



Inspectie SZW  
Ministerie van Sociale Zaken en  
Werkgelegenheid

# Gezond & veilig werken

*Sectorrapportage  
Zorg en Welzijn  
2010-2012*

dát maakt zorg beter

# Inhoud

<b>Voorwoord</b>	<b>3</b>
<b>Samenvatting</b>	<b>4</b>
<b>1. Inleiding</b>	<b>9</b>
<b>2. Algemeen beeld van de sector</b>	<b>10</b>
2.1 Arbeidsrisico's	10
2.2 Arbeidsuitval	11
2.3 Naleving arbozorgverplichtingen	14
2.4 Conclusie beeld van de sector Zorg en Welzijn	14
<b>3. Klachten en ongevallen</b>	<b>16</b>
3.1 Klachten	16
3.2 Ongevallen	17
3.3 Conclusie klachten en ongevallen	17
<b>4. Resultaten van onze inspectieprojecten</b>	<b>18</b>
4.1 Opzet inspectieprojecten en representativiteit	18
4.2 Uitvoering inspecties	19
4.3 Presentatie van de inspectieresultaten	20
4.4 Psychosociale arbeidsbelasting	20
4.5 Fysieke belasting	26
4.6 Biologische agentia	27
4.7 Bedrijfs hulpverlening	28
4.8 Conclusie inspectieresultaten	30
<b>5. Resultaten communicatie en samenwerking</b>	<b>34</b>
5.1 Communicatie	34
5.2 Samenwerking sociale partners	34
5.3 Samenwerking rijksoverheidsdiensten	35
5.4 Conclusie	36
<b>6. Bestuurlijke reacties van sociale partners</b>	<b>37</b>
6.1 Algemeen	37
6.2 Samenvatting reactie werknemersorganisaties	37
6.3 Samenvatting reacties werkgeversorganisaties	38
6.4 Nawoord Inspectie SZW	40
<b>7. Conclusies</b>	<b>41</b>
<b>8. Het vervolg van de aanpak in de sector</b>	<b>43</b>
8.1 Arbeidsrisico's	43
8.2 Instrumenten	44
8.3 Conclusie vervolg van de aanpak	45
<b>Bijlage 1 Bevindingen per segment</b>	<b>46</b>

# Voorwoord

De sector Zorg en Welzijn heeft voor de Inspectie SZW prioriteit. De zorgvraag en de zorgzwaarte nemen naar verwachting toe. Daarom is het belangrijk dat medewerkers duurzaam en productief inzetbaar zijn op de arbeidsmarkt. In de Arboret staat waar instellingen zich aan moeten houden om de duurzame inzet van hun werknemers te borgen. Het gaat hierbij om 1,35 miljoen mensen, die binnen de sector Zorg en Welzijn anderen gezond maken én houden. Maar hoe veilig en gezond werken al die medewerkers zelf?

Het advies 'Stelsel voor gezond en veilig werken' uit 2012 van de Sociaal-Economische Raad (SER) omschrijft preventie als een cruciale factor. Organisaties moeten voorkomen dat mensen door hun werk en/of arbeidsomstandigheden gezondheidsschade oplopen, waardoor zij – al dan niet tijdelijk – uitvallen. Onvoldoende preventie is uiteindelijk een kostbare zaak, voor zowel de betrokken partijen als de gehele samenleving. De kosten van het arbeidsgerelateerde verzuim, inclusief begeleiding en vervanging, zijn in Nederland aanzienlijk. Daarnaast komt een kwart van de totale instroom in de Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen (WIA) uit de sector Zorg en Welzijn.

In de sector Zorg en Welzijn spelen meerdere arbeidsrisico's. Daarvan zijn psychosociale arbeidsbelasting, fysieke belasting en biologische agentia (bacteriën en virussen) de oorzaak van de meeste uitval. Bovendien versterken deze risico's elkaar, waardoor het belangrijk is om ze alledrie aan te pakken. Uit inspecties blijkt dat organisaties in de sector vaak onvoldoende maatregelen treffen om hun medewerkers voor deze risico's te beschermen. Ook functioneert het arbozorgsysteem meestal niet goed. Vooral de elementen risicobeoordeling, voorlichting, toezicht en evaluatie ontbreken.

De Inspectie SZW zet de komende jaren in op verbetering van de arbeidsomstandigheden in de sector Zorg en Welzijn. Door inspecties en voorlichting, maar ook door samenwerking met andere organisaties die hun expertise en bevoegdheden inbrengen. Als de Inspectie SZW overtredingen aantreft, zet zij handhaving in. Dit doet zij vanaf 1 januari 2013 in overeenstemming met de Wet aanscherping handhaving en sanctiebeleid SZW-regelgeving.

De sector Zorg en Welzijn investeert in preventieve maatregelen om de arbeidsomstandigheden te versterken en brancheorganisaties zijn actief in het ondersteunen van hun leden bij het aanpakken van de risico's. De Inspectie SZW ziet een verbetering in de aanpak van agressie, maar dat is niet voldoende. Met een gerichte aanpak van de drie belangrijkste risico's en een goed functionerend arbozorgsysteem is veel te winnen.

Een gezonde en veilige sector Zorg en Welzijn is van groot belang voor de toekomst van Nederland. Ik roep werkgevers in de sector daarom op om invulling te geven aan het genoemde SER-advies en werk te maken van het aanpakken van de belangrijkste arbeidsrisico's.

In de sector Zorg en Welzijn staat het gezond maken én houden van mensen voorop. Daar moeten en kunnen de eigen medewerkers meer profijt van hebben - in het belang van heel Nederland.

Mr. J.A. van den Bos  
Inspecteur-generaal Sociale Zaken en Werkgelegenheid

# Samenvatting

De Inspectie SZW rapporteert elke twee tot drie jaar over de resultaten en inzichten in de sectoren waarvoor een meerjarige aanpak geldt. Dit is de eerste sectorrapportage voor de sector Zorg en Welzijn, over de periode 2010 tot en met 2012.

De Inspectie SZW werkt risicogericht en zet haar mensen en middelen in waar dat het meeste effect heeft. Daartoe is, over de volle breedte van het werkkterrein van SZW, een analyse gemaakt van de risico's. Deze risicoanalyse vormt de basis van de prioriteiten in het toezicht in het Meerjarenplan 2013-2014 en het daarvan afgeleide Jaarplan 2013. Voor het terrein van arbeidsomstandigheden gaat de Inspectie SZW uit van een aantal prioritaire sectoren. In sectoren waar zich veel risico's voordoen, hanteert de Inspectie een zogenoemde brede aanpak, waarbij zij naast inspecties ook andere interventies inzet. De sector Zorg en Welzijn is één van deze sectoren.

De sector Zorg en Welzijn kent een concentratie van risico's die de risicoanalyse omschrijft als 'hoog' en 'midden'. Het ziekteverzuim en de instroom in de WIA<sup>1</sup> als gevolg van deze arbeidsrisico's zijn hoger dan gemiddeld in Nederland. Goede beheersing van de arbeidsrisico's is noodzakelijk om werknemers duurzaam in te blijven zetten en om de sector Zorg en Welzijn aantrekkelijk te houden als werkomgeving.

De belangrijkste arbeidsrisico's zijn psychosociale arbeidsbelasting (PSA), fysieke belasting en biologische agentia (bacteriën en virussen).

De afgelopen jaren richtte de Inspectie SZW zich voor de aanpak van deze risico's op acht segmenten:

- verpleeg- en verzorgingshuiszorg, thuiszorg, jeugdgezondheidszorg en kraamzorg (VVT)
- ziekenhuizen (ZKH)
- gehandicaptenzorg (GHZ)
- kinderopvang (KO)
- geestelijke gezondheidszorg (GGZ)
- welzijn en maatschappelijke dienstverlening (WMD), met name opvanghuizen en asielzoekerscentra
- jeugdzorg (JZ)
- ambulancediensten (AD)

Daarnaast heeft de Inspectie SZW de afgelopen jaren aandacht besteed aan bedrijfshulpverlening. Dit deed de Inspectie op basis van het actieplan 'Brandveiligheid in Zorginstellingen' van de gezamenlijke inspectiediensten.

## Het beeld van de sector Zorg en Welzijn

### Ziekteverzuim

De gegevens van de Nederlandse Enquête Arbeidsomstandigheden (NEA) laten zien dat het gemiddelde verzuim in de sector in de periode 2005 tot en met 2011 met 5,2% hoger is dan het gemiddelde verzuim in Nederland (4,3% in diezelfde periode). Ook het percentage arbeidsgerelateerd verzuim is met 1,2% hoger dan gemiddeld in Nederland (1,0%). Een kwart van de totale instroom in de WIA in Nederland kwam in 2010 uit de sector Zorg en Welzijn (ongeveer een zesde van de beroepsbevolking werkt in de sector).

Tabel I Percentage verzuimcijfers in de acht prioritaire segmenten van zorg en welzijn

	VVT	ZKH	GHZ	KO	GGZ	WMD	JZ	AD	Acht segm. Z&W	Totaal Z&W	Totaal NL
Totaal	5,8	4,7	5,9	4,3	5,8	5,8	5,5	6,3	5,3	5,2	4,3
<b>Arbeidsgerelateerd</b>	<b>1,5</b>	<b>0,9</b>	<b>1,5</b>	<b>1,2</b>	<b>1,2</b>	<b>1,0</b>	<b>1,4</b>	<b>2,1</b>	<b>1,3</b>	<b>1,2</b>	<b>1,0</b>
Oorzaak:											
- Psychosociale arbeidsbelasting	0,6	0,4	0,8	0,4	0,8	0,9	0,8	0,5	0,6	0,6	0,5
- Fysieke belasting	0,6	0,3	0,4	0,3	0,2	0,1	0,4	0,8	0,4	0,4	0,3

Bron: NEA 2005-2011, eigen bewerking

<sup>1</sup> Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen

Het arbeidsgerelateerde verzuim heeft vooral psychosociale arbeidsbelasting en fysieke belasting als oorzaken en verschilt per segment. Uit analyse in de sector Zorg en Welzijn blijkt dat het arbeidsgerelateerde verzuim voor de helft komt door psychosociale arbeidsbelasting (0,6%) en voor een derde door fysieke belasting (0,4%).

Het percentage ziekteverzuim in de prioritaire segmenten daalde licht van 2005 tot en met 2009 en steeg in 2010 en 2011, met verschillen per segment.<sup>2</sup> De meest recente cijfers tonen een lichte daling van het percentage verzuim in 2012 voor de segmenten ziekenhuizen, verpleging, verzorging en thuiszorg, gehandicaptenzorg en geestelijke gezondheidszorg. Oorzaak van deze daling is het relatief korte verzuim (een à twee weken). Het verzuim langer dan één jaar neemt al jaren met kleine stapjes toe. Volgens onderzoeksbureau Vernet treft het langdurig verzuim vooral oudere medewerkers. Met de toenemende vergrijzing wordt dit een steeds groter probleem.

#### *Ongevallen en klachten*

Uit de analyse van NEA gegevens door TNO blijkt dat het aantal ongevallen in de sector als geheel veel lager is dan gemiddeld in Nederland. Echter, in de geestelijke gezondheidszorg en de gehandicaptenzorg is het aantal medewerkers dat een ongeval met letsel oploopt twee keer zo hoog als gemiddeld in Nederland. Oorzaak van de ongevallen volgens de analyse van NEA-gegevens is vooral agressie. Het aantal ongevallen en klachten, dat de Inspectie SZW onderzocht in de sector Zorg en Welzijn is laag in vergelijking tot het gemiddelde van Nederland. Bij ongeveer één derde van de onderzochte ongevallen en de helft van onderzochte klachten is sprake van een overtreding van de Arbeidsomstandighedenwet. Naast psychosociale arbeidsbelasting zijn de inrichting van de arbeidsplaats (vallen), gevaarlijke stoffen en onveilige machines de belangrijkste oorzaken van de klachten en ongevallen die de Inspectie heeft onderzocht.

#### *Arbobeleid en arbocatalogi*

Werkgevers en werknemers in de sector Zorg en Welzijn investeren in de bescherming van werknemers. De Inspectie SZW constateert dat in 80 tot 100% van de instellingen sprake is van elementen als risico-inventarisatie en evaluatie, plan van aanpak,

preventiemedewerker en bedrijfshulpverleningsplan. De Inspectie SZW ziet dat instellingen in de prioritaire segmenten op zowel de drie belangrijkste risico's als bedrijfshulpverlening beleid voeren. Ook staan dezelfde onderwerpen in verschillende arbocatalogi van de prioritaire segmenten. Arbofunctionarissen kennen, raadplegen en gebruiken deze arbocatalogi. Zo zijn kennis en informatie beschikbaar binnen de instellingen. Echter, de Inspectie SZW constateert ook dat deze kennis en informatie onvoldoende terecht komen en leven bij bestuur, management en medewerkers.

#### **Resultaten van de inspecties**

De Inspectie SZW voerde van 2010 tot en met 2012 zes verschillende inspectieprojecten uit in de sector Zorg en Welzijn. De resultaten, inclusief die per segment, staan in factsheets die de Inspectie SZW na afloop van de projecten beschikbaar stelde:

- Hollen & stilstaan bij werkdruk
- Aanpakken & voorkomen van agressie
- Flexibele & gezonde arbeidstijden
- Denken & doen aan infectiepreventie
- Checken brandveiligheid & oefenen bedrijfshulpverlening
- Gezond & veilig werken in kleinschalige zorginstellingen

De Inspectie SZW werkt naast risicogericht ook selectief. Op basis van risicoanalyses en gegevens over naleving selecteert de Inspectie binnen de gehele sector allereerst een aantal prioritaire segmenten en voert vervolgens binnen deze segmenten nadere selecties uit. De resultaten zijn daardoor - met uitzondering van de inspecties op bedrijfshulpverlening - niet representatief voor de gehele sector en segmenten. Wél geven de resultaten een goede indicatie van de belangrijkste overtredingen in de sector. In tabel II staan de resultaten van de inspecties van de geïnspecteerde instellingen binnen de verschillende segmenten.

<sup>2</sup> Zie onderzoeksprogramma 'Arbeidsmarkt en Zorg' (van onder andere VWS en sociale partners), zie [www.azwinfo.nl](http://www.azwinfo.nl). De gegevens over ziekteverzuim in de zorgsegmenten komen van Vernet, die van jeugdzorg, welzijn en maatschappelijke dienstverlening en kinderopvang van de Verzuimspiegel.

Tabel II Percentage instellingen met overtreding per risico per segment <sup>3</sup>

	VVT	ZKH	GHZ	KO	GGZ	WMD	JZ	AD <sup>4</sup>
Werkdruk	82%		86%				86%	
Agressie	34%		59%		42%	70%	54%	
Arbeidstijden	18%	82%	17%				21%	
Biologische agentia	49%			14%	4%	65%	31%	
Bedrijfs hulpverlening	45%	70%		10%			50%	
Fysieke belasting				25%				

### Psychosociale arbeidsbelasting

Psychosociale arbeidsbelasting is in de acht prioritaire segmenten het belangrijkste risico. Drie kwart van de medewerkers heeft ermee te maken.

Psychosociale arbeidsbelasting veroorzaakt de helft van het arbeidsgelateerde verzuim. Uit de inspectieresultaten blijkt dat het percentage instellingen met overtredingen op het vlak van werkdruk rond de 80% en voor agressie rond de 50% ligt. De hoeveelheid overtredingen op arbeidstijden is relatief laag. Alleen bij ziekenhuizen constateerde de Inspectie SZW relatief veel overtredingen van de Arbeidstijdenwet.

### Fysieke belasting

Drie kwart van de medewerkers in de verpleging, verzorging en thuiszorg en de ambulancediensten en de helft van de medewerkers in de gehandicaptenzorg, ziekenhuizen en kinderopvang hebben te maken met fysieke belasting. Het percentage arbeidsgelateerd verzuim door fysieke belasting neemt vanaf 2009 toe voor zowel de gehele sector als de prioritaire segmenten. Tegelijkertijd blijkt uit inspecties dat bij de kleinschalige zorginstellingen en bij drie kwart van de kinderdagverblijven de inrichting van de arbeidsplaats in orde is en de hulpmiddelen aanwezig zijn. Het indicatieve onderzoek<sup>5</sup> van TNO voor de verpleging, verzorging en thuiszorg en ziekenhuizen bevestigt dit beeld. Uit datzelfde onderzoek blijkt wel dat 50% van de medewerkers organisatorische maatregelen (zoals voorlichting, en onderhoud en vernieuwing van hulpmiddelen) onvoldoende vindt.

De oorzaak van de stijging van het verzuim door fysieke belasting is onbekend. Om effectieve maatregelen te kunnen nemen is meer onderzoek nodig.

### Biologische agentia

Driekwart van de medewerkers in de ziekenhuizen komt in aanraking met biologische agentia. Hetzelfde geldt voor de helft van de medewerkers in zowel de geestelijke gezondheidszorg als welzijn en maatschappelijke dienstverlening. Biologische agentia veroorzaken 10% van de beroepsziekten. Het percentage instellingen met overtredingen op dit vlak loopt uiteen van 4% in de geestelijke gezondheidszorg tot 65% bij de opvanghuizen en de asielzoekerscentra (geïnspecteerd binnen het segment welzijn en maatschappelijke dienstverlening).

### Bedrijfs hulpverlening

In instellingen met minder zelfredzame cliënten hebben medewerkers een belangrijke taak in de bedrijfs hulpverlening (BHV). Zij brengen bij calamiteiten eerst de cliënt in veiligheid. Het risico voor de werknemers is in de verpleging en verzorging en de gehandicaptenzorg groot als de BHV onvoldoende is. Het aantal instellingen dat overtredingen heeft op BHV wisselt. Bij de ziekenhuizen is 70% niet in orde. In de jeugdzorg en verpleging, verzorging en thuiszorg is dit ongeveer 50%. Bij een kleine helft daarvan gaat het om 'de puntjes op de i', terwijl de andere helft het BHV-plan niet heeft aangepast aan de actuele situatie.

### Verschillen tussen segmenten op basis van de inspectieresultaten

De Inspectie SZW constateert dat er verschillen zijn in de acht prioritaire segmenten. De verschillen zijn niet representatief voor de segmenten als geheel, maar hebben betrekking op de geselecteerde delen en instellingen.

<sup>3</sup> In de tabel zijn alleen de percentages opgenomen indien meer dan 10 instellingen uit een bepaald segment in een project zijn bezocht.

<sup>4</sup> Bij de ambulancediensten (AD) waren in de periode 2010-2012 geen inspecties

<sup>5</sup> TNO (2011). *Stand der techniek fysieke belasting, belemmerende en bevorderende factoren.*

Kinderdagverblijven en instellingen en instellingen in de geestelijke gezondheidszorg zijn vaker in orde dan die in andere segmenten. In deze twee segmenten is echter nog wel aandacht nodig voor voorlichting en evaluatie van de maatregelen en het beleid.

Het beeld bij zowel de ziekenhuizen als de verpleging, verzorging en thuiszorg en de gehandicaptenzorg wisselt per instelling en per risico. Bij de laatste twee segmenten ontbreekt bij twee derde van de instellingen het plan van aanpak voor werkdruk. De helft van de instellingen heeft nog onvoldoende maatregelen tegen fysieke belasting, biologische agentia en bedrijfshulpverlening. Algemene aandachtspunten zijn de voorlichting, implementatie van de maatregelen, evaluatie van incidenten en evaluatie van het arbobeleid. Maar er zijn ook instellingen die één of meerdere risico's nog onvoldoende in kaart en/of daar onvoldoende maatregelen tegen hebben. Uit de inspecties blijkt dat binnen ziekenhuizen en thuiszorg toezicht op het gebruik van de goede werkwijze een belangrijk aandachtspunt is.

Ook in de jeugdzorg wisselt het beeld. Bij tweederde van de instellingen ontbreekt het plan van aanpak voor werkdruk. Voor de andere arbeidsrisico's zijn verbeteringen zichtbaar. Algemene aandachtspunten, die uit de inspecties naar voren komen zijn een goede risico-inventarisatie en een plan van aanpak, het geven van voorlichting en het implementeren van de maatregelen.

De opvanghuizen en asielzoekerscentra (geïnspecteerd in het segment welzijn en maatschappelijke dienstverlening) hebben in verhouding tot andere segmenten de meeste overtredingen. Deze betreffen het hele beleid, van inventarisatie tot en met evaluatie.

#### *Het arbozorgsysteem*

De inspecteurs hebben vastgesteld dat instellingen veel maatregelen goed zijn geïmplementeerd. Daar waar de Inspectie SZW overtredingen heeft geconstateerd, ontbraken vier belangrijke elementen van het arbozorgsysteem. Hierbij gaat het om de nadere inventarisatie van de risico's, de voorlichting en maatregelen voor de medewerkers, het toezicht op de implementatie van de maatregelen en de evaluatie van het effect van maatregelen en beleid. Voor risicobeheersing is het nodig dat het arbozorgsysteem goed functioneert, voldoende is geborgd en dat de

organisatie snel inspeelt op veranderende omstandigheden.

#### **Conclusie en signalen**

De belangrijkste risico's waardoor werknemers uitvallen zijn psychosociale arbeidsbelasting, fysieke belasting en in mindere mate biologische agentia. Deze uitval kost de maatschappij veel geld.

De sector Zorg en Welzijn investeert veel in maatregelen om de arbeidsomstandigheden te verbeteren. Uit inspecties blijkt echter dat veel instellingen nog onvoldoende maatregelen hebben genomen om deze risico's te beheersen. Instellingen kiezen één speerpunt voor activiteiten. Die focus is goed, maar dat neemt niet weg dat een aanpak van alle drie de arbeidsrisico's nodig is.

Aanpak van de risico's is belangrijker dan ooit, aangezien zorgvraag en zorgzwaarte de komende jaren naar verwachting toenemen. De belangrijkste verbeterpunten zijn:

- systematische aanpak van psychosociale arbeidsbelasting in instellingen;
- onderzoek naar de oorzaken van fysieke overbelasting;
- borgen van infectiepreventie voor medewerkers in de reguliere protocollen en invoeren van veilige naaldsystemen.

Daarnaast blijft het belangrijk om de bedrijfshulpverlening af te stemmen op de actuele situatie.

De aanpak van agressie in de sector Zorg en Welzijn is verbeterd, maar dat is niet voldoende. Het arbeidsgerelateerde verzuim door psychosociale arbeidsbelasting neemt de laatste twee jaar toe en wordt vooral veroorzaakt door werkdruk. Uit inspecties blijkt dat er in de aanpak van psychosociale arbeidsbelasting en in het bijzonder in de aanpak van werkdruk nog veel ruimte voor verbetering is.

Bestuurders en management zijn verantwoordelijk voor een goed functionerend arbozorgsysteem in de instelling. Deze zorg ligt nu nog vooral bij de arbodeskundigen. De Inspectie SZW ziet nog te vaak dat instellingen wachten op haar aanwijzingen in plaats van proactief verantwoordelijkheid te nemen.

Met de bekende 'plan-do-check-act' kwaliteitscirkels en de daaraan gerelateerde normen zoals OHSAS 18001<sup>6</sup> kunnen organisaties het arbozorgsysteem borgen. Daardoor kan de kwaliteit van de arbeidsomstandigheden continu verbeteren. Ook is intensieve voorlichting noodzakelijk om medewerkers meer bewust te maken van de arbeidsrisico's. Hetzelfde geldt voor toezicht op het daadwerkelijke gebruik van maatregelen.

### Vervolg

De Inspectie SZW blijft de komende jaren intensief toezien of instellingen voldoende doen om overbelasting van hun medewerkers te voorkomen. De focus ligt in 2013 en 2014 vooral op psychosociale arbeidsbelasting. De Inspectie roep de werkgevers op om - in samenhang met dit risico - ook intensief werk te maken van de risico's fysieke belasting en biologische agentia. Inspecties op die risico's zullen vooral in 2014 en 2015 plaatsvinden.

Sinds 1 januari 2013 is de Wet aanscherping handhaving en sanctiebeleid SZW- wetgeving (WAHSS) van kracht. De Inspectie SZW gaat instellingen die bij herhaling onvoldoende maatregelen hebben, regelmatig inspecteren en hogere boetes opleggen. Instellingen die het goed doen, kunnen rekenen op minder bezoek.

Tot slot blijft de Inspectie SZW ook investeren in communicatie en samenwerking. De bestaande communicatiemiddelen blijken vooral de arbodeskundigen in de instellingen te bereiken. De Inspectie SZW zal daarom de komende tijd de communicatie meer richten op de besturen van de instellingen. Binnen de samenwerking met sociale partners en andere overheidsdiensten legt de Inspectie de nadruk vooral op informatie-uitwisseling en het afstemmen van activiteiten.

---

6 OHSAS staat voor Occupational Health and Safety Assessment Series. De norm helpt organisaties om arbeidsrisico's te beheersen. Met het systeem legt een organisatie vast hoe ze omgaat met de belangen rondom arbeidsomstandigheden en de effecten daarvan op management, personeel en directe omgeving.



