

HET PERSONEEL VAN DE VERPLEEGHUIZEN EN VERZORGINGSHUIZEN AAN HET WOORD

Renske Leijten, Tweede Kamerlid
Henk van Gerven, Tweede Kamerlid
Femke Post, beleidsmedewerker

November 2015

Publicatie onder verantwoordelijkheid van de SP-Tweede Kamerfractie



'Onze cliënten zitten eigenlijk in de weg om de administratie op orde te krijgen'



INHOUD

Voorwoord	4
Samenvatting	5
Resultaten	7
Conclusies en aanbevelingen	11

VOORWOORD

De ontwikkelingen in de verzorgings- en verpleeghuizen gaan razendsnel. Naast de patiënten en bewoners zijn het de medewerkers die volop met deze veranderingen te maken krijgen. Zo worden, onder het motto dat veel ouderen langer thuis willen blijven wonen, vele verzorgingshuizen gesloten en krijgen de verpleeghuizen met grote bezuinigingen te maken.

Uit recente cijfers blijkt dat in de verpleging en verzorging 6.950 Hbo-verpleegkundigen, 23.450 Mbo-verpleegkundigen, 95.000 verzorgenden en 1.535 specialisten ouderengeneeskunde (voorheen verpleeghuisartsen) werkzaam zijn. En daarnaast zijn er nog activiteitenbegeleiders, maatschappelijk werkers, psychologen, voedingsassistenten, logopedisten enzovoort. Het is het personeel dat een duidelijk beeld kan geven van de huidige situatie in de verpleeghuizen en verzorgingshuizen en kan aangeven wat de gevolgen zijn van de doorgevoerde veranderingen voor de dagelijkse praktijk. Om die reden hebben we het voorliggende onderzoek uitgevoerd. We zijn erg blij met het grote aantal mensen dat de tijd en moeite heeft genomen alle vragen te beantwoorden.

De resultaten van ons onderzoek zijn in lijn met onderzoek van de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) van juni 2014.¹ De IGZ constateerde bij onaangekondigd bezoek dat in slechts 4 procent (!) van de instellingen voldoende en voldoende deskundig personeel aanwezig was. De in de media breed uitgemeten situatie van de moeder van staatssecretaris Van Rijn en van mevrouw Oude Nijhuis, die beiden in een verzorgingshuis wegwijnden, bracht een schokgolf te weeg in Nederland.² Ook hebben we nu het programma 'Waardigheid en Trots' van de overheid.³ De positieve effecten daarvan zijn helaas niet zichtbaar in onze enquête. We zijn erg geschrokken van de gegeven antwoorden: de respondenten laten een beeld zien van aftakelende zorgkwaliteit en overbelasting van het personeel. Zo kan het niet doorgaan.



Renske Leijten
SP-Tweede Kamerlid



Henk van Gerven
SP-Tweede Kamerlid en oud-huisarts

1 www.igz.nl/actueel/nieuws/Verbetering_kwaliteit_ouderenzorg_gaat_langzaam.aspx

2 Pauw, 14 november 2014. Martin van Rijn & Ben Oude Nijhuis: erbarmelijke verhalen uit WZH-verpleeghuis: <http://pauw.vara.nl/media/323788>

3 www.rijksoverheid.nl/documenten/rapporten/2015/02/10/waardigheid-en-trots-liefdevolle-zorg-voor-onze-ouderen

SAMENVATTING

5.005 mensen werkzaam in de verpleeghuiszorg of verzorgingshuiszorg vulden de enquête volledig in. Voor ruim 67 procent van deze 5.005 deelnemers aan de enquête is het plezier in het werk de laatste jaren afgenomen. Hiervoor worden verschillende redenen gegeven: zo groeit de bureaucratie volgens ruim 63 procent en ziet ruim 97 procent de werkdruk toenemen. Wat betreft het aantal handen aan het bed ziet 87 procent van de personeelsleden dat dit minder of veel minder is in vergelijking met een aantal jaren geleden.

