

Osira: Stopwatchzorg in een organisatie met een waterhoofd

**Rapport op grond van een enquête onder
personeel, cliënten en hun familie over de
Amsterdamse zorgorganisatie OsiraGroep**

**SP-Amsterdam
Januari 2011**



Inleiding	3
Bevindingen	4
Conclusie	4
Aanbevelingen	6
Bijlage 1: Uitslagen enquête	7
1. De ellende bij Osira begon na de fusie	7
2. Het gaat Osira alleen om het geld	7
3. Top van Osira is te groot en er heerst vriendjespolitiek	8
4. Leiding luistert niet naar werkvloer	9
5. Personeel wordt geïntimideerd	10
6. Geen oog voor het personeel en voor de zwaarte van het werk	11
7. Bewoners krijgen onvoldoende zorg	12
8. Er wordt bezuinigd op de verkeerde zaken	14
9. Osira doet het goed, het ligt aan het Rijk	14
Bijlage 2: De enquête op de site	16

Inleiding

De SP heeft de afgelopen maanden een enquête gehouden over de zorgverlening bij Osira. Aanleiding was het feit dat bij zorginstellingen van Osira zogenaamde zorgroutes zijn ingevoerd: medewerkers moeten voortaan werken met tijdschema's voor alle handelingen die ze moeten verrichten, van gordijnen opentrekken en een kop koffie brengen tot aankleden, in bad doen en het toedienen van medicijnen. Over die zorgroutes is veel commotie onder het personeel, want is er nog sprake van goede zorgverlening als je op de minuut moet gaan werken? Ook blijkt er veel geld te zijn uitgegeven aan het bureau dat de zorgroutes ontwikkelde, terwijl Osira altijd stelde geld tekort te komen. In de media verschenen berichten over de zorgroutes van OsiraGroep en de effecten hiervan op cliënten en personeel. Staatssecretaris Veldhuijzen van Zanten van Volksgezondheid schreef naar aanleiding van die media-aandacht in een brief in december nog dat minutenregistratie het management van een zorginstelling kan helpen inzicht te krijgen in de noodzakelijke personele bezetting. "Maar voor de uitvoering van de zorgverlening acht ik het geen hulpmiddel." Kortom, reden genoeg voor de SP om werknemers, cliënten en hun familie maar eens te vragen hoe de zaken er precies voor staan bij Osira. De resultaten van de enquête zijn hieronder te vinden.

Voor toiletbezoek staat bij Osira 2,15 minuten

Voor het opmaken van een bed staat één minuut 45, voor het aan- en uittrekken van steunkousen één minuut, en aan begeleiding bij toiletbezoek kan twee minuut vijftien worden besteed.

Op de verpleegafdelingen van de woonzorgcentra van de OsiraGroep, één van de grootste zorginstellingen van Amsterdam, is een efficiëncyslag gaande. Personeel moet op de klok werken. Per patiënt wordt met de stopwatch vastgesteld hoeveel tijd een handeling kost. Zo wil de leiding de uit de pan reizende personeelskosten terugdringen. Maar ontwrichting van de zorg dreigt, vindt ook de leiding zo blijkt uit vertrouwelijke stukken.

Hetzelfde werk moet door minder mensen worden gedaan. Wie boventallig is wordt flexwerker en kan als een soort uitzendkracht in alle twaalf vestigingen worden ingezet.

Ondertussen stapelen de klachten zich op. Personeel kan de werkdruk nauwelijks meer aan. Goede krachten stappen op omdat ze zo hun werk niet meer willen uitoefenen. Patiënten voelen zich verwaarloosd want tijd voor een praatje is er niet meer.

De slechte zorg wordt voor een deel ook veroorzaakt door invoering van een ander vergoedingensysteem van het ministerie van Volksgezondheid waarbij de zorg niet meer per bed maar per patiënt wordt betaald. "We hebben een aantal zwakke plekken in onze organisatie, maar we doen alles om het weer op een goed niveau te krijgen," zegt Harry Moeskops van de raad van bestuur. (PAROOL, 18 september 2010)

Bevindingen

De enquête was te vinden op de site van de Amsterdamse SP (amsterdam.sp.nl) tussen juli en december 2010. Er zijn in totaal 175 meldingen binnengekomen. Het merendeel van de meldingen kwam van medewerkers (75 procent), de rest van bewoners van instellingen van Osira of van hun familieleden. Van de melders vindt 6 procent de zorg die Osira levert goed tot redelijk. De rest, 94 procent, vindt de zorg slecht tot zeer slecht. Het gemiddelde rapportcijfer dat Osira krijgt toebedeeld, op een schaal van 10, is een 3,6. Als belangrijkste knelpunten worden genoemd dat:

- het bedrijf door de vele fusies te groot geworden is om goede zorg te kunnen leveren
- er slecht gecommuniceerd wordt tussen leiding en werkvloer
- de zorgverlening en bejegening als ondermaats wordt ervaren
- personeel dat klaagt over de slechte zorgverlening met ontslag wordt bedreigd
- het bij Osira niet gaat om zorgverlening, maar om de hoeveelheid zorgbudget die is binnen te halen
- Osira een waterhoofd heeft, het management dus veel te groot is

Conclusie

Het gaat niet goed bij Osira. Van de 'missie' (zie kader) die de Osira-Groep in haar publicaties zegt na te volgen, komt in werkelijkheid niets terecht. Wat in die missie staat, komt niet overeen met de praktijk van alledag, de praktijk die het overgrote merendeel van de zorgverleners en cliënten ervaren.

