

Rapport onderwijshervorming secundair onderwijs in de vooropleidingen voor zorgkundigen

Mikken op kwantiteit maar zowel kwaliteit als kansen op in- en doorstroom verliezen?

1. INLEIDING

2. RESULTATEN ENQUÊTE LERAREN ZORG SO, VOORJAAR 2024

- Situering
- Respons
- Synthese resultaten
- Eerste conclusies

3. AANVULLEND: RESULTATEN ENQUÊTE ZOR GKUNDIGEN 2024

- Situering
- Respons
- Synthese resultaten
- Eerste conclusies

4. AANVULLEND: RESULTATEN ENQUÊTE SECTOR 2023

- Situering
- Respons
- Synthese resultaten
- Eerste conclusies

5. ZO DENKT BEFEZO

INLEIDING

Een goede vijf jaar geleden kwam er een grondige onderwijshervorming wat betreft de vooropleiding voor zorgkundigen. Er werd meer gediversifieerd en er ontstond een ander leertrapsysteem. Er werd dat jaar een nieuwe federale wetgeving gestemd met een duidelijker onderscheid tussen de verpleegkundige functies: zorgkundige (niveau 4), basisverpleegkundige (niveau 5), verpleegkundige voor algemene zorg (niveau 6) en verpleegkundig specialist niveau 7. Per trap werden toevertrouwde zorg- of verpleegkundige taken toegelaten en volgens KB vastgelegd. Deze verpleegkundige taken werden in 2019 grondig uitgebreid met een hogere verantwoordelijkheid voor de zorgkundigen. De bedoeling was nobel: meer studenten naar het zorgwerkveld leiden. Wie meer in zijn of haar mars had, kon eenmaal een eerste of tweede trap bereikt, verdergaan om een hoger diploma te halen. Wat meer verantwoordelijkheid, meer verloning en een bredere toegang tot het werkveld inhield.

BEFEZO, de beroepsfederatie voor zorgkundigen, voelde snel een stijgend ongenoegen in zowel het onderwijsveld, de studentengroep/jong afgestudeerden en bij de werkgevers, zorgmanagers en hoofdverpleegkundigen op het terrein. Zorgkundigen werken voornamelijk binnen de ouderenzorg, ziekenhuizen en thuisverplegingsdiensten.

Vandaar een bevragingstorm die zo'n kleine twee jaar in beslag nam. Twee bevragingen richtten zich naar de afgestudeerde zorgkundigen' (2023 en 2024), de verantwoordelijken binnen de sector en in dit voorjaar (2024) kwam er een bevraging voornamelijk gericht naar de leerkrachten BSO-basiszorg en ondersteuning en TSO-gezondheidszorg die studenten voorbereiden op het beroep van zorgkundige.

Deze bevraging is nu afgesloten.

De resultaten tonen de pijnpunten van een hervorming die noch de zorgveiligheid noch de instroom en zorgtoekomst hoop biedt, de onderwijswereld en werkgevers niet tevredenstelt en zelfs onder druk zet.

BEFEZO RICHT ZIJN PIJLEN OP DE SITUATIE VAN OPLEIDING EN TOEKOMST VAN ZOR GKUNDIGEN. DE VRAGEN ZIJN PRANGEND. DE DESKUNDIGHEID, VEILIGHEID EN DE AANWEZIGHEID VAN DEZE VORM VAN ZORGVERLENING STAAN OP HET SPEL.

“Duidelijke info en niveau! Het niveau werd serieus naar beneden gehaald. De leerlingen moeten nu reeds in 5de jaar kiezen voor ‘5 opvoeding en begeleiding’ of ‘5 gezondheidszorg’... op welke basis?? Het niveau in basiszorg en ondersteuning is te hard naar beneden gehaald! Onze stageplaatsen klagen enorm. Ze mogen in het 5de jaar zelfs geen bedbad meer geven! Het tekort van zorgkundige gaat volgens mij alleen nog maar groter worden op deze manier.”

(bedenking van een respondent)

SITUERING

De bevraging werd gericht naar leerkrachten BSO, richting ‘basiszorg en ondersteuning’, leerkrachten TSO gezondheidszorg en het volwassenonderwijs.

Deze richtingen zijn start- of eindpunten om de beroepskwalificatie ‘zorgkundige’ te verwerven. Na 6 jaar BSO krijgen afgestudeerden in deze richting geen beroepskwalificatie van zorgkundige maar van huishoudkundige en logistiek medewerker? Zij dienen nog een jaar SE-n-Se (‘secundair na secundair’) te volgen om de beroepskwalificatie ‘verzorgende’ en ‘zorgkundige’ te verwerven.

Na 6 jaar TSO, richting ‘gezondheidszorg’, krijgen afgestudeerden een beroepskwalificatie ‘zorgkundige’.

Zowel SE-n-Se als het volwassenonderwijs zijn een vorm van startende zij-instroom voor wie na het bereiken van een diploma of andere loopbaan, een kwalificatie als ‘zorgkundige’ wil bereiken.

Verwacht wordt dat afgestudeerden BSO vervolgen met een SE-n-SE om als zorgkundige aan de slag te gaan. Vanuit TSO wordt meer gemikt om door te stromen naar bachelor verpleegkundige verantwoordelijk voor algemene zorg en na de SE-n-SE wordt er gemikt om door te stromen naar de basisverpleegkundige HBO5.

Voor zowel BSO als TSO als SE-n-Se was dit relatief nieuw gezien deze onderwijshervorming trapsgewijze werd ingevoerd sinds 2019.

Tijd voor evaluatie aldus BEFEZO. En dat bleek zeer terecht.

