

Het comité 'Zorg voor iedereen' is opgericht in september 1997 door een honderdtal werkers in de zorg en op initiatief van de SP. Het comité komt op voor solidariteit en gelijkheid in de zorg en verwerpt de groeiende tweedeling.

© april 2002

Comité Zorg voor Iedereen
Vijverhofstraat 65
3032 SC Rotterdam
T (010) 318 28 06
E zvi@sp.nl

omslagontwerp:
Jeroen Helmer

Waar een rijk land arm in is

*Verslag van een meldweek onder
personeel in de verpleeghuiszorg*

Auteurs:

mevr. Renske Helmer
coördinator comité 'Zorg voor iedereen'

dr. Ineke Palm
epidemioloog

Waar een rijk land arm in is

'In het weekend wordt bewoners gebak voor de neus gezet en vervolgens – omdat niemand tijd heeft het te geven – weer weggehaald.'

Voorwoord

Overdag kijkt mijnheer K. veelvuldig de gang in. ‘Mag ik even gaan kijken of mijn vrouw komt,’ vraagt hij dan. Je kunt hem dan wel uitleggen dat als zijn vrouw komt, ze ook wel in de huiskamer komt, maar dat gelooft hij dan niet. Als ik hem naar bed breng en hem toedek, komen de tranen. Zijn vrouw is niet geweest. ‘Ik mis haar zo,’ zegt hij. Ik moet slikken om niet gewoon mee te gaan janken en probeer een beetje onbeholpen te troosten.

Ik was het al een tijdje van plan om het eens aan den lijve te ondervinden, het werken in de zorg. Dus toen ik een brief kreeg met het verzoek om in de zomermaanden een weekje bij te springen heb ik ja gezegd. Doodmoe, maar voldaan, een ervaring rijker en wijzer ben ik nu, maar het zal nog wel even duren voor ik alle indrukken die ik heb opgedaan in verpleeghuis Maria-Oord, verwerkt heb.

Wat viel er mee, en wat viel tegen, is mij veel gevraagd. Wat mee viel is dat het heel erg leuk en mooi werk is. Het geeft enorm veel voldoening als je mensen hulp, zorg, bescherming en troost kunt bieden. Ik heb het zelf nu mogen ervaren, maar vooral ook genoten van de inzet waarmee ik zag dat het wordt gedaan. Ondanks alles...

Want ik ben in deze week gesterkt in mijn mening dat de werkdruk onaanvaardbaar hoog is. Dat het in zo’n vakantieperiode dus helemaal vrijwel onmogelijk is de noodzakelijke zorg te bieden. Ik heb gezien dat keuzes gemaakt moeten worden, keuzes waarvoor niemand gesteld zou mogen worden. Geconcludeerd heb ik ook dat ongediplomeerde zorgverleners geen oplossing bieden voor de werkdruk. Extra kunnen ze wel wat betekenen. Eén professionele kracht met veel hulpen op een afdeling, kan tijdelijk een oplossing lijken, maar het risico is groot dat ook die laatste gediplomeerde dan moet afhaken. Ook ben ik gesterkt in mijn mening dat het salaris niet in verhouding staat tot de verantwoordelijkheid, inzet en werkdruk en het grote maatschappelijk belang van het werk.

Naast meevoelen en me verplaatsten in de omstandigheden voor de werkers, heb ik dat die week natuurlijk ook regelmatig gedaan in die van de bewoners. Vrijwel geen bewoner is uit ‘vrije keuze’ in een verpleeghuis, maar is op deze zorg aangewezen. Velen missen hun vertrouwde omgeving en naasten. Dat geeft ons allen de maatschappelijke plicht om het maximale te doen om de omstandigheden zo aangenaam mogelijk te maken. En ik wist het al, maar heb nu ook gezien en ervaren dat we daar echt niet in slagen. Ondanks de enorme inzet. En precies dat is de grootste frustratie en de pijn van velen met wie ik deze week dat mooie werk heb mogen doen. Ze willen wel meer, maar het kan gewoonweg niet.

Op mijn eerste dag hoorden ze op de afdeling dat één van hun beste collega’s er mee stopt. Hij stopt omdat hij het niet meer aan kan, omdat hij niet de zorg kan geven die hij wil. Juist omdat hij het werk zo met hart en ziel doet, maakt dat hij niet meer verder kan. Wat zijn we ver heen dat de zorg zulke goede gedreven mensen verliest.

Ik hoop van ganser harte dat de resultaten van de Meldweek verpleeghuiszorg, die opnieuw keihard iedereen met de neus op de feiten drukt zal leiden tot noodzakelijke maatregelen en verbeteringen.

*Agnes Kant
Tweede-Kamerlid SP*

Inhoud

<i>Voorwoord</i>	4
<i>Inhoud</i>	5
<i>Samenvatting</i>	6
<i>Inleiding</i>	8
<i>1. Organisatie en deelname</i>	9
1.1. De organisatie van de meldweek	9
1.2. De deelname aan de meldweek	9
<i>2. De knelpunten in verband met werkdruk</i>	11
2.1. Personeelstekort en hoge werkdruk	11
2.2. Te weinig gekwalificeerd personeel	12
2.3. Overige knelpunten	12
2.4. Achteruitgang	13
<i>3. Oorzaken van de hoge werkdruk</i>	14
3.1. Beleid	14
3.2. Financiering	14
3.3. CAO	15
3.4. Zorgzwaarte	15
3.5. Slechte voorzieningen	15
3.6. Andere diensten opgeheven	16
3.7. De administratie	16
3.8. Hoge eisen familie	16
3.9. Slecht management	16
3.10. Opleiding	16
<i>4. Gevolgen van de werkdruk voor bewoners</i>	18
4.1. Persoonlijke aandacht	18
4.2. Basiszorg	19
4.3. Medische zorg en veiligheid	21
<i>5. Gevolgen van de werkdruk voor het personeel</i>	23
5.1. Wat betekent de hoge werkdruk op de werkvloer?	23
5.2. De gevoelens en frustraties van de medewerkers	24
<i>6. De oplossingen</i>	27
6.1. Meer (gekwalificeerd) personeel	27
6.2. Betere salariering	27
6.3. Organisatie van de zorg	28
6.4. De financiering van de zorg	29
6.5. Politiek inzicht	29
<i>7. Conclusies en aanbevelingen</i>	30
7.1. Conclusies	30
7.2. Aanbevelingen	32
<i>Bijlage 1. Een bloemlezing uit de meldingen</i>	33
<i>Bijlage 2. Verzorgingshuizen</i>	37

Samenvatting

Van 7 tot en met 11 januari 2002 hield het comité 'Zorg voor iedereen' een meldweek over de gevolgen van de te hoge werkdruk in de verpleeghuiszorg. In totaal hebben 316 mensen per telefoon of per e-mail aan deze meldweek deelgenomen. Daarvan kwamen 298 meldingen ook daadwerkelijk uit de verpleeghuiszorg en wel uit meer dan honderd verpleeghuizen.

Het beeld dat uit deze meldingen naar voren komt, is buitengewoon ernstig. Verpleegkundigen en verzorgenden komen veel tijd en ruimte te kort om de broodnodige zorg te bieden, terwijl ze niets liever willen dan een goede kwaliteit van zorg bieden. Een groot tekort aan handen aan het bed leidt tot een steeds hogere werkdruk. De zorg is nu al ver onder de maat en men vreest voor de toekomst.

Het meest schrijnende vindt personeel in de verpleeghuiszorg het ontbreken van tijd om bewoners persoonlijke aandacht te geven. Nooit is er tijd voor een praatje of om iemand te troosten. Altijd moet alles snel. Zelfs voor de stervende mens is geen tijd.

Unaniem constateren de melders dat de basiszorg tekortschiet. Incontinentieluiers zijn nodig, omdat er geen tijd is met mensen naar het toilet te gaan. Bewoners krijgen een kattenwasje of worden droog gewassen, omdat er geen tijd is hen te douchen. Ook worden mensen te vroeg (5 uur 's nachts) of te laat (12 uur 's middags) uit bed gehaald, omdat personeel het anders niet redt. Soms komen bewoners zelfs helemaal niet uit bed. En soms wordt bewoners wegens tijdgebrek koud eten, gemalen eten of helemaal geen eten voorgezet.

Niet alleen de basiszorg, maar ook de medische zorg schiet tekort. Bijvoorbeeld fouten bij de geneesmiddelenverstrekking. En fysiotherapie die erbij inschiet, omdat bewoners nog niet uit bed zijn. Doorliggen, wondjes en obstipatie door te veel op bed liggen en onvoldoende verschoning. Vocht en/of voedseltekort bij sommige bewoners vanwege onvoldoende begeleiding bij de maaltijden.

Daarnaast leidt gebrek aan toezicht tot problemen met gezondheid en veiligheid. Door onvoldoende observatie worden problemen als een gebroken heup of ontstoken wonden soms over het hoofd gezien. Meer valincidenten door gebrek aan toezicht. Het gebrek aan toezicht leidt ook tot vrijheidsbeperkende maatregelen, die bij meer personeel niet nodig zouden zijn geweest.

Ook voor het personeel is de hoge werkdruk zeer nadelig: het werk moet altijd in grote haast worden gedaan. Werken met hulpbehoevenden is verworden tot lopendebandwerk. Voortdurend moeten onaangename keuzes worden gemaakt en grenzen worden verlegd, met schuldgevoelens en frustraties van dien. Maar vooral is er een gevoel van onrechtvaardigheid over wat ouderen wordt aangedaan. Mensen die deze maatschappij hebben opgebouwd.

Het comité doet een aantal aanbevelingen, die vooral zijn opgetekend uit de mond van mensen op de werkvloer en die vaak overeenkomen met conclusies uit eerdere onderzoeken: meer handen aan het bed, meer deskundig-

Waar een rijk land arm in is

heid, een betere beloning, een betere organisatie en minder managers. En hierbij is urgentie geboden. Omdat we op deze wijze niet mogen omgaan met onze ouders en grootouders en omdat voorkomen moet worden dat nog meer personeel gedemotiveerd de zorg verlaat. De samenleving zal deze ambassadeurs van de ouderen in ons land veel hoger moeten waarderen door hen voldoende tijd, ruimte en geld te geven dit werk op een menswaardige manier te doen.

Inleiding

Nederland is onvoldoende voorbereid op de toename van het aantal ouderen in de komende decennia. Volgens de Gezondheidsraad zijn alleen al vanwege de toename van dementiepatiënten in 2010 12.900 méér plaatsen nodig in verpleeg- en verzorgingshuisplaatsen dan in 2000.¹

De zorg voor ouderen schiet nu al tekort. Op dit moment wachten 11.500 mensen op een plekje in een verpleeghuis; 35.000 op een plekje in een verzorgingshuis en 35.000 mensen op thuiszorg.

Niet alleen de hoeveelheid van zorg, ook de kwaliteit van de ouderenzorg schiet tekort. Uit een onderzoek van Van Loveren & Partners blijkt dat de 'zorgkloof' is toegenomen.² In verpleeghuizen is het tekort aan personeel om de noodzakelijke zorg te leveren in 1999 gegroeid naar 11,8%. Waarschijnlijk is deze zorgkloof nog groter. Zo is de toename van psychogeriatrische stoornissen met de bestaande cijfers niet goed aan te tonen. De bewoners hebben steeds meer zorg nodig, maar het zorgaanbod groeit niet mee. Verpleegkundigen en verzorgenden in verpleeghuizen ervaren de hoogste werkdruk. De verzorgings- en verpleeghuizen hebben 10.000 mensen extra (€ 365 miljoen) nodig om weer fatsoenlijke zorg te kunnen geven.

Uit eerdere peilingen bleek dat in verpleeghuizen 11% van de medewerkers genoeg tijd voor cliënten denkt te hebben; in verzorgingshuizen is dit 17%.

Ook de Inspectie voor de Gezondheidszorg maakt zich grote zorgen, met name over het ontbreken van verpleegkundigen in veel verpleeg- en verzorgingshuizen. Volgens inspecteur-generaal H. Kingma zijn zij wel steeds harder nodig, omdat de zorg voor ouderen steeds complexer wordt. Kingma zei dit bij de presentatie van het rapport 'Zorgen in de zomer'.³

Het personeel is volgens de inspectie ook onvoldoende geschoold. In de ouderenzorg werken vooral ziekenverzorgenden en lager gekwalificeerden. In slechts één op de tien verpleeghuizen is zeven dagen per week, 24 uur per dag een verpleegkundige aanwezig. Kingma wijst erop dat het niet zo is dat lager opgeleiden hun werk niet goed doen, zij doen juist erg hun best. Maar het is beter daar een extra deskundige aan toe te voegen. Hij pleit ervoor de verpleegkundigen weer in de ouderen- en verpleeghuiszorg terug te krijgen. Directeur Rompa van Arcares (de koepel van verpleeg- en verzorgingshuizen) wil eveneens meer verpleegkundigen: 'Maar deze krachten kosten meer geld en we komen nu al tekort.'

