

Jobtevredenheid van zelfstandige thuisverpleegkundigen

Inleiding

Op vraag van de Vlaamse Beroepsvereniging voor Zelfstandige Verpleegkundigen werd er een enquête opgesteld en afgenomen bij zelfstandige verpleegkundigen in de thuiszorg. Dit verslag bespreekt de resultaten hiervan, waar de pijnpunten liggen en waar er verbeteringen aangebracht kunnen worden.

Onderzoeksvragen

Doelstelling 1: Nagaan hoe tevreden thuisverpleegkundigen over het algemeen zijn tegenover hun job.

Onderzoeksvraag 1: Hoe tevreden zijn thuisverpleegkundigen over het algemeen over hun job?

Onderzoeksvraag 2: Hoe gemotiveerd zijn thuisverpleegkundigen om hun job te doen?

Onderzoeksvraag 3: Met hoeveel zin beginnen thuisverpleegkundigen aan hun werkdag?

Onderzoeksvraag 4: Hoeveel thuisverpleegkundigen zouden hun job aanraden aan anderen? Zo ja waarom? Zo nee waarom?

Doelstelling 2: Nagaan of zorgverleners in de thuisverpleging genoeg afwisseling hebben.

Onderzoeksvraag 5: Welke verschillende taken voeren thuisverpleegkundigen uit?

Onderzoeksvraag 6: Welke administratieve taken voeren thuisverpleegkundigen uit?

Onderzoeksvraag 7: Hoe tevreden zijn thuisverpleegkundigen over hun huidig takenpakket?

Onderzoeksvraag 8: Hoeveel uur spenderen thuisverpleegkundigen gemiddeld aan administratie per dag?

Onderzoeksvraag 9: Hoe tevreden zijn thuisverpleegkundigen met de hoeveelheid administratie die ze gemiddeld per dag in orde moet brengen?

Onderzoeksvraag 10: Hoe belangrijk vinden thuisverpleegkundigen het om variatie in hun takenpakket te hebben?

Onderzoeksvraag 11: Hoe belangrijk vinden thuisverpleegkundigen het om uitdaging te hebben in hun takenpakket?

Onderzoeksvraag 12: Hoe uitdagend vinden thuisverpleegkundigen hun huidig takenpakket?

Onderzoeksvraag 13: Hoe vaak doen thuisverpleegkundigen een niet veelvoorkomende handeling?

Onderzoeksvraag 14: Hoe tevreden zijn thuisverpleegkundigen over de uitdaging in hun takenpakket?

Doelstelling 3: Onderzoeken of thuisverpleegkundigen genoeg autonomie krijgen.

Onderzoeksvraag 15: Hoe groot is de inspraak van thuisverpleegkundigen op hun werkschema?

Onderzoeksvraag 16: Hoeveel inspraak hebben thuisverpleegkundigen in het opstellen van hun werkschema?

Onderzoeksvraag 17: Hoe tevreden zijn thuisverpleegkundigen met de hoeveelheid inspraak die ze hebben in het opstellen van hun werkschema?

Onderzoeksvraag 18: Hoe groot is de inspraak van thuisverpleegkundigen op wie welke patiënten verzorgd?

Onderzoeksvraag 19: Hoe tevreden zijn thuisverpleegkundigen met de hoeveelheid inspraak die ze hebben op wie welke patiënt verzorgt?

Onderzoeksvraag 20: Hoe groot is de inspraak van thuisverpleegkundigen op hoeveel patiënten ze per shift/dag verzorgen?

Onderzoeksvraag 21: Hoe tevreden zijn thuisverpleegkundigen met de hoeveelheid inspraak die ze hebben op hoeveel patiënten ze per shift/dag verzorgen?

Doelstelling 4: Nagaan hoe thuisverpleegkundigen de werkdruk ervaren.

Onderzoeksvraag 22: Hoeveel uren werken thuisverpleegkundigen gemiddeld per dag?

Onderzoeksvraag 23: Hoeveel dagen werken thuisverpleegkundigen gemiddeld per week?

Onderzoeksvraag 24: Hoeveel patiënten verzorgen thuisverpleegkundigen gemiddeld per dag?

Onderzoeksvraag 25: Vinden thuisverpleegkundigen dat ze genoeg tijd kunnen spenderen per patiënt?

Onderzoeksvraag 26: Hoe tevreden zijn thuisverpleegkundigen over de werkdruk?

Onderzoeksvraag 27: Hoe tevreden zijn thuisverpleegkundigen over de work-life balance?

Onderzoeksvraag 28: In welke mate kunnen thuisverpleegkundigen zich deconnecteren van hun werk?

Doelstelling 5: Onderzoeken of thuisverpleegkundigen genoeg carrière-en opleidingsmogelijkheden krijgen.

Onderzoeksvraag 29: In welk jaar is de thuisverpleegkundigen afgestudeerd?

Onderzoeksvraag 30: Hoe tevreden zijn thuisverpleegkundigen over de opleiding verpleegkunde die ze hebben gevolgd? (indien ontevreden, licht toe)

Onderzoeksvraag 31: Welke aspecten ontbreken in de opleiding verpleegkunde volgens thuisverpleegkundigen

Onderzoeksvraag 32: Hoeveel opleidingen volgen thuisverpleegkundigen jaarlijks?

Onderzoeksvraag 33: Welk soort opleidingen volgen thuisverpleegkundigen?

Onderzoeksvraag 34: Hoe tevreden zijn thuisverpleegkundigen over het opleidingsaanbod van de VBZV?

Onderzoeksvraag 35: Welke opleidingen willen thuisverpleegkundigen nog graag volgen in de toekomst?

Doelstelling 6: Onderzoeken hoe tevreden thuisverpleegkundigen zijn over hun werkomstandigheden.

Onderzoeksvraag 36: Hoe vaak voelen thuisverpleegkundigen zich niet veilig op het werk door ontbrekende materialen?

Onderzoeksvraag 37: Zijn er veiligheidsvoorzieningen op de plaats waar de thuisverpleegkundigen werken?

Onderzoeksvraag 38: Hoe tevreden zijn thuisverpleegkundigen met de beschikbare veiligheidsvoorzieningen die ter beschikking worden gesteld?

Onderzoeksvraag 39: Hebben thuisverpleegkundigen collega's?

Onderzoeksvraag 40: Hoe tevreden zijn thuisverpleegkundigen over de communicatie tussen collega's over veiligheidskwesties?

Doelstelling 7: Onderzoeken wat thuisverpleegkundigen vinden van de samenwerking en het teamverband met collega's.

Onderzoeksvraag 41: Hoe tevreden zijn thuisverpleegkundigen over samenwerking met collega's?

Onderzoeksvraag 42: Hoe tevreden zijn thuisverpleegkundigen over de werksfeer?

Onderzoeksvraag 43: Hoe gerespecteerd voelen thuisverpleegkundigen zich door collega's?

Doelstelling 8: Onderzoeken in welke mate thuisverpleegkundigen in contact komen met ongewenst gedrag.

Onderzoeksvraag 44: Hoe vaak komen thuisverpleegkundigen in contact met ongewenst gedrag van een patiënt?

Onderzoeksvraag 45: Met welk ongewenst gedrag van een patiënt komen thuisverpleegkundigen het vaakst in contact?

Onderzoeksvraag 46: Wat doen thuisverpleegkundigen indien ze in contact komen met ongewenst gedrag?

Onderzoeksvraag 47: Hoe vaak komen thuisverpleegkundigen in contact met ongewenst gedrag van een collega?

Onderzoeksvraag 48: Met welk ongewenst gedrag van een collega komen thuisverpleegkundigen het vaakst in contact?

Onderzoeksvraag 49: Indien thuisverpleegkundigen in contact komen met ongewenst gedrag, melden ze dit dan? (indien nee, waarom?)

