

Beleid Arbeidsomstandigheden HagaZiekenhuis

Inhoudsopgave

1.	INLEIDING.....	3
1.1.	Algemeen.....	3
1.2.	Reikwijdte	3
1.3.	Doelstellingen en Speerpunten	4
2.	CONTEXT ARBEIDSOMSTANDIGHEDEN	5
2.1.	Ontwikkelingen binnen en buiten het HagaZiekenhuis.....	5
2.2.	Wet en Regelgeving.....	5
2.2.1.	Relevante wet- en regelgeving op het gebied van Arbeidsomstandigheden:	5
2.2.2.	Wijziging Arbowet per 1 juli 2017	6
2.2.3.	Wederzijdse verplichtingen werkgevers en medewerkers	6
2.2.4.	Bronaankpak en arbeidshygiënische strategie.....	6
2.3.	Preventie.....	7
2.4.	Risicobeheersing (curatief)	7
2.5.	Specifieke doelgroepen	7
2.6.	Relatie andere beleidsgebieden	8
3.	ARBOZORGSTEL	9
3.1.	Algemeen.....	9
3.2.	Kernspelers, samenwerking, taakverdeling en overleg.....	9
3.3.	PDCA-cyclus	13
3.4.	Andere relevante spelers en teams.....	13
3.4.1.	Medewerkersvertrouwenspersonen & Adviescommissie Medewerkersklachten	13
3.4.2.	Opvangteams.....	14
3.4.3.	Bedrijfsmaatschappelijk Werk.....	14
3.4.4.	Bedrijfshulpverlening.....	15
3.5.	Instrumenten	15
3.5.1.	RIE & PvA	15
3.5.2.	Arbo- en Veiligheidsmeldingen	16
3.5.3.	MTO	16
3.6.	Preventieve maatregelen	17
3.6.1.	Organisatie Verzuimpreventie, Verzuimbeheersing en Re-integratie	17
3.6.2.	Persoonlijke beschermingsmiddelen.....	17
3.6.2.	Voorlichting, instructie, trainingen.....	18
4.	ARBEIDSGEBONDEN RISICO'S	19
4.1.	Fysieke belasting.....	19

4.2.	Gevaarlijke stoffen.....	20
4.3.	Biologische agentia	21
4.4.	Fysische belasting	22
4.5.	Psychosociale arbeidsbelasting	23
4.6.	(Bedrijfs)ongevallen.....	24
5.	ALCOHOL, DRUGS EN MEDICIJNEN	25
5.1.	Definities.....	25
5.2.	Regels omtrent alcohol, drugs en medicijnen	25
5.3.	Aanpak alcohol- drugsprobleem	26
5.4.	Rol leidinggevende	26
5.5.	Rol bedrijfsarts/bedrijfsverpleegkundige	26
6.	ROOKBELEID.....	27
7.	BEGRIPPEN/AFKORTINGEN	29
	BIJLAGE 1: STRUCTUUR DOMEIN ARBEIDSOMSTANDIGHEDEN	- 30 -

1. Inleiding

1.1. Algemeen

Het HagaZiekenhuis staat midden in een snel veranderende maatschappij en zal voortdurend in moeten en willen spelen op ontwikkelingen in de samenleving, de zorg, de arbeidsmarkt, nieuwe technologieën, inzichten, wet- en regelgeving en kwaliteits- en veiligheidseisen. Tegelijkertijd zijn de financiële middelen beperkt en is de concurrentie groot.

Dit alles stelt hoge eisen aan de organisatie en haar medewerkers: flexibiliteit, duurzame inzetbaarheid en slagvaardigheid.

We kunnen al deze uitdagingen alleen het hoofd bieden met vitale, vakkundige en gemotiveerde medewerkers die om kunnen gaan met veranderingen. Een goed functionerend Arbozorgsysteem en aandacht voor het in kaart brengen en oplossen van arbeidsrisico's zijn hierbij een belangrijke voorwaarden. Daarnaast zijn een duidelijke taakverdeling, samenwerking binnen het domein arbeidsomstandigheden, aandacht voor voorlichting en training en veilige werkplekken en niet in de laatste plaats voldoende financiële middelen belangrijk. Tenslotte is goed overleg, op de werkvloer tussen medewerkers en hun leidinggevende, tussen de werkgever en de Ondernemingsraad en tussen alle betrokkenen en deskundigen, essentieel.

Binnen het domein arbeidsomstandigheden is het vertrekpunt preventie; het voorkomen van risico's of uitval. Lukt dat niet (volledig) dan is het zaak om risico's te beperken en beheersen.

In de Arbowetgeving is sprake van wederzijdse verplichtingen voor werkgevers en werknemers.

Aan de ene kant de zorgplicht voor de werkgever/de leidinggevende maar aan de andere kant, even belangrijk, de eigen verantwoordelijkheid van de werknemer/de medewerker.

Het domein arbeidsomstandigheden staat niet op zichzelf en is niet het enige onderdeel dat bijdraagt aan de inzetbaarheid van medewerkers. Dit geldt bijvoorbeeld ook voor verzuim- en re-integratie en alle initiatieven op het gebied van duurzame inzetbaarheid. Vandaar dat al deze onderdelen binnen HR worden geclusterd in het cluster HR Werk en Inzetbaarheid. Vanuit dit cluster is er een functioneel/inhoudelijke relatie met o.a. veiligheid, milieu, infectiepreventie, inkoop en bouw etc.

Leeswijzer

In deze Inleiding komen verder nog de reikwijdte, doelstellingen en speerpunten aan de orde.