RESPONS

“TIJD! Deze vernieuwing komt veel te snel! In juni het nieuwe leerplan ter beschikking, stageplaatsen niet mee en ontevreden over de vernieuwing (basiszorg en ondersteuning) en enkel voor leerlingen van gezondheidszorg en opvoeding en begeleiding kiezen, stagedocumenten via Uni-formulier nog niet op punt. Cursussen maken met onduidelijke doelen, geen tijd om in overleg te gaan met collega’s... Jammer dat het werkveld niet akkoord gaat met deze hervorming. Komt dus veel te vroeg en leerlingen zijn hier de dupe van. Deze generatie zorgkundigen wil ik niet aan mijn bed hebben staan... Dit kunnen we dus niet terugdraaien.”

(bedenking van een respondent)

Op de bevraging vanuit het initiatief BEFEZO tijdens het voorjaar en afgesloten op 29 maart 2024 namen 383 leerkrachten deel vanuit 143 scholen op de 199 die dat soort opleiding geven. Dit is dus representatief qua betrouwbaarheid van de resultaten. De respons was voor 88% verbonden met scholen vanuit én het Katholiek Onderwijs én vanuit GO! De grote helft van deze 90% (56% in totale respons) kwam vanuit het Katholiek Onderwijs.

Niet alle leerkrachten die deze enquête beantwoordden hebben te maken met ‘zorg’ als onderwerp van hun expertise.

Daarom werd ook een selectie gemaakt van die leerkrachten zorg die rechtstreeks met ‘basiszorg en ondersteuning’ of ‘gezondheidszorg’ te maken hebben. Vooral deze selectie, die nog altijd 265 leerkrachten omvat, is veelzeggend. De verdeling van deze selectie blijft gehandhaafd wat betreft de plaats en het net waar en waarin ze werkzaam zijn. Alleen zijn zij als leerkracht meer betrokken op het zorgonderwijs as such.

De resultaten van de algemene leerkrachten en die van de selectie zorgleerkrachten loopt vrij gelijkwaardig.

Indien verschillen merkbaar zijn worden deze hieronder aangeduid met

- A (algemeen) en
- S (selectie zorgleerkrachten).

Als dit niet vermeld wordt, is het omdat de resultaten gelijklopend zijn.

In het resultaatverslag hieronder werden decimalen in de antwoordpercentages afgerond naar boven of beneden volgens het gebruikelijke systeem.

SYNTHESE RESULTATEN

Wie zijn de respondenten

Wat betreft diploma's gaat het 'voornamelijk' om verpleegkundigen (A: 53%, S: 71%). Dit zou de norm moeten zijn, zeker bij het aanleren van toevertrouwde verpleegkundige handelingen mag dit juridisch enkel door een verpleegkundige gebeuren. Men laat bijvoorbeeld geen kinesisten geneeskundige handelingen aanleren bij huisartsen of vroedvrouwen handelingen aanleren voor ergotherapeuten. De verpleegkundige functies waaronder ook de zorgkundigen zijn een beschermd gezondheidszorgberoep.

Zorgkundigen zijn er voor 5% aanwezig als leerkracht. Een grotere groep (ca 16%) noemt zich anders. Daar zitten ook 24 % verpleegkundigen bij die bijvoorbeeld ook een masterdiploma hebben. Maar hiervan hebben 67 % geen diploma van verpleegkundige. Het gaat om mensen met een andere expertise zoals IT, podoloog, kinesist, diëtiste, leerkracht, biochemicus, psychologie, pedagogie, agogie, ... als respondent.

De leerkrachten-respondenten zijn vooral betrokken in de vakken 'verzorging' (A: 70%, S: 100%). Daarnaast zie je bij de algemene leerkrachtenbevraging ook 25% actief in vak 'huishoudkunde' en 31% vak 'opvoedkunde'.

Kortom, de trend is dat deze bevraging vooral door leerkrachten bezig met een vak over 'zorg' of 'huishoudkunde' werd ingevuld. Uiteraard zit soms een mix op deze.

De selectie bevat alleen die leerkrachten bezig met het vak 'verzorging', zowel in BSO als TSO.

Op de vraag of leerkrachten als ze geen verpleegkundig diploma hebben een opleiding volgden om verpleegkundige handelingen aan te leren, is er wel een merkwaardig resultaat. Uiteraard beantwoordt een grote meerderheid dat dit niet van toepassing is, gezien ze als verpleegkundige leerkracht zijn. Dat gaat over zo'n 71% bij de zorgleerkrachten zelf. Bij de algemene selectie (A) zien we minder leerkrachten met een opleiding (53%) maar ook een groep van 17% die andere vakken geven en waarop de vraag niet van toepassing is.

Wel leert ons deze vraag dat zowel bij A als S zo'n 25 à 22% geen opleiding volgde om toevertrouwde handelingen aan te leren. Didactisch alvast een werkpunt. Juridisch zelfs een heikel punt. Dat wordt ook bevestigd door het kabinet van minister Vandenbroucke en onze collega's van Netwerk verpleegkunde.

Visie op de onderwijshervorming an sich

"Basiszorg is veel minder leerstof dan de vroegere verzorgende. Voor de hervormingen waren de leerlingen goed voorbereid om zorgkundige te worden. Nu is het leerproces zo beneden peil gegaan dat het meest nog zou moeten aangeleerd worden in de opleiding ZK. Dit is niet oké, omdat we met beroepsleerlingen aan het werk zijn. Die hebben oefening en herhaling nodig. 1 jaar tijd is voor hen onvoldoende. Een paar maanden hiervoor werd er gezegd dat het onderwijskwaliteit beneden alle peil is en men daarom alles wilde hervormen. Awel, dit is nog erger dan beneden alle peil. De zorg zal nog veel erger worden dan dat het nu is."