Onderzoeksvraag 50: Hoe goed zijn thuisverpleegkundigen op de hoogte van eventuele procedures ivm melden van ongewenst gedrag?

Doelstelling 9: Onderzoeken hoe thuisverpleegkundigen omgaan met feedback.

Onderzoeksvraag 51: Hoe vaak geven thuisverpleegkundigen feedback geven aan collega's?

Onderzoeksvraag 52: Hoe vaak krijgen thuisverpleegkundigen zelf feedback?

Onderzoeksvraag 53: Hoe vaak wordt er iets gedaan aan de gegeven feedback?

Doelstelling 10: Onderzoeken of thuisverpleegkundigen tevreden zijn met hun verloning.

Onderzoeksvraag 52: Hoeveel verdienen thuisverpleegkundigen in een maand?

Onderzoeksvraag 53: Hoe tevreden zijn thuisverpleegkundigen met hun huidige loon?

Onderzoeksvraag 54: Hoeveel % geven thuisverpleegkundigen af voor geleverde diensten?

Onderzoeksvraag 55: Hoeveel thuisverpleegkundigen vinden dat ze loon naar werken krijgen?

Onderzoeksvraag 59: Hoe vinden thuisverpleegkundigen dat hun loon staat in verhouding met de verantwoordelijkheid die ze dragen. (en waarom)

Doelstelling 11: Onderzoeken wat thuisverpleegkundigen denken van hun imago.

Onderzoeksvraag 60: Welk imago hebben thuisverpleegkundigen?

Zo negatief: Onderzoeksvraag 61: Hoe zou het imago van thuisverpleegkundigen verbeterd kunnen worden?

Onderzoeksvraag 62: Wat zijn volgens thuisverpleegkundigen redenen om de sector wel/niet te verlaten?

Methode

De enquête werd opgesteld in samenwerking met de VBZV (zie bijlage) en bevat 12 secties en 71 vragen.

Procedure

De enquête werd opgesteld in microsoft forms. De VBZV heeft de enquête verspreid tussen 5 januari 2024 en 15 januari 2024. Deze werd verspreid door middel van een infoflash en een wekelijkse nieuwsbrief. Microsoft office geeft aan dat de gemiddelde voltooiingstijd van de enquête 30 minuten en 23 seconden was.

Beschrijving van de proefgroep

Om te beginnen worden eerst de socio-demografische gegevens besproken. Van de 139 deelnemers van de enquête waren 87% hiervan vrouwen en 13% mannen. De gemiddelde leeftijd van de deelnemers is 46 jaar (SD= 11.07). De meerderheid van de deelnemers (84.89%) zaten in een groepspraktijk, 13.67% in een solopraktijk en de resterende 1.44% waren freelancers. De gemiddelde anciënniteit van de deelnemers ligt tussen de 21 en 25 jaar (SD= 2.07). 12.23% studeerde aan de Hogeschool VIVES, 10.79% aan Thomas More, 6.47% aan Hogeschool UCLL, 3.60% aan Odisee, 2.88% aan HOGENT en Arteveldehogeschool, 2.16% aan Erasmushogeschool, 1.44% aan Hogeschool PXL en de overgebleven 57.55% vulde de optie "andere" in.

Resultaten

De resultaten werden gedownload in excel en gehercodeerd op basis van een codeboek (zie bijlage 2). Daarna werden de resultaten geupload in SPSS (versie vermelden). Nadat het databestand opgekuist werd, werden analyses uitgevoerd. Er werden beschrijvende analyses gedaan (percentages, gemiddelden, ...) en toetsende statistiek (correlatie, t-toets, ANOVA).

1. Algemene tevredenheid

We stelden als eerst de vraag hoe het gesteld was met de algemene jobtevredenheid (score 0-10). De gemiddelde score lag op 7,67 (SD=1.40). Hieruit blijkt dat de verpleegkundigen redelijk tevreden zijn over hun job.

Deze tevredenheid blijkt ook uit de vraag of ze hun job zouden aanraden aan andere verpleegkundigen, wat 73% zou doen. De grootste redenen om de job aan te raden zijn als volgt:

1. Je krijgt er veel voor terug van de patiënten
2. Appreciatie van patiënten
3. Vrijheid als zelfstandige
4. Voldoening uit de job krijgen

Redenen om de job niet aan te raden zijn:

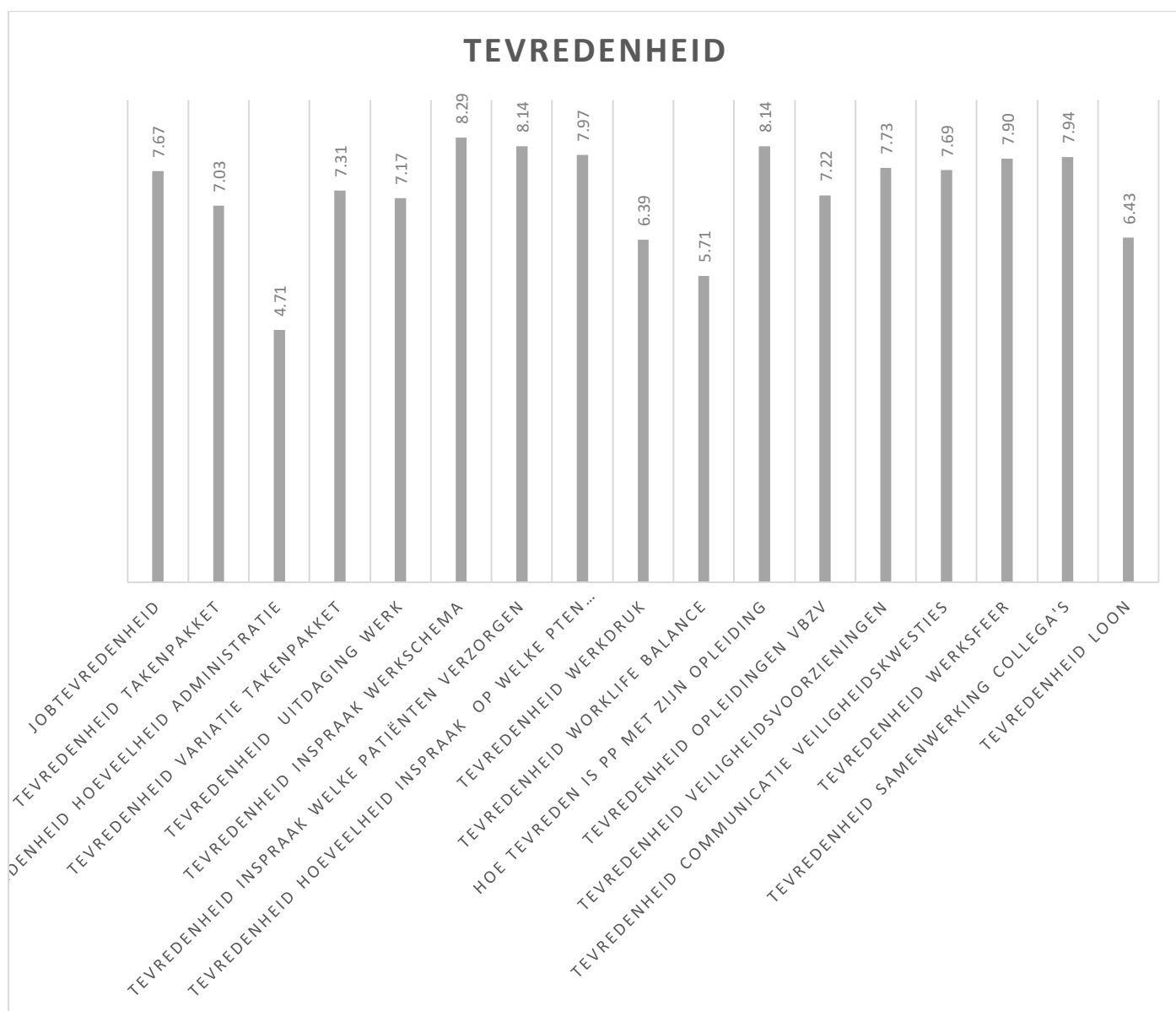
1. Hoge werkdruk
2. Veel en moeilijke uren
3. Weinig verloning voor de uren gewerkt
4. Veel administratie

Bij de vraag "Hoe gemotiveerd bent u om uw job te doen?" was het gemiddelde antwoord een 8.05/10 (SD= 1.35). Een gelijkaardig antwoord werd bekomen bij de vraag "Met hoeveel zin begint u aan uw werkdag?" met een gemiddelde van 7.65/10 (SD= 1.45)

2. Tevredenheid over verschillende jobfacetten

Doorheen de enquête zijn verschillende vragen gesteld hoe tevreden de proefpersoon is op 10 voor de verschillende facetten van hun job.

