

## **Rapport meldactie 'Personeelstekort'**

'Geen persoonlijke aandacht, geen tijd om even naar buiten te gaan en zelfs hulp bij het toiletbezoek laat soms meer dan half uur op zich wachten.'

**J. van Ommen, junior beleidsmedewerker Patiëntenfederatie Nederland**  
**C. Zijderveld, senior beleidsmedewerker Patiëntenfederatie Nederland**  
**P. Schout, manager langdurige zorg Patiëntenfederatie Nederland**

## **COLOFON**

### **Patiëntenfederatie Nederland**

Postbus 1539  
3500 BM Utrecht  
Orteliuslaan 871 (1<sup>e</sup> verdieping)  
3528 BE Utrecht

Telefoon: (030) 297 03 03  
Email: [info@patientenfederatie.nl](mailto:info@patientenfederatie.nl)  
Website: [www.patientenfederatie.nl](http://www.patientenfederatie.nl)

De in dit rapport opgenomen informatie mag worden gebruikt met bronvermelding

Utrecht, November 2017

# Inhoud

1. Inleiding .....	4
1.1 Interpreteren van de resultaten .....	4
1.2 Opzet vragenlijst .....	4
2. Profiel deelnemers .....	4
3. Resultaten .....	6
3.1 In welke sector wordt het tekort het meeste ervaren .....	6
3.1.1 Ziekenhuiszorg .....	7
3.1.2 Verpleeghuiszorg (of andere instelling) .....	8
3.1.3 Verzorging of verpleging thuis .....	8
3.2 Overige ervaringen met personeelstekort .....	9
4 Conclusies en aanbevelingen .....	10

# 1. Inleiding

Patiëntenfederatie Nederland en de branche krijgen signalen over personeelstekort in de zorg. Het probleem is urgent. Professionals merken dat. Maar patiënten merken dat ook. Dit rapport geeft inzicht in de ervaringen van patiënten. Wat merken zij van personeelstekort in de zorg?

Patiëntenfederatie Nederland heeft van 2-10-2017 t/m 6-11-2017 een meldactie gehouden onder haar panelleden. In de meldactie hebben wij gevraagd of mensen ervaring hebben met personeelstekort in de zorg in de afgelopen twee jaar en hoe ze dit merken.

De resultaten van deze meldactie worden gebruikt om een beeld te krijgen van de problematiek van het personeelstekort vanuit het perspectief van de patiënt. De Patiëntenfederatie zal de verhalen gebruiken in gesprekken met de politiek en andere organisaties over de aanpak van het arbeidsmarktprobleem.

## 1.1 Interpreteren van de resultaten

Alle panelleden konden meedoen aan de meldactie. De deelnemers aan de meldactie zijn niet representatief voor de bevolking. Oudere deelnemers zijn oververtegenwoordigd en de deelnemers zijn vaak hoger opgeleid. Ook zijn er in verhouding meer vrouwen dan mannen die een personeelstekort ervaren.

## 1.2 Opzet vragenlijst

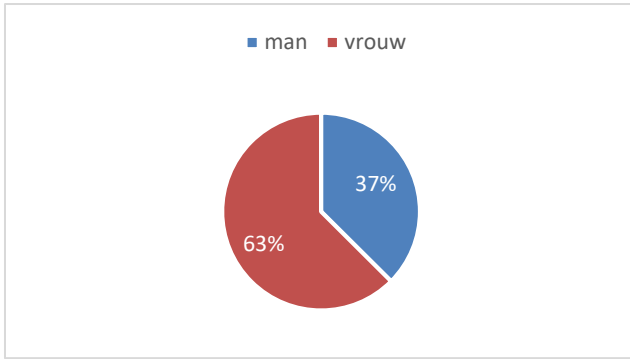
In totaal deden 7809 mensen mee aan deze meldactie. De eerste vraag was of de deelnemers in de afgelopen twee jaar een tekort aan personeel in de zorg hebben ervaren. De mensen die nee beantwoordden zijn direct naar het einde van de vragenlijst geleid (n=4763). 39% van de deelnemers gaf aan gevolgen van personeelstekort te ervaren (n=3046). Aan deze mensen hebben we gevraagd wat hun ervaring is door een open vraag te stellen. Vrijwel alle deelnemers vulden deze toelichting in, waardoor we een goed beeld hebben hoe patiënten merken dat er een personeelstekort is.