Ondanks al deze onderzoeken, lijkt de urgentie van het probleem onvoldoende tot de politiek door te dringen. Daarom heeft het comité 'Zorg voor iedereen' in samenwerking met mensen uit de verpleeghuiszorg, besloten de politiek te confronteren met de dagelijkse werkelijkheid. Van 7 tot en met 11 januari organiseerde het comité een meldweek over de gevolgen van de hoge werkdruk in verpleeghuizen. Dit rapport doet verslag van de belangrijkste bevindingen.

¹ Gezondheidsraad. Dementie, advies van een commissie van de Gezondheidsraad, 12 maart 2002-03-23

² Van Loveren & Partners. Zorgkloof in verzorgings- en verpleeghuizen: een tussenbalans, februari 2002

³ Inspectie voor de Gezondheidszorg. Zorgen in de zomer, maart 2002.

1. Organisatie en deelname

1.1. De organisatie van de meldweek

Begin december 2001 zijn alle ondernemingsraden van verpleeghuizen benaderd met het verzoek mee te helpen met het bekendmaken van de meldweek. De ondernemingsraden konden door middel van het ophangen van posters en het verspreiden van flyers het personeel in hun verpleeghuis oproepen deel te nemen aan de meldweek.

Voor en tijdens de meldweek is in veel regionale bladen aandacht besteed aan deze actie.

Tijdens de meldweek is de telefonisch meldpost van 9.00 tot 19.00 uur bemand geweest. Daarnaast konden mensen het comité 'Zorg voor iedereen' e-mailen.

1.2. De deelname aan de meldweek

In totaal hebben 316 mensen per telefoon of per e-mail deelgenomen aan de meldweek. Al snel bleek de bezetting van het telefonische meldpunt te laag. Veel werknemers leken opgelucht eindelijk hun verhaal en hun frustraties kwijt te kunnen, de meldingen namen daardoor gemiddeld een kwartier in beslag. Deze tijd is daar ook daadwerkelijk voor genomen, hetgeen ten koste ging van het aantal meldingen. Naar de mening van het comité geeft echter het opgenomen aantal meldingen een goed beeld van de ernst van de situatie in de verpleeghuiszorg.

De bellers

Behalve door personeel uit de verpleeghuiszorg, is ook 8 maal melding gedaan door werkers uit verzorgingshuizen. Het ging hier vooral om verzorgingshuizen met veel bewoners die eigenlijk in een verpleeghuis thuishoren. Hiervan wordt apart verslag (bijlage) gedaan.

Daarnaast waren er 10 meldingen uit andere sectoren, zoals de gehandicaptenzorg (6 maal), de GGZ (1 maal), thuiszorg (1 maal) en ziekenhuis (2 maal). Deze meldingen zijn wel opgenomen, maar niet in deze rapportage verwerkt. In totaal 298 meldingen kwamen uit de verpleeghuiszorg: 247 meldingen van werkers en 51 meldingen van familie, bewoners en vrienden van verpleeghuisbewoners. Bij de verwerking van deze meldingen zijn deze twee groepen onderscheiden.

Acht keer meldden werkers uit de zorg er uitdrukkelijk bij dat de melding namens een hele groep of het hele personeel werd gedaan.

Bij 215 van de verpleeghuismeldingen is de naam van de instelling genoemd, in totaal 106 verpleeghuizen. Bij 83 meldingen is de naam van de instelling niet genoemd. Waarschijnlijk gaat het hier grotendeels om andere instellingen, omdat deze melders veelal uit andere plaatsen komen (25 maal). De meldingen komen dus naar schatting uit 106 tot 130 verpleeghuizen.

Waar een rijk land arm in is

Uit welke windstreek?

De 298 meldingen kwamen uit het gehele land:

Provincie	Aantal meldingen
Groningen	4
Drenthe	4
Overijssel	19
Gelderland	15
Flevoland	2
Utrecht	20
Noord-Holland	66
Zuid-Holland	43
Zeeland	13
West Brabant	44
Limburg	18
subtotaal	248
Onbekend	50
Totaal	298

Wie belt?

De 247 meldingen van werkers komen uit alle geledingen van de verpleeghuiszorg.

Van predikant, tot vrijwilliger en leidinggevend:

Leidingsgevend/zorgcoördinatoren/nachthoofd enz.	29
Artsen	2
Verpleegkundigen	17
Verpleegkundigen of ziekenverzorgenden	40
Ziekenverzorgenden	61
Helpenden/zorgassistenten	12
Ex-medewerker	1
Stagiaires/studenten	12
Docent/opleidingscoördinator/praktijkbegeleider	3
Mantelzorgassiste	1
Vrijwilligers	4
Maatschappelijk werkers	2
Fysiotherapeuten	3
Activiteitenbegeleiders	7
Voedingsassistenten/koks/diëtisten	5
Predikant	1
Hoofd technische dienst	1
Personeelszaken	1
Subtotaal	202
Onbekend	45
Totaal	247

2. De knelpunten in verband met werkdruk

2.1. Personeelstekort en hoge werkdruk

Vrijwel unaniem werd door de 247 werkers in de verpleeghuiszorg gemeld dat er te weinig mensen aan het bed zijn. Gestreefd wordt naar een minimale bezetting, maar deze wordt vaak niet gehaald. Het personeel neemt af, maar de zorg neemt toe. Er gaat meer personeel weg dan er bij komt.

‘Het is wrang te moeten aanvaarden dat het normaal is op een psychiatrisch-geriatrische afdeling met 2 man het werk van 4 of 5 te moeten doen voor 30 bewoners van wie veel totale zorg nodig hebben.’

‘Op dit moment sta ik alleen op 54 mensen van wie er 4 uit bed getakeld moeten worden.’

‘Een persoon moet 10 hulpbehoevende bewoners uit bed halen, eten geven en andere zorg verlenen.’

De werkdruk is veel te hoog en neemt nog toe.

‘De werkdruk is echt hoog en je moet vaak overwegen wat op dat moment nu echt nodig is.’

Met name in het weekend, de avond en de nacht is de bezetting te laag.

‘Over het algemeen zit je van half 12 tot half 8 alleen op 28 mensen.’

Er wordt een grote wissel op het personeel getrokken.

‘We kunnen geen personeel krijgen, met name geen gediplomeerden. Het is financieel niet aantrekkelijk. Gevolg: de werkdruk loopt op, uitval, een neerwaartse spiraal.’

Ook de 51 melders van familie vrienden en bewoners zelf ervaren een tekort aan personeel. Over het algemeen zijn zij wel zeer te spreken over de inzet van het personeel.

‘Ik heb veel respect voor personeel, zij doen uiterste best, het is echter onmogelijk, ben zelf 6,5 uur per dag bij mijn vrouw.’

‘Met het personeel heb ik vaak meelij, die lopen en werken in hoog tempo, de tijd dat ze er zijn gunnen ze zich amper de tijd om te eten.’

‘Alle lof voor inzet personeel.’

‘Drie mensen op 40 bewoners; geen tijd voor mensen, personeel kan er niets aan doen.’

‘Er is een rampzalig personeelstekort, team verpleegkundigen probeert op allerlei manieren sfeer goed te houden, mijn complimenten.’

‘Aan het aanwezige personeel ligt het niet. Daar heb ik bewondering voor, aangezien de meeste van hen, ondanks de omstandigheden waaronder zij moeten werken, hun werk met liefde verrichten.’

2.2. Te weinig gekwalificeerd personeel

Een op de vijf mensen noemt naast de personeelstekorten ook het gebrek aan deskundig personeel. Er komt steeds minder gekwalificeerd personeel, terwijl de zorgvraag complexer wordt.

‘Het is *gewoon* dat verpleegafdelingen met te weinig of onvoldoende deskundig personeel werken.’

Er worden meer mensen zonder bevoegdheid aangenomen, wat het werk voor gediplomeerden verzwaart.

‘Slechts, vaak goedwillende, ongediplomeerde krachten worden nog aangesteld.’

Je staat met leerlingen en uitzendkrachten te werken.

‘Er worden uitzendkrachten van het studentenuitzendbureau ingeschakeld, gezellige jonge mensen maar nog nooit een bejaarde van dichtbij gezien. Gevolg: het vaste personeel werkt en denkt voor twee, de demeterende bewoners worden enorm onrustig door de totaal verkeerde benadering van de overigens goedwillende uitzendkrachten.’

Ook de melders uit familie en bewoners ervaren een tekort aan deskundigheid.

‘Tengevolge van de verlamming moeilijk slikken. Afspraak is dat zij alle medicijnen via de sonde door haar navel met vloeistof krijgt ingespoten. Onlangs was er een invallende verpleegster die met alle moeite en de nodige dwang probeerde toch capsules door te laten slikken.’

2.3. Overige knelpunten

Schuiven met personeel

Een aantal mensen noemt in verband met de tekorten ook het schuiven van personeel van afdeling naar afdeling. Collega's die werkzaam zijn als maatschappelijk werker, praktijkopleider, personeelsfunctionaris of hoofd verpleegdienst helpen mee tijdens de maaltijdverstrekking. Medewerkers van andere diensten helpen van tijd tot tijd mee in de zorg, ook als ze daarvoor niet gekwalificeerd zijn.

‘We zoeken hulp van bijvoorbeeld de administratie, de huishoudelijke dienst en maken nog meer rare bokkensprongen en de zorg is nog niet rond te krijgen.’

Hoog verloop

Een twintigtal mensen begint spontaan over het hoge personeelsverloop. Met name het goede personeel loopt weg.

‘Veel collega's hebben al een andere baan gezocht of zijn aan het zoeken omdat ze de werkdruk niet meer aankunnen.’

‘In een maand tijd ben ik drie collega's kwijt.’

‘Op de werkvloer hoor ik vaak dat er uitgekeken wordt naar ander werk.’

Hoog ziekteverzuim

Het hoge ziekteverzuim is een bekend gegeven uit de zorg en wordt dan ook door vele tientallen melders genoemd. Men spreekt over veel en hoog ziekteverzuim. Het hoge ziekteverzuim heeft ook te maken met onmacht.

‘Door de zware werklust is er een hoog ziekteverzuim. Is de een beter dat stort de volgende in.’

‘Het ziekteverzuim is erg hoog mede doordat mensen zich niet meer kunnen vinden in het feit dat ze zo weinig tijd voor de bewoners hebben.’

‘Het ziekteverzuim schiet omhoog doordat je te hard werkt om het minimale nog te geven.’

Geen vervanging

Vervanging bij zwangerschapsverlof of ziekte is er vaak niet. Dat gaat ten koste van de bewoners of ten koste van het personeel.

‘Bij ziekte wordt gepoogd geen uitzendkrachten meer in te schakelen, maar intern met personeel te schuiven. Dat klinkt goed maar omdat dit niet afdoende werkt worden bewoners bij veel zieke medewerkers niet meer volgens plan gedoucht.’

‘We lossen zelf de diensten op die nog open staan waardoor we dus meer uren werken dan het contract ons biedt.’

Vakantie

In de vakantietijd lopen de tekorten zodanig op, dat afdelingen moeten worden gesloten. Er wordt nog minder zorg gegeven en de mensen moeten nog harder werken.

‘In de vakantie vallen flexwerkers die hard nodig zijn af en dan gebeuren er dingen waar je je voor schaamt.’

‘Het hele jaar moet je ploeteren en als de zomervakantie aanbreekt, moet je alstublieft meer gaan werken.’

Mentaliteit

De sfeer onder de mensen vaak prima is, maar het werk wordt steeds zwaarder. Soms is er sprake van gelatenheid, soms begint men het ook moe te worden.

‘Iedereen laat het gelaten over zich heen komen en doet nog een stapje harder en werkt nog een dagje extra.’

‘Het personeel heeft er weinig zin meer in om zo hard te werken. Voorheen was het alleen tijdens de zomerperiode, maar nu is het het hele jaar door.’

2.4. Achteruitgang

Vooraf de mensen die al langer in de zorg werken, stellen vast dat de kwaliteit van de zorg erg achteruit is gegaan en nog steeds achteruit gaat.

‘Ik werk bijna 13 jaar in de zorg, zo erg als de situatie nu is, heb ik nog niet eerder meegemaakt.’

‘Waar we twee jaar geleden met zes verzorgenden op een afdeling van 50 bewoners in de achtend startten, is nu met drie of vier heel gewoon.’

‘Ik werk al 20 jaar in de verpleging en zie het alleen maar slechter worden, helaas!’

‘Ik werk al bijna 35 jaar in de zorg en zo erg als de situatie nu heb ik nog niet meegemaakt.’

Bestand van familie en bewoners

‘Niveau van verzorging is in neerwaartse zin bijgesteld, zijn al weekenden dat geen verpleegkundigen in huis is.’

‘Zorg laat ‘t steeds meer afweten. Straks zeggen ze *Bel de Roteb* (vuilnisdienst Rotterdam) *maar*.’

‘Drie jaar geleden nog goed, snel afgegleden.’

‘Vooraf de laatste jaren merk ik dat het met de zorg ernstig gesteld is.’