Uit figuur 1 valt af te leiden dat de verpleegkundigen gemiddeld gezien redelijk tevreden waren over hun job (M= 7.67 SD= 1.40) de jobfacetten die het laagst scoren zijn de tevredenheid van het loon (M= 6.43, SD= 2.15), de tevredenheid van de werkdruk (M= 6.39, SD= 2.10), de tevredenheid van de work-life balance (M= 5.71, SD= 2.25). Het meest ontevreden zijn de verpleegkundigen over de hoeveelheid administratie (M= 4.71, SD= 2.47). Alle gemiddeldes opgeteld wordt er een 7.26/10 bekomen.



Figuur 1: Tevredenheid

Naast de algemene jobtevredenheid over de verschillende jobfacetten, gaan we nu wat dieper in op de verschillende jobfacetten.

Takenpakket

Bij de vraag “welke taken voert u uit in uw job?” zei 85.6% dat ze een zorgplan opstelden, 95% doet aan medicatiebeheer, 97.8% voert verpleegtechnische handelingen uit, 81.3% doet aan patiënteneducatie, 74.1% doet aan zorgplanning en coördinatie, 85.6% doet aan rapportage en documentatie, 82.7% doet aan psychologische ondersteuning, 79.9% doet aan nazorgplanning, 87.1% doet aan communicatie met andere zorgverleners, 92.1 doet aan communicatie met familie en mantelzorgers en 13.71% doet hier bovenop nog aan andere taken.

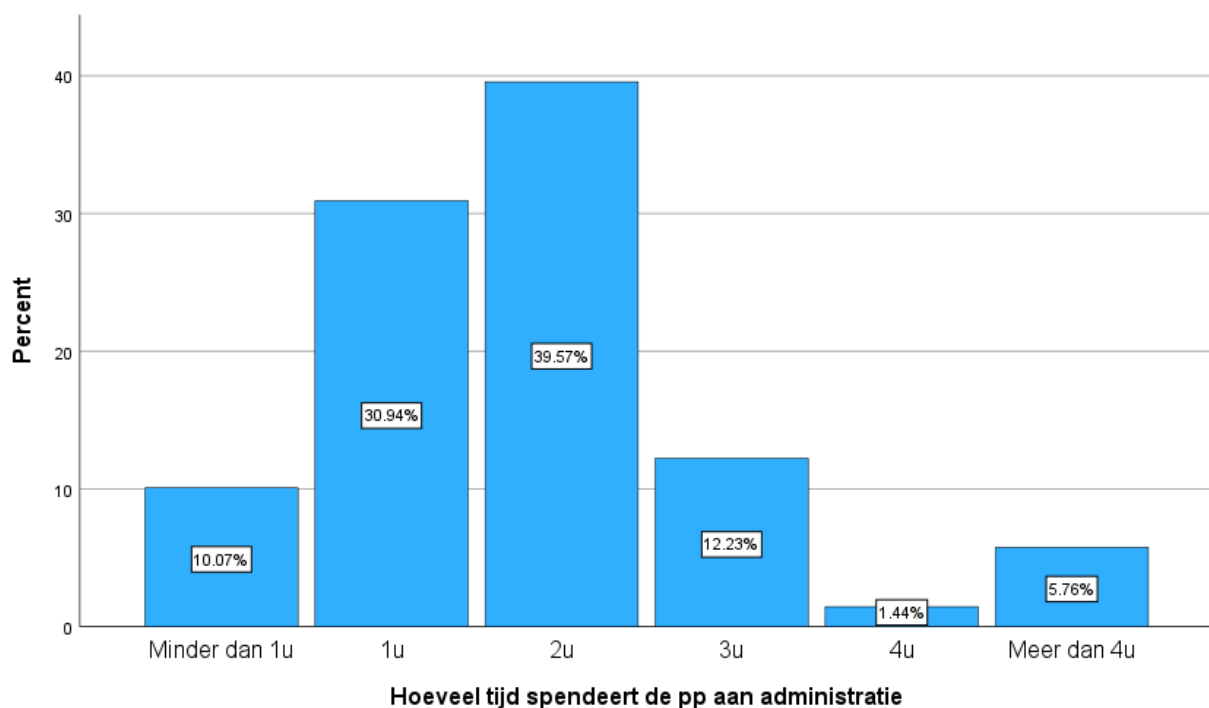
Gemiddeld gaven de proefpersonen een 8.37/10 (SD= 1.14) op hoe belangrijk variatie is in het takenpakket, en een 7.31/10 (SD= 1.46) op tevreden ze zijn met de huidige variatie. Hierop volgend gaven ze gemiddeld een 8.02/10 (SD= 1.48) op hoe belangrijk het is om uitdaging te hebben in hun takenpakket en een 7.07/10 (SD= 1.63) op hoe uitdagend hun takenpakket op dit moment is. Qua tevredenheid kreeg de uitdaging op het werk gemiddeld een 7.17/10 (SD= 1.47)

79.% doet een paar keer een veelvoorkomende handeling op het werk, gevolgd door 15.83 die dit vaak doen. 2.16% doet dit heel vaak en de resterende 2.15% doet dit nooit.