De volgende vraag was binnen welke sector het tekort wordt opgemerkt en wat de gevolgen hiervan zijn. De deelnemers konden meerdere sectoren invullen. Door deze vraag hebben we duidelijk gekregen wat er per sector speelt en wat patiënten merken.

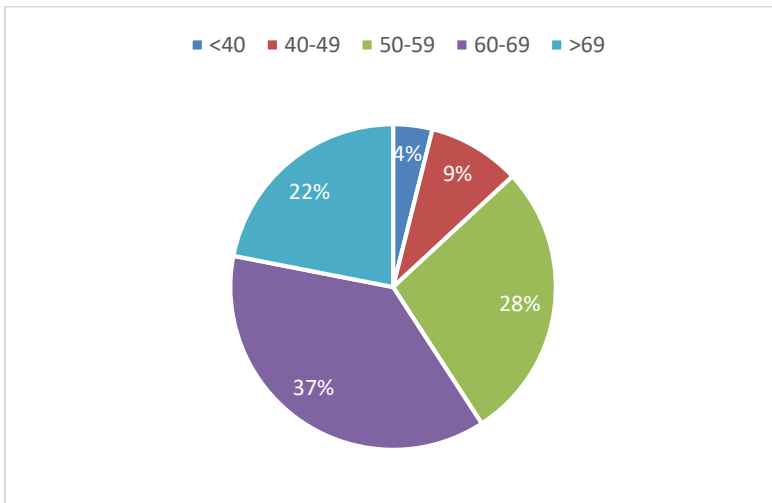
# 2. Profiel deelnemers

Dit rapport gaat over mensen die personeelstekort hebben ervaren. Vanaf dit punt schrijven we over de mensen die het tekort ervaren hebben. Het profiel van de 3046 deelnemers is als volgt samen te vatten:

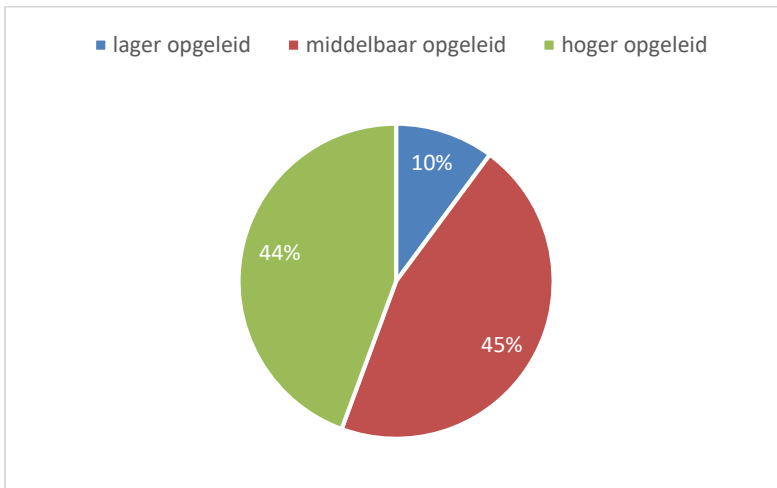
- 37% van de deelnemers is man en 63% is vrouw (figuur 1)
- De gemiddelde leeftijd van de deelnemer is 61 jaar oud. De leeftijdsverdeling is te zien in figuur 2
- Van de deelnemers is 10% lager opgeleid, 45% middelbaar opgeleid en 44% hoger opgeleid (figuur 3)
  - Laag opgeleid: deelnemer met geen onderwijs afgerond, lagere school, lager beroepsonderwijs, of voorbereidend of kort middelbaar beroepsonderwijs.
  - Middelbaar opgeleid: deelnemers met middelbaar algemeen onderwijs, middelbaar beroepsonderwijs of voortgezet algemeen onderwijs.
  - Hoog opgeleid: deelnemers met hoger beroepsonderwijs, wetenschappelijk onderwijs.
- Deelnemers komen voornamelijk uit Zuid-Holland, Noord-Holland, Noord-Brabant en Gelderland (figuur 4)