Er is zwaar onvoldoende tijd voor de bewoners / patiënten als het gaat om hulp bij maaltijden, persoonlijke aandacht, dagbesteding, uitstapjes en zelfs het behoud van de regie door bewoners. De zorg op deze terreinen is voor een groot deel afhankelijk van de inzet van vrijwilligers of familieleden. Ruim 19 procent van het personeel geeft aan patiënten / bewoners slechts soms of zelfs nooit de vereiste kwaliteit van zorg te kunnen bieden. Ruim 46 procent kan deze kwaliteit soms wel en soms niet bieden. Ruim 66 procent van de respondenten ziet een verslechtering van de arbeidsomstandigheden in vergelijking met enkele jaren geleden. Net iets meer dan de helft (58 procent) van het personeel in de verpleeghuizen en verzorgingshuizen kan de hoeveelheid werk nog aan.

Een beleidswijziging is noodzakelijk. Niet de financiële taakstellingen moeten leidend zijn, maar de werkelijk bestaande behoefte aan verzorgings- en verpleeghuizen. Het geld dient de behoefte te volgen. In het belang van de cliënten en bewoners, maar ook in het belang van het personeel.

Daarnaast moet de bureaucratie te lijf worden gegaan: als het om registratie en controle gaat, dan moeten uniformiteit en eenvoud bij alle betrokken partijen voorop staan. Administratieve handelingen waar de professionals het nut niet van inzien dienen te worden afgeschaft. Deze vorm van regelarme bedrijfsvoering moet direct in alle instellingen worden ingevoerd. Controle en borgen van de kwaliteit wordt een zaak van de professionals zelf, waarbij de Inspectie voor de Gezondheidszorg haar toezichhoudende rol met verve speelt. De rol van het Zorgkantoor in deze vervalst. Zijn taak is die van een adequate verdeling van de middelen.

We moeten af van de vrijblijvende zelfregulering waarbij instellingen het zelf maar moeten weten hoe ze geld besteden en personeel inzetten. Waarom is de ene instelling goed en de andere niet? We lossen dit niet op door te stellen dat iedereen een witte raaf kan zijn. Het begint met voldoende en vast (dus bekend) personeel. De bewoners zijn dan beter gekend, er worden minder fouten gemaakt en er is meer werkvreugde.

Er dient een landelijke norm te komen voor personeel en overhead. De budgetten gaan niet meer naar de koepel van vele locaties, maar naar de locaties zelf. En de financiering gaat niet meer per persoon, maar per groep en zorgzwaarte op basis van personeelsbezetting. Dat brengt rust en continuïteit en maakt een einde aan de bureaucratie rondom de zorgzwaartepakketten of persoonsvolgende bekostiging.

OPZET

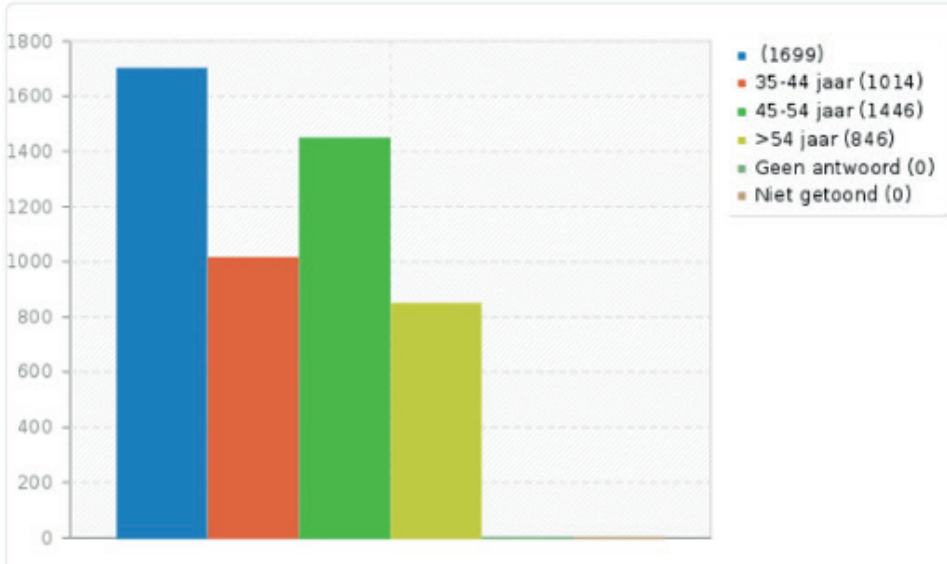
De enquête is opgesteld door de Tweede Kamerfractie van de SP. De vragen gaan over het dagelijkse werk van het personeel in de verpleeghuizen en verzorgingshuizen en de veranderingen die zij de laatste tijd ervaren in hun werk. Er is volop ruimte geboden voor opmerkingen. Het invullen van de enquête kostte 20 tot 30 minuten, afhankelijk van hoe uitgebreid de open vragen zijn ingevuld.