Men maakt zich ook zeer bezorgd over de toekomst.

‘Als het zo doorgaat is er heel weinig animo voor de zorg.’

‘Als er niets gebeurt, komt er een totale leegloop onder teleurgestelde personeelsleden die vaak met veel enthousiasme en idealisme dit werk zijn begonnen.’

De meesten vinden de zorg nu al onder de maat.

‘Ik werk sinds 1976 in de zorg, de zorg is zwaar door de bodem heen gezakt.’

‘Iets essentieels is uit het beroep verdwenen: het broodnodige geestelijke contact met mensen. De franje is eraf. En wat overblijft is weinig aantrekkelijk voor de jonge generatie verzorgers en de herintreders.’

‘Ik werk al 18 jaar in de zorg en ik schaam me diep.’

3. Oorzaken van de hoge werkdruk

3.1. *Beleid*

De volgende melder schetst het probleem van het huidige beleid heel duidelijk:

‘Het speerpunt van beleid is nu de wachtlijstverkorting, het resultaat valt af te lezen aan wachtlijsten. Deze scoringsdrift zie je overal in de politiek: een magneetzweefbaan klinkt beter dan verbetering en uitbreiding van het aanwezige spoor. Het is nu eenmaal veel spannender iets nieuws op de rails te zetten dan het reeds aanwezige spoor te optimaliseren.

Door aandacht voor extra productie en nieuwe vormen van zorg komt de bestaande zorg in het gedrang, personeel is aan uitdaging toe en stapt over op nieuwe projecten waardoor nog meer handen te kort en werkdruk achterblijvers hoger.

Verpleeghuizen krijgen geld voor elk bed dat gevuld is. Als besloten wordt bedden leeg te laten staan om zo wat druk van de ketel te halen, is de financiële consequentie voor het verpleeghuis zelf; dus nog minder geld om goede zorg uit te voeren. Alleen kwantiteit geldt voor de minister, de kwaliteit gaat de laatste jaren alleen maar achteruit. Dat is pas zichtbaar als het al veel te laat is en de basiszorg niet meer geleverd kan worden. De vraag is of het tij nog te keren is. Of er weer kwaliteit geleverd kan gaan worden.’

3.2. *Financiering*

Door vele melders worden financiële tekorten bij de instelling genoemd.

‘Het begrotingstekort is zo groot dat we moeten gaan bezuinigen op de zorg.’

Ook de vreemde manier van financiering wordt genoemd.

‘Als er lege bedden zijn dreigt er korting op de financiën. Om die reden worden toch nieuwe bewoners opgenomen. Er is echter onvoldoende personeel om minimale, laat staan kwalitatief goede zorg te leveren.’

Fusies leveren ook al niets op.

‘Een fusie gebaseerd op economische belangen. Dachten we er op vooruit te gaan door onder andere minder overhead en meer handen aan het bed. Maar niets is minder waar.’

‘Een fusie levert niets op: de totale formatie wordt soms iets verminderd, maar door de salarisverhoging van het management komt van bezuinigingen niets terecht.’

Ook problemen met personeel kunnen leiden tot hogere kosten.

‘Dat noodzaakt tot inhuren van ‘dure’ uitzendkrachten en dat is een van de oorzaken die de kosten omhoog jagen.’

Het geld komt ook niet op de werkvloer.

‘Er wordt veel geld in de zorg gestopt. Je ziet er weinig terug van op de werkvloer.’

Waar een rijk land arm in is

‘Ondanks alle werkdrukmiddelen geen nieuw personeel, het geld gaat naar CAO, materiële kosten, invoering FWG en automatisering.’

3.3. CAO

Voor de leidinggevenden noemen ook het CAO-gat. Vaak wordt dit gedekt met middelen voor afname van de werkdruk.

‘Het extra geld voor de werkdruk was ook dit jaar weer nodig om de normale periodieke salarisverhogingen te kunnen betalen aan het huidige personeel.’

‘Een CAO-gat van 2% wordt niet gedicht waardoor op de werkvloer met minder mensen moet worden gewerkt.’

Daar komt bij dat de CAO soms niet eens volledig toegepast kan worden.

‘Al jaren kunnen wij onze vakantie volgens CAO van drie weken niet opnemen.’

‘Het is te gek voor woorden dat je anno 2002 amper twee weken vakantie kunt krijgen in de zomer.’

3.4. Zorgzwaarte

Veel melders bevestigen wat uit onderzoeken reeds blijkt: de zorgzwaarte van de bewoners is enorm toegenomen.

‘Vijftwintig jaar geleden waren er een paar mensen in de rolstoel, nu een paar NIET.’

Die toegenomen zorgzwaarte heeft alles te maken met de extramuralisering...

‘Door meer nieuwe extramuraal zorg wordt de zorgzwaarte van de bewoners nog hoger.’

...en met de wens om langer thuis te blijven.

‘Zorgvragers blijven zo lang mogelijk thuis dus diegene die opgenomen wordt in een verpleeghuis, heeft veelal een complexe zorgvraag.’

3.5. Slechte voorzieningen

De huisvesting is soms slecht.

‘Het gebouw is verouderd, is sinds 1988 niets meer aan gedaan.’

Het gebrek aan privacy in sommige verpleeghuizen is de melders ook een doorn in het oog.

‘Schande dat meerdere zorgvragers op een kamer moeten wonen terwijl in de gevangenis mensen zelf een kamer hebben. Ze hebben meer privacy dan mensen in een verpleeghuis.’

Ook het materiaal schiet nogal eens te kort.

‘Er is te weinig geld om voldoende en fatsoenlijke hulpmiddelen aan te schaffen. Er is geen geld voor goede rolstoelen en bedden terwijl bewoners daar de hele dag van afhankelijk zijn.’

‘Het ontbreekt aan hulpmiddelen om het werk makkelijker en beter te kunnen doen.’

Ook door de melders uit familie en bewoners worden slechte voorzieningen ervaren.

‘Je zou die rolstoelen eens moeten duwen, daar krijg je pas rugklachten van.’

‘Er is van alles te weinig en wat er is, is verouderd. Veel van de ouderwetse stalen ledikanten moeten met hand- en voetkracht in hoogte worden versteld, hetgeen voor het verplegend personeel zeer vermoeiend en belastend is, til-liften zijn er te weinig of verouderd.’

‘Privacy is er niet of nauwelijks, in tegenstelling tot criminelen.’

‘Ergernis is dat ze een kamer moet delen met 3 andere bewoners.’

‘Vier personen op 1 kamer, minder ruimte dan 2 personen in een cel.’

‘Erg is dat ze haar uitzichtloze leven moet slijten in een donkere nis in de hoek van een tweepersoonskamertje waar naast haar bed met pijn en moeite een klapstoeltje kan staan.’

3.6. Andere diensten opgeheven

Ondersteunende en behandeldiensten zijn onderbezet of worden opgeheven. Dat werk komt erbij.

‘We hebben extra werk door het opheffen van de huishoudelijke dienst.’

‘We hebben meer taken door sluiting van de centrale keuken.’

En dat gaat natuurlijk ten koste van het eigen werk.

‘We moeten als zorgverleners ook activiteitenbegeleiding doen en schoonmaak. Dat gaat ten koste van ons eigen werk.’

Of het gebeurt gewoon niet meer.

‘Sinds 7 jaar werkzaam in een verpleeghuis als maatschappelijk werker. In de afgelopen jaren zijn mijn collega’s en ik geconfronteerd met een forse reductie van onze uren. Op deze manier inzwemmen tegen de stroom van een groter wordende materiële en immateriële problematiek maakt dat de cliënt samen met ons verdrinkt.’

Of investeringen hier leiden tot bezuinigingen elders.

‘Het bouwen van de centrale keuken leidt tot bezuinigingen bijvoorbeeld op incontinentiemateriaal.’

3.7. De administratie

Er wordt te veel vergaderd en er is een toename van de bureaucratie. Veel van het papierwerk moet worden uitgevoerd door mensen op de werkvloer. Dit gaat ten koste van de directe zorg.

3.8. Hoge eisen familie

Door sommige melders wordt erop gewezen dat familie hogere kwaliteitseisen stelt en met klachten komt. De verzorgenden vinden het moeilijk om te gaan met deze vaak terechte kritiek.

‘De familie wordt steeds mondiger, niet noodzakelijk assertiever maar agressiever. Dit levert veel stress op. De familieleden zijn de verschraving van de zorg zat en wij krijgen dat over ons heen.’

3.9. Slechte management

Slecht management wordt door velen genoemd.

‘Het management doet weinig aan de hoge werkdruk, luistert ook slecht; medewerkers motiveren is dan erg moeilijk.’

‘De directie bemoeit zich niet met de werkvloer.’

Men heeft geen oog voor de werkvloer.

‘Niemand ziet hoe het vaste personeel met de haren overeind van de stress uit zijn dienst vandaan komt. En het management zegt doodleuk: hoezo, alle diensten zijn toch opgevuld?’

‘De directie vindt het normaal dat een afdeling volgelegd wordt ondanks dat er geen personeel is.’

Er zijn te veel managers, vindt men.

‘Te veel colberts, te weinig witte jassen.’

Ze komen er ook niet uit.

‘Het geeft elkaar de schuld van een falend beleid. De directeur zet twee diensthoofden op straat.’

3.10. Opleiding

Een aantal melders maakt zich zorgen over de opleiding.

‘Instellingen nemen alles aan wat ze kunnen, hier lopen opleidingen tegenaan, mensen zijn niet gemotiveerd.’

Waar een rijk land arm in is

De opleiding in de zorg sluit ook niet aan bij herintreders.

'Het lesmateriaal is gericht op jonge kinderen, er wordt niet gekeken naar wat iemand al kan.'

De praktijkbegeleider heeft te weinig tijd voor de leerlingen.

'Leerlingen verlaten voortijdig de opleiding omdat er geen tijd is voor begeleiding.'

Het werk is zwaar...

'Er is een hoge uitval tijdens de opleiding omdat men de werkdruk niet aankan'

...En betaalt slecht.

'Meisjes die de opleiding beginnen vinden dat ze te weinig verdienen.'

4. Gevolgen van de werkdruk voor bewoners

4.1. Persoonlijk aandacht

Het meest schrijnende gevolg van de hoge werkdruk wordt vrijwel unaniem de bejegening genoemd, het onvoldoende tijd hebben voor aandacht en een persoonlijk gesprek.

‘Je rent en vliegt de hele dag achter de feiten aan, de bewoners komen aandacht en zorg tekort.’

‘Je kunt geen persoonlijk zorg geven, mensen worden aan tafel gezet en blijven de hele dag zitten, mensen zijn verdrietig, depressief.’

‘En het ergste is dat alles zo snel moet, dit soort bewoners heeft meer geduld nodig.’

Ook als er problemen zijn, is er geen tijd...

‘Als iemand huilt, moet je verder.’

‘Als mensen zich eenzaam of verdrietig voelen, kunnen ze hun verhaal niet kwijt.’

‘Mensen vereenzamen.’

...zelfs in de laatste uren.

‘We hebben geen tijd een wake te houden als iemand op sterven ligt.’

‘Mensen liggen alleen dood te gaan, familie komt niet, er is geen personeel om bij een stervende aan bed te zitten.’

‘Tijd om aan de stervende mens te besteden? Daar hebben we geen tijd voor.’

Zorgregistratie en overleg schiet erbij in.

‘Ee kunnen de dossiers niet afwerken.’

‘Tijd voor overleg is er nauwelijks; tijd voor bijstellen zorgplannen in het zorgdossier is er niet.’

‘Het werkoverleg schiet erbij in.’

Visie op zorg vanwege tijdgebrek ook vaak niet uitvoerbaar.

‘Wij werken met huiselijke groepen in verschillende woonvormen, echter vanwege werkdruk weer traditionele zorg, de visie wordt nog niet voor de helft uitgevoerd.’

‘Zelfzorg stimuleren is er echt niet bij want er moet worden opgeschoten. Dus wordt dat laatste stukje zelfstandigheid ook nog ontnomen.’

‘De visie is normalisatie: volwassenen om 19.00 uur pyjama aan en om 20.00 uur te bed tot de volgende morgen 10.00 uur.’

De familie en bewoners zelf hierover:

‘Door depressie en aandacht tekort eet mevrouw niet of heel vaak niet; er worden haar geen alternatieven aangeboden die ze lekker vindt en er wel zijn, bijv. erwtensoep. De hele dag zit ze, er is niemand die met haar wandelt en lacht.’

Waar een rijk land arm in is

‘Minder menselijkheid, personeel misschien bedrijfsblind aan het worden.’

‘Tijd om eens bij deze mensen, die toch al zo veel moeten missen, te gaan zitten, hun hand even te strelen of indien mogelijk, een praatje te maken heeft het personeel niet.’

‘Geen tijd meer om even met de mensen te praten. De mensen liggen maar te wachten en voelen zich gewoon bezwaard om iets te vragen.’

‘Echtgenoot dood op bed gevonden, ze hebben zelf maar een tijdstip bedacht waarop hij overleden zou zijn.’

