



Zwartboek

Onverantwoorde zorg

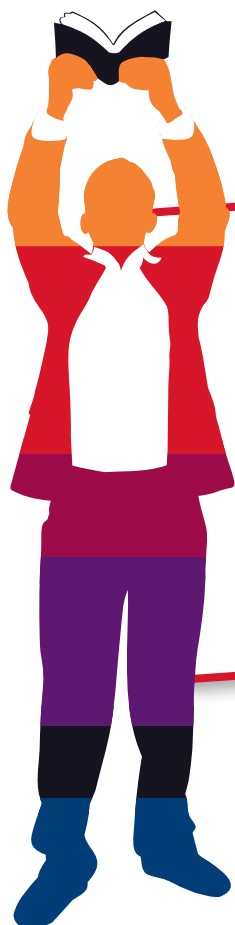
ABVAKABO 

Abvakabo FNV. Je werk is het waard

Inhoud

Zwartboek

Onverantwoorde zorg | mei 2011



- pagina 3 Inleiding: Aanleiding en achtergrond
- pagina 6 Aanpak
- pagina 7 Meldingen: Kwaliteit van zorg
- pagina 17 Meldingen: Kwaliteit van arbeid
- pagina 21 Meldingen: Vaarwel zorg
- pagina 23 Conclusies en aanbevelingen: Hoe kan het beter?

Inleiding

Aanleiding

Werknemers in de zorg zijn verontrust over het verlenen van zorg aan hun cliënten. Ze moeten hun werk in hoog tempo doen en merken dat ze minder tijd hebben om echt aandacht te geven aan de bewoners. Dit bederft hun werkplezier en staat haaks op het idee dat ze ooit hadden over het werk: zorg geven aan mensen. Uit een eerdere enquête van Abvakabo FNV bleek dat maar liefst 58% van de werknemers in de zorg overweegt een andere baan te zoeken¹.

**Meldpunt onverantwoorde
zorg sinds augustus 2010**

Bij de vakbond kwamen dan ook een toenemend aantal signalen binnen over onverantwoorde zorg in de Nederlandse verpleeg- en verzorgingshuizen. Ook de media rapporteerde er in toenemende mate over. In augustus 2010 opende Abvakabo FNV daarom een meldpunt voor personeel in de zorg om onverantwoorde zorg te melden.

Enkele voorbeelden uit de media

De kwaliteit van de zorg in verpleeg- en verzorgingshuizen is al langere tijd een onderwerp van discussie. In 2004 was er verontwaardiging in de samenleving en in het parlement over het fenomeen 'pyjamadagen': dagen waarop bewoners van verpleeghuizen niet gewassen en gekleed werden, omdat het personeel daar geen tijd voor had. In 2004 concludeerde de Inspectie voor de Gezondheidszorg dat de verpleeghuizen in Nederland de minimale zorg niet garanderen. In 2008 deed de Inspectie een vervolgonderzoek. Er was sprake van verbeteringen in de zorg, maar die kwamen veel te langzaam. Voldoende hulp en personeel waren volgens de Inspectie niet overal gegarandeerd.

Sindsdien komt het ene na het andere verpleeghuis in de media vanwege mensonteerende toestanden. De Haagse zorginstelling HWW werd in 2010 na vele meldingen onder verscherpt toezicht van de Inspectie gesteld.

1 <http://www.abvakabofnv.nl/nieuws/persberichten/zorgbarometer-imag>



In maart 2011 publiceerde journalist Ivo van Woerden zijn boek 'Undercover in de ouderenzorg'. In de zomer van 2010 werkte deze journalist undercover als verpleegkundige in verzorgingshuizen van de Zorggroep Rijnmond. Hij constateerde dat de zorg vaak tekort schoot. Opvallend is dat directeur Kars van de Zorggroep Rijnmond het eens is met de journalist.² Volgens hem is "de hoofdzaak dat politiek en samenleving niet meer geld willen betalen voor de verpleegzorg".

Regeer- en gedoogakkoord

De ouderenzorg lijkt er in deze tijden van grote bezuinigingen bij het Kabinet Rutte genadig vanaf te komen. In het regeer- en gedoogakkoord van het Kabinet Rutte is afgesproken dat er 12.000 paar handen extra bij komen in de zorg. Ook is afgesproken dat er een wettelijk recht voor cliënten komt op goede zorg. In de Houtskoolschets³ voor deze zogenaamde Beginselenwet zorginstellingen schrijft de staatssecretaris van VWS dat de achtergrond daarvan is: 'de dringende wens dat de zorg voor mensen die afhankelijk zijn van zorg, ook daadwerkelijk goed gewaarborgd wordt'. In deze beginselenwet zou moeten komen te staan dat bewoners van zorginstellingen het recht hebben

om elke dag onder de douche te mogen en het recht hebben om een wandelingetje buiten te maken. Uit de meldingen blijkt dat een wandelingetje buiten een wens is van het zorgpersoneel, maar haast onmogelijk lijkt door de enorme tekorten aan (goed opgeleid) personeel. Een praatje, een kopje koffie of een knuffel is er al niet meer bij, laat staan even met een bewoner een wandeling maken.

Het kabinet Rutte lijkt niet te bezuinigen op de ouderenzorg. In tegenstelling tot andere jaren komt er inderdaad budget bij voor de ouderenzorg en de andere langdurige zorg (gehandicaptenzorg en psychiatrie). Het kabinet heeft € 860 miljoen beschikbaar gesteld om de kwaliteit in de langdurige zorg te verbeteren. Toch is er de laatste jaren veel bezuinigd op de ouderenzorg.



