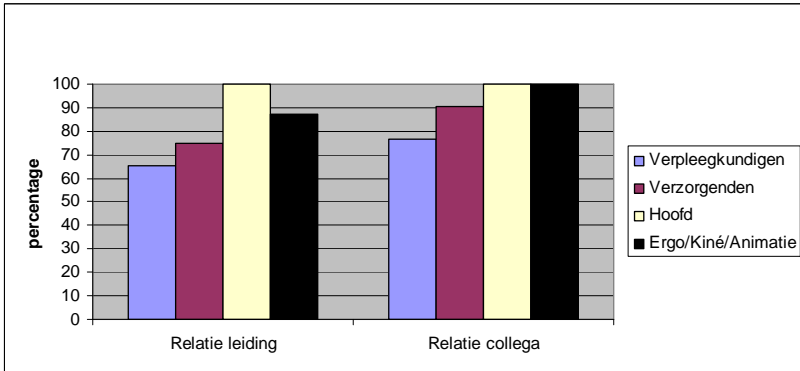


9.5.5 Onderlinge relaties

De onderlinge relaties in een organisatie geven een goede weerspiegeling van de communicatie in de organisatie. Een goed contact met collega's en oversten zorgt voor leuke arbeidsomstandigheden en kunnen dus een positieve invloed hebben op de arbeidstevredenheid.

Grafiek 9 laat de bevestigingspercentages met betrekking tot de relatie tussen leiding en collega's zien. Met betrekking tot de relatie met leidinggevende vertellen deze percentages iets over de mate van waardering en bevestiging over hun werk die de personeelsleden ontvangen van hun leidinggevendenden. Daarnaast vertellen deze percentages iets over de mate van gelijke behandeling en de aanmoedigen tot samenwerken. Met betrekking tot de relatie tussen collega's geeft deze schaal informatie over de mate van waardering en bevestiging tussen collega's. Tevens vertelt het iets over de mate waarin collega's rekening houden met elkaar

Grafiek 9: Bevestigingspercentage relatie leiding - collega's



De groep van hoofden en kiné/ergo/animatie geven een goede relatie met collega's aan. Beide groepen antwoorden op al de vragen bevestigend. De verpleegkundigen geven de minste percentages aan met betrekking tot de relatie met collega's. Dit percentage is echter hoger dan de relatie die de verpleegkundigen met de leidinggevende blijken te hebben. De hoofden hebben met betrekking tot de relatie met leidinggevende ook steeds bevestigend geantwoord en dus 100% gescoord. De groep kiné/ergo/animatie schat hun relatie met de leiding iets minder goed in dan ze hun relatie met collega's inschatten. De verzorgenden scoren zowel met betrekking tot de relatie met collega's als met leidinggevende iets hoger dan de verpleegkundigen. De vaststellingen met betrekking tot relatie leiding ($\chi^2= 3,740$; $p= ,290$) en relatie collega's ($\chi^2= 3,794$; $p= ,285$) zijn niet significant.

Tijdens mijn bezoeken in de rusthuizen werd door de leidinggevende het probleem met verschillende nationaliteiten aangehaald. In een regio als Antwerpen-Noord, waar verschillende nationaliteiten bij elkaar leven, komt dit probleem al frequenter voor. Sommige personeelsleden die een andere nationaliteit hebben zijn de Nederlandse taal niet zo machtig. Dit leverde soms problemen op in de relatie tussen leidinggevende en het personeel. Naar de bewoners toe was dit ook niet eenvoudig. De verschillende nationaliteiten van het personeel, maar ook van de bewoners kan soms moeilijkheden

opleveren. Hier komt het probleem van het niet hebben van een ‘gemeenschappelijke taal’ sterk naar voor. Mensen kunnen moeilijk met elkaar communiceren. Dit maakt het soms moeilijk om een ouderen zijn zorgsituatie in te schatten. Tevens is het voor het personeel moeilijk om een band op te bouwen met de bewoners als zij elkaar maar in beperkte mate verstaan. Het welbevinden van beide partijen kan zoals het voordien omschreven conceptueel model van de zorg aangeeft, hierdoor verstoord worden.

In sommige rusthuizen werd dit probleem opgelost door intern cursussen te voorzien aan anderstaligen om Nederlands te leren. Een opvallende vaststelling was dat de OCMW rusthuizen schijnbaar positiever stonden tegenover het hebben van anderstalige personeelsleden. Ook de bewoners hadden hier minder problemen mee. Een mogelijke verklaring kan hier de gevarieerdheid aan nationaliteiten bij de ouderen in de OCMW rusthuizen zijn. Ouderen die in rusthuizen wonen die niet het OCMW-statuuut hebben, staan soms wantrouwiger tegenover personeelsleden met een andere nationaliteit. In deze rusthuizen was het ouderen publiek ook eerder van Belgische afkomst. Vanuit onze data kunnen deze aspecten niet onderzocht worden. Deze aspecten lijken echter interessant voor verder onderzoek.

9.5.6 Conclusie

Significante verschillen in communicatie naar functie kunnen alleen gevonden worden in het collegiaal overleg en ondersteuning ($\chi^2=9,909$; $p=,019$). Daar ervaren vooral de hoofden en de kiné/ergo/animatie goede resultaten. De groep van verpleegkundige de minste, gevolgd door de verzorgende. In de andere gevallen zijn er verschillen in communicatie naar functie op te merken, maar deze kunnen niet significant genoemd worden.

Wanneer we communicatie in het algemeen bekijken aan de hand van de bevestigingspercentages zien we dat er niet echt grote verschillen naar functie op te merken zijn met betrekking tot communicatie. Opvallend is wel dat de groep van de hoofden meestal het hoogst scoort, wat gezien hun functie in de organisatie logisch is. De groep van de kiné/ergo/animatie volgt na de groep van

de hoofden. De communicatie van de verpleegkundigen en verzorgenden verloopt met enkele kleine verschillen ongeveer hetzelfde. Opvallend is dat alle vier de functies in de organisatie aangeven over meer operationele dan strategisch inspraak binnen de organisatie beschikken.

Op de onderzoeksvraag: '*Zijn er verschillen in communicatie naar functie?*', kunnen we antwoorden dat er binnen de organisaties verschillen op te merken zijn, hoewel deze meestal niet significant te noemen zijn. De communicatie ziet er voor geen enkele functie echt slecht uit.

9.6 Onderlinge verhouding arbeidstevredenheid en communicatie

De centrale onderzoeksvraag van deze masterproef was de vraag of er een verband is tussen communicatie en arbeidstevredenheid. In dit deel trachten we deze vraag te beantwoorden. Nu worden er geen vergelijkingen meer naar functie gemaakt.

Om het verband tussen de aspecten van communicatie en arbeidstevredenheid te testen maken we gebruik van een Spearman Correlatietest aangezien de data niet normaal verdeeld is. Hierbij wordt opnieuw een significantieniveau van 0.05 gehanteerd. In tabel 16 worden de correlaties weergegeven.

Tabel 16: Correlatie met de aspecten van communicatie

	Spearman Correlatie GHQ12	Spearman Correlatie VMBI
Informatie	.200**	.228**
Beleidsoverleg en ondersteuning	.266***	.291***
Collegiaal overleg en ondersteuning	.097	.176**
Inspraak strategisch	-.126	-.044
Inspraak operationeel	-.027	-.068
Relatie leiding	.271***	.353***
Relatie collega's	.098	.181**
Feedback	.255***	.342***

Significant * <0,05 ** <0,01 * <0,001**

9.6.1 Communicatie en het psychische welbevinden

Tabel 16 laat enkele significante verbanden zien tussen het psychisch welbevinden van de werknemers en aspecten van communicatie. Zo is er een significant verband op te merken tussen de GHQ12 en informatie ($r=.200$). Deze resultaten bevestigen onze veronderstellingen uit de literatuur, namelijk dat beter geïnformeerde werknemers meer tevreden zijn (Koeleman 2002). De studie van Gunnarsdóttir e.a. (2006) laat zien dat een ondersteunende omgeving belangrijk is voor de arbeidstevredenheid van verpleegkundigen. Ook in de rusthuizen zien we dat deze ondersteuning belangrijk is met betrekking tot het psychisch welbevinden van het personeel. Het beleidsoverleg en ondersteuning laat een significant verband zien met het psychisch welbevinden van het personeel ($r=.266$). Bij het collegiaal overleg en –ondersteuning is dit verband echter niet significant ($r=.097$). Wanneer we naar de onderlinge relaties kijken

zien we ook een sterker verband met het psychisch welbevinden en de relatie met leidinggevende ($r = .271$). Bovendien is dit verband opnieuw significant. Vanuit deze cijfers zouden we kunnen besluiten dat het personeel een goed contact met leidinggevende belangrijker vindt dan een goed contact met collega's. Opgemerkt moet worden dat deze correlaties niets vertellen over de causaliteit. Deze cijfers bevestigen het model van Tourangeau & Cranley (2005). Zij stelden dat de capaciteiten en de steun van het management een effect hebben op de arbeidstevredenheid van het personeel. Personeelsleden vinden het contact met leidinggevende waarschijnlijk belangrijker aangezien deze groep van mensen bepaalt of zij al dan niet in de organisatie mogen blijven. Onzekerheid over het behoud van een job, kan ook ontevredenheid met zich meebrengen.

Onderzoek van Wallis (1987 in Kirkcaldy and Martin 2000) gaf aan dat weinig inspraak in beslissingen zorgt voor ontevredenheid over de werkplek. Zowel bij de operationele ($r = -.027$) als bij de strategische inspraak ($r = -.126$) zien we een negatief verband. Deze verbanden zijn echter niet significant te noemen. Hoewel de personeelsleden aangeven vooral operationele inspraak te hebben in de organisatie, blijkt dat een strategische inspraak zorgt voor meer tevredenheid.

