

## Huishoudelijke arbeid binnen de gezinsverzorging

V. TRUIJENS

**Wat is de plaats van huishoudelijke arbeid binnen de huidige praktijk van de gezinsverzorging en hoe worden de uitvoerenden op hun huishoudelijke arbeid voorbereid en daarin ondersteund door de leiding? Vragen waarop Vera Truijens een antwoord tracht te vinden in haar afstudeerscriptie<sup>1</sup> voor Akademie Dieden-oort te Wageningen.**

De gezinsverzorging stelt zich ten doel om huishoudelijke hulp te bieden aan die huishoudens die niet (geheel) in staat zijn om de huishouding zelfstandig te voeren. Het gaat hierbij om concrete hulp van huishoudelijk en verzorgende aard bij bijvoorbeeld chronisch zieken, gehandicapten en niet te vergeten ouderen. In de loop der tijd zijn steeds meer mensen een groter beroep gaan doen op de gezinsverzorging<sup>2</sup>. Een duidelijk voorbeeld is de groep bejaarden die langer in hun eigen woonomgeving blijven wonen. Voor de gezinsverzorging betekent het dat zij meer en langduriger hulpverlening zal moeten geven. Tegelijkertijd staat zij onder een enorme financiële druk. Meer en meer moeten er hulpverleningsuren ingeleverd worden. De gezinsverzorging krijgt steeds minder subsidies van de overheid. In dit artikel echter staat de huishoudelijke arbeid van de uitvoerenden<sup>3</sup> centraal.

### De gezinsverzorging in vogelvlucht

Op dit moment lijkt de aandacht van de gezinsverzorging voor de huishoudelijke arbeid relatief gering ten opzichte van de overige taken. Het is dan ook van belang te weten hoe de waardering voor de huishoudelijke arbeid zich historisch gezien heeft ontwikkeld binnen deze vorm van maatschappelijke dienstverlening.

In de beginperiode werd er veel waarde gehecht aan het poets- en boenwerk. Dit was nodig omdat de behuizing toentertijd veel onderhoud vereiste. In de loop der jaren veranderde (het materiaal van) de inrichting zodanig dat het een ander soort onderhoud vergde. Bovendien was de huishoudelijke apparatuur

aanzienlijk verbeterd. Door deze veranderde huishoudelijke omstandigheden werd het typisch huishoudelijke werk van de gezinsverzorging minder belangrijk gevonden. Tegelijkertijd ontstond er een maatschappelijke tendens om de (noodzaak van) huishoudelijke arbeid ter discussie te stellen. Tevens kwam het welzijn van de mens centraler te staan. Dit alles had zijn weerslag op de gezinsverzorging. In toenemende mate richtte de gezinsverzorging zich op de psycho-sociale problematiek van de cliënt. Dat ging ten koste van de aandacht voor het huishoudelijk werk. Dit had weliswaar door de moderne huisvesting en apparatuur een andere inhoud gekregen maar was desondanks nog niet verdwenen.

### De werkinhoud van de gezinsverzorging

Naast het bovenstaande speelt ook de veranderde werkinhoud van de gezinsverzorging een grote rol. In de beginperiode werd er huishoudelijk hulp geboden op basis van medische noodzaak. De gezinshulp trad "vervangend" op en was in veel gevallen vijf hele dagen werkzaam bij een cliënt. In de loop der jaren werd er meer en meer hulp geboden op grond van sociale indicatie. De hulp aan huishoudens was zowel huishoudelijk als begeleidend van aard.

In de jaren zeventig kreeg de overheid steeds meer greep op de werkinhoud van de gezinsverzorging. Dit is onder meer te zien in de veranderende subsidieregelingen, urenvaststelling en hulpverleningsduur. De kostenstijging van deze hulpverlening en de veranderende sociale omstandigheden hebben onder andere geleid tot een "versnipperde" hulpverlening in die zin dat hulp vaak slechts wordt verleend gedurende enkele ochtenden of middagen per week.