Er zijn in totaal 42 vragen gesteld. De vragen waren grotendeels gesloten, maar veel vragen werden gevolgd door een vervolgvraag om het gegeven antwoord toe te lichten of met voorbeelden te onderbouwen. Bij de betreffende open vragen zijn elke keer door enkele tientallen tot enkele honderden respondenten reacties ingevuld. Alle reacties zijn gelezen. Informatie uit deze reacties is gebruikt bij de analyse van de antwoorden en in de resultaten samengevat. Veel opmerkingen zijn in dit rapport gebruikt als citaat.

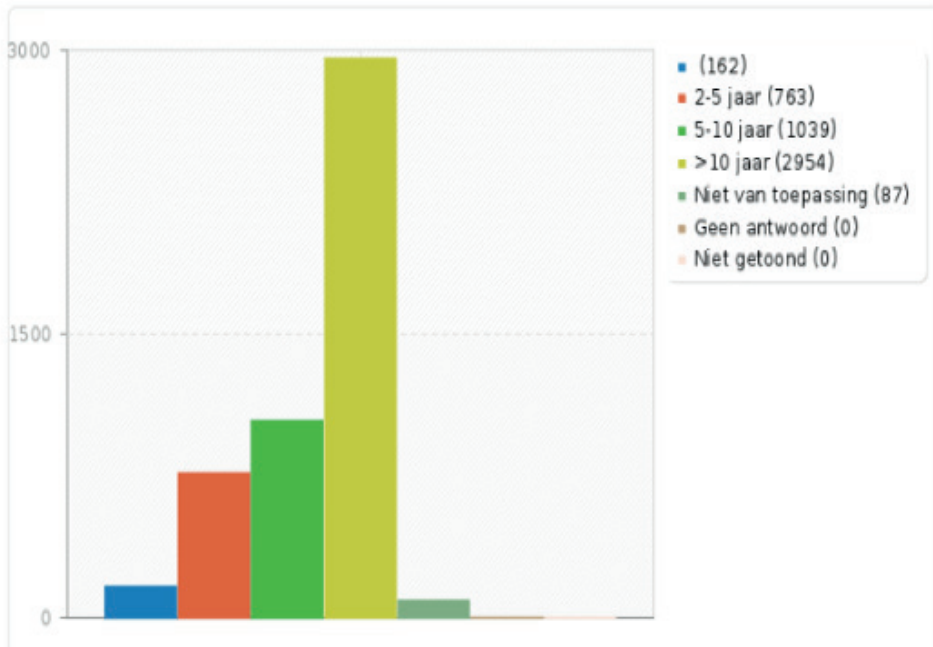
DEELNAME

Van de 5.005 respondenten was 95procent vrouw, was 34 procent jonger dan 35 jaar en werkte 59 procent al langer dan 10 jaar in de intramurale AWBZ- / Wlz-zorg. Landelijk gezien is ongeveer 92 procent van het personeel in de verzorgings- en verpleeghuizen vrouw, met een gemiddelde leeftijd van 41 jaar.⁴ Onze respondenten waren daarmee iets jonger maar representatief. Bijna de helft van de respondenten (namelijk 48 procent) werkt als (zieken)verzorgende, 15 procent werkt als verpleegkundige en 14 procent als verzorgende.

Figuur 1: Leeftijdsopbouw onder de respondenten



Figuur 2: Aantal jaren werkervaring binnen de intramurale AWBZ- / Wlz-zorg



4 C VWT-feiten en cijfers van ActiZ.

RESULTATEN

BEZUINIGINGEN

Ruim 90 procent van de respondenten merkt in de dagelijkse praktijk een verslechtering van de zorg. Er zijn door 4.467 respondenten voorbeelden gegeven van deze verslechtering:

'Indicatie-uren gaan naar beneden, geen mogelijkheid tot crisisopname meer.'