In hoofdstuk 2 wordt het domein arbeidsomstandigheden geplaatst binnen de context van ontwikkelingen binnen en buiten het HagaZiekenhuis, wet- en regelgeving, specifieke doelgroepen en de relatie met andere regelingen en beleidsterreinen.

In hoofdstuk 3 wordt het Arbozorgsysteem beschreven; de organisatie, samenwerking, instrumenten en betrokkenen binnen het HagaZiekenhuis en de manier waarop zij samenwerken.

In hoofdstuk 4 komen specifieke arbeidsrisico's aan de orde met daarbij aandacht voor de afspraken, uitgangspunten, taakverdeling en eventuele geldende regelingen daarbij. Tenslotte komen in hoofdstuk 5 en 6 de in dit beleid opgenomen regelingen ten aanzien van respectievelijk alcohol, drugs en medicijnen en het rookbeleid aan bod.

1.2. Reikwijdte

Dit beleid Arbeidsomstandigheden is van toepassing op alle medewerkers werkzaam bij het HagaZiekenhuis op grond van een (leer)arbeidsovereenkomst.

Voor bepaalde groepen als de vrijgevestigde specialisten van het MSC, uitzendkrachten of op andere wijze ingehuurd medewerkers, vrijwilligers en stagiaires is dit beleid gedeeltelijk van toepassing. Enerzijds heeft het HagaZiekenhuis wel een zorgplicht, bijvoorbeeld ten aanzien van risico's gevaarlijke stoffen, het beschikbaar stellen van persoonlijke beschermingsmiddelen en voorlichting en instructie maar anderzijds is het HagaZiekenhuis bijvoorbeeld niet verantwoordelijk voor de verzuimbegeleiding van deze groepen.

1.3. Doelstellingen en Speerpunten

Doelstelling Arbeidsomstandigheden

De hoofddoelstelling van het domein arbeidsomstandigheden is om medewerkers veilig en gezond te laten werken en de voorwaarden te scheppen voor de organisatie en de medewerkers om zo goed mogelijk te presteren nu en in de toekomst.

Subdoelstellingen daarbij zijn:

1. Het bevorderen, optimaliseren en waarborgen van de inrichting van de werkomgeving en de organisatie van het werk, zodat geen nadelige invloed uitgaat naar de veiligheid, de gezondheid en het welzijn van de medewerkers;
2. Het duurzaam inzetbaar maken en houden van de medewerkers, waarbij de medewerkers veilig en gezond werken, vakkundig, vitaal en gemotiveerd zijn, om kunnen gaan met veranderingen, zich blijven ontwikkelen en plezier in hun werk hebben.
3. Het voorkomen en beheersen van arbeidsgerelateerd verzuim, arbeidsongevallen en (blijvende) arbeidsongeschiktheid.

Belangrijke aandachtspunten die bij het opstellen van dit beleid in ogenschouw zijn genomen zijn:

- Implementatie wijzigingen Arbowet per 1 juli 2017 met o.a.:
 - Aanstelling, taken, positionering preventiemedewerker;
 - Versterking adviserende rol bedrijfsarts bij preventie;
 - Nieuwe second opinion bij onafhankelijk bedrijfsarts.
- Verbeteren samenwerking en samenhang:
 - Expliciet beschrijven van de taakverdeling tussen alle betrokkenen;
 - Inrichten overleg tussen betrokken partijen, deskundigen;
 - Verbeteren overleg tussen werkgever en ondernemingsraad.

Om de doelstellingen te realiseren werkt het HagaZiekenhuis aan:

- Goede informatie-uitwisseling tussen enerzijds de medewerkers en anderzijds de functionarissen binnen het domein van arbeidsomstandigheden;
- Optimaliseren van het opsporen van risico's en knelpunten door het opstellen en uitvoeren van een RI&E en daarbij behorende Plan van Aanpak;
- Bij de inrichting van het gebouw en de werkplekken, bij de inkoop van meubilair en apparatuur en bij (ver)bouwactiviteiten rekening houden met veiligheid, ergonomie en andere arbo-aspecten. Hierbij worden gebruikersgroepen ingeschakeld;
- Gevaren voor de gezondheid van medewerkers zoveel mogelijk bij de bron aanpakken;
- Optimaliseren van begeleiding bij verzuim en re-integratie;
- Focus op (duurzame) inzetbaarheid van alle medewerkers binnen het HagaZiekenhuis;
- Stimuleren en bewaken van veilig werken, door scholing, instructie en toezicht;
- Het zoveel mogelijk voorkomen en beheersen van psychosociale arbeidsbelasting;
- Aandacht voor het werken buiten kantooruren.

Hierbij handelt het HagaZiekenhuis overeenkomstig de verplichtingen uit de Arbowet, het Arbobesluit, de Arboregeling, de Arbocatalogus, de CAO, de Wet op de Ondernemingsraden en andere wet- en regelgeving.

2. Context Arbeidsomstandigheden

2.1. Ontwikkelingen binnen en buiten het HagaZiekenhuis

Voortdurend veranderen en innoveren, hoge kwaliteitseisen, efficiënter maken van werkprocessen, een concurrerende zorgmarkt, het zijn allemaal kenmerken van de huidige tijd, in de maatschappij en binnen onze ziekenhuisorganisatie. Deze ontwikkelingen zullen zich de komende jaren voortzetten en hebben effect op de organisatie, de inrichting van het werk en de arbeidsomstandigheden.

