

“We moeten het beroep weer inhoud geven”

Gesprek met Tiny Tulner
regiobestuurder ABVAKABO FNV

door Alexandra Gabrielli



“**G**elukkig krijg ik nog klachten, want er is ook een grote groep die niet eens meer klaagt en bij zichzelf denkt: ik draai mijn dienstje en ik ga naar huis, ze bekijken het maar”.

Tiny Tulner (1950) krijgt een strijdvaardige blik bij deze woorden. Hier zit duidelijk een vrouw op haar plaats. Sinds 1993 is zij regiobestuurder bij de vakbond ABVAKABO FNV*) en behartigt zij de collectieve belangen van de sector zorg en welzijn, waaronder ziekenhuizen, de Geestelijke Gezondheidszorg (GGZ), de psychiatrie en de gehandicaptenzorg vallen. De regio die zij beheert - met kantoor in Deventer - is vrij groot en omvat Overijssel, Gelderland, een deel van Brabant en Limburg.

“Het is veel moeilijker dan vijftien jaar geleden om solidariteit bij de mensen los te maken. Ik geloof wel dat het er nog is, maar men wordt niet meer vanzelfsprekend lid van een vakbond. We zijn op zoek naar wat mensen verenigt, en dat is werk. De vakbond is laat met reageren op de ontwikkelingen in de maatschappij. Deze bleef maar met CAO's en met sociale plannen bezig, maar ik zei tien jaar geleden al dat we bezig waren het beroep te 'ontleuken'. De immateriële kanten van het beroep zijn verwaarloosd. Heel langzaam is het werk van de professional veranderd. Dat begon al toen de opleiding van

verpleegkundigen in de ziekenhuizen werd afgeschaft en je het vak niet meer aan het bed leerde. Daarvoor in de plaats kwamen de MBO- en de HBO-opleiding, met af en toe een stage in het ziekenhuis. Daar is de zogenaamde marktwerking in de zorg nog bijgekomen, met alle gevolgen van dien. Ondertussen hebben we ervaren dat er eigenlijk niet meer naar de professional wordt geluisterd. Gevolg is dat men ook niet meer zijn mond open doet en foute dingen aan de kaak stelt en, wat nog erger is, men niet meer betrokken is bij het werk. Zo krijg je een groep die het vak van verpleging verlaat. Maar gelukkig is er nog wel een groep die z'n mond opendoet, en die mensen probeer ik te zoeken. Ik ga luisteren en probeer hen moed in te spreken. Ik probeer samenwerking te stimuleren, met andere vakbonden en met de Stichting Beroepseer bijvoorbeeld. We moeten samenwerken om een beweging op gang te krijgen die de huidige koers kan veranderen. Begrijp me goed, we zijn zelf verantwoordelijk voor de huidige koers en de enige manier om die koers te veranderen is samenwerken”.

Met ‘ontleuken’ van het beroep bedoelt Tiny onder meer de grote werkdruk. De oorzaak ligt bij een gebrek aan voldoende personeel in de ziekenhuizen en instellingen. Zo ontstaan er fouten en dreigen er nog meer fouten gemaakt te worden.

Tiny: “Het personeel kan het werk niet meer naar behoren doen met als gevolg frustratie en onvrede. Ook de veiligheid van het personeel is in het geding. Op elke afdeling van een psychiatrische instelling moeten ’s nachts drie verplegers aanwezig zijn voor het geval een patiënt zich heel sterk weert. Maar er zijn er nog maar twee, plus een veiligheidsbeambte elders in het gebouw. Als er nu niemand bij de deur staat, loopt de verpleger het risico dat hij opgesloten wordt doordat de patiënt plotseling de deur dichtgooit en zelf vrij de gang opwandelt. Onlangs gebeurde het dat een TBS'er in een GGZ-instelling afgezonderd moest worden. Hij maakte zoveel amok dat niemand de situatie nog de baas kon. Men heeft uiteindelijk de deur maar voor hem opengezet, waarna hij de stad introk. Dat is toch te gek voor woorden. Dit voorval is een sprekend voorbeeld van een gevolg van verkeerde bezuinigingen”.