# 1

## Inleiding

De Inspectie SZW werkt risicogericht en zet mensen en middelen in waar dat het meeste effect heeft. Daartoe heeft de Inspectie over de volle breedte van het werkkterrein van SZW een analyse gemaakt van de risico's. Deze risicoanalyse is de aanleiding voor de prioriteiten in het toezicht in het Meerjarenplan 2013-2014 en het daarvan afgeleide Jaarplan 2013. Voor het terrein van arbeidsomstandigheden de Inspectie SZW een aantal prioritaire sectoren benoemd. In sectoren met veel hoge risico's en waar door meerdere complexe oorzaken sprake is van onvoldoende naleving van regels, hanteert de Inspectie een zogenoemde brede aanpak, waarbij zij naast inspecties ook andere interventies inzet. De sector Zorg en Welzijn is één van deze sectoren.

De Inspectie SZW geeft binnen de sector Zorg en Welzijn extra aandacht aan het verhogen van het nalevingsniveau, zodat arbeidsuitval en ongevallen verminderen. De Inspectie SZW inspecteren niet alleen, maar benutten ook andere interventiemogelijkheden zoals communicatie en samenwerking. Het doel van deze interventies is het verbeteren van de arbeidsomstandigheden. In de sectoraanpak vertaalt de Inspectie dit algemene doel in drie subdoelen, die voortkomen uit onze analyses:

- Er komt beter inzicht in de oorzaken van de risico's.
- Maatregelen voor risicobeheersing staan in de arbocatalogi, en instellingen passen deze maatregelen daadwerkelijk toe.
- Instellingen evalueren of de gekozen maatregelen leiden tot risicobeheersing.

In deze eerste sectorrapportage voor Zorg en Welzijn gaat de Inspectie SZW uitgebreid in op de belangrijkste arbeidsrisico's. Hierbij gaat het om psychosociale arbeidsbelasting (PSA), fysieke belasting en biologische agentia (bijvoorbeeld bacteriën en virussen). Voor het aanpakken van deze risico's richt de Inspectie zich op acht prioritaire segmenten (tabel 1).

Tabel 1 Segmenten Zorg en Welzijn

Prioritaire segmenten Zorg en Welzijn
Verpleeg- en verzorgingshuiszorg, thuiszorg, jeugdgezondheidszorg en kraamzorg (VVT)
Ziekenhuizen (ZKH)
Gehandicaptenzorg (GHZ)
Kinderopvang (KO)
Geestelijke gezondheidszorg (GGZ)
Welzijn en maatschappelijke dienstverlening (WMD)
Jeugdzorg (JZ)
Ambulancediensten (AD)
Overige segmenten Zorg en Welzijn
Preventieve gezondheidszorg
Apotheken
Laboratoria en bloedbanken
Instituten en klinieken
Overig welzijnswerk
Medische praktijken
Overige welzijnszorg met huisvesting
Overige zorg en welzijn

### Leeswijzer

Dit rapport schetst eerst een algemeen beeld van de sector Zorg en Welzijn (hoofdstuk 2). Hiervoor gebruikt de Inspectie interne en externe bronnen met gegevens over arbeidsrisico's, arbeidsuitval, beroepsziekten, ongevallen en naleving van arbozorgverplichtingen. Het beeld wordt daarna aangevuld met resultaten van de activiteiten in de periode 2010-2012. Deze bestaan uit onderzoek naar klachten en ongevallen (hoofdstuk 3), inspecties (hoofdstuk 4 per risico) en communicatie en samenwerking met sociale partners en andere overheidsdiensten (hoofdstuk 5). Tot slot volgt een bundeling van de bestuurlijke reacties van sociale partners (hoofdstuk 6), de conclusies (hoofdstuk 7) en reflectie op het beeld en de resultaten binnen de sector (hoofdstuk 8).

De inspectieresultaten zijn via twee invalshoeken terug te vinden. In hoofdstuk 4 staan de resultaten per risico, bijlage 1 omvat de weergave per segment.

# 2

## Algemeen beeld van de sector

Dit hoofdstuk schetst het algemene beeld van de sector Zorg en Welzijn. Zowel de belangrijkste risico's (paragraaf 2.1), de gevolgen voor het verzuim en de arbeidsmarkttuitval (paragraaf 2.2) als de mate waarin instellingen de verplichtingen voor arbozorg naleven (paragraaf 2.3) komen aan bod.

### 2.1 Arbeidsrisico's

Binnen de sector Zorg en Welzijn spelen veel grote risico's. Naleving van de regels vindt door meerdere complexe oorzaken nog onvoldoende plaats. De sector kent een concentratie risico's die binnen de inspectiebrede risicoanalyse wordt omschreven als 'hoog' en 'midden'. De grootste arbeidsrisico's<sup>7</sup> waar de Inspectie SZW activiteiten op richt, zijn psychosociale arbeidsbelasting (PSA), fysieke belasting en biologische agentia (bacteriën en virussen). Daarnaast besteedde de Inspectie SZW de afgelopen jaren aandacht aan bedrijfshulpverlening. In het kader van het Actieprogramma Brandveiligheid voerden de inspectiediensten samen inspecties uit.

Definities:

- Psychosociale arbeidsbelasting (PSA): 'de factoren seksuele intimidatie, agressie en geweld, pesten en werkdruk in de arbeidssituatie die stress teweegbrengen'. Stress wordt omschreven als: 'een toestand, die als negatief ervaren wordt en lichamelijke, psychische of sociale gevolgen heeft'.
- Fysieke belasting (FB): 'de door een werknemer in verband met de arbeid in te nemen werkhouding, uit te voeren bewegingen of uit te oefenen krachten, onder meer bestaande uit het tillen, neerzetten, duwen, trekken, dragen of op een andere wijze verplaatsen of ondersteunen van één of meer lasten'.
- Blootstelling aan biologische agentia (BA): 'al dan niet genetisch gemodificeerde micro-organismen, celculturen en menselijke endoparasieten die een infectie, allergie of toxiciteit kunnen veroorzaken'.
- De organisatie van de bedrijfshulpverlening (BHV): 'het planmatig, snel en effectief beperken en bestrijden van noodsituaties, calamiteiten en dreigende gebeurtenissen, die tot letsel of dood van de werkende mens kunnen leiden'.

Tabel 2 geeft een beeld van de blootstelling van medewerkers aan de bovengenoemde risico's in de acht prioritaire segmenten. Blootstelling betekent een risico voor werknemers, al heeft dat bij voldoende maatregelen niet per se negatieve gevolgen. In de zorg tillen medewerkers bijvoorbeeld geregeld meer dan 25 kilogram. Bij goed gebruik van voldoende hulpmiddelen blijft dat risico klein. De kleur rood is niet direct alarmerend, maar geeft aanleiding tot onderzoek en preventieve maatregelen. De gegevens voor psychosociale arbeidsbelasting en fysieke belasting komen voort uit de Nederlandse Enquête Arbeidsomstandigheden (NEA) over 2005 tot en met 2011<sup>8</sup>. De gegevens over biologische agentia en bedrijfshulpverlening zijn van andere bronnen omdat deze niet in de NEA staan. De gegevens over biologische agentia komen uit de interventiestrategie van Palmen en Auee<sup>9</sup>. De gegevens over de bedrijfshulpverlening zijn tot slot een inschatting op basis van de zelfredzaamheid van cliënten.



<sup>7</sup> In de Sectoraanpak Zorg en Welzijn 2011-2015 staan de grootste arbeidsrisico's, als selectie van een sectorspecifieke analyse van de inspectiebrede risicoanalyse.

<sup>8</sup> De Inspectie SZW heeft de gegevens van de Nederlandse Enquête Arbeidsomstandigheden bewerkt voor de verschillende segmenten in de sector Zorg en Welzijn.

<sup>9</sup> Palmen en Auee (2011). Interventiestrategie Biologische Agentia Gezondheidszorg en Diercontacten.

**Tabel 2 Risicoanalyse zorg en welzijn**

Risico's in de subsectoren Zorg en Welzijn	Aantal werknemers <sup>10</sup>	PSA	FB	BA	BHV
Verpleging, verzorging en thuiszorg (VVT)	445.000				
Ziekenhuizen (ZKH)	282.000				
Gehandicaptenzorg (GHZ)	165.000				
Kinderopvang (KO) <sup>11</sup>	105.000				
Geestelijke gezondheidszorg (GGZ)	88.000				
Welzijn en maatschappelijke dienstverlening (WMD)	69.000				
Jeugdzorg (JZ)	34.000				
Ambulancediensten (AD)	4.000				

	Blootstelling > 75%
	Blootstelling 50-75%
	Blootstelling 25-50%
	Blootstelling < 25%

Bron: NEA 2005-2011, Paumen en Auee, (2011), Inspectie SZW, eigen bewerking

De sector Zorg en Welzijn omvat zo'n 16 duizend instellingen en 1,35 miljoen werknemers. In de acht prioritaire segmenten gaat het om 4 duizend instellingen en bijna 1,2 miljoen medewerkers. Met uitzondering van de kinderopvang staat meer dan drie kwart van de werknemers in deze segmenten bloot aan de grootste arbeidsrisico's, psychosociale arbeidsbelasting, fysieke belasting of biologische agentia. Medewerkers in de sector Zorg en Welzijn fungeren als bedrijfshulpverleners en zorgen ervoor dat cliënten tijdig in veiligheid zijn. De afgelopen jaren overleden cliënten als gevolg van een brand in

zorginstellingen en beladden medewerkers op de spoedeisende hulp.

## 2.2 Arbeidsuitval

In vergelijking met het gemiddelde in Nederland kent de sector Zorg en Welzijn meer arbeidsgerelateerd verzuim en een hogere WIA-instroom. In tabel 3 staan de verzuimpercentages zoals deze zijn verzameld door het ministerie van VWS en sociale partners in de segmenten.<sup>12</sup> De tabellen 3 en 4 zijn gebaseerd op een eigen analyse van de NEA-gegevens.

**Tabel 3 Verzuimcijfers in de acht prioritaire segmenten van zorg en welzijn**

	VVT	ZKH	GHZ	KO	GGZ	WMD	JZ	AD <sup>13</sup>	Totaal Z&W <sup>14</sup>	Totaal NL
2008	6,31	4,53	5,71	5,50	5,09	4,90	6,00	4,50	5,45	4,10
2009	6,19	4,53	5,74	4,91	4,94	4,30	5,59	4,30	5,38	4,10
2010	6,00	4,48	5,66	5,20	4,95	5,76	5,44	4,80	5,25	4,20
2011	5,99	4,51	5,65	5,38	5,11	5,89	5,33	5,20	5,29	4,20
2012		4,33	5,39		4,91					

Bron: Arbeidsmarktinformatie Zorg en Welzijn en Ambulances in-zicht, eigen bewerking.

<sup>10</sup> Aantal werknemers uit: Arbeid in Zorg en Welzijn 2012, integrerend jaarrapport

<sup>11</sup> Inclusief peuterspeelzalen

<sup>12</sup> Zie onderzoeksprogramma 'Arbeidsmarkt en Zorg' (van onder andere VWS en sociale partners), zie [www.azwinfo.nl](http://www.azwinfo.nl). De gegevens over ziekteverzuim in de zorgsegmenten komen van Vernet, die van jeugdzorg, welzijn en maatschappelijke dienstverlening en kinderopvang van de Verzuimspiegel.

<sup>13</sup> Verzuimcijfers Ambulancediensten zijn gebaseerd op branchegegevens van AZN

<sup>14</sup> Totaal Zorg en Welzijn is gebaseerd op AZWinfo exclusief Ambulancediensten

De segmenten in de sector Zorg en Welzijn publiceren al een aantal jaren de verzuimgegevens van hun segment en analyseren deze. Daaruit blijkt dat het verzuim is gedaald, maar in 2010 en 2011 weer toeneemt, met verschillen per segment. De meest recente cijfers tonen een lichte daling van het percentage verzuim in 2012 voor de segmenten ziekenhuizen, verpleging, verzorging en thuiszorg, gehandicaptenzorg en geestelijke gezondheidszorg.<sup>15</sup> Deze daling komt door het relatief korte verzuim van een à twee weken. Het verzuim langer dan één jaar neemt al jaren met kleine stapjes toe. Volgens onderzoeksbureau Vernet treft het langdurig verzuim vooral oudere medewerkers. Vanwege de toenemende vergrijzing wordt dit een steeds groter probleem.

Om de arbeidsgerelateerde oorzaken te achterhalen heeft de Inspectie SZW een analyse uitgevoerd van de NEA-gegevens. Volgens de NEA-gegevens ligt het verzuim in de sector Zorg en Welzijn op 5,2%. Dat is hoger dan het gemiddelde verzuim in Nederland (4,3%). Het arbeidsgerelateerde verzuim is ook hoger: 1,2% in de sector Zorg en Welzijn en 1,0% gemiddeld in Nederland. In de acht prioritaire segmenten liggen deze verzuimcijfers op vergelijkbaar niveau: 5,3% verzuim en 1,3% arbeidsgerelateerd verzuim. Ongeveer de helft van het arbeidsgerelateerde verzuim komt door PSA (met name door werkdruk), en nog eens een derde door fysieke belasting. Van de totale

instroom in de WIA in Nederland kwam in 2010 een kwart uit de sector Zorg en Welzijn. Sinds de invoering van de WIA in 2006 steeg de totale instroom met 70% tot bijna 38 duizend nieuwe uitkeringen in 2011. De WIA-instroom vanuit deze sector is hoger dan op grond van de personeelssamenstelling (aandeel vrouwen, leeftijd werknemers) verwacht mag worden.

### Trendanalyse

De verzuimgegevens op basis van de NEA (tabel 4) geven een beeld van de hoogte en de aard van het verzuim maar bieden geen inzicht in de ontwikkeling ervan. Daarvoor maakt de Inspectie gebruik van de trendgegevens op basis van de NEA. In grafiek 1 staan de verzuimcijfers van de acht prioritaire segmenten, Zorg en Welzijn totaal en Nederland totaal in de periode van 2005 tot en met 2011.

Het verzuim in de prioritaire segmenten is ongeveer gelijk aan het gemiddelde verzuim in de sector Zorg en Welzijn, zo blijkt uit de NEA. Ook blijkt dat het percentage ziekteverzuim in de prioritaire segmenten daalde van 2005 tot en met 2009, maar in 2010 en 2011 weer toeneemt.

Tabel 4 Verzuimcijfers in de acht prioritaire segmenten van zorg en welzijn<sup>16</sup>

	VVT	ZKH	GHZ	KO	GGZ	WMD	JZ	AD <sup>17</sup>	Acht segm. Z&W	Totaal Z&W	Totaal NL
Totaal	5,8	4,7	5,9	4,3	5,8	5,8	5,5	6,3	5,3	5,2	4,3
<b>Arbeitsgerelateerd</b>	<b>1,5</b>	<b>0,9</b>	<b>1,5</b>	<b>1,2</b>	<b>1,2</b>	<b>1,0</b>	<b>1,4</b>	<b>2,1</b>	<b>1,3</b>	<b>1,2</b>	<b>1,0</b>
Oorzaak:											
- Psychosociale arbeidsbelasting	0,6	0,4	0,8	0,4	0,8	0,9	0,8	0,5	0,6	0,6	0,5
- Fysieke belasting	0,6	0,3	0,4	0,3	0,2	0,1	0,4	0,8	0,4	0,4	0,3

Bron: NEA 2005-2011, eigen bewerking

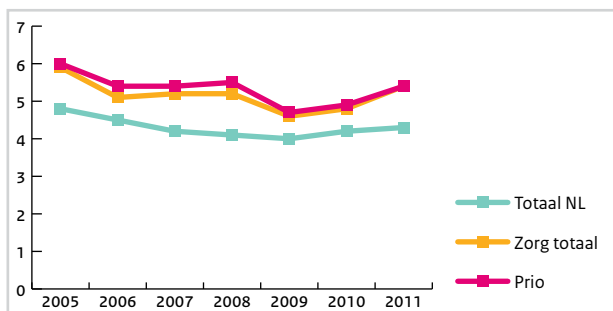
<sup>15</sup> Bron: Vernet

<sup>16</sup> Het percentage is gebaseerd op wat de werknemers in de enquête zelf hebben aangegeven.

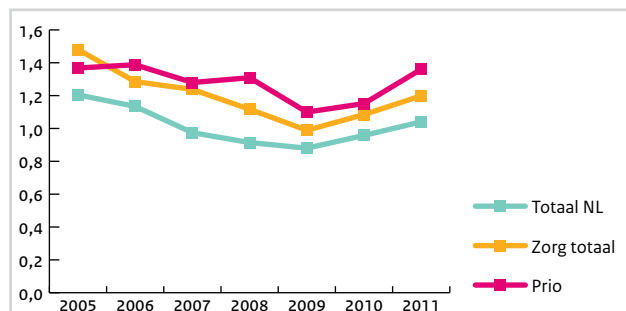
<sup>17</sup> Het aantal respondenten van de ambulancediensten was te klein is om harde uitspraken te kunnen doen.

**Grafiek 1 Oorzaken ziekteverzuim**

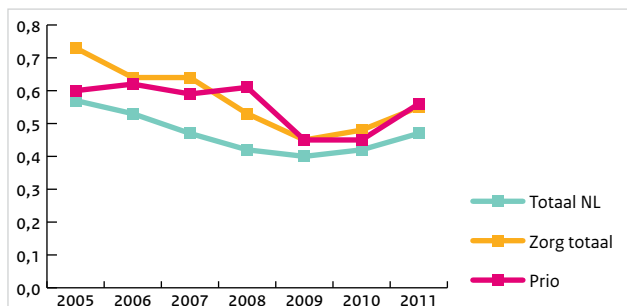
Verzuim (%)



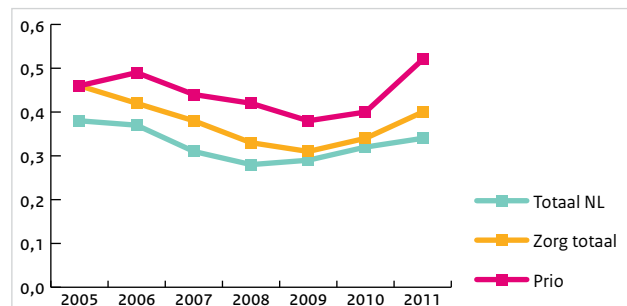
Arbeidsgerelateerd verzuim (%)



Verzuim (%) met oorzaak psychosociale arbeidsbelasting



Verzuim (%) met oorzaak fysieke belasting



Bron: NEA 2005-2011, eigen bewerking

Het arbeidsgerelateerde verzuim in de prioritaire segmenten is net iets hoger dan het gemiddelde in de zorg, met fysieke belasting als oorzaak van dit kleine verschil. Vanaf 2010 is er een toename van het percentage verzuim, als gevolg van psychosociale arbeidsbelasting en fysieke belasting.

ziekten. Het aandeel psychosociale arbeidsbelasting is hoger dan gemiddeld in Nederland, het aandeel fysieke belasting lager. Daarnaast vertegenwoordigt het aandeel biologische agentia in de zorg twee derde van alle beroepsziekten door biologische agentia in Nederland.

### Beroepsziekten

De belangrijkste oorzaken van beroepsziekten in de sector Zorg en Welzijn zijn psychosociale arbeidsbelasting (50%), fysieke belasting (30%) en biologische agentia (10%). Dat blijkt uit gegevens uit 2010 van het Nederlands Centrum voor Beroeps-

### Ongevallen

In opdracht van de Inspectie SZW maakte TNO een analyse van de ongevalgegevens uit de NEA, over de periode 2006 tot en met 2009 in de prioritaire segmenten (tabel 5).

**Tabel 5 Ongevallen**

NEA 2006-2009	VVT	ZKH	GHZ	KO	GGZ	WMD	JZ	Totaal Z&W	Totaal NL
Ongeval met letsel	7,1%	6,2%	14,6%	5,3%	14,1%	6,3%	7,7%	7,2%	7,0%
Ongeval met letsel en verzuim	2,7%	2,0%	3,2%	1,9%	3,8%	1,7%	1,7%	2,4%	3,2%
<b>Belangrijkste oorzaken</b>									
Agressie	23,1%	15,7%	60,8%	2,9%	72,2%	36,0%	59,8%	32,6%	10,0%
Snijden/stoten	10,1%	17,9%	3,3%	4,1%	0%	3,9%	0%	9,8%	19,0%
Uitglijden/struikelen	9,7%	9,5%	6,0%	18,8%	0%	8,9%	0%	8,0%	8,0%

Bron: NEA 2006-2009, eigen bewerking

Tabel 6 Naleving elementen arbobeleid

Naleving van elementen arbobeleid 2006-2011 (in percentages %)	VVT	ZKH	GHZ	KO	GGZ	WMD	JZ	AD	Acht segm. Z&W	Overige segm. Z&W	Totaal Z&W	Totaal NL
Heeft een RI&E	71	90	100	67	100	87	78	100	72	45	51	46
RI&E getoetst	89	77	97	76	75	93	75	100	81	58	76	70
Plan van Aanpak	62	77	92	56	96	63	63	100	62	40	45	39
Arbeidsongevallenregistratie	63	89	90	44	96	71	59	100	56	23	31	24
Contract met Arbodienst	74	91	97	84	88	92	81	100	83	81	81	76
Heeft ziekteverzuimbeleid	90	100	100	93	100	100	94	100	93	83	86	74
Bedrijfs hulpverlening (BHV)	83	93	100	90	100	100	75	100	88	63	69	65
Preventiemedewerker	68	85	81	56	100	71	75	100	64	48	52	47

Bron: Arbo in bedrijf 2006-2011

Uit de gegevens blijkt dat het aantal ongevallen met letsel én verzuim in de zorg lager is dan gemiddeld in Nederland. Het aantal ongevallen met letsel is vrijwel gelijk aan het landelijke gemiddelde. In de geestelijke gezondheidszorg en de gehandicaptenzorg is het aantal ongevallen met letsel twee keer zo hoog. Agressie, snijden/stoten en uitglijden/struikelen zijn binnen de sector Zorg en Welzijn de belangrijkste oorzaken van ongevallen. In de kinderopvang is ook beknelling een belangrijke oorzaak (12,7%).

Uit een regressieanalyse<sup>18</sup> van de NEA-gegevens door TNO blijkt dat agressie leidt tot meer burn-outklachten, meer verzuim, een hogere verloopintentie en een lagere inzetbaarheid. Als er sprake is van interne agressie of intimidatie is bovendien de kans op psychosociale belasting groter. Omgekeerd geldt dat met psychosociale arbeidsbelasting - vooral hoge taakeisen, werkdruk en emotionele belasting - het risico op agressie toeneemt.

## 2.3 Naleving arbozorgverplichtingen

Met de monitor 'Arbo in bedrijf' onderzoekt de Inspectie SZW de naleving van de wettelijke verplichtingen van de Arboret. Daaruit blijkt dat de sector Zorg en Welzijn gemiddeld beter aan de eisen voldoet dan alle sectoren in Nederland dat gemiddeld doen.

Het valt op dat de acht prioritaire segmenten de elementen beter naleven dan de overige segmenten van de gezondheidszorg (tabel 6). Instellingen nemen de verplichte elementen van de Arboret dus serieus en hebben een goede basis voor het inrichten van het arbozorgsysteem.

### Naleving maatregelen fysieke belasting

In opdracht van het ministerie van SZW voerde TNO in 2011 een onderzoek<sup>19</sup> uit. Het onderzoek is gezien het kleine aantal respondenten niet representatief. Hieruit blijkt dat meer dan 80% van de werkgevers en werknemers, die in dit onderzoek zijn bevraagd, vindt dat ze voldoende hulpmiddelen hebben voor ondersteuning bij fysieke belasting. Zij vinden de extra tijd die nodig is om met de hulpmiddelen te werken een belemmerende factor voor het gebruik ervan. Van de bevraagde medewerkers geeft 50% aan dat de voorlichting beter kan.

## 2.4 Conclusie beeld van de sector Zorg en Welzijn

Psychosociale arbeidsbelasting is in de sector Zorg en Welzijn het belangrijkste risico. Driekwart van de medewerkers in de prioritaire segmenten, behalve in de kinderopvang, staat eraan bloot. De helft van het arbeidsgerelateerde verzuim en de beroepsziekten heeft psychosociale arbeidsbelasting als oorzaak en wordt met name veroorzaakt door werkdruk. Op basis van de gegevensanalyse uit de NEA concludeert de Inspectie SZW dat agressie de belangrijkste oorzaak is van ongevallen in de sector Zorg en Welzijn. Hoewel het aantal ongevallen lager is dan gemiddeld in

<sup>18</sup> TNO (2012). Agressie op het werk.

<sup>19</sup> TNO (2011). Stand der techniek fysieke belasting, belemmerende en bevorderende factoren.

Nederland, is in de geestelijke gezondheidszorg en de gehandicaptenzorg het aantal medewerkers dat een ongeval met letsel oploopt twee keer zo hoog als in Nederland.

Driekwart van de medewerkers in de verpleging, verzorging en thuiszorg en de ambulancediensten heeft te maken met fysieke belasting. Dit geldt ook voor de helft van de medewerkers in de gehandicaptenzorg, de kinderopvang en de ziekenhuizen. Samen zorgt dit voor ongeveer 30% van de arbeidsgerelateerde uitval. In het indicatieve onderzoek van TNO geven de bevroegde werkgevers en werknemers aan dat de hulpmiddelen aanwezig zijn, maar dat het gebruik daarvan afhangt van de voorlichting en de tijd die het kost om de hulpmiddelen te gebruiken.

In de sector Zorg en Welzijn veroorzaken biologische agentia 10% van de beroepsziekten. Met name medewerkers in ziekenhuizen en ambulancediensten hebben kans op besmetting. In de meerjarenanalyse van de Inspectie SZW is dit één van de hoge risico's.