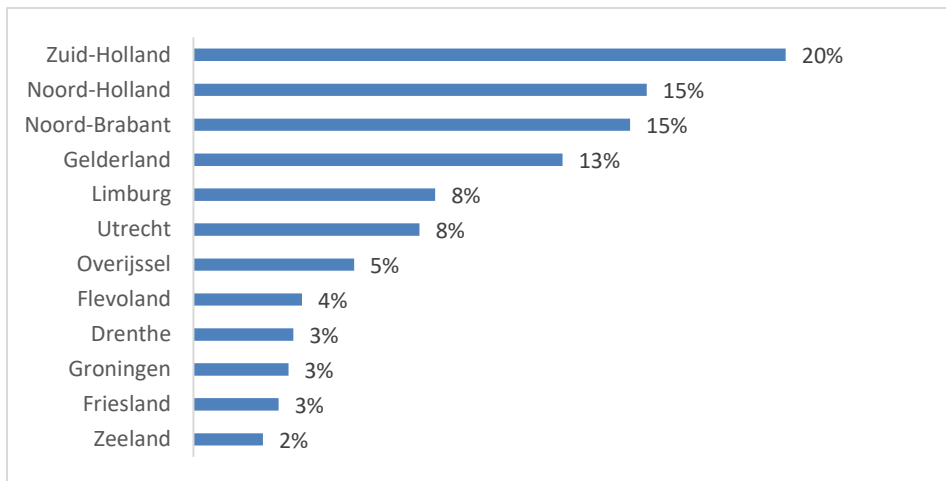
**Figuur 1. Bent u een man of een vrouw? (N=3038)**



**Figuur 2. Leeftijdsverdeling (N=2978)**



**Figuur 3. Opleidingsniveau (N=2907)**



**Figuur 4. Uit welke provincie komt u? (N= 3001)**

### 3. Resultaten

#### 3.1 In welke sector wordt het tekort het meeste ervaren

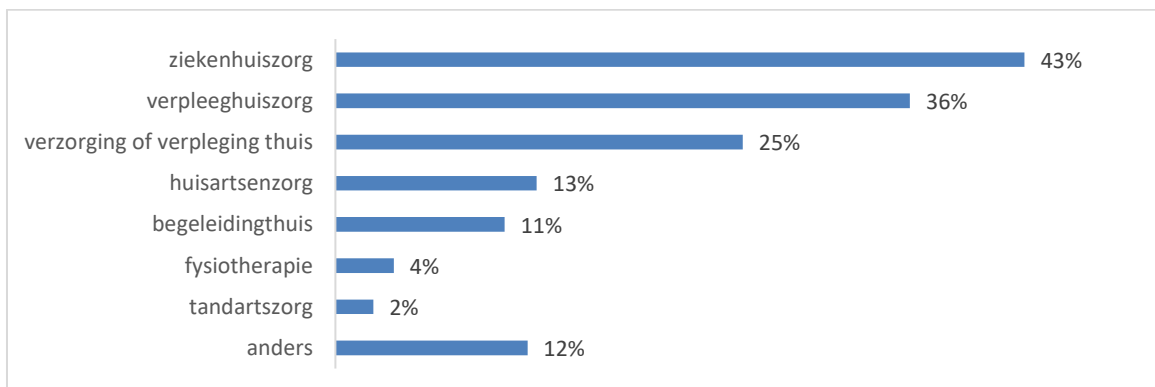
Deze meldactie gaat over personeelstekort binnen de zorg. De vragen waren:

- Binnen welke sector ervaren de deelnemers de tekorten?
- Hoe merken de deelnemers dat er personeelstekorten zijn?