Een ander voorbeeld van de kwalijke gevolgen van te hoge werkdruk betreft de Intensive Care-afdeling van een ziekenhuis waar de zwaarste patiënten binnenkomen. Er is een norm voor het aantal verpleegkundigen per bed. Die norm wordt niet meer gehaald.

Tiny: “Daardoor ontstaan er gevaarlijke situaties waarbij zelfs doden kunnen vallen. Als dan een professionele hulp aan de bel trekt, wordt er niet naar hem geluisterd. Begrijp me goed, als er geen tijd is voor pauzes en als er langer doorgewerkt moet worden, vinden verpleegkundigen dat niet erg, maar wel als het structureel wordt, dat is een andere zaak. Al er vervolgens gezegd wordt dat men de zaken in het ziekenhuis anders gaat aanpakken, dat er een plan komt en dat de processen worden aangepast, veronderstelt men dat het wel goed komt. Het ziekenhuis gaat zichzelf etaleren en roept: kijk ons eens, we hebben een hoogwaardige IC-afdeling, maar in werkelijkheid is dat niet zo. Daarom zie je de meldingen van gevallen die mis gaan enorm stijgen. Op een gegeven moment zeggen de professionals: wij nemen de verantwoordelijkheid niet meer. Een ander deel wordt onverschillig en gaat ander werk zoeken. Nu chargeer ik natuurlijk. Er zijn nog veel mensen die hun uiterste best doen en tegen de stroom oproeien.

Gelukkig heb ik met de mensen van de IC-afdeling die bij me kwamen met hun klacht, een vergadering kunnen beleggen. Het resultaat is een klankbord-groep waar ik heel blij mee ben. Ik ben constant als vakbondsbestuurder bezig de mensen te leren: doe je mond open, slik niet alles. We moeten praten over de inhoud van het beroep”.

Het gaat Tiny in de toekomst vooral om de immateriële arbeidsvoorwaarden. De materiële voorwaarden zijn nu wel verzorgd, de salarissen in de zorg lopen niet meer achter en al blijven deze haar aandacht houden, het gaat nu vooral om de arbeidsvreugde en de mensen leren ergens voor te gaan:

“Mijn principe is: ik ga ervoor, ik strijd ervoor. Ik kan winnen of verliezen maar ook als ik verlies, heb ik in elk geval ergens voor gestreden. Dat is een prettiger gevoel dan niets gedaan te hebben. Die mentaliteit probeer ik uit te dragen”.

Dreigt die mentaliteit weg te gaan uit onze cultuur?

Tiny: “Ik denk het wel. Kijk eens naar het arbeidsverleden van ons en andere landen. De werkende bevolking heeft het nog nooit zo goed gehad. Kijk eens naar China. Daar moeten ze nog helemaal beginnen zoals onlangs de filmdocumentaire *China Blue* liet zien, waarin meisjes van veertien of vijftien jaar van het platteland naar de stad trekken om er voor veertig euro in de maand zeventien uur per dag zeven dagen in de week te gaan werken. Op een keer zeiden ze: we doen het niet meer. Daar zie je het begin komen waar wij, zeg maar, honderd jaar geleden mee bezig waren. We hebben het nu goed, door de bank genomen. We hebben een dak boven ons hoofd, eten, vrije dagen, vakantie, pensioen, noem maar op. Volgens het boekje zijn wij nu toe aan het hoogste niveau van de *Piramide van Maslow***). Dat niveau bereik je als aan alle materiële voorwaarden zijn voldaan. Dat wil dus zeggen dat wij nu tot spirituele en creatieve ontwikkeling op immaterieel vlak zouden moeten komen. Nou, ik zie het niet gebeuren. Het is hebben, hebben en nog eens hebben, en dat was voor mij een aantal jaren geleden een hele teleurstelling. Ik moest dat accepteren en me toch blijven richten op positieve dingen, kijken welke steen je in de rivier wèl kan verleggen”.