Daarnaast stelt de Inspectie SZW vast dat de sector Zorg en Welzijn goed scoort ten opzichte van de rest van Nederland als het gaat om de naleving van de elementen van arbozorg zoals de wet die omschrijft. De acht prioritaire segmenten scoren op deze elementen elk nog beter dan de sector Zorg en Welzijn in totaal.



# 3

## Klachten en ongevallen

Een werkgever is verplicht ongevallen met ziekenhuisopname en/of blijvend letsel te melden bij de Inspectie SZW. Dit hoofdstuk beschrijft de aard van de ongevallen en klachten, die de Inspectie SZW onderzocht in de periode 2010-2012 in de sector Zorg en Welzijn. De Inspectie SZW onderzoekt deze ongevallen, wat ook gebeurt bij klachten van medewerkers of vakbonden. Dit hoofdstuk beschrijft de aard van de ongevallen en klachten, die de Inspectie onderzocht in de periode 2010-2012 in de sector Zorg en Welzijn. In hoofdstuk 4 staan de resultaten van de inspectieprojecten - het zogenaamde actieve werk.

### 3.1 Klachten

In de periode januari 2010 tot en met december 2012 kwamen vanuit de sector Zorg en Welzijn in totaal 125 klachten binnen bij de Inspectie SZW. Daarvan onderzocht de Inspectie er 117 in de periode januari 2010 tot en met december 2012. Bij 8 klachten is in overleg met de klager besloten om geen onderzoek uit te voeren. Bij 54 van de onderzochte instellingen zijn overtredingen geconstateerd. Bij de overige instellingen had de werkgever al maatregelen getroffen of had een andere toezichthouder de werkzaamheden al stilgelegd.

Tabel 7 Overzicht klachten, gemeld bij de Inspectie SZW

Jaar	2010	2011	2012	2010-2012
Aantal gemelde klachten	46	47	32	125
Aantal onderzochte klachten	46	43	28	117
Aantal instellingen met overtreding	16	24	14	54
<b>Belangrijkste overtreding</b>				
Psychosociale arbeidsbelasting	3	5	7	15
Gevaarlijke stoffen	6	6	2	14
Fysieke belasting	1	3	2	6
Arbobeleid en RI&E	3	2	0	5
Arbodemiddelen	1	3	1	5
Inrichting arbeidsplaats	1	3	1	4
Arbeidstijden	1	1	2	4
Bedrijfshulpverlening	0	1	0	1



### 3.2 Ongevallen

De Inspectie SZW ontving van januari 2010 tot en met december 2012 vanuit de sector Zorg en Welzijn in totaal 160 meldingen van ongevallen. Daarvan onderzocht de Inspectie SZW 158 ongevallen. Als gevolg van deze ongevallen moesten 109 slachtoffers naar het ziekenhuis en liepen 55 slachtoffers blijvend letsel op. Twee ongevallen bleken niet meldingsplichtig en onderzocht de Inspectie daarom niet.

De Inspectie SZW constateerde bij 55 instellingen een overtreding. De belangrijkste overtredingen waren een onveilige inrichting van de arbeidsplaats, onveilige machines en agressie. Bij de overige ongevallen is het ongeval aan te merken als een ongelukkige samenloop van omstandigheden, die de werkgever niet had kunnen voorkomen. Tijdens het onderzoek kon de Inspectie geen verband vaststellen tussen de oorzaak van het ongeval en een overtreding van de Arbeidsomstandighedenwet.

Het onderzoek bevestigt dan ook het beeld dat de sector Zorg en Welzijn relatief weinig ongevallen kent. De Inspectie SZW onderzoekt jaarlijks zo'n 2 duizend ongevallen op 7 miljoen werknemers. Het

aantal ongevallen dat de Inspectie SZW in de sector Zorg en Welzijn onderzoekt is veel lager dan gemiddeld (circa 50 op 1,35 miljoen werknemers). De Inspectie SZW vermoedt wel dat er meer ongevallen met agressie én blijvend letsel plaatsvinden, al is op het moment van het ongeval meestal nog niet vast te stellen of er sprake is van blijvend (psychisch) letsel.

### 3.3 Conclusie klachten en ongevallen

De Inspectie SZW onderzoekt jaarlijks zo'n 40 tot 50 klachten en 50 tot 60 ongevallen in de sector Zorg en Welzijn. Dat is erg weinig in vergelijking tot het grote aantal werknemers in de sector en het gemiddelde aantal klachten en ongevallen in Nederland.

Bij ongeveer de helft van de klachten is een overtreding geconstateerd. De meest voorkomende waren de risico's gevaarlijke stoffen, psychosociale arbeidsbelasting en fysieke belasting. Voor wat betreft de ongevallen ging het bij ruim éénderde om een overtreding. In de meeste gevallen was sprake van onveilige machines, onveilige inrichting van de arbeidsplaats (met vallen of struikelen als gevolg) en agressie.

Tabel 8 Overzicht ongevallen, gemeld bij Inspectie SZW

Jaar	2010	2011	2012	2010-2012
Aantal gemelde ongevallen	61	50	49	160
Aantal onderzochte ongevallen	60	49	49	158
Blijvend letsel	23	17	15	55
Ziekenhuisopname	41	36	32	109
Aantal instellingen met overtreding	26	21	15	62
<b>Belangrijkste overtreding</b>				
Inrichting arbeidsplaats	7	7	7	21
Arbeidsmiddelen	7	7	4	18
Agressie en geweld	7	3	4	14
Gevaarlijke stoffen	2	3	0	5
Arbobeleid en RI&E	2	0	0	2
Fysieke belasting	0	1	0	1
Elektriciteit	1	0	0	1

# 4

## Resultaten van onze inspectieprojecten

De Inspectie SZW voerde van 2010 tot en met 2012 zes verschillende inspectieprojecten uit in de sector Zorg en Welzijn. Een overzicht daarvan staat in tabel 9.

In paragraaf 4.1 staan de gegevens van de verschillende projecten met betrekking tot de looptijd, doelgroepen en selectie van instellingen. Paragraaf 4.2 beschrijft hoe een inspectie verloopt. De paragrafen 4.3 tot en met 4.7 geven een korte schets van de resultaten en bevindingen per risico. In paragraaf 4.8 staan de belangrijkste conclusies en bevindingen uit de inspectieprojecten met betrekking tot de risico's, het arbozorg-systeem en de segmenten. In bijlage 1 staan de bevindingen van de inspecties per segment.

### 4.1 Opzet inspectieprojecten en representativiteit

De Inspectie SZW werkt risicogericht en selectief. Op basis van risicoanalyses en gegevens over naleving selecteert de Inspectie binnen de gehele sector een aantal prioritaire segmenten. Vervolgens voert zij binnen de prioritaire segmenten nadere selecties uit.

De resultaten van de inspectieprojecten zijn daarom - met uitzondering van de inspecties op bedrijfshulpverlening - niet representatief voor de sector als geheel en de segmenten. Wél geven de resultaten een goede indicatie van de belangrijkste overtredingen in de gehele sector en de segmenten.

In het kader van het project 'PSA 2012' bezocht de Inspectie SZW instellingen binnen de verpleging, verzorging en thuiszorg, gehandicaptenzorg en jeugdzorg. Instellingen uit de sectoren verpleging, verzorging en thuiszorg en jeugdzorg, waar eerder overtredingen zijn geconstateerd op agressie, heeft de Inspectie opnieuw bezocht. Binnen dit project vielen ook instellingen opgenomen waar incidenten zijn gemeld of waarover de Inspectie klachten of signalen heeft gekregen. De resultaten van deze locaties staan apart in de grafieken als 'incidenten en signalen'.

Vanuit het project 'Kleinschalige zorgvoorzieningen 2011-2012' is geïnspecteerd op fysieke belasting, agressie, biologische agentia, bedrijfshulpverlening en veiligheid en is de naleving in kaart gebracht bij zorgboerderijen en andere woon- en

Tabel 9 Inspectieprojecten

Projecten	Looptijd	Onderwerpen	VVT	ZKH	GHZ	KO	GGZ	WMD	JZ	AD
PSA	April 2012 - Oktober 2012	Werkdruk Arbeidstijden Agressie	X		X				X	
Kleinschalige zorgvoorzieningen	Maart 2011 - Februari 2012	Agressie Fysieke belasting Biologische agentia Bedrijfshulpverlening	X		X		X	X	X	
Brandveiligheid in zorginstellingen	Oktober 2010 - Maart 2011	Bedrijfshulpverlening	X	X					X	
Agressie en biologische agentia	April 2010 - December 2011	Agressie Biologische agentia	X				X	X	X	
Arbeids- en rusttijden arts-assistenten	Januari 2010 - Maart 2011	Arbeidstijden		X						
Kinderopvang	Oktober 2010 - September 2011	Fysieke belasting Biologische agentia Bedrijfshulpverlening					X			

zorgvoorzieningen, waar een klein aantal cliënten verblijft. De Inspectie SZW bezocht vooral instellingen waar ze nog niet eerder was geweest.

Samen met de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) en de Inspectie Leefomgeving en Transport (ILT) onderzocht de Inspectie SZW de brandveiligheid in zorginstellingen. De Inspectie inspecteerde op het onderdeel bedrijfshulpverlening in de verpleging, verzorging en thuiszorg, de jeugdzorg en de ziekenhuizen. De ILT zorgde voor een representatieve steekproef van zorginstellingen. Op segmentniveau zijn de bevindingen niet meer representatief.

In het project 'Agressie en biologische agentia 2010-2011' richtte de Inspectie SZW zich op doelgroepen met een verhoogd risico. Het gaat hier om de geestelijke gezondheidszorg, jeugdzorg, verpleging, verzorging en thuiszorg, welzijn en maatschappelijke dienstverlening en huisartsenposten. In de selectie staan instellingen met meldingen over agressie-incidenten of soortgelijke signalen.

Het project 'Arbeids- en rusttijden arts-assistenten 2010-2011' betrof ziekenhuizen. Hierbij ging het om alle ziekenhuizen die in het project 'Arts-assistenten 2007-2008' ook overtredingen begingen en waar het risico groot was dat de overtredingen nog niet blijvend waren opgelost. Daarnaast selecteerde de Inspectie een aantal ziekenhuizen die in 2007-2008 niet zijn bezocht.

Voor het project 'Kinderopvang 2010' vulde de Gemeentelijke Gezondheidsdienst (GGD) een korte monitorlijst in. Hiermee beantwoordden inspecteurs van de GGD tijdens hun reguliere inspecties vragen over de arbeidsomstandigheden in de sector. De Inspectie SZW inspecteerde op basis hiervan tien instellingen waarvan de GGD aangaf dat de ergonomische inrichting niet in orde was.

Een beschrijving van de resultaten van deze inspectieprojecten - inclusief de resultaten per segment - staan in de factsheets die na afloop van de projecten zijn opgesteld (tabel 10). Deze factsheets staan op: [www.inspectieszw.nl/zorg](http://www.inspectieszw.nl/zorg). Is er binnen een project in een bepaald segment sprake van voldoende inspecties, dan gebruikt de Inspectie hiervoor een apart inlegvel.

## 4.2 Uitvoering inspecties

De inspecties zijn branchebreed aangekondigd: alle instellingen en ondernemingsraden uit de geselecteerde segmenten zijn per brief geïnformeerd over een mogelijke inspectie. De brief bevat informatie over de inspectieonderwerpen en wat de Inspectie SZW van instellingen op grond van de wet verwacht.

De inspecteur neemt contact op met de instelling om een afspraak te maken en vraagt de benodigde gegevens op. In het eerste gesprek, met het bestuur of een vertegenwoordiger daarvan, beoordeelt de inspecteur de aanpak van de arbeidsrisico's in de instelling (systeeminspectie). Met de ondernemingsraad bespreekt de inspecteur dezelfde onderwerpen en vraagt naar mogelijke knelpunten. Op dat moment stelt de inspecteur de uiteindelijke selectie voor locatiebezoeken vast. Daarna volgen korte rondgangen op verschillende locaties. Dit is inclusief gesprekken met werknemers en, voor zover nodig, apart met het management. Tijdens deze rondgang controleert de inspecteur of de benodigde maatregelen zijn geïmplementeerd (werkplekinspectie). De inspecteur bespreekt de bevindingen met het bestuur of een vertegenwoordiger in het bijzijn van een lid van de ondernemingsraad. De hoofdvestiging ontvangt de resultaten per brief, de ondernemingsraad krijgt een afschrift.

Tabel 10 Publicaties inspectieresultaten

Projecten	Factsheet
PSA 2012	Hollen & stilstaan bij werkdruk
Kleinschalige zorgvoorzieningen 2011-2012	Gezond & veilig werken in kleinschalige zorgvoorzieningen
Brandveiligheid in zorginstelling 2010-2011	Checken brandveiligheid & oefenen bedrijfshulpverlening
Agressie en biologische agentia 2010-2011	Aanpakken & voorkomen van agressie Denken & doen aan infectiepreventie
Arbeids- en rusttijden arts-assistenten 2010-2011	Flexibele & gezonde arbeidstijden

### 4.3 Presentatie van de inspectieresultaten

In de tabellen en grafieken bij de inspectieresultaten staan kwalificaties met een directe relatie met de handhavinginstrumenten:

- 'In orde' betekent geen overtreding; de instelling ontvangt een afhandelingsbrief.
- 'Goed op weg' staat voor een kleine overtreding. De Inspectie gaat ervan uit dat de instelling zelf de overtreding opheft. De instelling ontvangt een stimulerings-brief.
- 'Niet in orde' betekent dat er sprake is van één of meerdere overtredingen. De instelling ontvangt een brief met een waarschuwing of eis, bij herhaling volgt een boete. Daarin staat een termijn waarbinnen de overtreding opgeheven moet zijn.

Naast het constateren van overtredingen hebben de inspecteurs ook een oordeel gegeven over de mate van implementatie van de maatregelen om het risico aan te pakken en te voorkomen. In de grafieken 4, 6, 8, 11 en 13 staat het oordeel van de inspecteurs. Het gaat om de ervaring van de inspecteurs op de werkvloer. Een instelling scoort 'goed' als de maatregel goed is ingevoerd in de organisatie. De bevraagde werknemers weten hoe de onderdelen vertaald zijn naar hun specifieke situatie en ze weten hoe ze moeten handelen. De instellingen scoren 'redelijk' als de onderdelen nog niet helemaal zijn ingevoerd op de werkvloer: 'de puntjes moeten nog op de i'. Van een 'onvoldoende' score is sprake wanneer voor de implementatie van het onderdeel structureel meer aandacht nodig is. Hetzelfde geldt wanneer bij afdelingen binnen de instelling maatregelen nog onvoldoende zijn doorgevoerd.

Ten slotte zijn ook de signalen uit inspecties opgenomen. Het betreft uitdrukkelijk signalen die regelmatig tijdens de inspectie werden gezien of gehoord. Ze zijn niet kwantitatief onderbouwd.

### 4.4 Psychosociale arbeidsbelasting

#### Uit de praktijk

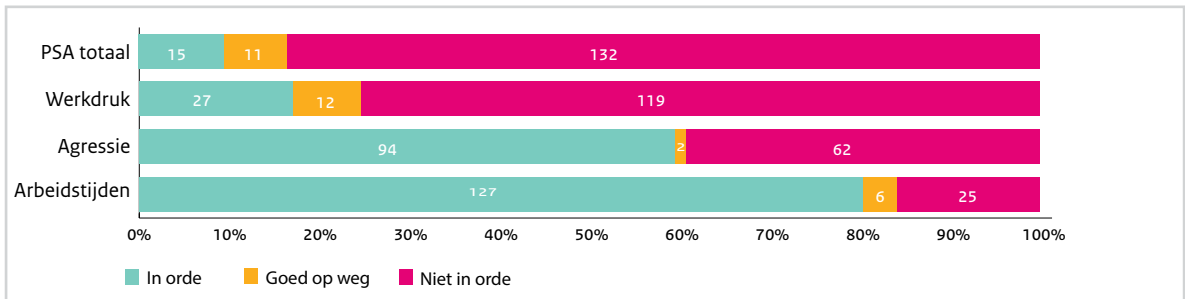
Melissa is 25 jaar. Ze wilde altijd al graag met kinderen werken en studeerde HBO Pedagogiek. Al vrij snel na haar afstuderen vond Melissa een mooie baan in de jeugdzorg, met veel verantwoordelijkheid. Er gebeuren heftige dingen, zoals uithuisplaatsingen en mishandeling. Een collega is een poosje overspannen, daar neemt ze wat werk van over. Anders lopen de wachtlijsten gelijk op. Bovendien wil Melissa niet dat er wat mis gaat met die kinderen. Zelf heeft ze geregeld te maken met agressie, bijvoorbeeld door familieleden van het kind. Gelukkig kan ze haar verhaal dan kwijt bij een mentor. Ze weet inmiddels hoe ze risico's goed kan inschatten. Daardoor kan ze met de mentor overleggen hoe ze kan handelen in situaties met meer risico's.

Zoals Melissa zijn er velen. Zij staan vaak onder grote druk. Meer dan driekwart van de medewerkers in de jeugdzorg staat bloot aan vormen van psychosociale arbeidsbelasting, zoals werkdruk, onregelmatige werktijden en agressie. De begeleiding van deze – vaak nog relatief jonge – medewerkers is daarom belangrijk. Is er voldoende ondersteuning vanuit de eigen organisatie? Is er bijvoorbeeld in de personeelswerving aandacht voor een goede mix in het team, met verschillende soorten ervaring? Is de hoeveelheid werk afgestemd op de medewerker? Krijgen medewerkers training in het omgaan met agressie? De Inspectie SZW inspecteert of de instellingen de risico's onderkennen, de juiste maatregelen inzetten en of de maatregelen ook daadwerkelijk helpen.

De Inspectie SZW besteedde van 2010 tot en met 2012 in vier van de zes projecten aandacht aan psychosociale arbeidsbelasting. De Inspectie SZW richtte zich tijdens de inspecties op drie elementen van psychosociale arbeidsbelasting: werkdruk, agressie en arbeidstijden. In deze paragraaf staan eerst de algemene resultaten en conclusie van het project 'PSA 2012'. Daarna volgen per element de resultaten.

In het project 'PSA 2012' zijn de elementen werkdruk, agressie en arbeidstijden in samenhang met elkaar geïnspecteerd. Hier is heel specifiek in kaart gebracht hoe ver de instelling is met een structurele aanpak van psychosociale arbeidsbelasting.

**Grafiek 2 Resultaten elementen psychosociale arbeidsbelasting 2012 (N=158)**



In grafiek 2 staan de resultaten van deze inspecties. Van de instellingen had 90% één of meerdere overtredingen op psychosociale arbeidsbelasting. De aanpak van werkdruk was bij ongeveer 80% van de instellingen onvoldoende. Voor agressie en arbeidstijden had respectievelijk 60 en 80% van de instellingen inmiddels voldoende maatregelen.

De Inspectie van het element werkdruk vond alleen plaats in het project 'PSA 2012'. Daarbij is nagegaan of instellingen de oorzaken van werkdruk in kaart hebben gebracht en voldoende maatregelen hebben getroffen. Ook heeft de Inspectie bekeken of de instellingen het effect van de maatregelen hebben geëvalueerd.

## Resultaten werkdruk

### Uit de praktijk

Hamid (30) werkt bij Bureau Jeugdzorg. Hij heeft veel contact met collega-organisaties, die zich ook bezig houden met jeugdzorg. Dat is hard nodig. Er zijn zo veel mogelijke trajecten; als je niet uitkijkt raakt het geheel versnipperd. En er is een chronisch gebrek aan opvangplaatsen, vooral in de Randstad. Hamid heeft het al meerdere keren meegemaakt: er komt een melding dat een jongere per direct uit huis moet maar er is nergens plaats. Pas als er na 17.00 uur nog steeds geen plek is, kan hij gebruikmaken van noodjeugdvoorzieningen. Maar tegen die tijd heeft hij soms al wel twintig telefoontjes gepleegd, allemaal tussen het 'gewone' werk door. Gelukkig zag zijn werkgever het probleem ook in. Er is een nood-team geformeerd, dat het regelen van een opvangplek in zo'n geval overneemt.

Het Nederlandse jeugdzorgstelsel maakt een transitie door, met een andere verdeling van taken en verantwoordelijkheden scheelt Hamid – én die jongere – een hoop stress. Want stress heeft hij al genoeg met alle veranderingen die er spelen, naast de vele administratie. Het is nog niet overal duidelijk hoe deze veranderingen uitpakken, wat werknemers extra kan belasten. Daarnaast vragen administratieve taken veel tijd. De Inspectie SZW kijkt of dit knelpunt in beeld is binnen de instellingen en of er een passende en uitvoerbare maatregel is. Ook voor een incident zoals in het geval van Hamid moet er een oplossing zijn. Zo'n 'noodteam' is weliswaar niet de oplossing voor het gebrek aan plaatsen, maar vormt wél een interne oplossing die in deze specifieke situatie goed kan werken.

Bij ongeveer 10% van de instellingen blijkt uit de risico-inventarisatie en -evaluatie (RI&E), het medewerkerstevredenheidsonderzoek (MTO) of gesprekken met medewerkers dat er geen sprake was van werkdruk ('In orde') (grafiek 3). Nog eens 10% van de instellingen had voldoende maatregelen om de werkdruk te beheersen ('In orde') of moest alleen de evaluatie nog uitvoeren ('Goed op weg'). Het percentage instellingen met overtredingen bleek uitzonderlijk hoog in vergelijking met de overtredingen op andere risico's in de sector Zorg en Welzijn. Er was geen verschil tussen de segmenten. Bij de locaties met incidenten en signalen was de helft in orde of goed op weg om de werkdruk aan te pakken.

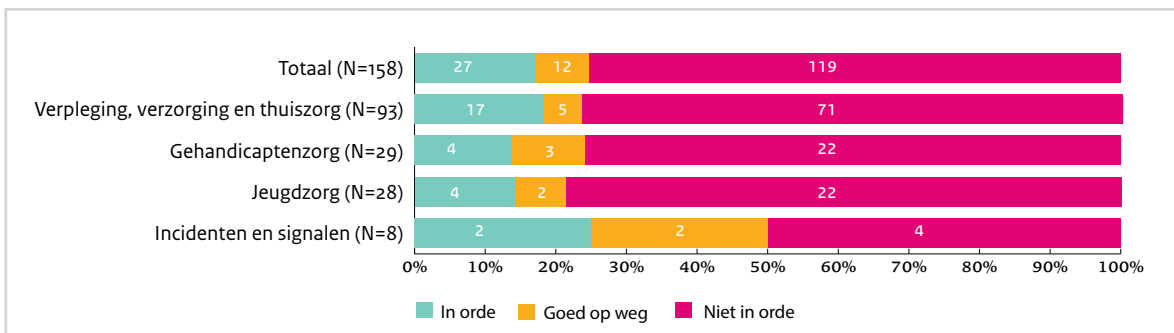
Van de instellingen waar de Inspectie SZW werkdruk constateerde, vond bij eenderde geen verdiepend onderzoek plaats naar de oorzaken van werkdruk. Nog eens eenderde had geen plan van aanpak om de oorzaken van werkdruk aan te pakken. Ongeveer 10% was bezig met de implementatie van de maatregelen (grafiek 4).

In het algemeen bleek dat het beeld in de gehandicaptenzorg en de verpleging, verzorging en thuiszorg wisselt: de ene instelling is al bezig met het implementeren van de maatregelen en de andere instelling moet de oorzaken nog in kaart brengen en een plan van aanpak opstellen. In de jeugdzorg voerden bijna alle instellingen een MTO uit als verdiepend onderzoek, al leidde dat bijna nergens tot een plan van aanpak.

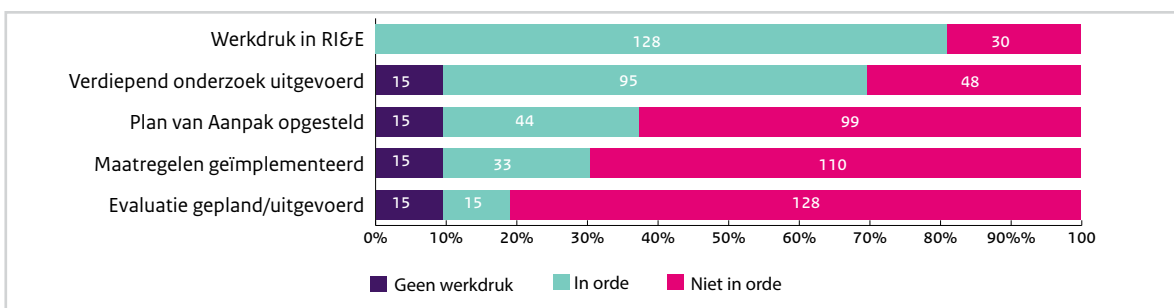
### Signalen uit inspecties werkdruk

De Inspectie SZW constateert dat er geen sprake is van een doelgerichte aanpak om met korte- en

**Grafiek 3 Resultaten werkdruk in de verschillende segmenten in 2012**



**Grafiek 4 Oordeel Inspectie over maatregelen werkdruk in project 'PSA 2012'**



langetermijnmaatregelen de oorzaken van werkdruk weg te nemen. Wel is te zien dat instellingen naar aanleiding van de MTO's acties hebben ondernomen.