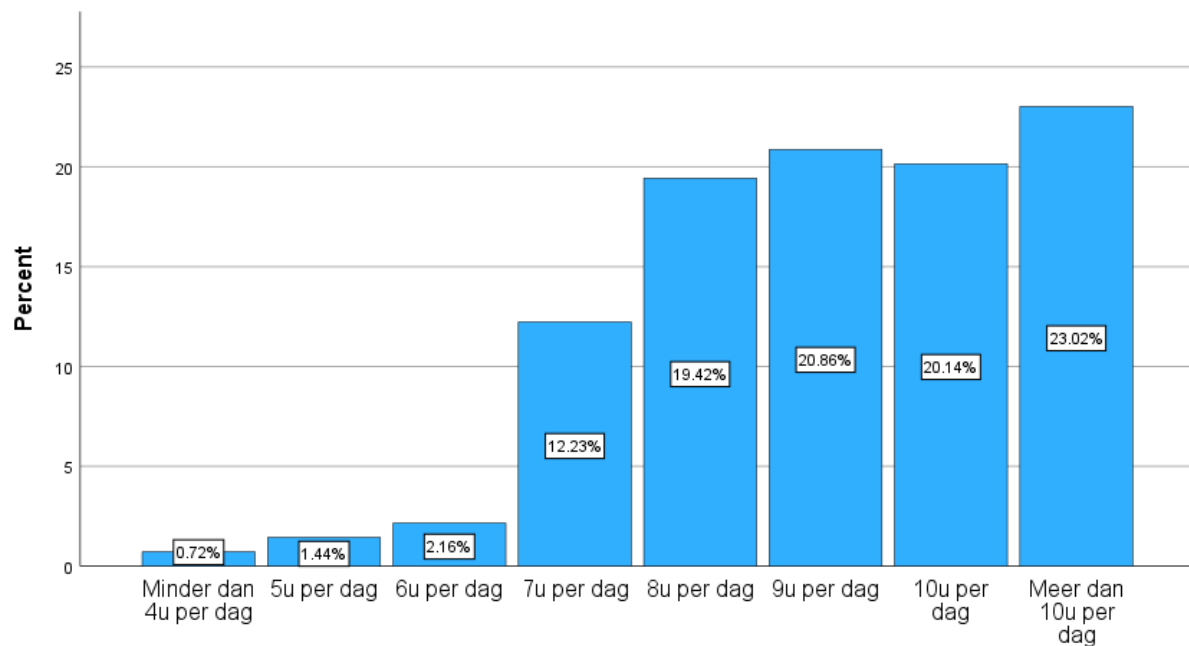
Administratie

Administratie scoort van alle gemiddelde tevredenheden met een 4.71/10 het slechtste (SD= 2.47).

Zelfstandige thuisverpleegkundigen spenderen gemiddeld dan ook bijna 2u aan administratie per dag (M= 1.81, SD= 1.17). Dit komt bovenop de patiëntenrondes, waardoor ze gemiddeld 9u per dag werken (M= 6.06, SD= 1.58) (Zie figuur 6). Hierbij komt dat de gemiddelde zelfstandige thuisverpleegkundige 5,5 dagen per week werkt (M= 4.42, SD= 0.97).



Figuur 2: Hoeveel tijd spendeert de pp gemiddeld aan administratie



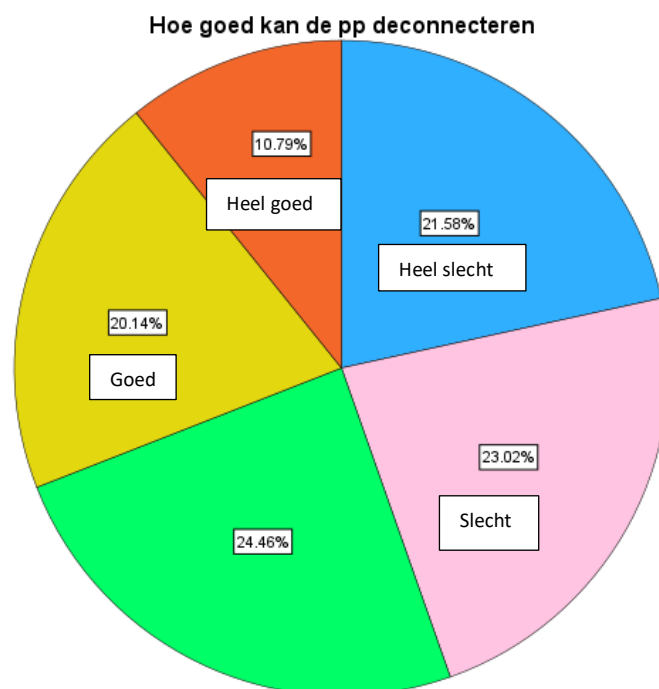
Hoeveel uren per dag werkt de pp gemiddeld

Figuur 3: Gemiddeld aantal uren per dag werken

We berekenden tot slot een verband tussen de algemene jobtevredenheid en de tevredenheid over de administratie ($p < 0,001$). Dit betekent dat hoe minder hoog de proefpersonen scoren op de tevredenheid van de hoeveelheid administratie, hoe minder tevreden de proefpersoon is over de algemene jobtevredenheid.

Autonomie en werkdruk

De gemiddelde tevredenheid van de werkdruk en de work-life balance ligt respectievelijk op 6,39/10 (SD= 2.10) en 5,71/10 (SD= 2.25). (zie figuur 1). Iets minder dan de helft (44%) geeft aan (heel) slecht te kunnen deconnecteren (figuur 7).



Figuur 7: Hoe goed kan de pp deconnecteren

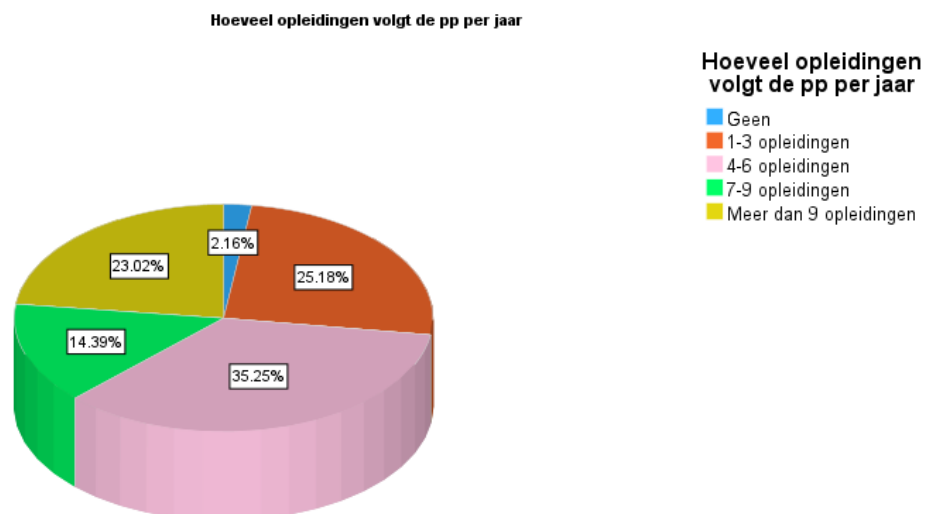
Thuisverpleegkundigen werken gemiddeld Neutraal dag (SD= 1.58) en dit gemiddeld 6 dagen per week (SD= 0.97). 38.85% vindt dat hij of zij niet genoeg tijd kan spenderen per patiënt.

Gemiddeld hebben thuisverpleegkundigen veel inspraak op zijn of haar Figuur 4: Hoe goed kan de pp deconnecteren werkschema (M= 2.32, SD= 0.78). Ze geven dan ook een gemiddelde score van 8.29/10 voor tevredenheid over de inspraak op hun werkschema (SD= 1.67). Ook op de inspraak in welke patiënten de proefpersoon verzorgt hebben ze gemiddeld veel inspraak (M= 1.99, SD= 1.00). Hierbij komt dan ook een gemiddelde tevredenheid hierover van 8.14/10 (SD= 1.78). Bij de hoeveelheid inspraak over hoeveel patiënten de proefpersoon verzorgt gaat het gemiddeld eveneens over veel inspraak (M= 1.98, SD=0.99). Hiervoor scoren ze gemiddeld 7.97/10 voor de tevredenheid (SD= 1.77).