Tiny was van 1967 tot 1983 werkzaam in de verpleging. Daarna werkte zij tot 1993 in de jeugdhulpverlening en het algemeen maatschappelijk werk. In 1988 richtte zij de terminale thuiszorg in Apeldoorn op en was zij tot 1993 tevens voorzitter van een grote vrijwilligersorganisatie. Het is bijna niet meer voor te stellen maar in 1993, toen Tiny begon als regiobestuurder van ABVAKABO FNV kreeg zij bij aantreden te horen: ““Toe maar, hier is je pakket. Hoe je je werk doet, wanneer je het doet, maakt niet uit, als je het maar goed doet en als je maar zorgt dat het ledental groeit. Ik wil geen klachten horen, ga je gang’. Ik had plezier in mijn werk, ik kon experimenteren en mijn ledental ging omhoog”.

Wat een contrast met de huidige situatie! Langzamerhand slopen de *targets* en *formats* het werk binnen en begon de opmars van de vele in te vullen formulieren.

Tiny: “Dat gebeurt nu overal. Het management krijgt de rapporten en gaat daarop besluiten nemen, maar ziet niet dat men dingen invult die het management wil horen en zo komen we steeds verder van de werkelijkheid af te staan, omdat de werkelijkheid niet in die rapportjes staat.

Neem nu een ambulante sociaal-psychiatrische verpleegkundige die patiënten thuis opzoekt. Hij zit maar te schrijven en noteert en beschrijft elk telefoongesprek dat hij voert. Dat is toch niet te doen? Wat mag en niet mag, het ligt allemaal vast. Iets anders dan, de diagnoses die gesteld worden. Het ene ziektebeeld mag vijf keer behandeld worden, het andere twaalf keer. Dat moet allemaal bijgehouden worden. Dat gaat natuurlijk niet. Je hebt bijvoorbeeld diverse vormen van depressiviteit, maar de mensen in de zorgkantoren die het geld verstrekken en de afspraken maken, hebben hier helemaal geen verstand van. Mensen verschillen, verloop van dezelfde ziektebeelden verschillen, we zijn niet allemaal hetzelfde. Als leerling-verpleegster verbaasde ik mij al dat bij twee precies dezelfde operaties aan een gebroken heup bij twee mensen van dezelfde leeftijd en van hetzelfde geslacht, de ene vrouw na zes weken pas kon lopen en de andere al na een week. Natuurlijk zijn wij mensen in grote lijnen hetzelfde, maar in de details zijn we dat zeker niet”.

De professional moet het volgens Tiny weer voor het zeggen krijgen. Hij of zij moet de verantwoordelijkheid krijgen, en nemen, anders ben je in haar ogen geen professional.

Met verantwoordelijkheid, gepaard aan een flinke dosis wijsheid, relativiseringsvermogen en humor komen we volgens haar heel ver. Ze denkt dat op dat gebied veel fout is gegaan. Op veel punten nemen mensen zichzelf te serieus en kunnen ze geen afstand nemen en zich eens afvragen: waar zijn wij nu eigenlijk mee bezig? Neem bijvoorbeeld de kleine ziekenhuizen die steeds onder druk staan, omdat men ze weg wil hebben. Waarom kan een klein ziekenhuis niet bestaan? vraagt ze. Wie zegt dat dat niet meer kan in deze tijd? Zelf het antwoord gevend:

“Tuurlijk kan dat. Het Koningin Beatrix ziekenhuis in Winterswijk bijvoorbeeld is helemaal niet zo groot. Het gaat daar goed. Zodra je een stap over de drempel zet, merk je dat. Ik zal de laatste zijn om te ontkennen dat aan kleine ziekenhuizen misschien ook nadelen kleven, maar er kleven een heleboel voordelen aan. De patiënten worden ontvangen, het personeel kent elkaar, en als je er nu maar voor zorgt dat het op de een of andere manier niet incestueus wordt, om het zo maar uit te drukken, dan denk ik dat je een heleboel voordeel houdt.