Als laatste bekijken we feedback. Aan de hand van de correlatiecijfers kunnen we zien dat er een positief verband is tussen het krijgen van feedback en de arbeidstevredenheid van het personeel ($r = .255$). Bovendien is dit verband significant te noemen. Ons vermoeden vanuit de literatuur wordt hiermee bevestigd. Er blijkt een positieve relatie te bestaan tussen het krijgen van feedback en het psychisch welbevinden van de werknemers (Belschalk & den Hartog, 2009 en Allen & Lee, 2002). Over de causale relatie kunnen we ook hier geen uitspraken doen.

9.6.2 Communicatie en burn-out

In de literatuur werd aangegeven dat het efficiënt inzetten van personeel zorgt voor meer arbeidstevredenheid (Linn, e.a. 1985; Karasek 1990). Hierbij moet het personeel de vrijheid (autonomie) en de mogelijkheden krijgen om zijn beroep uit te oefenen. De

operationele inspraak laat deze vrijheid met betrekking tot de invulling van de eigen taak zien. Met betrekking tot het psychisch welbevinden is de strategische inspraak belangrijker. Zowel met betrekking tot het psychisch welbevinden als burn-out werd er geen significante samenhang gevonden. De stellingen vanuit de literatuur dat meer inspraak zorgt voor meer arbeidstevredenheid kan hiermee niet bevestigd worden.

Significante verbanden werden er wel gevonden met betrekking tot informatie, beleidsoverleg en –ondersteuning, collegiaal overleg en –ondersteuning, relatie met leiding en collega's en met betrekking tot feedback. Deze verbanden zijn zoals tabel 16 laat zien, allemaal positief. Voor personeelsleden die kampen met burn-out blijkt een goede relatie met leidinggevende van belang te zijn ($r = .353$). Daarnaast blijkt feedback een grote invloed te hebben ($r = .342$). Personen die last hebben van burn-out zien zichzelf vaak niet meer als competent in hun job. Feedback van collega's en oversten kan ervoor zorgen dat het negatieve beeld over de eigen competenties wordt bijgesteld. Aan de hand van deze informatie kan het negatieve beeld over de eigen persoon worden aangepast, waardoor de persoon zichzelf hopelijk positiever gaat beoordelen. De relatie met collega's heeft een positief effect op burn-out ($r = .181$). Het beleidsoverleg en –ondersteuning ($r = .291$) heeft ook hier een positiever effect dan het collegiaal overleg en –ondersteuning ($r = .176$). Ook met betrekking tot informatie is er een positief effect op te merken met betrekking tot burn-out ($r = .228$). Beter geïnformeerde werknemers scoren met andere woorden positiever met betrekking tot burn-out. Ook hier kunnen geen uitspraken met betrekking tot causaliteit gedaan worden.

9.6.3 Conclusie

De studie van Tourangeau & Craneley (2005) laat zoals voordien reeds aangegeven zien dat burn-out een effect heeft op de arbeidstevredenheid van werknemers. Hiervoor vonden we bevestiging in onze data ($r = .425$). Wanneer de invloed van communicatie hierop bekeken wordt, zien we de meeste significante verbanden terug komen met betrekking tot burn-out. Om burn-out in

de organisatie te voorkomen is het belangrijk dat het personeel over voldoende informatie ($r = ,228$) beschikt, voldoende ondersteuning en overleg ontvangt vanuit het beleid ($r = ,291$) en van collega's ($r = ,176$). Daarnaast zijn voldoende steun van collega's ($r = ,181$) en leidinggevende ($r = ,353$) van belang. Het belang van feedback ($r = ,342$) met betrekking tot burn-out mag niet onderschat worden.

Met betrekking tot het psychisch welbevinden zorgen voldoende informatie ($r = ,200$), een goed overleg- en ondersteuning vanuit het beleid ($r = ,266$), een goede onderlinge relatie met leidinggevende ($r = ,271$) en het in voldoende mate ontvangen van feedback ($r = ,255$) voor meer psychisch welbevinden. Aan de hand van deze data kan er een antwoord geformuleerd worden op de hoofdvraag van deze masterproef: *'Wat is het verband tussen communicatie en arbeidstevredenheid?'*

Eerst en vooral moet met betrekking tot arbeidstevredenheid het positieve verband met burn-out en psychisch onwelbevinden worden aangehaald. De uit de literatuur aangeduide invloed van burn-out op arbeidstevredenheid kan hiermee bevestigd worden ($r = ,425$). Wanneer we de invloed van communicatie op arbeidstevredenheid willen nagaan, moeten we eerste de relatie van communicatie met burn-out van naderbij bekijken. De significante verbanden die hieruit naar voor kwamen: beter geïnformeerde werkrachten hebben minder last van burn-out, voldoende overleg en ondersteuning via het beleid en met collega's zorgen voor een positieve effect met betrekking tot burn-out, een positieve relatie met collega's en leidinggevende zorgen voor minder burn-out bij de personeelsleden, het ontvangen van constructieve feedback heeft tevens een positief effect op gevoelens van burn-out. Weinig inspraak zorgt voor een hogere mate van burn-out. Dit verband was echter niet significant. Meer tevreden werknemers zijn werknemers die voldoende geïnformeerd zijn, betrokken worden bij het beleidsoverleg en die een goede relatie hebben met hun leidinggevende. Constructieve feedback zorgt tevens voor meer psychische welbevinden.

Bovenstaande resultaten laten het belang van een goede communicatie zien op de arbeidstevredenheid van werknemers. Vooral met betrekking tot burn-out werden veel significante verbanden gevonden. Aangezien het effect van burn-out op de

arbeidstevredenheid tonen deze factoren tevens het belang aan op de gepercipieerde arbeidstevredenheid van de werknemers.

Algemeen Besluit

Aan het begin van deze masterproef werd aangegeven dat er een tekort is aan verpleegkundigen en verzorgenden in de rusthuissector. Daarnaast hebben we te maken met een toenemende vergrijzing. Deze combinatie vraagt om problemen. Hoe kunnen we ervoor zorgen dat al deze ouderen opgevangen kunnen worden?

De studie van Tourangeau & Cranley (2005) laat zien dat de arbeidstevredenheid een belangrijke factor is die bepaalt of mensen hun werk willen blijven verrichten of niet. Bij onderzoeken van de arbeidstevredenheid van de personeelsleden aan de hand van de GHQ12 en de VMBI komen de verpleegkundigen en verzorgenden het slechtst uit de analyse. In de literatuur werd de vaststelling geformuleerd dat het voor de rusthuissector moeilijk is om geschikt personeel te vinden, maar het eveneens ook moeilijk is om dit personeel in dienst te houden. De percentages in de resultaten laten zien dat de verzorgenden en verpleegkundigen een grotere intentie hebben om hun werkplek te verlaten dan de hoofden en kiné/ergo/animatie dit zouden doen. Toch mag arbeidstevredenheid niet als de enige bepalende factor voor een hoog personeelsverloop worden aangeduid. De studie van Tourangeau & Cranley (2005) duiden nog andere factoren aan zoals de binding met de organisatie, het persoonlijk karakter van de werknemer en de groepsamenhang en –samenwerking op het werk.

In de literatuur werd het probleem van de hoge werkdruk aangehaald die voor een slecht imago van de ouderensector zorgt. Onderzoek van Wallis (1987 in Kirkcaldy and Martin, 2000) toont aan dat een tekort aan personeel en weinig tijd om goede zorg te verlenen voor onvrede zorgt. Uit onze resultaten werd er een negatieve samenhang gevonden tussen het psychisch welbevinden, gemeten aan de hand van de GHQ12 en werkdruk ($r = -.375$). De verzorgenden en verpleegkundigen geven aan met een hoge werkdruk te maken te hebben. De hoofden en kiné/ergo/animatie rapporteren opvallend minder hoge werkdruk. Deze hoge werkdruk zorgt ervoor dat verzorgenden en verpleegkundigen minder goed scoren op psychisch welbevinden.

Naar het model van Karasek (1990) werden de regelmogelijkheden en regelproblemen van de verschillende functies onderzocht. De groepen van verzorgenden en verpleegkundigen beschikken over het algemeen over minder regelmogelijkheden dan de hoofden en kiné/ergo/animatie. Zij ervaren bijvoorbeeld minder autonomie om zelf vorm te geven aan hun werk. Op het vlak van communicatie kunnen er niet echt grote verschillen naar functie opgemerkt worden. De groep van verpleegkundigen en verzorgenden scoren toch altijd net iets slechter dan de hoofden en kiné/ergo/animatie dit doen.

De onderzoeksresultaten geven aan dat de door ons bestudeerde aspecten van communicatie een positieve invloed hebben op de arbeidstevredenheid van werknemers. Het voordien geschetste conceptueel model van de zorg gaf aan dat een kwaliteitsvolle communicatie zorgt voor meer arbeidstevredenheid bij de personeelsleden, maar ook voor meer tevredenheid bij de ouderen. Om een kwaliteitsvolle hulpverlening te bieden blijkt het met andere woorden belangrijk te zijn dat werknemers zich goed voelen op de werkplek. Bovendien zijn meer tevreden werknemers ook productievere krachten. Dit komt de organisatie in tijden van personeelstekorten alleen maar ten goede. Voor de organisatie is het met andere woorden belangrijk om gunstige voorwaarden of arbeidsomstandigheden voor het personeel te scheppen. Deze arbeidsomstandigheden blijken immers een belangrijke invloed te hebben op de arbeidstevredenheid en het welbevinden van de personeelsleden.