‘Waar ze voor zijn opgeleid en ziel en zaligheid in kwijt konden, daar komen ze niet meer aan toe. Gewoon mens voor een mens zijn en niet alleen maar het lichamelijke verplegen, maar ook eens aandacht en tijd kunnen nemen voor het geestelijke welzijn van een dementerende die even z’n verhaaltje kwijt wil of verdrietig is.’

4.2. Basiszorg

Unaniem wordt door de melders zelfs de basiszorg als onvoldoende beoordeeld. In geen enkel van de betrokken verpleeghuizen is men in staat voldoende basiszorg te geven.

Problemen bij de toiletgang worden door 25% van de melders genoemd.

‘Als iemand om vijf uur naar toilet moet, kom je er om zeven uur aan toe.’

‘Er wordt incontinentiemateriaal omgedaan zodat ze niet naar toilet hoeven.’

‘Indien mensen moeten plassen als er geen po-tijd is, is de kans groot dat ze in hun broek doen. Geen nood: bewoner krijgt incontinentiemateriaal.’

‘Iemand kan wel 4 uur in zijn eigen ontlasting liggen, bewoners kunnen het niet aangeven.’

‘Geen tijd om mensen naar toilet te brengen, dan maar luiert.’

‘Mensen lopen te lang in luiers; de kreet *Laat maar lopen* is mensonterend.’

‘We zijn overgegaan op zwaarder incontinentiemateriaal omdat er geen tijd was met mensen naar toilet te gaan. De avondhulp vindt mensen in de ontlasting, mensen hebben obstipatie en uitslag.’

‘Bewoners krijgen vaak te horen *Even geduld, u bent zo aan de beurt* of *We komen zo*’. Door dat lange wachten worden bewoners erg onrustig.’

‘Een dame van honderd heeft anderhalf uur op het toilet gezeten, was vergeten.’

‘Erg vind ik het verantwoord van het aantal incontinentieluiers, het omkeren van het materiaal en de achterkant opnieuw gebruiken.’

Vermindering van douchebeurten, door 25% van de melders.

‘Je mag van geluk spreken als iemand 1 keer in de 3 weken kan douchen.’

‘Oudjes worden drie weken niet gedoucht.’

‘Soms 3 weken niet gedoucht, laten bewoners in bed liggen of stoppen ze snel weer terug in bed.’

‘Een keer in de week onder de douche is veel.’

‘Het dagelijkse kattenwasje en de wekelijkse douchebeurt worden vaak overgeslagen. Oren, nagels en haren schieten erbij in.’

‘Hooguit een maal in de 14 dagen in de douche.’

‘Mensen worden vaak niet gedoucht, een maal in de drie weken.’

‘Mensen worden niet meer gedoucht.’

‘De douchebeurt schiet er vaak bij in.’

Het blijft meestal bij ‘mondje, kontje’.

‘Mensen worden veel te laat geholpen, *mondje, kontje* is alles wat nog kan.

‘Wasbeurt alleen kop en kont.’

‘Bijna afschaffen douchebeurten: *mondje, kontje*.’

‘Vaak alleen kop en kont.’

Wassen, zonder water, gebeurt steeds meer.

‘In het weekend worden mensen met doekjes gewassen, geen water en zeep.’

‘Bewoners worden niet meer gewassen met water maar drooggewassen. Dat was eerst proef, nu permanent.’

‘We gebruiken swash doekjes.’

Gevolgen van de werkdruk voor bewoners

‘Swash noodmiddel in plaats van wassen.’

Te vroeg of te laat uit bed, door bijna 20% van de melders.

‘Bewoners worden erg vroeg verzorgd ofschoon ze nog slapen (5.00 uur) om de dagdiensten te ontlasten.’

‘Bewoners al om 5 uur ’s morgens gewassen en uit bed gehaald.’

‘Soms worden een paar bewoners door de nachtdienst verzorgd om de ochtenddienst te ontlasten.’

‘Bewoners krijgen eten en drinken op bed vanwege personeelstekort.’

‘Mensen soms om 12 uur pas uit bed.’

‘Mensen soms pas om 13.30 uit bed gehaald, deel krijgt ontbijt op bed, ligt ondertussen in de ontlasting.’

‘Mensen die nog ’s middags gewassen moeten worden, is bij ons geen uitzondering.’

‘We zijn al blij als we voor het middageten alle bewoners uit bed, gewassen en aangekleed hebben.’

‘Om 13.00 moesten we nog drie bewoners wassen, daardoor konden de andere bewoners hun soep niet krijgen.’

‘Douchen naar halftwaalf ’s morgens.’

‘Bewoners blijven lang op bed en krijgen daar eten en drinken vanwege personeelsgebrek.’

En gaan soms vroeg weer naar bed.

‘Mensen die door twee mensen geholpen moeten worden, moeten al om 20.00 uur naar bed, tot dan zijn er zorghulpen.’

‘Vanaf 15.30 worden mensen al op bed gelegd.’

Mensen blijven soms noodgedwongen de hele dag op bed (10 maal genoemd).

‘Mensen worden niet gedoucht, mensen blijven hele dag op bed liggen.’

‘Verplichte rustdagen omdat er geen personeel is om ze uit bed te halen. Mensonwaardig dat ze op bed moeten blijven liggen.’

‘Bewoners blijven soms dag op bed, krijgen te weinig te weten, soms op bed gewassen. Mensonterend, dat hebben ze niet verdiend.’

Onvoldoende tijd voor hulp bij eten en drinken door bijna 20% van de melders genoemd.

‘Geven pap in plaats van brood. Pap gaat sneller.’

‘Eten wordt vermalen vanwege tijdgebrek.’

‘Het warm eten is vaak al een stuk afgekoeld als we de laatste bewoner helpen met eten.’

‘Als familie niet helpt, krijgen velen hun eten koud.’

‘Tussen 12.15 en 13.00 uur moet er gegeven worden, 32 mensen die niet zelf in staat zijn om te eten.’

En de maaltijden volgen te snel op elkaar.

‘Pas kwart voor elf ontbijt en kwart voor een al middageten.’

‘Mensen komen te laat uit bed, ontbijten na 10 uur en krijgen aansluitend koffie en warme maaltijd aangeboden.’

‘Bij minimale bezetting liggen bewoners tot 11.00-11.30 op bed, krijgen boterhammen op bed. Als ze dan verzorgd zijn is het 12.00 uur en staat het middageten al klaar.’

‘Het ontbijt is vaak te laat waardoor maaltijden elkaar te snel opvolgen en bewoners vaak langer dan 12 uur niet te eten of te drinken krijgen.’

‘Ontbijt later en om half een weer middageten.’

Een op de acht melders noemt ook spontaan het tekort aan vrijetijdsbesteding; er is steeds minder tijd voor uitstapjes; bewoners komen zelden buiten.

‘Bewoners zonder directe familie maken weinig kans buiten te komen na opname in een verpleeghuis.’

‘We hebben nieuwe cd’s, die worden nooit gedraaid door tijdgebrek.’

‘Mensen komen al 11 jaar niet buiten.’

‘Nooit is er eens tijd met de mensen ter wandelen.’

‘Bewoners kunnen niet meer op tijd bij een kerkdienst aanwezig zijn.’

Zelfs een klein pleziertje is er niet bij.

‘In het weekend wordt bewoners gebak voor de neus gezet en vervolgens – omdat niemand tijd heeft het te geven – weer weggehaald.’

‘Met geluk mag je een keer per week 2 minuten genieten onder de douche. Wassen, sproeien tot de zeep weg is. Even

Waar een rijk land arm in is

1 minuut langer van het lekkere warme water genieten, zit er niet in.'

'Niet meer dat sigaretje kunnen roken, want er is niemand die je naar de rookruimte brengt.'

Familie en bewoners zelf hierover:

'Ervaart personeelstekort als patiënt, zit soms doorweekt te wachten op verzorging, heeft hier twee weken geleden brief over geschreven naar minister Borst.'

'Mensen staan in een rijtje te wachten voor toilet, het is beschamend.'

'Het is ronduit schrijnend om te zien dat mijn vader door personeelsgebrek incontinentiemateriaal moet dragen, hij wil en kan naar toilet maar personeel heeft daar geen tijd voor.'

'Eenmaal per dag schone luier, 's avonds gaat hij pas af; eten wordt neergezet, er is niemand om te helpen; bewoners worden in bed gewassen met een bakje water; tillift is zeer pijnlijk.'

'Bij onderbezetting (2 ipv 3 mensen) gaan mensen vroeger naar bed; te weinig personeel bij maaltijd, eten wordt koud; bewoners blijven soms hele dag op bed.'

'Blijven te lang zonder eten en drinken; om 10.30 pas aangekleed en ontbijt, om 12.00 en 17.00 weer eten, te dicht op elkaar; tante enkele keren onwel vanwege te weinig eten.'

'Nooit voor 11.00 uur uit bed en geen ontbijt; mensen blijven 45 minuten op de WC zitten.'

'Bewoners stinken naar urine, krijgen pap ipv boterham, een keer in de 14 dagen wordt haar gewassen; alles even erg.'

'Deze zomer (tot eind oktober) moesten we 2 keer per week op bed blijven liggen, ik zelf kan niks doen vanuit bed (tot 80% verlamd).'

'Moeder is incontinent, heeft een katheter, is regelmatig helemaal nat omdat het dopje van het urinezakje is gesprongen omdat dit niet op tijd is geleegd.'

4.3. Medische zorg en veiligheid

Een op de vier melders noemt spontaan te kort schietende medische zorg of veiligheid voor bewoners.

Het gaat hierbij om medicijnverstrekking (11 maal):

'Verkeerd inpakken van recepten, niet letten op stopdatums.'

'Medicatie wordt gecombineerd met vla en appelmoes, een uur later zit het nog in de mond.'

'Fouten gemaakt bij injecteren.'

'Fouten met medicijnen door drukte.'

'Medicijnen die aan verkeerde bewoners worden toegediend of helemaal niet worden gegeven.'

'Door late ontbijt, tijd tussen medicatie te kort om juiste werking te hebben.'

Fysiotherapie die erbij inschiet (10 maal):

'Fysiotherapie kon niet plaatsvinden omdat patiënten niet gewassen of gevoed waren.'

'Looptherapie schiet erbij in.'

'Fysiotherapie schiet erbij in, vroeger kwamen ze langs.'

Observatie onvoldoende (6 maal):

'Omdat veel werk door verpleeghulpen gedaan, als avondzorg wel eens bij doodzieke mensen geroepen terwijl veel eerder signaleerd had moeten worden.'

'Elastisch kous te strak, niemand ziet het.'

'Mevrouw uit bed gevallen, heup gebroken, werd niet onderkend.'

'In warme periode was een wond van een bewoner lang niet gedaan. Totdat ze klaagde over jeuk en kriebelend gevoel... De maden kropen eruit!'

Problemen door te veel op bed of verkeerd incontinentiemateriaal (6 maal):

'Meer doorligplekken'

'Doorliggen'

'Mensen worden te laat gewassen, van 19.00 's avonds tot 13.00 uur volgende dag met een luier, gevolg: wondjes.'

'Wondjes door te lang in de luier.'

'Obstipatie, uitslag omdat geen tijd voor toiletgang.'

Onvoldoende tijd voor maaltijdbegeleiding heeft directe consequenties voor de gezondheid (10 maal):

- 'Met eten lopen mensen van elkaar te pikken, mensen komen niet toe aan eten en drinken, krijgen te weinig vocht.'
- 'Bewoners krijgen te weinig vocht.'
- 'Mensen krijgen te weinig te drinken, er is te weinig tijd voor de maaltijden.'
- 'Door de drukte schiet het extra vocht aanbieden erbij in.'
- 'Dat bewoners te weinig te drinken krijgen is al *gewoon*, net zoals te weinig en koud eten.'
- 'Zodra men zegt dood te willen wordt hieraan gehoor gegeven. Dat wil zeggen bij slecht eten niet blijven aandringen, na enige hapjes stoppen, terwijl je merkt dat er bij meer aandacht en tijd wel gegeten wordt.'

Bestand van familie en bewoners:

- 'In het begin droogde ze uit voor onze ogen. Wij gaven haar 's avonds te drinken en de rest van de dag kreeg ze niets.'
- 'Om 11:00 ontbijt nog op het bord, verpleegpersoneel heeft geen tijd om deze mensen te helpen met eten, mensen beseffen niet wat te doen met het eten, met als gevolg voedseltekort.'
- 'Moeder is in 14 dagen tijd 2,5 kilo afgevallen, woog 68 kilo nu nog 52-54 kilo (vanwege te weinig tijd voor eten); elk jaar gebeuren er ongelukken.'

