

Bedankt voor het downloaden van dit artikel. De artikelen uit de (online)tijdschriften van Uitgeverij Boom zijn auteursrechtelijk beschermd. U kunt er natuurlijk uit citeren (voorzien van een bronvermelding) maar voor reproductie in welke vorm dan ook moet toestemming aan de uitgever worden gevraagd.

Boom

Behoudens de in of krachtens de Auteurswet van 1912 gestelde uitzonderingen mag niets uit deze uitgave worden veeleenvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand, of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch door fotokopieën, opnamen of enig andere manier, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever.

Voor zover het maken van kopieën uit deze uitgave is toegestaan op grond van artikelen 16h t/m 16m Auteurswet 1912 jo. Besluit van 27 november 2002, Stb 575, dient men de daarvoor wettelijk verschuldigde vergoeding te voldoen aan de Stichting Reprorecht te Hoofddorp (postbus 3060, 2130 KB, www.reprorecht.nl) of contact op te nemen met de uitgever voor het treffen van een rechtstreekse regeling in de zin van art. 16l, vijfde lid, Auteurswet 1912.

Voor het overnemen van (een) gedeelte(n) uit deze uitgave in bijvoorbeeld een (digitale) leeromgeving of een reader in het onderwijs (op grond van artikel 16, Auteurswet 1912) kan men zich wenden tot Stichting Uitgeversorganisatie voor Onderwijslicenties (Postbus 3060, 2130 KB Hoofddorp, www.stichting-uvo.nl).

No part of this book may be reproduced in any way whatsoever without the written permission of the publisher.

info@bua.nl
www.boomuitgeversamsterdam.nl



‘CDA, verlies de praktijk van de zorg niet uit het oog’

door Marc Janssens

Moeder Anja en dochter Caren hebben beiden vol overtuiging voor de zorg gekozen. Het directe contact met mensen die hulp nodig hebben, de vele verhalen die ze tegenkomen en de zelfstandigheid van het werk maken hun baan aantrekkelijk, zeggen ze. Maar ze lopen ook tegen van alles aan. ‘Het lijkt vaak wel productie draaien; iedereen heeft het druk’, zegt Caren. En Anja: ‘Die marktwerking in de zorg met al die thuiszorgorganisaties die tegelijk in hetzelfde gebouw komen, dat vind ik heel raar.’

Deze zomer is Anja van Muiden (63) uit Barneveld 46 jaar in de zorg werkzaam. In september 1977 begon ze via de Landelijke Stichting Sociaal en Diakonaal Jaar aan een tussenjaar in een verpleeghuis voor ouderen. Dat beviel, waarna ze de zogeheten inservice-opleiding deed binnen het Militair Hospitaal in Utrecht. ‘Je kreeg toen nog kost en inwoning en doorliep eigenlijk alle afdelingen binnen het ziekenhuis. Erg leerzaam, omdat je steeds meer verantwoordelijkheid kreeg en veel diverse handelingen leerde.’ Inmiddels is Anja als verpleegkundig consulent diabetes verbonden aan Ziekenhuis Gelderse Vallei in Ede, waar ze spreekuur houdt voor diabetespatiënten. Daarnaast werkt ze zes uur in de

week voor de thuiszorgstichting Icare, waarmee de christelijke stichting voor thuiszorg HdS Zorg is gefuseerd. ‘Ik ben eigenlijk in de zorg gaan werken omdat ik het helpen van mensen heel leuk vind. Natuurlijk kan dat ook in andere beroepen, maar dan mis je de medische kant. Daarnaast is het heel gevarieerd, omdat iedereen zijn eigen verhaal heeft. Het is een baan midden in de samenleving, waar je echt iets voor iemand kunt betekenen.’

Ook dochter Caren van ’t Ooster (31) uit Voorthuizen koos, tot verrassing van haar moeder – ‘Ik heb haar niet gestimuleerd’ – voor de zorg. Nadat Caren eerst in de dierenverzorging had gewerkt, is het uiteindelijk ook de thuiszorg geworden, waar ze zestien



Anja van Muiden en Caren van 't Ooster Foto: Jeroen Jumelet

uur per week werkt. ‘Dieren praten niet terug en mensen wel. Ik heb nog even op een afdeling met psychogeriatrische zorg gewerkt, maar de thuiszorg bevalt me beter. Ik rij mijn diensten en help de mensen thuis. Het werk is erg gevarieerd, en ook mooi vind ik het vertrouwen dat je krijgt.’