2 <http://nos.nl/artikel/223774-zorgdirecteur-erkent-karige-zorg.html> (8 maart 2011)

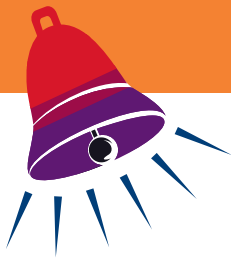
3 Kamerstuk 32604 nr. 1

Zorgzwaartefinanciering

In 2008 zijn de zorgzwaartepakketten ingevoerd in de langdurige zorg. Een zorgzwaartepakket (ZZP) beschrijft welke ondersteuning of zorg iemand nodig heeft. Bij elk ZZP hoort een aantal uur zorgtijd per week. Het zorgzwaartepakket bepaalt ook hoeveel geld een verblijfsinstelling krijgt voor een cliënt. Deze manier van financieren heet zorgzwaartebekostiging.

Klokkenluiderregeling

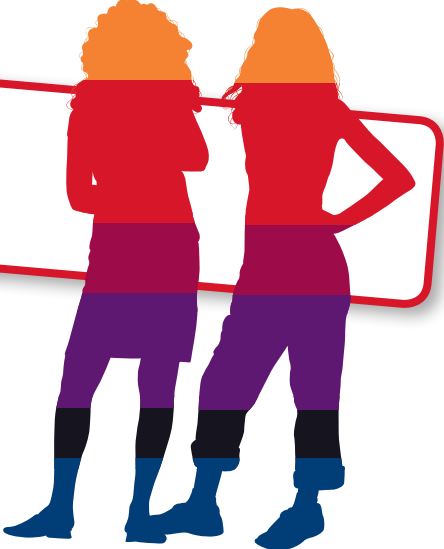
Naar aanleiding van een motie van SP-Kamerlid Renske Leijten hebben de Branche Organisaties in de Zorg (BOZ) een klokkenluiderregeling opgesteld. Deze regeling is echter gemaakt door de verzamelde werkgevers, zonder inbreng van de werknemers. In de klokkenluidersregeling staat, dat medewerkers via de interne klachtenprocedure misstanden kunnen melden. Pas bij levensbedreigende situaties is het toegestaan om dit te melden bij de Inspectie voor de Gezondheidszorg.



Aanpak

Sinds augustus 2010 zijn er ruim 500 meldingen bij het meldpunt binnengekomen. Het zorgpersoneel maakt zich ernstig zorgen over de kwaliteit van de zorg. De werknemers voelen dat ze niet meer het werk kunnen doen zoals zij graag willen doen: goede zorg geven met tijd voor de cliënt. De oorspronkelijke doelgroep van het meldpunt was de werknemer in de ouderenzorg. Maar spontaan kwamen er ook verontrustende meldingen binnen over de gehandicaptenzorg, de geestelijke gezondheidszorg en de ziekenhuiszorg. In dit verslag hebben we ons gericht op de oorspronkelijke doelgroep: de verpleging en verzorging. De andere zorgsectoren komen in een later stadium aan bod, omdat ook de situaties van onverantwoorde zorg daar aparte aandacht voor verdienen.

Veel melders wensten anoniem te blijven. Om aan die wens tegemoet te komen hebben we de meldingen die we opgenomen hebben in dit rapport geanonimiseerd. Waar er informatie was over de functie van de melder, is die opgenomen.



Ruim 500 meldingen
sinds augustus 2010.

Meldingen: Kwaliteit van zorg

Te weinig collega's

Verreweg de meeste meldingen gaan over het tekort aan zorgpersoneel. Zorgpersoneel vindt dat daardoor onverantwoorde situaties ontstaan, of dat de druk voor hen te groot wordt.

“ Er is bij ons een krappe bezetting in de ochtendzorg: twee à drie man personeel op 22 bewoners. De instelling waar ik werk, gaat 10 procent onder het percentage van de ZZP zitten in verband met schulden. Er wordt niet gekeken naar geschoold personeel, maar naar het aantal poppetjes dat er is. ”

Medewerkster van een verpleeghuis

“ Bij ons op het werk wordt onverantwoorde zorg geleverd. Door geldgebrek is er een tekort niveau in huis en veel ziek personeel en zo kan het gebeuren dat je alleen op een gang met 18 bewoners staat. De werkdruk wordt dan zo hoog dat je erop kunt wachten dat er fouten gemaakt gaan worden. ”

Medewerker zorginstelling

“ Een avonddienst draaien als verzorgende met één leerling op vier huiskamers, dus met z'n tweeën op 28 bewoners, die niets of nauwelijks iets zelf kunnen. Resultaat: bewoners die zowat de hele avond alleen zitten zonder toezicht en bewoners die volledig zorgafhankelijk zijn en ook moeten worden geholpen met drinken. Dus die kunnen dan maar één glaasje drinken opgelepeld krijgen, waarmee ze het dan de hele avond, de hele nacht en ook nog een gedeelte van de ochtend moeten doen... (dit komt té vaak voor). ”

Verzorgende in een verpleeghuis

**Alleen op een groep
met 18 bewoners.**




“ Wegens bezuinigingen en personeelstekort zijn wij echter nog nooit in staat geweest om datgene te bieden, waar deze mensen recht op hebben volgens hun CIZ-indicatie. Het management vindt het blijkbaar normaal dat je met twee medewerkers twee huizen en 16 bewoners begeleidt. Invallers worden pas ingezet als de noodklok geluid wordt. Overuren mogen niet meer uitbetaald worden. ”

Anoniem

Geen vervanging bij ziekte

Het tekort aan personeel leidt tot nog krappere situaties wanneer mensen ziek worden. Ook dit leidt tot een verschraving van de zorg en eist een hoge tol van de medewerkers in de zorg.

