

erpleging verzorging thuiszorg geestelijke
ehandicaptenzorg jeugdzorg ziekenhuizen
okerscentra verpleging verzorging thuiszorg
ezondheidszorg gehandicaptenzorg jeugdzorg
pvanghuizen asielzoekerscentra verpleging v
zorg geestelijke gezondheidszorg gehandica
org ziekenhuizen opvanghuizen asielzoekers
erzorging thuiszorg geestelijke gezondheidsz
aptenzorg jeugdzorg ziekenhuizen opvanghu
centra verpleging verzorging thuiszorg geest
eidszorg gehandicaptenzorg jeugdzorg zieke
pvanghuizen asielzoekerscentra verpleging v
zorg geestelijke gezondheidszorg gehandica
org ziekenhuizen opvanghuizen asielzoekers
erzorging thuiszorg geestelijke gezondheids
aptenzorg jeugdzorg ziekenhuizen opvanghu
centra verpleging verzorging thuiszorg geest
eidszorg gehandicaptenzorg jeugdzorg zieke
pvanghuizen asielzoekerscentra verpleging v
zorg geestelijke gezondheidszorg gehandica



Inspectie SZW
Ministerie van Sociale Zaken en
Werkgelegenheid

Gezond en veilig werken in de sector Zorg en Welzijn

Sectorrapportage
2013 - 2015

Voorwoord

De Inspectie SZW heeft in de periode 2013 t/m 2015 verschillende instellingen in de sector Zorg en Welzijn geïnspecteerd. Daarbij is aandacht besteed aan het belangrijkste arbeidsrisico in de sector, PSA: bescherming van werknemers tegen agressie en geweld en het terugdringen van werkdruk.

PSA is het grootste arbeidsrisico in de sector Zorg en Welzijn en levert een groot aandeel aan het werkgerelateerde ziekteverzuim en het toenemend aantal beroepsziekten. Een risico dat niet los gezien kan worden van veranderingen en hervormingen in de sector, de aard van het werk en de betrokkenheid van medewerkers.

De Inspectie SZW vindt het zorgwekkend dat instellingen nog onvoldoende inzichtelijk kunnen maken op welke wijze het gevoerde beleid een bijdrage levert aan het terugdringen van het ziekteverzuim en het voorkomen van arbeidsuitval.

Steeds minder werknemers in de sector Zorg en Welzijn ervaren een acceptabele werkdruk. De Inspectie SZW spreekt werkgevers en werknemers in de sector Zorg en Welzijn aan op hun verantwoordelijkheid om de in een instelling gekozen aanpak vast te houden en verder te ontwikkelen. Voor instellingen is het zaak inzichtelijk te maken of de gevolgde aanpak van psychosociale arbeidsbelasting bijdraagt aan het terugdringen van ziekteverzuim en arbeidsuitval, en met deze inzichten de gekozen aanpak bij te sturen. Zo kan de sector de tendens, dat steeds minder werknemers een acceptabele werkdruk ervaren, ombuigen.

De Inspectie SZW werkt aan eerlijk, gezond en veilig werk en bestaanszekerheid voor iedereen

Inhoud

Voorwoord	2		
Samenvatting	4		
1 Inleiding	5		
1.1 Leeswijzer	5		
2 Beeld van de sector Zorg en Welzijn	6		
2.1 Belangrijkste arbeidsrisico's	6		
2.2 Welke risico's spelen waar?	8		
2.3 Ziekteverzuim en beroepsziekten	8		
2.4 Arbozorg in de sector	10		
3 Ongevallen en klachten	12		
3.1 Arbeidsongevallen	12		
3.2 Klachten	13		
		4 Bevindingen uit de inspecties	15
		4.1 Verpleging, verzorging en thuiszorg	17
		4.2 Geestelijke gezondheidszorg	19
		4.3 Gehandicaptenzorg	20
		4.4 Jeugdzorg	21
		4.5 Ziekenhuizen	22
		4.6 Opvanghuizen en asielzoekerscentra	24
		5 Communicatie en overige interventies in de sector	26
		6 Conclusies en oordelen	28
		6.1 Conclusies	28
		6.2 Oordeel van Inspectie SZW	28
		7 Aanpak van PSA: het vervolg	30
		8 Bijlagen	31
		Bijlage 1: Veranderingen in de sector	31
		Bijlage 2: Belangrijkste stakeholders in het veld	32

Samenvatting

De sector Zorg en Welzijn is wat betreft werkgelegenheid de grootste sector van Nederland. Hier werken ongeveer 1,2 miljoen medewerkers bij ruim 8.000 instellingen in verschillende deelsectoren. Veel medewerkers in de zorg zijn tevreden over de inhoud van hun werk. De intrinsieke motivatie is een belangrijke drijfveer. Maar het werk kan ook veeleisend en zwaar zijn.

Arbeidsrisico's

Op grond van risicoanalyses heeft Inspectie SZW voor het programma 2012 - 2015 een aantal arbeidsrisico's benoemd: psychosociale arbeidsbelasting (PSA), fysieke belasting, biologische agentia en werktijden. Het belangrijkste arbeidsrisico in de sector Zorg en Welzijn is PSA: agressie en geweld en werkdruk. PSA komt in alle deelsectoren van de sector voor. 50% van het arbeidsgebonden verzuim in de sector wordt hierdoor veroorzaakt. 60% van de medewerkers komt in aanraking met verbale of fysieke agressie. In de gehandicaptenzorg en geestelijke gezondheidszorg is dit zelfs 70%. Het terugdringen van PSA is daarom het speerpunt van de Inspectie SZW in de sector Zorg en Welzijn.

Inspecties

De Inspectie SZW voerde in 2013 en 2014 inspecties uit in verschillende deelsectoren van de sector Zorg en Welzijn. De inspecties waren gericht op de aanpak van werkdruk, agressie en geweld en werktijden. In ziekenhuizen is daarnaast geïnspecteerd op de toepassing van veilige naaldsystemen die blootstelling aan biologische agentia

moeten voorkomen. In 2015 is met herinspecties gecontroleerd of de geconstateerde overtredingen waren opgeheven.

Deelsector	Aantal geïnspecteerde instellingen		
	2013	2014	2015
Verpleging, verzorging en thuiszorg	133		49
Geestelijke gezondheidszorg	74		35
Gehandicaptenzorg	55		16
Jeugdzorg	34		18
Ziekenhuizen		48	X
Opvanghuizen		35	X
Asielzoekerscentra		11	X

Conclusies en oordelen

De Inspectie SZW concludeert dat de aanpak van PSA (agressie en geweld en werkdruk) bij veel instellingen nog te kort schiet. De Inspectie SZW vindt dat bij het merendeel van de instellingen de wettelijk verplichte arbozorgelementen onvoldoende tot uitdrukking komen in de daadwerkelijke aanpak van de onderzochte risico's. Het op orde houden van een goed arbeidsomstandighedenbeleid vraagt om voortdurende en actieve aandacht, waarbij de evaluatie van maatregelen uitgangspunt is voor bijstellen van het beleid. De instellingen kunnen nog onvoldoende inzichtelijk maken dat het gevoerde beleid en de maatregelen die daaruit voortvloeien hebben bijgedragen aan het terugdringen van het ziekteverzuim en het voorkomen van

arbeidsuitval. Bijsturing waar nodig blijft daardoor ook achterwege.

Bij de eerste inspecties op het onderdeel werkdruk waren een verdiepend onderzoek, het opstellen van een plan van aanpak, het uitvoeren van maatregelen punten van zorg. Bij de herinspecties zijn deze overtredingen voor een groot deel opgeheven. Dat is positief. Echter de evaluatie van de gevolgde aanpak en daarmee inzicht in het effect van de aanpak ontbrak. De instellingen kunnen dus niet de vraag beantwoorden of de aanpak effect heeft op het ziekteverzuim en de arbeidsuitval. En zij zijn daardoor ook niet in staat waar nodig de aanpak bij te sturen.

Bij de eerste inspecties op het onderdeel agressie en geweld waren vooral de inventarisatie van (nieuwe) risico's, en daarop gebaseerde voorlichting en training, maar ook melding en analyse van incidenten en het doen van aangifte een punt van zorg. Deze overtredingen waren bij de herinspecties vrijwel overal opgeheven. Dat is positief. Echter ook hier ontbrak in de meeste gevallen de evaluatie van de gevolgde aanpak.

1 Inleiding

De Inspectie rapporteert regelmatig over resultaten en inzichten die voortkomen uit verschillende programma's. In deze rapportage worden de activiteiten en resultaten van het toezicht van de Inspectie SZW in de sector Zorg en Welzijn op het gebied van arbeidsomstandigheden in de periode 2013 t/m 2015 weergegeven.

Het programma Zorg en Welzijn richtte zich met name op de bescherming van werknemers tegen het belangrijkste arbeidsrisico in de sector: psychosociale arbeidsbelasting (PSA). Daartoe zijn inspecties uitgevoerd in de verschillende deelsectoren van Zorg en Welzijn. Daarnaast is bij de inspecties gekeken naar arbeidstijden, één van de mogelijke oorzaken van werkstress. In ziekenhuizen is ook gekeken naar de toepassing van veilige naaldsystemen.

De Inspectie SZW geeft binnen de sector Zorg en Welzijn aandacht aan het verhogen van het nalevingsniveau om daarmee een bijdrage te leveren aan de vermindering van de arbeidsuitval. De Inspectie SZW inspecteert niet alleen, maar benut ook andere interventiemogelijkheden zoals communicatie en samenwerking. Het doel van deze interventies is het verbeteren van de arbeidsomstandigheden. Op basis van analyses vertaalt de Inspectie in het programma Zorg en Welzijn dit algemene doel in drie subdoelen:

- er komt bij instellingen 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 een effectieve risicobeheersing.

Risicogericht inspecteren

De Inspectie SZW werkt risicogericht en selectief. Op basis van risicoanalyses en gegevens over naleving heeft de Inspectie acht prioritaire deelsectoren geselecteerd.

De belangrijkste arbeidsrisico's in de sector Zorg en Welzijn zijn psychosociale arbeidsbelasting (PSA), fysieke belasting en blootstelling aan biologische agentia (bacteriën en virussen). Binnen de verschillende deelsectoren werden nadere selecties uitgevoerd. De Inspectie treedt op waar de meest hardnekkige problemen zitten en waar het effect het grootst is. De bevindingen van de inspectieprojecten zijn daarom niet representatief voor de sector als geheel en voor de deelsectoren. Wel geven de bevindingen een goede indicatie van de belangrijkste overtredingen.

Focus op belangrijkste arbeidsrisico: psychosociale arbeidsbelasting

Om de inspectiecapaciteit efficiënt en met resultaat in te zetten en inspecties uit te voeren daar waar het nodig is heeft Inspectie SZW in deze inspectieperiode gekozen de focus te leggen op het grootste arbeidsrisico in de sector: psychosociale arbeidsbelasting. Meer dan de helft van de medewerkers in deze sector heeft hiermee te maken. PSA veroorzaakt de helft van het werkgerelateerde verzuim in de sector Zorg en Welzijn. Het terugdringen van PSA is daarom een belangrijk speerpunt van de Inspectie SZW.

Ingrijpende veranderingen in de sector

Om de groeiende zorgkosten te beheersen wordt de sector Zorg en Welzijn momenteel geconfronteerd met belangrijke veranderingen. Ingrijpende stelselwijzigingen raken direct het werk en de mensen in deze sector. In bijlage 1 is een overzicht van de belangrijkste veranderingen opgenomen.

1.1 Leeswijzer

Dit rapport schetst eerst een algemeen beeld van de sector Zorg en Welzijn (hoofdstuk 2). Hiervoor gebruikt de Inspectie SZW interne en externe bronnen met gegevens over arbeidsrisico's, arbeidsuitval, beroepsziekten, ongevallen en naleving van arbozorgverplichtingen. In het algemeen beeld van de sector zijn ook gegevens van eerdere jaren opgenomen. Door NEA bestanden van een aantal jaren (2008-2013) aan elkaar te koppelen zijn er voldoende waarnemingen om betrouwbare uitspraak te kunnen doen naar de verschillende subsectoren. De gegevens voor de sector Zorg en Welzijn uit de NEA 2014 waren bij het tot stand komen van de rapportage nog niet beschikbaar en zijn daarom niet opgenomen in deze rapportage. Het beeld van de sector wordt vervolgens aangevuld met resultaten van de activiteiten in de periode 2013 t/m 2015. Deze bestaan uit onderzoek naar klachten en ongevallen (hoofdstuk 3), inspecties en herinspecties (hoofdstuk 4) en overige activiteiten zoals communicatie en samenwerking (hoofdstuk 5). Daarna volgen de conclusies en het oordeel van de Inspectie (hoofdstuk 6). Tot slot is er aandacht voor de vervolgaanpak van PSA (hoofdstuk 7).

2 Beeld van de sector Zorg en Welzijn

De sector Zorg en Welzijn is wat betreft werkgelegenheid de grootste sector van Nederland: elke dag zijn hier ongeveer 1,2 miljoen mensen aan het werk. De sector levert ongeveer 15% van het totaal aantal banen van werknemers. Daarnaast is ook een groeiend aantal zzp'ers in de branche actief. Zij werken bij verschillende zorgaanbieders in de branche. Van een kleinschalige zorgboerderij tot universitair medisch centrum: deze omvangrijke sector kenmerkt zich door een grote diversiteit.

Ongeveer 35% van de werknemers in de sector Zorg en Welzijn is werkzaam in de verpleging, verzorging en thuiszorg. De ziekenhuizen dragen voor een kwart bij aan de werkgelegenheid.

Groei aantal zzp'ers

De daling van het aantal werknemers is opgevangen door een al jaren groeiend aantal zelfstandigen in de sector Zorg en Welzijn. In 2013 zijn dat er ongeveer 110 duizend, dat is 29% meer dan in 2009. In de ouderenzorg, waar traditioneel

weinig zelfstandigen werken, heeft de laatste jaren een flinke groei plaatsgevonden. Het aantal zelfstandigen is er in vijf jaar tijd bijna verdubbeld tot circa 11 duizend. Een kwart van de toename van het aantal zelfstandigen (6 duizend) vond plaats bij de paramedische praktijken zoals ergotherapeuten, diëtisten, mondhygiënisten, fysiotherapeuten en verloskundigen.