Onvoldoende toezicht leidt onveiligheid, valpartijen en ongelukken (10 maal):

- 'Tijdens een onbemande post kwam het tot vechten tussen twee bewoners, waarbij een zijn schaambeent brak.'
- 'Door inkrimping van de dienst heeft een seksueel ontremde man vrouwen kunnen lastig vallen.'
- 'Agressie tussen bewoners omdat er geen personeel in de buurt is.'
- 'Meer valpartijen vanwege onvoldoende toezicht.'
- 'Hier is een epidemie van heupfracturen doordat mensen ronddolen en vallen.'
- 'Extra valincidenten doordat patiënten langer moeten wachten en proberen zelf uit hun rolstoel te komen om naar het toilet te gaan.'
- 'Vanwege personeelstekort toename onrust zowel motorisch als verbaal.'

Bestand van familie en bewoners:

- 'Personeel onvoldoende bedachtzaam: moeder had sleutelbeen gebroken, niemand weet hoe 't komt.'
- 'Slecht toezicht, ontstoken urineweg, niet naar gekeken, zat 3 liter urine in blaas; geen alarmsysteem, uit bed gevallen'
- 'Moeder al een paar keer gevallen met naar toilet gaan, ze wil niet in de broek plassen, weer heup gebroken (eerste keer in verzorgingshuis, toen ook veel pijn; knie nooit aandacht aan besteed, knieschijf bleek ook gebroken).'
- 'Geen tijd om naar het ziekenhuis te gaan.'
- 'Breken van de heup door onvoldoende toezicht.'

Onvoldoende toezicht leidt ook tot vrijheidsbeperkende maatregelen die met voldoende mensen niet nodig zouden zijn (8 maal):

- 'Kalmeringsdruppels die niet nodig zijn omdat er te weinig tijd is om naar buiten te gaan.'
- 'Mensen worden vastgezet in de stoel.'
- 'Agressie wordt bestreden met sederen; bewoners die niet naar rookruimte kunnen omdat niemand tijd heeft en onrustig worden en gaan huilen, gaan in de Zweedse band; mensen die direct na de dood van hun partner worden opgenomen en moeilijk gedrag hebben: sederen.'
- 'Steeds meer onrust in de huiskamer vanwege onvoldoende toezicht. Medici schrijven als oplossing soms medicatie of dwangmiddel voor terwijl simpele oplossing voor de hand ligt: een personeelslid erbij.'
- 'Onrustige bewoners krijgen meer rustgevende medicijnen dan strikt noodzakelijk is.'
- 'Er worden sederende middelen gegeven omdat er tekort aan personeel is.'
- 'Onrustige bewoners worden gefixeerd met Zweedse banden, dit door gebrek aan toezicht en gevaar op valpartijen.'
- 'Als we een ziekenverzorgende meer hadden, zouden mensen niet gefixeerd hoeven worden ter bescherming van zichzelf en de omgeving.'

Bestand van familie en bewoners:

- 'Bewoners worden volgestopt met medicijnen omdat ze lastig zijn en zorg claimen.'
- 'Echtgenoot opgesloten in te knellende onrustbanden.'

Zelfs mishandeling (uit onmacht) wordt genoemd (1 maal).

- 'Soms worden bewoners mishandeld vanwege enorme onderbezetting.'

5. Gevolgen van de werkdruk voor het personeel

5.1. Wat betekent de hoge werkdruk op de werkvloer?

Een op de drie melders zei spontaan wat de hoge werkdruk voor hem of haar betekent.

Dat betekent hoge arbeidsdruk

‘Werk voor twee personen doe je alleen.’

‘We hebben geen daluren meer, het is alleen maar piek.’

‘We lopen ons elke dag onze benen onder ons gat vandaan. En buiten de pauzes hebben we niet eens tijd om adem te halen. Soms kunnen we niet eens gaan eten.’

Dat betekent veel druk om extra te werken

‘Je werkt langer dan dat je betaald wordt.’

‘Er wordt steeds gebeld met mensen die vrij zijn om toch te komen werken.’

‘Vaak terugkomen op vrije dagen.’

‘Personeel wordt telkens gevraagd terug te komen of extra te werken, diensten worden per dag aangepast zodat je geen privé-afspraak meer kunt maken.’

‘Het is soms voor personeel moeilijk om na diensttijd weg te gaan, je hebt het gevoel bewoners en collega’s in de steek te laten.’

Dat betekent veel druk als je ziek bent

‘Personeel met luchtweginfecties steekt bewoners aan; als personeel mag je niet ziek zijn, je moet komen werken; personeel met gebroken vingers, gescheurde pezen moet komen werken.’

‘Wanneer iemand zich ziek meldt, bellen we dezelfde dag terug of men een idee heeft wanneer weer aan de slag te kunnen.’

Dat betekent lichamelijke en/of psychische klachten

‘Door de hoge werkdruk ontstaan veel lichamelijke klachten’

‘Werkdruk loopt zo hoog op dat velen aan een *burn out* zitten.’

‘Neiging om iemand alleen te helpen waar twee nodig zijn, gevolg overbelasting schouder, pols en rug.’

Dat betekent minder vakantie

‘Slechts twee weken vakantie.’

‘We kunnen onze vakantiedagen niet opnemen.’

‘Zelf nooit een dagje vrij.’

Waar een rijk land arm in is

Dat betekent productiewerk

- 'Fabriekswerk! Daar lijkt het meer op.'
- 'De verzorging is lopendebandwerk.'
- 'Het is niet meer menselijk.'
- 'Het loopt de spuigaten uit, het is fabriekswerk, de slagroom is er af.'
- 'Wassen is lopendebandwerk geworden.'
- 'Voel me soms net een wasser.'
- 'Voel me meer machine dan mens.'

En dat betekent vooral een zeer hoog tempo

- 'Vlug, vlug, vlug, voor andere dingen geen tijd.'
- 'Elke dag weer de race tegen de klok.'
- 'Benadering patiënten lijdt onder de ratrace.'
- 'Meest schrijnend is dat we alles afraffelen.'
- 'Race tegen de klok, in tien minuten wassen, aankleden en in de stoel.'
- 'Voelt zich altijd gehaast, loopt soms door terwijl mensen iets vragen.'
- 'Allemaal vliegwerk, geen tijd voor de mensen, mensen niet aankijken, je hoopt dat ze niets vragen; daarvoor beroep niet gekozen.'

Ook de begeleiding van leerlingen schiet tekort

- 'Mensen worden in het diepe gegooid.'
- 'Door onvoldoende begeleiding en opvang krijgen de leerlingen een negatief beeld van de zorg.'
- 'Je draait je diensten alleen nog met leerlingen zonder gediplomeerden.'

Bestand van familie en bewoners:

Hoge werkdruk

- 'Het werk is niet vol te houden op die manier.'
- 'Mensen werken onder stress, gaan niet met voldaan gevoel naar huis.'
- 'Druk voor het verplegend personeel is niet meer te doen.'
- 'Denk dat zij gemiddeld door de werkdruk een soort afgestompt raken. Ik kan me niet voorstellen dat zij na een werkperiode voldaan naar huis gaan, maar zij zullen zich eerder een survivor voelen: weer een dag doorgekomen zonder al te grote ongelukken!'

Mantelzorg

- 'Doe als mantelzorger wat personeel hoort te doen, doe moeder 's avonds in bed.'
- 'Tekort aan personeel leidt tot meehelpen en verzorgen partner.'
- 'Moet helpen bij maaltijdverstrekking; tekort aan vrijwilligers.'
- 'Er loopt meer familie rond om mensen van eten te voorzien dan verzorgers.'
- 'Ben zelf 6,5 uur per dag bij vrouw, 7 dagen per week, 365 dagen per jaar.'
- 'Durf niet op vakantie omdat je geen garantie hebt dat ze goed verzorgd wordt.'
- 'Kom elke dag op bezoek bij blinde zus en moet elke dag helpen; als personeel naar beneden moet om een bewoner op te halen, wordt werk overgenomen door familie.'
- 'Geef zelf moeder te eten, breng zelf eten mee, moeder kan beste 2 keer warm eten.'
- 'Je hebt geluk als je nog familie hebt die komt, want anders ben je slecht af.'

5.2. De gevoelens en frustraties van de medewerkers

Een op de drie melders wil ook nog even persoonlijk iets kwijt.

Schuldgevoelens

- 'Het gevoel heel erg te kort te schieten!'
- 'Schuldgevoel door minimale verzorging, ook zelf lichamelijke klachten.'

- 'Ontevreden naar huis omdat je niet heb kunnen bieden wat te wil.'
- 'Gevoel dat ze mensen te kort doet, met name mensen die geestelijk nog goed zijn.'
- 'Hoge werkdruk en nog het gevoel werk niet goed te kunnen doen.'
- 'Heeft het gevoel dat mensen te kort komen.'

Frustraties

- 'Frustrerend wat je mensen aanleert, wat ze moeten kennen en kunnen, kunnen ze in praktijk nauwelijks voor elkaar krijgen; zou voor deze mensen de straat op willen; krijgt er zelf steeds meer problemen mee (docente verpleegkunde en omgangskunde).
- 'Elke keer kom je met een kater van het werk.'
- 'We willen veel maar staan met de rug tegen de muur; de hele dag door stellen we prioriteiten; doen erg hun best, zijn creatief om zoveel mogelijk aan de wensen van de bewoners te voldoen, kortom we zitten niet stil maar hebben onze grenzen bereikt: we kunnen niet meer doen voor de bewoners dan we momenteel doen, dat is frustrerend.'
- 'Kan niet de zorg geven die ik wil, lukt gewoon niet; het kan zo niet langer.'
- 'Ik kom elke dag gillend thuis.'

Onmacht

- 'Zouden willen staken maar door patiënten doe je dat niet.'
- 'Verzorgenden komen zelf niet in opstand, zou ten koste gaan van ouderen.'
- 'Kan mezelf in de zorg niet kwijt maar loop te hollen, voel me machteloos.'
- 'Je moet steeds zeggen: even wachten, even wachten.'
- 'Sta zelf met de rug tegen de muur als afdelingshoofd, heb baan opgezegd, nergens tijd voor, het houdt gewoon op.'
- 'Er moet iets gebeuren, het water staat aan de lippen; dit kun je mensen niet aandoen.'
- 'De leiding geeft zelf aan: zet je gevoel uit, want er verandert toch niets.'

Slapeloosheid

- 'Ik word er 's nachts wakker van, het gaat bijna niet meer! Ik slaap niet goed meer; het is zo jammer, zo komt het nooit meer goed in de zorg, niemand wil meer in de zorg werken zo.'

Grenzen verleggen

- 'Als personeel verleg je je grenzen, maar soms wordt de irritatie zo groot dat je onredelijk wordt ook naar de familie.'

Keuzes maken

- 'De laatste tijd moeten er steeds meer keuzes gemaakt worden over verzorgende taken hoe en of we ze nog doen met duidelijk minder personeel. Wat inhoudt dat je voor jezelf een innerlijke gevoelsmatige strijd moet voeren, wat je wordt aangedaan.'
- 'Als ik een bewoner de zorg biedt waar die recht op heeft, doe ik er 5 of 6 tekort, het is steeds keuzes maken: iemand naar de WC helpen of iemand een wasbeurt geven, het gaat allemaal wel om primaire levensbehoeften.'
- 'Ik maak dagelijks keuzes in mijn werk, deze gaan helaas ten koste van de kwaliteit van de zorg.'

Stoppen ermee

- 'Heb ontslag genomen vanwege tekorten in zorg en aandacht, mensen zijn verdrietig en depressief, zitten hele dag in stoel.'
- 'Personeel loopt weg omdat ze helemaal gek worden, niet normaal meer, bajesklanten hebben het beter.'
- 'Neem ontslag, ga in verzorgingshuis werken.'
- 'Inmiddels gestopt met werken.'
- 'Gisteren namen we afscheid van onze teamleider met 20 jaar ervaring in de zorg. Ze heeft haar hart verloren aan de zorg voor demente ouderen en gaat elders voor hen zorgen.'

Verdrietig

- 'Erg moeilijk onder woorden te brengen. Emotioneel.'
- 'Gelukkig komen er middelen op de markt als wassen zonder water en zelfs haarwassen zonder water; het is toch treurig dat wij dit moeten gebruiken om bewoners überhaupt te kunnen helpen.'
- 'Je moet oogkleppen ophebben om zorg te kunnen verlenen in een verpleeghuis.'
- '*Dit werk zit in je hart*, zeggen ze, maar als je de situatie bekijkt kan je hart ook breken.'

Waar een rijk land arm in is

‘Ik vind dit in en in triest, denk je dat ik blij ben dat ik ZUSTER ben geworden?’

Beschamend

‘Als bewoner hoor je een medewerker tegen een vrijwilliger zeggen: geef maar niet te veel te drinken, anders moet zij/hij zo vaak naar toilet.’

‘Wij brengen het leuk: blijf maar lekker een dagje op bed. De achtergrond is voor ons als medewerkers schrijnend. Te kort tijd!!!’

‘De contacten die bewoners met medewerkers hebben is: even wachten; kom zo; even iemand erbij roepen; nu geen tijd; we hebben het te druk.’

Onrechtvaardig

‘Mijn hart huilt: ouderen die deze maatschappij hebben gemaakt tot wat we nu hebben, moeten nu het loodje leggen. Is niet eerlijk, zouden juist met vlag en wimpel verzorgd moeten worden.’