'Mensen, die eigenlijk niet meer thuis kunnen wonen, moeten dat wel; vereenzaming en veel zorgen bij familieleden. Verplicht verhuizen (regelmatig voor de derde maal) omdat het verzorgingshuis dicht moest. Bovenstaande zaken geven veel somberheid, slapeloze nachten en angsten voor de toekomst.'

'De afgelopen jaren zijn we van goed opgeleid personeel naar minder 'duur' personeel (lager niveau) moeten ombuigen en nu zeggen ze dat de kwaliteit omhoog moet. Kwaliteit moet wel betaald worden.'

'Complexere zorg, geen uitbreiding formatie t.a.v. hogere zzp-cliënten. Zo goed als geen psychosociale aandacht meer voor cliënten. Enorme werklast voor personeel.'

'Minder medewerkers op de werkvloer, meer administratieve taken, meer overuren en meer fouten met medicatie, ontevreden klanten.'

'Ik merk dat meer en meer van de familie rond de cliënt wordt verwacht om extra dingen te doen met hun familielid. Als je geen familie of mantelzorger hebt, zit je veel alleen op je appartement. Ongemerkt krijg ik als verzorgende extra taken erbij zoals ontbijt verzorgen en opruimwerkzaamheden en appartement verzorgd achter laten.'

TOEGANG TOT ZORG

Daarnaast merkt 72 procent van de respondenten dat de toegang voor ouderen tot zorg in een instelling is beperkt, 4 procent ziet een ruimere toegang dan voorheen en volgens 12 procent is er niets veranderd. 5.001 respondenten hebben toegelicht wat zij in hun instelling merken van de extramuralisering:

'Minder opnames. Meer korte spoedopname waardoor ouderen behoorlijk van slag raken.'

'Mensen komen al veel ouder en slechter binnen, ook merk je dat mantelzorgers meer vermoeid zijn en tot ze erbij neervallen door zijn gegaan.'

'Mensen komen vervuild, ondervoed en verwarder in een verpleeghuis dan voorheen.'

'Sneller ontslag terwijl dit eigenlijk onverantwoord is.'

'Krijgen minder nieuwe bewoners en er staan al meer dan 10 kamers leeg.'

'Buiten de instelling zorg verlenen aan mensen die in de buurt wonen, afdeling alleen laten.'

BUREAUCRATIE

Van de respondenten constateert 63 procent dat er een toename aan bureaucratie is te zien. 2.852 respondenten hebben hiervan voorbeelden gegeven:

'Alle verzorgende en verpleegkundige handelingen moeten extra afgetekend en gecontroleerd worden. Leuk als je met voldoende personeel loopt, maar als ik voor elke handeling eerst op zoek moet naar een bevoegd collega die mijn handeling controleert en tekent, kost per dag heel veel onnodige tijd.'

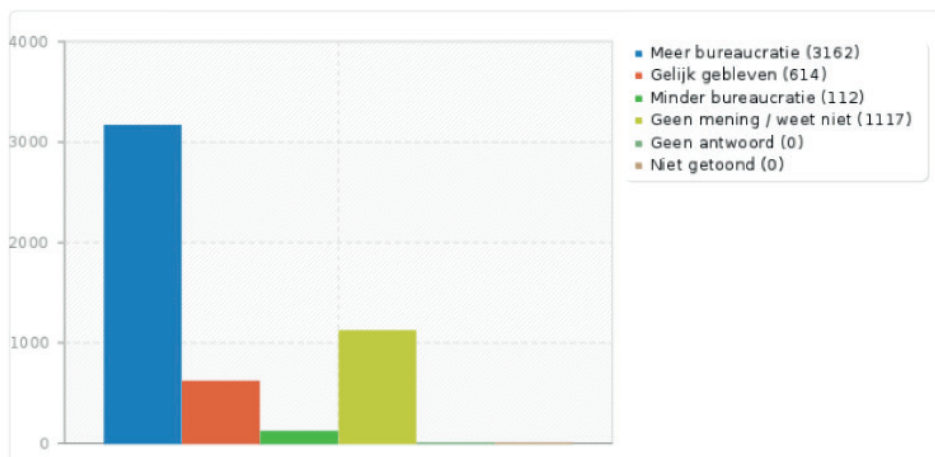
'Door de diverse financieringsstromen (Geriatrische Revalidatie Zorg, Wlz, subsidieregeling, eerstelijns) is het complexer geworden en vergt het meer papierwerk.'