Een aantal voorbeelden van ontwikkelingen met een relatie tot de arbeidsomstandigheden:

- Nieuwe technologieën (bijvoorbeeld E-health en robotisering), maatschappelijk verantwoord ondernemen en innovaties die vragen om andere kennis en vaardigheden;
- Vergrijzing (meer ouderen) en ontgroening (minder jongeren) in de maatschappij en in de organisatie in combinatie met een verhoging van de pensioenleeftijd. Aandacht voor duurzame inzetbaarheid moet er aan bijdragen dat medewerkers gezond en gemotiveerd langer door kunnen werken;
- De arbeidsmarkt in het algemeen en binnen de organisatie. Voor bepaalde specialistische functies is sprake van schaarste met daarbij het risico dat de (ervaren) werkdruk stijgt; tegelijkertijd is naar bepaalde werkzaamheden steeds minder vraag; wat leidt tot onzekerheid over de toekomst en stress etc.;
- Locatieonafhankelijk werken en de inrichting van de werkplekken; flexibele werkplekken en kantoorruimten;
- Veranderingen in de inrichting van de organisatie zoals de RVE-structuur.

2.2. Wet en Regelgeving

2.2.1. Relevante wet- en regelgeving op het gebied van Arbeidsomstandigheden:

1. Arbeidsomstandighedenwet (Arbowet)
De Arbowet vormt de kapstok/het raamwerk waaraan de overige regelgeving is opgehangen.
In de Arbowet zijn onder andere bepalingen te vinden over:
 - Algemene verplichtingen van de werkgever;
 - Algemene verplichtingen van de medewerker;
 - Overlegverplichting, onder andere met de OR;
 - Verplichtingen met betrekking tot deskundigen;
 - Wettelijke mogelijkheden van Inspectie SZW.
2. Arbeidsomstandighedenbesluit (Arbobesluit) en Arbeidsomstandighedenregeling (Arboregeling)
Het Arbobesluit en de Arboregeling zijn nadere uitwerkingen van de Arbowet en bevatten meer concrete doelvoorschriften per onderwerp.
3. Arbocatalogus
In de Arbocatalogus www.betermetarbo.nl zijn de specifieke risico's met betrekking tot het werken in een ziekenhuis vastgelegd. Daarnaast zijn in de catalogus mogelijke oplossingen opgenomen om risico's te voorkomen of te verminderen.
4. Bijlage H; CAO Ziekenhuizen
Protocol aanbevelingen ter verbetering van de arbeidsomstandigheden in ziekenhuizen en ter bestrijding van ziekteverzuim, arbeidsongeschiktheid en werkdruk.
In deze CAO bijlage zijn door de Cao-partijen uitgangspunten geformuleerd op het gebied van Arbo en aanbevelingen gedaan om de samenwerking tussen werkgever, ondernemingsraad en deskundigen te bevorderen.
5. Inspectie SZW
De Inspectie SZW (voorheen Arbeidsinspectie) is het toezichthoudend en handhavend orgaan van het ministerie van Sociale Zaken & Werkgelegenheid o.a. op het gebied van arbeidsomstandigheden.
6. Privacywetgeving
Per 25 mei 2018 geldt in de hele Europese Unie de Algemene verordening gegevensbescherming (AVG). Elke organisatie en medewerker heeft hierdoor nog meer verantwoordelijkheden om persoonsgegevens te beschermen.

2.2.2. Wijziging Arbowet per 1 juli 2017

Per 1 juli 2017 is de Arbowet gewijzigd. De belangrijkste aanpassingen/aanscherpingen zijn:

- Preventie komt nog meer centraal te staan;
- Minimumeisen voor het Basiscontract Arbodienstverlening;
- Vrije, vertrouwelijke, toegang voor medewerkers tot de bedrijfsarts, introductie van een 'second opinion';
- Versterking van de adviserende rol van de bedrijfsarts bij preventie o.a. door vrije toegang tot de werkvloer;
- Versterking van de positie van de preventiemedewerker;
- Versterking van de rechten van de ondernemingsraad;
- Meer sanctiemogelijkheden voor de Inspectie SZW;
- Verbetering van het overleg tussen alle betrokkenen.

2.2.3. Wederzijdse verplichtingen werkgevers en medewerkers

De Arbowetgeving bevat veel verplichtingen en voorschriften voor **werkgevers**. De werkgever moet zorgen voor de veiligheid en gezondheid van de medewerker bij alle aspecten die met het werk verbonden zijn. Bijvoorbeeld het voorkomen dat de medewerker in de uitvoering van zijn werkzaamheden schade lijdt (de zorgplicht/preventie), het voeren van een arbobeleid, een actuele RI&E met bijbehorende Plan van Aanpak, begeleiding bij verzuim- en re-integratie, bedrijfshulpverlening, onderricht en instructie etc.

Dat geldt ook voor de thuiswerkplek. Daarom kan werkgever (al dan niet steekproefsgewijs) controleren of de inrichting van de thuiswerkplek voldoet aan de arbo wet- en regelgeving. Dit wordt in beginsel gedaan door het opvragen van beeldmateriaal.

Medewerkers hebben ook hun eigen verantwoordelijkheid op het gebied van veilig en gezond werken, de arbeidsomstandigheden en duurzame inzetbaarheid, de Arbowetgeving bevat ook voor hen verplichtingen en voorschriften. Bijvoorbeeld: deelname aan voorlichting en scholing, op juiste en dus veilige wijze gebruiken hulpmiddelen, gevaarlijke stoffen en apparatuur, veiligheidsvoorzieningen gebruiken, onveilige situaties melden.