“ Bij ziekte in ons huis worden er geen extra krachten ingezet. Laatst waren er in het huis drie medewerkers ziek. Er mocht geen vervangend personeel ingezet worden. Red je maar. Je hebt direct met mensen te maken. Je kunt je werk niet doorschuiven naar een dagje later. Kwaliteit moet je bieden van de zorginstelling en je wilt zelf de mensen niet tekort doen. Je ligt in een spagaat! Ik heb alle mensen alleen moeten verzorgen, ook de mensen die normaal vanwege hun zorgzwaarte met twee personen geholpen moeten worden. Gevolg: een week lang schouderklachten en veel pillen slikken. Dit moet niet meer worden toegestaan! ”



Je kunt je werk niet doorschuiven naar een dagje later.

Medewerkster van een verpleeghuis

Minder goed opgeleid

De meldingen over tekort aan personeel gaan hand in hand met de meldingen over een tekort aan geschoold personeel. Het lijkt er op dat zorginstellingen zowel bezuinigen op de hoeveelheid personeel, als op de kosten van het personeel. Lager opgeleid personeel is een stuk goedkoper, maar is niet opgeleid voor alle vormen van zorg zoals het verstrekken van medicatie en verzorgen van wonden. In extreme gevallen wordt de zorg zelfs overgelaten aan leerlingen. Ook is er een aantal melders dat vindt dat zij zelf taken moet doen, waarvoor ze niet is opgeleid.

Daarnaast werken zorginstellingen steeds vaker met een zogenaamde flexpool of met uitzendkrachten, bijvoorbeeld om ziekteverzuim op te vangen. Deze mensen werken iedere keer in een andere instelling en met andere bewoners. Volgens de melders levert dit onverantwoorde zorg op.

“ Wij werken op een psychogeriatrische afdeling in een verpleeghuis, waar we zeer onderbezet zijn. Zelfs de basiszorg kan niet tot nauwelijks gegeven worden. Je werkt met grote regelmaat met flexers en uitzendkrachten als enige gediplomeerde. Je kunt hen dus uitleggen wat ze moeten doen én medicatie delen én iedereen te woord staan én de telefoon aannemen. Omdat dit personeel hier niet bekend is met de bewoners, gaat het zeer vaak fout. Dit is te zien aan zeer veel smetplekken, veel agressie en onrust. Ze weten gewoon niet wat een ieder nodig heeft. Al met al is het schrijnend om op deze manier te moeten werken. We zijn aan het overleven. Het ziekteverzuim schiet omhoog en ook zijn er al heel wat collega's aan het rondkijken naar iets anders. Dit kan toch niet de bedoeling zijn. ”

Medewerkster in een verpleeghuis

“ Ik ben als flexwerker in een verzorgingshuis vaak getuige van onverantwoorde zorg. De afspraak is dat de verhouding vaste werknemers-flexers 80/20 zal zijn, maar ik heb al vaak meegemaakt dat de verhouding 20/80 is. Er is geen tijd om mappen te lezen van bewoners die je niet kent, waardoor je niet weet of deze persoon wel de juiste zorg krijgt. ”

Flexwerker



“ Binnen de verzorgingsafdelingen ouderenzorg constateer ik regelmatig als praktijkopleider, dat de zorg binnen een leefgroep overgelaten wordt aan een (eerstejaars) leerling. Wel kan deze leerling contact opnemen met een gediplomeerde, maar deze is dan niet meteen beschikbaar, maar slechts oproepbaar. ”

Praktijkopleider

“ Bewoners worden achtergelaten aan een verzorger van 17 jaar zonder opleiding. Ze komen rechtstreeks van de McDonald's en zijn verantwoordelijk voor acht psychogeriatrische bewoners. Waar gaan we naartoe in de zorg. ”

Verpleegkundige

Ik moet taken uitvoeren waar ik niet voor ben opgeleid.

“ Jaren heb ik gewerkt bij een particuliere zorginstelling voor bejaarden- en verpleegzorg. De laatste jaren werden de verantwoordelijkheid en de risico's mij te groot en heb ik in december 2010 ontslag genomen. Het beleid wat daar gevoerd wordt, klopt van geen kant. Het personeel staat onder zware druk van de teamleidster die intimiderend en zelfs dreigend gedrag vertoont. Ook is er veel te weinig en onbevoegd personeel. Nachtdiensten worden vooral in de weekenden door mensen gedaan zonder zorgachtergrond. Ze wisten niet eens wanneer er een arts moet worden geraadpleegd en zelfs niet wat paracetamol was. Bij tekort aan personeel wordt zelfs de technische dienst voor de nachtdiensten ingezet. Er wordt veel gewerkt met leerlingen en stagiaires die de volledige zorgdiensten alleen draaien, zelfs avond- en nachtdiensten. Ook heb ik meegemaakt dat zelfs een stagiaire (alleen) een blaasspoeling deed. Onbevoegd personeel dat vaak alleen op de werkvloer aanwezig is, zijn vaak zeer jonge meisjes. Leerlingen en stagiaires die medicijnen uitzetten, is daar heel gewoon. Er zijn in 2010 dan ook veel goede personeelsleden vertrokken. Ook ik als medewerker in de huishouding en keukendienst heb veel zorgdiensten gedaan (terwijl ik alleen assisterende zorg wilde doen) maar werd vaak voor het blok gezet. ”

Medewerker van een particulier verpleeghuis

Kwaliteit van zorg is onvoldoende

Veel meldingen gaan ook over concrete ervaringen van personeel in de zorg. Bijvoorbeeld dat zij niet meer de zorg kunnen bieden, die zij graag willen bieden. Zij zien de kwaliteit van de zorg achteruit gaan. Als oorzaken daarvoor noemen ze vaak het gebrek aan (goed opgeleide) collega's. Maar ook te krappe budgetten en bezuinigingen, te weinig investeringen in het personeel door de werkgever.