'Er moet zoveel geregistreerd worden dat het ten koste gaat van het 'welzijn' van onze dementerende oudere. Onze cliënten zitten eigenlijk in de weg om de administratie op orde te krijgen, zei een collega laatst.'

'Alles moet dubbel afgetekend worden. Bijvoorbeeld: opium, zoals een oxycodon, ligt in een kastje waar vier sleutels voor gebruikt moeten worden. Het moet afgetekend worden door twee personen en dan moet je het ook nog een keer aftekenen dat de medicijnkast open is geweest, ook door twee personen. Als je wilt werken volgens de protocollen, dan kom je uren te kort.'

'Het blijft schandalig hoeveel er geschreven en geregistreerd moet worden als gevolg van HKZ-audits, HACCP-voorschriften, CQ-index, Prevalentiemetingen, Zorgregistraties, Zorgplannen, BOPZ verslagen, Medicatieregistraties, BHV rapportages, controles op werkelijk alle apparaten die maar denkbaar zijn. We proberen alles in te dekken, maar organiseren wantrouwen en schijnveiligheid. Het is dramatisch!'

Figuur 3: Is er meer of minder bureaucratie gekomen door de veranderingen in de ouderenzorg?



HET PERSONEEL

Ruim 3.386 respondenten (68 procent) geven aan dat voor hen het plezier in het werk de afgelopen jaren is afgenomen. Een overgrote meerderheid van 87 procent van de respondenten ervaart dat er minder of zelfs veel minder handen aan het bed zijn in vergelijking met een aantal jaren geleden. 97 procent van de respondenten ervaart een toename in de werkdruk, 42 procent kan de werkdruk niet meer aan en volgens 66 procent zijn de arbeidsomstandigheden verslechterd.

3.367 respondenten beantwoordden de vraag waarom voor hen het plezier in het werk de afgelopen jaren is afgenomen. Veel respondenten geven aan dat dit komt door toegenomen bureaucratie, minder tijd voor de patiënt, verslechtering van de werkkroosters, hoge werkdruk en zware fysieke belasting. Verschillende respondenten geven aan dat ze betwijfelen of zij het tot hun 67ste vol kunnen houden.

'Er wordt steeds meer van je verlangd, flexibele inzet, meer taken, meer verantwoordelijkheid en er staat steeds minder tegenover. Zo is bijvoorbeeld drie weken zomervakantie eerder uitzondering als regel. Ik werk al 14 jaar als vaste nachtdienst en nu willen ze daar ook vanaf, iedereen moet flexibel zijn.'

'Tevens is het rooster slechter. We hebben nu vaak alleen de dag dat we 's morgens uit de nacht komen vrij en de volgende dag heb je gewoon een vroege dagdienst.'

'Weinig tijd voor de cliënt, geen tijd voor welzijn. Meer tijd bezig met randzaken dan daadwerkelijk contact. Voel mij soms een secretaresse i.p.v. een verzorgende.'

'Mede door de werkdruk. En het feit dat er geen ruimte meer is voor een praatje / een luisterend oor. Ik werk voornamelijk avond / nacht. De avonden met twee personen is productie draaien. De nachten alleen. Met ondersteuning van een zwerfdienst is enorm zwaar en bijna onverantwoord. Wij hebben, naast een pg-afdeling, twee afdelingen somatiek, bijna 70 bewoners.'

'De leuke dingen die we deden met zorgvragers, zoals uitjes, zijn ons afgenomen en de zware zorg blijft over.'

'Ik kan niet meer de zorg geven die ik geven wil. Naast het zorg verlenen zijn er zoveel taken bijgekomen dat de druk regelmatig groot is.'