Missie OsiraGroep

1. Wij zetten ons graag in om samen met onze cliënten oplossingen te zoeken en te vinden die het leven prettiger en aangener maken.

2. Onze kernwaarden (KERS) daarbij zijn:

Kreatief: Iedere situatie vraagt om een andere oplossing. We hebben veel in huis en wat we zelf niet kunnen bieden, regelen we op een andere manier. We komen er altijd uit.

Enthousiast: We doen ons werk met hart en ziel. We hebben er plezier in om net iets meer te doen dan een ander verwacht. We zijn een inspiratiebron voor elkaar en onze zakelijke partners.

Resultaatgericht: Al onze activiteiten zijn van waarde voor onze cliënten, voor onze collega's en voor onze zakelijke partners. Niet de inspanning, maar het resultaat telt. We zijn in ons werk doelgericht en doeltreffend.

Samen: Samen betekent de ander zien, horen en respecteren. Het betekent ook de krachten bundelen door te erkennen dat je samen meer weet en meer voor elkaar krijgt. Zo werken we. Samen met onze cliënten, onze collega's en onze zakelijke partners .

3. Achtergrond: Oplossingen voor iedereen

Het leven kan erg ingewikkeld lijken [zijn]. Doordat u of iemand in uw omgeving (beginnend) dementerend is, een CVA doormaakte of gehandicapt is. En dat geldt ook voor mensen die herstellende zijn van een operatie, thuis ernstig ziek zijn of in hun laatste levensfase verkeren.

Wij geloven dat mensen die zorg nodig hebben, het beste tot hun recht komen als ze zich gehoord, gezien en erkend voelen. Daarom denken we met u mee, en zoeken we samen met u naar de best passende oplossingen

4. Ondernemingsprincipes OsiraGroep:

Als maatschappelijke ondernemer heeft OsiraGroep te maken met de volgende belanghebbenden: cliënten, medewerkers en financiers en overheid.

Onze 'ondernemersprincipes maken duidelijk wat zij van ons kunnen verwachten.

Cliënten

- * OsiraGroep zorgt voor deskundige dienstverlening.*
- * OsiraGroep maakt waar wat beloofd is.*
- * OsiraGroep reageert snel en passend op vragen.*
- * Medewerkers van de OsiraGroep kunnen zich verplaatsen in cliënten en werken oplossingsgericht.*

Medewerkers

- * OsiraGroep benadert medewerkers met respect en vertrouwen.*
- * OsiraGroep hanteert bij selectie en (waar dit van toepassing is) bij promotie eerlijke en objectieve criteria.*
- * OsiraGroep heeft een constructieve relatie met de medezeggenschap en vakbonden.*
- * OsiraGroep beschouwt medewerkers als professionele 'dienstvernieuwers' en investeert graag in persoonlijke ontwikkeling.*

Aanbevelingen

Door het introduceren van zorgroutes bij Osira voelen cliënten en zorgverleners zich behandeld als machines. Stopwatchzorg is niet de zorg die mensen willen hebben of geven, dat is niet de zorg waar mensen gelukkig van worden. In de woorden van de econoom prof. Arnold Heertje:
“Stopwatchzorg. De de-humanisering van de zorg. De zorg wordt gemonetariseerd en de arbeidsvreugde van het personeel en de bevrediging van de patiënt doen er niet meer toe”

De SP doet de volgende aanbevelingen die moeten leiden tot een begin van normalisering van de verhoudingen binnen Osira en tot verregaande verbetering van de zorg die de organisatie levert:

- Zorgwethouder Eric van der Burg moet de OsiraGroep aanspreken op haar verantwoordelijkheden en zich inzetten voor verbetering van de situatie bij de organisatie. Dat de wethouder ‘hier niet over gaat’ mag geen excuus zijn: het zijn Amsterdamse ouderen die slechte zorg krijgen en vaak Amsterdamse zorgverleners die in de knel zitten.
- De Inspectie voor de Gezondheidszorg moet de komende tijd verscherpt toezicht houden op de zorgverlening bij Osira, zoals al gebeurt bij Cordaan. Daar kwamen via de media en een SP-onderzoek ook veel misstanden aan het licht. Na vragen in de Tweede Kamer kwam Cordaan onder verscherpt toezicht van de Inspectie. Bij Osira gaat het niet veel beter dan bij Cordaan, dus is extra toezicht gewenst.
- De werkvloer moet aan de macht. Zorgverleners moeten zelf de opdracht en de middelen krijgen om per huis een oplossing voor de wanorde te bedenken en door te voeren.
- Er moet een maximum worden gesteld aan de kosten van de overhead om een einde te maken aan het ‘waterhoofd’ van Osira.
- Osira mag voorlopig niet fuseren met andere zorginstellingen. De minister van Volksgezondheid zou fusieplannen van zorgorganisaties van de grootte van Osira die aanwijsbaar slechte zorg leveren, moeten blokkeren.

En algemeen:

- In de toekomst moet de Inspectie voor de Gezondheidszorg tijdelijk de zeggenschap van de Raad van Bestuur van een zorgorganisatie kunnen overnemen als er sprake is van misstanden, net zoals iemand uit de ouderlijke macht kan worden ontzet als hij zijn kinderen verwaarloost.
- De leden van de directie van OsiraGroep maar ook van andere zorgorganisaties in Nederland mogen niet meer verdienen dan de minister-president.

Bijlage 1: Uitslagen enquête

Hieronder een kort overzicht van verschillende opmerkingen die zijn gemaakt in de enquête.

1. De ellende bij Osira begon na de fusie

Er is oneindig meer te zeggen over hetgeen er thans mis is in de huizen die onder Osira vallen. Wat ik vooral wil benadrukken is dat dit niet van vandaag of gisteren is, maar dat het hier een proces van jaren betreft dat is ingezet op het moment waarop Bernardus, Sint-Jacob en de Drees Stichting het onzalige pad van de fusie zijn opgegaan. Geobsedeerd door de waangedachte dat daardoor de exploitatie van de huizen goedkoper zou worden, hebben de toenmalige bestuurders, waaronder mevrouw Stadtman, goed functionerende en financieel gezonde instellingen naar het bankroet geleid, zowel beheerstechnisch als zorginhoudelijk.

Voordat de grote overkoepelende organen zich met de zaak bemoeiden was bijvoorbeeld St. Jacob een rijk huis, het rijkste en grootste van Nederland zeiden ze, nu is het nog steeds wel het grootste van Nederland maar er is nu 75% gekort op het budget en er komen nog meer kortingen aan, dus HELP!!!!

Naarmate de OsiraGroep groter is geworden is de kwaliteit van zorg achteruit gehold, er zijn steeds minder vaste, betrokken en geschoolde medewerkers in dienst, men doet ook geen enkele moeite om kwaliteit in huis te houden. Persoonlijke benadering van bewoners en medewerkers is niet meer aanwezig, we zijn nummers geworden in de loop der tijd.

Osira doet niets meer goed vanaf dat ze zijn gaan fuseren met andere huizen is het heel achter uit gegaan niks

OsiraGroep verstaat niet de kunst om na fusies een bedrijfsvoering te voeren die dat aankan. De OR bijvoorbeeld is klein gebleven en niet mee gegroeid..

2. Het gaat Osira alleen om het geld

Een direct gevolg van het per 1 januari 2010 ingevoerde beleid door Minister Klink van het aannemen / indiceren van bewoners op basis van zorg zwaarte pakket. Hiervoor hebben de zorginstellingen de oplossing gevonden in het steeds meer aannemen van hoger geïndiceerde bewoners, die veel moeilijker hanteerbaar zijn en/of die veel meer werk en zorg vergen, waarvoor meer geld van de overheid wordt ontvangen, en zodoende worden de zorginstellingen feitelijk (verborgen) verpleeghuizen met meer bewoners met psychiatrische problemen, met alle gevolgen van dien voor de overige bewoners alsook het personeel die veelal niet opgeleid zijn om met dergelijke bewoners om te gaan. Dit naast de toch al zo hoge werkdruk omdat

vertrekkend personeel met meer-uren contracten uit bezuinigingsoverwegingen niet meer worden vervangen en/of vervangen door flexwerkers met 0-uren contracten waardoor hetzelfde werk wat bijvoorbeeld eerst door 2 personen werd verricht opeens van de ene op de andere dag door 1 iemand dient te worden gedaan, zonder dat hier tegenover een hoger salaris staat.

Als geld belangrijker wordt dan zorg voor mensen en het groeien van de organisatie en het salaris van de directie prioriteit is blijft er dus van menselijke zorg niets over we gaan van het ene goed scorende project naar het volgende goed scorende project maar de huidige zorg voor bewoners en medewerkers goed organiseren wil maar niet lukken.