“ In mijn verpleeghuis kunnen wij de basiszorg al niet meer (adequaat) verlenen; bijvoorbeeld nagelverzorging, maar ook drankrondes die worden overgeslagen, omdat er geen of onvoldoende personeel is. ”

Verzorgende niveau 3 in een verpleeghuis

“ Bewoners die (ook in de hete zomer) niet gedoucht kunnen of mogen worden, omdat er geen of onvoldoende personeel is. Ik werd afgelopen zomer zelfs een keer op 't matje geroepen bij mijn leidinggevende, omdat er iemand onder de douche was gedaan. ”

Verzorgende

“ Ernstig dementerende bewoners (waarbij de afspraak is dat zij iedere dag uit bed komen of bijvoorbeeld drie dagen in de week een rustdag hebben) en die dan een dag (extra) op bed blijven en soms zelfs een aantal dagen achter elkaar (zo'n 17 keer in drie maanden). ”

Verzorgende

“ In mijn instelling zijn met bewoners vaste afspraken gemaakt over de tijdstippen van de toiletrondes. Het komt te vaak voor dat bewoners dan toch niet naar het toilet gebracht worden, omdat er geen of onvoldoende personeel is. ”

Anoniem



“ Bewoners die om 10.30 uur aan het ontbijt zitten en dan om 12.00 uur de warme maaltijd alweer krijgen. Tegelijkertijd komt de laatste bewoner tegen 11.30 uur uit bed... Bewoners die vervolgens om 13.30 uur nog aan de warme maaltijd zitten die zij om 12.00 uur kregen en dan al lang koud is door laag opgeleid personeel (onder het motto: beter iemand dan niemand). ”

Anoniem

“ Wij lopen met twee verzorgenden de nachtdienst. De manager wil er nu een nachtdienst afhaken en daar een slaapdienst van maken. Wij hebben de zorg over 40 bewoners intramuraal en 30 extramuraal (aanleunwoningen). Daarbij gaan we ook de wijk in en zonodig naar andere huizen. Volgens de manager komt dat eenmaal per week voor. Maar wij hebben soms drie oproepen per nacht. De bewoners die slecht ter been zijn of dement, krijgen een incontinentieluier om waar ze de gehele nacht in moeten liggen. Ik heb hier erg veel moeite mee en vind de zorg enorm achteruit gaan. Het is jammer dat de manager dit niet inziet. ”

Verzorgende

“ De zorg gaat echt achteruit. In ons verpleeghuis moet je het steeds met minder personeel doen. Het is vaak hup, hup, hup, mensen uit bed sleuren (daar gaat het op lijken), wassen/aankleden en ontbijten. Je bent blij als ze voor 12 uur uit bed zijn.

Echt persoonlijke aandacht of nagels knippen, “ho maar”. Laat staan de bewoners toiletteren tussendoor als je haast geen personeel op de afdeling hebt. Dus met gevolg dat de bewoners 's avonds hun rolstoel soms uitdrijven vanwege de incontinentie. Soms gebeurt het wel eens dat de bewoners een 'kop en kont'-wasbeurt krijgen, omdat er een minimum aan personeel is. Vind ik echt erg. ”

**De zorg gaat echt achteruit.
En dat vind ik erg!**

Verzorgende, 26 jaar werkzaam in de zorg

Niet bevoegd

Op 8 februari 2011 zond actualiteitenprogramma Eenvandaag⁴ een reportage uit, waarin een journaliste undercover ging als uitzendkracht in de thuiszorg en allerlei risicovolle handelingen moest doen waar ze niet gekwalificeerd voor was. Dit leidt tot onverantwoorde zorg, want geef je wel de goede medicijnen in de juiste dosering en wordt de wond wel goed behandeld zonder gevaar op ontstekingen? Die zogenaamde voorbehouden handelingen, als injecteren, medicijnen toedienen en wond verzorgen, mag je alleen doen als je daartoe bevoegd bent, of als iemand er op toeziet dat je de handelingen adequaat kunt uitvoeren.⁵

Ook in de verpleging en verzorging blijken dergelijke situaties plaats te vinden. Uitzendkrachten of leerlingen moeten medicijnen toedienen. In sommige gevallen zelfs zonder toezicht of bereikbaarheid van een gediplomeerde. Het zorgpersoneel voelt zich er zelf ook niet goed bij.

“Mijn werk begon aanvankelijk als koffiejuffrouw, maar de laatste 6 jaar werk ik volledig zelfstandig zonder begeleiding in de zorg. Ik voel mij hier steeds onprettiger bij, want mijn takenpakket word steeds breder en zelfstandiger. Zelfstandig cliënten wassen en aankleden doe ik al jaren, maar ik word ook gepusht om wondverzorging te doen en andere zaken die ik misschien niet mag doen. In feite heb ik het volledige niveau 2 en 3 scala aan werkzaamheden al eens of meerdere keren gedaan. Binnenkort krijg ik een verplichte tilliftcursus, waardoor mijn werkzaamheden zich nog meer gaan verbreden. Ik probeer al een paar jaar erachter te komen wat ik op mijn niveau wel en niet mag doen, maar niemand weet hier precies het antwoord op.”

Zorghulp niveau 1, werkt 10 jaar in de zorg

4 Uitzending Eenvandaag 8 februari 2011.

http://www.eenvandaag.nl/gezondheid/37208/ongeschoolde_uitzendkrachten_thuiszorg_geen_incident

5 Dit laatste geldt bijvoorbeeld voor mensen die iedere dag hun partner met insuline injecteren. Zij hebben geen zorgdiploma, maar hebben geleerd hoe ze deze dagelijkse injectie toch kunnen toedienen.