Ook andere maatschappelijke ontwikkelingen oefenen druk uit op de gezinsverzorging. Hierbij kan gedacht worden aan het steeds groeiende aantal bejaarden. Door de bezuinigingen op ziekenhuisbedden en een stringenter opnamebeleid van (bejaarden)verzorgingstehuizen blijven bovendien steeds meer bejaarden en gehandicapten thuis wonen. Voor de gezinsverzorging betekent dat, dat de hulp-

verleningssituaties gecompliceerder worden. Het beeld van de ernstig en niet meer beter wordende zieke/gehandicapte of de steeds dementer wordende bejaarden komt de veelvuldiger voor. Toch worden de zelfstandigheid en zelfredzaamheid van de cliënt steeds meer tot uitgangspunten in het beleid. De gezinsverzorging probeert hieraan tegemoet te komen door datgene wat de hulpvrager en/of diens omgeving zelf kunnen doen zoveel mogelijk te stimuleren. In die zin zal de hulpverlening in toenemende mate "aanvullend" in plaats van "vervangend" zijn.

De zojuist geschetste ontwikkelingen hebben het takenpakket van de gezinsverzorging beïnvloed. Dit blijkt uit de taken van bijvoorbeeld de uitvoerende. Zij heeft huishoudelijke verzorgende en begeleidende taken. De verzorgster komt veelal in (zeer) gecompliceerde situaties terecht, waarin zij ondersteund wordt door de leidinggevende.

#### De waardering voor de huishoudelijke arbeid

Uit het bovenstaande blijkt dat er binnen de gezinsverzorging een accentverschuiving heeft plaatsgevonden. Momenteel gaat het niet zo zeer om de praktische huishoudelijke taken van de uitvoerende, maar om een bepaald aspect van de hulpverlening, namelijk de begeleiding van de cliënt. Verder heeft de maatschappelijke en individuele (onder-) waardering voor huishoudelijke arbeid ook een grote rol gespeeld bij de veranderingen in de hulpverlening. Zo wordt een gezinsverzorgster al gauw een "werkster" genoemd, dat wil zeggen dat zij heel laag op de maatschappelijke (status-)ladder staat. Daarentegen is er wel waardering voor het "sociale" in het werk.

#### Aandacht van de gezinsverzorging voor de huishoudelijke arbeid

In de organisatiestructuur van een instelling voor gezinsverzorging is de relatie tussen gezinsverzorging en huishoudelijke arbeid op drie niveaus te onderscheiden; namelijk de uitvoerende krachten, de medewerkers van de afdeling "Deskundigheidsbevordering" en de leidinggevenden.

#### De uitvoerende krachten

Bij deze groep werknemers is er gekeken naar de invloed van huishoudelijk werk op hun ziekteverzuim. Uit een onderzoek van de Centrale Raad voor Gezinsverzorging naar het ziekteverzuim van het personeel blijkt dat de verzorgsters meer verzuimen dan de medewerkers in het bedrijfsleven<sup>4</sup>. Het verzuimen gebeurt op grond van lichamelijke (rugklach-

ten, spierontstekingen, etc.) en psychosomatische klachten.

In het huishoudelijk werk zijn er verschillende taken die zowel geestelijk als lichamelijk een grote belasting kunnen betekenen<sup>5</sup>. De verzorgster verricht deze werkzaamheden zowel bij de cliënt als in haar eigen huishouden. Zij loopt schade op door het cumulatief effect van duizend-en-een onvolkomenheden, zoals te lang staan of te vaak moeten bukken, tillen, reiken etc. De belasting heeft niet alleen een cumulatief karakter maar krijgt ook een chronisch karakter<sup>5</sup>. Er is echter een groot tijdsverloop tussen oorzaak en (schadelijk) gevolg. Verkeerde belasting en/of lichaamshouding leiden niet onmiddellijk tot (chronische) afwijkingen. Er gaat geruime tijd overheen. Het valt dus moeilijk te bewijzen dat er een verband bestaat tussen oorzaak en gevolg<sup>5</sup>. Gezien hun werkomstandigheden ligt het echter voor de hand dat verzorgsters in de loop der tijd verzuimen op grond van rug- en gewrichtsklachten, spierontstekingen en "vage" klachten. Hiermee veronderstel ik dat een belangrijk deel van het ziekteverzuim ontstaat door te weinig aandacht voor huishoudelijk werk.