Ook geven medewerkers aan dat cliënten op afdelingen komen zonder dat de afdeling daarop is toegerust. Zo start de zorgverlening soms zonder een goede risicobeoordeling voor de medewerkers en de juiste voorzieningen of personeelsbezetting. Daarnaast signaleren we dat er soms verschil is in verwachtingen tussen de zorg op basis van de actuele indicatie en de zorg waarop de cliënt denkt recht op te hebben. Medewerkers ervaren een extra belasting als ook zijzelf vinden dat de zorg voor de cliënt tekort schiet.

### Resultaten agressie

#### Uit de praktijk

Wietske (40) werkt in een verpleeghuis. Ze krijgt daar met enige regelmaat te maken met agressie. Laatst kwam er op vrijdagavond een patiënt binnen met wie geen land te bezeilen was. Wietske en haar collega's zagen al snel dat deze cliënt eigenlijk bij de Geestelijke Gezondheidszorg (GGZ) thuis hoorde. Daar zijn ze meer op dit soort cliënten ingesteld. Maar ja, probeer dat maar eens te regelen, net voor het weekend. Dat lukte uiteindelijk pas op maandagochtend. Wietske heeft de man dat weekend

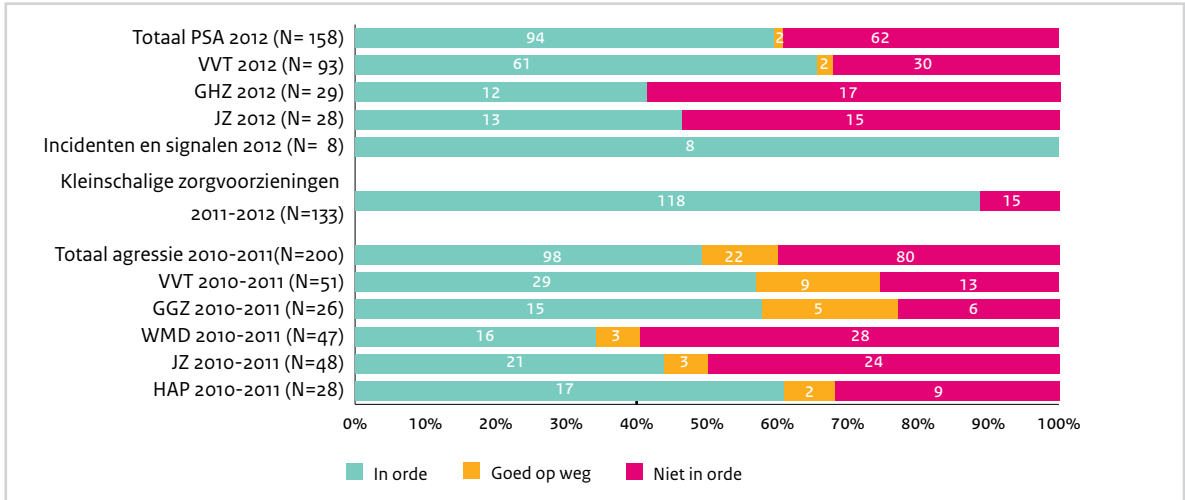
samen met haar collega's zo goed als het kon verzorgd. Maar ze heeft wel enkele flinke klappen opgelopen. Nu zit ze met de vraag of ze aangifte moet doen. Om nu een cliënt als dader neer te zetten... Het hoort nu eenmaal bij het ziektebeeld van sommige cliënten: "Een paar schrammen en blauwe plekken, dat hoort erbij." Bovendien wil Wietske de instelling niet in een kwaad daglicht stellen. Er is al zoveel onrust, onder andere over de bezuinigingen.

De Inspectie SZW inspecteert hoe instellingen met werkdruk en agressie omgaan. Het is bijvoorbeeld belangrijk dat instellingen regelen dat medewerkers in een situatie zoals met Wietske deskundige hulp kunnen inroepen. En dat de beschikbare capaciteit toereikend is voor de zorgvraag. Instellingen moeten nadenken over hoe ze dit regelen. Door de inzet van extra menskracht of door te investeren in contacten met collega-instellingen. Er zijn meerdere oplossingen. En het is belangrijk om hierover goede afspraken te maken.

De Inspectie SZW inspecteerde in drie projecten op het risico agressie. De resultaten staan per project in grafiek 5.

In 2012 stelde de inspecteur vast dat 60% van de bezochte instellingen de maatregelen voor agressie goed had doorgevoerd op de werkvloer en deze

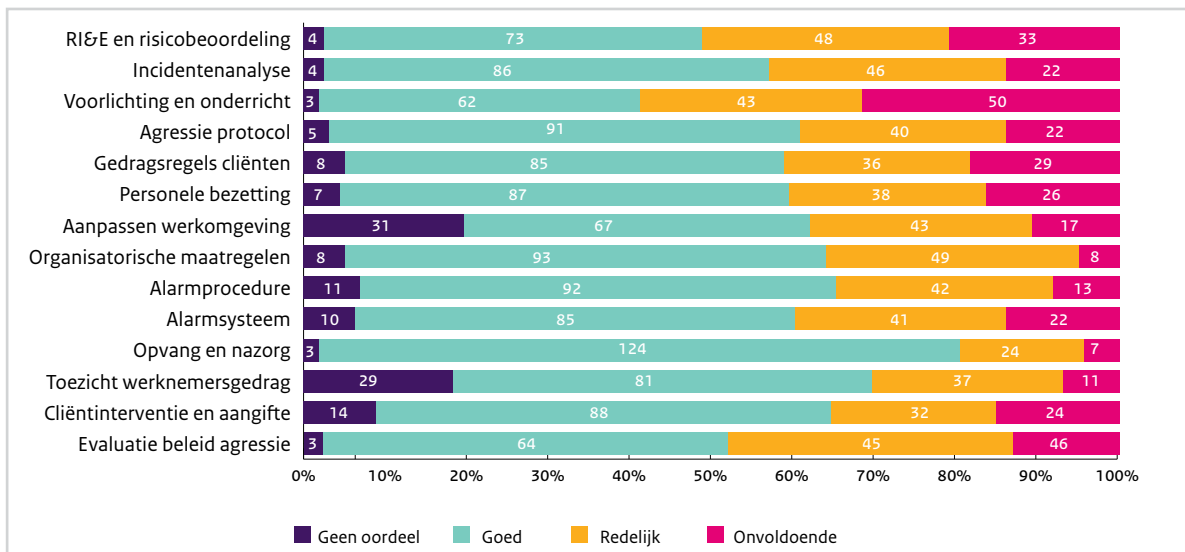
**Grafiek 5 Resultaten agressie per segment in de verschillende projecten 2010-2012<sup>21</sup>**



maatregelen regelmatig evalueerde. In het project dat in 2010-2011 is uitgevoerd (niet in exact dezelfde segmenten), was de helft van de instellingen in orde. Bij de opvanghuizen in de welzijn en maatschappelijke dienstverlening was het percentage instellingen met overtreding het grootst. Ook in de jeugd- en gehandicaptenzorg bleek het aantal instellingen met overtredingen hoger dan in de andere segmenten. De instellingen waar incidenten en signalen voorkwamen, hadden inmiddels voldoende maatregelen om agressie te voorkomen. Bij de kleinschalige zorgvoorzieningen had 90% voldoende maatregelen tegen agressie (grafiek 5).

Uit de inspecties in 2012 blijkt dat er meer aandacht is voor agressie en is de implementatie van de maatregelen binnen de instellingen beter op orde. Dit geldt met name voor de inzet van gedragsregels, toezicht op werknemersgedrag, alarmering, organisatorische maatregelen, personele bezetting en de analyse van incidenten. Maar ondanks de aandacht die dit risico de afgelopen jaren heeft gekregen ontbreekt het in een deel van de instellingen nog aan een actuele risicobeoordeling voor de afdeling op basis van de cliëntpopulatie, voorlichting en training en evaluatie van de maatregelen en het beleid (grafiek 6).

**Grafiek 6 Oordeel Inspectie over maatregelen agressie in project 'PSA 2012'**



<sup>20</sup> HAP: huisartsenposten, vallen niet onder de prioritaire segmenten, maar zijn verkend om na te gaan of de risico's van agressie en biologische agentia voldoende worden beheerst.

### Signalen uit inspecties agressie

Inspecteurs signaleren dat er verschillen zijn tussen instellingen én tussen afdelingen binnen één instelling met betrekking tot het voorkomen van incidenten. Bij de ene afdeling komen met herhaling incidenten voor. Bij andere afdelingen, met een vergelijkbare cliëntpopulatie en personeelsbezetting, ligt het aantal incidenten lager. De indruk bestaat dat deze afdelingen te weinig aandacht besteden aan de risicobeoordeling en onvoldoende maatregelen nemen naar aanleiding van incidenten en signalen. Het komt zelfs voor dat medewerkers de volgende dag gewoon weer aan het werk zijn binnen dezelfde situatie.

### Resultaten arbeidstijden

#### Uit de praktijk

Rob (35) werkt op een woongroep met mensen met een autistische stoornis. Specialistisch werk, met een heel speciale groep cliënten. Niet iedereen kiest voor dit werk. Dat merk je: het is soms lastig om voldoende en het juiste personeel te krijgen. Rob weet dat een vacature niet altijd ingevuld wordt en er dus met uitzendkrachten wordt gewerkt. Maar dat werkt niet. Juist bij deze cliënten is continuïteit belangrijk. Bij veranderingen raken ze snel uit hun doen en kunnen ze zelfs agressief worden. Het klinkt misschien onaardig, maar als er een uitzendkracht was geweest, had Rob het de volgende dag juist extra druk. Dus draaide hij dan eigenlijk nog liever zelf een extra avonddienst. Toen zijn werkgever dat doorhad, heeft die daar wat aan gedaan. Nu staat er niemand meer alleen op een groep waar agressie mogelijk is. Bovendien werken er alleen nog vertrouwde collega's en enkele vaste invalskrachten. Dat staat in de algemene werkwijze. Wel een

gepuzzel met de roosters, maar tot nu toe lukt het aardig.

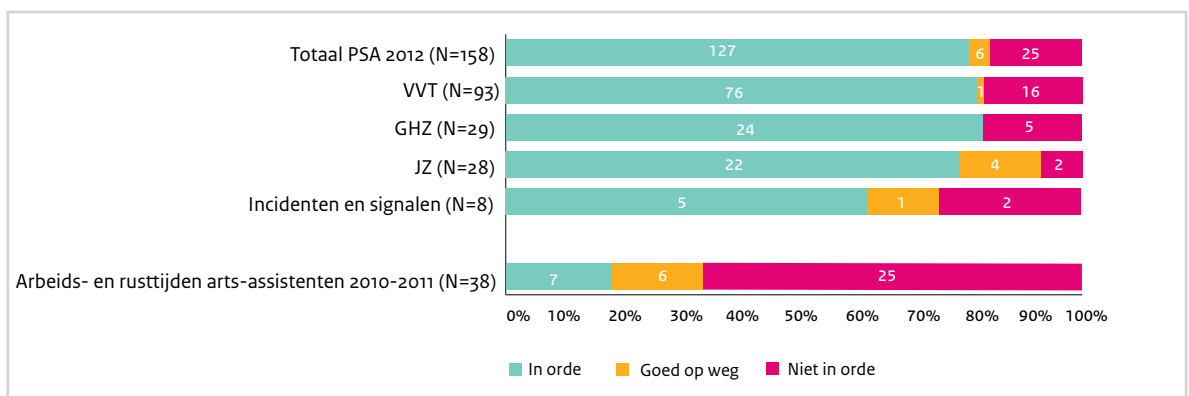
Mensen zoals Rob plegen roofoverval op zichzelf en moeten tegen zichzelf beschermd worden. Dat is niet alleen de verantwoordelijkheid van Rob maar ook die van zijn werkgever. De normen in de Arbeidstijdenwet zijn daarvoor het uitgangspunt. De Inspectie SZW kijkt of instellingen de Arbeidstijdenwet beleidsmatig op orde hebben. Of er evaluaties op gedraaide roosters plaatsvinden. En of de instellingen volgens gezonde roosters plannen. De Inspectie SZW kijkt ook hoe de werkgever omgaat met avonddiensten en bezetting tijdens de nacht. En hoe de instelling handelt na incidenten: of er structureel nazorg is, of medewerkers na een incident gelijk terugkeren op dezelfde groep, of er een protocol is voor de omgang met de dader en of er een interne meldingsprocedure is.

De Inspectie SZW heeft in twee projecten geïnspecteerd op arbeids- en rusttijden. De resultaten staan in grafiek 7.

In het project 'PSA 2012' lette de Inspectie SZW erop of de instellingen zelf hun arbeidstijdenbeleid goed vormgeven en evalueren. In het project 'Arbeids- en rusttijden arts-assistenten 2010-2011' heeft de Inspectie SZW uitvoerig de roosters van arts-assistenten gecontroleerd en is vervolgens gekeken hoe het kwam dat er steeds opnieuw overtredingen van de Arbeidstijdenwet konden ontstaan binnen de instelling.

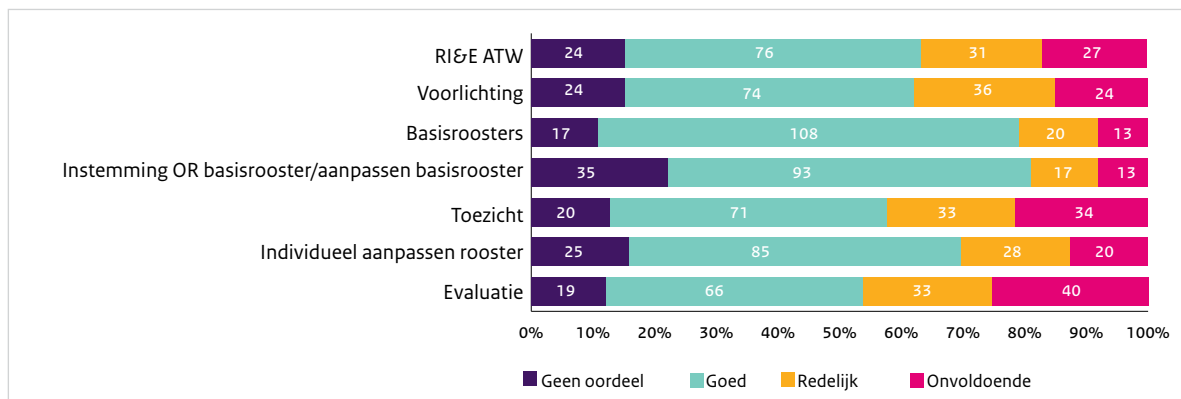
Tijdens de inspecties in het project 'PSA 2012' beoordeelden inspecteurs of de instellingen roosters opstellen die binnen de wettelijke normen vallen. Of ze erop toezien dat er een registratie en evaluatie is

Grafiek 7 Resultaten arbeidstijden in de verschillende projecten 2010-2012





**Grafiek 8 Oordeel Inspectie over maatregelen arbeidstijden in project 'PSA 2012**



van de feitelijk gewerkte uren. Of de feitelijk gewerkte uren binnen de wettelijke kaders vallen en of wordt geëvalueerd of het arbeidstijdenpatroon een oorzaak is van werkdruk bij de werknemers.

Uit grafiek 7 blijkt dat 80% van de instellingen een goed beleid voor arbeids- en rusttijden heeft. In uitzonderlijke gevallen controleert de inspecteur zelf de roosters. Er is weinig verschil tussen de segmenten. De instellingen met incidenten en signalen hadden iets vaker één of meer overtredingen van de arbeidstijdenwet. De belangrijkste overtredingen waren het niet-registreren en niet-evalueren van de feitelijk gewerkte uren. Verder keek de Inspectie of instellingen binnen de wettelijke kaders werkten. Daarbij constateerde de Inspectie SZW overtredingen bij nacht- en aanwezigheids-diensten, naast te korte rusttijden.

Binnen het project 'Arbeids- en rusttijden arts-assistenten 2010-2011' heeft de Inspectie vooral de ziekenhuizen bezocht met eerdere overtredingen en zijn de roosters van de arts-assistenten uitgebreid gecontroleerd. Uit grafiek 7 blijkt dat de gecontroleerde rusttijden van arts-assistenten niet in orde waren. Bij 80% was er sprake van één of meerdere overtredingen van de Arbeidstijdenwetgeving. Bij een derde van de ziekenhuizen was sprake van recidive. Daar is 90% van alle overtredingen geconstateerd en zijn 310 overtredingen in boeterapporten opgenomen.

De belangrijkste overtredingen bij arbeids- en rusttijden van de arts-assistenten waren de bereikbaarheids- en nachtdiensten, naast de

rusttijden en registratie van de feitelijk gewerkte uren. Alle geïnspecteerde ziekenhuizen brachten de arbeidstijd van arts-assistenten terug naar gemiddeld 48 uur per week. Dit leidde echter bij eenderde van de ziekenhuizen tot verkeerd gebruik van de bereikbaarheidsdiensten.

De te verbeteren punten binnen het arbeidstijdenbeleid zijn evaluatie van de feitelijk gewerkte uren en het toezicht op naleving van de wettelijke normen. Maar ook in de RI&E rondom arbeidstijden en voorlichting ziet de Inspectie punten voor verbetering (grafiek 8).

#### Signalen uit inspecties arbeidstijden

De Inspectie SZW signaleert dat structurele overtredingen van de Arbeidstijdenwet voortkomen uit verkeerde basisroosters of onderbezetting en gebrek aan evaluatie van de feitelijk gewerkte uren. Ook toezicht op naleving van de Arbeidstijdenwet en eventuele sancties voor het niet naleven daarvan is onvoldoende. Incidentele overtredingen hebben mede te maken met wensen van medewerkers voor het rooster en onverwachte gebeurtenissen. Tijdens de inspecties gaven medewerkers aan inspecteurs het signaal afgegeven dat bijvoorbeeld gebroken diensten en flexibele inzet van werknemers mogelijk tot extra werkdruk leidt.

## 4.5 Fysieke belasting

### Uit de praktijk

José is 55 jaar en werkt al jaren in een verzorgingshuis. Ze vindt het werk leuk. Veel contact met mensen en gezellige collega's. Maar het is ook hard werken, lichamelijk best zwaar. Soms heeft José het gevoel dat ze alles tegelijk moet doen. Laatst moest ze kiezen wie ze eerst hielp: een cliënt die op de wc zat of iemand die gevallen was. Toen José dat in het teamoverleg besprak, bleek dat collega's dit herkenden. Ze hebben toen samen een overzicht gemaakt van momenten waarop ze vonden dat ze eigenlijk tekort schoten. Er volgden meerdere acties: op piekmomenten zijn er nu meer medewerkers en hulpmiddelen zijn beter bereikbaar. Ook kregen ouderen valtraining. Dit alles bleek een grote vooruitgang voor de medewerkers én ouderen!

José is niet de enige die kampt met zwaar werk. In dit segment spelen bovendien grote veranderingen, zoals het scheiden van wonen en zorg. Goede begeleiding, informatie over veranderingen en duidelijkheid over hun rechten zijn belangrijk. De Inspectie SZW controleert intensief, omdat er in deze sector met preventie veel te winnen is. En de risico's nemen toe, omdat mensen ouder én over het algemeen steeds zwaarder worden. Het is goed om daar nu al op in te spelen en bij nieuwbouw of verbouwing goed na te denken over het tillen en verplaatsen van cliënten. Bijvoorbeeld door de aanschaf van plafondtilliften en met geschikte voorzieningen voor zwaardere cliënten.

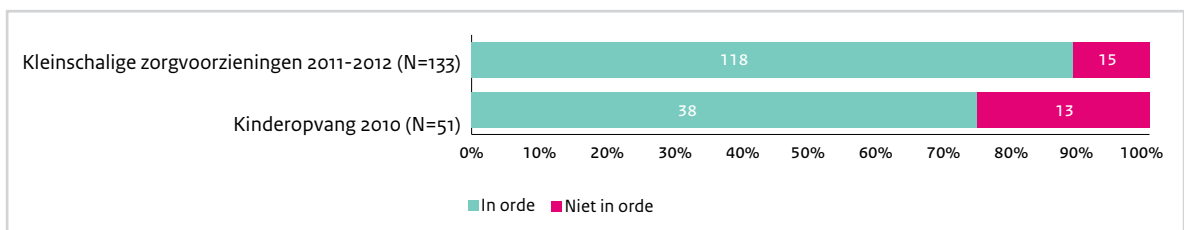
De Inspectie SZW besteedde in de periode 2010 tot en met 2012 met twee projecten aandacht aan fysieke belasting. Met 'Kleinschalige zorgvoorzieningen 2011-2012' en 'Kinderopvang 2010' bracht de Inspectie in kaart of er voldoende maatregelen zijn om fysieke belasting zoveel mogelijk te voorkomen.

Voor een kwart van de kinderdagverblijven gaf de Gemeentelijke Gezondheidsdienst (GGD) aan dat de ergonomische inrichting niet in orde was. Het ontbrak er aan in hoogte verstelbare aankleedtafels, trapjes waarmee kinderen zelf op de aankleedtafels kunnen klimmen en voorzieningen om op de juiste hoogte met kinderen te kunnen spelen en eten. De Inspectie SZW selecteerde op basis daarvan tien kinderdagverblijven en constateerde dat deze allemaal te weinig maatregelen hadden om fysieke belasting te voorkomen.

Ondanks dat de arbocatalogus voor zorgboerderijen geen aandacht besteedt aan dit onderwerp, zag de Inspectie SZW dat op de werkplek de juiste voorzieningen voor fysieke belasting aanwezig waren.



Grafiek 9 Resultaten fysieke belasting in de verschillende projecten 2010-2012



## 4.6 Biologische agentia

### Uit de praktijk

Johan (45) werkt al jaren als verpleger in een groot ziekenhuis. Een ervaren kracht, die veel veranderingen voorbij heeft zien komen. Maar hoe voorzichtig hij ook doet, het kan wel eens gebeuren dat hij zichzelf prikt. Heel vervelend, omdat je daarna toch in spanning zit of je besmet bent of niet. En omdat je ook je patiënt in gevaar kunt brengen. Gelukkig is daar de afgelopen tijd veel in verbeterd. Nu werkt Johan met een nieuw en veiliger naaldsysteem. Dit was niet van de een op de andere dag geregeld. Nadat het nieuwe naaldsysteem er was, volgden workshops waar Johan en zijn collega's werden getraind in het gebruik. Ook bleek dat aanvankelijk maar weinig werknemers vaccinaties hadden en soms geen tijd om de hygiëneprotocollen toe te passen. Na intensieve voorlichting lukte het om het aantal werknemers met vaccinatie tegen Hepatitis B te verhogen naar 90 procent. Ook is het ziekenhuis meer bewust bezig met het toepassen van de hygiëneprotocollen.

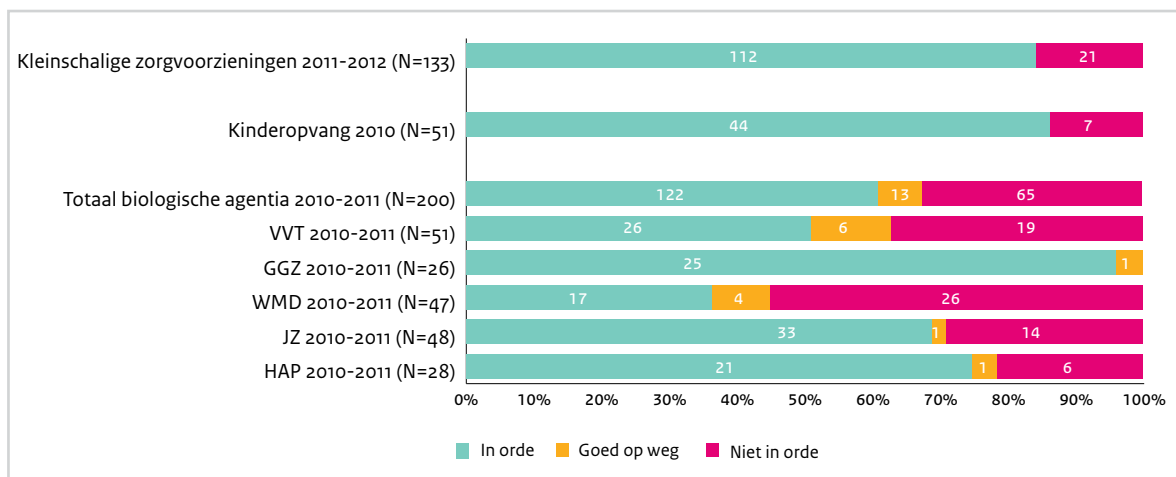
Prikincidenten, zoals Johan die beschrijft, komen regelmatig voor in ziekenhuizen. Het is een van de manieren waarop medewerkers besmet kunnen raken of infecties op kunnen lopen met virussen, bacteriën en andere 'biologische agentia'. Echter, ook dit risico is enorm terug te brengen, door je bewust te zijn van de besmettingsrisico's en je handelingen daarop af te stemmen.

Met drie projecten heeft de Inspectie SZW gecontroleerd of instellingen voldoende maatregelen hebben getroffen om besmetting van werknemers met biologische agentia, zoals hepatitis en hiv, maar ook Q-koorts en tbc te voorkomen. In grafiek 10 staan de resultaten van deze projecten.