2.1 Belangrijkste arbeidsrisico's

Veel medewerkers in de sector zijn tevreden over de inhoud van hun werk. De intrinsieke motivatie is een belangrijke drijfveer. De betrokkenheid van het personeel bij de instelling waar men werkt en de beroepstrots zijn groot. Het werk geeft veel voldoening, maar kan ook veeleisend en zwaar zijn. Op grond van een risicoanalyse heeft Inspectie SZW voor 2012 - 2015 de volgende thema's benoemd, waar de Inspectie met het toezicht in deze sector de aandacht op heeft gericht.

- psychosociale arbeidsbelasting
- fysieke belasting
- biologische agentia
- werktijden

Belangrijkste arbeidsrisico: psychosociale belasting (PSA)

PSA is een verzamelnaam voor arbeidsrisico's die werkstress kunnen veroorzaken zoals, werkdruk, agressie en geweld, ongewenste omgangsvormen (sexuele intimidatie, pesten, discriminatie), emotionele belasting en werk-privé conflicten (mantelzorg, rouwverwerking). Maar liefst 50% van het arbeidsgebonden ziekteverzuim in deze sector

Tabel 1: Aantal werknemers naar branche in de sector Zorg en Welzijn

Branche	Aantal werknemers		Aandeel (%)	
	2012	2014	2012	2014
Verpleging, verzorging en thuiszorg (VVT)	448.000	374.000	38	35
Ziekenhuizen: academische en overige ziekenhuizen	284.000	280.000	24	26
Gehandicaptenzorg	161.000	158.000	14	15
Geestelijke gezondheidszorg (GGZ)	85.000	82.000	7	8
Kinderopvang	97.000	75.000	8	7
Welzijn en maatschappelijke dienstverlening (WMD)	66.000	68.000	6	6
Jeugdzorg	33.000	30.000	3	3
Totaal	1.174.000	1.067.000	100	100
Overige zorg:				
- Huisartsenzorg en gezondheidscentra		154.000		
- Tandheelkundige en paramedische praktijken				
- Ambulancezorg, GGD				
- Medische laboratoria				

komt door PSA. Dat is relatief hoog. Werkstress kan nare gevolgen hebben voor medewerkers, maar ook voor hun cliënten. De Inspectie SZW heeft daarom PSA benoemd als één van haar belangrijkste aandachtspunten.

Emotionele belasting in het werk is de vorm van PSA die het vaakst voorkomt onder medewerkers in de sector. Ruim 40% heeft vaak of altijd emotioneel belastend werk. Het werk vereist dat men zich inleeft in de persoonlijke problemen van anderen en men kan daarmee in emotioneel belastende situaties terechtkomen.

Ruim 30% van de medewerkers ervaart vaak of altijd werkdruk en veertien procent ervaart vaak of altijd werkprivé conflict. De door medewerkers ervaren werkdruk neemt toe. De score op de indicator 'acceptabele werkdruk' is in de benchmark van ActiZ in 2015 scherp gedaald en laat een fors verschil zien ten opzichte van 2013 en 2014. Intramurale medewerkers ervaren meer werkdruk dan medewerkers in de zorg thuis. Werknemers leggen zelf een relatie tussen formatiereductie en werkdruk en geven aan: "door ontslag van collega's hebben we nu te weinig personeel". De hoogste scores op emotionele belasting en werkdruk komen voor in de geestelijke gezondheidszorg (GGZ) en de gehandicaptenzorg (GHZ).

Van de ongewenste omgangsvormen komt agressie en geweld het vaakst voor: ongeveer 60% van de medewerkers in de sector Zorg en Welzijn komt weleens in aanraking met verbale of fysieke agressie. In 95% van de gevallen is de agressie afkomstig van patiënten/cliënten of bezoekers. In de GHZ en de GGZ worden medewerkers het vaakst

geconfronteerd met agressie: ruim 70% van de medewerkers in deze branches heeft hier mee te maken. In de Verpleging, verzorging en thuiszorg (VVT)-sector is dit ongeveer 55%. In ziekenhuizen komt agressie het minst vaak voor (ruim 40%).

Fysieke belasting

Werken in de sector Zorg en Welzijn is fysiek zwaar: 85% van de medewerkers geeft aan problemen te hebben aan het bewegingsapparaat. Een hoge fysieke belasting kan leiden tot ernstige, langdurige klachten, met ziekte of uitval als gevolg. Problemen aan de nek of schouders en de rug komen het meest voor en zorgen in de meeste gevallen ook dat men het werk niet meer kan uitvoeren. Bijna de helft van het arbeidsgebonden verzuim in de gehandicaptenzorg, ouderenzorg en kinderopvang wordt veroorzaakt door een hoge fysieke belasting. Denk aan tillen, trekken, werken in ongemakkelijke houding. De vorm van fysieke belasting die in zijn totaliteit het vaakst voorkomt is het werken in ongemakkelijke houdingen. De meeste fysieke belasting wordt ervaren binnen de verpleging en verzorging, gevolgd door ziekenhuizen en de gehandicaptenzorg. Van alle aan het werk gerelateerde verzuimdagen in alle sectoren in Nederland is 38% te wijten aan klachten aan het bewegingsapparaat (NEA, 2013).

Daarnaast zijn medewerkers met mantelzorgtaken een bijzondere risicogroep voor fysieke overbelasting. De VVT kent het grootste aantal mantelzorgers: 40%. Mantelzorgers ervaren een hogere mate van fysieke belasting en een groter deel van hen kan het werk niet uitvoeren als gevolg van fysieke problemen.

Biologische agentia

Blootstelling aan biologische agentia komt in de gezondheidszorg regelmatig voor en brengt het risico van infectie met zich mee. Dit geldt voor de gehele gezondheidszorg. 'Prikaccidenten' zijn prik-, snij-, bijt- en spatongelukken. Hierbij kunnen er door bloed-bloedcontact ziekteverwekkers, zoals virussen, worden overgedragen. Prikaccidenten met een scherp voorwerp (zoals injectienaald of scalpel) is niet alleen voor medisch personeel een arbeidsrisico maar ook voor bijvoorbeeld schoonmakers.

Werktijden

Het werken in nachtdiensten, aanwezigheidsdiensten en bereikbaarheidsdiensten brengt gezondheidsrisico's met zich mee. Daarom zijn arbeidstijden gebonden aan regels. In de Arbeidstijdenwet staat hoe lang een werknemer per dag en per week mag werken en wanneer hij recht heeft op pauze of rusttijd. Voor werknemers in de verpleging en verzorging, voor bepaalde artsen, verloskundigen en voor ambulancemedewerkers gelden specifieke regels die in de plaats komen van een aantal regels in de Arbeidstijdenwet. Die regels zijn er met het oog op gezondheid, veiligheid en welzijn, maar ook om werk, privé en zorgtaken te kunnen combineren. Overschrijding van de arbeidstijden kan in combinatie met werkstress leiden tot extra uitputting bij werknemers. Oververmoeidheid kan op korte en op lange termijn leiden tot concentratieverlies. Dit kan ook effect hebben op het handelen van de werknemer en daarmee op de kwaliteit van de zorg.

2.2 Welke risico's spelen waar?

De Inspectie SZW richtte zich in deze sector op risico's in acht deelsectoren. Hier werken ongeveer 1,2 miljoen medewerkers bij ruim 8.000 instellingen.

Niet elk risico speelt in iedere deelsector even zwaar. Onderstaande tabel geeft een beeld van de blootstelling van medewerkers aan de eerder genoemde risico's in de voor de Inspectie SZW prioritaire deelsectoren. Blootstelling betekent een risico voor werknemers.

Tabel 2: Risico's in de 8 deelsectoren

Subsectoren in Zorg en Welzijn	Risico		
	Psychosociale arbeidsbelasting	Fysieke belasting	Biologische agentia
Verpleging, verzorging en thuiszorg (VVT)	> 75%	50-75%	25-50%
Ziekenhuizen (ZKH)	> 75%	50-75%	> 75%
Gehandicaptenzorg (GHZ)	> 75%	50-75%	25-50%
Kinderopvang (KO)	50-75%	50-75%	25-50%
Geestelijke gezondheidszorg (GGZ)	> 75%	25-50%	50-75%
Welzijn en maatschappelijke dienstverlening (WMD)	> 75%	< 25%	50-75%
Jeugdzorg (JZ)	> 75%	< 25%	25-50%
Ambulancediensten (AD)	> 75%	> 75%	> 75%

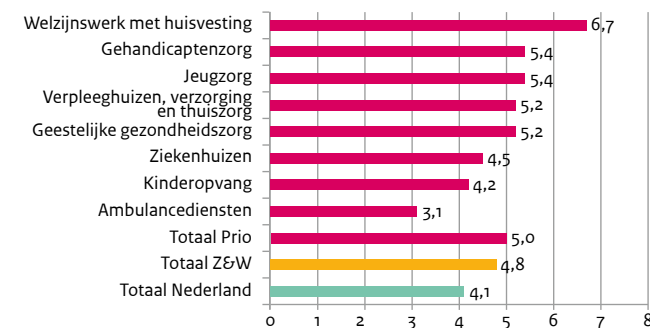
2.3 Ziekteverzuim en beroepsziekten

Ziekteverzuim

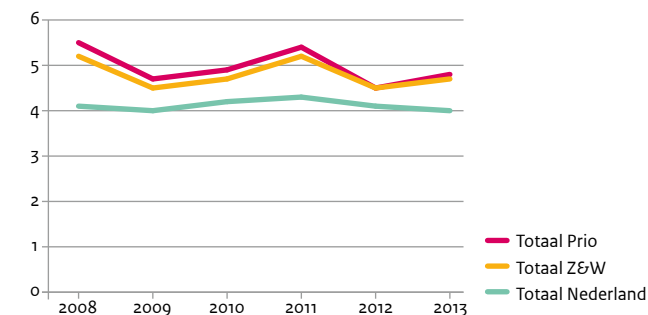
De druk op de sector en de daarin werkzame personen neemt door de veranderingen in het zorgstelsel en verschuivingen in taken en verantwoordelijkheden toe. De druk wordt extra vergroot omdat de stelselwijziging ook gepaard gaat met bezuinigingen. Zowel instellingen als individuele medewerkers verkeren vaak in onzekerheid over de precieze gevolgen daarvan. Wendbaarheid en flexibiliteit zijn daarom belangrijke begrippen. Gezondheidsbeleid gericht op behoud en versterking van vitaliteit en duurzame inzetbaarheid gaat inmiddels veel verder dan de aanpak van ziekteverzuim. Door een toename van het aantal oudere medewerkers en het relatief hoge ziekteverzuim onder deze groep dreigt een stijging van het verzuim.

De sector Zorg en Welzijn kent een hoger ziekteverzuim dan gemiddeld in Nederland. In grafieken 1 en 2 zijn de verzuimpercentages weergegeven zoals deze zijn verzameld in de Nationale Enquête Arbeidsomstandigheden (NEA).

Grafiek 1: Gemiddeld ziekteverzuim in de acht prioritaire deelsectoren 2008-2013



Grafiek 2: Verloop van het ziekteverzuim in de prioritaire deelsectoren, totaal Zorg en welzijn en totaal NL



Terwijl het gemiddelde verzuim in 2014 landelijk tot 4 procent daalde stagneerde de daling van het verzuim in de sector Zorg en Welzijn en steeg deze na 2012 naar 4,8% in 2013. Het gemiddelde ziekteverzuim over de periode 2008 – 2013 in de acht deelsectoren waar de inspectie zich specifiek op richt laat onderling grote verschillen zien. Opvallend is het relatief hoge verzuim in het welzijnswerk, de jeugdzorg en de gehandicaptenzorg. Ziekenhuizen en kinderopvang hebben een relatief laag verzuim ten opzichte van de andere prioritaire deelsectoren.

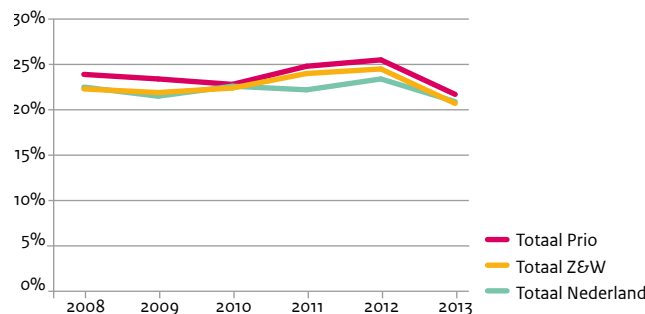
Ziekteverzuim als gevolg van het werk

Om de arbeidsgerelateerde oorzaken van het ziekteverzuim in beeld te brengen zijn de NEA gegevens nader geanalyseerd.

Tabel 3: Werkgerelateerd ziekteverzuim

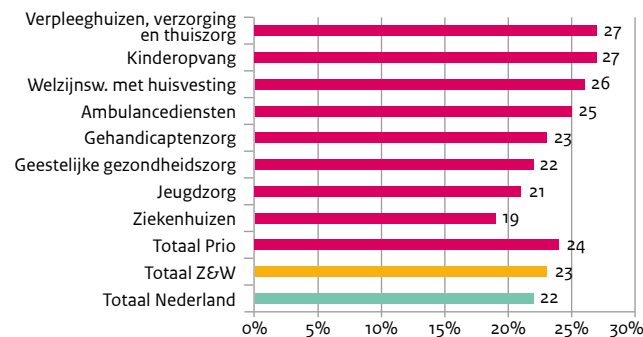
Jaar	Totaal Prioritaire sectoren	Totaal Zorg en Welzijn	Totaal Nederland
2008	23,9%	22,3%	22,5%
2009	23,4%	21,9%	21,5%
2010	22,8%	22,4%	22,6%
2011	24,8%	24,0%	22,2%
2012	25,5%	24,5%	23,4%
2013	21,7%	20,7%	20,9%

Grafiek 3: werkgerelateerd ziekteverzuim



Het werkgerelateerde verzuim fluctueerde in de periode 2008 - 2013. Het werkgerelateerde verzuim van de totale sector Zorg en Welzijn was nagenoeg gelijk aan het werkgerelateerde verzuim van heel Nederland.