(bedenking van een respondent)

Op de vraag of de onderwijshervorming een goede voorbereiding is op het beroep van zorgkundige antwoordt 78% van de zorgleerkrachten negatief. Dat is zonder meer een vrij duidelijk signaal. Geen wonder dat ook de tevredenheid zeer laag scoort. Zo'n 85% van de zorgleerkrachten is niet tevreden en voelde zich evenmin betrokken bij deze hervorming (96%) en vinden ook dat de stageplaatsen niet aangesproken werden in de fase van de hervormingsopbouw (96%).

Zelfs over de essentie van de hervorming, namelijk het verschil in differentiatie bij uitvoering van de handelingen tussen logistiek assistent, huishoudkundige, verzorgende en zorgkundige vindt iets meer dan de helft van de zorgleerkrachten dit voor hen niet duidelijk.

Ook wat betreft andere aspecten van de opleiding zijn de meningen verre van positief. 3 op 5 leerkrachten vinden het geen goed idee dat de leerdoelen van verzorgende en zorgkundige in een zevende jaar moeten gehaald worden. Evengoed vinden ze dat er te weinig uren zijn, zowel theoretisch als praktisch, om de competentie en leerplandoelstellingen te halen voor hun leerlingen. Dat meent alvast 2/3 van de zorgleerkrachten (S) en 57% van de totale respondentengroep (A). Uiteraard is de score meer uitgesproken binnen S omdat een aantal leerkrachten in A dit niet van toepassing vinden gezien ze geen lesgeven in deze niche van de opleiding.

Met de hervorming ondervonden leerkrachten dat het aantal uren 'verzorging' werd afgebouwd. Dat vindt alvast 60% van de zorgleerkrachten en de helft van alle respondenten. Daarbovenop komt nog dat binnen de aanpassing van de opleiding(en) leerkrachten weinig steun kregen van hun onderwijskoepel wat betreft aangepaste leerinhoud. Hierop vindt 2 op 3 leerkrachten zich in de steek gelaten.

Over aanbod en kwaliteit van stageplaatsen

"Handelingen die op de stageplek uitgevoerd mogen worden zijn momenteel te beperkt. De stageplekken klagen dat leerlingen geen bedbad mogen geven of eten toedienen aan de zorgvragers. De leerlingen zijn op zoek naar meer uitdaging, het nieuwe leerplan is veel minder uitdagend dan het vorige."

(bedenking van een respondent)

Studenten kunnen terecht op diverse werkvloeren voor een stage. Woonzorgcentra zetten hiervoor hun deuren wagenwijd open. Daarna volgen in dalende volgorde de kinderdagverblijven, thuiszorgverpleging, acute ziekenhuizen en in veel mindere mate geestelijke gezondheidszorg en welzijnsvoorzieningen. Zowat 62% van de leerkrachten vinden dat de leerlingen voldoende stage doen.

Over kansen en kwantiteit niet echt problemen dus. Hoe zit het met de kwaliteit van de stageplaatsen? Was er aanpassing aan de onderwijshervorming en de vernieuwing die ingang diende te vinden? Aan de begeleiding?

Hier wordt duidelijk een ander verhaal verteld. De kritische toon is duidelijk.

Een overgrote meerderheid van de leerkrachten bevestigt dat ook stageplaatsen ondervinden dat de onderwijshervorming niet aansluit op de competenties die voor hen noodzakelijk zijn (S:87%, A: 83%). Een van de redenen is misschien dat, volgens de mening van leerkrachten, stageplaatsen niet op de hoogte waren van hoe die hervorming eruitzag (92%).

Uiteraard hebben leerkrachten contact met het stage-werkveld. De enquête bevroeg dan ook hoe dit werkveld zelf reageerde op de hervorming. Een antwoord verstrekt door leerkrachten dus.

Twee derde bemerkt een ontevredenheid over de onderwijshervorming waarbij zelfs een extra 23% getuigt van een grote ontevredenheid. Slechts één op tien stageplaatsen lijkt zich goed te voelen bij de hervorming.

Verder gaat het in de bevraging over de kwaliteit van de stage zelf. Ook dat lijkt voor verbetering vatbaar, op z'n zachtst uitgedrukt.

Leerkrachten zelf vinden dat ze te weinig bedside-begeleiding kunnen geven (S: 69%, A:61%). Op de vraag hoe stageairs werken onder toezicht blijkt dat meestal zorgkundigen de stagestudenten zorgkunde begeleiden (63%). In weinig gevallen gaat het om een verpleegkundige (5%). Maar opmerkelijk is wel dat zowat 1 op 4 stageairs autonoom werken. Gekoppeld aan het vorig resultaat waaruit blijkt dat leerkrachten vinden te weinig bedside-begeleiding te kunnen geven, is dit een niet te negeren signaal. Zelfs een beetje roekeloos gezien de voorafgaande scholing.

Oefenkansen krijgen stageairs dan wel volgens de leerkrachten. Althans, even nuanceren toch, dat vindt een 52%. Toch een betere score hier: wel oefenkansen maar te weinig begeleiding.

Binnen de bevraging is echter niet duidelijk welke oefenkansen ze krijgen. Gaat het dan om verzorgende handelingen of om toevertrouwde verpleegkundige handelingen. Toevertrouwde verpleegkundige handelingen zijn complexer en kunnen enkel gedelegeerd worden door een verpleegkundige. Slechts 5 % werkt onder toezicht van een verpleegkundige. Toevertrouwde verpleegkundige handelingen mogen ook enkel aangeleerd worden door een verpleegkundige en niet door een zorgkundige. We mogen er dus vanuit gaan dat men hier minstens de vraag kan stellen of ze hier voldoende professioneel worden ondersteund.