“ Voor een uitzendbureau moest ik een dienst doen op een voor mij onbekende locatie. Ik kreeg de verantwoordelijkheid voor 28 psychogeriatrische bewoners. Dit is al veel om alleen te doen en zeker als je niet bekend bent. Ik heb geweigerd, maar kreeg direct te horen dat ik daar maar niet meer moest komen, want collega's konden dit wel aan. ”

Uitzendkracht

“ Bij mijn zorginstelling werken flexwerkers zonder diploma binnen de zorg. Ze krijgen drie dagdelen een cursus aangeboden, waardoor zij nu medicijnen zouden mogen uitdelen, subcutaan en intramusculair mogen injecteren. Ik vind dit niet kunnen. ”

Begeleider

“ Ik zie heel vaak medicatiefouten, zoals verkeerd uitzetten van medicatie in medicatiedoosjes. Ook worden voorbehouden handelingen slecht uitgevoerd. ”

Verpleegkundige



Bezuinigingen

Vaak bezuinigen instellingen niet op de zorg zelf, maar op de ondersteunende diensten. Ook deze hebben gevolgen voor de werkdruk van het personeel.

“ Bij mijn verzorgingshuis moeten bewoners zelf in hun eten en drinken voorzien. Eigen inkoop noemen ze dat. Schandalig hoe deze organisatie met de bewoners omgaat. Personeel moet uren inleveren en er is minder zorg voor de bewoners. ”

Anoniem

“ Op transport, huishoudelijke dienst en andere faciliteiten wordt steeds meer bezuinigd. Vaak komen er dan uit deze sector extra werkzaamheden bij voor de verpleging. ”

Anoniem

“ Bij ons is het om te huilen zo erg, zo vies, zo onverantwoord. Bezuinigingen op het schoonmaakpersoneel, en er lopen al zoveel muizen rond. Nu komt het schoonmaken ook grotendeels op onze schouders neer. Bezuinigingen op het personeel, waar wij vroeger met twee mensen een dienst draaiden, moet alles nu gedaan worden door één persoon of de collega mag maar een halve dienst draaien. ”

Anoniem

“ Door bezuinigingen wordt daar nu per dienst een uur afgehaald. Dus dat betekent nog minder tijd voor de oudere cliënten, die al vaak lang alleen zitten. Dus even tijd voor een klein praatje kan niet meer, want al de werkzaamheden die je hebt, moet je nu in een kortere tijd doen. Dus nadelig voor mij (en voor mijn tien andere collega's) en

ook nadelig voor de oudere cliënten. Heel jammer dat hierop bezuinigd gaat worden. De kwaliteit wordt er niet beter op. ”

Anoniem

Even tijd voor een klein praatje is er niet meer.



Zorgzwaartepakketten

Ook de invoering van de zorgzwaartepakketten zorgt voor moeite rond de financiering en de bezetting van de zorg. In het zorgzwaartepakket van een bewoner wordt vastgesteld op hoeveel uur zorg deze bewoner per dag recht heeft. Bij sommige instellingen is er echter minder personeel aanwezig, dan dat er zorg gegeven zou moeten worden. Vaak is dat voor instellingen ook lastig. Bijvoorbeeld wanneer een bewoner verslechtert en een zwaarder pakket krijgt. Hij krijgt dan ook recht op twee uur meer zorg per dag. Maar vaak is het bedrag wat de instelling erbij krijgt voor die twee uur extra, niet voldoende om een extra medewerker aan het werk te zetten. Het gevolg is dat hetzelfde aantal medewerkers meer zorg moeten bieden.

“ Met de huidige ZZP's moeten er momenteel steeds meer uren af. Dit komt de toezicht van onze bewoners niet ten goede. Ik werk op een psychogeriatrische afdeling. Wij hebben de inkrimping van uren verdeeld in het weekend, maar ik heb het gevoel dat de onrust onder de bewoners toeneemt als er minder toezicht is. ”

Anoniem

“ ZZP-verhoging van cliënten naar 6, maar meer personeel krijgen we niet. ”

Anoniem



Meldingen: Kwaliteit van arbeid

Werken met te weinig collega's heeft niet alleen onverantwoorde zorg en tekortschiende zorg ten gevolg, maar gaat ook ten koste van de arbeidsvoorwaarden en de omstandigheden waarin zorgpersoneel het werk moet doen. Dit gaat ten koste van het plezier waarmee mensen hun werk doen. Het gevolg hiervan is dat steeds meer werknemers in de zorg er over denken om een baan buiten de sector te zoeken of ziek worden door te lang onder hoge druk te werken.

'Al jaren is het ziekteverzuim in de zorg een groot probleem. Tussen 2009 en 2010 steeg het percentage werknemers in de zorg die meer dan zes weken achtereen ziek waren van 2,8 naar 2,9 procent. Volgens bureau Vernet herkennen bedrijfsartsen de stijging van het langdurig verzuim. "Zij vangen signalen op dat zorgmedewerkers zich steeds meer ingeklemd voelen tussen protocollen en productiecijfers. Hiermee komt hun professionele autonomie onder druk te staan wat ten koste gaat van de arbeidssatisfactie. De kans op chronische overbelasting en verzuim neemt daardoor toe.'⁶

Ziekteverzuim in de zorg is een groot probleem.

Te hoge werkdruk

De werkdruk in de verpleging en verzorging is erg hoog. Onder andere door een tekort aan personeel. Werkdruk en personeelstekorten zijn in de zorg onlosmakelijk met elkaar verbonden.

“ Bij ons op de afdeling worden collega's geregeld ziek door drukte en door het niet aanvullen van zwangerschapsverlof, ondanks dat het wel kan, maar men houdt de hand op de knip. Ze zeggen dat het moet gaan met het personeel wat we hebben.