Van de instellingen die de Inspectie bezocht voor het project 'Agressie en biologische agentia 2010-2011', heeft ongeveer 60% voldoende maatregelen tegen biologische agentia. Er zijn grote verschillen tussen de segmenten. Bijna alle geïnspecteerde instellingen in de geestelijke gezondheidszorg en driekwart van de kleinschalige zorgvoorzieningen en kinderopvang hebben voldoende maatregelen tegen biologische agentia. In de maatschappelijke opvang en de verpleging, verzorging en thuiszorg hebben respectievelijk twee derde en de helft van de instellingen te weinig maatregelen.

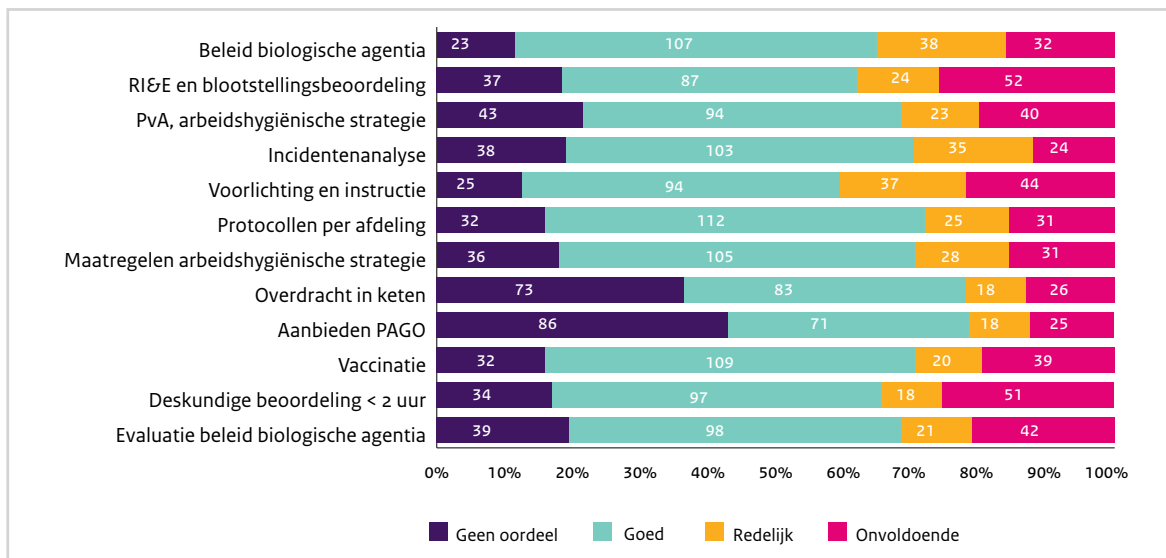


Grafiek 10 Resultaten biologische agentia in de verschillende segmenten 2010-2012 <sup>22</sup>



21 HAP: huisartsenposten, vallen niet onder de prioritaire segmenten, maar zijn verkend om na te gaan of de risico's van agressie en biologische agentia voldoende worden beheerst.

Grafiek 11 Oordeel Inspectie over biologische agentia



Uit grafiek 11 blijkt dat de belangrijkste overtredingen bestaan uit het ontbreken van een blootstellingbeoordeling in de RI&E en onvoldoende voorlichting. Ook het ontbreken van een tijdige deskundige beoordeling na een prikincident en de evaluatie van beleid ‘biologische agentia’ zijn belangrijke overtredingen.

#### Signalen na inspecties biologische agentia

De Inspectie SZW signaleert dat werkgevers en werknemers ervan uitgaan dat de WIP-richtlijnen<sup>22</sup> voor cliënten ook voldoende bescherming bieden voor werknemers. Op basis daarvan heeft het ministerie van SZW onderzoek<sup>23</sup> laten uitvoeren. Daaruit blijkt dat de WIP-richtlijnen onvoldoende ‘arboproof’ zijn. Tijdens de inspecties bleek dat instellingen veilige naaldsystemen invoeren. Deze systemen zijn vanaf 1 januari 2012 verplicht, al gebruiken nog niet alle medewerkers ze.

22 De Werkgroep Infectiepreventie (WIP) stelt landelijke richtlijnen op voor het voorkomen van infecties in Nederlandse zorginstellingen. Dit met als doel richting te geven aan het handelen in de praktijk.

23 Onderzoek Richtlijnen Werkgroep Infectie preventie en arbeidsomstandigheden, 2012.

## 4.7 Bedrijfs hulpverlening

### Brandveiligheid en bedrijfs hulpverlening

Jaarlijks vallen er in zorginstellingen doden of gewonden door brand. Dit vanwege een slechte brandveiligheid van gebouwen, bedrijfs hulpverlening die niet op orde is of een verkeerde inschatting van de zelfredzaamheid van cliënten. Het is letterlijk van levensbelang dat afspraken over brandveiligheid helder zijn en worden nageleefd. Dat brandveiligheid én bedrijfs hulpverlening (BHV) beter kan in de Nederlandse zorg, bleek uit de rapportage van het project ‘Brandveiligheid van zorginstellingen’, uitgevoerd door de Inspectie Leefomgeving en Transport (voorheen VROM-Inspectie), de Inspectie SZW, de Inspectie Jeugdzorg en de Inspectie voor de Gezondheidszorg.

Uit de rapportage bleek onder meer dat de bouwkundige brandveiligheid van veel zorginstellingen tekort schiet en dat de bedrijfs hulpverlening niet overal op orde is. Bij veel instellingen is de brand- en rookcompartimentering onvoldoende, wat bij een brand kan leiden tot een snelle verspreiding van rook en vuur. Ook ontbreekt bij veel instellingen met bedgebonden patiënten de subcompartimentering. Soms is deze onvoldoende van kwaliteit, wat bij een gedwongen ontruiming ernstige consequenties kan hebben. Het scheelt kostbare tijd voor de bedrijfs hulpverleners als de minder zelfredzame cliënten snel in veiligheid kunnen komen. Daar kan de instelling bij de huisvesting van patiënten in het gebouw al rekening mee houden.

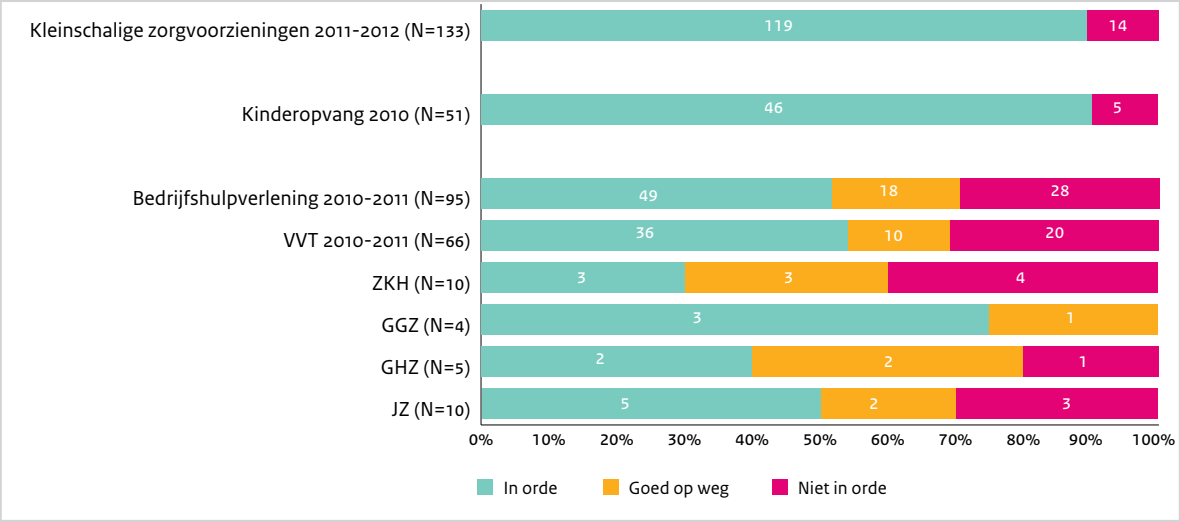
Bedrijfs hulpverlening is dus niet los te zien van de brandveiligheid van het gebouw waarin de zorg plaatsvindt. De Inspectie SZW adviseert instellingen daarom veel te oefenen met realistische situaties en echte scenario's. En om daarbij goed te kijken of het aantal BHV'ers voldoende is in een concrete situatie. Maak samen met de brandweer eens een rondje door het gebouw, zeker als er kerstversiering is aangebracht. Kijk bijvoorbeeld of er geen deuren worden geblokkeerd door kerstbomen en of de versieringen geen extra risico's met zich meebrengen. Zo'n ronde geeft vaak een heel helder beeld of de afdeling bewust omgaat met brandveiligheid. Tot slot zijn een goed en praktisch calamiteitenplan en goede communicatie tussen alle betrokkenen onmisbaar.

De Inspectie SZW inspecteerde met drie verschillende projecten op bedrijfs hulpverlening. De resultaten staan in grafiek 12.

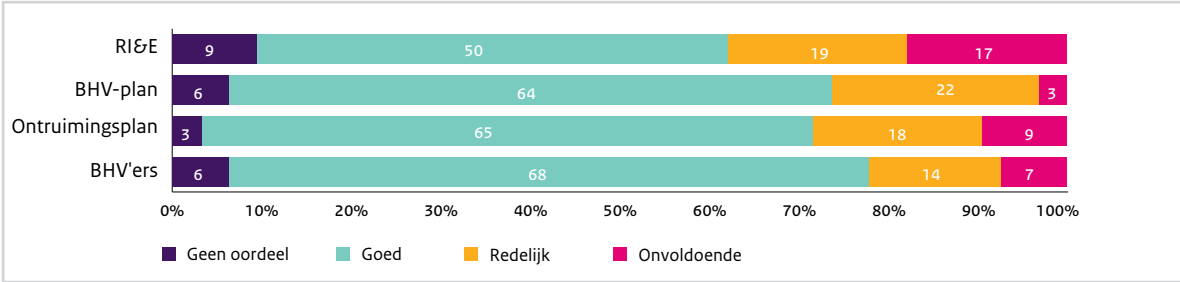
Bij ongeveer de helft van de instellingen was de bedrijfs hulpverlening in orde of stonden 'de puntjes nog niet op de i'. Bij de kinderopvang en de kleinschalige zorginstellingen is bijna 90% in orde. Bij ziekenhuizen heeft de Inspectie iets meer overtredingen geconstateerd.

De belangrijkste overtreding was dat de restrisico's niet benoemd waren in de RI&E. Daardoor was de afstemming van het ontruimingsplan op de aanwezige personen en de actuele brandveiligheid van het gebouw onvoldoende. Een klein aantal overtredingen had betrekking op de organisatie van de bedrijfs hulpverlening, de beschikbare BHV'ers en het ontruimingsplan (grafiek 13).

**Grafiek 12 Resultaten bedrijfs hulpverlening in de verschillende segmenten 2010-2012**



**Grafiek 13 Oordeel Inspectie over BHV, 'Brandveiligheid in zorginstellingen' 2010-2011**



## 4.8 Conclusie inspectieresultaten

### De risico's voor Zorg en Welzijn

Per risico is een verschil zichtbaar in het percentage instellingen dat wel of niet in orde is.

Vooraf de aanpak van psychosociale arbeidsbelasting blijft achter in vergelijking met de aanpak van de andere risico's waar de Inspectie SZW in 2010 en 2011 op heeft geïnspecteerd. De instellingen treffen onvoldoende maatregelen om psychosociale arbeidsbelasting bij hun werknemers te voorkomen. Vooral de maatregelen voor werkdruk ontbreken. In de aanpak van agressie is er verbetering zichtbaar. De aanpak van fysieke belasting, biologische agentia en bedrijfshulpverlening is bij iets minder dan de helft van de instellingen niet in orde.

Uit het project 'PSA 2012' blijkt dat werkdruk bij ongeveer 90% van de geïnspecteerde instellingen voorkomt en dat meer dan 80% de werkdruk onvoldoende aanpakt. Tweederde van de geïnspecteerde instellingen heeft de oorzaken van werkdruk niet in beeld en/of heeft geen plan van aanpak.

Bijna 60% van de instellingen geeft het beleid tegen agressie inmiddels goed vorm en evalueert regelmatig de incidenten. 40% van de instellingen treft nog onvoldoende maatregelen. Zo ontbreken met name voldoende voorlichting en training van medewerkers, een actuele risicobeoordeling voor de afdeling op basis van de cliëntpopulatie, gedragsregels en de evaluatie van het beleid en de getroffen maatregelen. Wel laat 2012 een verbetering zien ten opzichte van 2010-2011.

Vier van de vijf instellingen in het project 'PSA 2012' registreren de feitelijk gewerkte uren en gaan zelf na of deze binnen de wettelijke normen liggen. Bij arts-assistenten in de ziekenhuizen heeft de Inspectie de roosters gecontroleerd op de naleving van de wettelijke normen. Bij 13 ziekenhuizen leidde dat tot veel boetes. Bij de hercontrole van de ziekenhuizen bleek dat ook zij de overtredingen hadden opgelost en evalueerden of de arbeids- en rusttijden binnen de wettelijke kaders vallen.

Van de kleinschalige zorgvoorzieningen had 90% voldoende maatregelen tegen fysieke belasting. Bij een kwart van de kinderdagverblijven was de ergonomische inrichting niet in orde.

Instellingen hebben aandacht voor biologische agentia. Van de instellingen heeft 60% inmiddels voldoende maatregelen. Een kwart van de instellingen

brengt de risico's voor werknemers onvoldoende in kaart. Een kwart van de instellingen wijst werknemers onvoldoende op de risico's voor henzelf en het belang van de maatregelen. Van veilige naaldsystemen is nog niet overal sprake.

Bij ongeveer de helft van de instellingen was de bedrijfshulpverlening in orde. Toch sluit de inrichting van de bedrijfshulpverlening bij ongeveer één derde van de instellingen niet aan bij de actuele situatie. Bijvoorbeeld omdat instellingen de brandwerendheid van de compartimenten niet bewaken, de vluchtroutes blokkeren of de veranderingen in de cliëntpopulatie en personeelsbezetting niet verwerken in het ontruimingsplan.

Als de Inspectie op meerdere onderwerpen tegelijk inspecteert, wordt duidelijk dat het aantal instellingen met overtredingen hoger is dan de genoemde percentages per risico. Een deel van de instellingen heeft voor alle risico's voldoende maatregelen, bij een ander deel ontbreken maatregelen voor een of voor meerdere risico's. De Inspectie SZW signaleert dat instellingen door vaak grootschalige projecten opzetten om één van de risico's aan te pakken en geven de andere risico's dan minder prioriteit. Uit signalen van inspecteurs en de genoemde onderzoeken blijkt dat de risico's elkaar ook beïnvloeden en dat de aanpak van alle drie de risico's nodig is.

### Het arbozorgsysteem

De oordelen van de Inspectie laten zien dat binnen de instellingen de implementatie van veel maatregelen goed is. Toch ontbreken er ook elementen van het arbozorgsysteem. Om risico's te beheersen is het noodzakelijk dat het arbozorgsysteem goed functioneert, goed is geborgd en dat de organisatie snel inspelt op veranderende omstandigheden.



In alle segmenten van de sector Zorg en Welzijn zijn er arbocatalogi voor de belangrijkste arbeidsrisico's. Uit eigen onderzoek door de brancheorganisaties blijkt dat de arbodeskundigen goed op de hoogte zijn van deze ondersteuning. Voor de besturen, het management en de werknemers is dit minder het geval.

Sommige instellingen verlenen zorg aan cliënten uit verschillende segmenten. In dat geval gebruiken de instellingen voor hun beleid de instrumenten uit één of meerdere arbocatalogi. Dat is geen probleem, zolang maar sprake is van beheersing van de risico's.

Daar waar de Inspectie SZW overtredingen constateert, ontbreken er vier belangrijke elementen van het arbozorgsysteem. Het gaat dan om de nadere inventarisatie van de risico's, de voorlichting over de risico's en maatregelen, het toezicht op de implementatie van de maatregelen en de evaluatie van het effect van maatregelen en beleid.

Het management is verantwoordelijk voor het toezicht binnen instellingen. Het is haar taak regelmatig te controleren of medewerkers de gemaakte afspraken rondom veilig en gezond werken naleven. Ook kan het management knelpunten uit de dagelijkse praktijk samen met de medewerkers in kaart brengen. Het hogere management toetst of de afspraken worden nagekomen en stuurt zo nodig bij. Dit proces van toetsen en bijsturen hangt samen met de bekende 'plan-do-check-act' kwaliteitscirkels en de daaraan gerelateerde normen zoals OHSAS 18001<sup>24</sup>.

### **Plan-do-check-act**

#### *Plan*

Uit de inspecties blijkt dat instellingen over het algemeen beleid voeren op de verschillende risico's en dat de risico's in de RI&E staan. De nadere beoordeling van de risico's en een bijbehorend plan van aanpak op basis van de arbeidshygiënische strategie is niet in orde bij tweederde van de geïnspecteerde instellingen voor het risico werkdruk. Voor de andere risico's gaat het om ongeveer 20 tot 30%. Zo'n 70 tot 80% van de instellingen heeft protocollen in huis.

#### *Do*

De instellingen voeren de maatregelen uit die in het plan van aanpak staan. De Inspectie SZW constateerde dat een deel van de noodzakelijke maatregelen op één of meerdere afdelingen ontbraken. Ook constateerde de Inspectie SZW dat ongeveer 30% van de instellingen de medewerkers onvoldoende voorlicht over de risico's en maatregelen. Daarbij ontbreekt het vooral aan voorlichting over de risico's in relatie met hun eigen veiligheid of gezondheid, naast de afdelings specifieke vertaalslag. Herhaling van voorlichting en training bij nieuwe en zittende medewerkers heeft nog aandacht.

#### *Check*

Aandachtspunt voor alle instellingen is de evaluatie. Bij werkdruk evalueert 10% van de geïnspecteerde instellingen waar die werkdruk is, of maatregelen worden toegepast en of die het gewenste effect hebben. Respectievelijk 70 en 80% van de geïnspecteerde organisaties evalueert bij agressie en biologische agentia. Ook voeren niet alle instellingen de incidentanalyses goed uit of benutten ze die onvoldoende als sturingsmogelijkheden. Tijdens de inspecties kwamen inspecteurs bijvoorbeeld alarmsystemen tegen die het niet deden of onvoldoende bereik hadden, hoorden ze dat werknemers zich niet hielden aan de protocollen of niet de juiste voorzorgsmaatregelen namen. Verder voldeden arbeids- en rusttijden op sommige afdelingen structureel niet aan de wettelijke regelgeving.

#### *Act*

Instellingen houden een termijn van zo'n 4 jaar aan voor het aanpassen van de RI&E's. Ze zouden echter regelmatig de RI&E's moeten aanpassen als een situatie daar aanleiding voor geeft. Bovendien moet het management optreden als de afgesproken werkwijze niet wordt gevolgd.

### **Vergelijking segmenten**

Deze paragraaf vergelijkt de onderlinge inspectieresultaten van de verschillende segmenten met betrekking tot de risico's en de implementatie van beleidselementen.

<sup>24</sup> OHSAS staat voor Occupational Health and Safety Assessment Series. De norm helpt organisaties om arbeidsrisico's te beheersen. Met het systeem legt een organisatie vast hoe ze omgaat met de belangen rondom arbeidsomstandigheden en de effecten daarvan op management, personeel en directe omgeving.

**Tabel 11 Percentage instellingen met overtreding per risico per segment<sup>26</sup>**

	VVT	ZKH	GHZ	KO	GGZ	WMD	JZ	AD <sup>27</sup>
Werkdruk	82%		86%				86%	
Agressie <sup>8</sup>	34%		59%		42%	70%	54%	
Arbeidstijden	18%	82%	17%				21%	
Biologische agentia	49%			14%	4%	65%	31%	
Bedrijfs hulpverlening	45%	70%		10%			50%	
Fysieke belasting				25%				

	75-100% heeft één of meer overtredingen
	50-75% heeft één of meer overtredingen
	25-50% heeft één of meer overtredingen
	0-25% heeft één of meer overtredingen

In alle segmenten constateert de Inspectie SZW de meeste overtredingen op één van de factoren van psychosociale arbeidsbelasting. Voor biologische agentia en bedrijfs hulpverlening wisselt dit sterk per segment.

In tabel 12 vergelijkt de Inspectie SZW de implementatie van de elementen van het

arbozorgsysteem in de verschillende segmenten. Deze vergelijking is gebaseerd op het oordeel van de inspecteur over de implementatie van deze elementen en geeft een relatie aan tussen de elementen en de segmenten<sup>28</sup>. De verschillen in naleving zijn zowel horizontaal als verticaal met elkaar te vergelijken, voor zover het de geïnspecteerde instellingen binnen de segmenten betreft.

**Tabel 12 Oordeel over implementatie van elementen arbozorgsysteem in de segmenten**

	VVT	ZKH	GHZ	KO	GGZ	WMD	JZ
Beleid							
RI&E en PVA							
Voorlichting							
Maatregelen							
Evaluatie							
Toezicht							

	In dit segment is het element van het arbozorgsysteem bij een ruime meerderheid van de instellingen in orde.
	In dit segment wisselt het beeld, een deel van de instellingen heeft het element van het arbozorgsysteem onvoldoende op orde.
	In dit segment heeft een groot deel van de instellingen het element nog onvoldoende op orde.

<sup>25</sup> In de tabel zijn alleen de percentages opgenomen indien meer dan 10 instellingen uit een bepaald segment in een project zijn bezocht.

<sup>26</sup> In de periode 2010-2012 vonden geen inspectieprojecten plaats bij ambulance diensten

<sup>27</sup> Voor VVT, GHZ en JV komen de percentages voor agressie uit 'PSA 2012', voor GGZ en WMD komen de percentages voor agressie uit 'Agressie en biologische agentie 2010-2011'.

<sup>28</sup> De oordelen staan op de inlegvellen van de factsheets die opgesteld zijn na de inspectieprojecten.



In het algemeen hebben de instellingen beleid geformuleerd, een RI&E uitgevoerd en meerdere maatregelen getroffen. Wel ontbreekt het soms nog aan een nadere beoordeling van de risico's en een goed plan van aanpak. Voorlichting schiet nog regelmatig tekort en van een implementatie van maatregelen op de werkvloer is ook nog niet overal sprake. Het toezicht op het gebruik van de juiste werkwijze en de evaluatie van maatregelen en beleid is in de meeste segmenten nog onvoldoende.

Op basis van de inspectieresultaten en de implementatie van beleidselementen zijn duidelijke verschillen te zien tussen de segmenten.

#### *Verpleging, verzorging en thuiszorg*

Bij meer dan 75% van de instellingen is de aanpak van psychosociale arbeidsbelasting nog niet in orde. Bij tweederde ontbreekt het plan van aanpak. Bij de helft van de instellingen is sprake van overtredingen op het gebied van biologische agentia en bedrijfshulpverlening. Het beeld per instelling wisselt. De ene instelling heeft alles op orde, de andere moet één of meerdere risico's nog zorgvuldiger in kaart brengen en/of maatregelen treffen. Algemene aandachtspunten zijn de voorlichting, implementatie van de maatregelen en de evaluatie van zowel incidenten als het arbobeleid.

#### *Ziekenhuizen*

In de ziekenhuizen zijn relatief veel overtredingen. Enerzijds omdat de Inspectie voor het project 'Arts-assistenten' instellingen selecteerde die eerder hun zaken niet op orde hadden, anderzijds omdat de Inspectie constateert dat er onvoldoende toezicht is op de implementatie van maatregelen. Ook evalueren ziekenhuizen niet regelmatig of de maatregelen het gewenste effect hebben.

#### *Gehandicaptenzorg*

In de gehandicaptenzorg inspecteerde de Inspectie SZW alleen op psychosociale arbeidsbelasting. Het beeld per instelling wisselt: de ene helft plant nog, de andere helft voert het plan van aanpak uit. In de meeste instellingen ontbreekt evaluatie van maatregelen en beleid.

#### *Kinderopvang*

Op basis van de monitorlijst van de GGD blijkt dat kinderdagverblijven verder zijn dan de andere segmenten. Het gaat meestal nog om de ergonomische inrichting en de evaluatie van maatregelen en beleid.

#### *Geestelijke gezondheidszorg*

Instellingen in de geestelijke gezondheidszorg hebben hun zaken vaker op orde dan de andere segmenten. Het gaat meestal nog om de evaluatie van maatregelen en beleid.

#### *Welzijn en maatschappelijke dienstverlening*

Opvanghuizen en asielzoekerscentra (geïnspecteerde onderdelen van welzijn en maatschappelijke dienstverlening) hebben in verhouding tot de andere segmenten de meeste overtredingen. Het betreft het hele beleid, van inventarisatie tot en met evaluatie.

#### *Jeugdzorg*

Bijna 90% van de instellingen heeft geen plan van aanpak voor de aanpak van psychosociale arbeidsbelasting. Voor de andere risico's wisselt het beeld. Instellingen met overtredingen hebben de risico's niet in kaart en op basis daarvan geen plan van aanpak. Jeugdzorginstellingen met veel overtredingen kregen de afgelopen jaren tijdens meerdere projecten bezoek van de Inspectie SZW. De inspectiedruk is hoog, al is een lichte verbetering te zien. Algemene aandachtspunten in de jeugdzorg zijn het uitvoeren van een goede risico-inventarisatie, het opstellen van een plan van aanpak, het geven van voorlichting en het implementeren van de maatregelen.

#### *Ambulancediensten*

De ambulancediensten kregen van 2010 tot en met 2012 geen inspecties.