Dat blijkt nogmaals uit de vraag naar de leerkrachten of stageplaatsen voldoende tijd hebben om leerlingen professioneel te begeleiden om vaardigheden aan te leren. Daarop komt een vernietigende 84% (S) en 88% (A).

Kortom, er is aanbod van stageplaatsen en leerlingen kunnen voldoende stage doen. Maar de tijd voor professionele begeleiding zowel vanuit het onderwijs als vanuit de stageverstrekker ontbreekt.

De mening over instroom en doorstroom anno 2024 binnen zorgopleidingen

“Een degelijke vooropleiding voor zorgkundige die vakinhoudelijk aansluit bij het beroep. De leerlingen die assistentie volgen, zijn niet voorbereid en helemaal schoolmoe omdat ze 2 jaar logistieke taken moeten uitvoeren.”

(bedenking van een respondent)

De doelstelling van de onderwijshervorming 2019 was niet alleen gericht op een differentiatie naar niveaus van zorgverantwoordelijkheid. Teven wou men meer mensen aanspreken voor een job in de zorg, uitgaande van diverse kansen tot scholing en nascholing.

Diversificatie van kwaliteit, toename van kwantiteit op termijn op de verschillende werkvloeren die handenwringend zoeken naar personeel.

Wat is het aanvoelen van zorgleerkrachten na vijf jaar hervorming?

De twijfels zijn groot. 80% van de zorgleerkrachten meent dat deze hervorming de instroom van zorgkundigen niet zal bevorderen. Binnen de grote groep respondenten denkt 79% net hetzelfde en blijft zo'n 14% wat onbeslist gezien andere leerinhouden van doen.

Via TSO kunnen leerlingen na 6 jaar een beroepskwalificatie 'zorgkundige' verkrijgen. Op de vraag of deze afgestudeerden klaar zijn voor het werkveld en dus volwaardig en competent aan de slag kunnen, zegt 81% van de zorgleerkrachten nee. (A: 75%).

Ietwat analoog is de vraag of studenten, afgestudeerd na 6 jaar BSO en beschikken over een beroepskwalificatie 'huishoudkunde en logistiek assistent' zullen doorstromen naar de SE-n-Se om zo de opleiding tot zorgkundige te volgen. Hierop reageren leerkrachten ook negatief (S: 71%, A: 68%). Er reageren bij (S: 11%, A: 14 %) 'niet van toepassing'.

BEFEZO onderwijshervorming SO opleiding zorgkundigen. Voorjaar 2024

Op de vraag tenslotte of na de opleiding 'gezondheidszorg' TSO wervend zal zijn voor een opleiding bachelor verpleegkunde zijn de meningen verdeeld. Een kleine meerderheid (46%) denkt van wel. 38% denkt van niet.

Al bij al lijkt deze overstap iets gunstiger ingeschat dan bij studenten BSO die naar een 7^{de} jaar moeten overstappen.

EERSTE CONCLUSIE

“In gezondheidszorg (TSO) hoeven ze niet te slagen voor stage om hun beroepsbekwaamheid te behalen. Dit kan toch niet? Ze krijgen ook de helft minder stage dan basiszorg en ondersteuning in het 5de en 6de jaar... en gezondheidszorg is bij afstuderen ook zorgkundige. Basiszorg en ondersteuning krijgt dubbel zoveel stage in 5 en 6 en moeten nog een 7de jaar doen... Begrijp wie kan. Er is ook heel weinig voor handen van correct en wetenschappelijk onderbouwd cursusmateriaal voor beide richtingen. De stageplaatsen zijn met beide richtingen niet tevreden; in gezondheidszorg moeten ze alles eens “gezien” en als het kan gedaan hebben maar ze zijn verre van inzetbaar op de werkvloer. In basiszorg en ondersteuning mogen ze geen eten geven aan gelijk welke zorgvrager, tenzij expliciet vermeld en het de verantwoordelijkheid is van de stagementor. De nadruk wordt er te veel op het logistieke gelegd. Ze mogen heel weinig zelfstandig en mogen enkel ondersteunen. Bedbad moeten ze zelfs niet kunnen. Het takenpakket over 5 en 6 basiszorg en ondersteuning is bedroevend beperkt en eentonig. Daar vulden wij in het oude leerplan alleen al het vijfde jaar mee... trieste evolutie met onze o zo mooie richting.”

(bedenking van een respondent)

De cijfers spreken voor zich. De enquête is representatief en dekt heel wat scholen uit diverse netten. De onderwijshervorming werpt op dit moment weinig vruchten af.

De diversificatie doordrukken in een vertakt opleidingssysteem lijkt te leiden tot vermindering van zorgcompetentie en verhoogt de doorstroming niet.

Zowel leerkrachten als de sector (de verantwoordelijken voor de stageplaatsen) voelen zich niet goed bij deze hervorming. Er zijn twijfels over de aanpak, het gebrek aan leerinhoud, de afbouw van lesinhouden ‘zorg’, minder tijd voor stagebegeleiding zowel vanuit onderwijs als zorginstelling, ... Dit alles wordt duidelijk niet geapprecieerd. Stage doen zonder voldoende begeleiding is eigenlijk een vorm van verdoken oplossen van een tekort aan zorgpersoneel op stageplaatsen. Dat kan en mag nooit een didactische of pedagogische doelstelling worden.