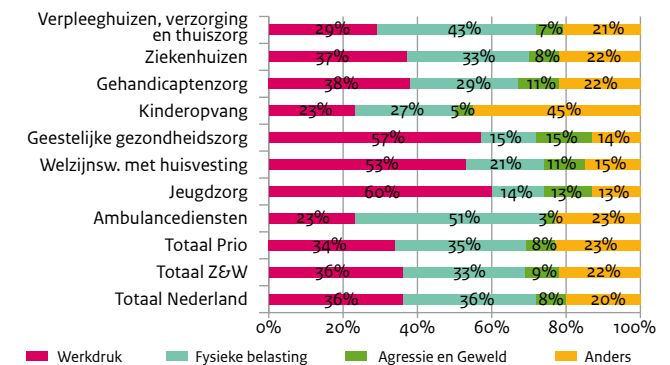
Grafiek 4: Gemiddeld werkgerelateerd verzuim 2008-2013 in de prioritaire deelsectoren



Het gemiddelde werkgerelateerde verzuim in de sector over de perioden 2008-2013 (23%) verschilt nauwelijks van het landelijk gemiddelde (22%). Er zijn wel verschillen tussen

de verschillende prioritaire deelsectoren. In de deelsectoren verpleeghuizen, verzorging en thuiszorg, de kinderopvang en het welzijnswerk is dit type verzuim het hoogst. Bij ziekenhuizen en de jeugdzorg is het lager dan het landelijk gemiddelde. De cijfers van de ambulancediensten zijn indicatief vanwege de beperkte omvang van de steekproef.

Grafiek 5: Oorzaken werkgerelateerd verzuim



Behalve bij ambulancediensten, de kinderopvang en de VVT is bij de overige deelsectoren PSA (werkdruk en agressie en geweld) de belangrijkste oorzaak van het werkgerelateerd verzuim.

Beroepsziekten

In Nederland wordt jaarlijks een groot aantal werknemers ziek of raakt arbeidsongeschikt door het werk. De raming is dat er jaarlijks zo'n 20.000 nieuwe gevallen van zo'n beroepsziekte zijn. De arboregeling spreekt van een 'beroepsziekte' als een blessure of ziekte het gevolg is van 'een belasting die in hoofdzaak het gevolg is van het werk of de werkomstandigheden'.

Tabel 4: Belangrijkste oorzaken van beroepsziekten in de sector Zorg en Welzijn (2013 en 2014)

	Aantal meldingen	PSA	Fysieke belasting	Biologische agentia	Overige
2013 Zorg en Welzijn	574				
Menselijke gezondheidszorg	396	60%	24%	6%	10%
Tehuizen/Thuiszorg	108	43%	43%	7%	7%
Maatschappelijke dienstverlening	70	73%	17%	0%	10%
Alle sectoren NL	6391	25%	30%	1,3%	43,7%
2014 Zorg en Welzijn	903				
Menselijke gezondheidszorg	532 (+34 %)	61%	24%	6%	9%
Tehuizen/Thuiszorg	259 (+140%)	46%	43%	3%	8%
Maatschappelijke dienstverlening	112 (+38%)	69%	21%	4%	6%
Alle sectoren NL	8513	32%	31%	1,4%	35,6%

Psychosociale arbeidsbelasting en fysieke overbelasting

In vergelijking met 2010 is het aandeel van PSA in het aantal meldingen beroepsziekten in de menselijke gezondheidszorg met ongeveer 10% gestegen. Het aantal meldingen van fysieke overbelasting is gedaald naar 24%, dit was 30%. Opvallend is de sterke toename van het aantal meldingen uit tehuizen en de thuiszorg. Opvallend is ook het hoge percentage PSA gerelateerde meldingen in de maatschappelijke dienstverlening.

Biologische agentia

In 2014 werden door bedrijfsartsen aan het Nederlands Centrum voor Beroepsziekten (NCvB) 115 beroepsinfectieziekten gemeld. Dit is een toename van 37% ten opzichte van 2013. In de rangorde van sectoren met het hoogste aantal

meldingen van infectieziekten staat de curatieve gezondheidszorg met 24% van het aantal meldingen op de eerste plaats.

Huidaandoeningen

In 2014 werden bij de Nationale Registratie Beroepsziekten van de NCvB 236 huidziekten gemeld. Contacteczeem (irritatie) is daarbij de meest gemelde beroepshuidaandoening (72%). Het aandeel meldingen uit de gezondheidszorg bedraagt ongeveer 16%. Het betreft vooral meldingen van verpleegkundigen en verzorgenden. Nat werk (met ook effecten van langdurig handschoengebruik) speelt hierbij de hoofdrol. Verzorgenden en verpleegkundigen zijn daarin oververtegenwoordigd. Dit komt ondermeer door verhoging van de ziekenhuishygiëne met een hoofdrol voor handalcohol, met handeczeem als resultaat.

In 2014 uit alle sectoren meer meldingen van beroepsziekten

In 2014 zijn er in totaal uit alle sectoren 8.513 meldingen van beroepsziekten geregistreerd door het NCvB. Zowel het aantal meldende bedrijfsartsen als het aantal meldingen van beroepsziekten is sterk gestegen ten opzichte van vorige jaren. Dit is waarschijnlijk het gevolg van het onderzoek dat de Inspectie SZW en de Inspectie voor de Gezondheidszorg hebben gedaan onder bedrijfsartsen naar het melden van beroepsziekten.

In 2014 heeft het NCvB in totaal uit alle sectoren 2.724 meldingen van werkgebonden psychische aandoeningen ontvangen. Dit betrof 32% van alle meldingen, daarmee is het aandeel in het totaal opnieuw gestegen. De diagnoses overspannenheid en burnout vormden, net als voorgaande jaren, het grootste deel van het aantal meldingen (74%).

2.4 Arbozorg in de sector

Met de monitor 'Arbo in bedrijf' onderzoekt de Inspectie SZW elk jaar de naleving van de wettelijke arboverplichtingen in Nederland. Daaruit blijkt (tabel 3) dat de sector Zorg en Welzijn gemiddeld beter aan de eisen voldoet dan andere sectoren dat doen.

Het valt ook op dat de acht prioritaire deelsectoren de elementen beter naleven dan de overige segmenten.

Tabel 5: Naleving arbobeleid in de 8 deelsectoren (2012-2014)

Naleving van elementen arbobeleid 2012-2014 (%)	ZKH	GGZ	AD	VVT	GHZ	JZ	KO	WMD	Totaal 8 deelsectoren	Totaal Zorg en Welzijn	Totaal NL
RI&E aanwezig	92	100	100	61	58	100	76	89	73	62	46
RI&E getoetst	92	94	100	57	58	100	66	40	65	56	39
Plan van aanpak	92	100	38	54	67	100	68	89	66	60	39
Contract Arbodienst	100	100	100	79	60	70	98	100	91	88	73
Ziekteverzuimbeleid	100	100	100	79	79	100	98	100	94	85	72
Bedrijfshulpverlening	100	100	38	71	100	100	98	70	91	78	63
Preventiemedewerker	100	100	100	59	42	100	67	60	66	55	43

Arbocatalogi

In de Arboret zijn doelvoorschriften gesteld waarvan werkgevers en werknemers zelf mogen bepalen hoe ze er aan voldoen. Deze maatregelen kunnen worden vastgelegd in een arbocatalogus. In een arbocatalogus beschrijven werkgevers en werknemers op eigen initiatief hoe ze zullen voldoen aan doelvoorschriften (norm) van de overheid voor gezond en veilig werken. De arbocatalogus beschrijft technieken en manieren, goede praktijken, normen en praktische handleidingen voor veilig en gezond werken en kan op branche- of bedrijfsniveau gemaakt worden. De arbocatalogus wordt gezien als een erkend, breed gedragen en door de sociale partners zelf uitgeschreven recept voor gezonde en veilige arbeidsomstandigheden. Wie met een door de Inspectie SZW goedgekeurde en actuele arbocatalogus werkt voldoet aan de wettelijke normen en doelvoorschriften voor die onderdelen die in de arbocatalogus staan.

Tabel 6: Ter toetsing aangeboden arbocatalogi Zorg en Welzijn (2013 t/m 2015)

Deelsector	Onderwerp
Geestelijke gezondheidszorg	Aanpassing van de arbocatalogus: Agressie & Geweld
Ambulancezorg	Geactualiseerde arbocatalogus met onderdelen: Arbobeleid algemeen, arbeidstijden, werkdruk en werkplezier, agressie en geweld, traumatische ervaringen, fysieke belasting, infectieziekten, veiligheid op locatie, geluid
Landelijke Huisartsenvereniging	Uitbreiding van de arbocatalogus met onderdelen: Beheersing werkdruk, organisatie en functieverdeling, werkomstandigheden zwangeren, preventiemedewerker, noodvoorzieningen- bouwkundig, noodvoorzieningen- losse voorzieningen, bedrijfshulpverlening, omgang met gevaarlijke stoffen, vloeibaar stikstof, hygiënisch werken, gebruik persoonlijke bescherming
Universitair medische centra	Aanpassing van de arbocatalogus: proefdierallergie, zwangerschap, infectieziekten en PSA (update), veilig werken met MRI
Kinderopvang	Geactualiseerde arbocatalogus: agressie en geweld, werkdruk, fysieke belasting, biologische agentia, bedrijfshulpverlening
Jeugdzorg	Geactualiseerde arbocatalogus: agressie en geweld, werkdruk, fysieke belasting, biologische agentia, bedrijfshulpverlening
Maatschappelijke Dienstverlening	Geactualiseerde arbocatalogus: agressie en geweld, werkdruk, fysieke belasting, biologische agentia, bedrijfshulpverlening
Verpleeg- en Verzorgingshuizen en Thuiszorg	Onderdeel bedrijfshulpverlening van de bestaande arbocatalogus is geactualiseerd

3 Ongevallen en klachten

Een werkgever is verplicht om ernstige ongevallen met dodelijke afloop en ernstige ongevallen die leiden tot ziekenhuisopname en/of blijvend letsel te melden bij de Inspectie SZW. Daarnaast kunnen werknemers, vakbonden of andere betrokkenen een klacht indienen bij de Inspectie SZW over bedrijven die de wettelijke voorschriften op het gebied van de arbeidsbescherming niet naleven en waarbij het niet mogelijk blijkt de problemen binnen het bedrijf in redelijk overleg op te lossen.

3.1 Arbeidsongevallen

Uit de ongevalsegegevens uit de Nationale Enquête Arbeidsomstandigheden (NEA) van TNO blijkt dat medewerkers in de sector minder vaak ongevallen hebben als gevolg van snijden, stoten of beknellen. Zij krijgen veel vaker te maken met agressie en geweld, zoals bedreigingen, bijten en schoppen (36% in de sector tegen 12,2% gemiddeld).

Tabel 7: Oorzaken letsel bij ongevallen (NEA 2008 – 2013)

Belangrijkste oorzaken voor letsel bij ongevallen	Acht deelsectoren Z&W	Totaal Z&W	Totaal NL
Gesneden, gestoten	6,7%	6,8%	17,4%
Door een voorwerp geraakt	2,9%	3,2%	6,8%
Beknelling	1,7%	1,9%	4,6%
Val van hoogte (trap, ladder, steiger, e.d.)	2,0%	1,8%	4,0%
Uitglippen, struikelen of andere val	7,6%	7,3%	11,4%
Bedreigd, gebeten, geschopt	36,0%	35,4%	12,2%
Contact met stroom, hitte, kou, gevaarlijke stoffen, lawaai	2,7%	3,0%	4,5%
Anders	38,2%	38,0%	34,8%

Het percentage werknemers dat een ongeval heeft gehad en heeft verzuimd is in de sector gezondheid en welzijn lager (35%) dan het landelijke gemiddelde (48%) in die periode. Binnen de acht deelsectoren is de kinderopvang een uitzondering met een hogere score (53%) dan het landelijke gemiddelde. Medewerkers in de sector Zorg en Welzijn werken vaker door na een ongeval (65%) dan in andere sectoren (52%).

Tabel 8: Ongevallen en verzuim (NEA 2008 – 2013)

NEA ongevallen en verzuim 2008-2013	VVT	ZKH	GHZ	KO	GGZ	WMD	JZ	Acht deelsectoren Z&W	Totaal Z&W	Totaal NL
Ongeval met verzuim	39%	33%	25%	53%	34%	29%	23%	35%	35%	48%
Ongeval zonder verzuim	61%	67%	75%	47%	66%	71%	77%	66%	65%	52%

Ongevalsemeldingen bij de Inspectie SZW

Werkgevers zijn verplicht om een ongeval op het werk te melden bij de Inspectie SZW. Dit is het geval als het slachtoffer aan de gevolgen overlijdt, blijvend letsel oploopt of in een ziekenhuis wordt opgenomen. Het onderzoek van de Inspectie SZW is erop gericht om de toedracht en de oorzaak van het ongeval vast te stellen en na te gaan of het ongeval is veroorzaakt door een overtreding op de Arbowet.

Tabel 9: Bij inspectie SZW gemelde ongevallen uit Zorg en Welzijn

Bij de Inspectie SZW gemelde ongevallen	2013	2014	2015	2013-2015
Aantal gemelde ongevallen	61	78	65	204
Aantal onderzochte ongevallen	57	76	64	197
Blijvend letsel	5	16	9	30
Ziekenhuisopname	25	34	19	78
Aantal instellingen met overtreding	24	43	32	99
Belangrijkste overtreding				
Psychosociale arbeidsbelasting	2	4	0	6
Inrichting arbeidsplaats	7	9	12	28
Arbeidsmiddelen	7	9	7	23
Biologische agentia	0	0	1	1
Fysieke belasting	0	0	1	1
Gevaarlijke stoffen	0	0	0	0
Arbobeleid en RI&E	4	3	0	7
Werkprocessen	1	0	0	1
Divers	4	6	12	22

De Inspectie SZW ontving van januari 2013 tot en met december 2015 uit de sector Zorg en Welzijn in totaal 204 meldingen van ongevallen. Daarvan onderzocht de Inspectie SZW er 197. Als gevolg van deze ongevallen moesten 78 slachtoffers naar het ziekenhuis en liepen 30 slachtoffers blijvend letsel op. 7 ongevallen bleken niet meldingsplichtig en onderzocht de Inspectie daarom niet.

De Inspectie SZW constateerde bij 99 instellingen een overtreding. De belangrijkste overtredingen waren een

onveilige inrichting van de arbeidsplaats en onveilige arbeidsmiddelen. De onder de noemer 'diverse' opgenomen overtredingen hebben voornamelijk betrekking op het niet of niet tijdig melden van een ongeval.

De cijfers bevestigen het beeld dat de sector Zorg en Welzijn relatief weinig ongevallen kent. De Inspectie SZW onderzoekt jaarlijks zo'n 2000 ongevallen op 7 miljoen werknemers. Het aantal ongevallen dat de Inspectie SZW in de sector Zorg en Welzijn onderzoekt is veel lager dan gemiddeld.