Opleidingen

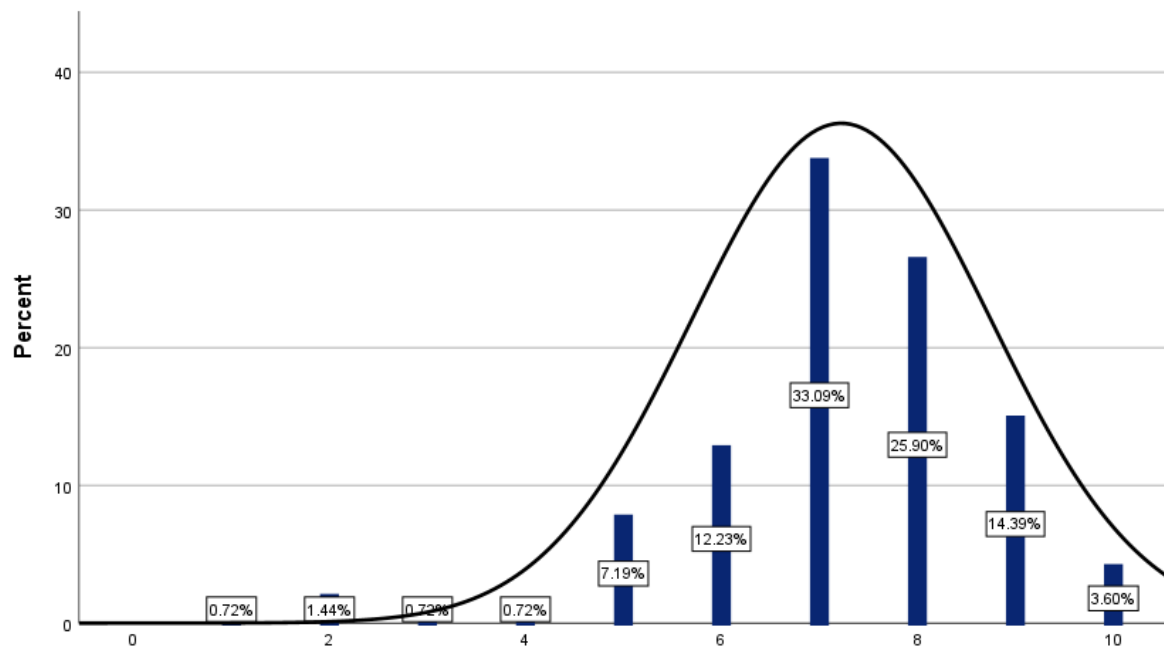
De proefpersonen geven gemiddeld een 8.14/10 (SD= 1.26) voor de tevredenheid van hun basisopleiding.

Gemiddeld volgen zelfstandige thuisverpleegkundigen iets meer dan 4 tot 6 opleidingen per jaar (M= 2.31, SD= 1.15).



Figuur 5: Hoeveel opleidingen volgt de pp per jaar

Als we vragen hoe tevreden ze zijn over de opleidingen die ZBVZ organiseert dan geeft 78, 67% een 7 of meer op 10 (zie figuur 9) voor hun tevredenheid van de opleidingen die de VBZV organiseert met een gemiddelde van 7.22/10 (SD= 1.26).



Figuur 6

Hoe tevreden is de pp met de opleidingen die de VBZV voorziet

Volgende opleidingen willen de proefpersonen in de toekomst nog zeker volgen:

- Palliatieve zorg
- Specifieke handelingen zoals thuisdialyse, suprapubische sonde, VAC-therapie,...
- Diabetes
- Wondzorg
- Verschillende vormen van administratie

Bij het berekenen van de correlatie tussen de algemene jobtevredenheid en de tevredenheid over de opleidingen die de VBZV voorziet kan er worden geconcludeerd dat er geen significante correlatie zichtbaar is ($p=0.018$, $r=0.20$).

Werkomstandigheden

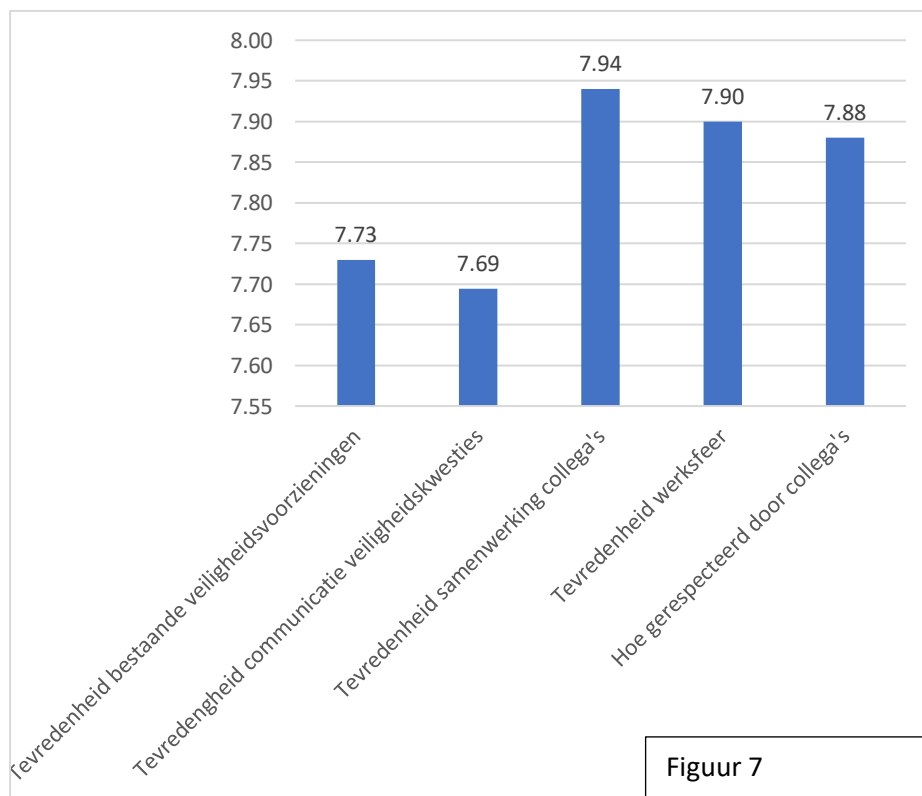
1. Materiaal en veiligheidsvoorzieningen

Wat de werkomstandigheden betreft zijn er ook verschillende vragen gesteld. Proefpersonen gaven aan zich bijna nooit onveilig te voelen door ontbrekende materialen ($M= 0.99$, $SD= 0.72$). Hierbij aansluitend gaf 26.6% aan dat er veiligheidsvoorzieningen aanwezig zijn waar de patiënt werkt. 41.0% gaf aan geen veiligheidsvoorzieningen te hebben en de overige 32.4% werkt alleen. Voor degene die veiligheidsvoorzieningen hebben was er een gemiddelde van 7.73/10 ($SD= 1.63$) over de tevredenheid betreffende de veiligheidsvoorzieningen die bestonden.

Het is belangrijk dat verpleegkundigen in een veilige omgeving kunnen werken zowel qua materiaal, collega's als patiënten. Zelfstandige thuisverpleegkundigen geven gemiddeld een 7.69/10 ($SD= 1.68$) voor de communicatie tussen collega's over veiligheidskwesties.

