



Inspectie SZW  
Ministerie van Sociale Zaken en  
Werkgelegenheid

# Arbeidsrisico's in de ambulancezorg

*Gerichte inspecties in uw branche*





# De belangrijkste arbeidsrisico's in de ambulancezorg

Deze brochure vertelt u meer over de belangrijkste arbeidsrisico's in de ambulancezorg, de branche waar uw organisatie bij hoort. U kunt lezen wat u daarvoor moet regelen en waar de Arbeidsinspectie bij inspecties op zal letten. Investeren in goede arbeidsomstandigheden draagt bij aan het gezond houden van uw werknemers en uw organisatie.

In de ambulancezorg hebben de belangrijkste arbeidsrisico's te maken met:

- **arbeids- en rusttijden** pagina 14
- **psychosociale arbeidsbelasting** pagina 19
- **fysieke belasting** pagina 22
- **biologische agentia** pagina 26

De Arbeidsinspectie controleert tijdens een inspectie specifiek op deze arbeidsrisico's. Met deze brochure kunt u zich hier goed op voorbereiden. Op andere onderwerpen inspecteert de Arbeidsinspectie alleen als daar een concrete aanleiding voor is.

In het eerste deel van deze brochure kunt u lezen:

- welke verplichtingen u als werkgever heeft
- hoe een inspectie verloopt

In het tweede deel vindt u:

- de belangrijkste arbeidsrisico's in uw branche uitgewerkt
- de inspectienormen per arbeidsrisico
- verwijzingen naar bestaande instrumenten en hulpmiddelen om aan de regels te voldoen

# Deel 1

# Veiligheid en gezondheid, uw zorg

Als werkgever moet u een zo goed mogelijk arbeidsomstandighedenbeleid voeren. Daarvoor organiseert u het werk zodanig dat dit geen nadelige invloed heeft op de veiligheid of de gezondheid van uw werknemers. Kennis van de risico's is hiervoor een belangrijke basis. Zo kunt u gericht zoeken naar oplossingen om de arbeidsomstandigheden te verbeteren. Dit doet u aan de hand van een risico-inventarisatie en -evaluatie (RI&E).



## Risico-inventarisatie & -evaluatie en plan van aanpak

Een RI&E is voor ieder organisatie verplicht. Voor de ambulancezorg is een branchespecifiek RI&E-instrument beschikbaar (zie: [www.ambulancezorg.nl](http://www.ambulancezorg.nl)). Met de resultaten van de RI&E stelt u een plan van aanpak op. Dit kunt u zelf doen of u kunt het uitbesteden aan een gespecialiseerd bureau. U bent verplicht uw RI&E, inclusief het plan van aanpak, te laten toetsen. Dit kunt u laten doen door een gecertificeerde deskundige die aan uw organisatie verbonden is of door een gecertificeerde arbodienst.

In het plan van aanpak beschrijft u:

- welke verbeteringen u wilt doorvoeren
- welke verbeteringen prioriteit hebben
- wanneer de verbeteringen uitgevoerd moeten zijn
- wie voor de uitvoering verantwoordelijk is

Voor het aanpakken van verbeteringen gelden de volgende uitgangspunten:

- Risico's moeten zoveel mogelijk aan de bron worden weggenomen.
- Is deze bronaanpak redelijkerwijs niet mogelijk (vanwege technische, organisatorische en/of economische redenen), dan treft u maatregelen die voor alle werknemers gunstig zijn.
- In sommige gevallen is het niet mogelijk om een aanpak aan de bron of een algemeen beschermende aanpak te kiezen. In die gevallen verstrekt u persoonlijke beschermingsmiddelen aan de werknemers. Daarna ziet u erop toe dat de werknemers deze beschermingsmiddelen ook daadwerkelijk gebruiken.

Deze aanpak staat bekend als de arbeidshygiënische strategie.

Wilt u een uitzendkracht inhuren? Dan moet u het uitzendbureau inlichten over de risico's van de werkzaamheden. Stuur het deel van uw RI&E dat betrekking heeft op de werkzaamheden van de uitzendkracht op tijd naar het uitzendbureau. Zo zijn tijdelijke medewerkers op tijd op de hoogte van de risico's die samenhangen met de aangeboden werkzaamheden en de manier waarop uw organisatie deze aanpakt.

### Wijziging arboreggeving kleine bedrijven en organisaties

Vanaf 2011 hoeven werkgevers met ten hoogste 25 werknemers in een aantal gevallen de RI&E niet te laten toetsen door een deskundige. Dat mag alleen als zij gebruikmaken van een branchespecifiek en in de CAO opgenomen RI&E-instrument. Om in aanmerking te komen voor de vrijstelling van toetsing moet de werkgever wel onder de betreffende CAO vallen.

Werkgevers met ten hoogste 25 werknemers zonder RI&E-instrument uit de CAO hoeven ook geen gebruik te maken van een deskundige voor het toetsen van de RI&E. Zij moeten dan wel gebruikmaken van een RI&E-instrument dat door werkgevers en werknemers in hun branche of sector is vastgesteld en dat is aangemeld bij de minister van SZW of bij een



door de minister aangewezen instelling. De betreffende organisatie moet behoren tot de branche waarvan het RI&E-instrument gebruikt wordt. Meer informatie hierover vindt u op [www.rie.nl](http://www.rie.nl). Hier vindt u ook de branche-RI&E's die in de CAO's zijn opgenomen en de aangemelde branche-RI&E's.

Een andere wijziging van de Arbowet in 2011 houdt in dat u als werkgever de plicht heeft ervoor te zorgen dat uw werknemers kennis kunnen nemen van de RI&E.

# De Arbeidsinspectie bij u op bezoek

## Hoe verloopt een inspectie?

De inspecteur wil tijdens een inspectie zien hoe de werknemers in uw organisatie werken. Hij toetst of dat op een veilige en gezonde manier gebeurt. Werken er in uw organisatie ook studenten, dan controleert de inspecteur ook hun arbeidsomstandigheden voor zover hun werkzaamheden te vergelijken zijn met de beroepspraktijk.