De huidige problemen in de ouderenzorg kunnen jammer genoeg niet enkel met een goede communicatie opgelost worden. Er zijn nog vele ander factoren die de huidige problemen beïnvloeden. Met een goede communicatie alleen zal het probleem van personeelstekorten bijvoorbeeld niet weggewerkt kunnen worden. Directieleden van de rusthuizen hebben hier immers weinig vat op. Als werkgever kan je enkel de instroom in je organisatie trachten te verhogen door je als organisatie als 'een aangename werkplek' naar buiten toe te profileren. De uitstroom van het personeel daarentegen, behoort wel tot de verantwoordelijkheid van de werkgevers. Aan de hand van een aantal maatregelen kan de uitstroom van het personeel worden beperkt. Wanneer voorgaande resultaten in acht genomen worden

blijken werkgevers toch over enkele troeven te beschikken die ervoor kunnen zorgen dat werknemers de werkplek minder snel zouden verlaten. Tevens bepaalt de leidinggevende welke sfeer en cultuur er heerst in de organisatie. En die sfeer en cultuur blijkt uit de literatuur tevens van belang te zijn.

De personeelsleden blijken uit de resultaten hun relatie met hun leidinggevende heel belangrijk te vinden. Een positieve relatie zorgt voor meer arbeidstevredenheid. Daarnaast blijken zij veel belang te hechten aan de feedback die ze krijgen van hun leidinggevende(n). Via feedback kan je gedrag van werknemers corrigeren en bevestigen. Werknemers kunnen met feedback positief gestimuleerd en gemotiveerd worden. Voor werkgevers zijn dit gunstige vaststellingen. Zij bepalen immers zelf hoe het contact met personeel verloopt en op welke manier zij feedback geven aan hun medewerkers. Als werkgever is het met andere woorden belangrijk om goede arbeidsomstandigheden trachten te scheppen met aandacht voor een goede communicatie. Dit kan een beginnende oplossing zijn om huidige problemen in de ouderenzorg het hoofd te bieden.

Een werkgever zou omstandigheden moeten trachten te creëren die het werk draaglijker zouden kunnen maken. Resultaten laten het negatieve effect van burn-out op de arbeidstevredenheid zien. Als organisatie kan het aangewezen zijn een beleid te voorzien waarbij men personeelsleden die te kampen hebben met burn-out of stress tracht op te vangen. Een beleid dat eerder tracht te voorkomen dan te genezen. Een goede relatie met het personeel blijkt aan de hand van de onderzoeksresultaten immers van belang te zijn. Een leidinggevende zou voor voldoende sociale steun moeten zorgen. Het personeel moet met andere woorden voldoende steun en gehoor vanuit het beleid van de organisatie krijgen.

Daarnaast kan het niet onbelangrijk zijn om medewerkers voldoende te betrekken in het organisatiegebeuren. De organisatie dienen hun personeel de kans te bieden om hun stem te laten horen en naar hen te luisteren. Men zou met andere woorden een omgeving trachten te creëren waarin elk lid als volwaardige actor kan functioneren. Wanneer iedereen op de hoogte is van huidige problemen, wanneer er samen naar een oplossing gezocht kan worden voor problemen, zorgt dit voor meer begrip. Zoals Van Braeckel (2008) in het begin aangaf beginnen mensen negatieve

verhalen te verzinnen wanneer er niet vanaf het begin gecommuniceerd wordt. Betrek personeelsleden vanaf het begin bij beslissingen ten aanzien van hun werk. Zij zijn het tenslotte die met de hoge werkdruk moet omgaan.

Met deze conclusies in het achterhoofd kunnen tot slot enkele adviezen voor het beleid geformuleerd worden.

Beleidsaanbevelingen

Het personeelstekort binnen de rusthuizen blijkt een probleem te vormen. Het is niet eenvoudig om geschikt personeel te vinden en te houden. Ondanks dat feit moet het werk toch gebeuren. Dit zorgt voor een hoge werkdruk. Werknemers hebben te weinig tijd om goede zorg te verlenen en dit voelt niet goed voor hen. Het is belangrijk dat werkgevers de instroom van personeel trachten te verhogen en de uitstroom trachten te beperken. Werkgevers kunnen zelf echter weinig doen aan de mate van instroom binnen hun organisatie. Hierin is eerder een taak voor het beleid weggelegd. Het beleid kan trachten om het zorgberoep aantrekkelijker te maken zodat jongeren meer voor deze jobs zouden kiezen. Een verbetering van de arbeidsomstandigheden kan ervoor zorgen dat mensen sneller voor het zorgberoep kiezen. Tevens zou een verhoging van het loon het gevoel van waardering kunnen verhogen. Een hoger loon kan misschien ook een compensatie vormen voor de wisselende uren die er zijn in de sector.

Vanuit de samenleving is het belangrijk dat de beeldvorming ten aanzien van de zorgberoepen wordt bijgesteld. De ouderenzorg heeft met een negatief imago en vooroordelen te kampen. Mensen moeten een duidelijker beeld krijgen van wat de ouderenzorg nu juist inhoudt. Hierin ligt een belangrijke taak van de media vervat. De manier waarop zij aan berichtgeving doet, over de rusthuizen, kan immers een sterke invloed hebben op hoe mensen over bepaalde dingen denken. Ook het onderwijs heeft hier een taak in. Leerlingen kunnen via het onderwijs kennis maken met de ouderensector en hierdoor misschien geprikkeld worden om voor het zorgberoep te kiezen. Op dit vlak kan er dus ook een belangrijke rol weggelegd zijn voor de onderwijssector.

Een goede samenwerking en communicatie tussen de verschillende actoren in de ouderenzorg lijkt tevens belangrijk om de huidige problemen in de ouderenzorg het hoofd te bieden. Blijvende aandacht voor gestructureerd overleg tussen de verschillende beleidsmensen, de ouderenorganisaties, leidinggevenden van de

rusthuizen en personeelsleden van de rusthuizen is daarom belangrijk.

Op die manier kan er een beeld geschetst worden van de huidige situatie vanuit de verschillende invalshoeken en kunnen constructieve oplossingen worden opgebouwd. Een goede communicatie zal ook hier geen oplossingen bieden voor al de aanwezige problemen. Communicatie kan echter wel gezien worden als een stap in de goede richting.

Bibliografie

- Administratie Planning en Statistiek (2005). *Demografische ontwikkelingen in Vlaanderen en de gevolgen van de veroudering voor meerdere levensdomeinen*. Vlaanderen: Vlaams Parlement.
- Albas G., Wijsman, E. (2005). *Gedrag in organisaties*. Gronigen: Wolters Noordhoff.
- Allen, N., en Lee, K., (2002). Organizational citizenship behavior and workplace deviance: The role of affect and cognitions. *Journal of Applied Psychology*, 87(1), pp. 131-142.
- Atchison, J.H. (1998). Perceived job satisfaction factors of nursing assistants employed in Midwest nursing homes. *Geriatric Nursing* 19(3), pp. 135-138.
- Bakker, A., Damerouti, E., Verbake, W., (2004). Using the job demands-resources model to predict burn-out and performance. *Human Resources Management* volume 43, pp. 83-104.
- Belschalk, F. en Den Hertog, D. (2009), Consequences of positive and negative feedback: The impact on emotions and extra-role behaviors. *Applied Psychology*, 58, pp. 274-303.
- Blegen, MA. (1993). Nurses' job satisfaction: a meta-analysis of related variables. *Nursing Research*, 42(1), pp. 36-41.
- Commissie voor Welzijn, Volksgezondheid en Gezin (2008). *Vergadering van 06/05/2008*. Brussel: Commissie voor Welzijn, Volksgezondheid en Gezien [29.07.2009: <http://jvp.vlaamsparlement.be/website/html-vrg/518318.html>].
- Cranley, L., Tourangeau, A., (2006). Nurse intention to remain employed: understanding and strengthening determinants. *Blackwell Publishing Ltd*. pp. 497-509.
- Cuyvers, G. en Mertens, J. (2000). *Organisatiekunde: Praktijk voor non-profit organisaties*. Mechelen: Wolters Plantyn.

- De Morgen (2008). *Bijna 100.000ouderen wachten op een plaats in het rusthuis*. De Morgen.be [16.07.2008: <http://www.demorgen.be/dm/nl/989/Binnenland/article/detail/440861/2008/10/06/Bijna-100-000-bejaarden-wachten-op-plaats-in-rusthuis.dhtml>].
- Declercq, A., e.a. (2008). *Stapstenen naar kleinschalig genormaliseerd wonen*. [eindrapport], Leuven: Lucas.
- Dekeyser, L. en Verclyte, G., (2008). *Klasmanagement. Methodisch werken met de klas als klasgroep*. Mechelen: Wolters Plantyn.
- Dienst Maatschappelijk Werk van de Socialistische Mutualiteiten., (z.d.). *De Zilveren Gids*. [20.04.09:<http://www.dezilverengids.be/informatie.htm>].
- De Moor, J., Herpels, A., Vastiau, E., (2008). *Handboek residentiële ouderenzorg*. Instituut voor de Overheid: Politeia.
- De Prins, P., (2001). *Zorgen om zorg(arbeid): een vergelijkend onderzoek naar de oorzaken van stress en maatzorg in de Vlaamse rusthuizen*. [doctoraat] Leuven: KuLeuven.
- De Prins, e.a., (2005). *Kwaliteit van arbeid in zorgsituaties. Op zoek naar best practices*. *Tijdschrift voor Sociologie*. pp. 114-136.
- De Wilde, P., (2009). *We hebben alle verpleegkundigen hard nodig*. De Standaard Online. [07.07.2009: http://www.standaard.be/Artikel/Detail.aspx?artikelId=dma13032009_002].
- De Witte, H. en Vanbeselaere, N. (2007). *Inleiding tot de sociale psychologie van organisaties*. Leuven: Acco.
- De Witte, H. (2009)., *Arbeidspsychologie (Deel 1)*. [niet gepubliceerde cursus], Leuven: Psychologische Kring.
- Dollard, J. Miller, N., e.a . (1974). *Frustration and aggression*. New Haven: Yale University Press.
- Dörenberg, C., (2008). *Het gezicht van zorg en welzijn*. Limburg: Zorgaanzet [24.07.2009: <http://74.125.77.132/search?q=cache:kRJ3nijTxTsj:www.zo>

rgaanzet.org/php/stddownload.php%3Fid%3D171+weinig+a+antrekkelijke+imago+van+de+zorgsector&cd=8&hl=nl&ct=clnk&gl=be].