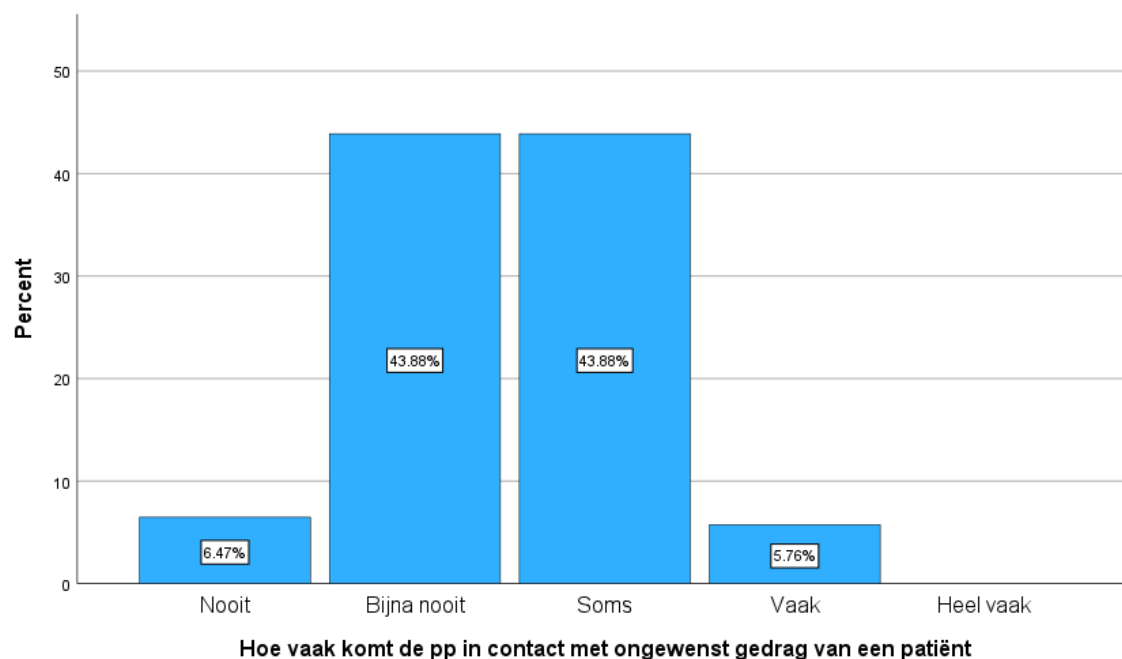
2. Samenwerking collega's

Het is belangrijk dat er respect en goede communicatie is tussen collega's. Zoals deels hierboven al besproken en zoals te zien op figuur 7 liggen de gemiddelden van de tevredenheid over bestaande veiligheidsprocedures, communicatie over veiligheidskwesties, samenwerking tussen collega's, tevredenheid over de werksfeer en hoe gerespecteerd mensen zich voelen door hun collega's allemaal in dezelfde trend. Het gemiddelde gaat van 7.69/10 voor communicatie over veiligheidskwesties tot 7,94/10 voor communicatie tussen collega's.



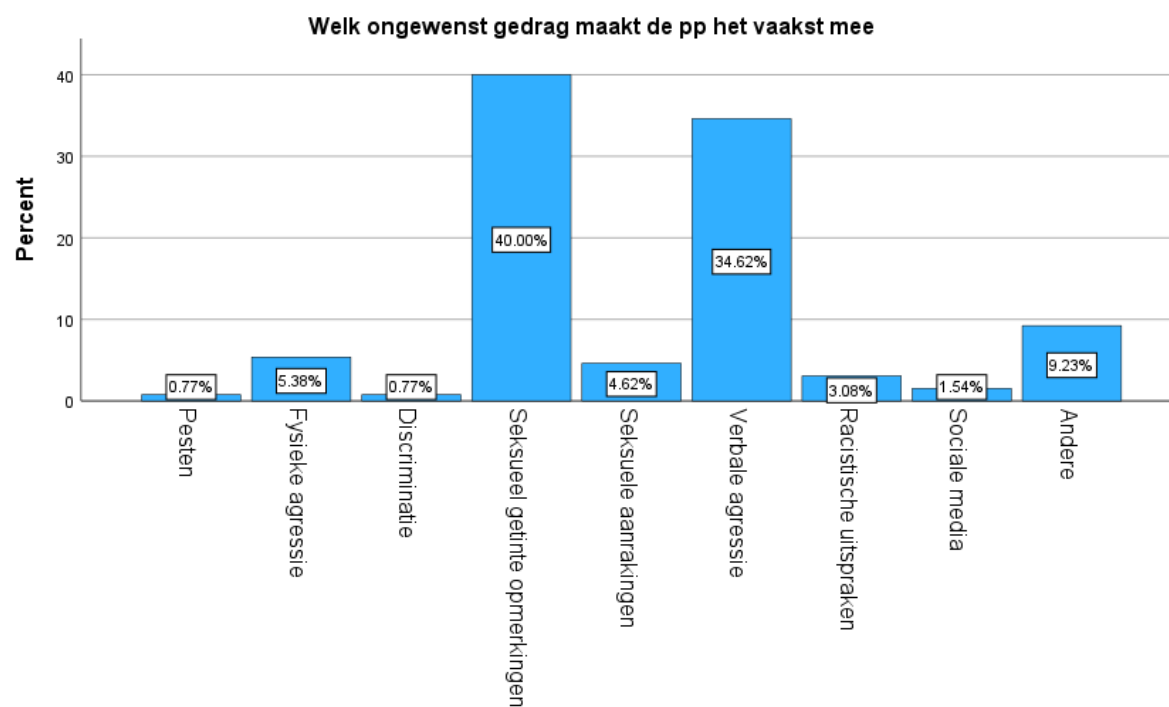
3. Ongewenst gedrag patiënten

Het is belangrijk dat patiënten geen ongewenst gedrag stellen. Toch gebeurt dit in de praktijk nog al te vaak. Opmerkelijk is dat 94% aangeeft dat hij of zij al eens in contact gekomen is met ongewenst gedrag van een patiënt.



Figuur 8

Met 40% zijn seksueel getinte opmerkingen de vaakst voorkomende problematiek. Verbale agressie volgt op de voet met 34,62%. Samen zijn zij dus verantwoordelijk voor net geen 75% van het ongewenst gedrag van patiënten (figuur 9).



Figuur 12

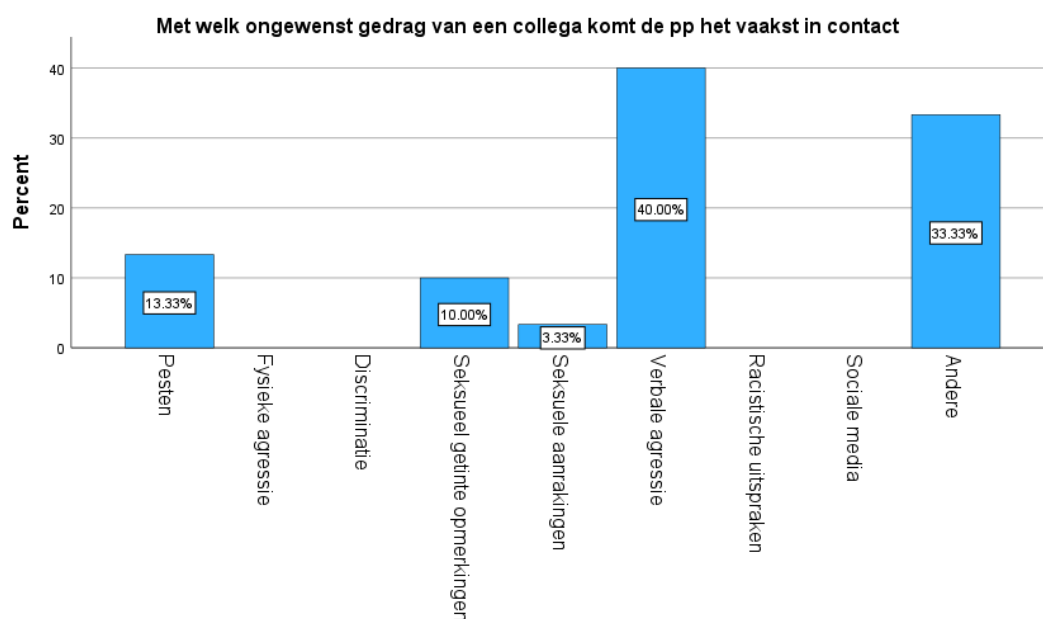
De meest voorkomende reacties op ongewenst gedrag van patiënten zijn de volgende:

- Patiënten hierop wijzen, grenzen stellen
- Bespreken met collega's (zeer belangrijk dat deze de bestaande problematieken ook kennen)
- Negeren en afwachten hoe vaak dit voorvalt
 - Dit is problematisch aangezien het belangrijk is om ongewenst gedrag en grenzen direct aan te geven