#### *Kleinschalige zorgvoorzieningen*

Kleinschalige zorgvoorzieningen zijn er in alle segmenten. Ze beheersen de risico's over het algemeen redelijk tot goed. Zorgboerderijen maken veel gebruik van de door de Federatie Landbouw en Zorg ontwikkelde RI&E. Dat is een goede basis om de risico's in kaart te brengen en aan te pakken. Wel ontbreekt een goede inventarisatie van meer cliëntgebonden risico's zoals agressie, fysieke belasting en cliënten die infecties kunnen overdragen. Ook is er meer aandacht nodig voor het veilig werken met machines.

# 5

## Resultaten communicatie en samenwerking

Bij haar aanpak voor de sector Zorg en Welzijn benut de Inspectie SZW naast inspecteren ook andere interventies om de naleving te bevorderen. De Inspectie SZW gebruikt diverse kanalen om informatie over de naleving, arbeidsrisico's en oplossingen te verspreiden. Daarnaast werkt de Inspectie SZW samen met sociale partners en collega-overheidsdiensten om instellingen te activeren risico's aan te pakken. Dit hoofdstuk beschrijft die activiteiten op het vlak van communicatie en samenwerking.

### 5.1 Communicatie

Persoonlijk contact tussen inspecteur en de instelling is in het algemeen arbeidsintensief. Zeker in een grote sector als Zorg en Welzijn is het aantal instellingen dat daadwerkelijk geïnspecteerd wordt relatief klein. Communicatie kan helpen om het bereik en effect van de inspecties te vergroten.

Daarom zet de Inspectie communicatie op verschillende manieren in. Op de eerste plaats ter ondersteuning van persoonlijk contact. Nadat een inspecteur ter plekke is geweest laat hij/zij schriftelijk materiaal achter. Dit houdt de boodschap langer levend en kan informatie verdiepen. Hiervoor heeft de Inspectie in 2011 en 2012 een aantal communicatieproducten ontwikkeld. Die omschrijven wat de Inspectie SZW van de instellingen verwacht, waar de inspecteurs op letten en wat de Inspectie SZW in de sector en segmenten tijdens inspecties heeft geconstateerd aan overtredingen en goede voorbeelden. Een tweede informatiekanal vormen branche-organisaties, vakbonden en zorgnetwerken. De Inspectie verspreidt de boodschap

via schriftelijke middelen, voorlichtingsfilms en testimonials. De producten staan ook op onze website van de Inspectie SZW en via verschillende websites van de organisaties waarmee de Inspectie samenwerkt.

Bij de start van de projecten 'Agressie en biologische agentia 2010-2011', 'Werk- en rusttijden arts-assistenten 2010-2011' en 'PSA 2012' heeft de Inspectie de nodige media-aandacht gegenereerd. Dit leidde tot zo'n tien interviews voor vakinhoudelijke tijdschriften en radio.

Via de sociale partners zijn aan het begin en eind van de inspectieprojecten presentaties verzorgd voor arbodeskundigen en leden van ondernemingsraden in de verpleging, verzorging en thuiszorg, jeugdzorg, gehandicaptenzorg, ziekenhuizen en geestelijke gezondheidszorg. Op deze manier ondersteunde de Inspectie arbodeskundigen en leden van ondernemingsraden bij het vinden van draagvlak binnen de eigen instelling.

### 5.2 Samenwerking sociale partners

De Inspectie SZW werkt binnen de sector Zorg en Welzijn goed samen met sociale partners. Elk segment heeft zijn eigen werkgeversorganisatie(s). Ook zijn er meerdere werknemersorganisaties per segment, zoals tabel 13 laat zien.

Zoals gebruikelijk deelt de Inspectie de resultaten van de inspectieactiviteiten met de sociale partners. Zij bespreken deze dan weer met de besturen. Via de arbeidsmarkt- en opleidingsfondsen zetten

Tabel 13 **Werkgevers- en werknemersorganisaties**

Werkgeversorganisaties	Werknemersorganisaties
<ul style="list-style-type: none"><li>• Actiz (verpleging, verzorging, thuiszorg en kraamzorg)</li><li>• Branchebelang Thuiszorg Nederland (BTN)</li><li>• Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen (NVZ)</li><li>• Nederlandse Federatie van Universitaire Medische Centra (NFU)</li><li>• Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland (VGN)</li><li>• Jeugdzorg Nederland (JZ)</li><li>• Maatschappelijke Ondernemers Groep (MO groep)</li><li>• Federatie opvang (FO)</li><li>• Brancheorganisatie Kinderopvang</li><li>• GGZ Nederland</li><li>• Ambulancezorg Nederland (AZN)</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Abvakabo FNV</li><li>• CNV Publieke Zaak</li><li>• Nu-91</li><li>• FHZ</li><li>• Jonge Orde</li></ul>

werkgevers- en werknemersorganisaties activiteiten in gang. Denk hierbij aan het opstellen of aanpassen van arbocatalogi en RI&E's, het ontwikkelen van voorlichtingsmateriaal en instrumenten (zoals e-learning BHV) en het organiseren van bijeenkomsten. In 2012 toetste de Inspectie SZW twintig nieuwe of geactualiseerde onderdelen van arbocatalogi. Het merendeel is positief beoordeeld, een klein deel is voor verbetering teruggestuurd.

## 5.3 Samenwerking rijksoverheidsdiensten

### Ministeries

Samen met de directie Gezond en Veilig Werken van het ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid werkt de Inspectie SZW aan het verbeteren van duurzame inzetbaarheid van medewerkers in de sector Zorg en Welzijn. Agressie in de zorg heeft bijvoorbeeld speciale aandacht gekregen in de campagne 'Weet hoe het zit'.

De afdeling Macro Economische Vraagstukken en Arbeidsmarkt van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) wordt geïnformeerd over de meerjarenaanpak in de zorg, en de uitkomsten van de inspecties. VWS besteedt in haar jaarlijkse beleidsnotitie, de Arbeidsmarktbrief, aandacht aan agressie en duurzame inzetbaarheid.

De ministeries van VWS en van Binnenlandse Zaken (BZK) geven agressie veel aandacht. De projecten 'Veilige Publieke Taak', 'Veilige zorg' en 'Veilig werken in de zorg' leiden tot instrumenten, ondersteuning en kennisverzameling. De Inspectie SZW kan zich hierdoor voor wat betreft het risico agressie beperken tot inspecties en het delen van ervaringen.

### Inspectiediensten

De Inspectie voor de Gezondheidszorg, de Inspectie Jeugdzorg en de Inspectie SZW houden toezicht in de sector Zorg en Welzijn. Deze inspecties werken samen. De samenwerking richt zich op twee aspecten. Zo vermindert de Inspectie SZW met afstemming en samenwerking allereerst de toezichtlasten. Aan de andere kant is de samenwerking bedoeld om het toezicht efficiënter te maken. De inspecties stemmen de adresseselectie af, bespreken de resultaten van inspectieprojecten en brengen samen de achterblijvers in kaart. Bij misstanden versterken de partijen elkaar door gebruik te maken van elkaars handhavinginstrumenten.

### Activiteiten 2010-2011

Samen met de Inspectie Leefmilieu en Transport, de Inspectie voor de Gezondheidszorg en de Inspectie Jeugdzorg onderzocht de Inspectie SZW in 2011 de brandveiligheid in zorginstellingen. Op basis daarvan vindt overleg plaats met de Vereniging Nederlandse Gemeenten (VNG) en de Nederlandse Vereniging voor Brandweezorg en Rampenbestrijding (NVBR). Dit doet de Inspectie om het toezicht op brandveiligheid en bedrijfshulpverlening in zorginstellingen zo goed mogelijk vorm te geven.

De Gemeentelijke Gezondheidsdienst (GGD) heeft in 2010 voor de Inspectie SZW een korte vragenlijst ingevuld bij kinderdagverblijven. Op basis daarvan bezocht de Inspectie SZW kinderdagverblijven waar de ergonomische inrichting niet in orde was.

De Projectgroep Domein Ziekenhuizen van de Inspectieraad stemt sinds een paar jaar de jaarplannen van de verschillende inspectiediensten op elkaar af. Ook bespreekt ze die met de Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen en de Nederlandse Federatie van Universitaire Medische Centra.

Vanuit de stuurgroep Samenwerkend Toezicht Jeugd (de Inspectie voor de Gezondheidszorg, de Inspectie van het Onderwijs, de Inspectie Jeugdzorg, de Inspectie Veiligheid en Justitie en de Inspectie SZW) wordt gewerkt aan een gezamenlijk inspectieprogramma en een risicoanalyse voor de jeugdzorg. In de justitiële jeugdzorg trekken de inspectiediensten zo veel mogelijk samen op of nemen elkaars inspectiepunten mee. De inspecties beoordelen en analyseren incidenten en signalen centraal en zetten die uit bij de relevante inspectiediensten.

## 5.4 Conclusie

Met de bestaande communicatiemiddelen bereikt de Inspectie vooral arbodeskundigen in de instellingen, zoals P&O-functionarissen en preventiemedewerkers. Dit geldt ook voor de commissies voor veiligheid, gezondheid, welzijn en milieu van de ondernemingsraden. De besturen en het management in de instellingen worden nog minder goed bereikt. De samenwerking met sociale partners is vooral gericht op het geven van informatie voor en na afloop van inspectieprojecten. Sociale partners

informereren op hun beurt de leden.

De samenwerking met collega-overheidsdiensten richt zich op informatie over en de afstemming van inspectieprojecten. Dit gebeurt in het kader van effectieve samenwerking en vermindering van toezichtlasten. De ministeries van VWS, BZK en SZW ondersteunen instellingen om hun beleid tegen agressie goed vorm te geven. Voor wat betreft het risico agressie richt de Inspectie SZW zich vooral op het inspecteren. Hierover informeert de Inspectie het ministerie van VWS vooraf, wat ook geldt voor alle communicatieactiviteiten.



# 6

## Bestuurlijke reacties van sociale partners

De sectorrapportage is in concept voorgelegd aan de belangrijkste werkgevers- en werknemersorganisaties in de sector Zorg en Welzijn. Daarbij is gevraagd om een bestuurlijke reactie op de onderstaande twee vragen:

1. Deelt u onze conclusie dat in de acht prioritaire segmenten een stevige aanpak gewenst is, gericht op verbetering van met name de risico's psychosociale arbeidsbelasting, fysieke belasting en biologische agentia?
2. Welke activiteiten onderneemt uw organisatie, gericht op verbetering van de arbeidsomstandigheden?

Hieronder vindt u een samenvatting op hoofdlijnen van deze bestuurlijke reacties op de vragen. Sociale partners doen alleen uitspraken over de segmenten waarin de eigen leden actief zijn. Zij geven geen reactie op de conclusie over de gehele sector Zorg en Welzijn. Zie voor de gebruikte afkortingen van de diverse organisaties tabel 13.

### 6.1 Algemeen

Werkgevers- en werknemersorganisaties erkennen dat de risico's psychosociale arbeidsbelasting, fysieke belasting en biologische agentia aanwezig zijn in hun segmenten en besteden daaraan gezamenlijk aandacht tijdens overleggen en in de arbocatalogi. Ze ontwikkelen gezamenlijk een communicatiestrategie en andere activiteiten om de inhoud van de arbocatalogi onder de aandacht van de eigen leden te brengen en hen te ondersteunen bij de implementatie van beleid en maatregelen. Verder besteden zij extra aandacht aan agressie in het actieplan 'Veilig werken in de zorg'. De communicatie en samenwerking met de Inspectie SZW vinden zij nuttig en zij willen deze in de toekomst dan ook voortzetten. De bevindingen van de Inspectie SZW zullen aan bod komen tijdens de overleggen en worden gebruikt bij het ontwikkelen van activiteiten. Deze activiteiten zijn vooral gericht op agressie en werkdruk en in mindere mate op biologische agentia. In de bestuurlijke reacties zijn geen expliciete activiteiten opgenomen om fysieke belasting nader te onderzoeken of te beperken. De bestaande activiteiten rondom de arbocatalogus voor fysieke belasting worden wel voortgezet.

### 6.2 Samenvatting reacties werknemersorganisaties

De werknemersorganisaties Abvakabo FNV en NU'91 herkennen het beeld dat de Inspectie SZW schetst in de sectorrapportage en delen de conclusie dat een stevige aanpak nodig is.

#### *Psychosociale arbeidsbelasting*

- Abvakabo FNV vraagt expliciet aandacht voor de toename van werkdruk door flexibilisering, de werkdruk van de jeugdzorg in relatie tot de caseload en de toename van de werkdruk in de sector welzijn en maatschappelijke dienstverlening.
- NU'91 vraagt aandacht voor een meer dan gemiddelde uitstroom van jongere werknemers in de gehandicaptenzorg en geestelijke gezondheidszorg.

#### *Fysieke belasting*

- NU'91 onderschrijft de noodzaak om onderzoek uit te voeren naar de oorzaken van uitval door fysieke belasting in relatie tot de vergrijzing in de sector.
- Abvakabo FNV geeft aan dat in de kinderopvang de fysieke belasting toeneemt en dat kinderdagverblijven minder investeren in hulpmiddelen.

#### *Biologische agentia*

- NU'91 vindt de aandacht voor maatregelen voor biologische agentia belangrijk.

#### *Activiteiten*

Naast de activiteiten die sociale partners gezamenlijk uitvoeren, hebben de werknemersorganisaties ook eigen activiteiten waarmee zij zich richten op ondernemingsraden en werknemers in instellingen. Enkele voorbeelden zijn:

- NU'91 bezoekt instellingen om medewerkers te adviseren. Bijvoorbeeld over de wijze waarop zij gezond en vitaal door de nachtdienst kunnen komen. Verder geven zij workshops over agressie en aangifte doen en adviseren zij de ondernemingsraden over de inzet van een personeelsplanningstelsel.
- Abvakabo FNV traint ondernemingsraden op het terrein van werkdruk, agressie en het nieuwe werken, organiseert manifestaties en voert de campagne 'Gewoon goed werk'.
- Beide werknemersorganisaties overleggen met de Inspectie SZW.

## 6.3 Samenvatting reacties werkgeversorganisaties

De reacties van de werkgeversorganisaties wisselen. Zij benadrukken het positieve beeld dat de Inspectie SZW schetst dat in de sector Zorg en Welzijn doorlopend inspanningen zijn om de arbeidsomstandigheden te verbeteren. Ook benadrukken ze dat de sector Zorg en welzijn goed scoort ten opzichte van de rest van Nederland als het gaat om de naleving van de wettelijke verplichte elementen van arbozorg. Ze herkennen de risico's en nemen zich voor om de komende jaren de inspanningen voor risicovermindering voort te zetten.

Ambulancezorg Nederland deelt de conclusie van de Inspectie SZW. De andere werkgeversorganisaties geven aan dat zij zich daarin niet onverkort kunnen vinden. Zij nuanceren het beeld voor hun eigen segment en geven daarbij aan dat de resultaten niet altijd representatief zijn. Ze nuanceren de door de Inspectie SZW gevraagde stevige aanpak voor hun segment en verwachten het meeste resultaat van een risicogerichte aanpak per segment.

### *Psychosociale arbeidsbelasting*

- Werkgevers erkennen dat blijvende aandacht voor psychosociale arbeidsbelasting noodzakelijk is. Verder geven zij aan dat er ruimte is voor verbetering. Daarbij focussen ze zich vooral op agressie en werkdruk.
- VGN en Jeugdzorg Nederland geven aan dat de komende stelselwijzigingen in hun segmenten leiden tot een aantal grote wijzigingen en reorganisaties. De verwachting is dat de druk op werknemers en mantelzorgers daardoor zal toenemen.
- NVZ, NFU en ACTIZ vinden het signaal dat verschillen in verwachtingen over de zorgvraag kunnen leiden tot extra werkdruk onvoldoende onderbouwd.

### *Fysieke belasting*

- Ambulancezorg Nederland en de Brancheorganisatie Kinderopvang erkennen dat fysieke belasting een belangrijk risico is in hun segment en zetten hun aanpak voort.
- ACTIZ, BTN, NVZ en NFU geven aan dat het onderzoek naar fysieke belasting niet representatief is en dat de Inspectie SZW op basis daarvan geen conclusie mag trekken over fysieke belasting in de ziekenhuizen, verpleeg- en verzorgingshuizen en thuiszorg.

- De MO-groep, Jeugdzorg Nederland en de VGN gaan niet in op het risico fysieke belasting.
- GGZ Nederland geeft aan dat er in hun segment geen stevige aanpak nodig is voor fysieke belasting omdat het verzuim door fysieke belasting in de geestelijke gezondheidszorg lager is dan in de andere prioritaire segmenten.

### *Biologische agentia*

- GGZ Nederland vindt dat uit inspecties blijkt dat er voldoende maatregelen zijn getroffen om besmetting met biologische agentia te voorkomen.
- De MO-groep geeft aan dat aandacht voor biologische agentia op basis van de inspectieresultaten noodzakelijk is in hun segment.

### *Arbozorgsysteem*

- De NVZ en NFU geven aan dat de ziekenhuizen in de afgelopen periode alleen zijn gecontroleerd op brandveiligheid en op de arbeids- en rusttijden van arts-assistenten. Zij herkennen zich niet in de constatering van inspecteurs dat er onvoldoende toezicht is op de implementatie van maatregelen en dat de maatregelen niet zijn geëvalueerd op het effect.
- De VGN deelt niet de conclusie van de Inspectie SZW dat de risico's in samenhang moeten worden aangepakt. De VNG vindt het juist een positieve ontwikkeling dat de instellingen ervoor kiezen om het beleid voor de afzonderlijke risico's na elkaar te implementeren. Zo kunnen zij immers focussen op het gewenste resultaat en rekening houden met de belastbaarheid van de organisatie. VGN onderschrijft dat in het arbozorgsysteem meer aandacht voor de voorlichting en evaluatie nodig is en zal hierop specifieke actie ondernemen.
- De MO-groep bevestigt dat de implementatie van de maatregelen in hun segment nog achterblijft en richt daarom de aandacht op verbetering van de toepassing van instrumenten.
- GGZ Nederland staat positief tegenover het benutten van andere interventie-mogelijkheden in communicatie en samenwerking met de Inspectie SZW. GGZ Nederland vindt het belangrijk dat inspectiediensten de inspecties bundelen.

### *Activiteiten*

De werkgeversorganisaties ondernemen samen met de werknemersorganisaties verschillende activiteiten in hun segmenten. Er zijn vooral veel activiteiten rondom de arbocatalogi en het thema duurzame inzetbaarheid. Om een indruk te geven volgt hieronder een greep aan activiteiten die zijn genoemd:

- Alle segmenten nemen deel aan het actieplan 'Veilig werken in de zorg'.
  - ACTIZ en BTN hebben de arbocatalogus in 2012 en 2013 aangepast en geven voorlichting over agressie, werkdruk en biologische agentia. Ook organiseren zij workshops. BTN heeft een mantelovereenkomst met Prikpunt om de nazorg na prikaccidenten goed te laten verlopen. BTN zal aandacht besteden aan de bevordering van een proactieve houding om de risico's te beheersen.
  - Sociale partners in de ziekenhuizen actualiseren de arbocatalogus en investeren in communicatie-activiteiten rond de arbocatalogus voor de voorlichting, implementatie en evaluatie in de ziekenhuizen. Deze communicatie richt zich zowel op raden van bestuur, managers, arbodeskundigen en werknemers. Er is een bewustwordings-campagne opgezet om prikincidenten te voorkomen.
  - De NFU heeft een aantal best practices verzameld, een e-learningmodule ontwikkeld en diverse andere projecten opgezet in het kader van de zogenoemde 'Vernieuwingsagenda' voor het realiseren van een volwaardige arbeidsrelatie. De deelcatalogus Agressie & Geweld van de UMC's is momenteel in herziening en wordt onderdeel van de deelcatalogus Psychosociale Arbeidsbelasting. Verder is de toegankelijkheid van de website recent aangepast.
  - De NVZ heeft in 2012 de arbocatalogus 'Betermetarbo.nl' uitgebreid geëvalueerd en geactualiseerd op de arbeidsrisico's gevaarlijke stoffen, psychosociale arbeidsbelasting, bedrijfshulpverlening en veiligheid & agressie. De arbocatalogus wordt uitgebreid met de methodiek van het project 'Goedenacht' om veilig en gezond werken tijdens nachtdiensten te stimuleren.
  - De MO-groep organiseert samen met de Federatie Opvang een informatiedag voor de opvanghuizen en asielzoekerscentra om de specifieke arbeidsrisico's onder de aandacht te brengen. Ze actualiseren de arbocatalogus voor agressie en werkdruk. De verbetering van de toepassing van de instrumenten heeft de aandacht.
  - De VGN ontwikkelt activiteiten die de borging van arbobeleid in de instellingen kan verbeteren. Deze activiteiten richten zich op werknemers en leidinggevend. Er zijn workshops gepland, er is een pilotleergang 'lenig leiderschap' ontwikkeld en er zijn bijeenkomsten 'werkplezier in tijden van verandering' georganiseerd. In de arbocatalogus wordt de Europese richtlijn 'Scherpe voorwerpen' opgenomen, de resultaten van het onderzoek naar de WIP-richtlijnen verwerkt, het onderdeel bedrijfshulpverlening geactualiseerd en een onderdeel evaluatie en aanpassing van beleid toegevoegd.
  - De Brancheorganisatie Kinderopvang organiseert activiteiten rondom de arbocatalogus. Het verzuimloket Kinderopvang maakt het mogelijk om gericht beleid te voeren op terugdringen van verzuim. De brancheorganisatie Kinderopvang ziet in de rapportage geen aanleiding om de activiteiten aan te passen of te intensiveren.
  - GGZ Nederland stelt stuurinformatie over verzuim en incidenten ter beschikking aan de leden. Er is een netwerk van arbocoördinatoren en een lerend netwerk duurzame inzetbaarheid. Ze hebben een intentieverklaring 'Netwerk implementatie Stressbeheersing in Arbeid' ondertekend en nemen deel aan 'Joint Action on Mental Health at workplaces' uit het actieplan van de EU. Verder heeft GGZ Nederland een koepelovereenkomst met Prikpunt voor de goede afhandeling van prikincidenten.
  - Jeugdzorg Nederland heeft samen met FCB een methode 'Plezier in uitvoering, werkdrukspellen en agressiespellen' ontwikkeld en verspreid. Er is een pilot 'Agressie en Weerbaarheidsonderzoek' uitgevoerd en er wordt gewerkt aan een update van de arbocatalogus. Ook zal Jeugdzorg Nederland aandacht besteden aan het verdiepend onderzoek en het implementeren van de maatregelen. (plan-do-check-act).
  - Ambulancezorg Nederland heeft de arbocatalogus geactualiseerd en biedt deze binnenkort ter toetsing aan. Ambulancezorg Nederland heeft een paritaire werkgroep duurzame inzetbaarheid ingericht en er is specifieke aandacht voor werkdruk voor de oudere werknemer. De verplichte Periodieke Arbeidsgezondheidskundige Monitor bij werknemers van 40 jaar en ouder brengt zaken in kaart die kunnen zorgen voor een optimale fysieke en mentale gezondheid van medewerkers.
- Federatie Landbouw en Zorg en de NEVEP is gevraagd te reageren op de factsheet 'Veilig en Gezond werken in kleinschalige zorginstellingen'. De Federatie Landbouw en Zorg gaat de RI&E aanpassen voor de cliëntgebonden risico's en zal de resultaten van de inspecties onder de leden verspreiden. De NEVEP overweegt om de RI&E aan te passen voor de leden zodat deze toegesneden is op de risico's waarmee leden te maken hebben.

## 6.4 Nawoord Inspectie SZW

De Inspectie SZW hecht aan een goede samenwerking met sociale partners en uit de bestuurlijke reacties blijkt dat deze samenwerking ook door sociale partners wordt gewaardeerd.

De Inspectie maakt uit de reacties op dat de sociale partners activiteiten ontplooiën naar aanleiding van de resultaten van de sectorrapportage. In de activiteiten is vooral veel aandacht voor psychosociale arbeidsbelasting en ook de evaluatie van de risico's krijgt de aandacht. Ook is er aandacht voor de implementatie van maatregelen om besmetting met biologische agentia te voorkomen.

Op basis van de bestuurlijke reacties is in de rapportage duidelijker aangegeven dat een deel van de resultaten niet representatief is. In de definitieve versie van deze rapportage is expliciet aangegeven waar de resultaten niet representatief zijn.

BTN, ACTIZ, NFU en NVZ geven aan dat het rapport van TNO over fysieke belasting slechts een indicatieve waarde heeft en dat ze de conclusie met betrekking tot fysieke belasting niet deelt. De Inspectie doet echter de aanbeveling om de oorzaken van fysieke belasting te achterhalen niet alleen op basis van dit indicatieve onderzoek, maar ook op basis van de toenemende uitval door fysieke belasting in de segmenten. De Inspectie SZW concludeert met name dat de oorzaken van de uitval door fysieke belasting nog onbekend zijn en roept sociale partners op om de oorzaken te achterhalen en in te zetten op effectieve maatregelen om deze uitval te voorkomen.



# 7

## Conclusies

Uit de inspecties binnen de sector Zorg en Welzijn volgen meerdere conclusies. Dit hoofdstuk omschrijft allereerst de hoofdconclusies en vervolgens de conclusies met betrekking tot de belangrijkste risico's. Deze conclusies zijn gebaseerd op selecties die de Inspectie SZW binnen de segmenten heeft gemaakt.