De inspecteur komt meestal onaangekondigd langs omdat hij zoveel mogelijk de gewone, dagelijkse gang van zaken wil controleren. Een onaangekondigde inspectie duurt meestal niet langer dan twee uur. Tijdens de inspectie zal de inspecteur u vragen stellen en samen met u of uw vertegenwoordiger door de instelling lopen om de werknemers aan het werk te zien. Bij aanvang van de inspectie zal de inspecteur meestal vragen of een lid van de personeelsvertegenwoordiging bij de inspectie aanwezig wil zijn. Deze personen hebben wettelijk het recht om de inspecteur te vergezellen. Bovendien hebben zij het recht om een gesprek met de inspecteur te vragen zonder dat u als werkgever daarbij aanwezig bent.

Inspecteurs voeren niet alleen inspecties uit. Zij verzamelen ook informatie aan de hand van vragenlijsten, waarbij bijvoorbeeld het nalevingsniveau van de wetgeving wordt onderzocht. Voor een dergelijk bezoek maakt de inspecteur vooraf een afspraak.

De inspectie verloopt als volgt:

- De inspecteur kijkt hoe u de regels voor de belangrijkste arbeidsrisico's naleeft.
- De inspecteur bespreekt zijn bevindingen met u of met uw vertegenwoordiger. Als u niet, of niet voldoende, aan de verplichtingen voldoet, zal de inspecteur afspraken met u maken over de naleving van de verplichtingen.
- De inspecteur legt geconstateerde overtredingen schriftelijk vast. Dit kan in de vorm van een waarschuwing of een eis. Bij sommige overtredingen kan de inspecteur direct een boeterapport opmaken.

Deze brochure gaat over de belangrijkste risico's in uw branche. Mogelijk gelden er voor uw organisatie ook nog andere, specifieke regels of risico's. Deze risico's moet u ook in de RI&E en het plan van aanpak opnemen. Ook moet u maatregelen treffen om deze risico's weg te nemen of te verminderen.

De Arbocatalogus voor de Ambulancezorg is getoetst en beschikbaar. Hierin wordt aangegeven hoe u de zorg voor goede arbeidsomstandigheden kunt invullen. De catalogus is in te zien op [www.ambulancezorg.nl](http://www.ambulancezorg.nl).

## U voldoet niet of onvoldoende aan de verplichtingen

De werkwijze van de Arbeidsinspectie gaat uit van 'hard waar het moet, zacht waar het kan'. In de praktijk werkt dat als volgt. Een inspecteur kijkt bij een overtreding naar het gevaar en naar de algehele situatie in een organisatie. Levert een overtreding groot gevaar op voor werknemers, dan zal hij altijd formeel handhaven, ongeacht de situatie in het organisatie. Gaat het om een overtreding zonder direct gevaar, dan kijkt de inspecteur of de arbeidsomstandigheden en het arbobeleid in het algemeen goed zijn geregeld. Is dat het geval dan krijgt de werkgever de gelegenheid de overtreding(en) zelf op te lossen. Is dat niet het geval dan geeft de inspecteur een waarschuwing of stelt een eis. U krijgt een waarschuwing als direct duidelijk is wat u moet doen om een overtreding op te heffen. U krijgt een eis als dat niet direct duidelijk is. De Arbeidsinspectie geeft in deze eis aan wat u precies moet doen om aan de wettelijke verplichting te voldoen.

Bij een waarschuwing of een eis krijgt u een bepaalde termijn om de overtreding weg te nemen. Hoeveel tijd u krijgt, is afhankelijk van de aard van de overtreding. De Arbeidsinspectie komt meestal controleren of u de aanwijzingen heeft opgevolgd. Heeft u niet binnen de gestelde termijn de aanwijzingen opgevolgd, dan krijgt u alsnog een boete. Als u een eis of een boete krijgt, kunt u altijd uw zienswijze kenbaar maken of bezwaar aantekenen.

Bij een ernstige overtreding zal de inspecteur zonder meer een boete geven. Als er direct gevaar is voor de medewerkers, zal de inspecteur het werk (gedeeltelijk) stilleggen totdat de overtreding is opgeheven. De hoogte van een boete is afhankelijk van de ernst van de overtreding en de omvang van uw organisatie. Kleine bedrijven betalen minder dan grote. Boetes naar aanleiding van een ongeval zijn hoger dan voor 'gewone' overtredingen. Als de inspecteur strafbare feiten constateert, maakt hij een proces-verbaal op.

Ook werknemers kunnen een boete krijgen, namelijk wanneer zij zich bewust niet houden aan de veiligheidsmaatregelen. Bijvoorbeeld wanneer zij geen persoonlijke beschermingsmiddelen dragen of wanneer zij beveiligingen van een machine verwijderen of uitschakelen.

## Wat u nog meer moet weten

### Voorlichting, instructie en toezicht

Als werkgever moet u uw werknemers informeren over de risico's die zij lopen bij hun werkzaamheden. Ook moet u hen instructie geven over de maatregelen die de risico's kunnen beperken. Voorlichting en instructie zijn belangrijke middelen om ongevallen, verzuim en stagnatie in de productie te voorkomen of te beperken. Als werkgever moet u er bovendien op toezien dat de werknemers zich houden aan de instructies en voorschriften. Uw werknemers hebben daarin een eigen verantwoordelijkheid. Zij moeten met de nodige voorzichtigheid en zorgvuldigheid handelen en instructies opvolgen. Begaat een werk-



nemer een ernstige overtreding en had hij kunnen weten (door voorlichting of instructie) dat het om een overtreding van de wet gaat, dan kan de inspecteur de werknemer een boete geven.

#### **Preventiemedewerker**

Ieder organisatie moet een preventiemedewerker aanstellen of iemand binnen de organisatie de preventietaken laten uitvoeren. Deze medewerker speelt een belangrijke rol bij het maken van de RI&E en het plan van aanpak. Ook kan deze persoon een rol spelen bij het geven van voorlichting over arbeidsomstandigheden aan collega's en bij het onderzoeken van eventuele ongevallen in het organisatie. Heeft uw organisatie niet meer dan 25 medewerkers, dan kunt u als werkgever zelf de functie van preventiemedewerker vervullen.