6 <http://www.vernet.nl/index.php/nieuws/34-vernet-nieuws/106-daling-kortdurend-verzuim-zorgsector-maskeert-stijging-langdurig-verzuim>

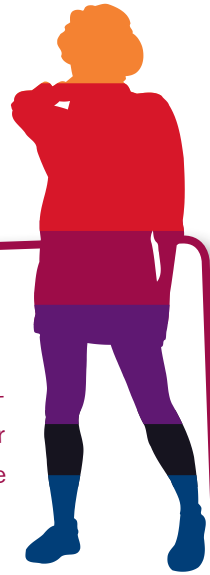


Het ene personeelslid is nog niet beter of een andere meldt zich ook weer ziek door lichamelijke klachten c.q. werkdruk. Waardoor er erg weinig tijd is voor de cliënten. Douchen proberen we nog te doen, maar schiet er soms ook bij in. ”

Verzorgende in een verpleeghuis

“ We werken te vaak onderbezet of met niveau 2, erg hoge werkdruk, weinig begrip en steun van onze leidinggevende, veel korte diensten dus vaker op je werk, waardoor het evenwicht tussen privé en werk niet harmonisch is. ”

Verzorgende niveau 3



“ Helaas moet ik moet ik mij bij al die meldingen aansluiten. Personeelstekort en daarbij ziekmeldingen, maken het werk al bijna onmogelijk. Dit werkt weer toe naar een hogere werkdruk onder het personeel. Met gevolg meer uren/dagen achter elkaar werken. Geen rustmoment op de werkvloer. Minder vrije tijd om te herstellen en ga zo maar door. Bewoners ondervinden hiervan de last en overlast. Krijgen niet de zorg en aandacht die ze verdienen. Jammer dat dit de alledaagse bevindingen zijn in Nederland! Wie tegenspreekt telt niet meer mee. Is niet collegiaal of voldoet niet meer van de ene op de andere dag. ”

Verzorgende individuele gezondheidszorg

Agressie

Agressie in de publieke sector komt steeds vaker voor. Richting politieagenten en ambulancepersoneel. Ook in de ouderenzorg komt het personeel steeds meer in aanraking met agressief gedrag van bewoners.

“ Door alle bezuinigingen werken we nu vaak met leerlingen en stagiaires. Met alle goede bedoelingen, maar het werkt gewoon niet. Cliënten worden gespannen en agressief, naar zichzelf, naar elkaar en naar de begeleiders. Het is zo jammer, met een goed, vast team kun je deze mensen beter begeleiden. Nu is het dweilen met de kraan open en ben je blij als je de basiszorg kan bieden en je dienst zonder al te grote escalaties doorkomt. En als ik dan lees en hoor hoe het er in andere instellingen aan toe gaat, zinkt de moed me wel in de schoenen. ”

Begeleider

“ In ons verpleeghuis is er een krappe bezetting bij de ochtendzorg: 2 à 3 man op 22 bewoners. De instelling gaat 10 procent onder het percentage van de ZZP zitten in verband met schulden. Er wordt niet gekeken naar geschoold personeel maar naar het aantal poppetjes die er zijn. Hierdoor neemt de agressie ernstig toe. Zijn medebewoners nog wel veilig? Over personeel maar niet te spreken. ”

Anoniem

Ziek door het werk

Ziekteverzuim in de zorg is hoog. Veel melders zeggen ziek te worden van het werk zelf.

“ De werkdruk is bij ons zo hoog, dat ik er letterlijk ziek van ben geworden. Je moet én zorg leveren én daarnaast je mail, postvak en intranet bijhouden. Pauze? Daar moet je voor vechten. Er heerst nog steeds het beeld bij de leidinggevende dat je geen pauze hoeft te nemen. Dan nog de vraag waar je ZZP-uren blijven. Je weet dat de uren ingezet moeten worden, maar je ziet deze niet terug in de diensten. Ik ben nu op zoek naar een andere baan. Uit de zorg, waar ik niet in elk uur vijf kwartier hoeft te propfen. ”

Anoniem



“ Mijn collega's en ik hebben zeker een jaar moeten werken zonder teamleider en zonder zorgcoördinator. Er kwam niet meer personeel bij, maar het werk van deze twee mensen moest wel door ons opgeknapt worden. We konden, volgens zeggen, altijd terugvallen op de vervanger. Als ik dit deed zouden ze er iets aan doen, maar moest er zelf wéér achteraan. Vaak starten als enige gediplomeerde op 39 cliënten en ik begon steeds vroeger en ging ook steeds later naar huis. Ook al het werk zoals het bijhouden van deelplannen, zorgplannen en ico's, bleef gewoon doorgaan. De overleggen vlogen om je oren en je moest er aan mee doen. Het resultaat was: steeds harder, sneller werken om je cliënten niet tekort te doen en als gevolg met een burn-out thuis komen te zitten. Het gevoel van machteloosheid vierde hoogtij. ”

Anoniem

Niet durven melden

Ook vanuit de werkgever is er sprake van intimiderend gedrag richting het personeel. Werknemers die misstanden aan de kaak stellen, krijgen te maken met een werkgever die dergelijke informatie het liefst onder de pet wil houden.

“ Steeds meer personeel van lagere niveaus moeten het werk verrichten van hogere niveaus met als gevolg dat er fouten worden gemaakt. Daar is de patiënt de dupe van. Kortere werktijden, minder personeel, dus hogere werkdruk. Veel beloftes, weinig inlossingen. Veel beslissingen genomen vanachter het bureau en/of vanuit de theorie, dus praktisch niet te realiseren. Wordt het niet goedschiks, dan maar kwaadschiks doorgevoerd. Er is weinig tot geen overleg. Kritiek wordt vaak afgestraft met nare gevolgen, overplaatsing. Personeel voelt zich monddood gemaakt, vanwege die nare beslissingen. ”

Anoniem



Meldingen: Vaarwel zorg

Steeds meer mensen denken erover om de zorg te verlaten. Betrokken werknemers die het werk niet kunnen verenigen met het idee dat ze ooit hadden: zorg geven aan mensen. Of werknemers die door de zware en snel wisselende roosters geen normaal privéleven kunnen hebben. Maar ook mensen die eigenlijk keihard nodig zijn voor de zorg en die nu ergens anders werken.