- Europees Agentschap voor veiligheid en gezondheid op het werk (z.d.). *Stress- definitie en symptomen*. Europa: Veiligheid en gezondheid op het werk [15.07.2009: http://osha.europa.eu/nl/topics/stress/definitions_and_causes]
- Goudswaard, K. (2002). *Naar een houdbaar sociaal stelsel*. Leiden: Universiteit Leiden.
- Goutry, L. (2007). *Vlaamse rusthuizen vinden geen verpleegkundigen meer*. CD&V.
- Gunnarsdóttir, S, e.a. (2009). Front-line management, staffing and nurse-doctor relationships as predictor of nurse and patient outcomes. A survey of Icelandic hospital nurses. *International Journal of Nursing Studies* 46, pp. 920-927.
- Hemminga, M., (z.d.). *Interne communicatie: een introductie*. Communicatie coach.com [02.06.2009: http://www.communicatiecoach.com/vakgebied_strategie_art_ic.htm].
- Het Nieuwsblad (2009). *Job in de zorgsector is een kwestie van geven en nemen*. Het nieuwsblad.be. [07.07.2009: <http://www.nieuwsblad.be/Article/Detail.aspx?articleID=642aasfl>].
- Johnsen, J., e.a. (1995). The psychological work environment of physicians. *Journal of Occupational & Environmental Medicine* 37(9), pp. 1151-1159.
- Karasek, R. en Theorell, T., (1990). *Healthy Work. Stress, productivity, and the reconstruction of working life*. New York: Basic Book Inc.
- Keating, N., e.a. (2002). How are patients specific ambulatory care experience related to trust, satisfaction, and considering changing physicians? *Journal of General Internal Medicine* 17, pp. 29-39.
- Kesteloot, K., (2003). Kunnen en willen we onze vergrijzing betalen? *Actu Hospitalia*, 43(2), pp. 23-34.

- Kirkcaldy, B., Martin, T., (2000). Job stress and satisfaction among nurses: individual differences. *Stress Medicine* volume 16, pp. 77-89.
- Koeleman, H., (2003). *Interne communicatie als management-instrument*. Amsterdam : Kluwer.
- Korzilius, H. (2000). *De kern van survey-onderzoek*. Assen: Van Gorcum & Comp. B.V.
- Leiter, M., Harvie, P., Frizzell, C. (1998). The correspondence of patient satisfaction and nurse burn-out. *Soc Sci. Med* 47(10), pp. 1611-1617.
- Linn, L.S, e.a. (1985). Physician and patient satisfaction as factors related tot the organization of internal medicine group practices. *Medical Care*, 23(10), pp. 1171-1178.
- Maertz, C., Griffeth, R., (2004). Eight motivational forces and voluntary turnover: A theoretical synthesis with implications for research. *Journal for management* 30(5), pp. 667-683.
- Moon, F.C., e.a. (2008). Factors influencing Macao nurses' intention to leave current employment. *Journal of Clinical Nursing* 18, pp. 893-901.
- Naegels, T. (z.d.). Wie te dicht komt brandt zijn vingers. Burn-out en secundaire traumatisering in de hulpverlening. *Weliswaar*, pp. 33-35.
- Onincx, J., (2005). *HR praktijken, betrokkenheid en organizational citizenship behaviour*. Tilburg: Universiteit van Tilburg.
- Reijnders, E., (2002). *Interne communicatie: aanpak en achtergronden*. Assen: Van Gorcum BV.
- Schein, E. (1985). *Organizational culture and leadership*. San Francisco: Josey-Bass INC.
- Steunpunt Welzijn, Volksgezondheid en Gezin (2008). *VoZs home*. Leuven: Vozs [23.07.2009: <http://www.steunpuntwvg.be/vozs/index.html>].
- Stewart, M. (1995). Effective physician-patient communication and health outcomes: A review. *Canadian Medical Association Journal*, 152(9), 1423-1433.

- Tourangeau AE & Cranley LA (2006). Nurse intention to remain employed: understanding and strengthening determinants. *Journal of Advanced Nursing*. 55, pp. 497-509.
- Van Braeckel, L. (2008). Helder communiceren, efficiënt vergaderen. *Weliswaar*, 82, pp. 16-17.
- VDAB (2008). *VDAB-lijst knelpuntberoepen 2008*. Vlaanderen: VDAB [07.07.2009: <http://vdab.be/trends/vacatureanalyse/lijstknelpuntberoepen2008.pdf>].
- Van Hootegem, G, e.a. (2008). *Anders organiseren & beter werken*. Leuven: Acco.
- van Meer K., en van Neijenhof J., (2000). Elementaire sociale vaardigheden. Skillslab-reeks voor verzorgenden vaardigheden. Diegem: Kluwer.
- Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid Afdeling Residentiële en Gespecialiseerde Zorg Team Ouderenzorg (2009). *Repertorium erkende rusthuizen provincie Antwerpen*. Vlaanderen: Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid [25.02.09: http://www.zorg-en-gezondheid.be/uploadedFiles/NLsite/Zorgaanbod/Wat_en_waar/Residentiële_ouderenzorg/RapportRHprovAntwerpen.pdf].
- Vlaamse statistieken, strategisch management en surveyonderzoek (2003). *Helpt van vijfenzestig-plussers voelt zich niet oud*. Vlaanderen: Archief nieuwsberichten Vlaamse statistieken, strategisch management en survey [16.07.2009: http://aps.vlaanderen.be/statistiek/nieuws/welzijn/2003-07_cbgs.htm#top].
- Waardenburg, M. (2005). *Klachtenmanagement en de rol van communicatie*. Amsterdam: Kluwer.
- Watzlawick, P. e.a. (1974). *De pragmatische aspecten van de menselijke communicatie*. Deventer: Van Loghum Slaterus.
- Williams, E., Savage, G Linzer, M., en (2006). Short communication: A proposed physician-patient cycle model. *Stress and health*. 22, pp. 131-137.

- Winkelaar, P., (2001). *Methodisch werken Inleiding tot methodisch handelen met en voor mensen*. Leusden: De Tijdsstroom.
- Zangero, G., Soeken, K.. (2007). A meta-anaysis of studies of nurses' job satisfaction. *Research in Nursing & Health* Volume 30, pp. 445-458.

Bijlagen

Bijlage 1: Vragenlijst van het onderzoek

Vragenlijst I. Bewonersomgang en -bejegening

Vraag 1.	Onderstaande stellingen hebben betrekking op de dagelijkse gang van zaken in uw instelling. Gelieve bij elke stelling aan te kruisen of u al dan niet of slechts gedeeltelijk akkoord gaat.
----------	---

<i>Kruis bij <u>elke</u> uitspraak aan of u al dan niet akkoord gaat.</i>	<i>Akkoord</i>	<i>Gedeeltelijk akkoord</i>	<i>Niet akkoord</i>
---	----------------	-----------------------------	---------------------

<p>δ In onze instelling ervaart het personeel weinig of geen vrijheid om zelf het werk vorm te geven.</p> <p>δ In onze instelling wordt het aandacht geven aan bewoners en/of familie niet echt gezien als werk.</p> <p>δ In onze instelling is het soms moeilijk om onderling tussen de collega's over gevoelens met betrekking tot het werk of de bewoners te praten.</p> <p>δ Door het personeel worden vaak intensieve contacten met de bewoners vermeden.</p> <p>δ In onze instelling vindt het personeel vaak de rust niet om aandacht te geven aan de bewoners.</p> <p>δ In onze instelling wordt door het personeel vaak en intensief overlegd over de bewonerszorg.</p> <p>δ In onze instelling is het personeel niet verhard in die zin dat ze willen blijven handelen met gevoel.</p> <p>δ In onze instelling worden bewoners zoveel mogelijk vanuit hun individuele wensen en noden behandeld. Elke bewoner krijgt zoveel als mogelijk een aangepaste zorg.</p> <p>δ In onze instelling heeft het zorgpersoneel te weinig tijd om het eetgebeuren bij hulpbehoevende bewoners goed te ondersteunen.</p> <p>δ In onze instelling ervaart het zorgpersoneel een hoge werkdruk met name in de ochtenduren. We moeten zoveel mogelijk bewoners verzorgd hebben tegen een</p> <p>δ bepaald uur.</p> <p>δ Wegens tijdsgebrek of andere redenen lopen de overdrachten tussen de verschillende shiften/diensten vaak mank.</p> <p>δ In onze instelling heeft een aanzienlijk deel van het zorgpersoneel last van werkstress.</p>			
--	--	--	--

Vraag 2.	<p>Kunt u aangeven welke bewonersgerichte activiteiten momenteel aan bod <u>kunnen</u> komen in uw werk.</p> <p><i>Probeer zo <u>eerlijk</u> mogelijk te antwoorden ! Wanneer bepaalde activiteiten niet aan bod kunnen komen in uw werk, ligt dit vaak niet aan uzelf, maar aan externe factoren als dienstroosters, tijdsdruk, de werkorganisatie, onderlinge afspraken, ...</i></p>
-----------------	---

Kruis voor <u>elke</u> uitspraak aan wat van toepassing is.	<i>Komt in belangrijke en voldoende mate aan bod.</i>	<i>Komt niet of onvoldoende aan bod.</i>
---	---	--