Commercieel belang. Het Schouw wordt vernieuwd. Mensen die er al woonden hebben recht om in het nieuwe gedeelte te gaan wonen. Maar nee, ze nemen zoveel nieuwe bewoners aan (Die betalen uiteraard meer.) dat er voor sommige oude bewoners van het oude schouw geen plaats meer is en die worden nu elders gedumpt.

3. Top van Osira is te groot en er heerst vriendjespolitiek

Het is een te zware top met alleen maar vriendjespolitiek. Personeel dat al jaren daar werkt wordt boventallig verklaard. De oude directeuren hebben erebaantjes gekregen omdat er nu geen directeur per vestiging meer is. Ze worden stafmedewerker, kwaliteitsfunctionaris, zorgadviseur of projectleider en vervolgens mislukt het ene na het andere project. Maar wel met behoud van salaris.

Er wordt op verkeerde punten bezuinigd. Verbouwingen gaan gewoon door. Handen(tijd) aan het bed verminderen. Top van Osira is te groot.

De zorg levert steeds meer in (bezuinigingen) terwijl het management maar groeit en dik betaald krijgt. 60% van de managers zijn overbodig. Baantjes worden gecreëerd en van achter bureaus wordt er van alles bedacht waar de werkvloer niets aan heeft.

Er is geen aansluiting tussen hoger management en werkvloer. De organisatie is veel te groot en ze zijn vaak bezig met ander zaken dan zorg.

Het maakt Osira niets uit of je wel lekker werkt of niet. Met een bodembezetting moet je iedereen binnen no time verzorgen, terwijl er in de top niets verandert. Ofwel, we horen geen enkel signaal dat er managers, directies, bestuurders ontslagen worden, die zitten vast in het zadel.

Een stroperige organisatie waarbij alles, maar werkelijk ook alles over te veel schijven moet waar omhoog gevallen managers denken dat zij het weten en naar eigen goed denken beslissen.

Het niet hebben van een goede bedrijfscultuur, het in dienst hebben van te

veel bobo's die elkaar bezig houden en alleen maar meer druk op de werkvloer geven met onzinnige en vaak dubbele vragen.

4. Leiding luistert niet naar werkvloer

Alles wat ik in de krant heb gelezen is precies wat wij op de werkvloer al hebben aangegeven. De reactie van de Raad van Bestuur klopt van geen kant. Alsof wij op de werkvloer aangevallen worden, juist niet. Wij willen ons werk weer doen met passie en genegenheid voor de medemens en niet zakelijk. daarvoor ben je het vak niet ingegaan. Verder is de directeur bij ons weggegaan omdat de maatregelen en dergelijke hem teveel werden. We hebben nu een interim die niemand nog gezien of gesproken heeft (althans niet de werkvloermensen). Maar goed als wij ermee stoppen krijgen wij geen andere baan/functie aangeboden en als directeur wel. Accez is aangetrokken onder het mom van kijken waar de knelpunten zitten en hoe het verbeterd kon worden. Iedereen blij, eindelijk wordt het in kaart gebracht. Maar helaas we zijn weer in de maling genomen. Het was alleen maar om de ZZP en hoe je kunt bezuinigen op de werkvloer aan personeel en andere zaken. Klachten zo te zeggen serieus nemen maar er verder niets mee doen.

Je wordt behandeld als nummer/poppetje die we overal kunnen invullen waar hun denken dat het nodig is, er wordt op een manier met je omgegaan, dat je nog gaat afvragen wat voor rechten heb ik, wat is mijn contract nog waard. Ze beloven geen ontslagen, maar genoeg druk en men gaat vanzelf weg, je durft geen nee te zeggen, als er weer iets veranderd. Ik heb constant een druk op mijn schouders ik kan nu geen ander werk vinden, anders had ik gelijk weggeweest. Ik ga met lood in me schoenen naar me werk, laat staan wat we onze bewoners aandoen, wij kunnen echt zo niet de nodige zorg bieden, teveel management, te weinig goede krachten op de werkvloer, teveel overleggen, te weinig aandacht voor de stress die wij allen nu ervaren. Zo moeten collega's weg naar een andere huis, en zo krijgen ze te horen dat ze toch kunnen blijven, of juist niet!

Diverse disciplines denken vaak het allemaal beter te weten en luisteren niet naar de zorgmedewerkers die de cliënten dagelijks zien en weten wat er met iemand gebeurt.

Niet luisteren naar zorgdragers en zorgvragers , werkdruk opvoeren en oudere werknemers, meestal de beste in de zorg als te duur bestempelen . De menselijke factor het verzorgen maar ook de interactie met de zorgvragende mens niet als productief aan te merken.