Naast deze specifieke verantwoordelijkheden voor werkgevers en medewerkers is voor het scheppen van optimale arbeidsomstandigheden vooral **samenwerking** essentieel:

- op de werkvloer tussen medewerkers en hun leidinggevenden;
- tussen Arbo deskundigen zoals de bedrijfsarts, de preventiemedewerkers, de adviseur Werk en Inzetbaarheid, HRM en de VGWM-commissie van de Ondernemingsraad;
- tussen de Directie en de Ondernemingsraad.

2.2.4. Bronaanpak en arbeidshygiënische strategie

De Arbowet schrijft voor dat de aanpak van een Arbo knelpunt moet plaatsvinden in onderstaande volgorde:

1. Bestrijding van het gevaar aan de bron, bijvoorbeeld het vervangen van een gevaarlijke stof of lawaai-erige machine.
2. Technische maatregelen aan de overdrachtsweg tussen gevaarbron en de mens, bijvoorbeeld afzuiging van gevaarlijke stoffen of geluiddempende voorzieningen bij lawaai.
3. Organisatorische maatregelen, bijvoorbeeld zo weinig mogelijk mensen op die werkplek of roulatie van de medewerkers.
4. Het gebruik van persoonlijke beschermingsmiddelen, zoals gehoor- of adembescherming.



Deze volgorde noemt men de '**arbeidshygiënische strategie**': pas als maatregelen op een hoger niveau redelijkerwijs niet door een werkgever kunnen worden uitgevoerd, kan hij maatregelen op een lager niveau kiezen. Persoonlijke beschermingsmiddelen sluiten daarbij de rij. Ze mogen alleen worden ingezet als alle hoger gelegen maatregelen redelijkerwijs niet mogelijk zijn of niet afdoende of als tijdelijke maatregel totdat de meer gedegen oplossingen zijn aangebracht.

2.3. Preventie

Uitval van medewerkers door ziekte of gebrek kan worden beperkt door goede begeleiding bij verzuim en re-integratie. Ook door actief te werken aan duurzame inzetbaarheid kan een deel van de uitval preventief worden voorkomen.

Door arbeidsrisico's vooraf in kaart te brengen bij bijvoorbeeld de inrichting van werkplekken of gebruik van gevaarlijke stoffen en tijdig preventieve maatregelen te treffen kunnen incidenten en schade bij medewerkers worden vermeden.

Dit zijn slechts 2 voorbeelden waarom Preventie een steeds belangrijker plaats inneemt.

Aandacht voor Preventie is in het HagaZiekenhuis bijvoorbeeld terug te zien in:

- Het werken aan Duurzame Inzetbaarheid;
- Het inventariseren van risico's;
- Vaccinatieprogramma's;
- Veilige en ergonomische werkplekken, arbeidsmiddelen en klimaatbeheersing
- Voorlichting en trainingen;
- Open spreekuur bedrijfsarts;
- Periodiek ArbeidsGezondheidskundig onderzoek (PAGO);
- Periodiek Medisch Onderzoek (PMO);
- Aandacht voor inzetbaarheid en preventie tijdens de jaargesprekken.

Duurzame Inzetbaarheid

Het werken aan Duurzame Inzetbaarheid is binnen het HagaZiekenhuis geen apart beleidsterrein maar een belangrijke doelstelling waarop het gehele personeelsbeleid is gericht.

Bij Duurzame Inzetbaarheid gaat het om goed werkgeverschap en goed werknemerschap, gedeelde verantwoordelijkheid en het creëren van wederzijdse meerwaarde.

Het gaat om de situatie nu, maar ook om goed voorbereid te zijn op de toekomst.

Bij Duurzame Inzetbaarheid gaat het om vitaliteit, vakmanschap en veerkracht dus over vitale, vakkundige en gemotiveerde medewerkers die om kunnen gaan met veranderingen, ongeacht hun levens- en loopbaanfase.

We werken aan Duurzame Inzetbaarheid door:

- het mee te nemen als doelstelling bij het gehele personeelsbeleid;
- het mee nemen als doelstelling bij de inhoud en de organisatie van het werk;
- door aandacht voor cultuur- en gedragsveranderingen
- door bestaande en nieuwe initiatieven ter bevordering van de vitaliteit

2.4. Risicobeheersing (curatief)

Ondanks de inzet op preventie zullen er medewerkers ziek worden, incidenten plaatsvinden, risicovolle werkzaamheden worden uitgevoerd. Op dat moment is het zaak risico's te beheersen. Dit doen we o.a. door:

- begeleiding bij verzuim en re-integratie intern of extern;
- opvang na traumatische gebeurtenissen;
- opvang na prik-, snij-, bijt-, spat incidenten;
- bedrijfshulpverlening.

2.5. Specifieke doelgroepen

In de Arbowetgeving wordt aan een aantal doelgroepen extra aandacht besteed: zwangeren en moeders die borstvoeding geven, uitzendkrachten en stagiaires, jeugdigen (jonger dan 18 jaar) en medewerkers met structurele functionele beperking.

Per doelgroep is in de wet- en regelgeving sprake van extra voorschriften op gebied van veiligheid en/of extra aandacht voor voorlichting en instructie.

Binnen het HagaZiekenhuis geldt het volgende:

- Voor uitzendkrachten en stagiaires is het Arbeidsomstandighedenbeleid van gedeeltelijk toepassing, (zie paragraaf 1.2. Reikwijdte).
De extra voorschriften in de arbowetgeving hebben betrekking op extra zorg voor voorlichting en instructie.