#### De medewerkers van de afdeling "Deskundigheidsbevordering"

Deze medewerkers verzorgen bijscholingsactiviteiten voor verzorgsters. Daarnaast organiseren de leidinggevenden groepsbijeenkomsten voor de uitvoerenden. In het algemeen zijn de bijscholingsprogramma's weinig gericht op het huishoudelijk werk van de verzorgster. Zij wordt geacht bekend te zijn met het huishoudelijk werk op grond van haar ervaringen en/of opleiding. Wel wordt er ingegaan op het al of niet welbevinden van de cliënt. Echter als de verzorgster met slecht werkmateriaal van de cliënt werkt, loopt zij de kans om later zelf gebruik te moeten maken van de gezinsverzorging (slijtage van de rug, kans op ongelukken, etc.). In het kader van de zelfredzaamheid van de cliënt is het onlogisch als de verzorgster niet wijst op bijvoorbeeld een ondoelmatige keukeninrichting en niet let op een slechte werkhouding. Zij belast zichzelf onnodig en doet haar cliënt tekort.

#### De leidinggevenden

Zoals al eerder is aangegeven is er een accentverandering van een bepaald aspect van de hulpverlening, namelijk de begeleiding van de cliënt. Deze accentverandering is ook te herkennen in het takenpakket van de leidinggevende. In haar takenpakket zijn er drie taken die betrekking hebben op de huishoudelijke arbeid namelijk:

- het indiceren van de hulpvraag,

- het organiseren en begeleiden van de hulpverlening in de huishouding,
- het begeleiden van verzorgsters met betrekking tot de hulpverlening.

Het indiceren van de hulpvraag gebeurt aan de hand van het Landelijke Indikatie- en Registratiesysteem (het zgn. LIER-systeem). Het opvallende is dat in de werkgroep die dit systeem heeft opgezet geen huishoudkundige aanwezig is geweest<sup>6</sup>. Terwijl bij de vaststelling van tijdsaanduiding per huishoudelijke taak iemand met dergelijke kennis onmisbaar is.

### Het LIER-systeem

Ook in het LIER-systeem zijn een aantal onvolledigheden. Zo wordt er in de indicatieformulieren veel aandacht besteed aan zorg/verzorgende hulp en begeleidend/sociale taken (bijna vijf pagina's). Daarentegen is er maar één pagina besteed aan de huishoudelijke activiteiten van de verzorgster. Men gaat er vanuit dat zowel de leidster als de verzorgster bekend zijn met de huishoudelijke taken. Ook hier spreekt die vanzelfsprekendheid van de huishoudelijke arbeid voor zich.

Verder worden er in het LIER-systeem geen eisen gesteld aan het werkmateriaal van de hulpvrager. Zo komt het al te vaak voor dat de uitvoerende één afwasmiddel tot haar beschikking heeft om de hele woning een goede beurt te geven. De kraamverzorging laat zien op welke manier wel eisen gesteld kunnen worden aan het werkmateriaal. De kraamvrouw is bijvoorbeeld verplicht om blokken onder haar kraambed te plaatsen. Door het verhoogde bed kan de kraamverzorgster beter haar werk doen.

Een ander gebrek van dit systeem is dat de verzorgster niet verantwoordelijk is voor het wegwijs maken van cliënt in de huishouding. De bejaarde cliënt zou gemakkelijker en zelfstandiger haar huishouding kunnen doen wanneer bijvoorbeeld in de keuken de meest gebruikte artikelen op werkhoogte zijn geplaatst in plaats van in kastjes boven en onder het aanrecht.

### De opleiding van de leidinggevenden

In de functie van de leidinggevende wordt het accent gelegd op de psycho-sociale problematiek van de cliënt. Het laatste hangt nauw samen met de opleiding van deze werknemers. Veel leidsters zijn afgestudeerd bij de Sociale Akademie, waardoor hun functie steeds meer op het beroep van maatschappelijk werker ging lijken<sup>7</sup>. Meer en meer werd er voorrang verleend aan de begeleidingsrelatie met de cliënt. Deze relatie werd vanuit het hulpverleningsdenken ingevuld.