Het invoeren van de "looplijsten" is niet van te voren gecommuniceerd en de "werkvloer" wordt weinig betrokken. Looplijsten verergeren rechtlijnig denken of schakelt zelfstandig denken uit. Ze kloppen feitelijk nooit en er zit veel te veel tijd in om dat te corrigeren. Die tijd kan veel beter aan echte zorg gegeven worden naar professioneel inzicht. Het doel van de looplijsten is alleen om het met zo min mogelijk personeel te willen doen, terwijl juist aangetoond wordt dat er meer personeel ingezet zou moeten worden. De

mensen op de kantoren en achter hun bureaus blijven gebrek aan inzicht houden en willen vooral dat de cijfers kloppen. Het lijkt of de werkelijkheid ze niet echt bezig houdt.

5. Personeel wordt geïntimideerd

Er wordt letterlijk gezegd op het moment dat men dit aankaart Als je het niet zint, dan vertrek je maar . Personeelsleden die moeilijk doen, zaken aankaarten bij de vakbond worden overgeplaatst of krijgen opeens een contract aangeboden van minder uur dan voorheen, waar men dan niet van kan rondkomen gezien de thuissituatie en men als het ware gedwongen opstapt.

Er wordt slecht omgegaan met de medewerkers bedreigingen als je ziek bent word je gedwongen om te komen werken.

Er is nog wel veel meer ongerief,bij de cliënt en op de werkvloer. Als dat boekje open gaat..... Personeel , onderling,praat daar veel over,maar niemand durft eigenlijk echt aan een bel te trekken,ik ook niet. Overplaatsing naar een andere locatie, of ontslag hangt nu boven ons hoofd. Niemand die durft naar buiten toe nog te praten,ook niet anoniem.

Ik ben vorig jaar wantoestanden tegengekomen (...), daarover in discussie gegaan met het management maar twee maanden later op non actief gesteld en ontslagen.

Ik vind het grappig hoe OsiraGroep in hun reactie aan de SP aangeeft niemand te ontslaan. Als zij dit niet doen, zorgen ze er wel voor dat je zelf ontslag neemt. Door de werkdruk die van je verwacht wordt. Door ervoor te zorgen dat je ernstig in de min komt met je contracturen, door de korte diensten die ze tegenwoordig in hebben gelast. Je werkt bijvoorbeeld 24 uur per week,dat zijn dus 3 dagen in de week. En wat doen ze tegenwoordig, je wordt in geroosterd voor maar 4 uurtjes per dag zodat je 5 dagen per week op het werk mag zijn op de drukste tijd van de dag(en dat elke dag)en dan blijf je nog in de min om het vervolgens de week daarop te gaan componeren. Zodat zij kunnen bezuinigen op de rug van hun personeel en geen flexers hoeven in te huren. En aan het einde van het jaar heb je totaal geen vakantiedagen meer over om op te nemen omdat je genoodzaakt bent om die in te leveren omdat je geen ander uitweg ziet om je uren weer op te vullen. Slim he? Men gaat toch niet voor niets parttime werken? Dat is omdat zij buiten hun werk nog een privé-leven hebben. En over de werkomstandigheden/druk waaronder er gewerkt moet worden...geen wonder dat mensen ontslag nemen en/of massaal ziek melden binnen de OsiraGroep.

Ik heb meerdere keren geklaagd. Er wordt enigszins geïrriteerd op gereageerd. Meedoen of anders een nieuwe baan zoeken. Ik ben ook al officieel op gesprek bij de manager geweest omdat ik het met de gang van zaken niet eens was. In mijn functie als Wan-hoofd (=weekend-, avond- en

nachthoofd) wordt er min of meer geëist dat je als een mak schaap aan alle veranderingen meewerkt. Over intimidatie gesproken...Alleen oog voor bezuinigingen, geen interesse in de haalbaarheid van door hun gestelde doelen.

Als er negatieve berichten in de krant zijn en je reageert hierop als medewerker staat je baan op het spel,

Als je je mond opentrekt ben je de eerste die eruit vliegt. We hadden iemand die voor onze belangen opkwam in de OR, hij was de eerste die boventallig werd verklaard. Intern wordt er gecommuniceerd dat de mediaophef niet klopt, het wordt goed gepraat maar over de ruim 2 ton per jaar van onze vertrekkende directrice wordt niet gesproken.

6. Geen oog voor het personeel en voor de zwaarte van het werk

Ze gaan niet goed om met personeelsleden. Als personeel ziek is, worden we verplicht om ziek aan het werk te komen. Vorig jaar moest een verplegend personeel ziek aan het werk, wat bleek dat de personeelid tijdens een cliënt naar bed brengen neerstorten op de grond met een cliënt. Ze hebben geen respect voor de medewerksters, we zijn robotten.

Te weinig personeel, verkorting van de diensten waardoor je vaak alleen als leerling op de werkvloer staat, 1e jaarsleerlingen verantwoording over een afdeling geven terwijl je er niet toe bevoegd bent.