‘Deze bewoners die nu in het verpleeghuis wonen hebben de maatschappij gemaakt. Nu met 4 personen een kamer delen en geen tijd en aandacht kunnen krijgen voor de zorg, is schandalig.’

‘De ouderen zijn de dupe terwijl ze er hard voor gewerkt hebben.’

‘Kom er niet aan toe de zorg te geven die deze mensen verdienen.’

‘In de gevangenis zijn mensen beter af; deze mensen hebben dat toch niet verdiend.’

‘Ik vind dat je in Nederland beter crimineel kan zijn dan oud. Als je in de bak zit heb je een eigen kamer, TV en muziek, badkamer en je wordt elke dag gelucht. In een verpleeghuis heb je dit alles niet.’

‘Onze oudere mensen hebben hard voor ons gewerkt en verdienen nu ook aandacht en zorg. Het personeel verdient de aandacht en waardering van regering en maatschappij.’

‘Juist de ouderenzorg is vandaag de dag in de knel. Dat is een grote schande. Dit zijn juist de mensen die hun leven hard hebben gewerkt om deze maatschappij van welvaart op te bouwen.’

Oproepen

‘Wij willen meer personeel zodat onze bewoners niet doodgaan aan eenzaamheid en gebrek aan aandacht en liefde.’

‘Wij zijn ook de sector die voor een waardige oude dag van de oudere generaties zorgt. Daar moet meer aandacht voor komen.’

Bestand van familie en bewoners

‘Schandalig zo met mensen om te gaan in de laatste fase van hun leven; als we als samenleving oude mensen te lastig vinden, geef je ze maar de pil van Drion.’

‘Schandalig dat ouderen die verantwoording hebben gedragen door hun werk aan onze samenleving nu geen zorg krijgen: aan hun lichaam (eten, douchen, opstaan, beweging), aan hun appartement, geen persoonlijk afgestemde hulp en liefdevolle aandacht.’

‘Van de buitenkant straalt de zon, voor de bewoners niet.’

‘Zo triest, de meeste patiënten wachten daar op hun eindje en daarom zou ik u allen willen toeroepen: gun die mensen s.v.p. de verzorging en aandacht die ze nodig hebben. Komt u er zelf eens een week werken, dan pas weet u wat er te doen is in dergelijke huizen.’

‘Je kunt beter in de gevangenis zitten. Daar wordt je beter verzorgd.’

‘Treurig hoe met oudere mensen wordt omgegaan; klopt niet in Nederland kan zo veel, deze mensen hebben Nederland opgebouwd.’

‘Volgens mij kun je je dementerende vader beter een bank laten overvallen, dan heeft hij daarna ten minste een eigen kamer met tv tot zijn beschikking.’

‘De patiënten moeten maandelijks veel geld hiervoor betalen, WAARVOOR.’

‘Soms geef ik de moed echt op, wat een fijne oude dag had moeten zijn is voor ons beiden een fiasco geworden; mijn man 81, zelf 77, we hebben elkaar nog gelukkig, maar ik blijf maar hopen dat er met die verzorging nog eens een wonder gaat gebeuren. Het ligt aan u in Den Haag!’

6. De oplossingen

6.1. Meer (gekwaliceerd) personeel

Vrijwel unaniem is de roep om meer personeel, met name ook meer gekwalificeerd personeel. Immers; als er meer handen aan het bed komen, zal personeel weer in staat zijn mensen echt die zorg te geven die ze nodig hebben. Met persoonlijke aandacht en tijd voor de mensen.

6.2. Betere salariëring

Indien mensen wordt gevraagd op welke manier meer mensen voor de zorg gewonnen kunnen worden, zegt de overgrote meerderheid dat hiervoor een betere beloning nodig is. Ook voor de leerlingen en beginners.

‘Meer personeel krijg je alleen maar met flinke salarisverhogingen.’

‘We kunnen geen leerlingen krijgen, deze gaan de zorg niet in als ze elders meer verdienen en niet zo keihard werken.’

‘De salarissen zijn verbeterd, toch blijft situatie bestaan dat een teamleider met een verantwoordelijkheid over bewoners en personeel, met 20 jaar werkervaring in de zorg, minder verdient dan haar 20-jarige dochter verdient met werken in de winkel.’

‘De financiële vergoeding die we voor dit verantwoordelijke en zware werk doen, is toch ondermaats.’

‘Minister Borst kan dan wel roepen dat geld niet belangrijk is en de salarissen dus niet aangepast hoeven worden met het bedrijfsleven. De praktijk leert ons dat het bedrijfsleven de concurrentie wel aangaat en mensen uit de zorg worden weglokt.’

Bestand van familie en bewoners

‘Beloning moet veel royaler zijn, de mensen die er werken zijn gedreven.’

‘Beloning moet beter.’

‘Universiteiten kopen mensen weg, dus beter betalen.’

‘Deze groep mensen verdient een verdubbeling van het salaris als je ziet waar ze elke dag mee te maken krijgen.’

Betere arbeidsvoorwaarden

Veel melders vinden dat het vak aantrekkelijker gemaakt moet worden. Naast minder werkdruk ook betere werk-omstandigheden, meer doorstromingsmogelijkheden en betere kinderopvang.

6.3. Organisatie van de zorg

Een op de vijf melders denkt dat ook de organisatie van de zorg beter moet.

Bijvoorbeeld door minder en beter management.

‘Geen managers van buiten af, leidinggevend en moeten mensen zijn die met mensen kunnen werken.’

‘Weg met de managers, alles weg uit de top, ze hebben geen zicht op wat er gebeurt.’

‘Management moet achter het bureau vandaan om bij te schieten.’

‘Minder management, meer handen aan het bed.’

‘Volgens vrijwel alle werkers in de zorg zijn managers een deel van het probleem.’

‘Eerst wat managers eruit en dan opnieuw beginnen.’

‘Meer geld naar de basis, minder naar de top.’

Er moet vooral ook beter geluisterd worden naar het personeel.

‘Echt luisteren naar personeel.’

‘Er moet echt geluisterd worden.’

Minder bureaucratie.

‘Minder administratie, betere organisatie.’

‘Administratie makkelijker maken.’

‘Minder vergaderen.’

Meer kleinschaligheid.

‘Groepen niet zo groot.’

‘Afdelingen moeten kleiner.’

Uitzendkrachten.

De een vindt dat er meer uitzendkrachten moeten ingeschakeld, de ander vindt juist van niet.

‘Uitzendkrachten betekent voor bewoners voortdurend andere handen aan hun lijf, wéér uitleggen wat wel en niet gewenst is.’

Mantelzorg/vrijwilligers

‘Familie moet bijgespijkerd, nu het gevoel dat mensen soms worden gedropt.’

Betere voorzieningen

Met beter materiaal en betere ondersteuning komen we ook al een eind, vinden enkele melders.

‘Meer waardering voor het technisch personeel, alles verloopt nu via contracten en ‘uitgeknepen’ offertes, reparaties moeten jaren wachten vanwege het budget.’

Kwaliteitsnormen

Enkele melders wijzen erop dat er normen moeten komen. Nu staan nog veel dingen in de kwaliteitswet die in de praktijk moeilijk zijn uit te voeren.

Opleiding

Enkele tientallen melders vinden dat de opleiding beter moet, vooral socialer en ook leuker. Daarnaast moet veel meer en betere praktijkbegeleiding komen. En stagevergoedingen.

6.4. De financiering van de zorg

Er moet meer geld komen, vooral voor meer personeel; het wachtlijstgeld moet ook ingezet kunnen worden voor de kwaliteit van de zorg.

‘Investeer in personeel dat nodig is, zorg dat ze tijd hebben om hun werk naar behoren te doen, beloon hen naar behoren.’

Er moet ook een ander manier van financiering komen

‘Door onderbezetting kunnen wij minder mensen opnemen. Echter de productie moet gehaald anders word je gekort op het budget.’

‘Bij ons in het verpleeghuis is gekozen om met minder bedden te werken vanwege tekort aan gekwalificeerd personeel. Nu een jaar later nog geen verbetering en merk ik dat er meer bezuinigd wordt. Doordat de bedden leeg staan krijgen we daar geen geld voor. Nu willen ze ze ondanks dat er geen personeel is, opvullen.’

‘Naar mijn mening is het van belang rust te krijgen bij het personeel. Dat betekent opname van patiënten naar bezetting van personeel zodat de zorg geboden kan worden die noodzakelijk is. Dit betekent een andere financiering.’

6.5. Politiek inzicht

Enkele tientallen melders hebben nog een boodschap voor de politiek.

Men is verbaasd dat dit soort meldweken nog nodig is.

‘Verbaasd dat politiek nog steeds wakker geschud moet worden.’

‘Misschien wordt de Tweede Kamer nu wakker geschud door onze trieste gevolgen uit de praktijk.’

‘Ik hoop dat in Den Haag nu een beetje begint door te dringen hoe de tijd voor ons dringt.’

‘Het wordt tijd dat de politiek de kop uit het zand haalt, de oogkleppen weghaalt.’

‘Ze blijven te veel op de pluuche stoel zitten. Willen ze er echt uit komen, dan moeten ze de mensen uit de zorg aan het woord laten, die maken iedere dag de mogelijkheden en onmogelijkheden mee in de praktijk.’

Men heeft er soms weinig vertrouwen meer in of is sceptisch.

‘De politiek lijkt niet geïnteresseerd in een sector die alleen maar geld lijkt te kosten.’

‘Het beleid dat in Nederland wordt gevoerd is een ver van mijn bed show en net doen of mijn neus bloedt.’

‘Ik mag hopen dat minister Borst ook nog eens in een verpleeghuis terechtkomt, maar ze zal wel in een privé-instelling komen met haar geld dat ze verdient over onze ruggen.’

Minister en politiek moeten het maar eens aan den lijve ervaren.

‘Minister Borst moet eens een jaar hier komen werken met de zwaarste mensen.’

‘Laat minister Borst eens stage lopen.’

‘Laat minister Borst zelf eens hier rondlopen.’

‘Het zou goed wezen als Borst bijvoorbeeld meeloopt in verpleeghuis en er ook een week zou wonen.’

‘Ik hoop dat minister Borst verplicht twee weken wordt opgenomen op onze afdeling. Dan ervaart ze pas echt wat zich binnen de muren afspeelt.’

‘Laat Den Haag zelf aan bed: minister, ambtenaren en Kamerleden, actief meedraaien, verplichte stage.’

‘Mensen uit bestuur of politiek moeten eens hele week afdeling draaiende houden (niet als extra, maar als vervanging van de nog overgebleven *die-hards*.’

En men roept op:

‘Vergeet alstublieft de verpleeghuizen niet, juist de plek waar mensen recht hebben op kwalitatief goede zorg.’

‘Help ons aan personeel om de leefbaarheid van onze bewoners te verbeteren. Die mensen die hun leven hard gewerkt hebben en het nu niet meer alleen kunnen redden en onze zorg hard nodig hebben.’

‘Politiek Den Haag wordt wakker. Geef de ouderen een menswaardig bestaan. En werkers plezier in hun werk door meer personeel aan te nemen.’

7. Conclusies en aanbevelingen

7.1. *Conclusies*

Verpleegkundigen en verzorgenden komen veel tijd en ruimte tekort om de broodnodige zorg te bieden, terwijl ze niets liever willen dan goede kwaliteit van zorg bieden.

De 247 werkers uit de zorg die aan de meldweek hebben meegedaan ervaren unaniem een groot tekort aan personeel in de verpleeghuizen. De werkdruk is hierdoor hoog en deze loopt steeds verder op. Dit leidt tot een neerwaartse spiraal: tot uitval van personeel (hoog ziekteverzuim en hoog verloop) en een nog hogere werkdruk.

Gebrek aan gekwalificeerd personeel leidt bovendien tot extra druk voor de gediplomeerden en heeft tot gevolg dat werk soms wordt gedaan door iemand die hiervoor onvoldoende deskundigheid heeft.

Met name in de vakantietijd is de situatie ernstig, zowel wat betreft de kwaliteit van de zorg als de werkdruk voor het personeel. De problemen doen zich echter ook in toenemende mate buiten de zomer voor.

Vooral de mensen die al langer in de zorg werken, stellen vast dat het erg achteruit is gegaan met de kwaliteit van de zorg en dat het nog steeds achteruit gaat.

Ook de melders uit familie en bewoners merken het personeelstekort. Wel wordt door de meesten sterk benadrukt dat het personeel zijn uiterste best doet en dat men daar veel bewondering voor heeft.

Oorzaken

Door de aandacht op nieuwe productie ter bestrijding van de wachtlijsten komt de bestaande zorg in het gedrang. Door de wijze van financiering krijgen verpleeghuizen geld voor elk bed dat gevuld is. Als besloten wordt bedden leeg te laten staan om zo wat druk van de ketel te halen, is de financiële consequentie voor het verpleeghuis zelf; dus nog minder geld om goede zorg uit te voeren.