“ Ik heb van 2007 tot 2009, na jaren in de wijk te hebben gewerkt, weer eens intramuraal gewerkt in een verzorgingshuis op een psychogeriatrische afdeling. We werkten met een goed team verzorgenden dat ging voor kwaliteit, op een enkele na. Nu ben ik al meer dan een jaar opgestapt omdat ik het niet aan kon zien hoe bewoners tekort kwamen. Zo ook mijn collega's.

- Een kwaliteitsverzorgende werkt nu bij Albert Heijn en geniet van haar vrije week-einden (voorheen drie weekeinden werken per maand).
- Een kwaliteitsverzorgende kreeg zo'n zwaar rooster dat zij de zorg niet vol kon houden. Ondanks herhaaldelijk aangeven had men er maling aan. Zij is vertrokken.
- Een kwaliteitsverzorgende werkt nu als doktersassistente in een ziekenhuis.

Degene die er nog werkt, gaat binnenkort met pensioen. Anders was zij ook al weg geweest. Verzorgenden van andere afdelingen zijn ook vanwege de roosterindeling vertrokken. Diensten van drie of vier uur door de weeks en in de weekeinden acht uren bij een contract van 24 uur. En als je ziek was, werd je zowat je bed uit gesleurd om maar weer te komen werken. Had je drie weken vakantie dan kwam er een telefoontje of je alsjeblieft terug wilde komen want “ze hadden niemand”. De teamleiders, managers, directeuren en raden van bestuur hebben het vertrek van al deze superverzorgenden op hun geweten. Zij willen er ‘niets’ aan doen. En zodra er een tv-programma aan de bel trekt over slechte zorg dan gebeurt dat nooit bij de instelling waarvan de directieleden in beeld zijn. Raden van bestuur, directeuren, managers, teamleiders, mensen die nooit bij de bewoners kwamen, maar beweerden dat de tekortkomingen niet waar waren. Een grote doofpot die over een aantal jaren open zal gaan.”

Vrouw met 30 jaar ervaring als verzorgende



“ Mijn keuze om de gehandicaptenzorg uit te gaan na twaalf jaar hierin gewerkt te hebben, is gestoeld op de onverantwoorde zorg die geleverd wordt en ik gedwongen was te leveren. Hiervoor heb ik de verpleeghuizen verlaten, om precies dezelfde redenen. De zorg is schrijnend, wat denk ik veel mensen buiten de zorg niet weten. Steeds meer taken in minder tijd moeten doen, met steeds minder personeel moeten werken, deed de werkdruk erg verhogen en de kwaliteit van zorg verminderen. Collega's zag ik afbranden. Zelf kon ik het niet meer aanzien hoe de cliënten tekort kwamen. Ook kwam ik zelf hierdoor in een neerwaartse spiraal, alles werd steeds slechter voor iedereen. Mijn motivatie was weg. En dit zal alleen maar continueren als het aan de regering ligt. Personeel, dat zijn geen mensen meer, maar poppetjes. Veel wordt verborgen gehouden. De zorg heeft managers nodig met hun hart op de juiste plaats. Cliënten verdienen de beste zorg die er is. De zorg baart mij heel veel zorgen. Het zal je familielid maar zijn die erin zit. Ik ben erg gelukkig eruit gestapt te zijn. De zorg: een keiharde business. ”

Anoniem



De zorg: een keiharde business

Conclusies en aanbevelingen: Hoe kan het beter?

Zorg is mensenwerk. De kwaliteit van de zorg is in eerste instantie afhankelijk van de persoon die de zorg geeft. Investeren in de kwaliteit van de zorg, is dus ook in de eerste plaats investeren in het zorgpersoneel. Situaties van onverantwoorde zorg zijn helaas geen incidenten. Daarvoor komen ze té vaak, té lang en bij té veel instellingen voor. De voornaamste conclusie die we kunnen trekken uit de meldingen is dat een tekort aan (goed opgeleid) personeel leidt tot onverantwoorde zorg. Dit trekt een enorme wissel op het zorgpersoneel dat al onder grote druk staat. Het ziekteverzuim wordt steeds hoger, waardoor voor de collega's die (nog) niet ziek zijn, de werkdruk nog groter wordt.

Aanbeveling 1 - ZZP-uren vertalen in formatie-uren

De uren uit de Zorgzwaartepakketten moeten rechtstreeks vertaald worden in formatie-uren bij de cliënten en op de groep. Zowel in kwantitatieve als in kwalitatieve zin. Hiermee geven we niet aan dat de huidige zorgzwaartefinanciering toereikend is. Voor cliëntenorganisaties, ondernemingsraden en vakbonden dient dit inzichtelijk en controleerbaar te zijn.

Aanbeveling 2 - IGZ stelt normen voor minimale bezetting

De Inspectie voor de Gezondheidszorg toetst de verhouding tussen de formatie-uren en de uren uit de zorgzwaartefinanciering. De IGZ komt met normen voor een minimale bezetting en gaat daar actief op toezien.

Wanneer de door het kabinet beloofde 12.000 werknemers worden aangesteld in de zorg, zal dat verlichting bieden. Maar dat is niet genoeg. Ook moet er intensief geïnvesteerd worden in het opleiden en bijscholen van het personeel in de zorg.