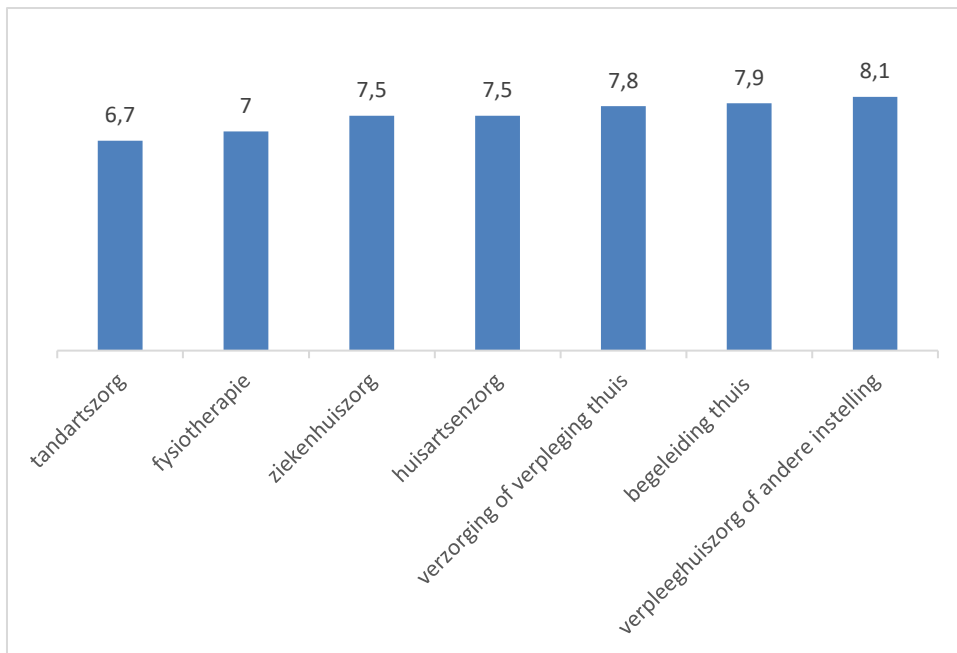
De meeste tekorten worden ervaren in de ziekenhuiszorg, verpleeghuiszorg en de verpleging en verzorging thuis (zie figuur 5). Deelnemers ervaren minder tekort bij fysiotherapie en tandartsenzorg. Onder het kopje anders noemen deelnemers onder andere de geestelijke gezondheidszorg, huishoudelijke hulp en gehandicaptenzorg.

Van de verschillende sectoren is ook gevraagd hoe erg deelnemers de gevolgen van het personeelstekort vinden. Er kon een score van 1 tot 10 gegeven waarbij 1 stond voor niet erg en 10 voor heel erg. Uit deze vraag komt naar voren dat de gevolgen van het personeelstekort in de verpleeghuiszorg of andere instellingen, zoals woningen voor verstandelijk gehandicapte mensen, het ergste wordt ervaren, gevolgd door begeleiding thuis en verzorging of verpleging thuis. De gevolgen in de ziekenhuiszorg en huisartsenzorg werd iets minder erg ervaren maar scoorde ook nog hoog (zie figuur 6).

In dit rapport worden ziekenhuiszorg, verpleeghuiszorg en verzorging of verpleging thuis verder uitgewerkt aangezien hier de meeste tekorten ervaren worden.