### Conclusies

De laatste jaren hebben er in de gezinsverzorging verschillende bezuinigingen plaatsgevonden. Ook de hulpvraag is veranderd. Het aantal hulpverleningsvormen is uitgebreid. De hulpverlening wordt meer afgestemd op de behoeften van de cliënt. Momenteel neemt de zelfredzaamheid van de hulpvrager een centrale plaats in binnen de gezinsverzorging. Dit alles heeft de nodige consequenties voor de taakinfilling en takenpakket van leidinggevenden en uitvoerenden.

Indien de leidinggevenden meer know-how krijgen op het terrein van ergonomie, voeding, apparatuur, hygiëne, veiligheid, textiel etc. zouden zij de verzorgsters kunnen ondersteunen in hun huishoudelijk werk. Deze aandacht voor doelmatig, voordelig en veilig uitvoeren van de huishoudelijke werkzaamheden bevordert het welzijn van de verzorgsters en daarmee het efficiënt hulpverlening.

Uit het voorafgaande kan ik concluderen dat de gezinsverzorging in haar beleid weinig aandacht besteedt aan de huishoudelijke taken van de verzorgsters ten opzichte van de overige sociale taken. De programma's voor deskundigheidsbevordering zijn weinig afgestemd op het huishoudelijk werk van de verzorgsters. Veel leidinggevenden, met name zij die een maatschappelijke werk-opleiding genoten hebben, hebben door hun opleiding weinig specifieke kennis op het gebied van huishoudelijke arbeid. Het indicatiesysteem sluit niet helemaal aan op de huishoudelijke situatie van de cliënt. De huishouding wordt binnen de gezinsverzorging duidelijk ondergewaardeerd.

De kwaliteit van de hulpverlening zou verbeterd kunnen worden door de huishoudelijke arbeid een plaats te geven die gelijkwaardig is aan de overige taken van de gezinsverzorging. Tot slot een aantal aanbevelingen.

#### *Het huishoudelijk werk van de verzorgster als beroep benaderen*

Om het huishoudelijk werk van de verzorgster als beroep te benaderen zal het nodig zijn om haar huishoudelijke taken af te bakenen. Dit zal mogelijk zijn door een opsomming te maken van huishoudelijke activiteiten, die in elke hulpverleningssituatie kunnen voorkomen. Zo'n inventarisatie kan als leidraad gebruikt worden voor de verzorgster, de leidinggevende en de cliënt. Op deze wijze kunnen de wederzijdse verwachtingen ten aanzien van het huishoudelijk werk beter op elkaar afgestemd worden. Daarnaast is het zinnig om een lijst van het vereiste werkmateriaal voor de verzorgster in te voeren. Met be-

hulp van zo'n lijst kan zij met de cliënt bespreken in hoeverre goed materiaal aanwezig is of aangeschaft dient te worden. Dit moet wel een lijst zijn die bespreekbaar is: het gaat om de aandacht voor het werkmateriaal. Verder is het van belang dat in een werkbespreking tussen leidinggevende en verzorgster het huishoudelijk werk aan de orde komt. Voor de leidinggevende is het belangrijk om te weten hoe de verzorgster haar werk organiseert en welke activiteiten al of niet samen met de cliënt worden verricht.

*Het stimuleren van deskundigheidsprogramma's "Gezinsverzorging en huishoudelijke arbeid"*

Bij het opstellen van programma's voor de deskundigheidsprogramma's "Gezinsverzorging en huishoudelijke arbeid" dient de vanzelfsprekendheid van het huishoudelijk werk aangepakt te worden. Wat betreft de inhoud van de bijscholingsactiviteiten voor de verzorgsters zijn er een aantal aandachtspunten, namelijk:

- bewustwording van de huishoudelijke arbeid
- aandacht voor de (geestelijke en) lichamelijke belasting van het huishoudelijk werk,
- aandacht voor het doelmatig hulpverleners,
- aandacht voor de beroepsmatige houding van de verzorgster.