Daarnaast zijn er twijfels over hoe een 7^{de} jaar, het SE-n-Se, dat uiteindelijk zorgt voor de beroepskwalificatie als zorgkundige, voldoende competentie kan aanleren in één jaar.

Er zijn twijfels over de competentie van een afgestudeerde zorgkundige als die doorstroming er zelfs al van komt. Leerkrachten geven duidelijk aan dat het bijzonder moeilijk wordt om in het SE-n-SE jaar goed opgeleide zorgkundigen op te leiden. Vooral omdat hier zowel de beroepskwalificatie verzorgende en zorgkundige dient behaald te worden. Dit betekent opnieuw dat er heel wat huishoudkundige en logistieke leerinhouden aan bod moeten komen en dit ten koste van zorghandelingen en de uitgebreide toevertrouwde verpleegkundige handelingen.

Dat is niet louter zorg van onderwijs of zorgsector.

Veiligheid van zorg is een fundamenteel gegeven die iedere kwetsbare mens kan raken.

SITUERING

BEFEZO is geen enquêtebureau maar wel de beroepsfederatie voor zorgkundigen. Gelijktijdig met de bevraging naar de leerkrachten betrokken bij de opleiding tot zorgkundige, wou BEFEZO ook de zorgkundigen zelf aan het woord laten.

Het gaat niet om studenten maar om afgestudeerden die intussen aan het werk zijn. Vanuit hun werkervaring bekijken zij min- en pluspunten van opleiding, van stage-ervaring, van navorming. Deze vragen geven een kikvorsperspectief. Back to bottom. Met andere woorden: met de voeten op de grond kijken naar wat beter kan voor toekomstige collega's.

RESPONS

Niet minder dan 240 zorgkundigen, allen werkzaam in het statuut zorgkundige, waren respondent van deze korte bevraging. Ze zijn tewerkgesteld in dalende volgorde volgens provincie: West-Vlaanderen, Antwerpen, Oost-Vlaanderen, Vlaams-Brabant en Brussel. De eerste drie provincies zijn goed voor 75% van de respondenten.

De zorgkundigen waarover sprake zijn met meerderheid tewerkgesteld in de ouderenzorg (56%). Daarna volgen ziekenhuis als tewerkstellingsplaats (23%) en daarna de thuisverpleging (10%). Voor de interpretatie van wat volgt, is deze beroepservaring niet onbelangrijk.

SYNTHESE RESULTATEN

Aanbevelingen qua opleiding

Wat kan de kwaliteit van de zorgkundige versterken? Dat was de openingsvraag. Vanuit 5 opties kon men 2 keuzes maken.

De antwoorden richten zich naar de toekomst.

Professionalisering door uitbreiding van verplichte navormingen en aanbod van een ruim kader. (68%). Bijna even hoog scoort het verlangen naar ondersteuning en versterking van de basisopleiding waar het gaat om actualiseren van de inhoud volgens de meest recente evidence based richtlijnen. (60%).

Als zorgkundigen in het werkveld prioriteiten kunnen aanstippen voor de basisopleiding dan gaan ze voluit voor meer scholing in communicatieve vaardigheden (67%), het aanleren om kwalitatief verpleegkundige handelingen uit te voeren (60%) en leren omgaan en toepassen van preventiemaatregelen (50%).

Opvallend is dat slechts 1.3% de aanbeveling gaf om meer in te zetten op huishoudelijke of logistieke taken. Blijkbaar volstaat de geboden opleiding meer dan genoeg op deze punten.

De nood zit in een betere communicatieve en professioneel kwalitatieve verpleegkundige ondersteuning.

Bij gedetailleerde navraag vielen een paar resultaten op.

Wat betreft het uitvoeren van gedelegeerde behandelingen scoort de vraag om meer aandacht voor toediening van medicatie op (76%). Ook zou meer aandacht moeten komen voor parametermetingen (67%). Dit gaat dus om technische vereisten waarvoor een basisopleiding echt dient volgens

zorgkundige respondenten die al in het werkveld staan. Technische aspecten die een directe impact hebben op de veiligheid van kwetsbare bewoners/patiënten.

Als het gaat om communicatieve vaardigheden willen zorgkundigen meer aandacht voor omgaan met dementie, agressie, gesprekstechnieken (vb. slechtnieuwsberichten) en psychisch moeilijke situaties.

Aanbevelingen qua stage

Hier worden leemtes duidelijk. 73% verwacht nu dat stageplaatsen een realistisch beeld geven van wat op de toekomstige werkvloer kan verwacht worden. Verder spreekt meer dan een derde van leren in equipe werken met verpleegkundigen en mentoropleidingen aanleren. Een andere vraag leerde ons dat 78% geen mentorenopleiding volgde.

Overigens vinden zorgkundigen ook dat er op verschillende stageplaatsen (met andere zorgcontext) moet kunnen gewerkt worden.

Reminder: de meerderheid van de respondenten werkt in de ouderenzorg.

Ook vinden deze respondenten in meerderheid (54%) dat zij geen tijd hebben om aspirant zorgkundigen te begeleiden op hun stageplaats. Een kleine derde zegt van wel.

Wat deze respondenten zien op stage: veel studenten werken autonoom (53%) omdat er een tekort is aan personeel. Een derde geeft aan te werken onder een zorgkundige. 8% geeft aan altijd onder toezicht van een verpleegkundige te werken tijdens de stage.

Op de vraag naar samenwerking tussen school en stageplaats is het antwoord verdeeld. 45% spreekt van afwezigheid van bedside-begeleiding. Een vierde vindt dit niet van toepassing.