De teams worden uit elkaar gehaald, waardoor het voor de leiding makkelijker wordt nieuwe manieren van werken in te voeren zonder daarover met de teams gesprekken te hebben. Alle medewerkers in een vestiging hebben geen overlegsituaties meer met elkaar, waardoor er gewerkt wordt alsof men op eilandjes werkt.

Men haalt personeel weg bij de bewonersgroep waar men voor gekozen heeft (men kiest voor dement en moet nu op somatisch gaan werken); men wil dat je alle diensten gaat draaien zonder met de thuissituatie rekening te houden (als je mantelzorgster bent en je thuissituatie niet aan kan passen aan het Osira beleid verdwijnt je als goede kracht in de flexpool); minder tijd en aandacht voor bewoners (geen activiteiten meer; pg =(psychogeriatrische) afdelingen zonder personeel)

Deze werkcoach is er lang niet altijd en dan mag het Wan-hoofd een dubbele functie uitoefenen. Zowel door de cliënten als door de studenten wordt er steen en been geklaagd. De cliënten krijgen absoluut niet de aandacht die hen toekomt en de studenten worden regelmatig niet gecoacht en aan hun lot overgelaten. Van de coach wordt verwacht dat hij/zij het werk mee naar huis neemt want op de werkvloer blijft daar geen tijd voor over. Daarnaast zeer slechte secundaire arbeidsomstandigheden; Roosters krijg je op het laatste moment. Ongezonde roosters met vele weekenden achter elkaar werken. Gebeld worden op je vrije dag om in te vallen is ook geen uitzondering. ORT

dat wordt vergeten waar je dan weer achteraan mag bellen, verplichte opleidingen die je op het laatste moment moet volgen zodat je al bestaande rooster omgegooid moet worden, moeten incasseren van boze familieleden, nauwelijks bekwaam personeel op de werkvloer, in het 1e jaar na de opening alleen 1e jaarsstudenten aangenomen die net komen kijken. Daarnaast totaal geen waardering voor het handje vol mensen die het die dag toch maar weer heeft klaar weten te krijgen. Personeel wordt hier overspannen en zijn er al vele vertrokken en er wordt ook voortdurend geschoven met personeel. Na veelvuldig verzoek hebben wij ook steeds geen vakantiekaart en wordt het je kwalijk genomen als je niet meer bekwaam bent voor een handeling.

7. Bewoners krijgen onvoldoende zorg

Ingeplande tijd om de bewoners te verzorgen is bijvoorbeeld 2 minuten om iemand naar het toilet brengen. (...) Bewoners medicijnen geven s,morgens om 5.30 uur op hun nuchtere maagd, medicijnen die je na een maaltijd moet innemen.

Door personeelstekort of geen goede planning worden mensen wel eens 3 à 4 weken niet gedoucht terwijl ze recht hebben op 1x per week, door personeels tekort worden mensen soms pas om kwart voor 12 uit bed gehaald en moeten dan nog ontbijten. Maar volgens Osira is er geen personeels tekort "zo hoort het".

Mevrouw is blind en er wordt gedurende de ruim twee jaar dat ze verblijft in De Drie Hoven nauwelijks of geen aandacht aan haar besteed. Ze voelt zich heel eenzaam en niet begrepen. Bekers en glazen met drinken worden te vol ingeschonken waardoor ze morst. De douchebeurt gaat ook niet vaak goed. In de zomer toen weer was kreeg ze regelmatig geen of te weinig te drinken.

Cliënten moeten poepen en plassen in hun luier omdat er onvoldoende personeel ingepland is. Cliënten mogen niet meer s,avonds hun warme maaltijd nuttigen, restaurant gaat al om 14.00 uur dicht. Boodschappen doen in het winkeltje van Bernardus kan alleen maar 's morgens ,vroeger was de winkel open voor de bewoners tot 15.00 uur, dus wie therapie heeft s,morgens kan geen gebruik maken van het winkeltje. In verband met weinig personeel krijgen de bewoner heel laat drinken.

De meest absurde maatregel vind ik persoonlijk, dat er in het kader van bezuiniging een grote badkamer is gesloten zodat die niet meer hoeft te worden schoongemaakt door het schoonmaakpersoneel!!!!

Dat betekent dat je met je rolstoelbewoner naar een andere verdieping moet waar een andere grote badkamer is, dat houdt in: wachten op een lift, dat is dus koud voor de cliënt die stilzit in rolstoel, dit kost allemaal extra tijd, die je eigenlijk niet hebt! Het kan dan ook gebeuren dat de badkamer bezet is doordat andere afdeling hem in gebruik heeft.

Als er bijvoorbeeld een lamp ingedraaid moet worden bij een bewoner, wat vroeger gewoon meteen werd gedaan, moet er nu een mail naar het

hoofdkantoor die weer een mail terugstuurt. Hopende dat er wel iemand in huis is, en dan moet de diensthebbende een bon maken met de omschrijving en de tijden en dit gaat met alles zo.