De extra werkdrukmiddelen die er wel zijn, ziet men niet terug op de werkvloer. Volgens de melders gaat het geld naar CAO, materiële kosten, invoering FWG en automatisering.

Daarbij komt dat de zorgzwaarte enorm is toegenomen. Daarnaast zijn het gebrek aan privacy en slecht materiaal sommigen een doorn in het oog. De opheffing of onderbezetting van ondersteunende en behandeldiensten (bijvoorbeeld maatschappelijk werk) leidt vaak ook weer tot extra werk.

Ook de organisatie wordt door een aantal melders aangewezen. Er zijn te veel managers. Er wordt te slecht geluisterd naar mensen van de werkvloer.

De gevolgen voor de bewoners

Het meest schrijnende wordt het gebrek aan aandacht gevonden. Personeel heeft nooit tijd om een praatje te maken of iemand te troosten die verdrietig is. Alles moet altijd snel, terwijl deze bewoners juist geduld nodig hebben. Zelfs voor de stervende mens is geen tijd, mensen liggen soms alleen dood te gaan. Als er al sprake is van een visie op bejegening, komt daar in de praktijk niets van terecht.

Unaniem constateren de melders dat de basiszorg te kort schiet. Men heeft geen tijd om met mensen naar het toilet te gaan en gebruikt dus maar incontinentiemateriaal. In plaats van douchen, beperkt men zich tot 'mondje, kontje' of zelfs droog wassen met swash-doekjes. Douchen is niet zelden teruggebracht tot één keer per drie weken. Bewoners

Waar een rijk land arm in is

worden nogal eens te vroeg of te laat uit bed gehaald. Soms al om 05.00 uur door de nachtdienst, om de dagdienst te ontlasten. Soms ook pas om 12.00 uur. Soms (in de zomer of in het weekend of als enkele mensen zijn uitgevallen) blijven bewoners de gehele dag op bed. Vaak is er ook onvoldoende tijd voor hulp bij het eten en drinken, waardoor bewoners koud eten of zelfs helemaal geen eten krijgen. De maaltijden volgen soms te snel op elkaar, omdat men pas laat klaar is met iedereen uit bed te halen.

Niet alleen de basiszorg, maar ook de medische zorg schiet soms te kort. Zo worden in de haast fouten gemaakt bij de geneesmiddelenvoorziening. Fysiotherapie schiet er bij in omdat bewoners nog niet uit bed zijn gehaald. Door onvoldoende of ondeskundige observatie worden gezondheidsproblemen soms veel te laat opgemerkt. Door het te veel op bed liggen en (verkeerd) incontinentiemateriaal zijn er soms problemen met doorliggen, wondjes of obstipatie. Door onvoldoende tijd voor maaltijdbegeleiding komen mensen vocht en voedsel tekort. Daarnaast leidt het gebrek aan toezicht of basiszorg tot problemen met gezondheid en/of veiligheid. Daardoor komen valindicenten en onrust steeds vaker voor. In enkele gevallen treeft hierdoor ook agressie op. Onvoldoende toezicht leidt er ook toe dat vrijheidsbepalende maatregelen worden getroffen, die met meer personeel niet nodig geweest zouden zijn.

Doordat dit onderzoek is gebaseerd op een meldwee is het moeilijk percentages te noemen. Duidelijk is wel dat alle tekorten in de basiszorg en in de medische zorg en problemen met gezondheid en veiligheid veel te vaak werden genoemd. Dit moet worden opgevat als een zeer ernstige signaal dat de zorg in verpleeghuizen tot ver onder het aanvaardbare niveau is gezakt.

De gevolgen voor het personeel

Alle melders ervaren een hoge werkdruk. Dat uit zich in veel druk op personeel om extra te werken als je ziek bent en minder vakantie te nemen. Dit leidt tot lichamelijke en psychische klachten en *burn out*. Door de grote haast wordt het werk in toenemende mate ervaren als fabriekswerk of lopendebandwerk. Om nog enigszins fatsoenlijke zorg te kunnen geven, wordt personeel steeds meer afhankelijk van mantelzorg en vrijwilligerswerk. Ook de begeleiding van leerlingen schiet er vaak bij in.

De melders hebben vaak hun moed bij elkaar moeten rapen om te bellen. Zij zijn loyaal aan hun verpleeghuis en willen de zorg niet in een negatief daglicht stellen. Zij werken met hart in deze zorg, zijn zeer gedreven voor deze zorg en daardoor tegelijkertijd ook juist zeer bezorgd dat het niet goed gaat. Ze zitten met schuldgevoelens en frustraties. Er zijn veel gevoelens van onmacht: personeel kan niet staken, dan zouden zij immers de bewoners in de steek laten. Men moet de hele dag door onaangename keuzes maken en telkens weer grenzen verleggen. Soms slaapt men er niet van. Een aantal mensen stopt ermee en velen overwegen ermee te stoppen. Maar het is vooral het gevoel van onrechtvaardigheid waar velen mee zitten, over wat ouderen wordt aangedaan. Ouders en grootouders die deze maatschappij hebben opgebouwd en die juist alle aandacht en waardering van de samenleving verdienen.

De oplossingen

Alle melders noemen unaniem meer handen aan het bed als eerste oplossing, zodat zij weer in staat zijn mensen die zorg te geven die ze nodig hebben. En weer in staat zijn dat werk te doen waarvoor ze zijn opgeleid en waarvoor ze met hart en ziel hebben gekozen.

Om voldoende mensen naar de zorg trekken is een betere beloning hard nodig, vinden de meeste melders. Ook de overige arbeidsvoorwaarden moeten beter. Bovendien moet de organisatie van de zorg beter: minder managers en meer handen aan het bed. Ten slotte is een andere manier van financiering nodig, zodat verpleeghuizen niet worden gestraft voor lege bedden.

7.2. Aanbevelingen

- Meer handen aan het bed. Om de zorg voor de huidige bewoners weer op fatsoenlijk niveau te brengen zijn minstens 10.000 mensen extra nodig in de verpleeg- en verzorgingshuizen
- Verpleegkundigen moeten weer terug in de verpleeghuizen. Zeven dagen in de week en 24 uur per dag moet een verpleegkundige aanwezig zijn
- Een forse loonsverhoging en betere arbeidsvoorwaarden voor verpleegkundigen en verzorgenden
- Voor de verbetering van de kwaliteit is een forse verhoging van de vergoeding per bed nodig
- Er moet een opleidingsfonds komen waaruit verpleeghuizen praktijkbegeleiders kunnen betalen, zodat leerlingen voldoende begeleiding en ondersteuning krijgen
- Verhoging van de stagevergoeding
- Minder managers, management minder richten op productie, meer op kwaliteit van arbeid
- Meer zeggenschap voor mensen op de werkvloer, meer mogelijkheden om zelf hun werk te bepalen
- Minder bureaucratie, minder administratie
- Op orde brengen ondersteunende diensten en voorzieningen

Bijlage 1. Een bloemlezing uit de meldingen

Melding 123

Op een afdeling met mensen met de aandoening dementie of een dementieel syndroom zijn er twee huiskamers. Toen ik begon met werken een paar jaar geleden was er in elke huiskamer een ziekenverzorgende die huiskamerdienst had. Dit hield eigenlijk in een wakend oog in deze huiskamer om te voorkomen dat mensen in de huiskamer plasten op allerlei plekken en om ongevallen te voorkomen. Deze dienst is door alle bezuinigingen komen vervallen, maar wat is het schrijnende geval. Op een gegeven moment is er een bewoner met ontremde seksuele gevoelens. Doordat er geen toezicht meer was heeft deze man meerdere malen vrouwen met de aandoening dementie onzedelijk betast. Deze vrouwen kunnen het moeilijk aangeven, maar werden ontzettend bang als deze man in de buurt was. Dit zou voorkomen kunnen zijn met simpel een ziekenverzorgende meer, waardoor mensen niet gefixeerd hoeven te worden ter bescherming van zichzelf of andere bewoners.

Melding 140

De begroting in het verpleeghuis voor 2002 moest rond.

Door tal van kostenstijgingen kwam deze moeizaam tot stand. (aldus de raad van bestuur)

Oorzaken hiervan zijn onder meer:

- De kosten van de afgesloten CAO 2001/2002. De van de overheid ontvangen dekking is onvoldoende om de stijging budgetneutraal op te vangen.
- De toename van de salariskosten als gevolg van de invoering van het functiewaarderingssysteem FWG 3.0.
- De verhoging van de opleidingskosten.
- De stijging van materiële kosten, zoals energiekosten en de maatregelen ter voorkoming van de legionella.
- De toename van de voedingskosten. Dit betreft zowel de prijsverhogingen die onder andere het gevolg zijn van de MKZ-crisis, als de stijging van de voedingskosten door deelname aan de MEGA-keuken.
- De zogenaamde efficiency korting. De overheid gaat ervan uit dat door gerichte inkopen bezuinigingen in de materiële sfeer kunnen worden bereikt.

Dit betekent dat er een besparing van ruim 220.000 euro zal moeten plaatsvinden.

En waar zal dat nu te voelen en te merken zijn?

Bij de overheid?

Nee

Bij de zorgverzekeraars?

Nee

Bij de mensen met particuliere zorg?

Nee

Bij de raad van bestuur?

Nee

Bij het personeel op de verpleegafdelingen?

Jaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaa

Waar een rijk land arm in is

En toch zeker niet bij de patiënten en bewoners?

Jaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaa

Melding 154

Zorg voor bewoners betekent ook het kunnen bieden van een prettige dagbesteding. Door gebrek aan personeel is het ook juist dit aspect wat te weinig aandacht krijgt. Gevolg is onder andere dat mijn dementerende bewoners sneller achteruitgaan en rondlopen op zoek naar wat dan ook. Maar ook uit verveling in slaap sukkelen en te weinig of juist te veel prikkels (drukke) krijgen. Zij kunnen vaak niet meer zeggen van: wie helpt mij of zelf protesteren.

Juist in verpleeghuizen waar het niveau steeds lager wordt voordat men opgenomen wordt, is juist individuele aandacht, dus menskracht, steeds noodzakelijker.

Ten tweede de noodzaak om steeds meer een beroep te moeten doen op vrijwilligers. Zonder vrijwilligers kunnen activiteiten geen doorgang vinden. Vrijwilligers die zelfstandig een hele huiskamer voorzien van ontbijt. Dankzij vrijwilligers kunnen bewoners sinds weken weer eens naar buiten. Alhoewel zij dit met liefde doen is het toch schrijnend en in sommige opzichten oneerlijk dat je daarvan afhankelijk bent. Zij verrichten veelal dezelfde taken als professionele krachten. Zelfs bij hen die al vrijwillig komen, ligt er druk omdat zij ook weten dat er personeelstekorten zijn.

Melding 274

Sinds twee jaar werk ik nu in een klein verpleeghuis, Een gezellig huis met een goede sfeer onderling. Men kent elkaar en is betrokken.

De werkdruk is alleen veel te hoog, waardoor er veel stress is op de werkvloer. Eigenlijk lever je elke dag zorg die net onder de maat is. Maar de schrijnendste gevallen doen zich voor tijdens de zomervakanties en rond de feestdagen. Elke dag staan we twee of drie personeelsleden onder de norm. Gelukkig zijn er *poolkrachten*, die houden mede het huis draaiende. In de vakanties vallen die af, en dan gebeuren er dingen waarvoor je je schaamt.

Ik werk op een afdeling met verblijfspatiënten en ben team-leider/ afdelingscoördinator.

Tijdens die drukke periodes komt het regelmatig voor dat wij tot 15.00 uur nog patiënten aan het wassen zijn. Wilt u naar de kerk? Is er wat in het huis georganiseerd? Met een uitstapje mee? Geef het van tevoren door, want anders ligt u nog in bed als het plaatsvindt.

Bewoners die flink onrustig zijn of bewoners die flink klagen, die worden door hun gedrag niet vergeten. Maar juist de afasie bewoners, die niet meer kunnen reageren en ook niet weten of het dag of nacht is, die blijven te lang liggen. In extreme drukte, wat tijdens de vakanties in de zomer en afgelopen december, wordt hun sondevoeding vergeten. Hebben ze wel te drinken gehad? Wanneer ze dan uitgedroogd in een ziekenhuis worden opgenomen, stijgt het schaamrood je naar de kaken.

Dus daar ga je weer, je doet er nog een schepje bovenop, je rent en vliegt, wordt kortaf, collega's gaan door hun rug, en wanneer je uitgescholden wordt door een patiënt, sta je met de tranen in de ogen, want je bedoelt het toch zo goed. Ook zijn er extra valincidenten, omdat bewoners toch maar zelf proberen van het toilet naar de rolstoel te gaan, omdat ze zo lang moeten wachten totdat de zuster/broeder komt. Op een andere afdeling in de warme periode, was er een wond van een bewoonster een tijd niet gedaan. Zij gaf geen pijn aan en straks kwamen we verbinden. Totdat ze klaagde over jeuk en kriebelend gevoel... de maden kropen er uit!!!