#### **Bedrijfs hulpverlening**

De Arbeidsinspectie kan ook de organisatie van de bedrijfs hulpverlening (BHV) inspecteren. De BHV-organisatie is onderdeel van uw RI&E en het plan van aanpak. Een aantal zaken moet u in ieder geval op orde hebben. Zo moeten één of meer werknemers zijn opgeleid als bedrijfs hulpverlener. Hoeveel BHV-ers u nodig heeft, hangt af van de omvang van uw organisatie en de risico's van de werkzaamheden. Iedere BHV-er moet voor één of meer van de hulpverleningstaken (eerste hulp bij ongevallen, branden blussen en ontruimen) zijn opgeleid. De BHV-organisatie als totaal moet in staat zijn alle drie de hulpverleningstaken uit te voeren.

Als u een gebruiksvergunning heeft, worden daarin mogelijk nog andere eisen gesteld aan uw BHV-organisatie. U kunt de BHV ook gezamenlijk met andere organisaties in uw omgeving realiseren.

#### **Systeeminspectie**

Het kan zijn dat de wijze waarop u uw zorg voor arbeidsomstandigheden heeft georganiseerd, niet voldoende is. Wanneer de Arbeidsinspectie dit vermoedt, voert de inspecteur in veel gevallen een systeeminspectie uit. Hij houdt daarvoor interviews met u, enkele van uw werknemers en eventuele leidinggevenden in uw organisatie. Na afloop bespreekt de inspecteur met u de resultaten. Ze kunnen leiden tot een eis. Daarna krijgt u de mogelijkheid om uw aanpak aan te passen.

#### **Klachten**

Soms ontvangt de Arbeidsinspectie klachten over arbeidsomstandigheden in een organisatie. De Arbeidsinspectie neemt een klacht alleen in behandeling als deze komt van een werknemer (of een relatie of rechtshulpverlener van die werknemer) of een vakbond. Klachten of tips van anderen onderzoekt de Arbeidsinspectie in principe niet, tenzij sprake is van ernstig gevaar voor personen.

#### **Ongevallen**

Ernstige arbeidsongevallen moet u melden bij de Arbeidsinspectie. Het gaat om arbeidsongevallen met dodelijke afloop en ongevallen waarna een ziekenhuisopname volgt of iemand – naar het oordeel van een arts – blijvend letsel oploopt. De Arbeidsinspectie voert

dan een onderzoek uit. Ook als een student tijdens zijn werkzaamheden in uw organisatie een dergelijk ongeluk krijgt, moet u dat melden. Dit geldt alleen als de werkzaamheden vergelijkbaar zijn met de beroepspraktijk. Het centrale telefoonnummer voor het melden van klachten en ongevallen is 0800 – 5151.

### **Beroepsziekten**

Zijn er beroepsziekten binnen uw organisatie, dan meldt uw bedrijfsarts dit aan het Nederlands Centrum voor Beroepsziekten.

## **Uw branche, de ambulancezorg**

De ambulancezorg heeft te maken met aanzienlijke arbeidsrisico's. Dit komt door de aard van het werk, de omgeving waarin en de omstandigheden waaronder het werk moet worden uitgevoerd. Fysieke belasting door tillen, duwen en trekken onder vaak moeilijke omstandigheden en psychische belasting zoals werkdruk, agressie en traumatische ervaringen zijn belangrijke arbeidsrisico's in de ambulancezorg.

In totaal werken er 5043 medewerkers in de sector, waaronder ambulanceverpleegkundigen, ambulancechauffeurs en centralisten. Er zijn in totaal 34 ambulancediensten, samengebracht in 25 regio's. De 695 beschikbare ambulances zijn verdeeld over 201 standplaatsen (bron: Ambulances in zicht 2009). De sector is de laatste jaren sterk in beweging. Voorbeelden hiervan zijn de vorming van Regionale Ambulance Voorzieningen (RAV's), integratie van meldkamers, fusies van ambulancediensten, functiedifferentiatie, budgetfinanciering, kwaliteit/certificering, grootschalige ICT-projecten als GMS en C2000 en verandering van wetgeving.

De 20 RAV's die eind 2009 al zijn gerealiseerd zijn organisaties waarbinnen de ambulancediensten en de meldkamer van een regio samenwerken. De regio-indeling is gelijk aan de politieregio's. Daarnaast zijn er 5 regio's waar nog geen RAV's zijn gerealiseerd. Zeven organisaties in de Ambulancesector zijn eind 2007 opgegaan in één sectorale organisatie: Ambulancezorg Nederland ([www.ambulancezorg.nl](http://www.ambulancezorg.nl)), zodat er één duidelijk aanspreekpunt is voor de sector. De nieuwe organisatie maakt het mogelijk inhoudelijke thema's en activiteiten beter op elkaar af te stemmen, zodat alle geledingen binnen de ambulanceorganisaties in Nederland optimaal worden ondersteund.

Van april 2004 tot en met juli 2007 is een arboconvenant uitgevoerd. Samen met werkgevers en werknemers zijn afspraken gemaakt over de manier waarop blootstelling aan de belangrijkste risico's verminderd gaan worden. Naast het kweken van bewustzijn, zijn ook activiteiten en instrumenten ontwikkeld die een bijdrage leveren bij de bestrijding van de arbeidsrisico's, zodat iedereen zijn of haar werk onder veilige en gezonde omstandigheden kan blijven doen. Sinds 2009 beschikt de sector over een digitale Arbocatalogus voor de Ambulancezorg.



# Deel 2

# Belangrijkste arbeidsrisico's

U kunt lezen wat het arbeidsrisico is, wat de gevolgen kunnen zijn voor de gezondheid en veiligheid van uw werknemers, en wat u moet regelen om dit te voorkomen. De Arbeidsinspectie controleert hierop bij de inspecties. Aan het eind volgen verwijzingen naar bestaande instrumenten en hulpmiddelen die u helpen om aan de regels in de Arbowet te voldoen.