Eigenlijk zijn we in dit land niet in staat, in het groot niet en in het klein niet, om het goede te behouden en te verbeteren en alleen noodzakelijke veranderingen aan te brengen als de zaken niet goed lopen. Maar nee, elke keer moet hier het roer helemaal om. Terwijl ik denk, er waren een heleboel dingen goed. Ik kan er zo de pest in krijgen als mensen cynisch of badinerend over de jaren zestig en zeventig praten. We hadden heel veel goede ideeën, en al was niet alles goed, de motieven waren dat in elk geval wel. Ze waren niet kwaadaardig. Dat we ze met zijn alleen door onze handen hebben laten glippen, daar zijn diverse oorzaken voor te vinden. Maar ik kon daar niets aan doen. Op mijn negentiende was ik al zelfstandig bezig met het zoeken naar opvanggezinnen voor weggelopen kinderen. Het was toen een cultuur, sociaal bezig zijn op welke manier dan ook”.

Dat we niet goed weten hoe de goede dingen te behouden, illustreert Tiny met nog een ander voorbeeld:

“Neem nu de gehandicapten en de psychiatrische patiënten. Zij moesten zo nodig integreren in de gewone maatschappij. Mooie terreinen met eeuwenoude bomen waar ik nog wel eens op een bankje ging zitten en dacht: als ik ziek word, laat mij dan maar hier zitten, moesten verdwijnen. De gehandicapten werden in woonwijken gezet, met als gevolg seksueel misbruik, verwaarlozing en vereenzaming. De buurtbewoners komen niet verder dan met het zeggen van goedemorgen en zeuren dat hun huis in waarde is gedaald omdat er naast hun woning een huis van een stichting voor gehandicapten is gekomen. Veel ouders waren er helemaal niet blij mee. Hun kinderen woonden voordien veilig in de instellingen, maar nu werden ze op straat gepest door andere jeugd. Immers, we zijn het niet meer gewend zoals vroeger, toen het vrij normaal was dat er een gehandicapt kind in de straat woonde, dat door andere kinderen op sleeptouw werd genomen. Mensen zeggen nu: hé wat eng, een gehandicapte. De integratie is volslagen mislukt.

Daar komt nog bij dat er veel te weinig personeel is voor de in de stad wonende gehandicapten om adequaat met hen om te gaan. Het komt nu voor dat een verpleger in zijn vrije tijd een gehandicapte meeneemt om eens een keertje op een terrasje iets te gaan drinken, om er eens uit te zijn. Anders is daar geen tijd voor. We moeten terug naar de mooie terreinen buiten de stad waar de mensen veilig kunnen leven.

Er is nog een punt. In de GGZ wil niemand meer werken. De instroom van jong, nieuw personeel is enorm teruggelopen. Waarom? Omdat de onderbezetting zodanig is dat stagiaires gelijk op de zwaarste afdelingen worden gezet. Dat gaat natuurlijk niet. Na twee dagen loopt zo'n stagiaire gillend weg en denkt: daar ga ik nooit meer naar terug. Daar komt nog bij dat er een heel groot tekort is aan psychiaters. De situatie van de psychiatrie ten opzichte van vroeger is er alleen maar slechter op geworden. Je kunt nu

rustig ergens opgenomen worden en daar tien dagen zitten zonder enige behandeling, en als er al aandacht voor je is, duurt een gesprek niet langer dan tien minuten. De psychiatrische zorg waarop Nederland vroeger zo trots kon zijn, zijn we aan het uitverkopen. En hier geldt natuurlijk ook weer: verkwansel de psychiatrische instellingen in de bossen en op het platteland niet, waar we nu mee bezig zijn. Projectontwikkelaars loeren op de prachtige stukken natuur en de grote parken. Maar ik zou denken, daar vertoeven is een weldaad en alleen maar goed voor je psyche, daar kun je beter worden”.