Dit zou voor mij de grens zijn als afdelingscoördinator, maar ik houd mijn hart vast voor mijn afdeling. Ik hoef geen loonsverhoging, auto van de zaak, maar nieuwe collega's!!!

Daarom wens ik u veel sterkte met het comité, ik ploeter zo goed als ik kan, en droom toch stiekem van goede tijden (anders houd ik het niet vol).

Melding 293

Naar aanleiding van comité 'Zorg voor iedereen' ben ik in de pen geklommen om mijn visie over zorg op papier te zetten. Ik ben werkzaam in de ouderenzorg in de functie ziekenverzorgende. Even een korte inleiding om aan te geven waar ik mijn mening op baseer. Gedurende 5 jaar ben ik werkzaam in de zorg. Waarvan drie jaar in het westen van het land en twee jaar in de drie noordelijke gebieden. Mede doordat ik verschillende regio's heb kunnen werken is mij opgevallen dat met name in het westen van het land een chronisch tekort aan personeel heerst. Dit veroorzaakt schrijnende situaties die niet meer onder de sector zorg mogen worden genoemd.

Om maar even terug te gaan naar de basis, de opleiding die ik heb genoten. Een opleiding die mij zoveel meer heeft geleerd dan zorg alleen. Een opleiding die mij heeft laten inzien dat zorg maar bijzaak is... Werken in een verpleeghuis is handelen met de werkdruk, emoties van bewoners en kampen met mijn eigen rechtvaardigheidsgevoel. Is het reëel in deze economisch welvarende maatschappij dat ouderen wegwijnen in een verpleeghuis? Mijn antwoord is

een volmondig: nee! Terwijl heel Nederland niet goed weet waar hun geld aan uit te geven, blijft de zorg een schrijnende situatie. Dit zal u in Den Haag toch wakker moeten schudden. Is het niet zo dat alle Nederlanders, blank, bruin, geel, gehandicapt en lichamelijk niet meer in staat voor zichzelf te zorgen, moeten en vooral mogen profiteren van onze gezamenlijke welvarende maatschappij? Het zijn onze voorouderen die na de oorlog dit land weer hebben weten op te bouwen en waar wij nu met z'n allen van profiteren. En dat is een feit waar ik graag even bij stil wil staan. De realiteit is dat onze voorouderen niet kunnen meegenieten van de luxe en de wetenschap die zich op het moment zo goed ontwikkelt. Simpelweg omdat hier geen personeel voor is. En het aanwezige personeel is bezig met de basiszorg, niets meer en niets minder. Terwijl zij mensen eten geven en er ontstaat een gesprek, wordt dit als tijdroof gezien. Want er is zelfs al geen tijd meer om de normale basiszorg te verlenen, laat staan een gesprek te voeren. En dat is een zeer trieste zaak!!! Dit kan toch ook niet uw visie van zorg zijn?

Zo graag zou ik willen dat zorg weer een beetje zorgelijker wordt. Om maar even een voorbeeld te noemen. Een teamleidster in een verpleeghuis slikte een rustgevend middel (oxazepam) om de dag door te kunnen komen. Bewoners kunnen niet meer worden gedoucht omdat hier geen tijd voor is. Toilet bezoeken worden afgewezen omdat hier geen tijd en personeel voor is. Het is toch te zot voor woorden dat er niet meer voldaan kan worden aan de eerste levensbehoeften? Uzelf zou er toch niet aan moeten denken in een verpleeghuis te wonen en niet naar het toilet te kunnen? Stel u voor dat er op zo'n moment wordt gezegd: mevrouw u heeft een incontinentieslip aan, u kunt het laten lopen. Hoe ver mag van u de eigenwaarde van een mens zakken? Maar het gebeurt, het is de harde waarheid!

Steeds meer wordt zorg een economisch bedrijf. Het management is en wordt steeds belangrijker in deze sector. Beleidsnotities die worden gemaakt door mensen die denken regels en kaders uit te kunnen stippelen die goed zijn voor de kwaliteit van zorg. Maar is er ooit naar de mening van de zorgvragers zelf gevraagd? En gevraagd wat de zorgvrager belangrijk vindt bij het opstellen van een nieuw beleid? Het is een trieste zaak dat er steeds meer geld verloren gaat met het managen van zorg. En dit terwijl de zorgvrager op de stoel zit met een natte slip en een eigenwaarde van 0%. En... staat dit in een of ander beleid geschreven?

Melding 297

Ik ben als fysiotherapeut verbonden aan een psycho-geriatrisch verpleeghuis en zie met grote zorg de toekomst tegemoet. Door personeelstekorten worden wij als overige disciplines regelmatig gevraagd om in de zorg bij te springen. Op mijn vaste werkdagen sta ik dan ook wel mensen te wassen en aan te kleden, maar in het weekend ben ik niet van plan werkzaamheden te verrichten waar ik niet voor opgeleid ben. Mijn gezin gaat dan voor en ik weet ook niet wie er verantwoordelijk is voor mijn 'ondeskundig' handelen. Verder komen mijn deskundigheden ook niet goed uit de verf aangezien ik daarbij medewerking van de verzorging nodig heb. Bijvoorbeeld bewoner moet klaar liggen op bed voor de therapie. Verder zit ik in de commissie 'melding incidenten patiënten' en wat ik daar aan meldingen aantref is schrikbarend. Bijvoorbeeld medicijnen die aan de verkeerde bewoners worden toegediend of helemaal niet worden gegeven. Dit omdat er geen gekwalificeerd personeel aanwezig is of uitzendkrachten die de mensen niet kennen. Mensen die uit een tillift vallen of geklemd raken tussen de beddekken. Agressie tussen bewoners waar niet ingegrepen kan worden omdat er geen personeel in de buurt is of tegen personeel die niet om hulp kan roepen omdat zij er alleen voor staat, uitdrogingsverschijnselen doordat niemand in de gaten houdt of men genoeg te drinken krijgt. Een bewoner die een halve nacht op de po-stoel doorbrengt, omdat de nachtdienst haar vergeten is. Zo kan ik nog wel even doorgaan. Al zeker ander half jaar kampen wij regelmatig met een personeelstekort en de weinige mensen die het werk opknappen zie je na zo'n krapte ook langdurig ziek worden. De boog kan immers niet altijd gespannen blijven!!! Waar moet dat heen in de gezondheidszorg???

Ik hoop op een goede oplossing en met mij veel anderen.

Melding 300

De Activiteiten Begeleider

In elke zorgvisie of missie van een organisatie vindt u standaard zinnen als: Zorg op maat. Zorg en aandacht voor de individuele behoefte van de bewoner c.q. cliënt. Maar weet de politiek eigenlijk wel wat dat is?

Jaren maakt zij deel uit van het zangkoor van de kerk, waar zij van jongs af aan de kerkgang maakt. En toen gebeurde het onvermijdelijke. Een opname in het verpleeghuis. Aan de rolstoel gekluisterd, staart zij op dinsdagavond, met weemoed uit het raam. Dit is de avond dat al haar vriendinnen en koorgenoten bij elkaar komen. Een kopje koffie drinken en zingen. Daar zit ze nou achter het raam, de liederen galmen door haar hoofd. Van minuut tot minuut weet zij wat daar plaatsvindt. Eindelijk het is zo ver, ze *mag* naar bed. Weer een dinsdag voorbij. Gelukkig duurt het nog een week voor het weer dinsdag is.

Meneer Jansen weet het niet meer. De beste jaren van zijn leven heeft hij gesleten in de bouw. Hij is een van de werknemers geweest die prachtige villa's heeft gebouwd, waar ministers en directeuren van profit-organisaties nu in

Waar een rijk land arm in is

wonen. Zijn leven was om 22.00 uur naar bed en op 5.00 uur weer op. Hij kent nog de tijd dat er zelfs op zaterdag werd gewerkt. En de zondag was zijn uitje. Een seizoenkaart bij zijn favoriete voetbalclub. Met zijn maten op zondag naar de wedstrijd en daarna een borreltje drinken. Nu zit meneer Jansen op zondag in het verpleeghuis, tussen zijn demente lotgenoten. Hij weet gelukkig niet meer dat het zondag is. Maar om 22.00 uur wil hij naar bed, en de nachtzuster weet dat hij om 5.00 uur weer door de gang zal kuieren. Per slot moest hij toch iets. Hij weet het alleen niet meer wat!

En nu kom ik terug op mijn vraag aan de politiek. Weten ze eigenlijk wel wat zorg op maat is?

Is het geen zorg op maat, als die mevrouw op dinsdagavond net als vroeger gewoon naar haar zangkoor gaat? Al was het alleen maar omdat zij daar haar vriendinnen weer spreekt.

Is het geen zorg op maat dat meneer Jansen net als hij zijn hele leven al heeft gedaan, op zondag naar het voetbal gaat en na afloop een borreltje drinkt?

En zo zijn er 30 individuele wensen op mijn afdeling.

En dan is er een feestje, u krijgt van de vrijwilliger een advocaatje en de activiteitenbegeleider doet raadsels en spelletjes. U heeft plezier, want de AB'er doet leuke kunstjes om u aan het lachen te maken en om u te betrekken bij de activiteit. Dat is gezellig.

Maar is het slechts de gezelligheid die de AB'er te bieden heeft?

Mijn vak is activiteiten. Activiteiten die het middel zijn tot... Net als de oefentherapie het middel is van de fysiotherapeut en de spraaklessen van de ergotherapeut. Dus mijn gymgroep is mijn middel om bewoners in beweging te brengen en mijn zanggroep om de bewoner die niet praten kan aan het zingen te brengen.

En waar komt het op neer? In het zorgcentrum waar ik werk, zijn er 5 activiteiten begeleiders. Samen staan wij voor 120 uur activiteiten begeleiding per week, voor 120 bewoners. Dat is in onze organisatie, zo'n 3 kwartier per bewoner, per week. Maar dan mag er niet een van ons op vakantie of ziek zijn. Want dan zakt het gemiddelde razend snel. U moet weten dat wij niet vervangen worden bij ziekte of vakantie.

Het is dus niet alleen nijpend in de zorg, maar ook alle welzijnsberoepen binnen de zorgsector hebben flink te lijden. Per slot komt er bij al die kommer en kwel ook nog eens kijken, dat als er een activiteit gepland staat en de zorg krijgt de bewoner niet op tijd uit bed. Dan is het jammer, volgende week weer.

Dit is onaanvaardbaar.

Ik ben benieuwd naar de hobby's en liefhebberijen van Mevrouw Borst. Ik zou als ik haar was er nu maar van genieten. Mocht zij in het verpleeghuis moeten wonen, dan kan ze tenminste terug kijken op wat zij heeft gehad.

En het is voor haar hopen dat er een vrijwilliger is die misschien met haar een kwartiertje naar buiten wil, om te wandelen, al kan ik me dat met het beleid wat ze nu voert niet voorstellen.

Bijlage 2. Verzorgingshuizen

Er zijn in totaal acht meldingen binnengekomen uit verzorgingshuizen. Dit zijn veelal verzorgingshuizen die veel patiënten in huis hebben die eigenlijk in een verpleeghuis horen.

Knelpunten werkdruk

‘Hoge werkdruk; door tekort verpleeghuisbedden regio is verzorgingshuis meer verpleeghuiszorg geworden.’

‘Werkdruk zeer hoog, werknemers lopen op de tenen; werk als leidinggevende zelf mee, eigen werk schiet er bij in; soort cliënten slechter, zorg zwaarder, bewoners stromen niet meer door.’

Gevolgen werkdruk voor patiënten

Te weinig persoonlijke aandacht

‘Mensen draaien door. Omdat ze denken dat niemand om ze geeft, komen bij RIAGG.’

‘Omdat ze niemand tot last wil zijn (ze hebben het al zo druk) drinkt ze te weinig en dus droogt ze steeds uit, iedere drie maanden wordt ze wel opgenomen in een ziekenhuis om het bloed- en vochtprobleem op te lossen.’

Te weinig basiszorg

‘Basiszorg zoals douchen, kwaliteit van zorg schiet tekort.’

‘Moet nee verkopen bij douchen, soms 4-5 weken lang, een maal per week douchen lukt niet meer.’

‘Nachtdienst moet om 6 uur al mensen wassen, je moet 8-9 mensen in 1 uur gewassen hebben.’

‘Wassen met speciale doekjes (swash); een maal per maand douchen.’

‘Het moet schoner, schoonmoeder is 5 weken niet in bad geweest.’

Onveiligheid

‘Kleine ongevallen door te weinig toezicht, gevallen patiënt met niet te stelpen hoofdwond en hersenschudding werd gearpkeerd, het menselijk gezicht is al jaren weg.’

Gevolgen werkdruk personeel

‘Wordt door management boven mij erg onder druk gezet. Dat onttaardt in klachten over eigen gezondheid, symptomen *burn-out*. Kan gewoon niet wegblijven om bij te komen.’

Oplossingen

Meer mensen, betere beloning, beter luisteren naar mensen op de werkvloer en betere organisaties van de zorg. Patiënten die verpleeghuiszorg nodig hebben moeten daar ook naar toe.