- Medewerkers jonger dan 18 jaar zijn binnen het HagaZiekenhuis slechts in beperkte aantallen werkzaam. De extra voorschriften in de arbowetgeving hebben betrekking op: werktijden en extra zorg voor voorlichting, instructie en toezicht.
- Voor zwangere medewerkers, medewerkers met een kinderwens en medewerkers die borstvoeding geven zijn binnen het HagaZiekenhuis afspraken vastgelegd in de regeling [Kinderwens, Zwangerschap en Lactatie](#). De extra voorschriften in de arbowetgeving hebben betrekking op: verzwaarde zorgplicht, aanpassing roosters/werktijden, kolfmogelijkheden.
- Voor medewerkers met een structurele functionele beperking geldt dat de inrichting van de arbeidsplaats, de werkmethoden, arbeidsmiddelen en arbeidsinhoud indien redelijkerwijs mogelijk wordt aanpast.
- Voor vrijwilligers zijn in de arbowetgeving bepaalde onderdelen van toepassing verklaard; het gaat daarbij bijvoorbeeld om veilig en gezond werken, gevaarlijke stoffen en werkplekken.

Oudere medewerkers worden in het Arbeidsomstandighedenbesluit niet als specifieke doelgroep, waarvoor specifieke voorschriften gelden, benoemd. Toch is dit zeker gezien de stijgende pensioenleeftijd en de personeelsopbouw een groep die speciale aandacht verdient. In het HagaZiekenhuis gebeurt dit o.a. middels de generatieregeling, tevens zijn er voor ouderen in de CAO bepalingen op gebied van werktijden opgenomen. Binnen de overkoepelde doelstelling Duurzame Inzetbaarheid (paragraaf 2.3) willen we niet alleen specifiek aandacht besteden aan de ouderen maar kijken naar alle leeftijdscategorieën. Per levensfasen verschillen de uitdagingen en mogelijke oplossingen.

2.6. Relatie andere beleidsgebieden

Het domein arbeidsomstandigheden staat niet op zichzelf en is niet het enige onderdeel dat bijdraagt aan de inzetbaarheid van medewerkers. Dit geldt bijvoorbeeld ook voor verzuimpreventie, verzuimbeheersing en re-integratie en alle initiatieven op het gebied van duurzame inzetbaarheid. Vandaar dat al deze onderdelen binnen HR worden geclusterd in het cluster HR Werk en Inzetbaarheid. Vanuit dit cluster is er een functioneel/ inhoudelijke relatie met o.a. veiligheid, milieu, infectiepreventie, inkoop en bouw etc.

Het beleid ten aanzien van Verzuim en Re-integratie en de uitvoeringsregeling verzuim/re-integratie zijn apart, maar wel in samenhang met dit document beschreven, zie [Verzuimpreventie, verzuimbeheersing & re-integratie op iProva](#).

Verantwoord thuiswerken is uitgewerkt in de [regeling \(Faciliteiten\) Locatieonafhankelijk Werken](#), zie iProva.

In dit document beleid Arbeidsomstandigheden zijn, om samenhang aan te brengen en overlap te voorkomen, bepaalde regelingen opgenomen die voorheen apart waren beschreven.

Dit geldt bijvoorbeeld voor Alcohol, drugs en medicijnen (hoofdstuk 5) en Roken (hoofdstuk 6).

Voor enkele van deze onderwerpen geldt dat er op grond van de Wet op de Ondernemingsraden (WOR) een specifieke rol voor de Ondernemingsraad is weggelegd. Dit wordt per onderwerp aangegeven. Indien met betrekking van een van deze onderwerpen een dergelijke regeling wijzigt zal die wijziging afzonderlijk aan de Ondernemingsraad worden voorgelegd.

3. Arbozorgsysteem

3.1. Algemeen

Het domein arbeidsomstandigheden is veelomvattend en complex. Het is van groot belang dat signalen uit de organisatie met betrekking tot arbeidsomstandigheden goed terecht komen bij de specialisten en besluitvormende instanties dan wel functionarissen. Geconstateerde risico's, meldingen en andere signalen worden opgepakt, zo mogelijk opgelost en gebruikt voor verbeteringen.

Om dit alles te realiseren worden samenhangende afspraken gemaakt over inzet van medewerkers, instrumenten, middelen, overleg, samenwerking en de taakverdeling. Dergelijke afspraken worden wel het "Arbozorgsysteem" genoemd.

In dit hoofdstuk wordt aandacht besteed aan de maatwerkregeling, de instrumenten die worden ingezet en samenhang daartussen. Ook de Plan-Do-Check-Act cyclus komt aan de orde.

Maatwerkregeling

Bij het voeren van haar Arbobeleid blijft het HagaZiekenhuis gebruik maken van de maatwerkregeling. Dit houdt in dat het HagaZiekenhuis gebruik maakt van de mogelijkheid om haar Arbozorg zelf te organiseren in plaats van dit volledig uit te besteden aan een Arbodienst.

Binnen de maatwerkregeling moet het HagaZiekenhuis aan een aantal wettelijke voorwaarden voldoen op het gebied van deskundige bijstand bijvoorbeeld op het gebied van algemene preventietaken, de RI&E en het bijbehorende Plan van Aanpak en de verzuimbegeleiding.