Tabel 10: Slachtoffers van ongevallen naar hoofdsectoren

Hoofdsector	Gemiddeld aantal slachtoffers per 100.000 banen 2010-2013
Bouwnijverheid	138
Industrie	80
Horeca	9
Onderwijs	6
Zorg en Welzijn	5

De Inspectie SZW vermoedt wel dat er meer ongevallen met agressie én blijvend letsel plaatsvinden dan er bij de Inspectie worden gemeld. In het algemeen is er sprake van een flinke ondermelding van arbeidsongevallen met ziekenhuisopname. Naar schatting de helft van alle meldingsplichtige ongevallen wordt niet gemeld bij de Inspectie SZW.

3.2 Klachten

Werknemers die hun werk niet veilig en gezond kunnen doen, kunnen bij de Inspectie SZW een klacht indienen. Klachten kunnen ook door anderen worden gemeld, bijvoorbeeld door de vakbond.

Tabel 11: Bij de Inspectie SZW gemelde klachten uit sector Zorg en Welzijn(2013-2015)

Klachten gemeld bij Inspectie SZW	2013	2014	2015	2013-2015
Aantal gemelde klachten	37	23	41	101
Aantal onderzochte klachten	37	22	40	99
Aantal instellingen met overtreding	22	13	23	58
Belangrijkste overtreding				
Psychosociale arbeidsbelasting	4	7	0	11
Biologische Agentia	0	0	0	0
Gevaarlijke stoffen	13	10	4	27
Fysieke belasting	0	1	0	1
Arbobeleid en RI&E	9	5	1	15
Arbeidsmiddelen	2	2	5	9
Inrichting arbeidsplaats	8	3	7	18
Arbeidstijden	13	8	0	21
Bedrijfshulpverlening	2	0	0	2
Divers	2	0	15	17

In de periode januari 2013 tot en met december 2015 kwamen vanuit de sector Zorg en Welzijn in totaal 101 klachten binnen. Daarvan onderzocht de Inspectie er 99. Bij 2 klachten is in overleg met de klager besloten om geen onderzoek uit te voeren. Bij 58 van de onderzochte instellingen zijn overtredingen geconstateerd. Bij de overige instellingen had de werkgever al maatregelen getroffen of werden geen overtredingen geconstateerd.

Tabel 12: Aantal klachten in relatie tot andere sectoren

Hoofdsector	Aantal klachten (2013-juni 2014)	Aandeel (100%= 2065)
Bouw	601	29,1%
Industrie	289	14,0%
Zorg en Welzijn	52	2,5%
Onderwijs	21	1,0%

Bron: Interne rapportage Inspectie SZW, analyse klachten en signalen Arbo 2013-juni 2014

4 Bevindingen uit de inspecties

Op basis van resultaten van pilotinspecties en daarbij verzamelde signalen heeft Inspectie SZW gekozen om in 2013 en 2014 in de hieronder genoemde deelsectoren te inspecteren op de aanpak van één van de belangrijkste risico's in de sector: werkdruk, agressie en geweld (PSA), en de naleving van de werktijden. In ziekenhuizen is daarnaast geïnspecteerd op de toepassing van veilige naaldsystemen die blootstelling aan biologische agentia moeten voorkomen. Sinds 1 januari 2012 is het gebruik van veilige naaldsystemen wettelijk verplicht. In de branche was aangekondigd dat Inspectie SZW de naleving hiervan zou controleren. In 2015 is met herinspecties gecontroleerd of de geconstateerde overtredingen waren opgeheven.

Tabel 13: Aantal geïnspecteerde instellingen in de sector Zorg en Welzijn

Deelsector	Inspecties		
	2013	2014	2015
Verpleging, verzorging en thuiszorg	133		49
Geestelijke gezondheidszorg	74		35
Gehandicaptenzorg	55		16
Jeugdzorg	34		18
Ziekenhuizen		48	X
Opvanghuizen		35	X
Asielzoekerscentra		11	X

Voor de herinspecties in 2015 is op basis van de eerder geconstateerde tekortkomingen en het oordeel van de

inspecteur een selectie gemaakt van te controleren instellingen. De herinspecties in ziekenhuizen, opvanghuizen en asielzoekerscentra worden in 2016 uitgevoerd.

Inspectie van werkdruk

Met de inspecties op werkdruk controleert Inspectie SZW de naleving van artikel 3, lid 2 van de Arbowet en artikel 2.15 van het Arbobesluit door op basis van deze wetgeving waar nodig te handhaven op een doeltreffende aanpak van het risico werkdruk.

De inspectie

Bij de inspectie gaat de inspecteur na of in de betreffende organisatie aan het risico werkdruk aandacht wordt besteed en hoe dit wordt aangepakt. Is de aanpak gebaseerd op de arbo beleidscyclus, vanaf een RI&E tot en met een evaluatie van de getroffen maatregelen? De inspecteur stelt vast in welke fase de te inspecteren organisatie zit met betrekking tot deze cyclische aanpak van het risico werkdruk. Globaal zijn de volgende fasen te onderscheiden:

- er is nog niet begonnen met de aanpak van het risico werkdruk;
- inventariseren van de werkdruk in het kader van de risico-inventarisatie en -evaluatie;
- analyseren en evalueren van de uitkomsten van deze risico-inventarisatie;
- uit deze analyse en evaluatie de knelpunten destilleren die nader onderzocht moeten worden;

- verdiepend onderzoek doen naar de werkdruk in bepaalde organisatieonderdelen of functies;
- bespreken van de mogelijke oorzaken van de hoge werkdruk met de betrokken medewerkers;
- kiezen van de meest doeltreffende maatregelen om geconstateerde knelpunten aan te pakken;
- opstellen van een plan van aanpak, waarin de te treffen maatregelen worden opgenomen;
- uitvoeren/implementeren van de maatregelen conform de planning in het plan van aanpak;
- evalueren van de aanpak van werkdruk en de effecten van de getroffen maatregelen;
- vervolgacties bepalen, plannen en uitvoeren.

Beheersmaatregelen

Maatregelen om de werkdruk te kunnen beheersen zijn er op gericht om de oorzaken van werkdruk (werkdrukbronnen) weg te nemen of deze sterk te verminderen en vervolgens in de hand te houden. Afhankelijk van de geconstateerde oorzaken van de werkdruk zullen de maatregelen bijvoorbeeld gezocht moeten worden in de volgende oplossingsrichtingen:

- afstemmen van de zorgvraag op de beschikbare kwantitatieve bezetting en andersom.
- afstemmen van de deskundigheid van het personeel op de zorgvraag en andersom.
- tijdige dossieroverdracht en risicotaxatie bij nieuwe cliënten of bewoners.

- planning van de tijd die voor bepaalde handelingen voor cliënten of bewoners nodig is.
- planning van de arbeids- en rusttijden en de uitvoering daarvan in de dagelijkse praktijk.
- adequate vervanging regelen voor medewerkers die ziek zijn of vakantie hebben.
- afspraken maken met cliënten of bewoners over taken die wél en niet worden uitgevoerd.
- afstemmen en samenwerken met collega's van het eigen team en van andere teams.
- in voldoende mate beschikbaar stellen van benodigde voorzieningen en hulpmiddelen.
- goede instructies verzorgen bij nieuwe apparatuur en medewerkers hier mee laten oefenen.
- terugdringen van administratieve taken die naast zorgtaken moeten worden uitgevoerd.
- regelruimte creëren voor uitvoerende medewerkers om zelf knelpunten op te lossen.
- signaleren en aanpakken van knelpunten die tot een te hoge werkdruk kunnen leiden.
- medewerkers goed informeren over allerlei veranderingen in de organisatie.
- coachende stijl van leidinggeven aan de medewerkers in de uitvoering.

Tijdens de inspectie wordt informatie verzameld over de inspanningen die de betreffende organisatie reeds heeft verricht om het risico werkdruk te beheersen. Relevante documenten worden bekeken en gevolgd door gesprekken met vertegenwoordigers van de werkgever, vertegenwoordigers van de ondernemingsraad en functionarissen van de

organisatie die op dit terrein deskundig zijn. Met vertegenwoordigers van de ondernemingsraad vindt (daarnaast) een apart gesprek plaats om te bevorderen dat zij vrijuit over de problematiek met betrekking tot werkdruk kunnen spreken. In bepaalde situaties is het voor de beeldvorming van de inspecteur tevens nodig om over de werkdruk en/of over de getroffen maatregelen ook gesprekken te voeren met een representatieve groep uitvoerende medewerkers en apart met enkele leidinggevend.

Een zorgvuldige aanpak van de werkdruk vergt de nodige tijd en doorlooptijd. Afhankelijk van de grootte van de instelling, de diversiteit van de uit te voeren zorgtaken door de instelling, de ernst van de werkdrukproblematiek en de omvang c.q. reikwijdte van het verbetertraject, kan een gehele beleidscyclus een half jaar tot twee jaar tijd in beslag nemen.

Inspectie van agressie en geweld

Wanneer agressie- of geweldsincidenten in een organisatie hebben plaatsgevonden en/of in de toekomst redelijkerwijs te verwachten zijn, moet de werkgever op grond van artikel 3 lid 2 van de Arbwet en artikel 2.15 van het Arbobesluit een beleid voeren en maatregelen treffen om dergelijke incidenten te voorkomen, of indien dat niet mogelijk is om dergelijke incidenten en de gevolgen daarvan zoveel mogelijk te beperken.

De inspectie

De inspecteur komt op basis van de verzamelde informatie, de gesprekken, de werkplekinspecties en de interviews met

medewerkers tot een beoordeling van de aangetroffen situatie rond agressie en geweld. Dit betreft zowel de aard en de omvang van het risico als ook de mate waarin de getroffen beheersmaatregelen toereikend zijn en goed werken in de praktijk.

Bij deze inspecties wordt uitgegaan van de stand der wetenschap en professionele dienstverlening (SWPD), zoals die in Nederland met betrekking tot de aanpak van agressie en geweld algemeen aanvaard is. Hiervan maken onder andere de volgende maatregelen deel uit:

- inventarisatie en evaluatie van de risico's;
- opstellen van huisregels;
- voorlichting, instructie en training aan/van medewerkers;
- protocol met gedragsregels en instructies voor de medewerkers over hoe te handelen bij agressie- en geweldsincidenten;
- afdoende organisatorische en personele maatregelen gericht op risicovolle taken, locaties, werktijden, patiënten, cliënten en bewoners;
- technische en bouwkundige voorzorgsmaatregelen;
- alarmeringsmogelijkheden;
- melding, registratie en analyse van incidenten;
- opvang van slachtoffers en het aanpakken van daders.

Afronding van de inspectie en handhaving

De inspecteur bespreekt de bevindingen uit de inspectie met het bestuur of een vertegenwoordiger daarvan in het bijzijn van een lid van de ondernemingsraad. De hoofdvestiging ontvangt de resultaten daarna per brief, de ondernemingsraad krijgt hiervan een afschrift. Indien de geïnspecteerde

instelling de PSA risico's niet of onvoldoende aanpak wordt gehandhaafd met een waarschuwing of een eis. Bij de herinspectie wordt beoordeeld of de organisatie gezien de situatie voldoende vervolgstappen heeft ondernomen. Zo niet, dan kan door de inspecteur een boeterapport worden opgemaakt.

Presentatie van de bevindingen

In de grafieken is het oordeel van de inspecteur op de verschillende onderdelen van de aanpak van agressie en geweld en werkdruk weergegeven. De score op de onderdelen van de aanpak is niet direct te herleiden naar het handhavingspercentage voor de geïnspecteerde thema's. De inspecteur heeft op basis van het totale beeld beoordeeld of de aanpak in orde of niet in orde was.

4.1 Verpleging, verzorging en thuiszorg

In een verpleeghuis en een verzorgingshuis wonen mensen die niet meer zelfstandig kunnen wonen. Als gevolg van ernstige lichamelijke of geestelijke klachten kunnen zij niet meer voor zichzelf zorgen. In een verpleeghuis hebben mensen langdurige en intensieve zorg nodig. De meeste bewoners ontvangen daarnaast ook aanvullende zorg van bijvoorbeeld een fysiotherapeut of een diëtist. De meeste bewoners van een verpleeghuis zijn ouderen, maar soms ontvangen ook jongere mensen er zorg. Zij revalideren daar bijvoorbeeld na een ongeluk of een ernstige ziekte. Sommige verpleeghuisbewoners gaan na een kort verblijf weer naar huis of naar een verzorgingshuis. Anderen blijven er de rest van hun leven wonen. In een verzorgingshuis ontvangen de bewoners huishoudelijke en

persoonlijke zorg. Ze krijgen hulp bij zaken die ze zelf niet meer goed kunnen uitvoeren. Daarnaast kunnen mensen om allerlei redenen thuis zorg nodig hebben. Meestal gaat het om oudere mensen, maar de thuiszorg biedt ook zorg en begeleiding aan mensen die herstellen van een ongeluk, aan gezinnen met bijvoorbeeld een kind met een lichamelijke beperking of geeft hulp bij de geboorte van een baby.

In de verpleging, verzorging en thuiszorg (VVT) werkt ruim één derde van het totale aantal werknemers van de sector Zorg en Welzijn. Zij werken bij één van de ruim 2.200 VVT-instellingen. Meer dan driekwart van deze werknemers staat bloot aan psychosociale arbeidsbelasting en fysieke belasting. Meer dan een kwart van de medewerkers loopt het risico op besmetting met biologische agentia.

Bevindingen van de inspecties

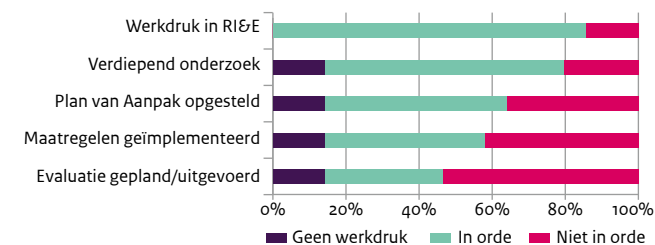
Algemeen

In 2013 zijn in deze deelsector 133 instellingen bezocht. 15% van deze instellingen had onvoldoende aandacht voor arbeidsomstandigheden in het algemeen. Het schortte dan vaak aan essentiële elementen van het arbozorgsysteem. Er was bijvoorbeeld geen goede risico-inventarisatie en -evaluatie (RI&E). Het ging meestal om kleine instellingen die net waren gestart. Bij deze instellingen, die over het algemeen niet aangesloten zijn bij een brancheorganisatie, stond het arbobeleid nog in de kinderschoenen en was er nauwelijks aandacht voor bijvoorbeeld de aanpak van werkdruk.

Werkdruk

Bij 60 instellingen (45%) werden overtredingen geconstateerd. 27 instellingen (20%) bleven achter met de aanpak van werkdruk: zij hadden nog geen verdiepend onderzoek uitgevoerd of het onderzoek was van onvoldoende niveau. Zij moesten nog de grootste stappen zetten.