'Hogere werkdruk, verplichte bijeenkomsten op vrije dagen, nauwelijks activiteitenbegeleiding, vieze afdeling, inzet van onervaren personeel als uitzendkrachten. Er wordt geen rekening meer gehouden met om het weekend werken. Salaris directie: bijna 2,5 ton!'

DE KWALITEIT VAN ZORG

Natuurlijk is er ook gevraagd naar hoe de respondenten de kwaliteit van zorg beoordelen. Slechts 10 procent van de respondenten geeft aan dat er altijd voldoende gekwalificeerd personeel is op de afdeling om het werk te doen, 41 procent geeft aan dat er soms wel en soms niet voldoende gekwalificeerd personeel is en 12 procent zegt dat er soms of nooit voldoende gekwalificeerd personeel op de afdeling is.

'In de vakantieperiode gebeurt het vaak dat er ongeschoolde collega's zijn en dan maar één iemand die de medicatie uit kan delen.'

'Krijgen vaak dat leerlingen alleen op de vloer staan.'

'Vaak te weinig personeel. Dus moet uitzendbureau ingeschakeld worden. Deze personen zijn vaak niet in het bezit van een goed diploma. Met alle gevolgen van dien.'

'Veel werken met flexmedewerkers of uitzendkrachten. Die kennen de specifieke ins en outs van de cliënten niet.'

'Ik heb tussen 9.00 uur en 12.30 geen gekwalificeerd personeel op de groep en ben veel afhankelijk van vrijwilligers.'

'We gaan steeds meer met helpenden werken en die mogen niet alles.'

Daarbij kan slechts 4 procent van het personeel in de verpleeghuizen en verzorgingshuizen haar bewoners of patiënten altijd de vereiste kwaliteit van zorg bieden, eenzelfde percentage kan deze vereiste kwaliteit van zorg nooit bieden. Ongeveer de helft van het personeel (47 procent) beantwoordt de vraag met 'soms wel, soms niet'.

Voor persoonlijke aandacht (91 procent), dagbesteding (83 procent) en uitstapjes (92 procent) is de patiënt / bewoner volgens het personeel van de verpleeghuizen en verzorgingshuizen afhankelijk van vrijwilligers en familie.

Ten slotte vroegen we de respondenten wat ze het liefst zouden verbeteren in hun zorginstelling als ze één ding zouden mogen noemen. Voldoende personeel, meer aandacht voor bewoners en minder bureaucratie zijn de onderwerpen die verreweg het meeste genoemd worden:

'Keuken terug en lekker zelf koken.'

'Verminderen aandacht voor de registratie; aandacht verzorging richten op verbeteren begrip bewoners en hun beperkingen.'

'Meer personeel, zodat de bewoners weer de zorg krijgen waar ze recht op hebben.'

'Zakkenvullers en haantjes (ook vrouwelijk) eruit, en naar zelfsturende teams met meer handen aan het bed. Bestuur met idealen en dat goed naar personeel luistert en de goede ideeën van de slechte kan onderscheiden.'

'Meer spreekrecht / beslissingsbevoegdheid bij de indicatiestelling.'

'De grootschaligheid van de stichting terugdraaien, zelfstandige locaties waardoor de gigantische overheadkosten voor het hoofdkantoor verdwijnen, waardoor er geld overblijft voor meer handen aan het bed.'

'HKZ afschaffen.'

OVERIGE VRAGEN**Doet uw zorginstelling mee aan het experiment 'regelarm werken in de zorg'?**

Van de respondenten geeft bijna 3 procent aan dat de organisatie waar zij voor werken meedoet aan het experiment 'Regelarm werken in de zorg'. Overigens beantwoordde bijna 68 procent van de respondenten deze vraag met 'onbekend'. 128 mensen beschreven hun ervaring met dit experiment. De reacties variëren van 'goed' tot 'langzaam' tot 'in de praktijk valt het tegen' en 'nog niet gestart of (nog) niet merkbaar'.

Doet uw zorginstelling mee met het kwaliteitsplan in het kader van 'Waardigheid en trots'?