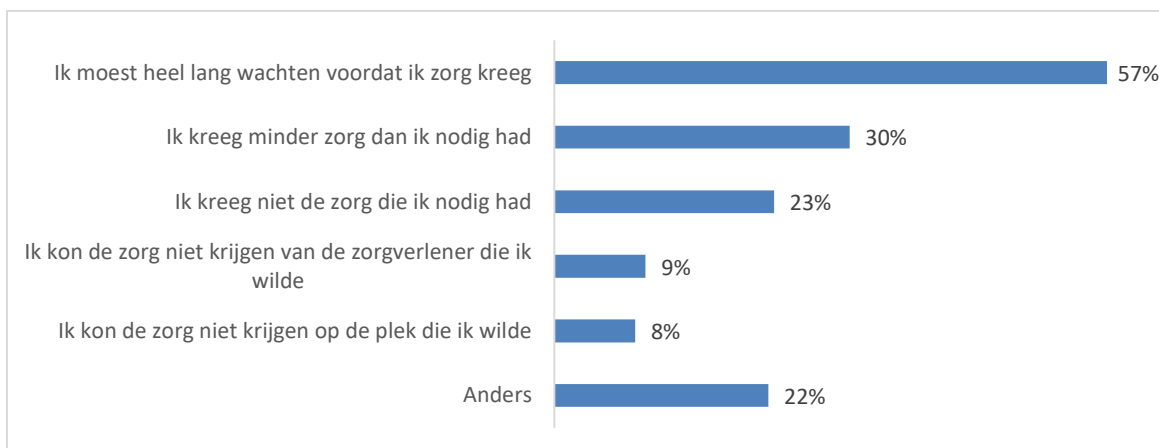
**Figuur 5. Binnen welke sector wordt personeelstekort ervaren (n=3046)**



**Figuur 6. Hoe erg vindt u de gevolgen van het personeelstekort?**

### 3.1.1 Ziekenhuiszorg

Bij de ziekenhuiszorg gaven 1953 deelnemers aan personeelstekorten te ervaren. 57% van de deelnemers ervaren dat ze heel lang moeten wachten voordat ze zorg krijgen. Als tweede ervaren mensen dat ze minder zorg krijgen dan ze nodig hebben (30%) en tot slot dat ze niet de zorg krijgen die ze nodig hebben (23%). De zorg niet krijgen van de zorgverlener van voorkeur of op een plek van voorkeur wordt minder ervaren. (zie figuur 7).



**Figuur 7. Ervaringen van tekorten in ziekenhuiszorg (n=1953)**

Uit de categorie anders komen de volgende punten naar voren:

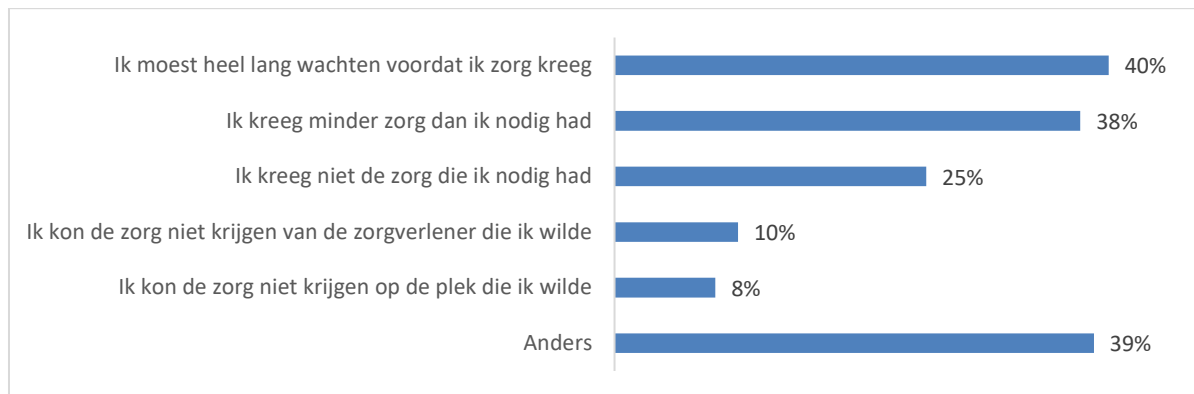
- Onzorgvuldige, gehaaste en slechte kwaliteit van zorg met soms fouten tot gevolg
- Geen tijd om vragen te stellen, te overleggen, geen luisterend oor en onvoldoende emotionele steun
- Hoge werkdruk, personeel dat hard werkt