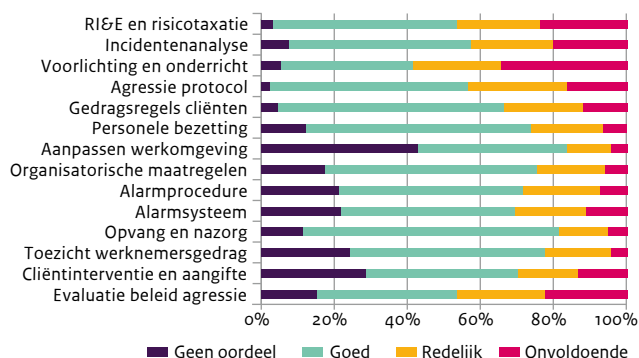
Grafiek 6: Oordeel van de inspecteur over de implementatie van maatregelen werkdruk (N=133)



Agressie en Geweld

Op het punt van agressie en geweld werden bij 64% van de geïnspecteerde instellingen overtredingen geconstateerd. De Inspectie hecht erg aan de aanpak van agressie in de VVT. Zowel in de thuiszorg als binnen de muren van de instellingen wordt de zorg zwaarder en neemt de kans op agressie toe. Bijvoorbeeld bij dementerende ouderen die langer thuis blijven wonen. De voorlichting en training, agressieprotocollen en de alarmprocedure waren daar nog niet altijd op ingericht. Ook ontbrak nog bij een kwart van de instellingen een goede RI&E.

Grafiek 7: Oordeel van de inspecteur over de implementatie van maatregelen agressie en geweld (N=133)



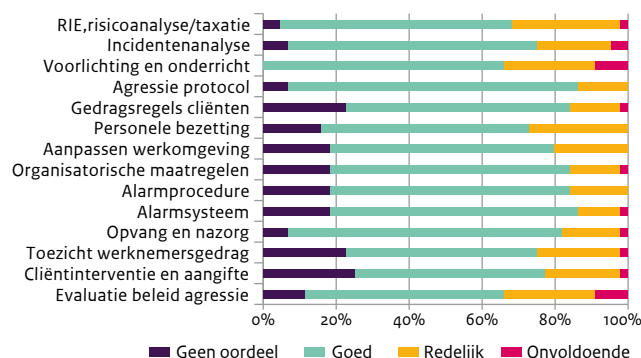
Werktijden

Het werktijdenbeleid was bij de meeste instellingen in orde. Bij 7,5% van de inspecties werden er overtredingen in de arbeids- en rusttijden geconstateerd.

Herinspecties

In 2015 zijn herinspecties uitgevoerd bij 49 VVT-instellingen bij wie eerder overtredingen waren geconstateerd. Bij 80% van die instellingen waren de zaken inmiddels op orde of was men goed op weg met de aanpak van de tekortkomingen. 7 instellingen kregen een (nieuwe) waarschuwing voor het feit dat er onvoldoende voorlichting en instructie was over de aanpak van agressie en geweld en daarbij ook de uitwerking van melding en registratie van incidenten onvoldoende was. 3 instellingen kregen een boete omdat agressie en geweld niet opgenomen was in de risicoinventarisatie en -evaluatie en/of de arbeidstijden niet werden nageleefd.

Grafiek 8: Oordeel van de inspecteur over de implementatie van maatregelen agressie en geweld (N=49)



Uit de praktijk

Waarschuwen met effect

Een regionaal werkende zorggroep had eind 2010 z'n bedrijfshulpverlening (BHV) niet op orde. Zo was er geen specifiek op de organisatie toegesneden risico-inventarisatie en -evaluatie (RI&E). De inspecteur staat het nog helder voor de geest: "het was niet zo'n grote organisatie en de arbo-functie was niet erg professioneel georganiseerd. De arbocoördinator, die ook BHV in z'n portefeuille had, was het hoofd van de keuken. Echt een manusje van alles, een hele praktische man, maar beleidsmatig was het zeer zwak allemaal". De inspecteur gaf de instelling 3 maanden om de zaken op orde te krijgen. Bij de herinspectie bleek de situatie voldoende verbeterd.

In 2013 scoorde deze groep bij een inspectie toch weer onder de maat. Nu werd de aanpak van PSA breder onderzocht. Wat wel goed was: in 2011 is een 'verdiepend onderzoek' in de vorm van een medewerkertevredenheid onderzoek (MTO) uitgevoerd waarbij ook werkdrukaspecten aan bod kwamen. Op basis daarvan zijn maatregelen ingevoerd. Wat niet goed was: de uitkomsten, analyse en maatregelen op basis van het MTO zijn niet in de RI&E geland. Bovendien was er in de RI&E geen aandacht voor risico's van agressie en geweld, ongewenste omgangsvormen en werk- en rusttijden. De inspecteur: "Uit gesprekken met medewerkers bleek wel dat er van alles werd geregeld en uitgevoerd. Er waren bijvoorbeeld huisregels op papier gezet. Tegelijkertijd was duidelijk dat het niet voor de lange termijn geborgd was. Eigenlijk was de directeur wel teleurgesteld dat het niet in orde was. Gelukkig wilde hij het wel graag goed doen. Ik heb hem een waarschuwing gegeven en gewezen op kennis die binnen z'n eigen branche is ontwikkeld, zoals de arbocatalogus."

Bij een herinspectie begin 2015 constateert de inspecteur dat er nu echt werk van arbo is gemaakt.

Zo zijn er een arbostuurgroep en -werkgroep en is een medewerker van de P&O-afdeling aangewezen als preventiemedewerker. Je moet er wel werk van maken, er iemand opzetten, niet iets wat iemand wel even erbij doet. De RI&E is nu ook echt op orde. Dat het niet alleen een papieren werkelijkheid is, blijkt ook als de inspecteur dit toetst bij de ondernemingsraad en de medewerkers.

De waarschuwingen hebben hun werk gedaan, de overtredingen zijn opgeheven.

4.2 Geestelijke gezondheidszorg

De geestelijke gezondheidszorg (GGZ) wordt uit verschillende stromen gefinancierd. De Zorgverzekeringswet (Zvw) voor de curatieve GGZ, de Wmo voor langdurige zorg en ambulante zorg, en het ministerie van Veiligheid en Justitie voor de forensische zorg. Elke regio in Nederland kent meerdere GGZ-organisaties. Een organisatie voor geestelijke gezondheidszorg biedt in verschillende vormen hulp aan volwassenen, kinderen en ouderen bij psychische problemen en bij ernstige psychische en psychiatrische ziektes

In de GGZ werken ruim 82.000 medewerkers bij 113 GGZ-instellingen. Ruim driekwart van hen staat bloot aan psychosociale arbeidsbelasting. Een kwart heeft te maken met fysieke belasting. Het verzuim in de GGZ is gelijk aan het gemiddelde voor de sector en wordt in twee derde van de gevallen veroorzaakt door PSA.

Bevindingen van de inspecties

Algemeen

In 2013 heeft Inspectie SZW bij 74 instellingen inspecties uitgevoerd. Bij 22 instellingen vond de Inspectie SZW overtredingen die te maken hadden met het voeren van arbobeleid en het opstellen van een RI&E. Dit betrof hoofdzakelijk kleine verslavingszorginstellingen of instellingen voor jeugd-GGZ. Deze instellingen hadden nauwelijks aandacht voor PSA. Zij waren vaak niet aangesloten bij een brancheorganisatie en het arbobeleid stond nog in de kinderschoenen.

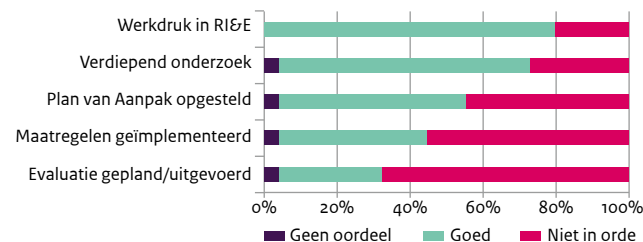
De inspectie heeft bij 74 instellingen de aanpak van PSA beoordeeld. 20% daarvan hadden voldoende maatregelen

getroffen om PSA te beheersen. Bij 60 instellingen constateerde de Inspectie overtredingen, vooral op gebied van agressie. Driekwart van instellingen kregen een waarschuwing of ontvingen een eis om hun zaken snel op orde te stellen.

Werkdruk

Bij bijna de helft van de instellingen werden overtredingen op gebied van werkdruk vastgesteld. Bij 32% van de instellingen werden er voldoende maatregelen genomen om de werkdruk te beheersen. Maatregelen zijn bijvoorbeeld het afstemmen van het personeel op de zorgvraag en heldere communicatie rondom bezuinigingen en decentralisatie.

Grafiek 9: Oordeel van de inspecteur over de implementatie van maatregelen werkdruk (N=74)

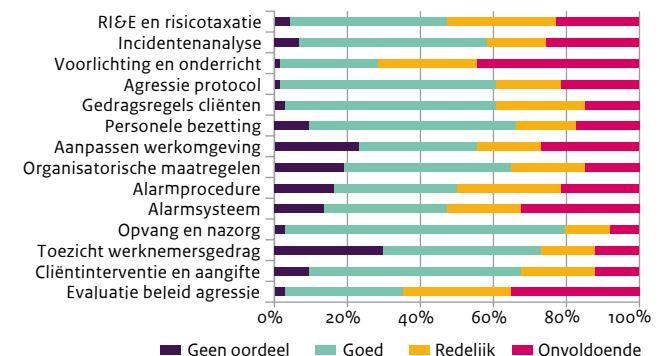


Agressie en geweld

In 72% van de onderzochte instellingen werden overtredingen vastgesteld. Bij aanvang van een nieuwe groep cliënten werden de agressierisico's onvoldoende in kaart gebracht waardoor niet duidelijk werd welke noodzakelijke

maatregelen getroffen moesten worden. Een belangrijk hulpmiddel hierbij is een goede RI&E en aansluitende evaluatie op het beleid. Toch ontbreekt het hier bij circa 40% van de instellingen aan. Daarnaast is ook extra aandacht nodig voor voorlichting en onderricht van personeel en het meldgedrag en de incidentenanalyse.

Grafiek 10: Oordeel van de inspecteur over de implementatie van maatregelen agressie en geweld (N=74)



Arbeidstijden

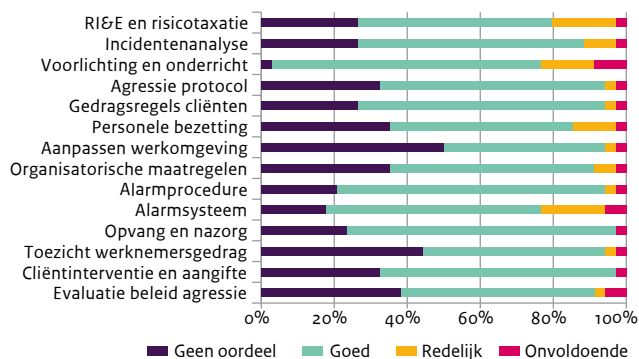
Bij de meeste instellingen was het arbeidstijdenbeleid in orde. Bij 8% werd een overtreding geconstateerd van de werk- en rusttijden.

Herinspecties

De Inspectie heeft in 2015 bij 35 instellingen in de geestelijke gezondheidszorg opnieuw geïnspecteerd. 33 instellingen hadden hun zaken inmiddels op orde; 2 instelling hadden dat niet. De een kreeg een waarschuwing en de

ander een boete voor het onvoldoende uitwerken van de aanpak van agressie en geweld en het niet opnemen van werkdruk in de risico-inventarisatie en evaluatie.

Grafiek 11: Oordeel van de inspecteur over de implementatie van maatregelen agressie en geweld (N=35)



Wat betreft de aanpak van werkdruk waren de gecontroleerde instelling in het algemeen goed op weg om naast het implementeren van maatregelen ook het gevoerde beleid te evalueren en daarmee de effectiviteit van het gevoerde beleid te controleren.

4.3 Gehandicaptenzorg

Zorgaanbieders in de gehandicaptenzorg bieden hulp aan cliënten met een verstandelijke beperking, een lichamelijke beperking of een zintuiglijke beperking. Een zeer grote groep van de cliënten heeft meer dan één beperking. Daarnaast kent de gehandicaptenzorg nog een aantal specifieke doelgroepen, zoals ernstig meervoudig beperkte cliënten, cliënten met niet-aangeboren hersenletsel en biedt de gehandicaptenzorg

ook forensische zorg. De stelselwijziging heeft grote impact op de gehandicaptenzorg. De zorg moet anders en goedkoper. Dit stelt ook nieuwe eisen aan de medewerkers.

In de gehandicaptenzorg werken ruim 158.000 mensen bij 167 instellingen. De zorg voor mensen met een beperking en gedragsproblemen, brengt met zich mee dat medewerkers te maken krijgen met agressie. Meer dan driekwart van de medewerkers in de gehandicaptenzorg staat bloot aan psychosociale arbeidsbelasting. Meer dan de helft staat bloot aan fysieke belasting en meer dan een kwart aan biologische agentia.

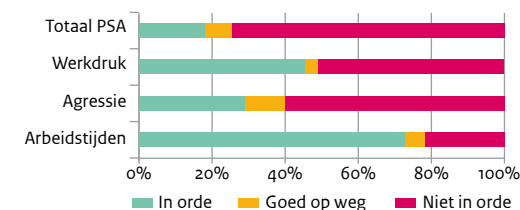
Bevindingen van de inspecties

Algemeen

De Inspectie SZW beoordeelde in 2013 de aanpak van psychosociale arbeidsbelasting bij 55 instellingen in de gehandicaptenzorg, op 247 locaties. Er is gelet op werkdruk, agressie en werktijden. Bij 25 instellingen (45%) stond het arbobeleid nog in de kinderschoenen. Bij hen zijn er 31 overtredingen geconstateerd die te maken hadden met het voeren van arbobeleid en het opstellen van een RI&E in het algemeen.

10 geïnspecteerde instellingen (18%) hadden voldoende maatregelen getroffen om psychosociale arbeidsbelasting te beheersen. Bij 45 instellingen (82%) trof de Inspectie SZW 383 tekortkomingen aan. Hiervan waren 4 instellingen goed op weg. De Inspectie heeft het vertrouwen dat zij de incidentele tekortkomingen zelf snel oplossen. De overige 41 instellingen hebben een waarschuwing of eis ontvangen.