## Belangrijke arbeidsrisico's in de ambulancezorg

Dit deel van de brochure gaat dieper in op de belangrijkste arbeidsrisico's in de ambulancezorg:

- arbeids- en rusttijden
- psychosociale arbeidsbelasting
- fysieke belasting
- biologische agentia

## Hoe zijn de belangrijkste risico's bepaald?

De Arbeidsinspectie heeft de belangrijkste arbeidsrisico's in uw branche bepaald aan de hand van:

- de ongevallencijfers binnen uw branche
- cijfers van aandoeningen die door het werk worden veroorzaakt (beroepsziekten)
- instroomcijfers op de Wet op de arbeidsongeschiktheidsverzekering (WAO) en de Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen (WIA)
- inschattingcijfers van risico's door de Arbeidsinspectie

Ook heeft de Arbeidsinspectie intensief overlegd met de werkgevers- en werknemersorganisaties in uw branche.



## Arbeids- en rusttijden

Uit onderzoek blijkt dat ruim 60% van de medewerkers het ambulancewerk geestelijk erg inspannend vindt. Bovendien ervaart bijna de helft van de ambulancechauffeurs en -verpleegkundigen het draaien van onregelmatige diensten als erg belastend, evenals het werken in volcontinu roosters. Ook is het soms lastig verlofdagen op te nemen wanneer men dat wil.

### Wat zijn de risico's?

Wanneer de vermoeidheid van werknemers toeneemt, is er een grotere kans op uitval door ongeval of ziekte. Het blijkt zelfs dat de relatieve kans op een ongeval fors stijgt na het negende werkuur. Na 12 uur werk is deze kans tweemaal zo hoog als bij een normale werkdag van 8 uur. Na 14 uur is dit zelfs het drievoudige. Deze risico's gelden overigens voor elke sector. Voor werknemers in de ambulancezorg komt daarbij dat het werk vaak onder hoge tijdsdruk moet geschieden en gepaard gaat met traumatische ervaringen. Ook komt agressief gedrag en geweld tegen medewerkers voor.

### Wat moet u doen?

U moet zich als werkgever aan de regels voor arbeids- en rusttijden houden die zijn vastgelegd in de Arbeidstijdenwet. In het opstellen van de roosters moet u rekening houden met het feit dat medewerkers voldoende vrije tijd hebben voor rust en herstel na zware lichamelijke en geestelijke inspanning. In het kader van het Arboconvenant is hiervoor de Meetlat Gezond roosteren ontwikkeld. Een cyclisch rooster zorgt ervoor dat medewerkers met een zekere regelmaat werken en vrij zijn en op vaste tijden kunnen ontspannen. Bijbanen komen in deze branche vaak voor. De werknemer moet dat bij u melden en als u toestemming geeft, moet u de extra uren zo in het rooster inpassen dat de totale arbeidstijden binnen de regels blijven. Zo voorkomt u dat uw werknemers oververmoeid of overbelast raken.

Arbeidstijd	Norm voor werknemers van 18 jaar of ouder	Direct een boete indien
bij dagdienst	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 12 uur per dienst</li> <li>• 60 uur per week</li> <li>• 768 uur in 16 weken</li> </ul>	meer dan: <ul style="list-style-type: none"> <li>• 14 uur per (nacht)dienst</li> <li>• 72 uur per week</li> <li>• 768 uur in 16 weken</li> </ul>
bij nachtdienst	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 10 uur per nachtdienst</li> <li>• 60 uur per week</li> <li>• 640 uur in 16 weken</li> </ul>	meer dan: <ul style="list-style-type: none"> <li>• 14 uur per (nacht)dienst</li> <li>• 72 uur per week</li> <li>• 768 uur in 16 weken</li> </ul>
12 uur nachtdienst toegestaan, mits:	<ul style="list-style-type: none"> <li>• maximaal 5x in 14 etmalen</li> <li>• maximaal 22x in 52 weken</li> </ul>	
bij aanwezigheidsdienst	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 1248 uur in 26 weken</li> <li>• bij maatwerk 1560 uur in 26 weken</li> </ul>	meer dan: <ul style="list-style-type: none"> <li>• 1560 uur in 26 weken</li> </ul>
Rusttijd	Norm voor werknemers van 18 jaar of ouder	Direct een boete indien
dagelijks	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 11 uur onafgebroken in 24 uur</li> <li>• 1x in 7 etmalen te bekorten tot 8 uur</li> </ul>	minder dan 6 uur onafgebroken in 24 uren
na nachtdienst	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 14 uur na nachtdienst eindigend na 02.00, 1x in 7 etmalen te bekorten tot 8 uur</li> <li>• 12 uur na 12-uurs nachtdienst</li> <li>• 46 uur na reeks (3 of meer) nachtdiensten</li> </ul>	
bij aanwezigheidsdienst	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 11 uur, zowel vóór als ná een aanwezigheidsdienst, in 7 etmalen 1x tot 8 uur en 1x tot 10 uur te bekorten mits compensatie in daaropvolgende rust</li> </ul>	minder dan 6 uur vóór of ná een aanwezigheidsdienst
wekelijks	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 36 uur onafgebroken in 7 etmalen of</li> <li>• 72 uur in 14 etmalen, te splitsen in blokken van tenminste 32 uur</li> </ul>	minder dan 32 uur onafgebroken in 14 etmalen

Bijzondere diensten voor werknemers van 18 jaar of ouder	
bereikbaarheidsdienst	<ul style="list-style-type: none"> <li>• maximaal 3x in 7 etmalen</li> <li>• maximaal 46x in 16 weken</li> </ul>
aanwezigheidsdienst	<ul style="list-style-type: none"> <li>• maximaal 52x in 26 weken</li> </ul>
cumulatie van diensten	<ul style="list-style-type: none"> <li>• maximaal 3x in 7 etmalen</li> <li>• maximaal 32x in 16 weken consignatie-, aanwezigheids- of bereikbaarheidsdienst</li> </ul>
12 uur nachtdienst toegestaan, mits:	<ul style="list-style-type: none"> <li>• maximaal 5x in 14 etmalen</li> <li>• maximaal 22x in 52 weken</li> </ul>

### Hoe inspecteert de Arbeidsinspectie?

De Arbeidsinspectie let bij de handhaving van de Arbeidstijdenwet op ernstige overtredingen van de normen voor arbeids- en rusttijden uit de Arbeidstijdenwet. Daarbij spelen de bij CAO of andere privaatrechtelijke overeenkomsten door sociale partners vastgestelde grenzen geen rol. Deze controle voert de inspecteur uit aan de hand van de registratie van de feitelijk gewerkte arbeidstijden. Dit vindt meestal achteraf plaats. Wanneer de beoogbaar gestelde bepalingen worden overschreden, zal de inspecteur een boete aanzeggen.