*'Ik denk dat mijn cardioloog het te druk had, hij noemde mij nog maagpatiënt nadat ik al gedotterd was, met 1 stent. Later bleek dat ze 4 verstoppen vergeten waren.'*

*'Alleen bijna nog tijd voor de medisch technische handelingen. Emotionele zorg (net zo noodzakelijk) schiet erbij in'*

### 3.1.2 Verpleeghuiszorg (of andere instelling)

1743 deelnemers ervaren tekorten in een verpleeghuis of andere zorginstelling, zoals een instelling voor mensen met een verstandelijke beperking. 40% van deze deelnemers merken dat ze heel lang moeten wachten voordat ze zorg krijgen. 38% Krijgt minder zorg dan nodig is. 25% Krijgt niet de zorg die nodig is. Ook bij deze groep worden de zorg van de zorgverlener van voorkeur of op plek van voorkeur minder als probleem ervaren. (zie figuur 8)



**Figuur 8. Ervaringen van tekorten in de verpleeghuiszorg en andere zorginstellingen (n=1743)**

Bij deze vraag is ook het kopje anders veel ingevuld. De volgende vier punten werden het meeste genoemd:

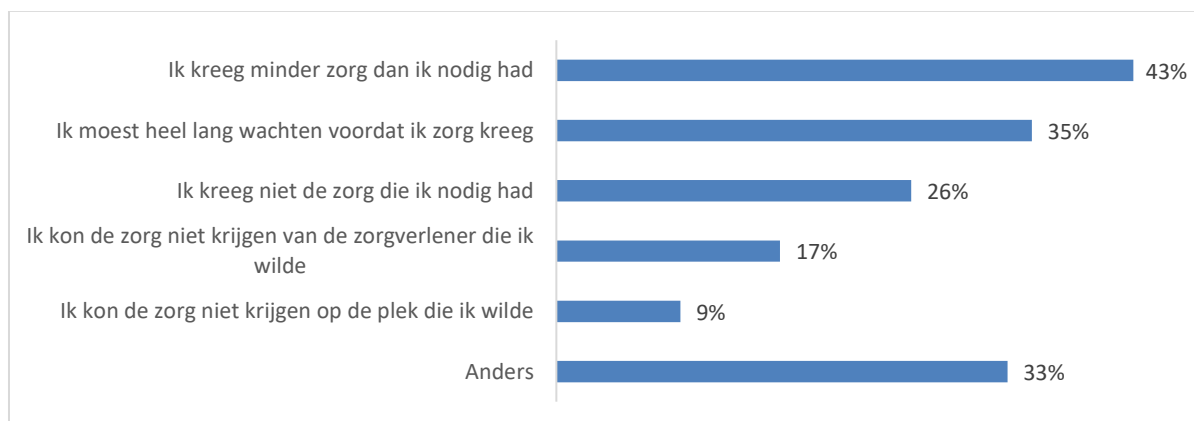
- Niet genoeg of geen aandacht voor de persoon en onvoldoende emotionele steun
- Onzorgvuldige, gehaaste en slechte kwaliteit van zorg met soms fouten tot gevolg
- Hoge werkdruk, personeel dat hard werkte
- Veel wisselend personeel, uitzendkrachten en mensen die niet goed geschoold of niet ervaren genoeg waren

*'Omdat er geen toezicht was bij dementerende ouderen en er ook agressieve ouderen waren belandde mijn moeder met een armbreuk in het ziekenhuis. De ene verpleegkundige was een andere bejaarde naar bed aan het brengen.'*

*'Veel wisselende personeelsleden die niet allemaal goed op de hoogte waren van bv. mijn diabetes'*

### 3.1.3 Verzorging of verpleging thuis

1262 Deelnemers ervaren tekorten in de verzorging en verpleging thuis. Van deze deelnemers geeft 43% aan minder zorg te krijgen dan nodig is. 35% Moet heel lang wachten voordat ze de zorg krijgen die nodig is. 26% Kreeg niet de zorg die nodig is.