Efficiëntie

Hoewel ze beiden van hun werk houden, zijn er ook zaken waar ze tegenaan lopen. De krapte op de arbeidsmarkt, waardoor het soms moeilijk is collega's te vinden, maar vooral de drukte en de efficiëntie in de zorg zijn sterk toegenomen. Anja: ‘Mijn werk is nog redelijk overzichtelijk. De 28 uren die ik in het ziekenhuis werk, zijn

soms enorm druk, maar het is wel gewoon een 9-tot-5-baan, waar ik dus gemakkelijk acht uur kan draaien. In de thuiszorg is helaas alles steeds meer op productie gericht. Het wordt allemaal in cliënttijd geregistreerd. Overig werk is lastig te verantwoorden. Vroeger kon je nog wel een praatje met iemand maken, maar dat is tegenwoordig niet altijd meer mogelijk. Alles moet zo efficiënt mogelijk. En als ik naar het werk van Caren kijk: zij loopt ertegen aan dat ze geen diensten van acht uur kan draaien, terwijl ze dat wel graag zou willen.’

Caren legt uit: ‘Mijn werk van zestien uur zou bij andere banen over twee dagen verdeeld worden, maar in de thuiszorg is het zeker over



Vaklui gezocht

drie of soms zelfs vier dagen verspreid. Dat is heel onhandig. Voor jonge mensen die graag meer willen werken, ook omdat een huis tegenwoordig veel geld kost, is het lastig om grote contracten te krijgen in de thuiszorg. Diensten van acht uur zijn er weinig. Ik heb even overwogen om dan maar in een verpleeghuis in Barneveld te gaan werken, maar dan moest ik nachtdiensten gaan draaien, waardoor mijn biologische klok in de war zou raken. Ook was het niet mogelijk om vaste werkdagen te krijgen. Dat werkt met twee kleine kinderen al helemaal niet.'

Sowieso loopt ze met twee kinderen tegen allerlei praktische zaken in haar werk aan, vertelt Caren. 'Als je kinderen krijgt, moet je zelf maar zien hoe je het bolwerkt. De diensten in de thuiszorg beginnen om 7.00 uur, maar het kinderdagverblijf waar onze kinderen één dag in de week naartoe gaan, start om 7.30 uur. Er viel binnen het team waarin ik toen werkte, niet over te praten om later te beginnen. Ook als een kind ziek is, moet je zelf vervanging regelen en hopen dat een collega kan inspringen. En wat ook erg onhandig is: we hebben een teamtelefoon voor als een cliënt gevallen is of met een andere dringende hulpvraag zit. Iedereen heeft die telefoon zo nu en dan, maar die diensten lopen niet gelijk met je routediens. Soms draai ik een routediens van 7.00 uur tot 13.00 maar heb ik de teamtelefoon tot 15.00 uur. Dan heb ik mijn kinderen al opgehaald en zou ik met hen naar een cliënt toe moeten. Dat is heel lastig.'

Zelfsturende teams

Binnen Ziekenhuis Gelderse Vallei en bij Icare wordt gewerkt met zelfsturende teams, een trend die mede door thuiszorgorganisatie Buurtzorg van Jos de Blok een vlucht heeft genomen. Op zich vinden Caren en Anja dit positief, omdat ze zelf invloed kunnen uitoefenen op de regels en afspraken die er binnen het team gemaakt worden, en op de cursussen die ze volgen. 'Als een cliënt bijvoorbeeld bedlegerig is, kun je met het

team een cursus doen waarin een ergotherapeut uitlegt hoe je iemand kunt omdraaien zonder zelf last van je rug te krijgen', aldus Caren. 'Maar ook in een zelfsturend team kun je dus tegen regels aan lopen die voor jou niet werken', zegt ze. Bovendien, voegt Anja toe, kunnen er ook nadelen aan zo'n team zitten. 'De manager die buiten het team staat, kan makkelijker iets over de schutting bij het team gooien. En dan is het maar de vraag of het team dat aankan. Een zelfsturend team werkt alleen als er heel diverse vaardigheden in de groep aanwezig zijn. Binnen ons diabetesteam in het ziekenhuis hebben we mensen met verschillende belangstellingen, naast het doen van spreekuur. Bijvoorbeeld scholing geven of de website bijhouden. De kennis van ICT is steeds belangrijker geworden. Vroeger ging het vaker over leefstijl, maar nu gaat het ook steeds meer over complexere zaken

zoals de verschillende insulinepompen en sensoren. Dat vereist meer kennis. We hebben in het verleden veel wisseling van managers gehad; dat was voor het team niet altijd makkelijk. Nu hebben we

gelukkig wel iemand die betrokken is, en zich er ook hard voor maakt dat we voldoende mensen in ons team hebben.'