### Meer informatie

- > [www.szw.nl](http://www.szw.nl): onder het onderwerp arbeidsvoorwaarden staan verlof en werktijd
- > Arbeids- en rusttijden van werknemers is te vinden op [www.arbeidsinspectie.nl](http://www.arbeidsinspectie.nl) onder het kopje arbeidstijden
- > De sectororganisatie van de ambulancezorg: [www.ambulancezorg.nl](http://www.ambulancezorg.nl)

#### Verwijzing naar wetgeving

- > Arbeidstijdenwet







Gerard Kemkers:  
"Als schaatscoach zeg ik:  
Ambulancezorg is topsport!"



umcg

AMBULANCE  
Drenthe



# Psychosociale arbeidsbelasting

Psychosociale arbeidsbelasting als gevolg van agressie en geweld, werkdruk en emotionele belasting komt in de ambulancezorg relatief veel voor. Steeds vaker hebben medewerkers in de ambulancezorg te maken met agressie en geweld in hun dagelijks werk. Lastige patiënten, familieleden of omstanders weten zich soms onvoldoende te beheersen. Uit onderzoeken blijkt dat bijna alle ambulancemedewerkers worden geconfronteerd met verbale agressie en dat meer dan de helft van hen wordt blootgesteld aan agressief geweld. Agressie kan bestaan uit fysiek, psychisch of verbaal geweld. Uitschelden en bedreigingen komen veelvuldig voor. Ook de medewerkers van de Centrale Post Ambulancezorg worden hiermee geconfronteerd. Ook in het programma Veilige Publieke Taak (VPT) van het ministerie van Binnenlandse Zaken, dat de agressie en het geweld tegen werknemers met publieke taken wil terugdringen, wordt de aandacht gericht op het werk van ambulance-medewerkers.

## Wat zijn de risico's?

Agressie- of geweldsincidenten kunnen voor de betrokken medewerkers zo schokkend zijn, dat deze als traumatisch worden ervaren en stress veroorzaken. Hierdoor kunnen deze medewerkers klachten krijgen, zoals vermoeidheid, slaapproblemen of andere psychische gezondheidsproblemen. Op langere termijn kunnen medewerkers hierdoor overspannen raken of een posttraumatische stress-stoornis (PTSS) krijgen. Deze aandoeningen zijn beroepsziekten. Langdurige uitval kan hier het gevolg van zijn.

## Wat moet u doen?

Als werkgever heeft u de zorgplicht om te voorkomen, dat uw personeel het slachtoffer wordt van intimiderend of gewelddadig gedrag van patiënten of derden. Uw organisatie moet een beleid voeren dat gericht is op het beschermen van medewerkers tegen agressie en de nadelige gevolgen hiervan.

U kunt onder meer de volgende maatregelen treffen:

- intern afspraken maken over de handelwijze bij (te verwachten) agressie of geweld
- afspraken maken met de politie over het vroegtijdig invoeren van hun assistentie
- voorlichten en instrueren van de medewerkers over de risico's en de getroffen maatregelen
- medewerkers een training laten volgen in het adequaat omgaan met agressie en geweld
- laten melden en het registreren van incidenten, om nadere maatregelen te kunnen treffen
- zorgen dat incidenten, die hebben plaatsgevonden, in het team worden nabesproken
- opvang en ondersteuning bieden aan medewerkers, die met agressie zijn geconfronteerd

- aanpakken van daders door na een incident aangifte te doen en de geleden schade op hen te verhalen
- regelmatig evalueren van uw beleid in deze en de effectiviteit van de getroffen maatregelen.

Voor nadere informatie over de aanpak van agressie & geweld wordt verwezen naar het onderdeel over PSA in de arbocatalogus voor de Ambulancezorg.

### **Emotionele belasting en werkdruk**

De aard van het werk in de ambulancezorg brengt ook emotionele belasting en werkstress met zich mee. Veel ambulancemedewerkers hebben één of meer traumatische ervaringen gehad. De grote emotionele belasting van een ambulancemedewerker wordt veroorzaakt door de confrontatie met ernstig letsel, met menselijk lijden en met de dood. Schokkende gebeurtenissen kunnen als zeer traumatisch worden ervaren. Onregelmatige diensten, wisselende werklast, hoge eisen aan het werk, ook vanuit de medewerker zelf, kunnen leiden tot stressvolle situaties. Daarnaast speelt nog het risico van het verkeer, hoge snelheid, spoedeisendheid, drukke wegen en aanrijdgevaar.

### **Wat zijn de risico's?**

Als de emotionele problemen te groot worden en werkdruk structureel wordt is de kans groot dat werknemers gezondheidsproblemen krijgen, zoals slapeloosheid, burn-out, overspannenheid en andere psychische klachten. Uiteindelijk kan dit leiden tot een posttraumatische stress-stoornis (PTSS) en langdurig ziek zijn. Psychische aandoeningen ten gevolge van het werk zijn beroepsziekten.

### **Wat moet u doen?**

Als werkgever heeft u de zorgplicht om de risico's van werkdruk en emotionele belasting van uw medewerkers te voorkomen. Dat betekent concreet dat psychische belasting een plaats moet hebben binnen uw arbobeleid.

U moet deze risico's (laten) inventariseren. Wanneer deze belasting te hoog blijkt te zijn, moet u de nodige maatregelen treffen om dit risico te beheersen. Hierbij kan gedacht worden aan een goede voorlichting en begeleiding van medewerkers en opvang van medewerkers die in hun werk schokkende gebeurtenissen hebben meegemaakt. Dit kan bijvoorbeeld verzorgd worden door Bedrijfs Opvang Teams (BOT).