<ul style="list-style-type: none"> δ stimuleren van lichamelijke zelfzorgactiviteiten (b.v. zelf aankleden, wassen, stappen) δ ongevraagd aandacht besteden aan de bewoner (b.v. een praatje slaan, zonder dat er door de bewoner wordt op aangedrongen) δ stimuleren van bewoners tot het ondernemen van activiteiten (b.v. deelname animatie, het maken van een kleine wandeling) δ intensief aandacht schenken aan en reageren op emotionele problemen en klachten van bewoners (b.v. eenzaamheid, verwerking problemen, geplande ziekenhuisopname) δ aandacht schenken aan kleine wensen van de bewoner (b.v. een stuk fruit geven, een stukje uit de krant voorlezen, planten water geven) δ vertrouwen winnen bij de bewoners (door b.v. regelmatig iets te vragen of iets te vertellen over uzelf) δ aandacht schenken aan de familie of vrienden van de bewoners, wanneer zij op bezoek komen δ informeren / geruststellen van de bewoner van wat er met haar of hem gebeurt tijdens de verzorging δ aandacht schenken aan het levensverhaal, het verleden van de bewoner δ aandacht schenken aan de privacy van de bewoner δ aandacht schenken aan het uiterlijk voorkomen van de bewoner (b.v. kapsel, kleding,) δ aandacht schenken aan lichamelijke klachten van bewoners (b.v. pijn, misselijkheid, griepigheid, ...) 		
---	--	--

Vraag 3.	<p>Indien onvoldoende aandacht voor één of meerdere van deze bewonersgerichte activiteiten, hoe kan men daaraan dan –idealiter –verhelpen ? Kruis bij elke uitspraak aan in hoeverre u het voor uw instelling belangrijk vindt.</p> <p><i>Wanneer u in vraag 2 geantwoord heeft dat alle bewonersgerichte activiteiten in belangrijke en voldoende aan bod komen, gaat u direct naar vraag 4.</i></p>
-----------------	--

<p>Kruis bij <u>elke</u> uitspraak aan wat van toepassing is.</p>	<p><i>Is <u>niet (zo)</u> belangrijk in onze instelling</i></p>	<p><i>Is <u>belangrijk, maar niet</u> prioritair in onze instelling</i></p>	<p><i>Is <u>zeer</u> belangrijk en <u>prioritair</u> in onze instelling</i></p>
---	---	---	---

<p> δ meer vorming van het personeel δ een betere / meer evenwichtige werkverdeling tussen het personeel δ meer formele afspraken tussen de verplegenden en verzorgenden δ een betere sfeer tussen de collega's δ een betere overdracht van de bewoners δ meer overleg binnen het verplegend en verzorgend team δ meer overleg met andere hulpverleners (bijvoorbeeld animatie, kiné, ergo) δ minder werkdruk δ deze bewonersgerichte activiteiten moeten meer worden gestimuleerd δ meer verplegend en verzorgend personeel δ het opstellen of verbeteren van een bewonersdossier δ een meer planmatige opstelling van de zorg (formuleren doelstellingen, evaluering doelstellingen,...) δ minder deeltijds werkenden bij het personeel δ een betere begeleiding van nieuw personeel </p>			
--	--	--	--

Vraag 4.	Wordt u gestimuleerd door uw verantwoordelijke(n) om een persoonlijke omgang met de bewoners na te streven ?
-----------------	---

<i>Kruis aan wat van toepassing is.</i>	
0	ja
0	neen (☛ Ga direct naar vraag 7)

Vraag 5.	Hoe vaak krijgt u van uw verantwoordelijke(n) feedback of respons omtrent uw omgang met de bewoners ?
-----------------	--

Kruis aan wat van toepassing is. Het respons krijgen kan zowel gebeuren via een meer formeel gesprek (bijvoorbeeld via een functioneringsgesprek) als via een gewone babbel.

- | | |
|--------------------------|------------------------|
| <input type="checkbox"/> | dagelijks |
| <input type="checkbox"/> | wekelijks |
| <input type="checkbox"/> | maandelijks |
| <input type="checkbox"/> | minder dan maandelijks |

Vraag 6.	Weet u, dankzij de respons die u krijgt van uw verantwoordelijke(n), duidelijk wat u goed of minder goed doet in uw omgang met bewoners ?
-----------------	--

Kruis aan wat van toepassing is.

- | | |
|--------------------------|------|
| <input type="checkbox"/> | ja |
| <input type="checkbox"/> | neen |

Vraag 7.	Wordt u gestimuleerd door uw collega's om een persoonlijke omgang met de bewoners na te streven ?
-----------------	--

<i>Kruis aan wat van toepassing is.</i>	
<input type="checkbox"/>	ja
<input type="checkbox"/>	neen

Vraag 8.	Bij welk type bewoners werkt u het meest ?
-----------------	---

<i>Kruis aan wat van toepassing is. Meerdere antwoordcategorieën zijn mogelijk.</i>	
<input type="checkbox"/>	valide bewoners
<input type="checkbox"/>	semi-valide bewoners
<input type="checkbox"/>	fysische (zwaar) zorgbehoevende bewoners
<input type="checkbox"/>	demente bewoners

Vraag 9.	Worden er in de instelling voldoende gegevens over de bewoners verzameld / geregistreerd zodat <u>u</u> :
-----------------	--

<i>Kruis voor <u>elke</u> uitspraak aan wat van toepassing is.</i>	<i>Ja, voldoende</i>	<i>Neen, onvoldoende</i>
steeds weet wat de bewoner behoeft.	0	0
weet wat de individuele achtergrond van de bewoner is.	0	0
weet wat u moet doen in geval van problemen.	0	0

Vraag 10.	Worden er in de instelling voldoende gegevens over de bewoners verzameld / geregistreerd zodat <u>een nieuwkomer</u> :
------------------	---

<i>Kruis voor <u>elke</u> uitspraak aan wat van toepassing is.</i>	<i>Ja, voldoende</i>	<i>Neen, onvoldoende</i>
steeds weet wat de bewoner behoeft.	0	0
weet wat de individuele achtergrond van de bewoner is.	0	0
weet wat er moet gebeuren in geval van problemen.	0	0

Vraag 11.	Elke verzorgende / verpleegkundige wordt geregeld geconfronteerd met probleemsituaties die te maken hebben met het moeilijke gedrag of met de moeilijke situatie van bewoners en familie. Hoe vaak hebt u met de volgende moeilijke zorgsituaties te maken ?
------------------	---

<i>Kruis per uitspraak aan wat van toepassing is.</i>	<i>Dikwijls</i>	<i>Soms</i>	<i>Zelden of nooit.</i>
<ul style="list-style-type: none"> δ werk bij 'veeleisende' en/of 'lastige' bewoners δ werk bij 'agressieve' bewoners δ werk bij bewoners die weinig respect vertonen δ werk bij terminale bewoners δ werk bij bewoners die veel emotionele steun en begeleiding behoeven δ situaties met moeilijke of lastige familieleden. 			

Vraag 12.	In welke mate kunt u op de volgende personen rekenen indien u te maken krijgt met moeilijke zorgsituaties ?
------------------	--

<i>Kruis aan wat van toepassing is.</i>	<i>altijd</i>	<i>meestal wel</i>	<i>vaak niet</i>	<i>nooit</i>
uw (direct) verantwoordelijke ?	0	0	0	0
uw collega's ?	0	0	0	0

II. Werksituatie en –beleving

Vraag 1.

De volgende vragen hebben betrekking op moeilijke werksituaties. Kruis telkens het meest passende antwoord aan.

Kruis per uitspraak aan wat van toepassing is.

*Ja,
dikwijls*

*Ja,
soms*

*Neen,
zelden of
nooit.*

1.	Werkt u onder tijdsdruk ?	0	0	0
2.	Moet u wel eens taken op een andere manier verrichten, dan u zelf zou willen ?	0	0	0
3.	Wordt u gehinderd in uw werk door gebreken van het werk van collega's verplegenden en verzorgenden ?	0	0	0
4.	Wordt u gehinderd in uw werk door gebreken van het werk van uw verantwoordelijken ?	0	0	0
5.	Moet u wel eens taken verrichten die te moeilijk zijn voor u ?	0	0	0
6.	Gebeurt het dat uw werk heel anders verloopt dan gepland (b.v. door onverwachte doktersvisites, ...) ?	0	0	0
7.	Vertraagt het wachten op werk van andere mensen of diensten (b.v. schoonmaakdienst / keuken) uw eigen werk ?	0	0	0
8.	Gebeurt het dat u thuis zichzelf nog zorgen blijft maken over werkproblemen ?	0	0	0
9.	Hebt u wel eens het gevoel 'lopende band werk' te moeten verrichten ?	0	0	0
10.	Komt het voor dat u met gebrekkig / kwalitatief onvoldoende verzorgingsmateriaal / apparatuur moet werken ?	0	0	0

Vraag 2.	Wanneer u te maken krijgt met moeilijke werksituaties, kunt u deze dan bespreken met uw collega's en / of uw (direct) verantwoordelijken ?
-----------------	---

<i>Kruis aan wat van toepassing is.</i>	<i>altijd</i>	<i>meestal wel</i>	<i>vaak niet</i>	<i>nooit</i>
uw (direct) verantwoordelijke ?	0	0	0	0
uw collega's ?	0	0	0	0

Vraag 3.	Kunt u zelf invloed uitoefenen op uw <u>werktempo</u> (bijvoorbeeld zelf beslissen om sneller of trager te werken) ?
-----------------	---

<i>Kruis aan wat van toepassing is.</i>	
0	ja, meestal wel
0	neen, meestal niet

Vraag 4.	Kunt u zelf de <u>volgorde</u> van uw taken wijzigen (bijvoorbeeld eerst deze taak afwerken, daarna de volgende) ?
<i>Kruis aan wat van toepassing is.</i>	
0	ja, meestal wel
0	neen, meestal niet

Vraag 5.	Kunt u mee beslissen over <u>de manier waarop</u> de taken moeten worden verricht ?
<i>Kruis aan wat van toepassing is.</i>	
0	ja, meestal wel
0	neen, meestal niet

Vraag 6.	Hoeveel % van uw globale werktijd (= 100 %) besteedt u aan routinetaken, d.w.z. taken die voor u (relatief) eenvoudig en gekend zijn of waarbij u enkel gemakkelijke of gekende beslissingen moet nemen ?
<i>Vul in .</i>	
..... % van mijn globale werktijd (= 100 %)	