**Figuur 9. Ervaringen van tekorten bij verzorging of verpleging thuis (n=1262)**

Onder het kopje anders worden de volgende punten genoemd:



- Veel wisselend personeel, uitzendkrachten en mensen die niet goed geschoold of niet ervaren genoeg waren
- Onzorgvuldige, gehaaste en slechte kwaliteit van zorg met soms fouten tot gevolg
- Zorg die niet past bij de tijden en leefstijl van cliënten
- Hoge werkdruk, personeel dat hard werkte

*'Er waren te veel wisselingen in personeel waardoor mijn vader elke keer zelf moest uitleggen hoe hij geholpen moest worden. Dat was erg belastend.'*

*'Op de meest onregelmatige tijden krijg ik zorg. Kan bijna geen afspraken meer maken.'*

### 3.2 Overige ervaringen met personeelstekort

We hebben ook een open vraag gesteld. Hier konden mensen zelf invullen wat hun ervaring is met personeelstekort. De belangrijkste punten die hier uit komen zijn:

#### **Lange wachtlijsten en lange wachttijden**

*'Lange wachtlijsten terwijl je vergaat van de pijn. 6 maanden moeten wachten voor een operatie. Nu zoveel beschadigd dat het zich niet goed herstelt.'*

*'Moest aan een uitzaaiing van darmkanker aan de lever geopereerd worden. Stond op de wachtlijst. Duurde maar en duurde maar.'*

#### **Slechte kwaliteit zorg met soms fouten tot gevolg**

*'Door tekort aan personeel schoot de zorg voor mijn schoonmoeder ernstig tekort. Veel fouten konden we alleen voorkomen als we zelf hele dagen aanwezig waren bij haar.'*

*'incontinentiemateriaal aandoen i.p.v. begeleiden naar toilet. Daarna zelfs lange tijd nat laten lopen.'*

#### **Geen tijd voor persoonlijke aandacht**

*'Niet dat ik het merkte aan de zorg maar wel aan de snelheid waarmee de verpleegkundigen moeten werken. Is het druk op de afdeling dan hollen ze en geen tijd voor de patiënten. Ze missen dan het sociale contact even een praatje en een grapje wat o zo belangrijk is voor iemand die in het ziekenhuis ligt.'*

*'Mijn hoogbejaarde moeder 96 woont in verpleeghuis. De zorg is minimaal terwijl zij de hoogste indicatie heeft. Geen persoonlijke aandacht geen tijd om even naar buiten te gaan.'*

#### **Te weinig personeel op de afdeling / groep**

*'Op 8 cliënten/patiënten is er voor het grootste deel van de dag één verzorgende aanwezig. Als er één bewoner extra zorg nodig heeft, zitten er 7 zonder toezicht. Ik vind dat kwetsbaar.'*

*'Ik woon in een zorg instelling en vorig weekend was er 1 verzorgende op een afdeling van 20 mensen!!!Geen vervangend personeel te krijgen.'*

#### **Geen passende zorg**

*'Mijn moeder zat om 8.00 uur al veelal klaar om gewassen te worden. Het kwam voor dat*

*zij pas om 10.30 werd geholpen en was dan te laat voor de koffie beneden met andere bewoners en naar dat moment keek ze altijd uit.'*

*'Ja ...mensen krijgen de zorg niet thuis en worden zo gedwongen naar een hospice te gaan ook als ze thuis willen overlijden.'*