Van de respondenten geeft ruim 5 procent aan dat de organisatie waar zij voor werken meedoet aan dit kwaliteitsplan. Overigens beantwoordde ruim 73 procent van de respondenten deze vraag met 'onbekend'. 202 mensen respondenten beschreven hun ervaring met dit kwaliteitskader. Veel organisaties zitten nog in de beginfase of starten binnenkort. Verschillende respondenten geven aan te weinig tijd te hebben om dit serieus op te pakken, tijd die ze liever aan de bewoners besteden.

CONCLUSIES EN AANBEVELINGEN

CONCLUSIES:

1. De zorg is verslechterd: 90 procent van de respondenten geeft aan dat in de dagelijkse praktijk de zorg voor mensen is verslechterd, 2 procent ziet een verbetering.
2. De toegang is beperkt: 72 procent van de respondenten geeft aan dat in de praktijk de toegang tot zorg in een verpleeg- en verzorgingsinstelling is beperkt, 3 procent ziet een ruimere toegang.
3. Er is meer bureaucratie: 63 procent van de respondenten ziet een toename van bureaucratie, 2 procent ziet een afname van bureaucratie.
4. Plezier in het werk neemt af: 68 procent van de respondenten geeft aan dat het plezier in het werk de afgelopen jaren is afgenomen, bij 3 procent van de respondenten nam het plezier in het werk toe.
5. Er zijn (veel) minder handen aan het bed: 87 procent van de respondenten geeft aan dat momenteel wat minder of veel minder handen aan het bed zijn in vergelijking met enkele jaren geleden.
6. Er is een toename in de werkdruk: 97 procent van de respondenten ziet een toename in de werkdruk, minder dan 1 procent ziet een afname in de werkdruk.
7. 58 procent van de respondenten kan de hoeveelheid werk nog wel aan.
8. 66 procent van de respondenten ziet een verslechtering van de arbeidsomstandigheden in vergelijking tot enkele jaren geleden.

AANBEVELINGEN:

- A. Geld volgt behoefte. De financiële middelen moeten worden afgestemd op de werkelijke behoefte aan zorg. Daarbij dient de wijze van betaling de flexibilisering van de arbeid tegen te gaan. Dat wil zeggen: geen betaling per verrichting of persoonsvolgende bekostiging, maar betaling per locatie op basis van personeelsnormen en de zorgzwaarte van de bewonersgroep als geheel.
- B. De werkdruk bij het personeel dient te worden genormaliseerd. Uitbreiding van het personeel dat zorg verleent is noodzakelijk met name ook tijdens de avond-, nacht- en weekenddiensten, zodat normale roosters kunnen worden opgesteld.
- C. Voer een landelijke personeelsnorm en overheadnorm in. Dit kan op veel draagvlak rekenen.⁵ Bij voldoende personeel zijn doekjes voor het bloeden zoals het 'aandachtsuurtje' (dat overigens ook weer nieuwe registratie-ellende en bureaucratie oproept) overbodig. Waardige zorg begint met voldoende en goed opgeleid personeel.
- D. De bureaucratie moet worden beteugeld uitgaande van de principes uniformiteit, eenvoud en acceptatie. Alle betrokken partijen gaan bij het controleren en registreren van zaken uit van uniformiteit en eenvoud. Administratieve handelingen die als niet zinvol worden ervaren, worden weggesnoeid. Deze wijze van regelarm werken wordt onverwijld ingevoerd.
- E. Overheid moet regie voeren en normeren. Het gaat er niet om de goede voorbeelden in de etalage zetten om mee te pronken en de slechte aanbieders hun gang laten gaan. Normeer op overhead, geld voor zorg moet naar de zorg. Normeer op personeel. Normeer op inkomens van bestuurders. Goede normering vormt een belangrijke basis voor gemotiveerd personeel.
- F. De Inspectie voor de Gezondheidszorg moet er bovenop zitten. Niet alleen blaffen, maar als het moet bijten. Onze ouderen in de verpleeghuizen verdienen dit.

5 Zie petitie Red de Zorg. <https://zoek.officielebekendmakingen.nl/dossier/34000-XVI/h-tk-20142015-108-4?resultIndex=1&sorttype=1&sortorder=4> en www.fnvvoorzorg.nl/forms/volkspetitie-red-de-zorg/

SP.

WWW.SP.NL