## Hoe inspecteert de Arbeidsinspectie?

Bij een inspectie naar de arbeidsomstandigheden in uw organisatie kan door de inspecteur het risico van psychosociale arbeidsbelasting en uw aanpak hiervan worden onderzocht. Om een beeld te krijgen van de mate waarin uw medewerkers te maken hebben met agressie en geweld, emotionele belasting en werkdruk interviewt de inspecteurs enkele medewerkers aan de hand van een vragenlijst. Vervolgens inventariseert de inspecteur samen met u als werkgever op welke wijze uw organisatie de blootstelling aan de risico's van agressie en werkdruk probeert te voorkomen en hoe u handelt bij incidenten. Constateert de inspecteur tekortkomingen bij de uitvoering van maatregelen of wordt duidelijk dat de aanpak van de problematiek ontoereikend is, dan zullen met u afspraken worden gemaakt over nader te treffen maatregelen.

## Meer informatie

Arbocatalogus Ambulancezorg

Verwijzingen naar Arbowet- en regelgeving

- > Arbowet, art. 1.e, 1.f, 3.2, 5 en 8
- > Arbobesluit, art. 2.15



## Fysieke belasting

Verpleegkundigen en chauffeurs van ambulances hebben dikwijls te maken met het handmatig verplaatsen van patiënten en met het tillen van brancards, koffers en bewakingsapparatuur. Fysieke belasting op zich is niet gezondheidsbedreigend, te veel of te eenzijdige fysieke belasting wel. Het kan leiden tot klachten aan het bewegingsapparaat, tot gezondheidsschade en zelfs tot uitval uit het arbeidsproces. Fysieke overbelasting hangt samen met de aard en de duur van de werkhouding, de grootte van de krachten die mensen aanwenden en de frequentie waarmee een taak wordt uitgevoerd.

### Wat zijn de risico's?

In uw sector zijn het vooral aandoeningen aan het houding- en bewegingsapparaat die ziekteverzuim en langdurige uitval veroorzaken. Rugklachten en klachten aan arm, nek en schouder (KANS, voorheen RSI) komen het meeste voor. Er is sprake van een beroepsziekte als deze aandoeningen – mede – door het werk veroorzaakt worden.

Voor medewerkers in de ambulancezorg kan lichamelijke inspanning bij het verplaatsen van patiënten klachten veroorzaken. Denk hierbij aan het tillen van een patiënt van de grond naar een brancard. Ook veelvuldig duwen van een brancard kan leiden tot overbelasting. Extra belastend is het duwen van een intensive care brancard of een couveusebrancard, die door alle apparatuur zwaarder en moeilijker wendbaar zijn.

Een andere oorzaak van klachten zijn de ongunstige werkhoudingen wanneer gewerkt wordt met een voorwaartse gedraaide romp, zoals bij het aanbrengen van een infuus tijdens een rit. Deze ongunstige werkhouding wordt mede veroorzaakt door de wijze waarop de werkplek is ingericht (ergonomie). Ook het geconcentreerd, snel en onder druk op een beeldschermwerkplek werken, zoals op de meldkamer, vergroot het risico van het ontstaan van KANS.

### Wat moet u doen?

Als werkgever organiseert u het werk zodanig dat de gevaren voor de veiligheid en gezondheid van de werknemer door fysieke overbelasting worden voorkomen of zoveel als mogelijk worden beperkt. Door het bijzondere karakter van het werk kan dat niet altijd. Meer bewustwording bij alle medewerkers van de ambulancedienst en meldkamer van de risico's van tillen, duwen en trekken en van statische of repeterende belasting is nodig om tot oplossingen te komen. Door een goede voorbereiding is al veel te bereiken. Een eerste stap hierin is het uitvoeren van de verplichte risico-inventarisatie en -evaluatie (RI&E). Er is een branchespecifieke RI&E beschikbaar (zie: [www.ambulancezorg.nl](http://www.ambulancezorg.nl)). De Praktijkrichtlijnen Ambulancezorg geven een duidelijke volgorde aan in de aanpak van fysieke

overbelasting: de 0-1-2 regel. De 0-1-2-regel betekent eigenlijk: ‘niet tillen, tenzij het niet anders kan’.

### **Tillen**

In uw sector kan tillen niet voorkomen worden. Ook al tilt men nog zo goed: te zwaar is te zwaar. Het belangrijkste is dus om zwaar tillen te voorkomen. De Praktijkrichtlijn Ambulancezorg geeft aan hoe uw medewerkers gezond kunnen blijven in hun werk. In ‘De 0-1-2-regel: daar red je ruggen mee’, staan duidelijke oplossingsrichtingen aangegeven. De Beleidspiegel en de Tilthermometer kunnen inzicht geven in de mate van blootstelling aan fysieke belasting. Structurele voorlichting en opleiding van het personeel is daarom van groot belang om het tillen te beperken. Het gebruik van hulpmiddelen, het leren toepassen van til- en transfertechnieken, conditietraining, het leren inschakelen van hulp van collega's of anderen en meer bewustwording van het lichaam kunnen fysieke overbelasting voorkomen of beperken.

### **Duwen of trekken**

Bij het duwen of trekken van een last kan fysieke overbelasting ontstaan. Zoals bij het verplaatsen van personen op een brancard over een ongelijke ondergrond. Duwen heeft de voorkeur boven trekken, omdat bij duwen een lagere belasting op de lage rug ontstaat. Het gebruik van hulpmiddelen kan fysieke belasting beperken. Door technologische ontwikkelingen komen steeds betere hulpmiddelen beschikbaar.

### **Werkplek**

De inrichting van een (tijdelijke) werkplek, in of buiten de ambulance, is vaak bepalend voor de houding van de werknemer, die bijvoorbeeld ver moeten reiken om bij materiaal te komen. Bij de inrichting van zo'n werkplek moet daarom aandacht zijn voor de ergonomische beginselen, zoals de juiste werkhoogte, voldoende voet- en beenruimte, optimale ondersteuning van het lichaam en alle materialen en producten binnen handbereik. Dit geldt voor zowel zittend als staand werk voor alle voorkomende functies, waarbij in de meldkamer specifiek aandacht is voor de inrichting van de beeldschermwerkplek.