*Het toespitsen van het indicatiesysteem op de huishouding van de cliënt*

Om meer inzicht te krijgen in de huishouding van de hulpvrager, is aanpassing van het indicatiesysteem noodzakelijk. Hierbij kan gedacht worden aan de hiervoor genoemde inventarisatie van huishoudelijke activiteiten in de hulpverleningssituatie. Deze lijst is ook heel geschikt voor het indiceren van de hulpvraag. Tijdens het intake-gesprek kan de leidinggevende samen met de cliënt de lijst doornemen. De leidster krijgt dan een duidelijk overzicht van de werkzaamheden die de cliënt zelf kan verrichten. De overige werkzaamheden neemt de verzorgster (al of niet samen met de cliënt) voor haar rekening. Tevens is het van belang dat de leidinggevende een rondgang door de woning van de cliënt maakt. In het kader van doelmatig hulpverleners zal het nodig zijn om op bepaalde punten te letten zoals het werkmateriaal, de werkomstandigheden van de verzorgster, etc. Hierbij wordt verondersteld dat de privacy van de cliënt in acht genomen wordt.

*Het aantrekken van leidinggevendens*

Doorgaans hebben leidsters een opleiding aan de Sociale Akademie afgerond. Het aantrekken van een of meer huishoudkundigen

betekent voor de leidinggevendens als team meer deskundigheid op het gebied van huishoudelijke arbeid. Een huishoudkundige is iemand die vanuit een combinatie van inzicht en vaardigheden verzorgingsprocessen weet te beoordelen, tot stand te brengen, of te veranderen in die situatie, waar de dagelijkse verzorging achterwege blijft of in het gedrang dreigt te komen.

Een team leidinggevendens met verschillende opleidingen zal een bijdrage kunnen leveren aan het welzijn van mensen met name door het bevorderen van een zo gunstig mogelijke woon- en leefsituatie. Samen zullen de leidinggevendens de cliënt stimuleren om zoveel mogelijk zelfredzaam te zijn in de huishouding. Daarnaast krijgen de verzorgsters zo een ondersteuning in concrete en (on)zichtbare taken. Zij zullen deze aandacht in de werksituatie als functioneel ervaren. Uiteindelijk gaat het om de kwaliteit van de hulpverlening.

**Noten**

1. *Truijens, V.*, "De plaats van de huishoudelijke arbeid binnen de gezinsverzorging", Wageningen, 1986.
2. *Handboek der Gezinsverzorging*, Centrale Raad voor Gezinsverzorging, Utrecht, 1980.
3. Wat betreft de uitvoerende "helpster" of "verzorgster" zal in het vervolg gesproken worden over "verzorgster" zonder rekening te houden met het feit dat ze gezien hun functie-omschrijving en opleiding geacht worden een verschillende taakinhoud te hebben met betrekking tot het huishoudelijk deel van de hulpverlening. In verband met de leesbaarheid zal verder ook over "zij" en "haar" gesproken worden. Bedoeld is echter de vrouwelijke en mannelijke medewerker. Dit geldt ook wanneer er geschreven wordt over "leidinggevende".
4. *Geerdink, A.*, Ergonomie in de gezinsverzorging, Utrecht, 1985, Bijlage VII.
5. *Cruif-Arts, W. C. M.*, "Ergonomie in het huishoudelijk bedrijf", Vakblad voor Huishoudkunde, nr. 3., (1982), blz. 11-16.
6. *Landelijk Indikatie- en Registratiesysteem*, Advies van de werkgroep "Landelijke richtlijnen voor de dikatiestelling", Utrecht, 1982, Bijlage 3.
7. *Visser, I.*, "Aktuele ontwikkelingen in de gezinsverzorging", VAT-blad, nr. 1, (1986), blz. 16-17.
8. *Studiegids 1985/1986*, Toegepaste Huishoudwetenschappen, Akademie Dienenort, Wageningen, 1985, blz. 6.

**Auteur:**

Vera Truijens, Woningbedrijf Centrum-Oost, Wibautstr. 100, Amsterdam. Een copie van de scriptie is verkrijgbaar bij de auteur.