

VERPLEEGKUNDIGE EN MANTELZORGER

door
SARAH DETAILLE

associate-lector HRM

ANNET DE LANGE

lector HRM; bijzonder hoogleraar,
Open Universiteit

JOSEPHINE ENGELS

lector Arbeid en Gezondheid

allen werkzaam bij Hogeschool Arnhem en
Nijmegen

Een kwart van de zorgmedewerkers verricht mantelzorgtaken. Werkgevers hechten waarde aan hun duurzame inzetbaarheid, maar in de praktijk zijn de mogelijkheden van organisaties niet altijd afgestemd op de behoeftes van deze arbeidskrachten.

IN 2018 WAREN ER IN NEDERLAND VIER miljoen volwassenen die meer dan acht uur per week mantelzorgtaken hadden.¹ Van de werkende mantelzorgers maakt 64 procent de eigen mantelzorg bespreekbaar op het werk. Als de belasting toeneemt, zoeken werkende mantelzorgers zelf oplossingen zoals: vakantie- en verlofdagen opnemen, minder gaan werken of stoppen met werk.² De cijfers maken duidelijk dat verdere verkenning van risico's en mogelijke oplossingen nodig is. Daarom heeft het Zwaartepunt Health van de Hogeschool Arnhem en Nijmegen (HAN) onderzoek uitgevoerd binnen organisaties die zijn aangesloten bij regionale Werkgeversvereniging Zorg en Welzijn (WZW). Het doel was inzichtelijk te maken welke behoeftes er onder verpleegkundigen met mantelzorgtaken zijn ten aanzien van hun vitaliteit en duurzame inzetbaarheid. Na een literatuurstudie zijn focusgroepen gehouden met verpleegkundigen, hr-managers en teamleiders van zorginstellingen.

Onderhandelen over grenzen

De literatuurstudie maakte duidelijk dat verpleegkundigen met mantelzorgtaken verschillende uitdagingen ervaren. Uit onderzoek van Ward-Griffin e.a.³ blijkt dat vrouwelijke verpleegkundigen conti-

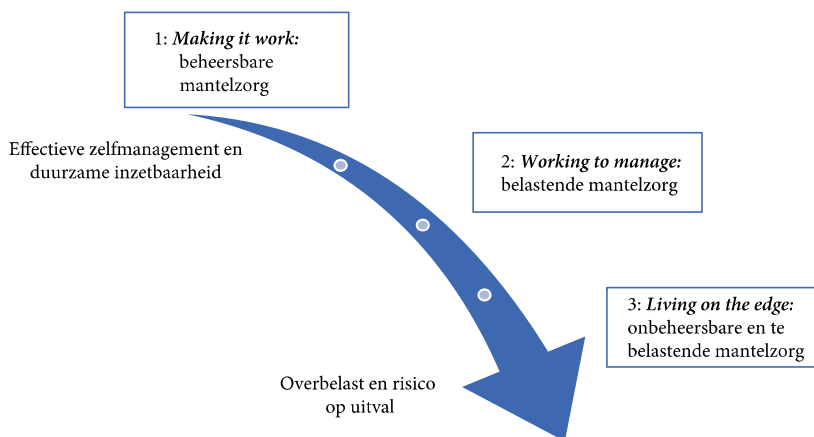
nu onderhandelen over de grenzen tussen hun professionele en persoonlijke zorgtaken, zij noemen dit dubbele zorgtaken. Vaak zijn verpleegkundigen met mantelzorgtaken aan het eind van de dag uitgeput en ervaren zij tijdgebrek. Ook blijken werknemers met mantelzorgtaken een lager werkvermogen te hebben dan andere werknemers. Dit betekent dat bijvoorbeeld hobby's geschrapt worden en sociale contacten vermeden, waardoor het sociale netwerk kleiner wordt.⁴ Ward-Griffin e.a. beschrijven drie typen zorgverleners die ook mantelzorger zijn, ingedeeld naar de ervaren belasting.⁵ Waar het eerste type de mantelzorg nog beheersbaar kan maken, is de combinatie zorg en mantelzorg voor het derde type te belastend en bestaat risico op uitval.