Zzp'ers

In het team van Caren zijn er nog geen problemen om voldoende thuiszorgers te krijgen. 'Maar ik weet dat het op andere locaties wel het geval is. Als team kom je dan in een negatieve spiraal terecht, omdat er eigenlijk een stop op nieuwe cliënten moet komen, maar je in principe geen zorg mag weigeren. Dus wordt er minder tijd aan de bestaande cliënten besteed en neemt de werkdruk toe.'

Voor werkgevers is het dan soms een keuze om zzp'ers in te schakelen, maar dat ziet Caren bij Icare weinig gebeuren. 'Ik heb er zelf ook wel even over nagedacht, omdat je dan flexibeler kunt zijn met de invulling van je rooster. Maar dat kan natuurlijk ook weer scheve gezichten bij

*'Als je kinderen krijgt,
moet je zelf maar zien
hoe je het bolwerkt'*

de anderen opleveren.’ Anja: ‘Wij hebben in ons team in het ziekenhuis één keer voor een jaar een zzp’er als verpleegkundige gehad. Die was zeer ervaren en hij zei ook dat het goed verdiende.’

Als het gaat om de wensen richting de nationale politiek, hebben Caren en Anja wel een aantal zaken. ‘In ieder geval die marktwerking in de zorg; dat vind ik toch wel zoiets raars’, zegt Anja. ‘Het komt vaak voor dat er vier thuiszorgorganisaties in hetzelfde appartementencomplex aanwezig zijn. Dat is helemaal niet efficiënt, wat ze dus wel heel graag willen. Daarnaast vind ik het gedrag van zorgverzekeraars heel lastig. In de diabeteszorg werken we bijvoorbeeld veel met insuline. Er zijn zo’n drie firma’s die insuline leveren en verzekeraars proberen die zo goedkoop mogelijk in te kopen. Dat betekent dat ze elke keer aan het begin van het jaar weer voor een andere preferente insuline kunnen kiezen. Patiënten kunnen daardoor ontregelen met de bloedsuikers. Het geeft veel onrust. Hetzelfde geldt voor de insulinepen die patiënten nodig hebben. Dat kost ons allemaal enorm veel werk, alleen maar omdat de verzekeraar iets zo goedkoop mogelijk wil regelen.’

Caren vult aan: ‘Ik zou graag willen dat ik niet meer met zoveel mensen tegelijk hoef te overleggen. Als ik bijvoorbeeld een vette crème voor iemand nodig heb, moet dat via de huisarts én de apotheek, en sta ik bij allebei soms tijden telefonisch in de wacht voordat ik iemand spreek. Dat gaat allemaal af van de tijd die ik voor een cliënt heb.’

Opleidingen

Ook ten aanzien van de opleidingen tot verpleegkundige en verzorgende hebben moeder en dochter wel wat op te merken. Anja: ‘Tegenwoordig doen veel mensen de opleiding HBO-V, omdat ze allemaal gestimuleerd worden een zo hoog mogelijke opleiding te doen. En begrijp me goed: het is nodig dat deze verpleegkundigen er zijn, omdat het werk

steeds ingewikkelder is geworden en we ook verpleegkundigen nodig hebben om het beroep verder te professionaliseren. Maar ik vraag me af of zij na zo’n theoretische opleiding nog wel aan het bed willen blijven. We hebben juist ook praktische mensen nodig. Als ik oud ben en hulp nodig heb, wil ik iemand die zo praktisch mogelijk is opgeleid.’

Zelfs de mbo-studie Helpende & Verzorgende die Caren heeft gevolgd, is wat haarzelf betreft nog te theoretisch. ‘Van mij mag het nog meer op de praktijk gericht. We hadden ook wiskunde en Engels, en je zag dat mensen vanwege die vakken afhaakten, omdat ze die te moeilijk vonden.’