Werken met zorg/looproutes. Taakgericht werken. Dat is fnuikend voor de motivatie van zorgverleners die graag verantwoordelijk willen zijn voor de continuïteit van zorg voor een of meer bewoners en het is niet goed voor de bewoners omdat onduidelijk is wie verantwoordelijk is voor observeren, signaleren, ondersteunen, activeren.

De verpleegafdelingen kennen geen onderscheid tussen cliënten die fysiek extra zorg nodig hebben en degenen met psychische 'gebreken'(dementie, alzheimer etc.). Mijn moeder is de enige met een heldere geest op haar afdeling van 7. Daardoor raakt zij totaal geïsoleerd. Eten met haar vrienden van de verzorgingsafdeling mag alleen tegen een bijbetaling. De verzorgers op haar afdeling moeten koken voor de cliënten, maar kunnen dat niet. Maken kippenpoten of vis met graat, oneetbaar voor de doelgroep.

Te weinig aandacht, bijna geen toiletgangen, geen toezicht op eten en drinken, slechte zorg bij valincidenten, geen privacy te veel cliënten

De verzorging is beneden alle peil. Het eten is afgrijselijk, soms wordt zelfs een deel vergeten, en het personeel wisselt voortdurend. Niet gediplomeerd personeel komt in de plaats van ervaren, gediplomeerde verzorgsters. Het minutenschema leidt tot verarming in de zorg. De minuten zijn belangrijker. Het ergste is nog dat het personeel (de goeden niet te na gesproken) de bewoners de schuld geeft als er iets mis gaat. Twee zelfmoorden het afgelopen jaar en veel, heel veel depressiviteit. Als iemand in het ziekenhuis wordt opgenomen wordt niet eens de familie gewaarschuwd.

Er zijn weinig personeel waardoor er geen goede zorg aan de dementerende ouderen wordt gegeven. Ze zijn aan de goden overgeleverd. Omaatje is 90 jaar en dement die wordt het hele weekend mag ze niet in haar kamer omdat ze anders op haar bed blijft liggen. Gevolg is dat ze gaat lopen en meerdere malen als verdwenen was. Omaatje mag 1 keer per week naar onder de douche n verband met. personeelstekort. Het eten wordt nu ook al op de afdeling gedaan en niet in het restaurant. De directeur van Osira krijgt een salaris van 200.000 euro. De werkdruk van het personeel wordt te hoog en er is geen tijd om met de ouderen even naar buiten te gaan.

De enige zorg die ik nu nodig heb is één keer per week een schoon bed en één keer per week hulp bij het schoonmaken van mijn kamer. Het verschonen van mijn bed gebeurt vaak maar eens in de drie weken.

Het restaurant in de avonduren is wegbezuinigd. Buiten het eten om, was dat altijd een gezellig uitje voor de bewoners, nu zitten ze de hele avond alleen op de kamer. En dan duurt een avond lang...

De voorraad verpleegartikelen wordt niet meer door Osira aangeschaft...wat we hebben zijn restanten die op naam van bewoners staat...hierdoor kom je voor situaties te staan dat er een zetpil door middel van een prullenbakzakje

toegediend wordt (in plaats van handschoen)

8. Er wordt bezuinigd op de verkeerde zaken

Als medewerker facilitair kregen wij afgelopen maart in een spoedbijeenkomst te horen hoe slecht het met de OsiraGroep gaat en er meer dan 14 miljoen tekort was en daardoor er ontslagen zouden vallen. Steeds werd dreigend gezegd dat ze anders failliet gaan.

Bij de koks zijn al ontslagen gevallen en werken ze nu veel met flexkoks, alsof dat niets kost?! De receptionisten zouden 1 juli duidelijkheid krijgen, wat vervolgens nog steeds niet zo is. Uit financiële nood gaan de recepties uiteindelijk weg en is het de bedoeling dat ook de diensten in de avond korter worden. Tevens worden ze "gastvrouwen/mannen". Daarvoor moeten eerst alle voordeuren voorzien worden van camera's [kost niets!?] zodat op het nog op te richten callcenter [kost ook niets?!] ze na sluitingstijden geopend kunnen worden. Weg veiligheid!!! Bezoekers zijn niet goed te peilen vanuit een callcenter, belachelijk en nu al duidelijk onrust gevend aan de bewoners.

Wat betreft nachtdienst: op 1 afdeling moet men om 6 uur de medicatie geven in plaats van 8 uur, wat belachelijk is. Ook ten aanzien van combinatie van medicijnen, en op nuchtere maag! En waarom? Ter verlichting van de dagdienst.