### Hoofdconclusies

*1. Instellingen hebben onvoldoende maatregelen tegen psychosociale arbeidsbelasting, fysieke belasting, biologische agentia en bedrijfshulpverlening.*

De belangrijkste risico's waardoor werknemers uitvallen zijn psychosociale arbeids-belasting, fysieke belasting en in mindere mate biologische agentia. Deze uitval kost de maatschappij veel geld.

De sector Zorg en Welzijn investeert veel in maatregelen om de arbeidsomstandigheden te verbeteren. Maar uit inspecties blijkt dat veel instellingen nog onvoldoende maatregelen hebben genomen om deze risico's te beheersen. Instellingen kiezen één speerpunt voor activiteiten. Die focus is goed, maar dat neemt niet weg dat een aanpak van alle drie de arbeidsrisico's nodig is.

Aanpak van de risico's is belangrijker dan ooit, aangezien zorgvraag en zorgzwaarte de komende jaren naar verwachting toenemen. De belangrijkste verbeterpunten zijn:

- systematische aanpak van psychosociale arbeidsbelasting in instellingen;
- onderzoek naar de oorzaken van fysieke overbelasting;
- borgen van infectiepreventie voor medewerkers in de reguliere protocollen en invoeren van veilige naaldsystemen.

Daarnaast blijft het belangrijk om de bedrijfshulpverlening af te stemmen op de actuele situatie.

*2. De aanpak van agressie is verbeterd, maar psychosociale arbeidsbelasting is nog steeds het belangrijkste risico met de meeste uitval en de laagste naleving in de sector Zorg en Welzijn.*

De aanpak van agressie in de sector Zorg en Welzijn is verbeterd, maar dat alleen is niet voldoende. Het arbeidsgelateerde verzuim door psychosociale arbeidsbelasting neemt de laatste twee jaar toe en wordt vooral veroorzaakt door werkdruk. Uit inspecties blijkt dat er in de aanpak van psychosociale arbeidsbelasting en in het bijzonder in de aanpak van werkdruk nog veel ruimte voor verbetering is.

*3. Instellingen hebben voldoende kennis, de elementen voor arbozorg zijn aanwezig.*

In alle segmenten van de sector investeren werkgevers en werknemers in de bescherming van werknemers tegen de belangrijkste arbeidsrisico's. De Inspectie SZW constateert dat 80 tot 100% van de instellingen beschikt over de elementen van de wettelijk verplichte arbozorg, zoals RI&E, plan van aanpak, preventiemedewerker en BHV-plan (tabel 6). Daarnaast ziet de Inspectie SZW dat instellingen op de drie grootste risico's en op bedrijfshulpverlening beleid voeren en deze onderwerpen opnemen in de verschillende arbocatalogi van de segmenten. De arbodeskundigen kennen deze catalogi en raadplegen en gebruiken ze.

*4. In het arbozorgsysteem ontbreken een goede beoordeling, voorlichting, toezicht op de implementatie van maatregelen en de evaluatie.*

Bestuurders en management zijn verantwoordelijk voor een goed functionerend arbozorgsysteem in hun instelling. Deze taak ligt nu nog vooral bij de arbodeskundigen. De Inspectie SZW ziet nog teveel dat instellingen op aanwijzingen wachten in plaats van zelf verantwoordelijkheid te nemen. Met de bekende 'plan-do-check-act' kwaliteitscirkels en de daaraan gerelateerde normen zoals OHSAS 18001, kunnen organisaties het arbozorgsysteem borgen. Op die manier kunnen ze de kwaliteit van de arbeidsomstandigheden continu verbeteren. Daarbij is intensieve voorlichting noodzakelijk om medewerkers meer bewust te maken van de arbeidsrisico's. Ook moet toezicht ervoor zorgen dat medewerkers de maatregelen daadwerkelijk toepassen. De Inspectie SZW ziet dat voorlichting,

toezicht en evaluatie vaak ontbrekende schakels zijn in het systeem. Bij een aantal segmenten ontbreken zelfs de RI&E en een plan van aanpak.

*5. Communicatie over de risico's bereikt bestuur, management en werknemers nog onvoldoende.*

De Inspectie SZW constateert dat met communicatie nog veel te winnen valt. Zoals iedere Nederlander hoort ook de werkgever in de sector Zorg en Welzijn de wet te kennen. Vooral met betrekking tot de naleving van de Arboret is de werkgever de eerst aangesprokene en is kennis over die verantwoordelijkheid noodzakelijk. De Inspectie SZW blijft daarom investeren in communicatie. Niet alleen om kennis te verspreiden, maar ook om werkgevers (besturen) te activeren meer werk van hun verantwoordelijkheid te maken.

**Conclusie over psychosociale arbeidsbelasting**

Psychosociale arbeidsbelasting is het belangrijkste risico in de acht prioritaire segmenten. Driekwart van de medewerkers heeft ermee te maken. Psychosociale arbeidsbelasting veroorzaakt de helft van het arbeidsgerelateerde verzuim. Uit de inspectieresultaten blijkt dat het percentage instellingen met overtreding in de geïnspecteerde segmenten op werkdruk rond de 80% ligt en voor agressie rond de 50%. De hoeveelheid overtredingen op arbeidstijden is relatief laag ten opzichte van de andere risico's. Alleen bij ziekenhuizen zijn relatief veel overtredingen van de Arbeidstijdenwet geconstateerd.

**Conclusie over fysieke belasting**

Driekwart van de medewerkers in de verpleging, verzorging en thuiszorg en de ambulancediensten heeft te maken met fysieke belasting. Dit geldt ook voor de helft van de medewerkers in de gehandicaptenzorg, ziekenhuizen en kinderopvang. Het percentage arbeidsgerelateerd verzuim door fysieke belasting neemt vanaf 2009 toe voor zowel de gehele sector als de prioritaire segmenten. Tegelijkertijd blijkt uit inspecties dat bij kleinschalige instellingen en bij driekwart van de kinderdagverblijven de inrichting van de arbeidsplaats in orde is en dat er voldoende hulpmiddelen aanwezig zijn.

Het onderzoek 'Stand der techniek fysieke belasting, belemmerende en bevorderende factoren' uit 2011 door TNO bevestigt dit beeld<sup>29</sup>. Wel vindt 50% van de medewerkers, die zijn bevraagd in het onderzoek, organisatorische maatregelen (zoals voorlichting over en onderhoud en vernieuwing van hulpmiddelen) onvoldoende. De oorzaak van de stijging van het verzuim door fysieke belasting, in het licht van genoemde inspecties en onderzoek, is onbekend. Voor effectieve maatregelen is nader onderzoek naar het verzuim door fysieke belasting nodig.

**Conclusie over biologische agentia**

Driekwart van de medewerkers in de ziekenhuizen kan in aanraking komen met biologische agentia. Hetzelfde geldt voor de helft van de medewerkers in de geestelijke gezondheidszorg en in welzijn en maatschappelijke dienstverlening. Biologische agentia zijn de oorzaak van 10% van de beroepsziekten. Het percentage instellingen met overtredingen op dit vlak loopt uiteen van 4 tot 65% per segment en is het hoogst bij de opvanghuizen en asielzoekerscentra (onderdeel van het segment welzijn en maatschappelijke dienstverlening).

**Conclusie over bedrijfshulpverlening**

In instellingen waar cliënten minder zelfredzaam zijn, hebben medewerkers een belangrijke taak in de bedrijfshulpverlening. Zij brengen bij calamiteiten eerst de cliënt in veiligheid. Volgens de Inspectie SZW is het risico voor werknemers in de verpleging en verzorging net als in de gehandicaptenzorg groot wanneer de organisatie van de bedrijfshulpverlening niet in orde is. Het aantal instellingen dat overtredingen heeft op bedrijfshulpverlening wisselt. Bij de ziekenhuizen is 60% niet in orde. In de jeugdzorg en de verpleging, verzorging en thuiszorg ligt dit rond de 50%. Bij 20% daarvan gaat het nog om 'de puntjes op de i.' Bij 30% mist het BHV-plan de aanpassing aan de actuele situatie.

<sup>29</sup> Dit onderzoek is overigens niet representatief.

# 8

## Het vervolg van de aanpak in de sector

Met deze sectorrapportage geeft de Inspectie SZW een beeld van de sector Zorg en Welzijn en inzicht in de resultaten van de activiteiten. In hoeverre geven dit beeld en de resultaten aanleiding om de ingezette meerjarige aanpak bij te sturen? Met een beschouwing van achtereenvolgens de arbeidsrisico's en de inzet van instrumenten geeft de Inspectie SZW aan hoe zij de aanpak voortzet.

### 8.1 Arbeidsrisico's

De inspectiebrede risicoanalyse van de Inspectie SZW laat zien dat de sector Zorg en Welzijn een concentratie kent van risico's, te omschrijven als 'hoog' en 'midden'. De belangrijkste zijn psychosociale arbeidsbelasting (PSA), fysieke belasting en biologische agentia (bijvoorbeeld bacteriën en virussen).

#### Psychosociale arbeidsbelasting

Psychosociale arbeidsbelasting is het grootste arbeidsrisico in de sector Zorg en Welzijn. De risicoanalyse van de Inspectie SZW bevestigt de prioriteit van dit risico. De resultaten tonen aan dat het arbeidsrisico in alle acht de prioritaire segmenten groot blijft. De helft van de instellingen heeft de achterliggende oorzaken van werkdruk niet in kaart en 70% van de instellingen slaagt er niet in om een plan van aanpak voor dit arbeidsrisico op te stellen. Ook blijft het verzuim als gevolg van psychosociale arbeidsbelasting groter dan gemiddeld in Nederland en de naleving is in de ogen van de Inspectie SZW nog te laag.

De Inspectie SZW handhaaft daarom haar prioriteit op dit arbeidsrisico en intensiveert in alle acht de prioritaire segmenten de activiteiten op dit onderwerp.

#### Fysieke belasting

In de meerjarige aanpak voor de sector Zorg en Welzijn inspecteerde de Inspectie SZW nog niet op fysieke belasting. Dit risico blijft één van de belangrijkste oorzaken van uitval, vooral in de ambulancezorg en de verpleging, verzorging en thuiszorg, gehandicaptenzorg en jeugdzorg. Mede door de activiteiten van sociale partners daalde het verzuim door fysieke belasting, maar uit de NEA-enquête blijkt dat verzuim door fysieke belasting in de prioritaire segmenten de laatste jaren toeneemt. Hoe

groot dat probleem is en waardoor dit komt, is nog onbekend. Het is belangrijk dat de brancheorganisaties en instellingen investeren in onderzoek naar de oorzaken van de huidige fysieke belasting. Wanneer hierover meer bekend is, kan een meer gerichte aanpak van dit risico plaatsvinden. Het meerjarig onderzoek dat vanuit Stichting IZZ al loopt, kan zeker een bijdrage leveren.

De Inspectie SZW roept sociale partners op om snel de oorzaken van de uitval te achterhalen. In 2014 en 2015 gaat de Inspectie na of op instellingsniveau de oorzaken duidelijk zijn en of sprake is van effectieve maatregelen.

#### Biologische agentia

Het risico van blootstelling aan biologische agentia is groot in de segmenten ziekenhuizen, ambulancediensten en iets minder groot in de andere prioritaire segmenten. De huidige maatregelen laten nog onvoldoende resultaten zien. Het risico krijgt hoge prioriteit, op basis van de risicoanalyse. Uitbraken van (resistente) bacteriën en virussen in ziekenhuizen, verpleeghuizen en de gehandicaptenzorg bevestigen de actualiteit. Inspecties naar biologische agentia in de verpleging, verzorging en thuiszorg, welzijn en maatschappelijke dienstverlening tonen aan dat de naleving niet op orde is. Van de implementatie van de Europese richtlijn voor scherpe voorwerpen en het gebruik van veilige naaldsystemen (Richtlijn 2010/32/EU vastgesteld op 10 mei 2010, implementatie voor 11 mei 2013) is nog niet overal sprake. Biologische agentia krijgt de aandacht in arbocatalogi, maar implementatie op de werkvloer loopt nog achter. Bovendien toont recent onderzoek<sup>30</sup> aan dat de richtlijnen in de arbocatalogi van de Werkgroep Infectiepreventie (WIP) onvoldoende garanties bieden voor preventie bij werknemers.

De Inspectie SZW stuurt aan op duidelijkheid over de WIP-richtlijnen en het effect voor de arbeidsgezondheid. Daarnaast zet de Inspectie SZW zoals gepland activiteiten in om de naleving van richtlijnen te bevorderen.

<sup>30</sup> Onderzoek Richtlijnen werkgroep infectie preventie en arbeidsomstandigheden, 2012.

### Bedrijfs hulpverlening

De Inspectie SZW besteedde de afgelopen jaren aandacht aan bedrijfs hulpverlening (BHV) op basis van het Actieplan Brandveiligheid in Zorginstellingen van de gezamenlijke inspectiediensten. In onze risicoanalyse krijgt het onderwerp BHV dusdanig lage prioriteit dat de Inspectie SZW de activiteiten voor dit risico in de sector Zorg en Welzijn stopt. In het huidige toezichtpraktijk houdt de Inspectie SZW toezicht op de BHV en de brandweer op brandveiligheid. Op grond van het uitgangspunt van één toezichthouder wil de Inspectie samenwerken met de brandweer binnen het toezicht op BHV. In een pilot wordt nagegaan welke instrumenten de brandweer nodig heeft voor deze taak. De Inspectie SZW bouwt het toezicht op bedrijfs hulpverlening af en werkt mee aan de overdracht van het toezicht naar gemeenten en brandweer.

## 8.2 Instrumenten

### Inspecties

Voor de Inspectie SZW zijn inspecties het meest effectieve middel om instellingen te bewegen tot een betere risicobeheersing. Op grond van de resultaten van de activiteiten van de Inspectie SZW in de afgelopen periode gaat het inspectieprogramma de komende periode in op:

- vervolg van de inspecties op psychosociale arbeidsbelasting in 2013 in de verpleging, verzorging en thuiszorg, gehandicaptenzorg, jeugdzorg en geestelijke gezondheidszorg;
- uitbreiding van de inspecties op psychosociale arbeidsbelasting in 2014 voor de segmenten ambulancediensten, ziekenhuizen en welzijn en maatschappelijke dienstverlening;
- inspecties op fysieke belasting en biologische agentia in 2014 en 2015 bij doelgroepen waar het risico het grootst is.

De inspecties zijn systeem- en werkplekgericht. Implementatie maatregelen, evaluatie, voorlichting en borging zijn de aandachtspunten tijdens de inspecties. De inspectiedruk in de segmenten hangt mede af van de zelfwerkzaamheid en naleving.

### Steviger handhaven

Vanaf 1 januari 2013 geldt de Wet aanscherping handhaving en sanctiebeleid SZW-wetgeving (WAHSS). Kern hiervan is dat overtredingen tot strengere straffen leiden. Dat betekent verhoogde boetes en een hardere aanpak bij herhaling. Instellingen die een boete hebben gehad én instellingen waar incidenten of signalen voorkomen,

krijgen inspecties totdat van de overtredingen geen sprake meer is. Recidive leidt tot steeds hogere boetes.

### Communicatie

De Inspectie SZW werkt op verschillende niveaus aan bewustmaking en beïnvloeding, zodat werkgevers hun verantwoordelijkheid nemen en werknemers hun medewerking verlenen aan maatregelen. De communicatieproducten moeten meer bekendheid krijgen bij management en werknemers. Bovendien wil de Inspectie SZW bestuurders en management beter bereiken.

Met communicatieactiviteiten zijn tot nu toe met name arbodeskundigen en commissies voor veiligheid, gezondheid, welzijn en milieu van de ondernemingsraden bereikt. De informatie komt echter vaak niet verder de instelling in. Om ook besturen en management beter te bereiken



ontwikkelt de Inspectie SZW een nieuwe communicatie-aanpak met een combinatie van brede, generieke communicatie en communicatie via intermediairs, zoals brancheorganisaties en opleidingsinstituten. De aanpak omvat niet alleen informatieoverdracht, maar speelt ook in op het belang van preventie en de kosten-batenafweging bij investeringen. Daarnaast spelen normen en waarden een belangrijke rol, net als het zichtbaar maken van de pakkans bij overtredingen.

### Samenwerking

Afstemming en samenwerking met VWS, Inspectie Gezondheidszorg, Inspectie Jeugdzorg en sociale partners blijft belangrijk. Alle partijen hebben belang bij goede arbeids-omstandigheden. Vooral de aanpak van werkdruk, agressie, biologische agentia en brandveiligheid is van belang voor zowel cliënt als werknemer.

De samenwerking met inspectiediensten omvat vooral uitwisseling van kennis, planning van activiteiten, het doorgeven en aanpakken van notoire overtreeders, het informeren van de hoofdvestiging van instellingen en het benutten van netwerken. De Inspectie Gezondheidszorg en de Inspectie SZW zijn het erover eens dat een aantal thema's vanuit de cliënt én de medewerker kunnen worden geïnspecteerd. Denk hierbij aan bedrijfshulpverlening, biologische agentia, werkdruk, kwaliteit van de zorg, fysieke belasting en inrichting van de locatie.

De Inspectie SZW ziet mogelijkheden in geïntegreerde inspectietaken en uitwisseling van gegevens en kennis. Er bestaan al initiatieven om de huidige samenwerking in informatie-uitwisseling verder te ontwikkelen naar meer directe vormen van samenwerking. Zo geeft de samenwerking met de Gemeentelijke Gezondheidsdiensten (GGD) in de kinderopvang aanleiding om te zoeken naar een meer structurele samenwerking om informatie door te geven.

## 8.3 Conclusie vervolg van de aanpak

De Inspectie SZW handhaaft de focus op de acht prioritaire segmenten in de sector Zorg en Welzijn. Psychosociale arbeidsbelasting is het grootste risico en de aanpak ervan door instellingen schiet tekort. Maar de beheersing van fysieke belasting en biologische agentia is ook nog niet overal voldoende. Daarom ligt de prioriteit bij deze drie risico's en bouwt de Inspectie SZW het toezicht op bedrijfshulpverlening af.

Psychosociale arbeidsbelasting blijft speerpunt in de aanpak en krijgt een intensivering op grond van onze resultaten en de huidige stand van zaken rondom dit risico. De acht geselecteerde segmenten in de sector Zorg en Welzijn behouden hun prioriteit.

De Inspectie SZW constateert dat bestuurders en management van zorginstellingen nog onvoldoende worden bereikt. Communicatie en samenwerking met sociale partners en inspectiediensten zullen belangrijke instrumenten zijn om deze doelgroep te activeren deze risico's beter te beheersen.

## Bijlage 1 Bevindingen per segment

Deze bijlage omvat een korte analyse van de acht prioritaire segmenten binnen de sector Zorg en Welzijn. Achtereenvolgens wordt op hoofdlijnen een beeld van het segment en de resultaten van de inspectieprojecten in het segment weergegeven. Als er voor het segment specifieke bevindingen of signalen zijn, dan staan die in deze bijlage.

### Verpleging, verzorging en thuiszorg

#### Het beeld van de verpleging, verzorging en thuiszorg

In de verpleging, verzorging en thuiszorg werkt één derde van het totale aantal werknemers van de sector Zorg en Welzijn. Meer dan driekwart van de werknemers staat bloot aan fysieke belasting en psychosociale arbeidsbelasting. Meer dan een kwart van de medewerkers loopt het risico op besmetting met biologische agentia.

Het arbeidsgerelateerde verzuim in de verpleging, verzorging en thuiszorg is hoger dan gemiddeld in de zorg en komt voor bijna 40% door psychosociale arbeidsbelasting en voor 40% door fysieke belasting.

De brancheorganisaties omschrijven de belangrijkste risico's in de arbocatalogus en stelden deze in 2011 en 2012 bij op basis van de ervaringen en inspecties in het segment. Zij zijn verantwoordelijk voor bekendheid hiervan bij hun leden.

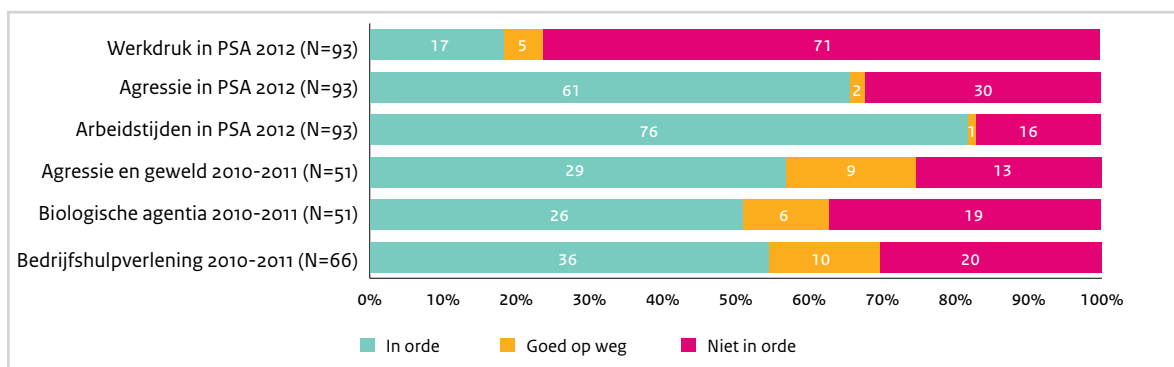
In vergelijking met de andere segmenten leven de verpleging, verzorging en thuiszorg de arbozorgverplichtingen gemiddeld na. De aanwezigheid van een actueel plan van aanpak, ongevallenregistratie en preventiededewerker scoren het laagst binnen dit segment.

De verpleging, verzorging en thuiszorg investeerden de afgelopen jaren veel in de preventie van fysieke belasting. Uit indicatief onderzoek<sup>31</sup> van TNO in opdracht van SZW blijkt dat een groot deel van de werknemers en werkgevers in dit segment vindt dat er voldoende hulpmiddelen zijn om de fysieke belasting zoveel mogelijk te beperken. In de thuiszorg geeft één vijfde van hen aan dat deze hulpmiddelen ontbreken. Het gebruik van de hulpmiddelen hangt af van de voorlichting en de tijd die het kost om de hulpmiddelen te gebruiken. Deze hulpmiddelen zijn volgens deze werknemers voor verbetering vatbaar. Daarnaast geeft ongeveer de helft van de medewerkers aan dat in de instelling onvoldoende aandacht is voor voorlichting en instructie en andere organisatorische maatregelen, zoals pauzes of taakrotatie.

#### De inspecties in de verpleging, verzorging en thuiszorg

De Inspectie SZW selecteert de verpleging, verzorging en thuiszorg bij vrijwel alle activiteiten. Dit komt vooral omdat dit segment veel instellingen omvat.

**Grafiek A** Inspectie in verpleging, verzorging en thuiszorg 2010-2012



<sup>31</sup> TNO (2011). *Stand der techniek fysieke belasting, belemmerende en bevorderende factoren.*

Maar ook omdat dit segment belangrijke risico's kent én omdat er in preventieve zin veel winst valt te behalen. Vooral bij grote instellingen met veel locaties komen de inspecteurs relatief veel op bezoek. Instellingen die het aanhoudend goed doen, krijgen minder bezoek.

### **Psychosociale arbeidsbelasting 2012**

In 2012 zijn bij 76 van de 93 geïnspecteerde instellingen in het totaal 262 overtredingen met betrekking tot werkdruk geconstateerd. Bij 10 instellingen was geen sprake van werkdruk. Bij 30 instellingen is geen verdiepend onderzoek uitgevoerd naar de oorzaken van werkdruk en bij nog eens 28 instellingen was er geen of een onvoldoende plan van aanpak. 20 instellingen implementeerden de maatregelen, 12 hadden al een evaluatie gepland of uitgevoerd.

Bij 32 instellingen zijn in totaal 178 overtredingen op agressie geconstateerd. Er zijn procentueel meer instellingen in orde bevonden dan in de andere segmenten waar is geïnspecteerd. Maar waar er overtredingen zijn geconstateerd, ontbreken meerdere maatregelen om medewerkers te beschermen tegen agressie. De belangrijkste aandachtspunten in dit segment zijn voorlichting en de evaluatie van zowel incidenten als beleid om agressie te voorkomen.

Bij 17 instellingen stelde de Inspectie in totaal 59 overtredingen van de Arbeidstijdenwet vast. Er was geen sprake van een goed arbeidstijdenbeleid, waarbij onder andere de evaluatie van de feitelijk gewerkte uren ontbrak. Ook het aantal nachtdiensten en de arbeidstijd in de nachtdiensten is een aandachtspunt.

### **Agressie 2010-2011**

Bij 22 van de 51 instellingen heeft de Inspectie in totaal 43 overtredingen geconstateerd. Het ontbrak in het segment aan een goede risicobeoordeling als de cliënt in zorg komt, aan voorlichting en training van medewerkers en aan een analyse van incidenten en evaluatie. Andere aandachtspunten zijn de alarmering en de cliëntinterventies na een incident.

### **Biologische agentia 2010-2011**

In 2010 en 2011 is geïnspecteerd op biologische agentia. Bij 25 van de 51 instellingen zijn in het totaal 58 overtredingen geconstateerd. Er was geen goede risicobeoordeling als de cliënt in zorg komt. Ook ontbraken de voorlichting en instructie van medewerkers, net als vaccinatie en beleid rondom prikaccidenten.