4. Ongewenst gedrag collega's

Bij de dezelfde bevraging maar dan voor collega's gaf 78,41% aan nooit in contact te komen met ongewenst gedrag van collega's naar hun toe. 13,66% duidde "bijna nooit" aan en de resterende 7,91% duidde "soms" aan. Van degene die aangaven wel al in contact te zijn gekomen met ongewenst gedrag van een collega naar hun toe was Verbale agressie de duidelijke koploper met 40% (figuur 13). Diegenen die de optie "andere" hadden aangeduid zeiden dat de volgende zaken de meest voorkomende waren:

- Roddelen
- Moeilijke communicatie met collega's
- Pesten

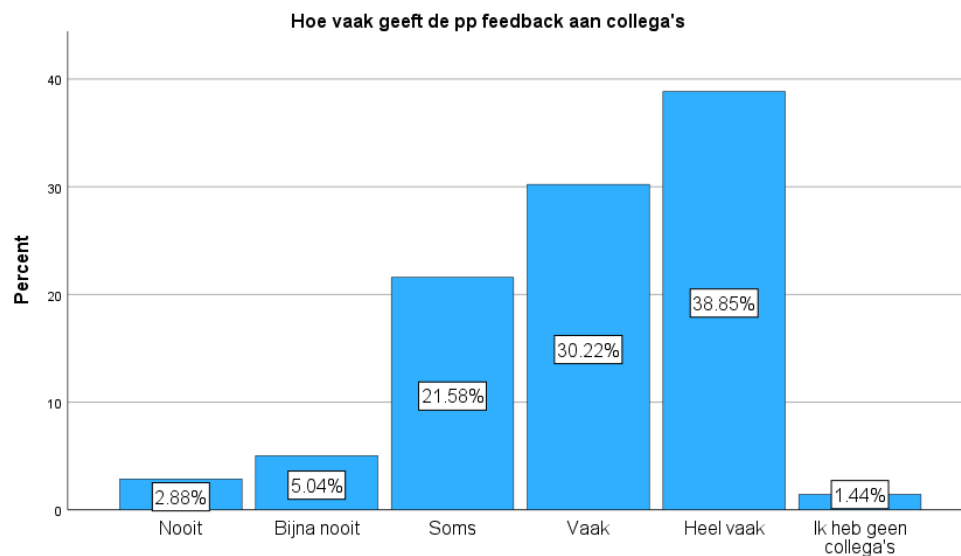


Figuur 10

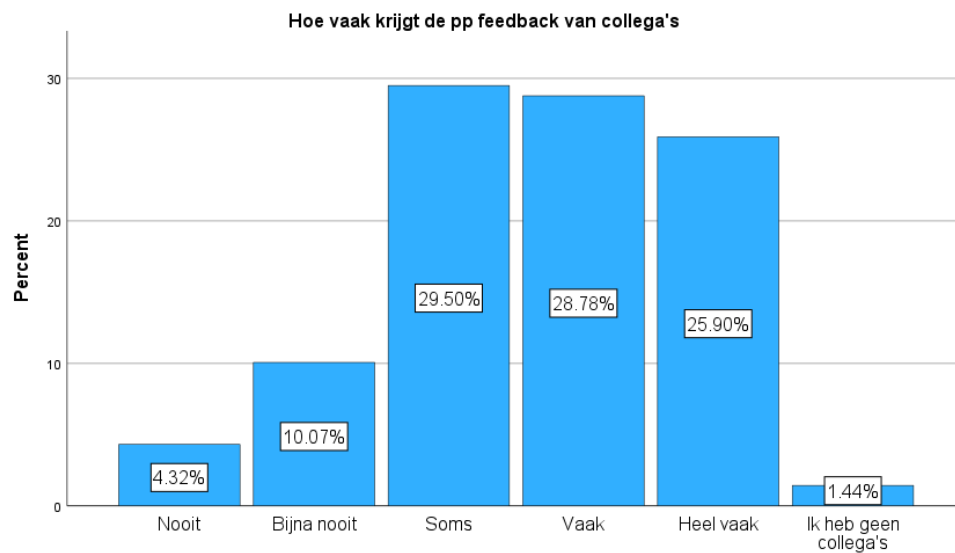
Wat wel opvallend is: 23,5% van de mensen die al in contact zijn gekomen met ongewenst gedrag van collega's heeft niets of weet niet waaraan ze dit moeten melden. Dit is een groot aantal en geeft een duidelijk probleem in verband met ontbrekende meldpunten van ongewenst gedrag van collega's.

Feedback

Gemiddeld gezien geven zelfstandige thuisverpleegkundigen vaak feedback ($M= 3.01$, $SD=1.06$). 69,07% van de zelfstandige thuisverpleegkundigen met collega's gaf aan vaak tot heel vaak feedback te geven aan collega's, terwijl 54,68% aangaf soms tot vaak feedback te krijgen van andere collega's (figuur 11 en 12).

