

# Zorg op de werkvloer

*Carina Schipper werkt bijna 25 jaar in de zorg als verpleegkundige. Ze heeft in het jaar 2007 de introductie van het huidige zorgstelsel meegemaakt. In Het Scheper Ziekenhuis in Emmen gaan we met haar in gesprek om te horen wat haar ervaringen zijn.*

*Wat zijn de effecten van het zorgstelsel op het werk van haar en haar collega's?*

## **Persoonlijke situatie**

Wat haar persoonlijke situatie betreft is ze als moeder van drie kinderen ook in haar privétijd aan het zorgen. De zorg in privétijd en werktijd zijn goed in balans. Het hebben en "uitlaten" van de hond is haar manier om deze balans in stand te houden.

Bijna 25 jaar werkzaam in de zorg bij dezelfde organisatie, die nu de Treant heet. 'Dit wordt straks vast gevierd of niet?', is onze vraag. Carina beaamt dit. Het is goed te zien dat loyaliteit van de werknemer niet onopgemerkt blijft. Wat ons betreft zegt het iets over de arbeidsrelatie, iets waar we gaandeweg het gesprek in toenemende mate het belang van zullen zien. Carina is verpleegkundige op Neurologie medium care: de Neuro Care Unit. Daarnaast is ze ook nog MS-verpleegkundige. De keuze om in de verpleging te gaan werken kwam destijds uit een beroepskeuzetest. Binnen haar groep van vriendinnen was ze de enige die voor deze roeping koos. 'Zorg zit bij mij in de genen', vertrouwt ze ons toe.

## *"Zorg zit bij mij in de genen"*

### **Fusie**

Oorspronkelijk werkte Carina in het Bethesdaziekenhuis in Hoogeveen. Al rond de invoering van ons huidige zorgstelsel in 2007 waren Emmen en Hoogeveen in gesprek over een fusie. Later is ook het Refaja in Stadskanaal aangehaakt. Alles om zorg in de regio Zuidoost-Drenthe en Groningen toegankelijk te houden. In eerste instantie bleven de drie ziekenhuizen 24/7 zorg leveren. Later zijn de ziekenhuizen in Stadskanaal en Hoogeveen omgevormd naar weekziekenhuizen. Dat wil zeggen dat er alleen planbare zorg wordt verleend en deze instellingen in het weekend gesloten zijn. Als reden werd gegeven: we willen zorg betaalbaar en toegankelijk houden.



### **Carina Schipper met collega Ted Miskolci**

'De fusie van de drie ziekenhuizen had verstrekkende gevolgen voor het medisch personeel. Voor veel mensen betekende het dat ze in Emmen moesten gaan werken. Andere reistijden, meestal langer en met de magere reiskostenvergoedingen in de zorg, kostte deze fusie medewerkers tijd en geld.', geeft Carina aan.

'Meerdere collega's hebben er voor gekozen om ergens anders te gaan werken. Het team is uiteengevallen. Voor mij was het opnieuw beginnen, hier in Emmen en het was wel even wennen', vult Carina aan.

'Weet je: de afdelingen zijn groter en wat onpersoonlijker en de lijnen zijn langer. Toegenomen complexiteit van de organisatie en meer hiërarchie is het gevolg geweest. Een ander gevolg van de fusie is dat er eigenlijk niet genoeg ruimte is op de afdeling'.

Tijdens de rondleiding op de afdeling merken we dat bijvoorbeeld bij het elkaar passeren, wat vaak neerkomt op laveren. Carina vertelt ons dat dit een aandachtspunt is bij de ziekenhuisleiding. Er wordt nagedacht over verbouwing. De erkenning van het probleem is er dus.



**Nationaal  
ZorgFonds**  
zonder eigen risico



**Carina met patiënt**

### Het werkklimaat

Over de sfeer en de secundaire arbeidsvoorwaarden is Carina positief. 'Er is ruimte om door te groeien. We kunnen opleidingen en cursussen doen en dat wordt ook aangemoedigd', merkt ze op. Ook is ze goed te spreken over de sfeer op de afdeling. Ze looft de onderlinge samenwerking en de betrokkenheid en ook hoe ze als uitvoerend personeel betrokken worden. Er zijn werkgroepjes over thema's als kwetsbare ouderen, regie en wondverzorging.

Op een afdeling als de Neuro Care Unit komen acute gevallen terecht. De patiënten die hier binnen komen zijn doodziek, mogelijk flink in de war, of hebben bijvoorbeeld een delier. Er komt veel op je af en het brengt een zekere mate van onvoorspelbaarheid met zich mee. Om daar op te kunnen anticiperen vraagt om veerkrachtig personeel en voldoende bezetting van de afdeling. Helaas wringt bij dat laatste wel eens de schoen.