### **Bedrijfs hulpverlening 2010-2011**

Bij 30 van de 66 instellingen zijn in totaal 34 overtredingen geconstateerd. De belangrijkste overtreding was dat het BHV-plan geen afstemming had op de actuele brandveiligheid van het gebouw, de zelfredzaamheid van de bewoners en de personele bezetting.

## **Ziekenhuizen**

### **Het beeld van de ziekenhuizen**

Binnen de sector Zorg en Welzijn werkt een kwart van de medewerkers in de ziekenhuizen. Meer dan drie kwart van de medewerkers staat bloot aan psychosociale arbeidsbelasting en biologische agentia. De helft van de medewerkers heeft te maken met fysieke belasting en bedrijfs hulpverlening.

Het percentage verzuim is bij de ziekenhuizen lager dan gemiddeld in de zorg. Ook is er een lager percentage arbeidsgerelateerd verzuim, dat voor de helft komt door psychosociale arbeidsbelasting en voor een derde door fysieke belasting.

De brancheorganisaties omschrijven de belangrijkste risico's in de arbocatalogus en zorgen voor bekendheid ervan bij hun leden. Naleving van de elementen voor arbozorg is in ziekenhuizen hoger dan gemiddeld in de zorg. Een actuele en getoetste RI&E is net als een plan van aanpak nog wel een punt van aandacht bij 23% van de ziekenhuizen.

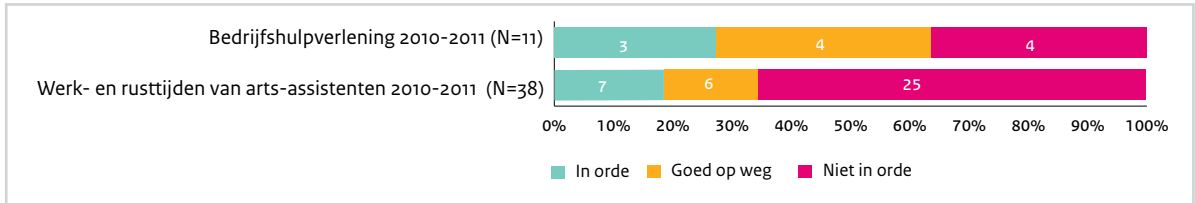
De ziekenhuizen investeerden de afgelopen jaren veel in preventie van fysieke belasting. Uit indicatief onderzoek<sup>32</sup> van TNO in opdracht van SZW blijkt dat werkgevers in ziekenhuizen vinden dat er voldoende hulpmiddelen zijn om de fysieke belasting zoveel mogelijk te beperken. Daar is 85% van de werknemers het mee eens. Ongeveer de helft van de medewerkers geeft aan dat in het ziekenhuis onvoldoende aandacht is voor voorlichting en instructie.

### **De inspecties in de ziekenhuizen**

In ziekenhuizen waren in periode 2010-2012 uitgebreide inspecties op werk- en rusttijden van de arts-assistenten. 10 ziekenhuizen kregen bezoek vanuit het project 'Brandveiligheid in zorginstellingen 2010-2011'. De ziekenhuizen kregen geen inspecties binnen het project 'Agressie en biologische agentia 2010-2011' omdat ze zelf al veel aandacht hebben voor deze twee risico's. Twee derde van de ziekenhuizen werkte aan de implementatie van het project 'Veilige

<sup>32</sup> TNO (2011). *Stand der techniek fysieke belasting, belemmerende en bevorderende factoren.*

**Grafiek B Inspecties ziekenhuizen 2010-2012**



Zorg'. Dit project biedt ziekenhuizen ondersteuning om agressie tegen medewerkers te voorkomen.

**Werk- en rusttijden van arts-assistenten 2010-2011**

Bij 31 van de 38 ziekenhuizen zijn in totaal 787 overtredingen vastgesteld van de Arbeidstijdenwet bij arts-assistenten vast. Van die overtredingen kwamen er 310 in boeterapporten. Bij 13 ziekenhuizen was sprake van recidive. Deze 13 ziekenhuizen zijn samen verantwoordelijk voor ongeveer 90% van de overtredingen en vrijwel alle boetes. Inmiddels hebben ze de arbeids- en rusttijden van de arts-assistenten op orde. Opvallend was het aantal overtredingen van de arbeidstijd in de bereikbaarheidsdiensten en de nachtdiensten, vaak in combinatie met onvoldoende rusttijd.

**Bedrijfs hulpvverlening 2010-2011**

Bij 7 van de 10 ziekenhuizen zijn in totaal 11 overtredingen geconstateerd. Meestal betrof de overtreding een BHV-plan zonder afstemming op de actuele brandveiligheid van het gebouw, de zelfredzaamheid van de bewoners en de personele bezetting.

**Gehandicaptenzorg**

**Het beeld van de gehandicaptenzorg**

Meer dan drie kwart van de medewerkers in de gehandicaptenzorg staat bloot aan psychosociale arbeidsbelasting en bedrijfs hulpvverlening. Meer dan de helft staat bloot aan fysieke belasting en meer dan

een kwart aan biologische agentia.

Het percentage verzuim in de gehandicaptenzorg is hoger dan gemiddeld in de zorg. Het arbeidsgerelateerde verzuim ligt ook hoger en komt voor iets meer dan de helft door psychosociale arbeidsbelasting en voor iets meer dan een kwart door fysieke belasting.

De sociale partners vermelden de belangrijkste risico's in de arbocatalogus en zorgen voor bekendheid hiervan bij hun leden. Ongeveer 90% van de arbocoördinatoren, 55% van de ondernemingsraadleden en 40% van de werknemers raadpleegden het afgelopen jaar de arbocatalogus.

De elementen voor arbozorg zijn over het algemeen bij meer dan 90% van de instellingen aanwezig. Hiermee scoren ze als één van de beste segmenten in de zorg. De aanstelling van een preventiemedewerker is nog wel een aandachtspunt.

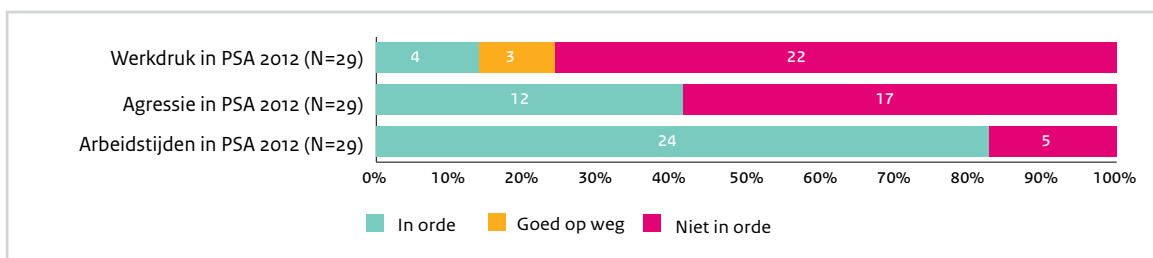
**De inspecties bij de gehandicaptenzorg**

In de gehandicaptenzorg vonden in 2012 alleen inspecties plaats op psychosociale arbeidsbelasting.

**Psychosociale arbeidsbelasting**

Bij 25 van de 29 geïnspecteerde instellingen zijn in totaal 81 overtredingen geconstateerd die betrekking hebben op de aanpak van werkdruk. Bij 1 instelling was er geen sprake van werkdruk. Bij 8 instellingen vond geen verdiepend onderzoek naar de oorzaken

**Grafiek C Inspecties in de gehandicaptenzorg 2010-2012**





plaats en bij 5 instellingen was er geen of een onvoldoende plan van aanpak. 12 instellingen hadden de maatregelen geïmplementeerd maar nog geen evaluatie.

Bij 17 instellingen zijn in totaal 78 overtredingen op agressie geconstateerd. Procentueel waren meer instellingen niet in orde dan de andere segmenten waar is geïnspecteerd. Waar er overtredingen zijn geconstateerd ontbreken meerdere maatregelen om medewerkers te beschermen tegen agressie. De belangrijkste aandachtspunten in dit segment zijn de risicobeoordeling, alarmering bij incidenten, voorlichting en training van medewerkers en de evaluatie van het beleid ter voorkoming van agressie.

Bij 5 instellingen zijn in totaal 9 overtredingen van de Arbeidstijdenwet geconstateerd. Het ontbreekt daar aan een goed arbeidstijdenbeleid waarin de evaluatie van de feitelijk gewerkte uren mist.

## Kinderopvang

### Het beeld van de kinderopvang

Meer dan de helft van de medewerkers in de kinderopvang staat bloot aan psychosociale arbeidsbelasting, fysieke belasting en bedrijfshulpverlening. Meer dan een kwart loopt het risico op besmetting met biologische agentia.

Het percentage verzuim in de kinderopvang is lager dan gemiddeld in de zorg. Het werkgerelateerde verzuim is gelijk aan het gemiddelde in de zorg en komt voor bijna een derde voort uit psychosociale arbeidsbelasting en voor een kwart uit fysieke belasting.

De brancheorganisaties vermelden de belangrijkste risico's in de arbocatalogus en zorgen voor bekendheid hiervan bij hun leden. Ongeveer 50% van personeelsfunctionarissen en 40% van het management en de werknemers heeft de arbocatalogus één of meerdere keren gebruikt.

De naleving van elementen van de arbozorg is in de kinderopvang lager dan in de andere prioritaire sectoren van de zorg. Een actueel plan van aanpak, een ongevallenregistratie en de preventiemedewerker ontbreken in ongeveer de helft van de kinderdagverblijven.

### De inspecties in de kinderopvang

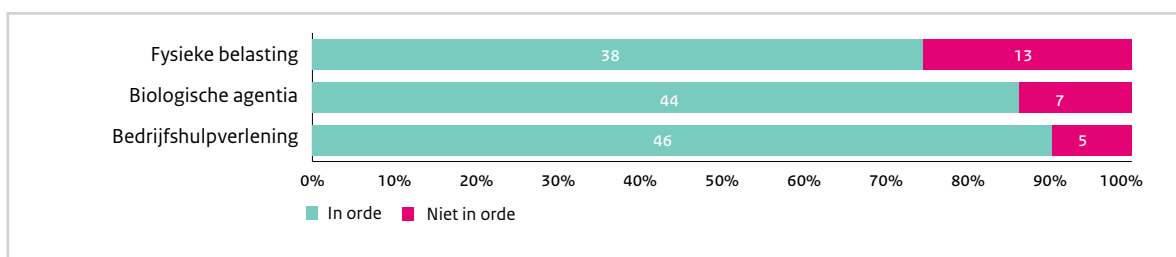
De GGD liet 51 kinderdagverblijven korte vragenlijsten invullen om in kaart te brengen of zij de arbeidsrisico's voldoende beheersen. Volgens de GGD hadden 24 kinderdagverblijven hiervoor onvoldoende maatregelen.

11 kinderdagverblijven hadden geen actuele RI&E. Ongeveer 10% van de kinderdagverblijven moest meer aandacht geven aan biologische agentia en bedrijfshulpverlening.

Bij 13 kinderdagverblijven was de ergonomische inrichting niet in orde. Bij 13 kinderdagverblijven waren de aankleedtafels niet in hoogte verstelbaar en bij 7 ontbreken de trapjes waarmee oudere kinderen zelf op de aankleedtafel kunnen klimmen. Bij 3 kinderdagverblijven konden medewerkers niet op volwassenenhoogte aan de tafels eten en met de kinderen spelen.

De Inspectie SZW bezocht op basis van deze gegevens 10 kinderdagverblijven waar de GGD had aangegeven dat de ergonomische inrichting niet in orde was. Deze 10 kinderdagverblijven kregen allemaal een waarschuwing, op basis van in totaal 27 overtredingen. De belangrijkste hadden betrekking op fysieke belasting, de risico-inventarisatie en het plan van aanpak, het zwangerenbeleid, de inrichting van de bedrijfshulpverlening en biologische agentia.

**Grafiek D** Inspecties in de kinderopvang 2010-2012 (monitorlijst GGD) (N=51)



## Geestelijke gezondheidszorg

### Het beeld van de geestelijke gezondheidszorg

Meer dan drie kwart van de medewerkers in de geestelijke gezondheidszorg staat bloot aan psychosociale arbeidsbelasting. Meer dan de helft heeft te maken met bedrijfshulpverlening en biologische agentia en een kwart met fysieke belasting.

Het arbeidsgerelateerde verzuim is gelijk aan het gemiddelde in de sector Zorg en Welzijn en komt voor twee derde door psychosociale arbeidsbelasting.

De brancheorganisaties omschrijven de belangrijkste risico's in de arbocatalogus, op basis van de laatste ervaringen en inspecties in het segment. Zij zorgen voor bekendheid hiervan bij hun leden. Een actief netwerk van arbocoördinatoren deelt kennis en ervaring met elkaar en met de Inspectie SZW.

De geestelijke gezondheidszorg past de verplichte elementen voor arbobeleid goed toe in de instellingen. Uit onze Arbomonitor blijkt dat alle bezochte instellingen een RI&E, verzuimbeleid, BHV-plan en preventiemedewerker hebben. Daardoor scoren zij als één van de beste segmenten binnen de zorg.

### De inspecties in de geestelijke gezondheidszorg

In de geestelijke gezondheidszorg vinden beperkt inspecties plaats omdat blijkt dat de instellingen minder overtredingen hebben dan in andere segmenten.

### Agressie 2010-2011

Bij 11 van de 26 instellingen zijn in het totaal 31 overtredingen geconstateerd. Het gaat hierbij om een gebrek aan een goede risicobeoordeling tijdens de opname van de cliënt, voorlichting en training van medewerkers en goed werkende alarmprocedures en -systemen. De Inspectie SZW signaleert dat op een aantal afdelingen meer incidenten voorkomen dan op

andere afdelingen. Een deel van die incidenten komt door plaatsing van cliënten op een afdeling zonder de juiste voorzieningen. Denk hierbij aan personele bezetting, inrichting van de werkomgeving en alarmeringssystemen.

### Biologische agentia 2010-2011

Bij 25 van de 26 GGZ instellingen was het beleid met betrekking tot biologische agentia in orde.

## Welzijn en maatschappelijke dienstverlening

### Het beeld van welzijn en maatschappelijke dienstverlening

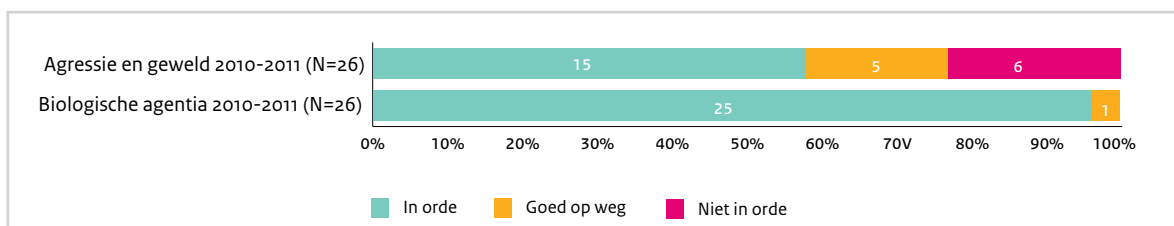
De gegevens in dit segment gaan over zeer uiteenlopende activiteiten, van opvangvoorzieningen tot buurtvoorzieningen en van jongerenwerk en speeltuinen tot activiteiten voor ouderen.

Meer dan drie kwart van de medewerkers in welzijn en maatschappelijke dienstverlening staat bloot aan psychosociale arbeidsbelasting. Meer dan de helft loopt het risico op besmetting met biologische agentia en meer dan een kwart heeft te maken met fysieke belasting en bedrijfshulpverlening.

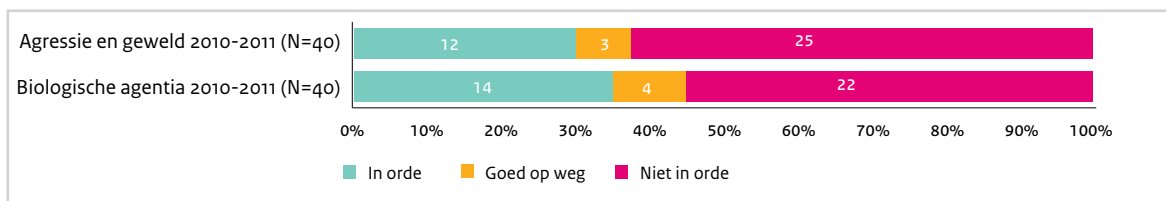
Het percentage verzuim in welzijn en maatschappelijke dienstverlening is lager dan gemiddeld in de zorg. Het percentage arbeidsgerelateerd verzuim ligt hoger en komt voor bijna 90% door psychosociale arbeidsbelasting.

In de arbocatalogus voor welzijn en maatschappelijke dienstverlening staan de belangrijkste risico's. Ongeveer 50% van personeelsfunctionarissen en 40% van het management en de werknemers heeft deze catalogus één of meerdere keren gebruikt. De Federatie Opvang maakt samen met de Maatschappelijke Ondernemers Groep voor de opvanghuizen een meer specifieke uitwerking. Dit om meer aandacht voor arbobeleid te krijgen bij deze doelgroep.

Grafiek E Inspecties geestelijke gezondheidszorg 2010-2012



**Grafiek F Inspecties in welzijn en maatschappelijke dienstverlening 2010-2012**



Naleving van de elementen van arbozorg is in dit segment gemiddeld in verhouding tot de andere segmenten van de zorg. Een actueel plan van aanpak, ongevallenregistratie en preventiemedewerker zijn binnen dit segment het minst aanwezig.

### Inspecties in welzijn en maatschappelijke dienstverlening

In de periode 2010 en 2011 is alleen geïnspecteerd bij asielzoekerscentra, maatschappelijke opvang en vrouwenopvang op agressie en biologische agentia.

#### Agressie

Bij 12 van de 40 geïnspecteerde instellingen voor maatschappelijke opvang of vrouwenopvang is het agressiebeleid in orde. Bij 28 instellingen zijn in het totaal 58 overtredingen geconstateerd. Bij asielzoekerscentra waren 3 van de 7 locaties niet in orde. De overtredingen gaan over het gehele beleid van RI&E, voorlichting en training, gedragsregels en alarmprocedures tot en met de evaluatie van incidenten en algemeen beleid.

#### Biologische agentia 2010-2011

Bij 26 van de 40 instellingen in de maatschappelijke opvang zijn in totaal 42 overtredingen geconstateerd. 4 van de 7 asielzoekerscentra waren niet in orde. In de maatschappelijke opvang en bij de asielzoekerscentra ontbreekt het aan beleid en een goede risico-

beoordeling. Aandachtspunten in de vrouwenopvang zijn voorlichting en evaluatie van het beleid.

## Jeugdzorg

### Het beeld van de jeugdzorg

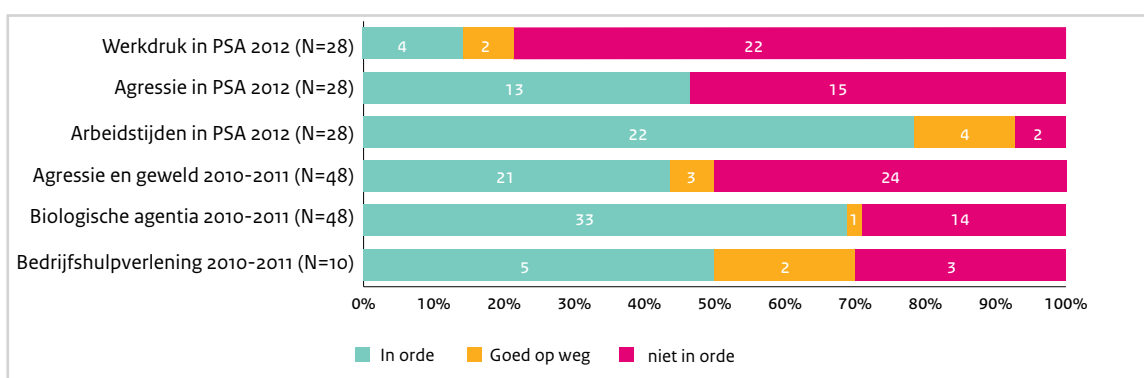
Meer dan drie kwart van de medewerkers in de jeugdzorg staat bloot aan psychosociale arbeidsbelasting. Meer dan de helft heeft te maken met bedrijfshulpverlening en meer dan een kwart met biologische agentia.

Het percentage verzuim is iets hoger dan gemiddeld in de zorg. Het percentage arbeidsgerelateerd verzuim ligt ook iets hoger dan gemiddeld en komt voor bijna 60% door psychosociale arbeidsbelasting.

De brancheorganisaties vermelden de belangrijkste risico's in de arbocatalogus en zorgen voor bekendheid hiervan bij hun leden. Ongeveer 50% van de personeelsfunctionarissen en 40% van het management en de werknemers heeft de arbocatalogus één of meerdere keren gebruikt.

De naleving van de elementen van arbozorg komt overeen met het gemiddelde van de andere segmenten in de zorg. Belangrijke aandachtspunten zijn de aanwezigheid van een actueel plan van aanpak en de ongevallenregistratie.

**Grafiek G Inspecties in de jeugdzorg 2010-2012**



### **De inspecties in de jeugdzorg**

De Inspectie SZW betreft jeugdzorg bij vrijwel alle activiteiten. Dit komt omdat de Inspectie de afgelopen jaren in dit segment meer overtredingen constateerde dan in andere segmenten. Vanuit het Samenwerkend Toezicht Jeugd (STJ) bezocht de Inspectie locaties met justitiële jeugdzorg. Deze zijn niet in deze rapportage opgenomen. De Inspectie bezocht jeugdzorg in het kader van 3 verschillende projecten. De resultaten staan in grafiek G.

### **Psychosociale arbeidsbelasting 2012**

Bij 24 instellingen zijn in het totaal 92 overtredingen met betrekking tot werkdruk geconstateerd. Bij 3 instellingen was van werkdruk geen sprake. Bij alle instellingen, op 5 na, kon het MTO worden aangemerkt als verdiepend onderzoek. De Inspectie constateerde dat 24 instellingen geen of een onvoldoende plan van aanpak hadden opgesteld. Eén instelling paste de maatregelen toe, maar had hiervan nog geen evaluatie gepland.

Bij 15 instellingen zijn in totaal 81 overtredingen op agressie geconstateerd. Het segment behoort net als in 2010-2011 tot één van de slechts presterende op het gebied van agressie. De belangrijkste aandachtspunten zijn de risicobeoordeling op het moment dat een cliënt in zorg komt, de personele bezetting, voorlichting en training van medewerkers en de evaluatie van het beleid ter voorkoming van agressie.

Bij 6 instellingen zijn in totaal 19 overtredingen van de Arbeidstijdenwet geconstateerd. Het betrof voornamelijk overschrijdingen van de normering in de Arbeidstijdenwet van aanwezigheidsdiensten en het voeren van een arbeidstijdenbeleid.

De jeugdzorg staat de komende jaren voor grote veranderingen. Dit leidt tot onzekerheid bij werkgevers en werknemers in de sector en kan leiden tot een hogere werkdruk. Dit segment houdt daarom de nadrukkelijke aandacht van de Inspectie SZW.

### **Agressie 2010-2011**

Bij 27 van de 48 instellingen zijn in totaal 87 overtredingen geconstateerd. Het ontbreekt aan een goed beleid waarin medewerkers worden beschermd tegen agressie. Denk hierbij aan beleidselementen: van risico-inventarisatie tot evaluatie en van gedragsregels tot voorlichting, alarmering en personeelsbezetting.

### **Biologische agentia 2010-2011**

Bij 15 van de 48 instellingen zijn in totaal 40 overtredingen geconstateerd. Het ontbrak aan een goede blootstellingbeoordeling, voorlichting, maatregelen en evaluatie.

### **Bedrijfs hulpverlening 2010-2011**

Bij 5 van de 10 jeugdzorg instellingen zijn in totaal 5 overtredingen geconstateerd. De belangrijkste waren de afstemming van het BHV-plan op de actuele brandveiligheid van het gebouw, de zelfredzaamheid van bewoners en de personele bezetting.

## **Ambulancediensten**

### **Het beeld van de ambulancediensten**

Meer dan driekwart van de medewerkers in de ambulancediensten staat bloot aan psychosociale arbeidsbelasting, fysieke belasting en biologische agentia.

Het segment kent het hoogste percentage verzuim in de zorg en heeft een percentage arbeidsgerelateerd verzuim dat bijna twee keer zo hoog is als gemiddeld in de zorg. Bijna 40% van het arbeidsgerelateerde verzuim komt door fysieke belasting en voor een kwart door psychosociale arbeidsbelasting.

De sociale partners in de ambulancediensten omschrijven de belangrijkste risico's in de arbocatalogus en brengen deze regelmatig onder de aandacht bij werkgevers en werknemers. Bij de ambulancediensten die de Inspectie in het kader van de Arbomonitor bezocht, waren alle verplichte elementen van het arbobeleid op orde.

### **De inspecties in de ambulancediensten**

Van 2010 tot en met 2012 kregen de ambulancediensten geen inspecties. Dit vanwege de uitgebreide inspecties op alle onderwerpen in 2008 en 2009.



Deze sectorrapportage is een uitgave van:

**Inspectie SZW**

De Inspectie SZW maakt deel uit van het  
Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid

**Projectleiders**

Anita Hertogh en Boudewijn Nouwens

**Projectsecretaris**

Yvette Stoker

vijfkeerblauw | SSS-618211

© Rijksoverheid | Juni 2013