Aanbeveling 3 - Meer en goed opgeleid personeel

Er moet meer personeel worden aangesteld en vooral geïnvesteerd worden in het opleiden van personeel. Er moet een opleidingsfonds komen voor de gehele verpleging-, verzorging- en thuiszorgsector. Werknemers hebben recht op (bij)scholing en kunnen hiervoor rechtstreeks bij het scholingsfonds terecht.

Het komt steeds vaker voor dat ongekwalificeerd personeel handelingen moet uitvoeren waarvoor het niet bevoegd is: de zogenaamde 'voorbehouden handelingen'. Bijvoorbeeld door uitzendkrachten of flexibele krachten. Vaak gebeuren deze handelingen zonder toezicht van een gekwalificeerde medewerker. Een ander nadeel van het veelvuldig inzetten van flexibele krachten, is dat zij de afdeling en de bewoners niet zo goed kennen als de vaste krachten. Hierdoor kunnen onverantwoorde situaties ontstaan.

Aanbeveling 4 - Adequate begeleiding

De zorginstelling zet personeel in dat gekwalificeerd is voor de taken die ze moet uitvoeren. Bij het opleiden van nieuw personeel in het uitvoeren van voorbehouden handelingen, wordt voldoende en adequate begeleiding ingezet zodat er geen situaties van onverantwoorde zorg ontstaan.

Aanbeveling 5 - Vaste bezetting

De continuïteit en het toezicht op de afdeling dient gewaarborgd te worden door een vaste structurele bezetting. Flexibiliteit komt voort uit deze vaste bezetting. Externe flexibiliteit door middel van uitzendkrachten en dergelijke is minder dan 20 procent. Ziekteverzuim wordt altijd en direct opgevangen.

De personeelstekorten en de hoge werkdruk zorgen ervoor dat het zorgpersoneel nauwelijks de dagelijkse zaken kan afhandelen. Om 9 uur van bed halen, als het meezeit wassen, ontbijt, koffie, lunch, toilet, avondeten en om 17 uur weer naar bed. De werknemers in de zorg zijn, zoals ze het zelf zeggen, ' bezig met het in leven houden van de bewoners, niet met het waardevol maken van dat leven'.

Het idee achter de Zorgbeginselenwet wordt veel gedeeld, maar er is wel vrees of het met het huidige personeelsbestand haalbaar is om alle bewoners iedere dag te douchen of met hen te wandelen.

Aanbeveling 6 - Zorgbeginselenwet haalbaar, mits...

De zorgbeginselenwet kan alleen goed worden uitgevoerd wanneer er voldoende personeel is.

Veel medewerkers in de zorg wilden dolgraag melden wat er mis dreigde te gaan in de zorg, maar wel anoniem. Er heerst grote angst dat hun meldingen gevolgen hebben. De werkgever dreigt met overplaatsing of zelfs met ontslag. De angst zit er bij de medewerkers goed in. Terwijl het voor het verbeteren van de kwaliteit van de zorg goed is dat er medewerkers zijn die zich zo betrokken voelen en aan de bel trekken. Het is goed dat er een klokkenluiderregeling voor de zorg is gekomen, maar toch voelen veel medewerkers zich nog niet veilig. Dit moet volgens Abvakabo FNV anders.

Interne meldingen moeten zonder gevolgen gedaan kunnen worden en desnoods bij de Inspectie voor de Gezondheidszorg. Zorginstellingen moeten bereid zijn te leren van signalen en meldingen en zouden zelf met meldingen van onverantwoorde zorg aan de slag moeten gaan om de zorg binnen hun instelling te verbeteren. Op dit moment zijn zorginstellingen al verplicht interne meldrichtlijnen en klachtenprocedures te hebben. Daarnaast merken we dat de huidige klokkenluiderregeling de angst bij medewerkers niet wegneemt om misstanden te melden.



Aanbeveling 7 - Onafhankelijk meldpunt

De overheid dient een onafhankelijk meldpunt in te stellen bij de Inspectie voor de Gezondheidszorg, waar werknemers terecht kunnen met hun meldingen over onverantwoorde zorg. De Inspectie wordt voldoende toegerust om deze meldingen te kunnen behandelen.

Aanbeveling 8 - Laagdrempelige meldprocedure

De zorginstellingen werken in overleg met de werknemers aan een veiligere meldprocedure, zodat er laagdrempelig en eerder aan de bel getrokken kan worden door medewerkers. In een klokkenluiderregeling zou ontslagbescherming opgenomen moeten worden.

Nawoord

Dit zwartboek was nooit tot stand gekomen zonder de vele meldingen van betrokken werknemers in de zorg. Abvakabo FNV is van mening dat de kwaliteit van arbeid zich direct vertaalt in de kwaliteit van de zorg. Abvakabo FNV hoopt dan ook dat werkgevers zich dit realiseren en voortdurend blijven investeren in personeel en goede arbeidsomstandigheden.



Colofon

Dit zwartboek is samengesteld door Abvakabo FNV op basis van 500 meldingen van werknemers verpleeg-verzorgingshuizen en thuiszorg (VVT)

Samenstelling zwartboek door Abvakabo FNV

Jessica van Ruitenburg:	Beleidsadviseur Zorg
Fred Seifert:	Bestuurder Zorg
Wim van der Hoorn:	Bestuurder Zorg en onderhandelaar cao VVT
Lies Petersen:	Adviseur Marketing Communicatie
Margriet Luttkhuizen:	Persvoorlichter

Kijk voor meer informatie op, www.abvakabofnv.nl/onverantwoordezorg
Telefoon: 0900 22 825 22 (ma t/m vrij 8.30 - 17.00 uur, 10 cent per minuut)