Grafiek 12: Handhaving PSA en arbeidstijden in gehandicaptenzorg (N=55)



Werkdruk

Voor werkdruk werden er bij 30 instellingen (55%) overtredingen geconstateerd. Het beeld over de aanpak van werkdruk is in 2013 wel positiever in vergelijking met de inspectiebevindingen van 2012. Ruim 40% heeft de noodzakelijke maatregelen voor werkdruk geïmplementeerd en is nu bezig met de evaluatie of heeft deze uitgevoerd. In 2012 lag dit percentage op circa 15%.

Agressie en geweld

Voor agressie was het beeld negatiever dan in 2012. In 71% van de instellingen werden overtredingen geconstateerd. Het belangrijkste verbeterpunt is voorlichting aan medewerkers. Bij een veranderende cliëntpopulatie is het belangrijk om vanaf het begin de agressie risico's goed in kaart te brengen en de noodzakelijke maatregelen te treffen. Ook moeten voorlichting en training van de medewerkers goed aansluiten bij de (nieuwe) doelgroep. De incidentanalyse en de evaluatie kunnen inzicht geven in de maatregelen die de veiligheid van medewerkers waarborgen.

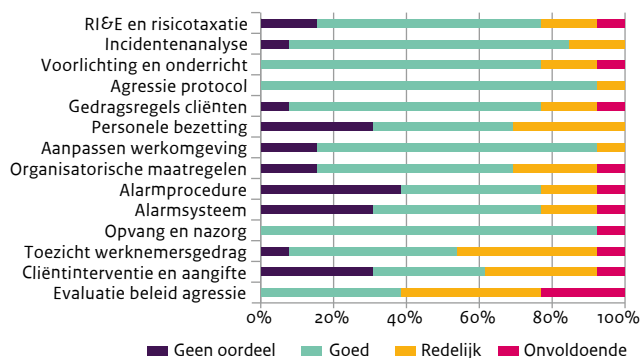
Werktijden

Het arbeidstijdenbeleid was bij de meeste instellingen in orde. Bij 27% van de instellingen werden er 63 overtredingen van de werk- en rusttijden geconstateerd. Bijna alle overtredingen hadden te maken met het voeren van goed arbeidstijdenbeleid. De roosters werden goed opgesteld, maar er was vaak onvoldoende zicht op de daadwerkelijk gewerkte uren.

Herinspecties

De Inspectie heeft in 2015 bij 16 instellingen in de gehandicaptenzorg opnieuw geïnspecteerd. 11 instellingen hadden hun zaken inmiddels op orde; 5 instellingen kregen een waarschuwing of een eis voor het ontbreken van voorlichting en instructie op het gebied van agressie en geweld en/of het ontbreken van een evaluatie van het beleid.

Grafiek 13: Oordeel van de inspecteur over de implementatie van maatregelen agressie en geweld (N=16)



Wat betreft de aanpak van werkdruk waren de gecontroleerde instellingen naast het implementeren van maatregelen bezig met de uitvoering van een evaluatie om de effectiviteit van het gevoerde beleid te controleren.

4.4 Jeugdzorg

In Nederland zijn verschillende organisaties verantwoordelijk voor de zorg voor kinderen en jongeren. Van Gecertificeerde instelling tot Centrum voor Jeugd en Gezin en van pleegzorg tot justitiële jeugdinrichting. Ze werken binnen kaders van de Jeugdwet. Allemaal zijn ze verantwoordelijk voor een stukje van de zorg.

Jeugd & Opvoedhulp en Gecertificeerde Instellingen bieden samen een breed scala aan zorg voor jeugd in nauwe samenwerking met de gemeenten. 'Lichte' zorg bij relatief makkelijk op te lossen problemen, zoals vragen over de opvoeding of de verzorging van kleine kinderen. Ze dragen bij aan de preventie van problemen, door die al in een vroeg stadium te signaleren en hulp te bieden. Maar ze spelen ook een belangrijke rol in de aanpak van ernstige opvoed- en opgroei problemen. De zorg voor problemen waar jongeren en hun opvoeders zelf niet meer uitkomen wordt geregeld in de Jeugdwet die met ingang van 2015 van kracht is. Gecertificeerde Instellingen voeren bijvoorbeeld maatregelen uit die de kinderrechter heeft opgelegd. Ze begeleiden jongeren die in aanraking kwamen met de politie of voeren een jeugdbeschermingsmaatregel uit. Jeugd & Opvoedhulp biedt intensieve zorg bij gezinnen thuis.

In de jeugdzorg werken ongeveer 30.000 mensen. Driekwart van de medewerkers staat bloot aan psychosociale arbeidsbelasting (PSA). Meer dan een kwart heeft te maken met biologische agentia. Het werkgerelateerde verzuim in deze deelsector is iets hoger dan gemiddeld in de sector en komt in 60% van de gevallen door PSA.

Bevindingen van de Inspecties

Algemeen

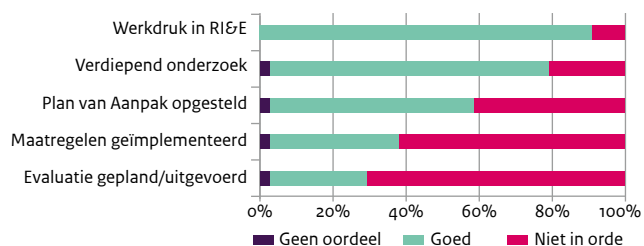
De Inspectie SZW beoordeelde in 2013 de aanpak van PSA bij 34 van de bijna 200 jeugdzorginstellingen. 7 geïnspecteerde instellingen hadden voldoende maatregelen getroffen om PSA te beheersen. Bij 27 instellingen (80%) trof de Inspectie tekortkomingen aan. Deze instellingen kregen een waarschuwing of eis. Het belangrijkste verbeterpunt in de jeugdzorg was voorlichting. Zowel in de thuis-situatie als in de instellingen wordt de zorg zwaarder en neemt de kans op agressie toe. De maatregelen, zoals personeelsbezetting en agressieprotocollen, waren daar niet altijd op afgestemd.

Werkdruk

Bij 41% van de instellingen werden overtredingen vastgesteld. 60% van de instellingen stelde een plan van aanpak op, op basis van een medewerkerstevredenheidsonderzoek. 25% is bezig maatregelen te implementeren of voert een evaluatie uit. De aanpak van werkdruk was echter nog niet goed geborgd in het beleid van de instellingen. Werknemers geven aan dat er veel aandacht is geweest voor de workload en emotionele belasting van met name jonge werknemers. Maar dat ze ook onrust en baanonzekerheid

ervaren door de decentralisatie. De Inspectie SZW signaleert dat heldere communicatie over de veranderingen en een goede voorbereiding van de werknemers over hun nieuwe taken nog onvoldoende is.

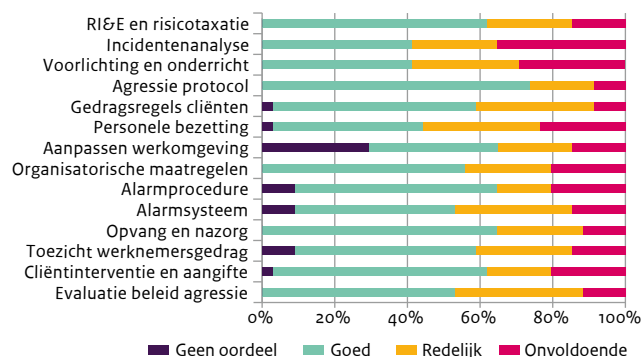
Grafiek 14: Oordeel van de inspecteur over de implementatie van maatregelen werkdruk (N=34)



Agressie en geweld

Bij 65% van de instellingen werden overtredingen op agressie geconstateerd. Bij een veranderende cliëntenpopulatie is het belangrijk direct de agressierisico's in kaart te brengen en hier de noodzakelijke maatregelen bij de treffen. Ook moet voorlichting en training van de medewerkers goed aansluiten op de (nieuwe) doelgroep.

Grafiek 15: Oordeel van de inspecteur over de implementatie van maatregelen agressie en geweld (N=34)



Werktijden

Bij de meeste instellingen was het arbeidstijdenbeleid in orde. Bij 24% van de instellingen werd een overtreding geconstateerd. De werkroosters waren doorgaans in orde, maar er was weinig zicht op de daadwerkelijk gemaakte uren. Een enkele keer vernam de Inspectie SZW dat werknemers 24 uur per dag bereikbaar moeten zijn, zodat de cliënt slecht één aanspreekpunt heeft.

Herinspecties

De Inspectie heeft in 2015 bij 18 instellingen in de jeugdzorg opnieuw geïnspecteerd. 16 instellingen hadden hun zaken inmiddels op orde; 2 instellingen kregen een waarschuwing voor het niet uitvoeren van een verdiepend onderzoek naar de oorzaken van werkdruk en het ontbreken van een plan van aanpak.

4.5 Ziekenhuizen

Er zijn 91 ziekenhuisorganisaties in Nederland; dit zijn zowel algemene als academische ziekenhuizen. Hier werkt ruim een kwart van het totaal aantal mensen in de sector Zorg en Welzijn. Te hoge werkdruk, blootstaan aan agressief gedrag en te lange werktijden vormen een risico voor de gezondheid van ziekenhuismedewerkers.

Meer dan driekwart van de ziekenhuismedewerkers loopt risico op psychosociale arbeidsbelasting (PSA) en op in contact komen met biologische agentia. Daarom zijn ook veilige naaldsystemen onderwerp van inspectie.

Bevindingen van inspecties

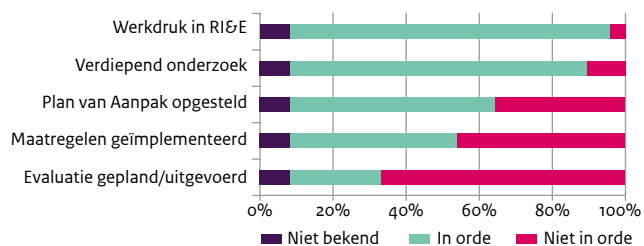
Algemeen

De Inspectie heeft in 2014 bij 48 ziekenhuizen geïnspecteerd op werkdruk, agressie, arbeidstijden en veilige naaldsystemen. Bij 38 ziekenhuizen stelde de inspectie één of meer fundamentele overtredingen vast. Deze ziekenhuizen kregen een waarschuwing of een eis tot naleving.

Werkdruk

Bij ruim de helft van de geïnspecteerde ziekenhuizen werden overtredingen geconstateerd op het gebied van werkdruk. Ruim 40% van de instellingen had geen (adequate) maatregelen tegen werkdruk genomen. Ruim 60% had geen evaluatie van de aanpak gepland of uitgevoerd.

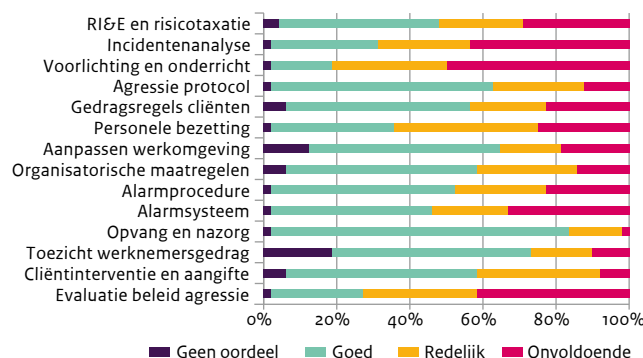
Grafiek 16: Oordeel van de inspecteur over de implementatie van maatregelen werkdruk (N=48)



Agressie en geweld

Ziekenhuizen zijn al enkele jaren bezig om agressie en geweld aan te pakken. Via maatregelen in het kader van het project 'Veilig werken in de zorg' dan wel via het programma 'Veilige publieke taak'. Ook hebben de sociale partners in de sector een bewustwordingscampagne opgezet. Toch heeft bijna 80% van de ziekenhuizen hun aanpak van agressie en geweld niet op orde. De belangrijkste knelpunten zijn voorlichting en onderricht aan medewerkers, de analyse van incidenten, de evaluatie van het gevoerde beleid en de getroffen maatregelen.

Grafiek 17: Oordeel van de inspecteur over de implementatie van maatregelen agressie en geweld (N=48)



Arbeidstijden

13 ziekenhuizen die in 2010 de werktijden van arts-assistenten niet op orde hadden, werden in 2014 opnieuw geïnspecteerd. Bij de helft (7 instellingen) waren de werkroosters in orde. Bij 5 ziekenhuizen was er sprake van incidentele overtredingen. Zij hebben een boete gekregen, maar zijn in 2015 niet opnieuw geïnspecteerd. Bij één ziekenhuis is er sprake van structurele overtredingen. Dit ziekenhuis heeft voor de tweede keer een boete gekregen en wordt in 2016 opnieuw geïnspecteerd.

Veilige naaldsystemen

Werkgevers moeten maatregelen nemen om prikongelukken bij medewerkers te voorkomen. Ze moeten veilige naaldsystemen beschikbaar stellen en naaldcontainers voor de veilige afvoer van scherpe materialen. Bij een kwart van de geïnspecteerde ziekenhuizen werd nog onvoldoende

gebruik gemaakt van veilige naaldsystemen. Deze werkgevers deden nog te weinig om hun medewerkers te beschermen tegen biologische agentia.

Uit de Praktijk

Overtreden van de arbeidstijden hoort er niet bij

Eind 2010 neemt de Inspectie SZW bij een aantal ziekenhuizen de werktijden van arts-assistenten onder de loep. Er waren signalen dat de Arbeidstijdenwet voor deze groep niet goed werd nageleefd.

Bij het inspecteren op arbeidstijden gaat een inspecteur niet over één nacht ijs. Een inspecteur uit het team Zorg & Welzijn: "De afgelopen jaren hebben we roosters van arts-assistenten tegen het licht gehouden. Als we de naleving van de Arbeidstijdenwet controleren, vragen we de roosters met de daadwerkelijk gewerkte uren op. Tijdens ons bezoek spreken we met vertegenwoordigers van de ondernemingsraad. Zij beslissen mede van welke afdelingen wij de roosters opvragen en gaan controleren. Een paar jaar geleden was het uitpluizen van een rooster nog een flinke puzzel. Je kreeg een gigantische spreadsheet gevuld met codes. Daarbij kreeg je vier A4-tjes met uitleg waar de codes voor stonden: vroege dienst, dagdienst, avonddienst en nachtdienst en alles wat daar nog weer tussen zat. Tegenwoordig krijgen we de roosters meestal digitaal, waarbij de overtredingen vaak ook al gesignaleerd staan. Wij kunnen ze nu ook digitaal controleren met een programma, wat een enorme tijdswinst oplevert."