In de loop der jaren is door regels, protocollen en administratieve handelingen de handelingsvrijheid afgenomen. De hand van de zorgverzekeraar is steeds meer zichtbaar door het toetsen van het houden aan protocollen voor bijv. handhygiëne, privacy, omgaan met opiaten. Sluipenderwijs komt er steeds meer op de schouders van het verplegend personeel. Alles wat er gebeurt wordt opgeslagen in de computersystemen. Alleen al elke keer inloggen kost tijd. Een ander effect, wat veel verpleegkundigen een achteruitgang vinden, is het werken met beeldschermen. Dit gaat ten koste van het persoonlijk (oog)contact met de patiënt.

Carina benoemt nog een ander heel praktisch knelpunt. Er is een gebrek aan rolstoelen. Dit is iets dat intern opgepakt en opgelost kan worden.

Veel mensen werkzaam in uitvoerende beroepen in de zorg kennen het waarschijnlijk wel: Productiviteitsverbetering boven alles. Onder druk hiervan is de vrijheid op de werkvloer deze eeuw nogal afgenomen. Vroeger kon je onderling als collega's makkelijker eens een lolletje trappen met elkaar. Toch heeft Carina nog steeds heel veel plezier en lol in en op haar werk.

### Geld?

We zijn benieuwd of Carina in haar werk ook iets merkt van armoede. 'Zeker weten. We krijgen wel eens daklozen of zoals ze dat formeel zeggen: mensen zonder vaste woon- en verblijfplaats. En hier in Emmen zijn we hét ziekenhuis voor asielzoekers. Dus die armoede kom je zeker tegen.'

Ze legt ons uit dat zorgmijdend gedrag ten gevolge van armoede eerder door de huisarts gesignaleerd zal worden dan in het ziekenhuis. 'We kunnen het waarschijnlijk wel merken in een toename van het ziekenhuisbezoek. Jammer, want dat was niet nodig geweest. Voorkomen is beter dan genezen.'

'En wat merk je het meest van de marktwerking in de zorg?' Bij deze vraag krijgt vooral de farmaceutische industrie er van langs. Medicatie die niet leverbaar is. 'Vergis je niet in de onrust die dat bij patiënten veroorzaakt', merkt Carina op. 'En goedkopere alternatieven die precies het zelfde zouden zijn? Vergeet het maar. Één ander molecuul kan al effecten hebben als buikpijn. Alles draait om geld.'

*“Dat je iets kan betekenen voor een ander, dat geeft een mens een goed gevoel”*

### Toekomstige zorg(en)

We stellen de wellicht belangrijkste vraag. Hoe kijkt Carina aan tegen de voorspelling dat op termijn misschien wel een derde van de beroepsbevolking nodig is in de zorg?

Bij Carina speelt vooral het aantrekkelijker maken van het beroep. Het komt uit de grond van haar hart als ze zegt dat ze het onrecht vindt dat haar werk niet valt onder de zware beroepen en je dus tot je 67ste doorwerkt.

'Ook is het geen vetpot voor de meesten. En van de onregelmatigheidstoelagen hoef je het ook niet te hebben', volgens Carina. 'Omkleedtijd wordt bijvoorbeeld niet vergoed. Zo wordt overal op beknibbeld.'

Indachtig het Nationaal ZorgFonds komt een andere optie op tafel. De 'roeping'! Bij Carina straalt de bevoegenheid er af en dat laat ze ons merken 'Al vanaf het eerste moment dat ik door die beroepskeuzetest de opleiding ging volgen en stage ging lopen', roept ze enthousiast uit. 'Dat je iets kan betekenen voor iemand die er minder goed aan toe is als jij, dat geeft een mens een goed gevoel.'

In het huidige zorgstelsel gaat veel geld verloren aan onderlinge concurrentie tussen zorgverzekeraars en verslaglegging door zorgpersoneel. Met het Nationaal Zorgfonds kan dit geld ook naar salarisstijgingen en meer collega's op de werkvloer.

### Nawoord

Willen we zorg waarin 'roeping' en er voor een ander willen zijn niet meer voorop staat? Een zorgstelsel waarin mensen hoofdzakelijk vanuit een puur economische gedachte gaan werken? Of vinden we het met z'n allen als samenleving belangrijk om er voor elkaar te zijn? Dat solidariteit krachtiger blijkt te zijn dan marktwerking. Wat een onbezorgd perspectief met het Nationaal ZorgFonds.

**Wilt u reageren? Graag! Stuur dan een mailtje naar:**  
[groningen@nationaalzorgfonds.nl](mailto:groningen@nationaalzorgfonds.nl)