Vraag 7.	Hebt u in 2008 uw vakantie volledig <u>kunnen</u> opnemen?
<i>Kruis aan wat van toepassing is.</i>	
<input type="radio"/>	ja
<input type="radio"/>	neen, dat was onmogelijk in onze instelling
<input type="radio"/>	neen, maar het was een eigen keuze

Vraag 8.	Doet u regelmatig overuren ?
<i>Kruis aan wat van toepassing is.</i>	
<input type="radio"/>	ja, wekelijks
<input type="radio"/>	ja, maandelijks
<input type="radio"/>	ja, maar minder dan maandelijks
<input type="radio"/>	neen, nooit

Vraag 9.	Welke van onderstaande taken zou je in de toekomst meer of minder willen uitoefenen ?
-----------------	--

<i>Kruis voor elke taak aan wat van toepassing is.</i>	<i>Meer als nu</i>	<i>Hetzelfde als nu</i>	<i>Minder als nu</i>
<p style="text-align: center;">Dagelijkse basiszorg (hulp bij opstaan, wassen, aankleden, toiletbezoek, verplaatsen, eten ...)</p>	0	0	0
<p style="text-align: center;">Huishoudelijke zorg (bedden maken, materiaal schoonmaken, linnen sorteren, eten / koffie opdienen, ...)</p>	0	0	0
<p style="text-align: center;">Verpleegkundige zorg (medicijnen, observatie, verpleegkundige handelingen, begeleiding arts, ...)</p>	0	0	0
<p style="text-align: center;">Relationele zorg (praatje maken, bewoner informeren , motiveren, ...)</p>	0	0	0
<p style="text-align: center;">1. Organiseren / opvolging van zorg (administratie, planning, overleg, overdracht, ...)</p>	0	0	0

Vraag 10.	Voert u naast uw verplegende of verzorgende taken nog andere coördinerende of aanvullende taken uit ? Indien niet, zou u deze taken in de toekomst al dan niet graag willen uitvoeren ?
------------------	--

<i>Kruis aan wat van toepassing is.</i>	<i>Oefen taak reeds uit</i>	<i>Zou taak graag willen uitvoeren</i>	<i>Zou taak <u>niet</u> graag willen uitvoeren</i>
begeleidingstaken stagiaires / nieuwe krachten	0	0	0
kwaliteitstaken / -coördinatie	0	0	0
aandachtspersoon	0	0	0
vormingstaken / -verantwoordelijke	0	0	0
palliatieve taken / -verantwoordelijke	0	0	0
aankoop / voorraadcontrole verzorgingsartikelen	0	0	0
animatie- / ergo-taken	0	0	0
syndicale afvaardiging	0	0	0
andere : (specificeer:)	0	0	0

Vraag 11.	<p>2. Hieronder vindt u 16 uitspraken die betrekking hebben op hoe men tegen het werken met mensen kan aankijken. In deze uitspraken wordt telkens een gedachte of een gevoel beschreven, dat te maken kan hebben met hoe men het werk ervaart. Probeer zo eerlijk mogelijk te antwoorden !!</p> <p style="text-align: center;">3.</p> <p>4. Bij elke uitspraak moet u een cijfer van 0 tot 6 geven !! Het cijfer duidt aan <u>hoe vaak</u> u dit gevoel of deze gedachte hebt.</p>
------------------	--

<p>De betekenis van de cijfers is als volgt.</p> <div style="text-align: center;"> </div>	
Uitspraak :	<p>Geef aan hoe vaak 0-6</p>

1. Ik voel me vermoeid als ik 's morgens opsta en er wéér een werkdag voor me ligt.	1.
2. Ik kan me gemakkelijk inleven in de gevoelens van de bewoners.	2.
3. De hele dag met mensen werken, ervaar ik echt als een hele belasting.	3.
4. Ik behandel de problemen van mijn bewoners op een doeltreffende manier.	4.
5. Ik voel me 'opgebrand' door mijn werk.	5.
6. Ik heb het gevoel dat ik door mijn werk het leven van anderen positief beïnvloed.	6.
7. Ik ben onverschilliger geworden tegenover mensen sinds ik deze baan heb.	7.
8. Ik maak me zorgen dat mijn werk me emotioneel verhardt.	8.
9. Ik voel me gefrustreerd door mijn baan.	9.
10. Het kan me niet echt schelen wat er met sommige bewoners gebeurt.	10.
11. Het rechtstreeks met mensen werken is een te grote belasting voor mij.	11.
12. Met mijn bewoners en hun eventuele verwanten kan ik gemakkelijk een ontspannen sfeer scheppen.	12.
13. Het werken met bewoners vrolijkt me op.	13.
14. Ik voel me aan het einde van 'mijn latijn'.	14.
15. In mijn werk ga ik heel rustig om met emotionele problemen.	15.
16. Ik heb het gevoel dat bewoners en hun eventuele verwanten mij de schuld geven van sommige hun problemen.	16.

III. Inspraak & ondersteuning

Vraag 1. De volgende uitspraken gaan over de ondersteuning die u krijgt tijdens het werk van uw direct verantwoordelijke / leidinggevende. **Kruis telkens aan wat van toepassing is.**

<i>Kruis <u>telkens</u> aan wat van toepassing is.</i>	<i>Helemaal akkoord</i>	<i>Eerder akkoord</i>	<i>Tussenin</i>	<i>Eerder niet akkoord</i>	<i>Helemaal niet akkoord</i>
Mijn verantwoordelijke toont waardering voor het werk dat ik doe.	0	0	0	0	0
Mijn verantwoordelijke houdt rekening met onze mening bij het nemen van beslissingen.	0	0	0	0	0
Mijn verantwoordelijke behandelt werknemers gelijk.	0	0	0	0	0
Mijn verantwoordelijke moedigt de onderlinge samenwerking op de afdeling / binnen de instelling aan.	0	0	0	0	0
Mijn verantwoordelijke laat iets merken als ik mijn werk goed doe.	0	0	0	0	0

Vraag 2.	Vindt u dat uw direct verantwoordelijke / leidinggevende voldoende zicht heeft op het werk om dit :
-----------------	--

<i>Kruis per uitspraak aan wat van toepassing is.</i>	<i>Eigenlijk wel</i>	<i>Soms wel/ soms niet</i>	<i>Eigenlijk niet</i>
goed te plannen ?	0	0	0
goed in te schatten ?	0	0	0
het personeel goed te beoordelen ?	0	0	0
een goede visie op bewonerszorg te ontwikkelen ?	0	0	0
als vertegenwoordiger van het personeel op te treden ?	0	0	0

Vraag 3.	Indien een bijscholing georganiseerd wordt in uw instelling :
-----------------	--

<i>Kruis aan wat van toepassing is.</i>	<i>Altijd</i>	<i>Soms</i>	<i>Nooit</i>

gebeurt er een evaluatie van de betrokken cursus met uw verantwoordelijken (b.v. in hoeverre de bijscholing aansluit bij de werksituatie) ?	0	0	0
wordt er feedback gegeven / gepraat over de bijscholing met uw collega's ?	0	0	0

Vraag 4.	De volgende uitspraken gaan over de ondersteuning die u krijgt tijdens het werk van uw collega's. Kruis telkens aan wat van toepassing is.
-----------------	---

<i>Kruis <u>telkens</u> aan wat van toepassing is.</i>	<i>Helemaal akkoord.</i>	<i>Eerder akkoord</i>	<i>Tussenin</i>	<i>Eerder niet akkoord</i>	<i>Helemaal niet akkoord</i>
Mijn collega's tonen voldoende waardering voor mijn werk.	0	0	0	0	0
Mijn collega's houden rekening met mij.	0	0	0	0	0
Mijn collega's laten iets merken als ik mijn werk goed doe.	0	0	0	0	0
Wanneer nodig zullen collega's steeds inspringen voor elkaar.	0	0	0	0	0

Vraag 5.	Hieronder vindt u een lijst van onderwerpen waarover op geregelde basis beslissingen moeten worden genomen. Geef telkens aan of het verplegend en verzorgend personeel bij deze beslissingen al dan niet, of slechts gedeeltelijk betrokken wordt.
-----------------	---

<i>Kruis telkens aan wat van toepassing is.</i>	<i>Rechtstreeks betrokken</i>	<i>Gedeeltelijk betrokken</i>	<i>Niet betrokken</i>
---	-----------------------------------	-----------------------------------	-----------------------

dienstroosters	0	0	0
vakantieplanning	0	0	0
vorming en opleiding	0	0	0
dagelijkse werkplanning	0	0	0
taakverdeling / taakinhoud	0	0	0
werkritme / belasting	0	0	0
werving / selectie nieuw zorgpersoneel	0	0	0
aankoop verzorgingsuitrusting/ verpleegmateriaal	0	0	0
wijze van omgang / relationele begeleiding van bewoners	0	0	0
opmaken zorgplanning / zorgprioriteiten bewoners	0	0	0
algemeen beleid / zorgvisie instelling	0	0	0

IV. Gezins- en privé-situatie

Vraag 1.

In welk jaar bent u geboren ?

Vul in.

.....

Vraag 2.

Wat is uw geslacht ?

Kruis aan wat van toepassing is.

- | | |
|--------------------------|------------|
| <input type="checkbox"/> | vrouwelijk |
| <input type="checkbox"/> | mannelijk |

Vraag 3.

Werkt u voltijds of deeltijds ?

Kruis aan wat van toepassing is en vul eventueel in.