Mede naar aanleiding van een klacht van een arts-assistent stond een algemeen ziekenhuis op het lijstje van de inspectie. Bij dit ziekenhuis werden de eerste keer veel overtredingen geconstateerd bij de daadwerkelijk gewerkte uren. Ze kregen een waarschuwing en een boete voor een enkele ernstige overtreding. Bij een nieuwe inspectie constateerde de Inspectie opnieuw een aantal dezelfde overtredingen. Gevolg: er werd weer een boeterapport opgemaakt. In 2014 bleek bij een inspectie dat de overtredingen niet meer voorkwamen.

Overigens waren er toen op het onderwerp PSA wel overtredingen waarvoor de inspecteur een waarschuwingsbrief opmaakte. Bij hercontrole enige maanden later bleken deze weer opgeheven. De instrumenten die de Inspectie inzet lijken hun vruchten af te werpen: het ziekenhuis past – al is het reactief – haar beleid aan. De inspecteur ziet dat deze instelling het beleid op arbeidsomstandigheden steeds beter vormgeeft en borgt in een ‘plan-do-check-act’-cyclus. De inspecteur heeft de afgelopen jaren in heel wat ziekenhuizen onderzocht of de arts-assistenten volgens de ATW werkten. “Dit ziekenhuis staat model voor een bredere ontwikkeling: in 2010 moesten we nog flink wat boetes uitdelen, bij de eerste ronde herinspecties in 2013 was dit al veel minder. En bij de laatste ronde was er nog maar een enkel incident; dat is ook praktisch onvermijdelijk in zulke organisaties. Je ziet wel een cultuurverandering: de neiging om te bagatelliseren en de houding van ‘het hoort er nou eenmaal bij’ – die zie je toch nauwelijks meer. Cultuurveranderingen hebben ook tijd nodig.”

4.6 Opvanghuizen en asielzoekerscentra

De deelsector Welzijn & Maatschappelijke Dienstverlening bestaat uit ongeveer 2000 organisaties waar bijna 70.000 mensen werken. Ze bieden een variëteit aan maatschappelijke diensten en voorzieningen. Van opvangvoorzieningen tot buurtvoorzieningen en van jongerenwerk en speeltuinen tot activiteiten voor ouderen.

Opvang en hulpverlening

Voor allerlei mensen is maatschappelijke opvang beschikbaar. Bijvoorbeeld mensen met relatieproblemen of daklozen. In deze vorm van maatschappelijke dienstverlening worden mensen ondersteund om hun leven weer op de rit te krijgen. Daarnaast worden jongeren geholpen om hun vrije tijd zinvol te besteden in buurtcentra of met sociale vaardigheidstrainingen. Maar ook het werk in de maatschappelijke opvang voor drugsverslaafden of daklozen valt hieronder. Het opzetten van buurthuizen en jongerencentra, en het organiseren van activiteiten voor verschillende groepen mensen zijn eveneens voorbeelden van taken die onder welzijnswerk vallen.

Opvang van asielzoekers

Vluchtelingen of asielzoekers worden begeleid bij hun huisvesting en maatschappelijke integratie. Het COA, Centraal Orgaan opvang asielzoekers is verantwoordelijk voor de opvang, begeleiding en uitstroom (uit de opvang) van asielzoekers in Nederland. Deze taken worden uitgevoerd in opdracht van de staatssecretaris van Veiligheid en Justitie en zijn vastgelegd bij wet. Het COA vangt asielzoekers op en huisvest hen in locaties van het COA, totdat over hun asielverzoek is beslist door de Immigratie- en

Naturalisatiedienst (IND), en de rechter deze beslissing heeft getoetst. De in 2014 uitgevoerde inspecties vonden plaats voordat de grote migrantenstroom op gang kwam.

Arborisico's en ziekteverzuim

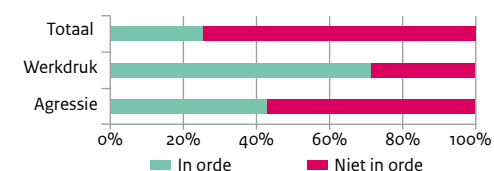
Het percentage verzuim in welzijn en maatschappelijke dienstverlening is lager dan gemiddeld in de sector. Toch wordt drie kwart van de medewerkers blootgesteld aan psychosociale arbeidsbelasting (PSA). In 90% van de verzuimgevallen ligt hierin dan ook de oorzaak. De Inspectie SZW voerde in 2014 inspecties uit naar werkdruk en agressie en geweld in opvanghuizen en asielzoekerscentra.

Bevindingen van de inspecties

Algemeen

Van de 11 geïnspecteerde asielzoekerslocaties waren 5 locaties goed op weg met PSA. Bij 6 locaties werden meer structurele tekortkomingen gevonden. Bij 26 van de 35 geïnspecteerde opvanghuizen werden tekortkomingen geconstateerd. 9 opvanghuizen waren goed op weg.

Grafiek 18: Bevindingen handhaving opvanghuizen (N=35)

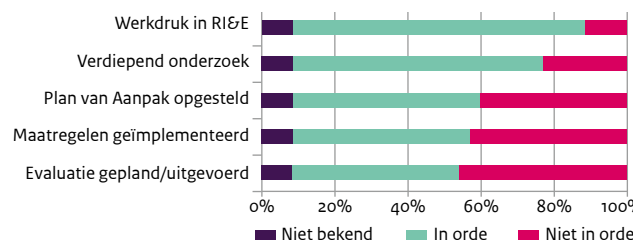


Werkdruk

Bij 29% van de geïnspecteerde opvanghuizen was sprake van een onvoldoende aanpak van werkdruk. De belangrijkste knelpunten hierbij waren de evaluatie van het gevoerde beleid, de getroffen maatregelen, de implementatie van maatregelen en het opstellen van een plan van aanpak.

Asielzoekerscentra hebben doorgaans wel een plan van aanpak voor PSA. Echter ontbraken hierin onder andere concrete maatregelen om de werkdruk te beheersen en werden geen termijnen gesteld voor het oplossen van problemen en het toewijzen van verantwoordelijkheden. Medio 2015 is een nieuw medewerkertevredenheidsonderzoek uitgevoerd in asielzoekerscentra waarin het thema PSA is uitgediept.

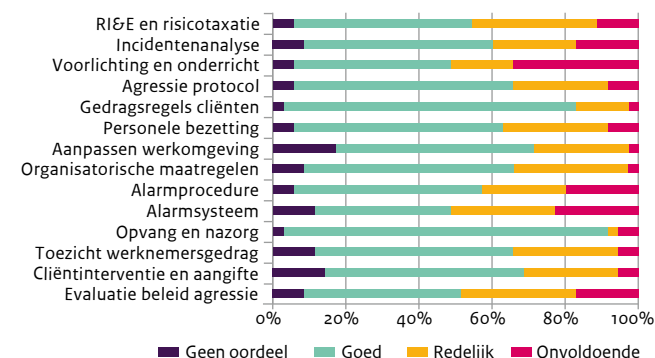
Grafiek 19: Oordeel van de inspecteur over de implementatie van maatregelen werkdruk in opvanghuizen (N=35)



Agressie en geweld

Zowel in opvanghuizen als in asielzoekerscentra is agressie een actueel en zeer aanwezig probleem. In 57% van de geïnspecteerde opvanghuizen werden overtredingen op het gebied van agressie geconstateerd. In de RI&E van asielzoekerscentra werd onvoldoende aandacht besteed aan het omgaan met bewoners met psychische problemen en verslavingsproblemen en effecten daarvan op medewerkers. Ook werd de RI&E onvoldoende uitgevoerd. Nieuwe medewerkers van asielzoekerscentra zijn niet altijd getraind in het voorkomen en omgaan met agressie en geweld en ook herhalingstrainingen werden niet altijd aangeboden. Het kwam ook voor dat onervaren medewerkers zelfstandig moesten werken. Vanwege de acute en explosief hoge instroom van vluchtelingen ontstond er bovendien een acute noodzaak voor meer personeel en nieuwe locaties. De personeelsbezetting is in korte tijd verdubbeld. Voor alle nieuwe medewerkers is een introductietraining opgesteld. Helaas was het niet mogelijk deze grote groep nieuwe medewerkers vooraf op te leiden. Zij kregen een 'training on the job'. Vergelijkbare problemen spelen bij opvanghuizen. Hier constateerde de Inspectie naast een gebrek aan voorlichting en training een onvoldoende uitgewerkte alarmering.

Grafiek 20: Oordeel van de inspecteur over de implementatie van maatregelen agressie en geweld in opvanghuizen (N=35)



5 Communicatie en overige interventies in de sector

De Inspectie SZW doet naast inspecteren meer om organisaties te stimuleren veilig en gezond te werken.

Bijvoorbeeld door te communiceren over de aanpak van arbeidsrisico's en door samen te werken met sociale partners en andere overheidsdiensten.

Communicatie

De sector Zorg en Welzijn kent ruim 19.000 instellingen. De inspecteurs kunnen deze instellingen niet stuk voor stuk bezoeken. Daarom zet de Inspectie communicatie in om meer organisaties te bereiken en zo haar effect te vergroten.

De communicatie die de Inspectie inzet kent verschillende vormen. Zo is er voorlichting over de wet- en regelgeving voor gezond en veilig werken en hoe werkgevers daar aan kunnen voldoen. De Inspectie communiceert ook – met sociale partners en via de media - over de risico's waarop ze het toezicht richt in (deel)sectoren. Door deze risico's te agenderen weten werkgevers dat ze hierop geïnspecteerd kunnen worden. En welk risico ze lopen bij een overtreding.

Met het verspreiden van *best practices* en interviews met mensen uit de praktijk toont de Inspectie wat de norm is. Deze interviews laten zien dat veilig en gezond werken mogelijk is én dat het dubbel en dwars loont. De Inspectie publiceert deze interviews op haar website en stelt ze ter beschikking aan organisaties in het veld. In 2014 werd een artikel over een goede aanpak van werkdruk (*Steeds de dialoog opzoeken, daar draait het om*) aan de reeks toegevoegd.

De Inspectie publiceert over bevindingen van de verschillende inspectieprojecten in de vorm van factsheets. In 2014 en 2015 verschenen factsheets over inspecties op de aanpak van psychosociale arbeidsbelasting (werkdruk, agressie en geweld) in de verschillende deelsectoren en op werktijden van arts-assistenten in ziekenhuizen.

De inspectiebevindingen zijn te vinden op de website van de Inspectie SZW (www.inspectieszw.nl/zorg).

De Inspectie laat zich ook zien tijdens workshops en bijeenkomsten van professionals, van bijvoorbeeld arbodeskundigen of leden van ondernemingsraden. Medewerkers presenteren inspectieresultaten en lichten toe wat het inspectiewerk inhoudt. Zo was de Inspectie actief op bijeenkomsten met P&O functionarissen in de GGZ, ziekenhuizen en ambulancezorg. Andere voorbeelden zijn een lezing op een landelijke bijeenkomst van de vereniging van OR-leden in de sector en de aanwezigheid met een stand op het *Nursing Event 2015* voor verpleegkundigen. Dit alles om te informeren, om ervaringen uit te wisselen en om signalen van de werkvloer op te vangen. Ook kwamen medewerkers van de Inspectie in media van bijvoorbeeld Stichting IZZ (collectief van werkgevers en werknemers in de zorgen) en FCB (arbeidsmarktfonds voor de branches Welzijn & Maatschappelijke Dienstverlening, Jeugdzorg en Kinderopvang) aan het woord over het toezicht op gezond en veilig werken.

Zelfinspectietool

De Zelfinspectie Agressie en Geweld van de Inspectie SZW is een digitale tool waarbij een werkgever door de ogen van een inspecteur kan zien of hij zijn zaken op orde heeft. Deze tool is in 2015 voor de sector Zorg en Welzijn geactualiseerd.

Samenwerking met sociale partners

De sector Zorg en Welzijn kent verschillende werkgevers- en werknemersorganisaties, sommige zijn alleen actief in bepaalde deelsectoren. Regelmatig is er overleg met de verschillende brancheorganisaties en vakbonden: om terug te blikken op inspectieresultaten en analyses, en om komende inspectieactiviteiten toe te lichten. Ook de activiteiten van de sociale partners zijn onderwerp van gesprek. Een overzicht van de belangrijkste stakeholders is opgenomen in bijlage 2. Via de arbeidsmarkt- en opleidingsfondsen zetten de sociale partners activiteiten in gang, zoals het opstellen en actualiseren van risico-inventarisatie en -evaluaties en arbocatalogi.

Samenwerking met andere overheden

De Inspectie voor de Gezondheidszorg, de Inspectie Jeugdzorg en de Inspectie SZW houden toezicht in de sector Zorg en Welzijn. Waar het kan werken ze samen om het toezicht efficiënter te maken en om de toezichtdruk voor werkgevers te verlichten. Zo brengen we samen de achterblijvers in kaart, stemmen we adreselectie af en bespreken we bevindingen van inspectieprojecten.

De Inspectie SZW werkt samen met GGD Nederland en met de Inspectie voor de Gezondheidszorg om nieuwe toetreders zoals kinderdagverblijven en zorgboerderijen te informeren over arboverplichtingen, zoals de zorg voor een RI&E.

Het expertisecentrum Veilige Publieke Taak van het ministerie van BZK ondersteunt organisaties bij de aanpak van agressie en geweld tegen medewerkers die werkzaam zijn in de publieke sector. Om landelijke uniformiteit in de aanpak van agressie en geweld door werkgevers te bevorderen, heeft het expertisecentrum een aanpak ontwikkeld en vertaald in de vorm van een stappenplan.

De minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport heeft middelen beschikbaar gesteld voor de aanpak van agressie in de sector. Samen met sociale partners heeft zij hiermee het 'Actieplan veilig werken in de zorg' in het leven

geroepen. Hiermee is onder meer de campagne 'Wees duidelijk over agressie', een bewustwordingscampagne van sociale partners in de zorg voor de medewerkers, opgezet. De campagne is een belangrijk onderdeel van het actieplan. Sociale partners zetten zich in het kader van het actieplan in voor:

- het stimuleren van het vaststellen van normen op de werkvloer: organisaties en medewerkers accepteren geen agressie en geweld. Als het voorkomt leidt het tot nazorg aan de medewerker en een reactie naar de veroorzaker. Instellingen worden ondersteund bij het vaststellen van hun normen.
- het inventariseren wat er gebeurt met aangiften tegen veroorzakers van agressie in samenwerking met politie en Openbaar Ministerie. Knelpunten daarbij opsporen en aanpakken zodat de aangiftebereidheid groter wordt
- ondersteunen van 200 instellingen per jaar bij de verbetering van hun anti-agressiebeleid.