- Binnen het HagaZiekenhuis is een of zijn meerdere preventiemedewerker(s) aangewezen.
- Voor de verzuimbegeleiding, advisering over preventieve maatregelen en 'consultatie bij gezondheidskunde vraagstukken in verband met arbeid' zijn contract(en) afgesloten met bedrijfsartsen.
- Voor de toetsing van de Plannen van Aanpak behorende bij de RI&E wordt een daartoe gespecialiseerde en gecertificeerde dienst of gecertificeerde interne deskundige ingeschakeld; deze partij kan tevens op verzoek ingeschakeld worden als ondersteuning bij de opstelling van de RI&E.
- Om verzuim te voorkomen dan wel re-integratie te bespoedigen worden bedrijfsmaatschappelijk werkenden, arbeidspsychologen, arbeidsdeskundigen en een stralingsdeskundige ingeschakeld.
- HR houdt zich o.a. bezig met vaccinaties, prik-, bijt-, snij- en spataccidenten, werkplekadvisen en arbomeldingen.
- Bedrijfshulpverlening wordt binnen het HagaZiekenhuis georganiseerd onder verantwoordelijkheid van het Facilitair Bedrijf.

3.2. Kernspelers, samenwerking, taakverdeling en overleg

Een groot aantal professionals is werkzaam of vervult een rol binnen het domein arbeidsomstandigheden. Daarnaast zijn er ook taken en bevoegdheden belegd bij de Directie, de Ondernemingsraad (OR), het (lijn)management, de afdelingen HRM en Facilitair Bedrijf en diverse commissies. Ook medewerkers hebben een belangrijke taak en verantwoordelijkheid op dit gebied. Samenwerking en overleg binnen het domein arbeidsomstandigheden is essentieel om het goed te laten functioneren. Het op elkaar afstemmen van beleid en regelingen, duidelijke afspraken maken over taakverdeling en het goed inrichten van overleg en afstemming tussen betrokken partijen zijn belangrijke randvoorwaarden om deze samenwerking te laten plaatsvinden.

Samenwerking, samenhang en overleg is belangrijk als het gaat om de dagelijkse werkzaamheden van professionals binnen het domein Arbeidsomstandigheden (operationeel) maar ook noodzakelijk op meer tactisch en strategisch niveau.

Bijlage 1 geeft schematisch de structuur van het domein Arbeidsomstandigheden weer met centraal de overlegstructuur:

- Het overleg start op de werkvloer tussen medewerkers en leidinggevende;
- De commissie Arbeidsomstandigheden coördineert, adviseert, bewaakt de voortgang;
- Binnen HR is de rol en verantwoordelijkheid van preventiemedewerker (conform wet- en regelgeving) belegd bij enerzijds preventiemedewerkers en anderzijds een adviseur Werk en Inzetbaarheid.
- Aandachtvelders preventie (bijvoorbeeld ergocoaches) zijn collega's in de organisatie die collega's met raad en daad kunnen bijstaan, kunnen voorzien van de juiste informatie of verwijzen naar de juiste instantie of functionaris. Hierbij worden de verschillende arbo-risico's als aandachtsgebieden onderkend. Voor het invullen van deze rol van aandachtsvelder wordt zo veel als mogelijk aangesloten bij bestaande initiatieven, om de organisatie efficiënt en niet bovenmatig te belasten.
- De Directie/HR overleggen met de Ondernemingsraad/VGWM-commissie.
- Door deze overlegstructuur wordt geborgd dat signalen met betrekking tot de arbeidsomstandigheden op de juiste plek terecht komen.

Verzuim vormt een aparte pijler binnen het domein Arbeidsomstandigheden.

Zie het beleid Verzuimpreventie, verzuimbeheersing en re-integratie voor de samenwerking, taakverdeling en overleg op dat gebied.

Taken, bevoegdheden en verantwoordelijkheden binnen het domein Arbeidsomstandigheden

Hieronder volgt in hoofdlijnen de verdeling van taken, bevoegdheden en verantwoordelijkheden.

De commissie Arbeidsomstandigheden:

- Samenstelling:
 - o sectormanager
 - o preventiemedewerker
 - o adviseur Werk en Inzetbaarheid (=coördinator)
 - o bedrijfsarts
 - o vertegenwoordiger HRM
 - o vertegenwoordiger Facilitair Bedrijf
 - o veiligheidscoördinator
 - o 2 leden VGWMAfhankelijk van de agenda schuiven andere betrokkenen/deskundigen aan
- Frequentie:
 - o 4-6 bijeenkomsten per jaar
- Rol/taken van de commissie Arbeidsomstandigheden:
 - o bevorderen en borgen samenwerking, samenhang en kwaliteit op het gebied van arbeidsomstandigheden
 - o rode draad analyse RI&E's, meldingen, MTO etc.
 - o doen van verbetervoorstellen, jaaragenda
 - o klankbordrol t.a.v. nieuwe initiatieven en regelingen
 - o signalerende rol

De directie:

- heeft een zorgplicht voor de veiligheid en de gezondheid van de medewerkers inzake alle met de arbeid verbonden aspecten en voert daartoe een beleid dat is gericht op zo goed mogelijke arbeidsomstandigheden (Arbowet).
- stelt de strategie, doelstellingen en (financiële) kaders voor het domein arbeidsomstandigheden vast.
- voert overleg met de Ondernemingsraad over het domein arbeidsomstandigheden, waarbij conform de Wet op de Ondernemingsraden (WOR).
- voert overleg en maakt afspraken met RVE's, de afdelingen HRM en Facilitair Bedrijf over de afdelings- of Hagabrede doelen en resultaten en stuurt op de realisatie van de afgesproken doelen in de periodieke gesprekken.

- voert overleg met de commissie Arbeidsomstandigheden. Voor de Directie zal deze de commissie Arbeidsomstandigheden als adviescommissie fungeren.

De Ondernemingsraad:

- voert overleg met de 'bestuurder' over het domein Arbeidsomstandigheden conform de Wet op de Ondernemingsraden.
- heeft een stimulerende taak ten aanzien van arbeidsomstandigheden, arbeidstijden en milieuzorg.
- zoekt actief naar samenwerking en overleg met de bedrijfsarts, de preventiemedewerker en andere deskundigen.