### **Lichamelijke inspanning**

U moet rekening houden met de individuele belastbaarheid van de medewerkers. Door langdurige lichamelijke inspanning tijdens het lopen, het in- en uitstappen in de ambulance, traplopen in combinatie met het tillen van bijvoorbeeld de koffer of reanimatieapparatuur, wordt de energievoorziening van het hele lichaam aangesproken.

Zorg voor afwisseling van licht en zwaar werk gedurende de dag en voor voldoende pauzemomenten waarbij het lichaam kan herstellen. De meldkamer kan tijdens het inzetten van ritten hiermee rekening houden, zoals het verdelen van het aantal ritten A1 of B vervoer, maar ook het plannen van een maximaal aantal couveusevervoer of IC-transporten per dienst.





## Hoe inspecteert de Arbeidsinspectie?

De Arbeidsinspectie kijkt of de werkplekken doelmatig zijn ingericht en of er sprake is van handmatig verplaatsen van lasten door tillen of duwen en trekken. Als sprake is van handmatig verplaatsen van lasten maakt de inspecteur gebruik van een beoordelingsmethode, gebaseerd op de NIOSH-methode. Bij duwen of trekken vormen de gezondheidskundige waarden van N.J. Delleman de basis voor de inspectiemethode. Als er sprake is van één of meerdere overtredingen zal de inspecteur een waarschuwing geven of een eis tot naleving stellen.

## Meer informatie

Uw branche heeft een aantal instrumenten ontwikkeld ter preventie en vermindering van fysieke belasting. Het werkpakket Fysieke Belasting bevat onder andere Praktijkrichtlijnen, de Tilthermometer Ambulancezorg, de Beleidsspiegel en een red-je-rug-boekje. Deze kunt u downloaden via de volgende websites:

- > [www.ambulancezorg.nl](http://www.ambulancezorg.nl)
- > [www.gezondenzeker.nl](http://www.gezondenzeker.nl)
- > [www.inspectieszw.nl](http://www.inspectieszw.nl)

### Verwijzingen naar Arbowet- en regelgeving

- > Fysieke belasting algemeen: Arbobesluit art. 5.2 en 5.3
- > Werkplekinrichting: Arbobesluit art. 5.4
- > Voorlichting handmatig hanteren van lasten: Arbobesluit art. 5.5
- > Beeldschermwerk: Arbobesluit art. 5.9 t/m 11 en Arboregeling art. 5.1, 5.2 en 5.3

## Biologische agentia

Werknemers in de ambulancezorg kunnen in aanraking komen met allerlei bacteriën, virussen en parasieten. Dit noemen we biologische agentia. Als gevolg daarvan kunnen ze infecties oplopen en ernstig ziek worden. Voorbeelden van enkele biologische agentia:

Biologisch agens	verspreidt zich via	kans op besmetting bij
TBC bacterie	de lucht	inademen bij alle handelingen
SARS coronavirus	de lucht, direct contact	alle handelingen
Anthrax bacterie	de lucht, direct contact	alle handelingen
Hepatitis B en C virus	bloed-bloed contact	prik-, snij- of bijtincident, spatten van besmet bloed
HIV	bloed-bloed contact	prik-, snij- of bijtincident, spatten van besmet bloed

### Wat zijn de risico's?

Een werknemer die door zijn werk een infectieziekte of eczeem krijgt, heeft een beroepsziekte. In de ambulancezorg is dit een reëel risico dat kan leiden tot (blijvende) gezondheidsschade. Strikte hygiënemaatregelen vormen de basis voor het voorkomen van infectieziekten. Veel en vaak handen wassen is één van deze hygiënemaatregelen. Dit kan echter weer zorgen voor een nieuw probleem: eczeem, een van de meest voorkomende beroepsgerelateerde aandoeningen in de zorgsector. Eczeem ontstaat ook door het langdurig dragen van handschoenen. Het gebruik van handalcohol voor ontsmetting en gerichte handverzorging kan het ontstaan van eczeem als gevolg van veelvuldig handen wassen voorkomen.

### Wat moet u doen?

Het is vanzelfsprekend dat in de ambulancezorg strikte hygiënemaatregelen gelden.

Bovendien is het belangrijk dat u de medewerkers op de ambulance vaccinaties aanbiedt, voor zover die beschikbaar zijn, om infectieziekten te voorkomen.

U inventariseert de mogelijke blootstelling aan biologische agentia bij alle werkzaamheden die binnen uw organisatie worden uitgevoerd. Dit doet u voor alle werknemers, inclusief uitzendkrachten, stagiaires en leerlingen. U beschrijft de maatregelen die nodig zijn om deze blootstelling te voorkomen of te beperken en voert ze ook uit. Dit betekent bijvoorbeeld dat er altijd voldoende en adequate beschermingsmiddelen, zoals kleding, maskers en brillen ter bescherming tegen een onbekende of een ernstige infectieziekte aanwezig zijn.





en dat het gebruik ervan is geoefend. Dit betekent bijvoorbeeld ook dat is beoordeeld waar en wanneer veilige naaldsystemen worden gebruikt om prik-incidenten te voorkomen. U toetst regelmatig of de opgedane kennis nog steeds bekend is, bijvoorbeeld in het werkoverleg. Iedere werknemer die kans loopt op besmetting stelt u in de gelegenheid zich arbeidsgezondheidskundig te laten onderzoeken.

De werkgroep infectiepreventie (WIP, [www.wip.nl](http://www.wip.nl)) geeft basis- en specifieke protocollen uit op welke wijze besmetting kan worden voorkomen en bestreden. Daarnaast kan gebruik gemaakt worden van de informatie (protocollen en richtlijnen) over verspreiding van en bescherming tegen specifieke infectieziekten die wordt uitgegeven door het Centrum Infectieziektebestrijding (CIb), [www.infectieziekten.info](http://www.infectieziekten.info). Ook de voorlichting aan de medewerkers kan op genoemde protocollen en richtlijnen worden gebaseerd.