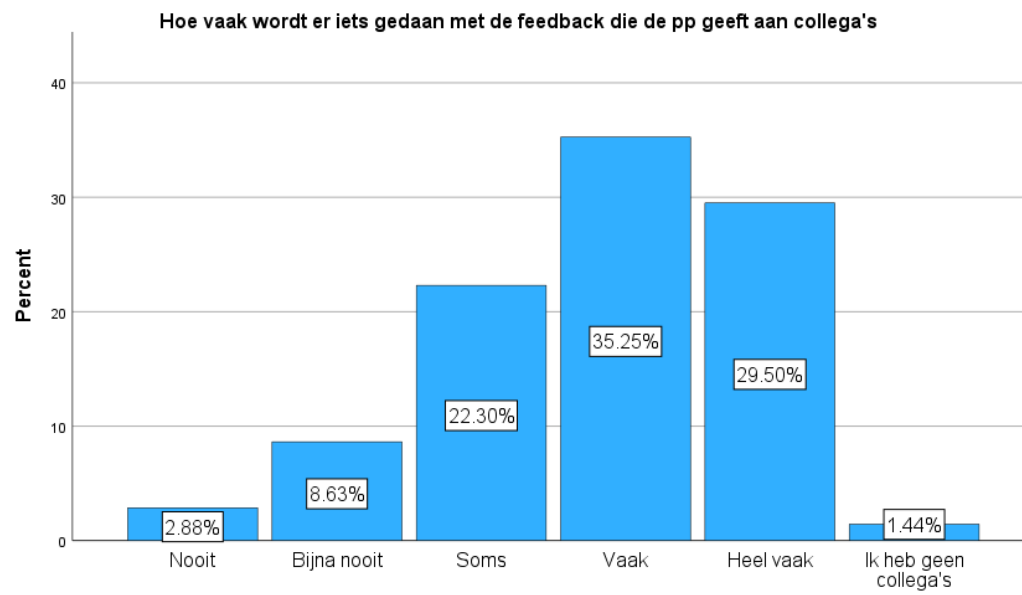


Figuur 11



Figuur 15

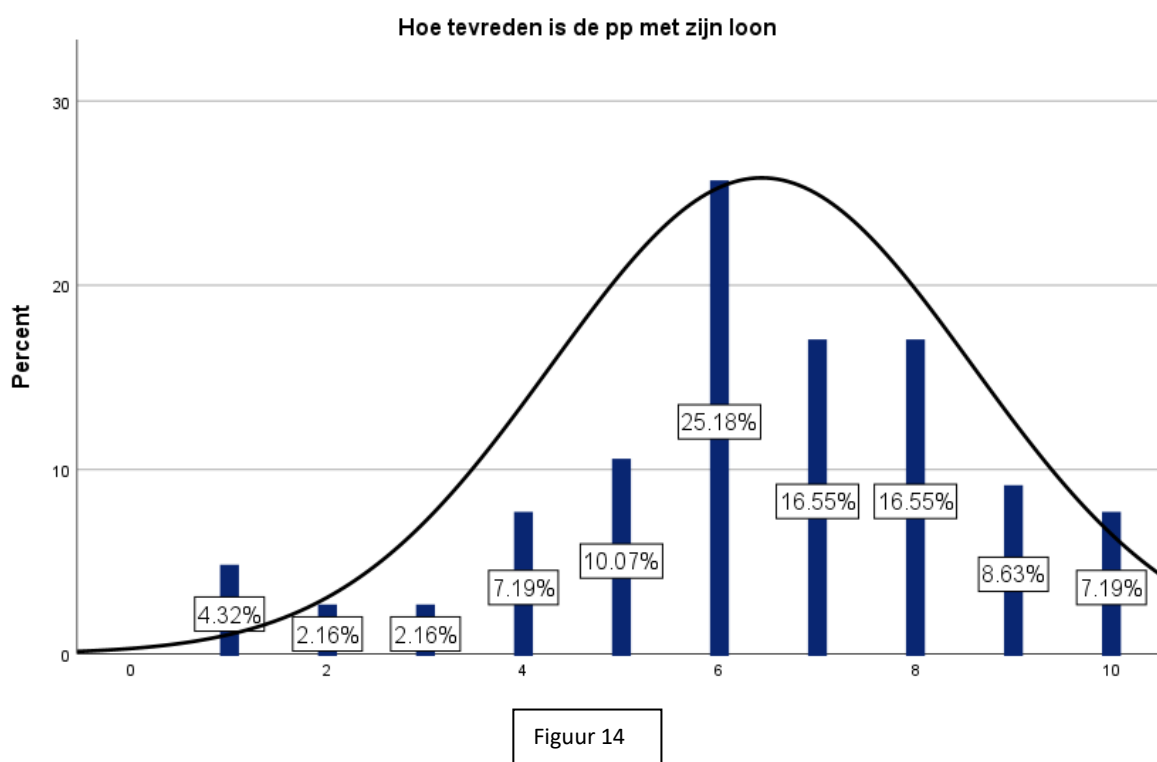
Hierbovenop wordt er slechts 64,75% van de gevallen vaak tot heel vaak iets gedaan met hun feedback (figuur 13).



Figuur 13

Verloning

Met een gemiddelde van 6.43/10 (SD= 2.15) is de tevredenheid van het loon ook één van de lagere gemiddelde scores van tevredenheid. Degenen die “wens ik niet te vermelden” hebben aangeduid niet meegerekend, verdient de gemiddelde zelfstandige thuisverpleegkundige tussen de 6000 en de 7000 euro per maand. Hiervan moeten uiteraard nog belastingen en onkosten worden afgetrokken (figuur 14).



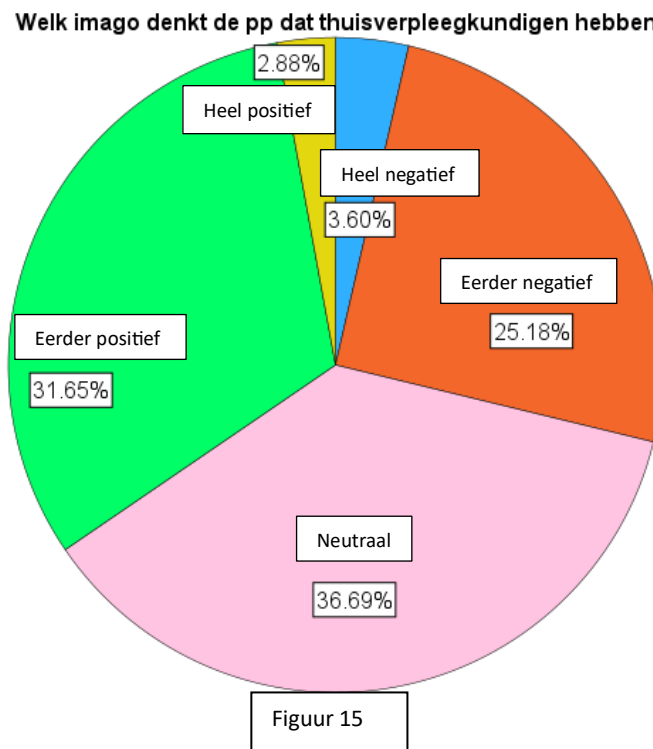
Om te beginnen vindt 69% dat hun loon niet in overeenstemming is met de hoeveelheid en welk werk dat ze doen, 31% vindt wel loon naar werkinzet te krijgen.

Ten tweede vindt 66% dat de verantwoordelijkheid die ze dragen niet in verhouding staat met het loon dat ze hiervoor krijgen. Redenen hiervoor zijn als volgt:

- Thuisverpleegkundigen staan er vaak helemaal alleen voor
- Veel zaken worden niet vergoed
- Tijd die besteed wordt aan administratie die nergens kan worden doorgerekend
- Vaak 24/7 beschikbaar
- Na belastingen nog maar 50% van het loon over, waarmee alle onkosten nog moeten worden betaald
- Niet erkend als zwaar beroep
- Dagplafonds
- Sommige handelingen worden niet naar verhouding vergoed.

Imago

Maar 34.53% vindt dat thuisverpleegkundigen een (zeer) positief imago hebben. (zie figuur 15)



Er zijn verschillende redenen aangegeven hiervoor:

- De negatieve reclame die in de media komt over het hoge loon van thuisverpleegkundigen. Hierdoor beseffen mensen niet dat hier nog een enorm deel van wordt afgetrokken door belastingen en onkosten. Ook zegt dit niets over de zware uren en vele dagen die hiervoor gewerkt worden.
- Het “algemene idee” van thuisverpleegkundigen is dat zij alleen eenvoudige handelingen doen zoals wassen, steunkousen aantrekken, etc. Mensen beseffen niet dat hier een enorme coördinerende rol bij hoort, naast de belangrijke sociale factor die zij spelen in de patiënten hun leven. Ook groeit het aantal handelingen dat thuisverpleegkundigen moeten kunnen enorm aangezien er steeds meer zorgen worden doorgeschoven naar hen.
- Weinig appreciatie van het grote publiek
- Te veel werkdruk waardoor er weinig tijd overblijft voor patiënten

Redenen om de sector te verlaten zijn de volgende:

- Te hoge werkdruk, te weinig collega's
- Veel verantwoordelijkheid voor weinig erkenning
- Geen loon naar werken en slechte work-life balance
- Niet goed kunnen disconnecteren van het werk
- Enorm veel administratie dat erbij komt naast de patiëntenrondes
- Opgelegde dagplafonds
- Lastige uren, 's ochtends, 's avonds en soms 's nachts. Ook weekendwerk en feestdagen.
- Fysiek zwaar beroep

Redenen om in de sector te blijven:

- Autonomie als zelfstandige
- Dankbaarheid van patiënten
- Uitdagend beroep
- Het fijne contact met de patiënten, hoeveel je voor ze kan betekenen
- Enorme voldoening uit de job halen

Besluit

De grootste pijnpunten zijn, zoals helemaal in het begin te zien in grafiek 1, de hoeveelheid administratie, de werkdruk, de work-life balance en het loon. De redenen hiervoor kwamen doorheen de enquête meerdere keren aan de oppervlakte drijven. Hoewel er veel pijnpunten zijn gaf toch 73% aan dat ze hun job zouden aanraden aan anderen. Hieruit kunnen we afleiden dat zelfstandige thuisverpleegkundigen hun job graag doen, dat ze er een echte passie voor hebben. Het probleem ligt bij alles dat erlangs komt zoals de vele administratie, de algemene tekorten in de zorg waardoor de werkdruk enorm hoog komt te staan, met als gevolg een slechtere work-life balance. Indien deze waterval kan worden gestopt zou de algemene tevredenheid van zelfstandige thuisverpleegkundigen zeker stijgen.