



## Zorgdebat

# Menselijke maat moet terug in de zorg

Alles moet menselijker in de zorg, vindt **Gert Hardeman**. Niet alleen voor de cliënten, maar ook voor de werkers die zich laten opjagen door productiecijfers.

**D**e zorgverlener kijkt alleen maar in z'n paperrassen en niet meer naar de patiënt', stelt ethica Annelies van Heijst (het Be-toog, 1 april). Ziek als een hond dwaalde ze een ochtend lang in het ziekenhuis van afdeling naar afdeling, van medewerker naar dokter en niemand die blijk gaf van medeleven. Eind vorig jaar verscheen haar boek *Menslievende zorg*. Het wemelt daarin van professionele zorgverleners die leed toevoegen. Zorgverleners dienen de god van het papier en is er niemand voor hen die hulp nodig hebben.

Ik ga binnenkort in de VUT. Ik

heb mijn hele arbeidzame leven gewerkt als verpleegkundige en de laatste 31 jaar als Riagg-hulpverlener. Annelies Heijst vertelt niet het hele verhaal. Ik lees niet of nauwelijks over cliënten die het onmogelijke eisen en agressief worden als ze niet op hun wenken worden bediend. Ze schrijft ook niet veel over de onwaarschijnlijke administratieve rompslomp die gezondheidswerkers is opgelegd.

En er is nog iets dat meespeelt: de productie. Inderdaad, in de gezondheidszorg is sinds een aantal jaren sprake van productie, het aantal cliëntcontacten, en daaraan worden per zorgverlener eisen gesteld. Ik ben daarvan ziek geworden, slachtoffer van het productiesysteem dat in 1998 in mijn instelling leidde tot een productieverhoging van 15 procent.

In dat jaar sprak ik erover met mijn directeur. Ik gaf te kennen dat dit niet goed was voor mijzelf en niet goed voor 'mijn mensen'. Tijdens intakegesprekken had ik mezelf betrapd op uitspraken als: 'Zou u zo vriendelijk willen zijn geen

verhalen te vertellen, maar alleen mijn vragen te beantwoorden?' Na korte tijd kwam deze houding me de strot uit en vergalde mijn arbeidsvreugde. Overigens, ook voor 1998 was de werkdruk al zo hoog dat ik geen volledige werkweek meer aankon en had gekozen parttimer te worden. Ik was en ben niet de enige. Enkele maanden na het gesprek met mijn directeur, dat niets opleverde, kreeg ik mijn eerste herseninfarct. Ik kwam er nog genadig vanaf. Naaste collega's overleefden hun hartinfarcten niet. Natuurlijk: ik kan en mag niet stellen dat dit alles het gevolg was van werkdruk (alleen). Maar dat gevoel overheerst. Ook nu zie ik collega's, in wie ik mijn oude zelf herken. 'Als eerst dit en dat maar klaar is, dan wordt het beter', hoor ik dan. En ik zeg dat ik er niets van geloof. 'Als dit en dat klaar is, is er allang weer wat anders', is mijn reactie. 'Als het vandaag niet lukt in je werk goed voor jezelf te zorgen, is er geen reden aan te nemen dat dat morgen wel zal lukken.' Enkele collega's durf ik (nog) niet aan te

spreken. Ik ben te bang dat ze de confrontatie niet aankunnen. Tegelijk ben ik mijn inmiddels gepensioneerde collega nog altijd dankbaar die mij 'op het matje riep'. Kort voor mijn eerste infarct kwam hij naar me toe. 'Jij hebt ook zo'n calvinistische achtergrond niet-waar?' Ik knikte en keek hem vragend aan. 'Gij zult uw naasten liefhebben als uzelf', zie hij toen. En na een korte stilte: 'Dan hebben ze van jou niet veel te verwachten, denk ik.' Het sloeg in als een bom.

Annelies van Heijst heeft gelijk: het moet anders, menselijker. Maar niet alleen voor cliënten, ook en vooral voor die werkers die te veel op hun tenen moeten lopen. De menselijke maat is te divers om er gemiddelde productiecijfers aan te koppelen. En juist diegenen die zichzelf overvragen of daartoe neigen, proberen die maat voor hun cliënten zoveel mogelijk in stand te houden. Ook zij zijn slachtoffers.

Gert Hardeman is hulpverlener