- | | |
|--------------------------|-----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | voltijds |
| <input type="checkbox"/> | deeltijds, nl. uren per week |

Vraag 4.**Welk soort arbeidscontract hebt u nu ?***Kruis aan wat van toepassing is en vul eventueel in.*

- | | |
|--------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> | statutair personeelslid / vastbenoemd |
| <input type="checkbox"/> | contract van onbepaalde duur |
| <input type="checkbox"/> | contract van bepaalde duur, nl. voor maanden (vul in) |
| <input type="checkbox"/> | GESCO, DAC, ... |
| <input type="checkbox"/> | andere, nl.(vul in) |

Vraag 5.**Welke functie vervult u nu in de instelling ?***Kruis aan wat van toepassing is.*

- | | |
|--------------------------|---------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | verpleegkundige A1 |
| <input type="checkbox"/> | verpleegkundige A2 |
| <input type="checkbox"/> | verpleegassistent |
| <input type="checkbox"/> | verzorgende / bejaardenhelpster |
| <input type="checkbox"/> | hoofd |
| <input type="checkbox"/> | andere :(vul in) |

Vraag 6.	Werkt u onder een vast of onder een wisselend dienstrooster?
-----------------	---

Kruis aan wat van toepassing is en vul eventueel in. Onder een vast dienstrooster wordt b.v. vaste nachtdienst verstaan; onder een wisselend dienstrooster de afwisseling van b.v. ochtenddienst en avonddienst.

<input type="checkbox"/>	wisselend dienstrooster
<input type="checkbox"/>	vast dienstrooster, nl. vaste (vul in :.....)

Vraag 7.	Wat is uw huidige gezinssituatie ?
-----------------	---

Kruis aan wat van toepassing is.

<input type="checkbox"/>	gehuwd / samenwonend
<input type="checkbox"/>	alleenstaand / inwonend bij familie
<input type="checkbox"/>	geestelijke (☛ Ga direct naar vraag 12)

Vraag 8.	Hebt u kinderen ? Zo ja, hoeveel ?
-----------------	---

5. *Kruis aan wat van toepassing is en vul eventueel in.*

<input type="checkbox"/>	ja, nl. kinderen
<input type="checkbox"/>	neen (☛ Ga direct naar vraag 10)

Vraag 9.	Wie staat er thuis <u>grotendeels</u> in voor de opvang van de kinderen ?
-----------------	--

Kruis aan wat van toepassing is.

<input type="checkbox"/>	ikzelf
<input type="checkbox"/>	mijn partner
<input type="checkbox"/>	evenwicht tussen mijn partner en mezelf

Vraag 10.	Hier volgt een lijstje met huishoudelijke taken in het gezin of in de privé-sfeer. Voor elke taak willen we weten of u daar thuis altijd, dikwijls, zelden of nooit voor instaat.
------------------	--

<i>Kruis bij elke taak aan wat van toepassing is.</i>	<i>altijd</i>	<i>dikwijls</i>	<i>zelden</i>	<i>nooit</i>
poetsen en schoonmaken	0	0	0	0
boodschappen doen	0	0	0	0
dagelijks koken	0	0	0	0
wassen en strijken	0	0	0	0
tuinwerk en/ of kleine klusjes	0	0	0	0
beheer van dagelijkse uitgaven /regelen bankoperaties	0	0	0	0

Vraag 11.	Ondervindt u momenteel volgende problemen in uw gezins- of uw privé-leven ?
------------------	--

<i>Kruis bij elke uitspraak aan wat van toepassing is. Indien bepaalde activiteiten (b.v. m.b.t. kinderen) niet van toepassing zijn, zet u een kruisje bij NVT.</i>	<i>Ja</i>	<i>Neen</i>	<i>NVT</i>
Ik kan te weinig gezamenlijke vrije tijd doorbrengen met mijn gezinsleden.	0	0	0
We kunnen thuis te weinig samen eten.	0	0	0
De schoonmaak van de woning blijft vaak liggen.	0	0	0
Ik heb te weinig tijd voor boodschappen.	0	0	0
Ik heb te weinig tijd voor het verenigingsleven.	0	0	0
Ik kan de kinderen niet zelf naar school brengen.	0	0	0
Mijn vrije tijd valt niet samen met vrienden of familie.	0	0	0
Ik kan geen gepaste kinderopvang vinden.	0	0	0

Vraag 12.**Gaat u akkoord met volgende uitspraken ?**

<i>Kruis bij elke uitspraak aan wat van toepassing is.</i>	<i>Akkoord</i>	<i>Soms akkoord / soms niet akkoord</i>	<i>Niet akkoord</i>
Ik ken mijn dienstrooster ruim op voorhand.	0	0	0
Ik kan op eigen voorstel van dienst verwisselen met mijn collega's.	0	0	0
Wanneer ik persoonlijke problemen heb of zou hebben, kan ik daarmee gemakkelijk terecht bij mijn verantwoordelijken.	0	0	0
Wanneer ik persoonlijke problemen heb of zou hebben, kan ik daarmee gemakkelijk terecht bij mijn collega's.	0	0	0
Wanneer ik zou willen veranderen van een voltijdse naar een deeltijdse job, of omgekeerd, vormt dit (wellicht) geen probleem in mijn instelling.	0	0	0
Wanneer ik zou willen, zou ik (wellicht) zonder probleem loopbaanonderbreking kunnen verkrijgen.	0	0	0
Ik kan mijn vakanties tamelijk vrij bepalen in functie van mijn gezins- of privé-situatie.	0	0	0

Vraag 13.	Sinds wanneer werkt u in deze instelling?
------------------	--

<i>Vul in.</i>

Vraag 14.	Hebt u vóór uw tewerkstelling in deze instelling nog elders gewerkt ? Zo ja, in hoeveel instellingen / organisaties ?
------------------	--

<i>Kruis aan wat van toepassing is en vul eventueel in. Merk op dat we stages, vakantiejobs, ... buiten beschouwing laten.</i>	
0	ja, in instellingen / organisaties
0	neen (☛ Ga direct naar vraag 17)

Vraag 15.	Kan u voor de job die u het laatst uitoefende vóór uw tewerkstelling in deze instelling, aangeven in welk soort organisatie u werkte ?
------------------	---

<i>Kruis aan wat van toepassing is en vul eventueel in.</i>	
0	RVT/rustoord
0	ziekenhuis
	thuisverpleging / -verzorging / poetsdienst

0	fabriek
0	andere, nl.
0

Vraag 16. Welke waren de voornaamste redenen om met deze laatste job te stoppen ?

Kruis aan wat van toepassing is. Meerdere antwoordcategorieën zijn mogelijk.

0	einde contract
0	ontslag gekregen
0	niet te combineren met het gezin
0	ik wou tijdelijk thuisblijven voor de kinderen
0	het werk bood te weinig ontplooiingsmogelijkheden / sterk routineus
0	het werk bood te weinig zelfstandigheid
0	het werk was te zwaar
0	ontevreden over sfeer
0	ontevreden over loon / statuut
0	ontevreden over arbeidstijden / ploegensysteem
0	te weinig carrièrekansen
0	andere , nl.

Vraag 17. Wenst u bij uw huidige werkgever te blijven ? Zo neen, hebt u reeds elders gesolliciteerd ?

Kruis aan wat van toepassing is.

- ja
- neen en ik heb reeds elders gesolliciteerd
- neen, maar ik heb elders nog niet gesolliciteerd

Vraag 18. Wij willen ten slotte ook graag weten hoe u zich voelt en welke klachten u de afgelopen weken heeft gehad. Gelieve daarom alle onderstaande vragen te beantwoorden door bij iedere vraag het meest toepasselijk antwoord aan te kruisen.

Bent u de laatste tijd door zorgen veel slaap tekort gekomen ?

- helemaal niet
- niet meer dan gewoonlijk
- wat meer dan gewoonlijk
- veel meer dan gewoonlijk

Heeft u de laatste tijd het gevoel gehad dat u voortdurend onder druk stond ?

- helemaal niet
- niet meer dan gewoonlijk
- wat meer dan gewoonlijk
- veel meer dan gewoonlijk

Heeft u zich de laatste tijd kunnen concentreren op uw bezigheden ?

- beter dan gewoonlijk
- net zo goed als gewoonlijk
- slechter dan gewoonlijk
- veel slechter dan gewoonlijk

Heeft u de laatste tijd het gevoel gehad zinvol bezig te zijn ?

- zinvoller dan gewoonlijk
- net zo zinvol als gewoonlijk
- minder zinvol dan gewoonlijk
- veel minder zinvol dan gewoonlijk

Bent u de laatste tijd in staat geweest uw problemen onder ogen te zien ?

- beter dan gewoonlijk
- net zo goed als gewoonlijk
- minder goed dan gewoonlijk
- veel minder goed dan gewoonlijk

Voelde u zich de laatste tijd in staat om beslissingen (over dingen) te nemen ?

- beter in staat dan gewoonlijk
- net zo goed in staat als gewoonlijk
- minder goed dan gewoonlijk
- veel minder goed dan gewoonlijk

Heeft u de laatste tijd het gevoel gehad dat u uw moeilijkheden niet de baas kon ?

- nee, had dat gevoel helemaal niet
- niet minder dan gewoonlijk
- wat minder dan gewoonlijk
- veel minder dan gewoonlijk

Heeft u zich de laatste tijd alles bij elkaar redelijk gelukkig gevoeld ?

- gelukkiger dan gewoonlijk
- niet minder gelukkig dan gewoonlijk

wat minder gelukkig dan gewoonlijk

veel minder gelukkig dan gewoonlijk

Heeft u de laatste tijd plezier kunnen beleven aan uw gewone, dagelijkse bezigheden ?

meer dan gewoonlijk

even veel dan gewoonlijk

wat minder dan gewoonlijk

veel minder dan gewoonlijk

Heeft u zich de laatste tijd ongelukkig en neerslachtig gevoeld ?

helemaal niet

niet meer dan gewoonlijk

wat meer dan gewoonlijk

veel meer dan gewoonlijk

Bent u de laatste tijd het vertrouwen in uzelf kwijtgeraakt ?

helemaal niet

niet meer dan gewoonlijk

wat meer dan gewoonlijk

veel meer dan gewoonlijk

Heeft u zich de laatste tijd als een waardeloos iemand beschouwd ?

helemaal niet

niet meer dan gewoonlijk

wat meer dan gewoonlijk

veel meer dan gewoonlijk

Hartelijk dank voor uw medewerking !!!!