Aanbevelingen qua professionalisering en nazorg

De vraag is groot naar opleiding over gedelegeerde verpleegkundige handelingen die zich zowel op fysisch als psychisch terrein afspelen (52%).

Verder is er vraag naar taalcurssussen voor wie het Nederlands onvoldoende machtig is (43%).

Al bij al krijgen zorgkundigen op de werkvloer kans tot externe bijscholing: 60% zegt ja, 37% zegt nee.

Visie op de onderwijshervorming

Of via de onderwijshervorming de zorgkundigen van straks 'beter' zullen zijn, is de houding afwachtend: 43% zegt nee, 33% ja en de rest vindt het niet van toepassing.

Duidelijker wordt het antwoord op de vraag of leerlingen goed voorbereid zijn voor de verpleegkundige handelingen die hen zijn toevertrouwd. Hierop antwoordt 52% nee en 28% ja.

Of de onderwijshervorming meer instroom zal realiseren? De scepsis is duidelijk. 52% denkt van niet. 30% van wel en de rest spreekt zich niet uit.

CONCLUSIE

Wat leeft bij zorgkundigen is niet moeilijk te achterhalen. Er is grote vraag om tijdens de basisopleiding meer aandacht te besteden aan communicatieve vaardigheden, aanleren van veilig en kwalitatief uitvoeren van de gedelegeerde verpleegkundige handelingen en actualiseren van de leerinhoud met recente evidence based richtlijnen. Er is absoluut geen behoefte aan meer aandacht voor huishoudelijke of logistieke taken. Voor hun stage wensen zorgkundigen meer diversiteit in het stage-aanbod en meer begeleiding tijdens hun stage.

Overigens bestaat er gereede twijfel bij de zorgkundigen of deze onderwijshervorming de instroom zal ten goede komen.

AANVULLEND: RESULTATEN ENQUÊTE SECTOR VOORJAAR 2023

SITUERING

In 2023 voerde BEFEZO ook een bevraging uit binnen de brede sector waar zorgkundigen worden tewerkgesteld. Zo had BEFEZO een totaalbeeld met zowel input van leerkrachten, zorgkundigen en de verantwoordelijken binnen de sector die rechtstreeks met hen samenwerken. De respondenten waren voornamelijk hoofdverpleegkundigen, teamcoachen en zorgmanagers.

RESPONS

Niet minder dan 409 respondenten namen deel aan deze bevraging uit de sector. De respondenten waren voornamelijk hoofdverpleegkundigen (teamcoachen) goed voor 36 % en zorgmanagers (hoofd bewonerszorg, kwaliteitscoördinatoren, stafmedewerkers, ...) goed voor 27 %. Daarnaast namen ook werkgevers (12,5%) adjunct-verpleegkundigen (3) en verpleegkundigen (21 %) deel. Ze zijn tewerkgesteld in dalende volgorde volgens provincie: West-Vlaanderen, Oost-Vlaanderen, Antwerpen, Limburg, Vlaams-Brabant en Brussel. De eerste drie provincies zijn goed voor 76% van de respondenten.

De meerderheid zijn tewerkgesteld in de ouderenzorg (44%). Daarna volgen ziekenhuizen (39%) en daarna de thuisverpleging (8%).

SYNTHESE RESULTATEN

Aanbevelingen qua opleiding

Wat kan de kwaliteit van de zorgkundige versterken? Dat was de openingsvraag en konden er vanuit 5 opties 2 keuzes gemaakt worden.

Ook deze antwoorden richten zich naar de toekomst.

Prioritair is hier het verlangen naar ondersteuning en versterking van de basisopleiding waar het gaat om actualiseren van de inhoud volgens de meest recente evidence based richtlijnen (85%).

Deze score ligt een stuk hoger dan bij de zorgkundigen.

Professionalisering door uitbreiding van verplichte navormingen en aanbod van een ruim kader scoort met 59% iets lager dan bij de zorgkundigen.

Als het werkveld prioriteiten mag aanstippen voor de basisopleiding dan gaan ze voluit voor het aanleren om kwalitatief verpleegkundige handelingen uit te voeren (76%), voor meer scholing in communicatieve vaardigheden (71%) en leren omgaan en toepassen van preventiemaatregelen (41%).

Binnen deze bevraging in 2023 werd niet gevraagd naar al of niet wenselijkheid naar meer aandacht voor huishoudelijke of logistieke taken.

Bij gedetailleerde navraag vielen een paar resultaten op.

Wat betreft het uitvoeren van gedelegeerde behandelingen scoort de vraag om meer aandacht voor toediening van medicatie (75%). Ook zou meer aandacht moeten komen voor parametermetingen (73%). Dit gaat dus om technische vereisten waarvoor een basisopleiding echt dient volgens respondenten die in het werkveld staan. Technische aspecten dus die een directe impact hebben op de veiligheid van kwetsbare bewoners/patiënten.

Als het gaat om communicatieve vaardigheden wil men vooral meer aandacht voor persoonsgerichte zorg waarbij op een empathische en krachtdadige, doch respectvolle wijze, wordt omgegaan met de zorgvrager 74%. Hier tekent zich duidelijk een verschil af met de zorgkundigen. Maar ook het omgaan met dementie, agressie, gesprekstechnieken (vb. slechtnieuwsberichten) en psychisch moeilijke situaties verdient meer aandacht binnen de opleidingen tot zorgkundige.

Aanbevelingen qua stage

Ook hier worden leemtes duidelijk. 64% verwacht nu dat stageplaatsen een realistisch beeld geven van wat op de toekomstige werkvloer kan verwacht worden.