#### **Vervoer besmette patiënten**

Bij het vervoer van patiënten met een bekende infectieziekte of met de ziekenhuisbacterie MRSA (Meticilline-Resistente Staphylococcus Aureus) moeten specifieke maatregelen worden genomen. Is er een verdenking op een infectieziekte en de aard van de verwekker is onbekend dan worden maatregelen getroffen op grond van het voorzorgsprincipe. Overleg (ook tijdens een actie) over opschaling of afschaling van genomen voorzorgsmaatregelen door rechtstreeks contact met de dienstdoende medicus op de centrale post en zijn back-up (ziekenhuishygiënist, microbioloog, arts infectieziekte GGD). Elke aanwijzing voor een bijzonder besmettelijke of ernstige infectieziekte vraagt uit voorzorg om het hoogste niveau van bescherming.

#### **Incidenten melden**

Incidenten of ongevallen met blootstelling aan biologische agentia van categorie 3 en 4 meldt u aan de Arbeidsinspectie. Agentia die een ernstige ziekte bij de mens kunnen veroorzaken, een groot gevaar voor de veiligheid en gezondheid van werknemers opleveren en zich makkelijk onder de bevolking kunnen verspreiden, terwijl er gewoonlijk een effectieve profylaxe of behandeling voor bestaat, vallen onder categorie 3. Agentia met dezelfde eigenschappen (van categorie 3), waarvoor er gewoonlijk geen effectieve profylaxe of behandeling bestaat vallen onder categorie 4. Wanneer een ambulancemedewerker zich prikt (bloed-bloed contact) aan een bij een HIV-besmette patiënt gebruikte naald is zo'n incident.



## Hoe inspecteert de Arbeidsinspectie?

Bij een inspectie wordt bekeken of:

- de risico's met betrekking tot blootstelling aan biologische agentia voldoende in kaart zijn gebracht
- de bijhorende beheersmaatregelen zijn genomen
- vaccinatie tegen Hepatitis B en griep is aangeboden aan mogelijk blootgestelde werknemers en stagiaires
  
- gewaarborgd is dat werknemers voldoende zijn voorgelicht over de risico's en te nemen maatregelen
- werknemers na een (prik)incident snel toegang hebben tot een adequate beoordeling en behandeling
- analyse van (prik)incidenten plaatsvindt en zonodig verbeteringen worden doorgevoerd.

Als er sprake is van één of meerdere overtredingen, zal de inspecteur een waarschuwing geven of eis tot naleving stellen. U krijgt daarna enige tijd om de overtreding op te heffen.

## Meer informatie

- > Landelijke coördinatiestructuur infectieziektenbestrijding, [www.infectieziekten.info](http://www.infectieziekten.info)
- > Protocollen Infectieziekten, [www.infectieziekten.info](http://www.infectieziekten.info)
- > Landelijke Richtlijn Prikaccidenten, [www.infectieziekten.info](http://www.infectieziekten.info)
- > Nederlands Centrum voor Beroepsziekten, [www.beroepsziekten.nl](http://www.beroepsziekten.nl)
- > Werkgroep Infectiepreventie, [www.wip.nl](http://www.wip.nl)
- > Kennissysteem Infectieziekten en Arbeid, [www.kiza.nl](http://www.kiza.nl)
- > Nationaal Hepatitis Centrum, [www.hepatitis.nl](http://www.hepatitis.nl): Model RI&E voor het beoordelen van bloedoverdraagbare aandoeningen, Leidraad hepatitis B vaccinatie
- > Nederlands Kenniscentrum Arbeidsdermatosen (NECOD), [www.necod.nl](http://www.necod.nl)
- > Preventie van handeczeem: [www.staz.nl](http://www.staz.nl); publicatie nr. 2
- > Arbo informatieblad Ai-9, Biologische Agentia
- > Arbocatalogus Ambulancezorg: [www.Ambulancezorg.nl](http://www.Ambulancezorg.nl)

### Verwijzingen naar Arboret en -regelgeving

- > Arbobesluit art. 4.84, 4.85, 4.87, 4.91, 4.93, 4.95, 4.97, 4.98 en 4.102
- > Arbobeleidsregel 4.91



## **Colofon**

Deze brochure is ontwikkeld in opdracht van de Arbeidsinspectie, 2010.

## **Disclaimer**

In deze brochure staan de belangrijkste arbeidsrisico's in de ambulancezorg, de branche waartoe uw organisatie behoort. U kunt lezen hoe de Arbeidsinspectie op deze risico's inspecteert. Mogelijk zijn niet al deze risico's in uw organisatie aan de orde, dan is dat deel van de tekst niet op u van toepassing. Is er in uw organisatie sprake van risico's die niet in deze brochure zijn genoemd, dan moet u deze risico's ook opnemen in de RI&E en het plan van aanpak. Ook moet u maatregelen nemen om deze risico's weg te nemen of te verminderen. De regels waar het in deze brochure over gaat zijn bestaande regels.

Meer informatie vindt u op [www.inspectieszw.nl](http://www.inspectieszw.nl) en [www.arbonieuwestijl.nl](http://www.arbonieuwestijl.nl).

Het ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid is niet verantwoordelijk voor informatie op websites van derden waarnaar in deze brochure wordt verwezen. Aan de tekst van deze brochure kunnen geen rechten worden ontleend.

In deze brochure gaat het over arbeidsrisico's die relevant zijn in uw branche. Het feit dat bijvoorbeeld geluid als risico genoemd wordt betekent: de ervaring in uw branche leert dat er zich situaties kunnen voordoen waarbij, door blootstelling aan dit type gevaar, er een kans is op gezondheidsschade.

## **Nadere informatie**

U kunt deze brochure in digitale vorm vinden op [www.inspectieszw.nl](http://www.inspectieszw.nl). Daar vindt u ook meer informatie over de verwijzingen naar bestaande instrumenten en hulpmiddelen in deze brochure. Alle Arboret- en regelgeving vindt u op [www.overheid.nl](http://www.overheid.nl).

Deze brochure is een uitgave van:

Inspectie SZW

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

Correspondentieadres

Inspectie SZW

Postbus 820

3500 AV Utrecht

[www.inspectieszw.nl](http://www.inspectieszw.nl)

Versie november 2010