De Zelfinspectie Agressie en Geweld van de Inspectie SZW sluit hier nauw bij aan.

6 Conclusies en oordelen

6.1 Conclusies

De sector Zorg en Welzijn is een van de prioritaire sectoren waar de Inspectie SZW de afgelopen jaren op basis van de inspectiebrede risicoanalyse capaciteit heeft ingezet voor verbetering van de arbeidsomstandigheden.

Focus van de inspecties van Inspectie SZW

Op basis van haar risicoanalyses richtte de Inspectie SZW zich vooral op de aanpak van psychosociale arbeidsbelasting. Daarbij is ook gekeken naar de naleving van de arbeidstijdenwet. Overschrijding van de arbeidstijden kan in combinatie met werkstress leiden tot extra uitputting bij werknemers. In ziekenhuizen was daarnaast aandacht nodig voor de toepassing van veilige naaldsystemen die blootstelling aan biologische agentia moeten voorkomen.

Resultaten inspecties

Bij de initiële inspecties varieert het handhavingspercentage tussen de 50% en 80%. De meeste organisaties gaan na inspectie aan de slag om de zaken op orde te brengen. Het percentage overtredingen bij herinspecties ligt tussen 7% en 30%. Bij de herinspecties ligt het overtredingspercentage in de verpleging, verzorging en thuiszorg, de GGZ en de Jeugdzorg op 10% of minder. In de gehandicaptenzorg heeft 31% van instellingen de zaken ook bij hercontrole niet op orde. Bij herinspectie van werktijden in ziekenhuizen blijkt dat 6 van de 13 bezochte instellingen nog steeds moeite heeft de roosters van arts-assistenten op orde te brengen.

Werkdruk

Het percentage overtredingen op werkdruk varieert van 29% in opvanghuizen en asielzoekerscentra tot 55% in de gehandicaptenzorg.

Agressie en geweld

De Inspectie SZW constateerde bij 40% van de bezochte ziekenhuizen een of meer overtredingen. In de andere deelsectoren die de Inspectie SZW bezocht was het percentage instellingen met overtredingen boven de 50%. Bij de geestelijke gezondheidszorg en gehandicaptenzorg was het overtredingspercentage het hoogst: boven de 70%.

De combinatie van het actieplan 'Veilig werken in de zorg' van VWS en inspecties door de Inspectie SZW, heeft er toe geleid dat de geïnspecteerde instellingen maatregelen hebben genomen om agressie en geweld en werkdruk aan te pakken. De uitkomsten van de inspecties laten echter zien dat bij veel instellingen de aanpak nog niet op orde is. De evaluatie van de gevolgde aanpak ontbreekt, en daarmee het inzicht in het effect van de aanpak op ziekteverzuim en arbeidsuitval. Daardoor is de instelling ook niet in staat waar nodig de aanpak bij te sturen.

Werktijden

Het percentage overtredingen op werktijden ligt lager dan bij werkdruk en agressie en geweld. In de GGZ en Verpleging, Verzorging en Thuiszorg wordt bij minder dan

10% van de instellingen een overtreding geconstateerd. In de gehandicaptenzorg en jeugdzorg is de naleving met percentages van 27% en 24% minder op orde.

Veilige naaldsystemen in ziekenhuizen

Werkgevers moeten maatregelen nemen om prikaccidenten te voorkómen. Dit betekent dat veilige naaldsystemen beschikbaar gesteld moeten worden, naast naaldcontainers voor de veilige afvoer van scherpe materialen. Bij 25% van de geïnspecteerde ziekenhuizen werden overtredingen geconstateerd.

6.2 Oordeel van Inspectie SZW

Arbozorg en PSA

De afgelopen jaren hebben instellingen in sector Zorg en Welzijn mede op aandringen van de Inspectie SZW gewerkt aan verbetering van de werkomgeving voor hun werknemers. De Inspectie SZW vindt dat bij het merendeel van de instellingen de wettelijk verplichte arbozorgelementen onvoldoende tot uitdrukking komen in de daadwerkelijke aanpak van de onderzochte risico's. Het op orde houden, en het doorontwikkelen van een goed arbeidsomstandighedenbeleid vraagt naast een goede basis om een voortdurende en actieve aandacht, waarbij de evaluatie van maatregelen uitgangspunt is voor bijstellen van het beleid.

Agressie en geweld

Bij de eerste inspecties waren vooral de inventarisatie van (nieuwe) risico's, en daarop gebaseerde voorlichting en training, maar ook melding en analyse van incidenten en het doen van aangifte punten van zorg. Bij de herinspecties zijn deze overtredingen vrijwel overal opgeheven. De evaluatie van de gevolgde aanpak was echter in de meeste gevallen nog niet uitgevoerd.

Gezien het feit dat medewerkers in de sector Zorg en Welzijn dagelijks geconfronteerd kunnen worden met uitingen van agressie en geweld acht de Inspectie het noodzakelijk om de toegepaste aanpak continue te evalueren en de resultaten hiervan te gebruiken voor aanpassing van het beleid. Op de genoemde aspecten acht de Inspectie SZW een intensieve en structurele inzet en actie noodzakelijk.

Werkdruk

Naast de aanpak van agressie en geweld vinden instellingen in de sector Zorg en Welzijn het eveneens belangrijk werknemers te beschermen tegen te hoge werkdruk en overbelasting. Bij de eerste inspecties waren een verdiepend onderzoek, het opstellen van een plan van aanpak, het uitvoeren van maatregelen een punt van zorg. Bij de herinspecties zijn deze overtredingen voor een groot deel opgeheven. Echter ook bij de aanpak van werkdruk is de evaluatie van het gevoerde beleid niet of nauwelijks uitgevoerd.

Werkdruk is een groot arbeidsrisico in de sector Zorg en Welzijn en levert een groot aandeel aan het

werkgerelateerde ziekteverzuim en het toenemend aantal beroepsziekten. Een risico dat niet los gezien kan worden van veranderingen en hervormingen in de sector, de aard van het werk en de betrokkenheid van medewerkers. De Inspectie SZW richt zich bij het toezicht op de procesgang (zie ook de toelichting in het kader in hoofdstuk 4) en bekijkt of de oorzaken van werkdruk in kaart zijn gebracht, beoordeelt of de maatregelen aansluiten bij de gesignaleerde knelpunten en of de evaluatie deugdelijk is uitgevoerd. Omdat het gaat om complexe problematiek moeten instellingen oplossingen om werkdruk terug te dringen zoeken in samenwerking met de medewerkers die het betreft en met inbreng van deskundigen op dit gebied.

De instellingen kunnen nog onvoldoende inzichtelijk maken op welke wijze het gevoerde beleid en de maatregelen die daaruit voortvloeien een bijdrage leveren aan het terugdringen van het ziekteverzuim en het voorkomen van arbeidsuitval. Het is dan ook nodig en noodzakelijk stappen te zetten in de verdere ontwikkeling en evaluatie van de aanpak van werkdruk. Alleen dan kan de tendens dat steeds minder werknemers een acceptabele werkdruk ervaren, worden omgebogen.

Algemeen

De Inspectie signaleert dat de aanpak van PSA, agressie en geweld en werkdruk, bij veel instellingen nog te kort schiet. Het is duidelijk dat instellingen hun verantwoordelijkheid moeten nemen om deze zaken over de gehele linie op orde te brengen. Juist omdat PSA de belangrijkste veroorzaker van ziekteverzuim is, is een effectieve aanpak vanuit de sector noodzakelijk. Daarbij moet de sector proactief

inspelen op ingrijpende veranderingen in de sector die het gevolg zijn van bezuinigingen, stelselwijzingen in de langdurige zorg en decentralisatie van zorg.

7 Aanpak van PSA: het vervolg

De ervaring met het inspecteren op PSA in de sector Zorg en Welzijn heeft mede geleid tot de ontwikkeling van het programma PSA. De Inspectie zal – naast haar andere activiteiten – het toezicht op de aanpak van PSA in andere sectoren intensiveren. PSA is namelijk een risico dat in veel sectoren speelt. Het programma richt zich met een inspectieproject op bedrijven in die sectoren waar het risico op PSA het grootst is.

Vanuit het programma PSA werkt de Inspectie samen met de beleidsdirectie van het ministerie van SZW. Doel is om stakeholders die een belangrijke rol spelen bij de preventie van PSA te motiveren bij te dragen aan de naleving van de wet- en regelgeving. Daarbij gaat het bijvoorbeeld om arbodiensten en organisaties van werkgevers en werknemers.

Om bedrijven en instellingen te informeren over de eisen die de arbowet- en regelgeving stelt aan de preventie van PSA en om de naleving te bevorderen heeft de inspectie een digitale zelfinspectietool werkdrukongewenstgedrag.zelfinspectie.nl ontwikkeld. Daarbij is gebruik gemaakt van de ervaringen met de aanpak van PSA in de Zorg.

8 Bijlagen

Bijlage 1: Veranderingen in de sector

Vanaf 2012 is er veel gebeurd in de sector Zorg en Welzijn. Om de groeiende zorgkosten te beheersen heeft het kabinet maatregelen getroffen. Uitgangspunten van het nieuwe beleid zijn zorg voor elkaar, participatie van iedereen en de mogelijkheid om eigen keuzes te maken, door meer nadruk te leggen op preventie, zelfredzaamheid en samenwerking. Eén van deze maatregelen betreft de hervorming van de langdurige zorg. De door AWBZ gefinancierde zorg gaat via de WMO over naar de gemeenten, naar verpleging en verzorging in de Zvw, of komt in de nieuwe Wet langdurige zorg terecht. De stelselwijziging in de langdurige zorg, de decentralisatie van de jeugdzorg en de bezuinigingen op de kinderopvang hebben invloed op de ontwikkeling van de werkgelegenheid in de sector.

Nieuw sociaal domein

Er ontstaat een nieuw sociaal domein met meer nadruk op preventie, zelfredzaamheid en samenwerking. Mensen blijven langer thuis wonen. Dit is mogelijk door zorg meer lokaal en in de wijk te organiseren en een groter beroep te doen op mantelzorg en vrijwilligers. De inhoud van het werk verandert hierdoor, ook voor werknemers die dezelfde baan houden. De zorgzwaarte wordt hoger, complexer en steeds vaker wordt verwacht dat zorgverleners een regierol uitoefenen. Er ontstaat meer behoefte aan competenties op het gebied van coördinatie, coaching en begeleiding, teamwork, zelfstandigheid, omgang met mantelzorg e.d.

Meer hoogopgeleid werk

Ook de inhoud van het werk verandert; medewerkers hebben in de toekomst andere competenties nodig. Er is bij instellingen een groeiende behoefte aan medewerkers die goed kunnen coördineren, coachen en samenwerken. Ook wordt er in de sector steeds geavanceerdere technologie gebruikt. Dit vraagt om hoogopgeleid personeel dat kan werken in zelforganiserende teams. Kansen voor lager geschoolde medewerkers nemen hierdoor af.

Vergrijzing en ontgroening

De vergrijzing is een belangrijke ontwikkeling voor de arbeidsmarkt in de sector. Door de vergrijzing neemt de zorgvraag toe, maar zijn er straks minder mensen die het werk kunnen doen. Daarnaast hebben we in Nederland te maken met ontgroening. Ontgroening zorgt voor minder werk in bepaalde segmenten, zoals de kraamzorg en kinderopvang. Ook stromen er minder nieuwe medewerkers in vanuit het onderwijs.

Personele overschotten

De eerder voorspelde personeelstekorten zullen de komende jaren niet optreden. Steeds meer medewerkers werken via tijdelijke of flexibele contracten. Vrijwel alle branches hebben of krijgen te maken met personele overschotten. Dit komt vooral door de bezuinigingen, maar ook door de latere pensioenleeftijd. Hierdoor zijn werkgevers voorzichtig met het aannemen van nieuw personeel.

Flexibele arbeid

De vraag naar arbeid in de sector Zorg en Welzijn wordt steeds minder ingevuld met vaste contracten. Onder dreiging van bezuinigingen krijgen nieuwe medewerkers vrijwel uitsluitend tijdelijke of flexibele contracten aangeboden. In 2007 had nog 91% van de werknemers een vast contract, in 2013 was dit nog maar 77%. Instellingen houden graag een flexibele schil aan om wijzigingen als gevolg van veranderingen in de zorgvraag en beleid op te kunnen vangen, en ook vanwege de noodzakelijke flexibiliteit voor korte termijn schommelingen in de bezetting, gemiddeld over alle sectoren. Het aantal zzp'ers in de sector is flink gestegen de afgelopen jaren. Van ongeveer 78.000 in 2008 naar ruim 93.000 in 2014. Prognoses laten voor de komende jaren een sterke stijging zien van het aantal zzp'ers in de totale sector. Tussen 2014 en 2017 wordt een groei verwacht van ruim 6 duizend zzp'ers (+7%). Om de inzet van personeel flexibel te houden huren instellingen steeds vaker zzp'ers in.

Relatief veel mantelzorgers

Mantelzorg en vrijwilligerswerk spelen een grote rol in het nieuwe sociale stelsel. Ook dit raakt het personeel in de sector bovengemiddeld. Eén op de drie medewerkers heeft ook mantelzorgtaken. Binnen VVT is dit aandeel nog groter, namelijk 40%. Dit legt extra druk op deze medewerkers, zowel op hun fysieke belasting als op het combineren van werk en privé.

Bijlage 2: Belangrijkste stakeholders in het veld

Werkgeversorganisatie	Werknemersorganisatie	Andere overheden
ActiZ: brancheorganisatie voor werkgevers in de zorg	AbvaKabo FNV	IGZ: Inspectie voor de Gezondheidszorg
Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen (NVZ)	CNV Publieke Zaak	GGD Nederland
Nederlandse Federatie van Universitair Medische Centra (NFU)	NU'91	Expertisecentrum Veilige Publieke Taak van het ministerie van BZK
GGZ Nederland	LAD/FHZ	
Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland (VGN)	De Jonge Specialist	
Jeugdzorg Nederland (JZ)		
Branchebelang Thuiszorg Nederland (BTN)		
Brancheorganisatie Kinderopvang		
Ambulancezorg Nederland (AZN)		
Federatie Opvang (FO)		
Maatschappelijk Ondernemers Groep (MOgroep)		

Deze sectorrapportage is een uitgave van:

Inspectie SZW

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

Programmaleider

Maria Breas

Projectsecretaris

Sandra Spaan

Xerox/OBT | 93580

© Rijksoverheid | Juni 2016