Bij deze woorden moet ik denken aan een opmerking van een Sioux Indiaan met wie ik in de jaren tachtig door Den Haag wandelde, op weg naar een lezing. Hij was een reusachtige, imponerende gestalte en op een gegeven moment wees hij, breed zwaaiend met zijn armen naar al die mooie gebouwen om hem heen en zei: “Kijk, de westerse mens kan heel goed opbouwen en afbreken, hij kan van alles creëren en vernietigen, maar wat hij niet goed kan is handhaven en bestendigen...” Mensen gaan maar door op het ingeslagen pad. Je hoort vaak zeggen dat het schip niet meer gekeerd kan worden in deze tijd, maar daar is Tiny het helemaal niet mee eens: “Ieder schip valt te keren. Het is een kwestie van aan het roer draaien toch? Hoe dacht je dat de geschiedenis zo geworden is? Omdat mensen zeiden: het kan. Tuurlijk kan het. Alleen, het kost moeite en het kost tijd. Als we niet bereid zijn deze te leveren, houdt het op”.

Aan de muur van Tiny's werkkamer hangt een plakkaat met een mooie definitie van Solidariteit - Bewustzijn van saamhorigheid en bereid zijn de consequenties daarvan te dragen. Toepasselijker kan het niet, want per slot van rekening zijn volgens Tiny mensen in de zorg bij uitstek teamwerkers: “Iedereen herkent het wanneer je zegt: Als je een goed team hebt, kan je de hele wereld aan. Dan word je ook niet moe van werken. Ik zeg altijd tegen een Raad van Bestuur: ‘Ken uw medewerkers. Wie kiezen er voor de zorg? Waarom kiezen ze ervoor? Ze zijn teamwerkers, maak er gebruik van’. Iedereen kent het gevoel - zeker degenen die al wat langer in de zorg werken - van 's morgens met zijn allen fluitend uit de nachtdienst komen en dat het vanzelfsprekend was dat als jij koffie- of lunchpauze had, je nog even naar een collega toeging en vroeg: goh, ben jij al klaar, zal ik je even helpen? Dat gebeurt niet meer, en daarom moeten we gaan werken aan saamhorigheid. Ook bij artsen. Let bijvoorbeeld bij toelating van medische studenten aan de universiteit in de eerste plaats op hun motivatie. Waarom wil je arts worden? Wil je je voor de maatschappij inzetten, of zo snel mogelijk geld verdienen in privé-klinieken? Iemand die goed en hard werkt, mag van mij best wat verdienen, maar laten we de verleiding van het snel geld verdienen weghalen en bijvoorbeeld afgestudeerden een contract laten tekenen, zoals Sharon Dijksma van de PvdA jaren geleden heeft voorgesteld. Dat ze verplicht zijn eerst drie of vijf jaar fulltime te werken. Dat is goed voor de saamhorigheid, we moeten dat aanleren”!

Noten

*) ABVAKABO FNV is een vakbond die deel uitmaakt van de vakcentrale FNV en is verreweg de grootste vakbond in de publieke sector. De 350.000 leden zijn onder meer werkzaam bij overheden, in de zorg, het welzijnswerk, onderwijs, sociale werkvoorziening, nutsbedrijven en post en telecommunicatie.

ABVAKABO FNV is een vereniging. De leden hebben invloed op het beleid van de vereniging, via ledengroepen in bedrijven en instellingen, via afdelingen en via afgevaardigden in landelijke sectoren. ABVAKABO is een afkorting van Algemene Bond Van Ambtenaren/Katholieke Bond van Overheidspersoneel.

**) Om als mens een gezonde persoonlijkheid te kunnen ontwikkelen moeten volgens Abraham H. Maslow een aantal fundamentele behoeften minimaal bevredigd zijn. Deze behoeften klasseerde hij volgens een hiërarchie, die bekend werd als de Piramide van Maslow. Het hoogste niveau is zelfverwerkelijking, doen wat je roeping is. Abraham Maslow (1908-1970) was een Amerikaans klinisch psycholoog.