Ondanks de zaken waar ze tegenaan lopen, is zowel Anja van Muiden als haar dochter Caren van ’t Ooster nog elke dag blij voor de zorg te hebben gekozen. Caren: ‘Het gekke is dat je wist dat je tegen veel dingen aan zou

lopen, zoals drukte, voldoende routes krijgen en allerlei administratieve handelingen. Maar eigenlijk slik je dat omdat het thuiszorgwerk zelf zo leuk is. Ook vind ik niet dat ik weinig verdien. Als ik

kijk naar mijn vriendinnen, die tandartsassistent zijn of zwemjuf, verdien ik meer. En ook zij lopen tegen dingen aan of hebben het druk. Ik zou dus niet alleen voor mezelf willen opkomen.’ Anja vindt wel dat heel veel ontwikkelingen die de zorg ingewikkelder hebben gemaakt, zoals digitalisering en drukte, maar ook de diverse opleidingen die ze na haar inservice-opleiding heeft gedaan, slecht in de beloning zijn verdisconteerd. ‘Het salaris van diabetesverpleegkundigen is al jaren hetzelfde gebleven, en is ook lager dan in ziekenhuizen elders. Als je ziet hoe het werk is veranderd – kijk naar de ICT-ontwikkelingen en de medicatie die ik nu mag voorschrijven – en wat je daarvoor allemaal hebt moeten doen, dan voelt dat wel een beetje scheef. Daar zou wel meer oog voor kunnen zijn.’

Het gedrag van zorgverzekeraars vind ik heel lastig



Vaklui gezocht

CDA-netwerk Verpleegkundigen en Verzorgenden

Meer waardering voor de waarde van praktisch opgeleiden en praktisch werk, dat zouden Anja en Caren de politici in Den Haag best willen meegeven. Wat dat betreft was de ervaring tijdens de coronapandemie van korte duur, aldus Anja. ‘Toen stonden er elke dag cadeautjes voor ons klaar in het ziekenhuis – overigens was dat voor de thuiszorg veel minder –, maar daar merken we nu niks meer van.’

Anja is sinds begin deze eeuw lid van het CDA-netwerk Verpleegkundigen en Verzorgenden, dat zo’n dertig leden kent plus nog zo’n twintig belangstellenden. ‘We komen een of twee keer per jaar bij elkaar en bespreken dan een onderwerp. Zelf heb ik me erbij aangesloten toen Sabine Uitslag Kamerlid was en ik als diabetesverpleegkundige in een huisartsenpraktijk gedetacheerd was, maar door wijzigingen in de manier waarop de zorg vergoed werd, daar niet meer aan de slag kon. Ik weet nog dat Sabine toen een dag organiseerde over vernieuwingen in de zorg, waar Jos de Blok van Buurtzorg de zelfsturende teams introduceerde. Ik dacht toen: maar dat zelfsturen doen wij allang.’

‘CDA, wees wat minder een bestuurderspartij en kom wat dichterbij de mensen staan’

Ze vervolgt: ‘Door het CDA-netwerk Verpleegkundigen en Verzorgenden zijn er korte lijnen met de Kamerleden die de zorg vertegenwoordigen. Zij staan open voor gevraagd en ongevraagd advies, merk ik.’

Anja is bij het CDA gekomen omdat ze met de partij is opgegroeid. ‘Mijn vader was van 1977 tot 1989 Kamerlid maar is plotseling aan een hartinfarct overleden.’ Het CDA is nog steeds haar partij, maar deze kan wel wat meer voor de verzorgenden en verpleegkundigen betekenen, vindt ze. ‘Op de werkvloer in de zorg is het CDA niet erg geliefd. De ChristenUnie en de SP doen het beter. Vooral de laatste is heel erg op de praktijk gericht. Dat zou het CDA wat meer moeten hebben.’

De partij is tot ongenoegen van Anja ook meegegaan met de marktwerking in de zorg, maar zich ervan afkeren doet ze niet. ‘Op zich heeft het CDA nog steeds goede ideeën en veel mensen met kennis in huis. Maar de partij is te afstandelijk geworden. Als ik het CDA één advies mag geven: wees wat minder een bestuurderspartij en kom wat dichterbij de mensen staan. Dat kun je ook voor de mensen in de zorgpraktijk meer betekenen.’

Artikel in het kort:

- * Werken in de zorg is aantrekkelijk omdat je mensen kunt helpen die dat nodig hebben
- * Wel is de werkdruk toegenomen en zijn er allerlei administratieve handelingen of organisatorische problemen die het werk lastiger maken
- * Zelfsturende teams werken, maar nemen niet alle problemen weg
- * De opleidingen in de zorg moeten meer praktisch worden ingevuld
- * Het CDA moet zich meer om de mensen in de praktijk (van de zorg) bekommeren