Het (lijn)management, de leidinggevende:

- zorgt voor een actuele RI&E voor de afdeling, een behorende Plan van Aanpak en de planning en uitvoering van de geconstateerde verbeterpunten.
- is verantwoordelijk voor de realisatie van afgesproken afdelings/RVE gebonden doelen en verbeterpunten op het gebied van arbeidsomstandigheden, verzuim, medewerkerstevredenheid.
- is verantwoordelijk voor de arbeidsomstandigheden binnen de afdeling/RVE, instrueert de medewerkers over veilig en gezond werken, stimuleert en coacht de medewerkers en bewaakt de samenwerking, werksfeer en omgangsvormen, houdt toezicht en stimuleert een actieve meld- en verbetercultuur.
- besteedt extra aandacht aan zwangeren en moeders die borstvoeding geven, uitzendkrachten en stagiaires, jeugdigen (jonger dan 18 jaar) en medewerkers met structurele functionele beperking.

De medewerker:

- is verplicht om in zijn doen en laten op de arbeidsplaats, overeenkomstig zijn functie, opleiding en de door de werkgever gegeven instructies, naar vermogen zorg te dragen voor zijn eigen veiligheid en gezondheid en die van de andere betrokken personen (Arbowet)
- is medeverantwoordelijk voor het verbeteren van arbeidsomstandigheden.
- neemt actief deel aan werkoverleg, voorlichting en trainingen en participeert in werk/gebruikersgroepen.
- meldt gevaarlijke situaties en incidenten en werkt actief mee aan verbetering van de arbeidsomstandigheden.
- spreekt collega's aan op ongezond en onveilig gedrag.

HRM:

- is verantwoordelijk voor de ontwikkeling en het beheer van Hagabreed beleid, regelgeving en instrumenten op het gebied van Arbeidsomstandigheden.
- overlegt maandelijks met de VGWM-commissie van de Ondernemingsraad.
- informeert, adviseert en ondersteunt de RVE's/afdelingen.
- coördineert de totstandkoming van de Hagabrede RI&E en Plan van Aanpak en is medeverantwoordelijk voor het oppakken van Hagabrede verbeterpunten.
- monitort en bewaakt de planning en realisatie van decentrale RI&E en plannen van aanpak.
- draagt bij aan een klantvriendelijk meldsysteem, efficiënte afhandelingen van arbo/veiligheidsmeldingen, verzorging van rapportages en analyses en het gebruik van de analyse en ervaringen voor kwaliteitsverbetering.
- heeft een coördinerende rol binnen de werkgroep Arbeidsomstandigheden.

Facilitair Bedrijf:

- is verantwoordelijk voor de ontwikkeling en het beheer van Hagabreed beleid, regelgeving en instrumenten op specifieke onderdelen binnen het domein Arbeidsomstandigheden, zoals Bedrijfshulpverlening, Beveiliging en Milieu.
- draagt bij aan de totstandkoming van de Hagabrede RI&E en Plan van Aanpak en medeverantwoordelijk voor het oppakken van Hagabrede verbeterpunten.
- draagt bij aan een klantvriendelijk meldsysteem, efficiënte afhandelingen van arbo/veiligheidsmeldingen, verzorging van rapportages en analyses en het gebruik van de analyse en ervaringen voor kwaliteitsverbetering.
- participeert in de werkgroep Arbeidsomstandigheden.

De preventiemedewerker en de adviseur Werk en Inzetbaarheid:

- hebben in het kader van hun taken als preventiemedewerker een beschermde/onafhankelijke adviserende rol richting medewerkers, leidinggevende, andere (arbo)deskundigen en de Directie.
- hebben op gebied van veilig en gezond werken een voorlichtende, adviserende (gevraagd en ongevraagd) en toezichthoudende rol.
- hebben een coördinerende rol ten aanzien van de afdelings- en Hagabrede RI&E's.
- zoeken actief naar samenwerking en overleg met de werkvloer, andere arbo-deskundigen en de medezeggenschap.
- dragen bij aan een klantvriendelijk meldsysteem, efficiënte afhandelingen van arbo/veiligheidsmeldingen, verzorging van rapportages en analyses en het gebruik van de analyse en ervaringen voor kwaliteitsverbetering.
- de adviseur Werk en Inzetbaarheid (portefeuille Preventie) heeft daarnaast:
 - o een coördinerende rol binnen het domein arbeidsomstandigheden en bij de commissie arbeidsomstandigheden
 - o is verantwoordelijk voor de ontwikkeling en het beheer van Hagabreed beleid, regelgeving en instrumenten op het gebied van Arbeidsomstandigheden

Aandachtsvelders preventie:

Binnen de organisatie springt een aantal arbeidsgebonden risico's extra in het oog:

- a. Fysieke Belasting (tillen, beeldschermwerk, ergonomie etc.)
 - b. Biologische Agentia/Gevaarlijke Stoffen (besmettingsgevaar, cytostatica, toxische stoffen etc.)
 - c. Psychosociale arbeidsbelasting (Agressie & Geweld, Werkdruk, Werkstress)
- Afhankelijk van de specifieke arbeidsrisico's worden op afdelingen 1 of meerdere aandachtsvelders aangewezen. Dit zijn medewerkers met interesse en kennis op een van deze specifieke gebieden die de ogen, de oren en de handen op de werkvloer willen zijn.
 - Voor betreffende medewerkers vormt deze rol een apart aandachtsveld binnen hun bestaande functie en aanstelling.
 - De aandachtsvelders ondersteunen en coachen collega's en signaleren risico's en verbeterpunten.
 - Zij ontvangen waar nodig scholing/training over specifieke onderwerpen en dragen hun kennis en vaardigheden over binnen de afdeling (train de trainer).
 - Er wordt een netwerk opgebouwd voor het uitwisselen van ervaringen en verzamelen van signalen, eventuele knelpunten en mogelijke oplossingen. Hierbij wordt aangesloten bij al bestaande initiatieven (zoals BOT-teams, Peer Support, ergo-coaches).
 - Het lijnmanagement is en blijft eindverantwoordelijk voor de arbeidsomstandigheden.