#### **Mensen worden te snel ontslagen of blijven juist te lang thuis**

*'Maar ook toen zij in het ziekenhuis lag (abces aan been met delier) moest zij terug naar huis, ondanks dat ze nog niet hersteld was , i.v.m. spoedopnames.*

*Aangezien mijn moeder al bij de thuiszorg bekend was, kon ze, volgens het ziekenhuis wel thuis verder opknappen. Betekende voor mij dat ik hele dagen bij haar moest zijn, omdat zij nauwelijks zelfstandig kon lopen en naar toilet etc. gaan en door het delier alles van dag en tijd kwijt was.'*

*'Amper wakker uit de narcose (met hoge koorts) werd ik gewoon naar huis "gejaagd".'*

## 4 Conclusies en aanbevelingen

Deelnemers aan de meldactie ervaren vooral personeelstekort in de ziekenhuiszorg, verpleeghuiszorg en verzorging en verpleging thuis.

Deelnemers merken dit doordat ze:

- Lang moeten wachten op zorg
- Minder zorg krijgen dan ze nodig hebben
- Niet de zorg krijgen die ze nodig hebben
- Gebrek aan persoonlijke aandacht en emotionele steun
- Geen zorg die aansluit bij het leven van de mensen
- Slechte kwaliteit van zorg
- Veel wisseling van zorgverleners en invalkrachten (vooral bij verzorging en verpleging thuis en verpleeghuiszorg)

Oplossingen voor het personeelstekort moeten er toe leiden dat:

- Wachttijden korter worden
- Voldoende zorg beschikbaar is
- Zorg bijdraagt aan kwaliteit van leven

### **Tot slot**

Uit onderzoek blijkt dat gezondheid de belangrijkste voorwaarde is voor een goed leven. Mensen met gezondheidsproblemen zijn soms afhankelijk van zorgpersoneel. Dit personeel kan invloed hebben op de kwaliteit van leven met de manier waarop ze zorg verlenen. Persoonsgerichte zorg en maatwerk staan echter onder druk door personeelstekort. Dat merken niet alleen de zorgverleners. Patiënten merken dat ook.

Ze merken het in hun zorg. Niet alleen moeten ze lang wachten. Patiënten benoemen ook dat de kwaliteit van de zorg niet goed is en ze geven aan dat de zorg niet bij hun manier van leven past. Ook wordt er een stuk persoonlijke aandacht gemist. Het is belangrijk dat hier een oplossing voor komt, zodat ook mensen die zorg nodig hebben, een leven kunnen leiden die zoveel mogelijk bij ze past. Dit zal ten goede komen van de kwaliteit van leven.

Een oplossing voor het personeelstekort is meer dan geld investeren in het zoeken en aannemen van nieuwe mensen. Er moet ook gekeken worden naar hoe de zorg en extra personeel bij kan dragen aan de kwaliteit van leven van de mensen. Dat de mensen niet alleen medische zorg krijgen, maar ook de aandacht en emotionele steun die ze missen.

Dit moet in gesprek met de patiënt en eventuele naaste besproken worden om zo samen te kijken wat nodig is. En kijken of er andere partijen zijn die betrokken kunnen worden bij het uitvoeren van de zorg en ondersteuning.

Kortom, wij adviseren een uitgebreide evaluatie naar wat vragen mensen nu echt. Zorgverleners hebben met iedere individuele patiënt een gesprek. In dit gesprek moet de zorgverlener met de patiënt en/of naaste bekijken wat de patiënt belangrijk vindt en welke zorg/ondersteuning nodig is. Een instrument als mijnkwaliteitvanleven.nl kan de patiënt en/of naaste helpen met de voorbereiding op het gesprek. Deze benadering levert (tijds)winst op, doordat de zorg beter aansluit op de vraag.

Het is belangrijk dat er beleid wordt gevoerd om personeelstekorten op te lossen en te voorkomen. Dat vraagt meer dan alleen een financiële investering. De inzet van extra personeel moet zo beschikbaar komen dat het patiënten ook echt helpt.