Ook vanuit de stageplaatsen wil 56 % dat het mogelijk gemaakt wordt dat bedside-begeleiding door de stagebegeleiders vanuit de scholen, leerkrachten met de vereiste vooropleiding van verpleegkundige, aangeboden wordt. Een derde wil dat er een uniforme professionele mentoropleiding wordt georganiseerd ook toegankelijk voor zorgkundigen. Een derde wil ook dat er meer aandacht besteed wordt aan een variatie van contexten met meer aandacht voor ziekenhuisstages, stages in de thuisverpleging of in psychiatrische verzorgingstehuizen met specifieke aandacht voor het inoefenen van de gedelegeerde verpleegkundige handelingen.

Aanbevelingen qua professionalisering en nazorg

De vraag is groot naar opleiding over gedelegeerde verpleegkundige handelingen die zich zowel op fysisch als psychisch terrein afspelen (70%). Het is duidelijk dat deze vraag nog sterker leeft binnen de sectoren die met zorgkundigen samenwerken.

Verder is er vraag naar taalcursussen voor wie het Nederlands onvoldoende machtig is (43%).

43 % vraagt een ruimer aanbod aan bijscholing rond inhoudelijke topic en 37 % vraagt om te voorzien in een centraal platform waarop alle bijscholingen terug te vinden zijn voor zowel zorgkundigen als leerkrachten.

CONCLUSIE

Wat leeft binnen de sector die rechtstreeks samen werken met zorgkundigen is ook niet moeilijk te achterhalen. Er is een nog grotere vraag om tijdens de basisopleiding meer aandacht te besteden aan communicatieve vaardigheden, aanleren van veilig en kwalitatief uitvoeren van de gedelegeerde verpleegkundige handelingen en het actualiseren van de leerinhoud met recente evidence based richtlijnen. Voor hun stage wenst de sector meer diversiteit in het stage-aanbod en meer begeleiding tijdens hun stage.

ZO DENKT BEFEZO

Deze drie representatieve bevestigingen, zowel bij zorgleerkrachten als bij zorgkundigen en de overige vertegenwoordigers op het werkveld, tonen aan dat de onderwijshervorming die nu vijf jaar bezig is haar doelstellingen niet haalt.

De kwaliteit van de basisopleiding zorgkundige laat te wensen over. Na zes jaar BSO is men bij het afstuderen wel heel grondig geschoold in huishoudelijke en logistieke taken maar ontbreekt een gedegen theoretische en praktische basis van zorghandelingen en toevertrouwde verpleegkundige handelingen. Dit moet dan opgenomen worden in een 7^{de} jaar, SE-n-Se. Dit realiseren op één jaar met een instroom ook van leerlingen uit andere richtingen geven leerkrachten aan als een quasi onmogelijke opgave. Ook al omdat heel wat leerkrachten getuigen dat het lespakket ‘zorg’ verminderd werd qua aantal uren. Bovendien neemt de herhaling van het leerpakket logistieke en huishoudelijke taken nog altijd een groot deel van dit 7^{de} jaar in beslag. Tot ergernis en verveling van de zorgkundigen. Ze snakken naar meer theoretische en praktische bagage van toevertrouwde verpleegkundige handelingen, meer communicatieve vaardigheden en betere begeleiding tijdens de stage. Zorgkundigen willen veilige en kwalitatieve zorg kunnen geven na hun opleiding en behalen van hun beroepskwalificatie.

Ook de zorgkundigen die hun beroepskwalificatie krijgen na zes jaar TSO zijn niet competent wegens te weinig uren in de lespakketten zorg. Theoretisch zijn ze geschoold om de stap naar een bacheloropleiding te beginnen maar als zorgkundige niet klaar voor het werkveld.

Wat die stage betreft: er blijken wel voldoende stageplaatsen maar intensieve begeleiding ontbreekt. Dat signaal komt zowel vanuit de onderwijs als vanuit de zorginstellingen die hiervoor nauwelijks zorgpersoneel kunnen vrijmaken wegens handen te kort.

Dit leidt tot de verbijsterende vaststelling dat de zorgkundigen die vandaag afstuderen niet klaar zijn voor het werkveld. Ook de collega-verpleegkundigen verwachten in hun team competente zorgkundigen die hen professioneel kunnen ondersteunen binnen een gestructureerde equipe. Ook de beroepsorganisatie netwerk verpleegkundigen onderschrijft deze schrijnende toestand.

Leerkrachten klagen over de afwezigheid van leerinhouden, vinden weinig terug in ‘klascement’ en de inspanningen en beperkte subsidies van de overheid om gedragen leerpakketten samen te stellen, geraakten soms niet buiten de muren van de instelling die van deze subsidies genoot.

Niet dat BEFEZO daarom aan de zijlijn bleef staan. Hun vrijwilligers maakten ondertussen evidence based leerinhouden op voor leerkrachten. Dit wordt bijzonder gewaardeerd. Maar het werk vordert heel traag. BEFEZO financiert dit uit eigen middelen en kan jaarlijks maar enkele leerinhouden uitwerken. BEFEZO krijgt immers geen financiering als beroepsorganisatie waar dit bij andere gezondheidzorgberoepen meestal wel het geval is. Bij de onderwijskoepels was er dan weer te horen dat ze te weinig experts hebben binnen hun pedagogische begeleidingsdiensten om evidence based leerinhouden op te maken.

De wankel basisopleiding brengt de veiligheid van de zorg, en zeker de ouderenzorg, in gevaar. Want een grote groep van zorgkundigen is net in de ouderenzorg tewerkgesteld dit zowel in de woonzorgcentra als binnen de ziekenhuizen. De kans op ondervoeding en dehydratie, doorligwonden, scheurwonden, incontinentieletsels, valincidenten en medicatiefouten neemt toe. Het gebrek aan deskundigheid bij afnemen van parameters en glycemie kan leiden tot fouten en foutieve diagnoses. Het gebrek aan communicatieve vaardigheden veroorzaakt een gebrek aan opvang en begeleiding bij agressie, eenzaamheid, dementie, palliatieve zorg, ...