Bezuinigingen doorvoeren waar het niet zou moeten: er staat net een nieuw gebouw, hoofdkantoor, van alle luxe voorzien! Ondersteunende diensten, daar moeten ze op bezuinigen en niet op cliënten, die hebben het al zwaar genoeg! Mw. W. Stadtman met een jaar salaris van 2 ton, schande dat dit soort bedragen in de zorg nog salaris heet!

Luxe lunches voor de bobo's, (dat zijn de grote managers) en bezuinigen op uren van medewerkers en op leuke activiteiten voor cliënten die al bijna alles is afgepakt sinds 12 april 2010.

Ik ben al jaren werkzaam als contactverzorgende op de palliatieve afdeling (hospice) en werk daar nog steeds met hart en ziel. Met lede ogen zie ik ook op onze afdeling de zorg achteruit gaan vanwege bezuinigingen (door hogerhand opgelegd) op personeel waardoor wij werken met flexwerkers die niet bekwaam zijn en er daardoor meer op mijn schouders terecht komt en het werk steeds zwaarder wordt en ernstig zieke mensen minder kwaliteit van zorg ontvangen.

Per oktober willen ze 1 nachtdienst op 62 demente bewoners gaan zetten met camera toezicht. Nu zitten we met 1 nachtdienst op 31 bewoners op 2 etages.

9. Osira doet het goed, het ligt aan het Rijk

Het is lastig om de wijzingen die de overheid stelt om goed door te voeren, daarvoor moet een vertaalslag gemaakt worden. Vind het niet helemaal eerlijk

om Osira aan te pakken, dan zou CIZ en overheid ook aangepakt moeten worden. Mensen krijgen kleinere indicaties, dus er kan ook minder zorg geleverd worden dan voorheen.

Osira doet niets slecht. Ook zij roeien met de riemen die ze hebben voor wat betreft het realiseren van kwalitatief goede AWBZ zorg. het probleem zit hem in de financiering niet in de uitvoering door OsiraGroep.

Bijlage 2: De enquête op de site

Meldpunt OsiraGroep

Na het geslaagde onderzoek naar de situatie bij zorgorganisatie Cordaan - inmiddels onderzoekt ook de Inspectie voor de Gezondheidszorg deze organisatie - houdt de SP dit najaar een onderzoek naar de zorginstellingen van de Amsterdamse OsiraGroep. De SP krijgt signalen dat er bij Osira aan stopwatchzorg wordt gedaan en er wordt bezuinigd op maaltijden, terwijl de directie wel erg goed betaald krijgt. Om precies te achterhalen wat er gaande is bij de OsiraGroep hebben wij dit meldpunt geopend. Bent u (familie van) een cliënt, medewerker of vrijwilliger van de Osiragroep? Beantwoord dan onderstaande vragen en help de SP de zorg te verbeteren!

Resultaten

Wilt u op de hoogte gehouden worden van de resultaten, vul dan ook uw emailadres in. Zodra de resultaten bekend zijn krijgt u een exemplaar van de rapportage toegezonden. Er wordt zorgvuldig omgegaan met alle reacties. U kunt anoniem reageren. Wij garanderen die anonimiteit ook als u wel uw gegevens achterlaat.

1. Wat bent u van Osira?

Clïënt

Medewerker

Familie

Anders, n.l.:

2. Als u cliënt bent: wat voor zorg krijgt u van Osira?

Ik krijg ...:

3. Bent u tevreden over 'uw' Osira?

Ja

Nee

Want ...:

4. Als u niet tevreden bent over Osira: heeft u uw klacht aan Osira overgebracht?

Ja

Nee

Want ...:

5. Heeft u het gevoel dat:

a] De Osiragroep het Welzijn en Zorg levert waar de cliënt recht op heeft?

Ja

Nee

b] De Osiragroep de cliënten tekort doet aan Welzijn en Zorg?

Ja

Nee

6. Wat vindt u dat Osira met name goed doet?

Osira doet dit met name goed:

Osira doet helemaal niets goed.

7. Wat vindt u dat Osira met name slecht doet?

Osira doet dit met name slecht:

Osira doet helemaal niets slecht.

8. Als u uw ervaring met Osira in één woord zou moeten samenvatten, hoe zou dat woord dan luiden?

9. Als u een cijfer mocht geven, welke geeft u dan voor het wonen / werken binnen de Osiragroep?

10. Opmerkingen:



Ingevuld door (hoeft u niet in te vullen als u dat niet wilt):

(Naam)

(E-mail)

Formulier versturen

Alle waarden wissen

Uw gegevens

Uw gegevens worden uiteraard nergens anders voor gebruikt! U hoeft dus niet bang te zijn dat u ineens allemaal ongewenste post krijgt. Ook maken wij geen koppeling tussen uw email adres en uw antwoorden in de enquête.

SP-fractie Amsterdam

Amstel 1
1011 PN Amsterdam

T: 020-5523430
F: 020-5523232
E: sp@raad.amsterdam.nl
l: www.amsterdam.sp.nl