Belemmeringen dubbele zorgtaken

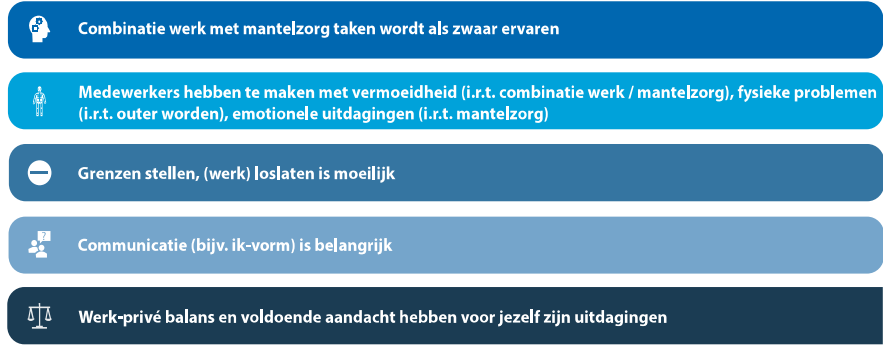
Uit de resultaten van de focusgroepen wordt duidelijk dat de ondervraagde verpleegkundigen:

- een afstand ervaren tot het management;
- onvoldoende waardering ervaren op het werk;
- weinig ruimte zien voor duurzame inzetbaarheid op het werk;
- onvoldoende rust in de week ervaren om te kunnen herstellen;

FIGUUR 1 MATE VAN INTENSITEIT VAN DE ERVAREN MANTELZORG⁵



FIGUUR 2 RESULTATEN DILEMMA'S EN ONDERSTEUNINGSWENSEN VAN VERPLEEGKUNDIGEN MET MANTELZORGTAKEN



- kampen met vermoeidheid;
- het moeilijk vinden diensten te ruilen;
- onvoldoende aandacht ervaren voor werk-privébalans op het werk.

Deze ervaringen zijn samengevat in figuur 2. Daarnaast gaven de verpleegkundigen aan dat ondersteuning op het werk wenselijk is, maar dat zij niet zitten te wachten op een online-programma. De mantelzorgers hebben grote interesse voor de volgende onderwerpen:

1. bewaken balans werk en privé;
2. grenzen aangeven;
3. communicatie met collega's en leidinggevendenden.

Tijdens de interviews zeggen verpleegkundigen dat persoonlijke communicatie motiverend en ondersteunend werkt, net als het krijgen van tips of hulp bij het bewaken van een gezonde werk-privé-balans en het creëren van voldoende tijd voor ontspanning of sport.

Gewenste ondersteuning

De verpleegkundigen hebben verschillende behoeften aan ondersteuning om duurzaam inzetbaar te kunnen blijven. De volgende wensen in relatie tot de dubbele zorgtaken kwamen naar voren:

- Hoe kan ik mijn zwaardere mantelzorgtaken bespreekbaar maken met mijn leidinggevende en hoe kan ik ondersteund worden vanuit mijn werkgever?
- Hoe kan ik mentaal en fysiek fit blijven terwijl ik steeds minder tijd heb om te ontspannen of om deel te nemen aan sportactiviteiten?
- Hoe kan mijn werkgever mij precies ondersteunen?

Verpleegkundigen met mantelzorgtaken hebben de neiging veel zélf te willen oplossen, juist omdat ze weten hoe ze zorgtaken moeten uitvoeren. In eerder onderzoek werd aangegeven dat verpleegkundigen graag eigen regie willen blijven houden op de balans in hun leven en de werk-privébalans, maar wel ondersteuning nodig hebben op het moment dat de mantelzorgtaken te veel gaan vragen.³