BEFEZO uit dan ook haar bezorgdheid over de kwaliteit van de basisopleiding zorgkundige en vraagt om het aantal lesuren zorg op te krikken, leerpakketten die opgesteld worden volgens recente evidence based richtlijnen ter beschikking te stellen van alle zorgleerkrachten, ruimte te geven aan intense begeleiding tijdens de stageperiode en stagiaires niet autonoom te laten werken om zo het personeelstekort te camoufleren.

Een ander heikel punt is dat het extern en intern navormingsbeleid voor zorgkundigen faalt. Externe bijscholingen en nascholing zijn nagenoeg onbestaande voor zorgkundigen in het werkveld. De reden is overduidelijk. Maar daardoor ontstaat beetje bij beetje een achterstand in zorgkundige knowhow.

Niet dat de politieke overheden niet op de hoogte zijn. BEFEZO ging meermaals langs bij de kabinetten onderwijs en welzijn. Er waren hoorzittingen in het Vlaams parlement. Allen erkenden ze de problemen. Ook onze zorgambassadeur gaf aan dat er dringend diende bijgestuurd te worden.

Doch een taskforce die vanuit het kabinet onderwijs en de zorgambassadeur in het leven werd geroepen, is op sterven na dood en bracht niets op. De onderwerpen van de drie subgroepen binnen deze taskforce klonken nochtans veelbelovend; het ging om een falend onderbouwd curriculum, een falend stagebeleid en een falend navormingsbeleid.

Niet alleen het curriculum, het tekort aan uren zorg, het stagebeleid en het nascholingsbeleid maken de onderwijshervorming tot een wankel vehikel.

Een tweede hoofdreden om de hervorming in te voeren was de instroom en doorstroom van zorgkundigen te vergroten en te verbreden om de zorgopdracht binnen de instellingen, woonzorgcentra en ziekenhuizen en thuisverplegingsdiensten draaglijk te houden. Zowel leerkrachten als zorgkundigen melden in deze bevraging dat ze twijfels hebben of leerlingen na 6 jaar BSO de stap naar het 7^{de} jaar zullen zetten. Eenmaal een diploma secundair onderwijs in handen kunnen ze aan de slag. Een lagere instroom binnen het 7^e jaar heeft ook een grote impact op de instroom van leerlingen binnen de HBO5 opleiding basisverpleegkundige. Leerlingen uit het TSO kijken misschien wat verder of zoeken buiten het zorgwerkveld hun heil; een werkveld dat ze te weinig konden inschatten vooraf. Heel wat zorgkundigen haken voortijdig af in de ouderenzorg. Het gebrek aan teamwork, de mentale en fysieke overbelasting en zware tijdsdruk zorgen voor stress bij de zorgkundigen en spiegelt zich ook af op de kwaliteit van de zorgverlening.

BEFEZO is van mening dat, wil de zorg veilig en kwalitatief blijven en het zorgberoep an sich aantrekkelijk wordt, moet geïnvesteerd worden in een wetenschappelijk en praktisch goed onderbouwd leertrapsysteem. Het is niet meer of minder een urgente maatschappelijke factor dat men de zorgkundige erkend als volwaardige verpleegkundige functie zoals ze ook federaal in de wetgeving is ingebed. Ze zijn een onmisbare schakel bij de ondersteuning van verpleegkundigen. Zorgkundigen zullen in de toekomst nog meer ingezet worden ook binnen de ziekenhuizen en de

thuisverplegingsdiensten in de gestructureerde equipes. Daar moet niet morgen maar vandaag werk van gemaakt worden.

Pas als afgestudeerde zorgkundigen het gevoel krijgen klaar te zijn voor de job, getraind in een diversiteit van vaardigheden en contexten, ze kansen krijgen tot bijscholing, zal de doorstroom vanzelf gevoed worden.

Dit zal dan ook een positieve impact hebben op de instroom van verpleegkundigen. Nu is de onvrede bij leerkrachten, zorgkundigen en het werkveld groot. Evenzo bij BEFEZO en Netwerk verpleegkunde.

Dit gaat niet over leerkrachten en zorgkundigen alleen. Niet competent zorg verlenen, is een gevaar of risico voor iedere patiënt, iedere kwetsbare bewoner en mens en voor allen die in hun familie- of vriendenkring met zorg te maken krijgen. Dit is van fundamenteel menselijk belang, zonder uitsluiting van wie dan ook. Waarachtig beleid gaat niet over structuren of systemen maar richt zich op een kwalitatieve verbetering van levenskansen. Ook de zorg voor ouderen moet van topkwaliteit zijn!

Inzetten op kwalitatieve opleidingen is op middellange termijn enorm besparend. Als zorgkundigen veel meer kunnen inzetten op preventie zullen, worden veel pijnlijke en ingrijpende complicaties vermeden. Er zullen veel minder fouten gebeuren die nu te veel de media halen en zo een negatief imago doen ontstaan van een gedreven en maatschappelijk zinvolle en broodnodige sector. Het zal vooral ook de kwaliteit van leven verbeteren waarbij gewenste gezondheidsresultaten vergroot worden.

Aan tafel!

Contactinformatie

Paul Cappelier
Voorzitter Belgische federatie voor zorgkundigen
Email: voorzitter@zorgkundigen.be
GSM: 0473/46 05 87