Bijlage 2: Somschaal vragen VMBI

<u>Uitputting</u>
Ik voel me ‘opgebrand’ door mijn werk.
Ik voel me vermoeid als ik ’s morgens opsta en er wéér een werkdag voor me ligt.
De hele dag met mensen werken, ervaar ik echt als een hele belasting.
Ik voel me gefrustreerd door mijn baan.
Het rechtstreeks met mensen werken is een te grote belasting voor mij.
Ik voel me aan het einde van ‘mijn latijn’.
<u>Vermijding</u>
Ik ben onverschilliger geworden tegenover mensen sinds ik deze baan heb.
Ik maak me zorgen dat mijn werk me emotioneel verhardt.
Het kan me niet echt schelen wat er met sommige bewoners gebeurt.
Ik heb het gevoel dat bewoners en hun eventuele verwanten mij de schuld geven van sommige van hun problemen.
<u>Competentie</u>
Ik behandel de problemen van mijn bewoners op een doeltreffende manier.
Ik kan me gemakkelijk inleven in de gevoelens van de bewoners.
Ik heb het gevoel dat ik door mijn werk het leven van anderen positief beïnvloed.
Het werken met bewoners vrolijkt me op.
In mijn werk ga ik heel rustig om met emotionele problemen.
Met mijn bewoners en hun eventuele verwanten kan ik gemakkelijk een ontspannen sfeer scheppen.

Bijlage 3: Somschaal vragen GHQ12

Bent u de laatste tijd door zorgen veel slaap tekort gekomen ?
Heeft u de laatste tijd het gevoel gehad dat u voortdurend onder druk

stond ?
Heeft u zich de laatste tijd kunnen concentreren op uw bezigheden ?
Heeft u de laatste tijd het gevoel gehad zinvol bezig te zijn ?
Bent u de laatste tijd in staat geweest uw problemen onder ogen te zien ?
Voelde u zich de laatste tijd in staat om beslissingen (over dingen) te nemen ?
Heeft u de laatste tijd het gevoel gehad dat u uw moeilijkheden niet de baas kon ?
Heeft u zich de laatste tijd alles bij elkaar redelijk gelukkig gevoeld ?
Heeft u de laatste tijd plezier kunnen beleven aan uw gewone, dagelijkse bezigheden ?
Heeft u zich de laatste tijd ongelukkig en neerslachtig gevoeld ?
Heeft u zich de laatste tijd als een waardeloos iemand beschouwd ?
Antwoordmogelijkheden: helemaal niet; niet meer dan gewoonlijk; wat meer dan gewoonlijk; veel meer dan gewoonlijk

Bijlage 4: Somschaal vragen regelproblemen

<i>* Werkdruk</i>
Werkt u onder tijdsdruk ?
Moet u wel eens taken op een andere manier verrichten, dan u zelf zou willen ?
In onze instelling heeft het zorgpersoneel te weinig tijd om het eetgebeuren bij hulpbehoevende bewoners goed te ondersteunen.
Wegens tijdsgebrek of andere redenen lopen de overdrachten tussen de verschillende shiften/diensten vaak mank.
Antwoordmogelijkheden: ja, dikwijls; ja, soms; neen, zelden of nooit
<i>* Moeilijke zorgsituaties</i>
werk bij 'veeleisende' en/of 'lastige' bewoners
werk bij 'agressieve' bewoners
werk bij bewoners die weinig respect vertonen
werk bij terminale bewoners
werk bij bewoners die veel emotionele steun en begeleiding behoeven
situaties met moeilijke of lastige familieleden
Antwoordmogelijkheden: dikwijls; soms; zelden of nooit

<i>* Moeilijke werksituaties</i>
Wordt u gehinderd in uw werk door gebreken van het werk van collega's verplegenden en verzorgenden ?
Wordt u gehinderd in uw werk door gebreken van het werk van uw verantwoordelijken ?
Vertraagt het wachten op werk van andere mensen of diensten (b.v. schoonmaakdienst / keuken) uw eigen werk ?
Gebeurt het dat uw werk heel anders verloopt dan gepland (b.v. door onverwachte doktersvisites, ...) ?
Komt het voor dat u met gebrekkig / kwalitatief onvoldoende verzorgingsmateriaal / apparatuur moet werken ?
Antwoordmogelijkheden: ja dikwijls; ja, soms; neen, zelden of nooit

Bijlage 5: Somschaal vragen regelmogelijkheden

<i>* Autonomie</i>
In onze instelling ervaart het personeel weinig of geen vrijheid om zelf het werk vorm te geven.
Antwoordmogelijkheden: akkoord; gedeeltelijk akkoord; niet akkoord
Kunt u zelf invloed uitoefenen op uw werktempo?
Kunt u zelf de volgorde van uw taken wijzigen?
Kunt u mee beslissen over de manier waarop de taken moeten worden verricht
Antwoordmogelijkheden: Ja, meestal wel; neen, meestal niet
<i>* Informatie</i>
Worden er in de instelling voldoende gegevens over de bewoners verzameld/ geregistreerd zodat u: <ul style="list-style-type: none"> - Steeds weet wat de behoeft - Weet wat de individuele achtergrond is van de bewoners - Weet wat u moet doen in geval van problemen
Worden er in de instelling voldoende gegevens over de bewoners verzameld/ geregistreerd zodat een nieuwkomer: <ul style="list-style-type: none"> - steeds weet wat de bewoner behoeft - weet wat de individuele achtergrond van de bewoner is - weet wat er moet gebeuren in geval van problemen
Antwoordmogelijkheden: ja, voldoende; neen, onvoldoende

<i>* Beleidsoverleg en -ondersteuning</i>
Wanneer u te maken hebt met moeilijke werksituaties, kunt u deze dan bespreken met uw (directe) verantwoordelijken?
Wanneer u te maken hebt met moeilijke zorgsituaties, kunt u deze dan bespreken uw (directe) verantwoordelijken?
Antwoordmogelijkheden: Altijd; meestal wel; vaak niet; nooit
Wanneer ik persoonlijke problemen heb of zou hebben, kan ik daarmee gemakkelijk terecht bij mijn verantwoordelijken.
Antwoordmogelijkheden: Akkoord; soms akkoord/ soms niet; niet akkoord
In onze instelling wordt door het personeel vaak en intensief overlegd over de bewonerszorg.
Antwoordmogelijkheden: Akkoord; gedeeltelijk akkoord; niet akkoord
Mijn verantwoordelijke houdt rekening met onze mening bij het nemen van beslissingen
Antwoordmogelijkheden: Helemaal akkoord; eerder akkoord; tussenin; eerder niet akkoord; helemaal niet akkoord
<i>* Collegiaal overleg en ondersteuning</i>
Wanneer u te maken hebt met moeilijke werksituaties, kunt u deze dan bespreken met uw collega's?
Wanneer u te maken hebt met moeilijke zorgsituaties, kunt u deze dan bespreken met uw collega's?
Antwoordmogelijkheden: Altijd; meestal wel; vaak niet; nooit
In onze instelling is het soms moeilijk om onderling tussen de collega's over gevoelens met betrekking tot het werk of de bewoners te praten.
Antwoordmogelijkheden: Akkoord; gedeeltelijk akkoord; niet akkoord
Wanneer ik persoonlijke problemen heb of zou hebben, kan ik daarmee gemakkelijk terecht bij mijn collega's.
Antwoordmogelijkheden: Akkoord; soms akkoord/ soms niet; niet akkoord
Wanneer nodig zullen collega's steeds inspringen voor elkaar.
Antwoordmogelijkheden: Helemaal akkoord; eerder akkoord; tussenin; eerder niet akkoord; helemaal niet akkoord
<i>* Inspraak operationeel</i>

opmaken zorgplanning / zorgprioriteiten bewoners
wijze van omgang / relationele begeleiding van bewoners
dagelijkse werkplanning
taakverdeling / taakinhoud
Antwoordmogelijkheden: Rechtstreeks betrokken; gedeeltelijk betrokken; niet betrokken
* <i>Inspraak strategisch</i>
vorming en opleiding
werving / selectie nieuw zorgpersoneel
aankoop verzorgingsuitrusting/ verpleegmateriaal
algemeen beleid / zorgvisie instelling
Antwoordmogelijkheden: Rechtstreeks betrokken; gedeeltelijk betrokken; niet betrokken

Bijlage 6: somschaal vragen onderlinge relaties

* <i>Relatie leiding</i>
Mijn verantwoordelijke toont waardering voor het werk dat ik doe.
Mijn verantwoordelijke behandelt werknemers gelijk.
Mijn verantwoordelijke moedigt de onderlinge samenwerking op de afdeling / binnen de instelling aan
Mijn verantwoordelijke laat iets merken als ik mijn werk goed doe
Antwoordmogelijkheden: Helemaal akkoord; eerder akkoord; tussenin; eerder niet akkoord; helemaal niet akkoord
* <i>Relatie collega's</i>
Mijn collega's tonen voldoende waardering voor mijn werk.
Mijn collega's houden rekening met mij
Mijn collega's laten iets merken als ik mijn werk goed doe.
Antwoordmogelijkheden: Helemaal akkoord; eerder akkoord; tussenin; eerder niet akkoord; helemaal niet akkoord

Bijlage 7: Somschaal vragen feedback

Mijn verantwoordelijke toont waardering voor het werk dat ik doe.
Mijn verantwoordelijke laat iets merken als ik mijn werk goed doe
Mijn collega's tonen voldoende waardering voor mijn werk.
Mijn collega's laten iets merken als ik mijn werk goed doe.
Antwoordmogelijkheden: Helemaal akkoord; eerder akkoord;

tussenin; eerder niet akkoord; helemaal niet akkoord