Lessen vertalen naar beleid

Mogelijke strategieën om stress te verminderen, zijn het versterken van de eigen regie, het vergroten van de speelruimte die het werk, de sociale omgeving en privé bieden en het nemen van eigen initiatief om mantelzorg bijvoorbeeld bespreekbaar te maken.⁶ Verpleegkundigen kunnen

zelfstandig aan hun zelfmanagement werken, maar ook ondersteund worden via human resource management (hrm) met ondersteuningsinterventies. Ook kunnen leidinggevendenden ondersteuning bieden door het gesprek aan te gaan over welke ondersteuning vanuit de organisatie nodig en mogelijk is.⁶ Organisaties kunnen betekenisvolle hrm-interventies aanbieden om verpleegkundigen duurzaam inzetbaar te houden.⁷

Mogelijke sleutel

De impact van mantelzorgtaken op de duurzame inzetbaarheid van verpleegkundigen is afhankelijk van hun eigen verwachtingen ten aanzien van hun rol als mantelzorger, de verwachtingen die er zijn in de familie en de ervaren steun die de mantelzorger op en buiten het werk verkrijgt. Een aanbeveling is om verschillende hr-instrumenten op het werk in te zetten, maar ook om verpleegkundigen met dubbele zorgtaken te ondersteunen bij hun eigen regie, bijvoorbeeld bij het aangeven van grenzen en het afbakenen van taken. Verder wordt aanbevolen deze verpleegkundigen aan te moedigen goed voor zichzelf te zorgen: voldoende rust nemen, hulp vragen op het werk en aandacht besteden aan een gezonde leefstijl. De dialoog met de leidinggevende blijkt van groot belang te zijn. Die vormt een mogelijke sleutel om (gezondheids)risico's vroegtijdig te signaleren en mogelijke oplossingen op maat te kunnen aanbieden.

REFERENTIES

1. **Werk en Mantelzorg.** www.werkenmantelzorg.nl/wp-content/uploads/2018/03/Werkmantelzorg-Op-Weg-digi_def_spreads.pdf.
2. **De Boer A, Plaisier I & de Klerk M.** Werk en mantelzorg: Kwaliteit van leven en het gebruik van ondersteuning op het werk. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau, 2019.
3. **Ward-Griffin C, e.a.** Double-Duty Caregiving: Women in the health professions. *Can J Aging*. 2010;24(4): 379-94.
4. **Heitink E, Heerkens Y & Engels J.** Informal care, employment and quality of life: Barriers and facilitators to combining informal care and work participation for healthcare professionals. *Work*. 2017; 58(2):215-31.
5. **Ward-Griffin C, e.a.** Nurses negotiating professional-familial care boundaries: striving for balance within double duty caregiving. *J Fam Nurs*. 2015; 21(1):57-85.
6. **Detaille, S. & De Lange, AH.** Handboek: Fit for the future. Toekomstbestendig HRM beleid. Alphen aan de Rijn: Vakmedianet, 2018.
7. **De Lange, AH. & Van der Heijden, BIJM.** Handboek: Een leven lang inzetbaar? Duurzame inzetbaarheid op het werk: interventies, best practices en integrale benaderingen. Alphen a.d. Rijn: Vakmedianet, 2016.

TABEL 1 AANGEPASTE HRM-BUNDELS VOOR WERKENDE MET MANTELZORGTAKEN⁷

Bundel hrm-praktijk	Ontwikkel	Behoud	Benut	Ontzie
Specifieke voorbeeld praktijken	<ul style="list-style-type: none"> - Training - Continue ontwikkeling in de functie - Promotie 	<ul style="list-style-type: none"> - Flexibele arbeidsvoorwaarden - Ruilen rooster met collega - Verkorte werkweek - Verlofdagen opnemen - Thuiswerk - Balansdag opnemen 	<ul style="list-style-type: none"> - Taakverrijking - Participatie in besluitvorming - Horizontale baan verandering - Tweede loopbaan 	<ul style="list-style-type: none"> - Extra verlof - Sabbatical - (Pre)pensioen - Demotie - Vrijstelling van overwerk - Deeltijd-pensioen
Onderliggend doel mantelzorg en werk (zie Figuur 1)	Waardering op het werk	Balans in belastende dubbele zorg realiseren en uitval voorkomen ('working to manage')	Breder inzetbaar worden binnen en buiten zorginstelling (beheersbare dubbele zorg)	Herstellen van overbelastende dubbele zorg en uitval voorkomen ('living on the edge')