Excel overzicht taakverdeling

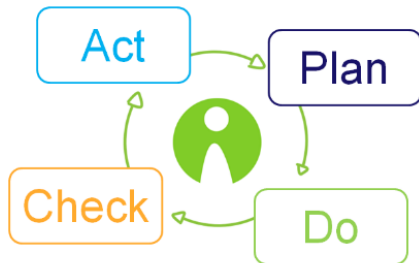
Naast bovenstaande verdeling op hoofdlijnen van de taken, bevoegdheden en verantwoordelijkheden binnen het domein Arbeidsomstandigheden is er een gedetailleerde Excel overzicht van de taken op het gebied van Arbeidsomstandigheden en het bredere terrein van Werk en Inzetbaarheid.

Dit overzicht maakt onderdeel uit van het beleid Arbeidsomstandigheden en zal worden beheerd en actueel gehouden door/in opdracht van de commissie Arbeidsomstandigheden.

3.3. PDCA-cyclus

Zoals uit de voorgaande paragrafen blijkt is het Arbozorgsysteem veelomvattend en complex en zijn er veel partijen, deskundigen en professionals bij betrokken. Ieder heeft daarbij een eigen rol en verantwoordelijkheid.

Om voortdurend te verbeteren wordt binnen het HagaZiekenhuis de methode van de Deming-cirkel gebruikt.



Gezien de complexiteit van het Arbozorgsysteem zijn alle activiteiten nauwelijks in één allesomvattende kwaliteitscirkel te vatten. Per onderdeel, thema, project is dit wel mogelijk.

Een voorbeeld daarvan vormt de PDCA-cyclus rond de RI&E en bijbehorende plannen van aanpak.

Start met de risico-inventarisaties (check), de daaropvolgende bepaling van urgentie en prioritering van de geconstateerde risico's (act) de opstelling van het plan van aanpak (plan) en de daadwerkelijk aanpak van verbeterpunten (do). Waarna na een aantal jaar of bij tussentijdse wijzigingen opnieuw een check wordt uitgevoerd.

De commissie Arbeidsomstandigheden stuurt en bewaakt de voortgang, samenhang en kwaliteit van het domein Arbeidsomstandigheden. De stafafdeling HR heeft hierin een belangrijke coördinerende, ondersteunende en adviserende rol.

De commissie werkt met een (jaar)plan en activiteitenplan voor de voorliggende periode.

De voortgang van het plan wordt geëvalueerd, daarbij wordt ook input gebruikt/aandacht besteed aan:

- ervaringen, aandachtspunten en adviezen van betrokken disciplines
- centrale en decentrale RI&E's en bijbehorende plannen van aanpak
- de actualiteit van beleidsstukken, procedures en werkprocessen
- HR-indicatoren
- arbo- en veiligheidsmeldingen
- Medewerkers Tevredenheid Onderzoek (MTO)
- audits en inspecties

Aan de hand van deze evaluatie wordt een nieuw jaarplan opgesteld en advies uitgebracht aan de Directie over aandachtspunten voor de volgende plannings- en begrotingscyclus.

3.4. Andere relevante spelers en teams

3.4.1. Medewerkersvertrouwenspersonen & Adviescommissie Medewerklachten

Alle medewerkers van het HagaZiekenhuis zijn wettelijk beschermd tegen ongewenste gedrag op de werkvloer. Dit is geregeld in de Grondwet (discriminatie), het Strafrecht, de Arbeidsomstandighedenwet (ARBO) en de Wet Gelijke Behandeling.

Bij ongewenst gedrag kan o.a. sprake zijn van: seksuele intimidatie, agressie en geweld, discriminatie en pesten. Ongewenst gedrag wordt gezien als een van de aspecten van Psychosociale Arbeidsbelasting (zie paragraaf 4.5).

Bij de preventie, de aanpak en de begeleiding bij ongewenst gedrag wordt onderscheid gemaakt tussen enerzijds ongewenst gedrag in de werksfeer tussen medewerkers onderling en anderzijds ongewenst gedrag door patiënten, bezoekers en derden.

De medewerkersvertrouwenspersonen en de adviescommissie medewerkersklachten richten zich primair op het ongewenste gedrag in de werksfeer. Ook de leidinggevendenden spelen hierbij een cruciale rol. Zij hebben vanuit

hun integrale managementverantwoordelijkheid, samen met de medewerkers, een belangrijke rol bij het bevorderen en bewaken van een open, veilige en stimulerende werksfeer, het sturen van gedrag, het voorkomen van ongewenste omgangsvormen en het oplossen van knelpunten en problemen.

Organisatie/afspraken medewerkersvertrouwenspersonen en medewerkersklachten binnen het HagaZiekenhuis

- Binnen het HagaZiekenhuis zijn 2 medewerkersvertrouwenspersonen benoemd, een man en een vrouw.
- Medewerkers die zijn geconfronteerd met ongewenste gedrag kunnen desgewenst voor een vertrouwelijk gesprek terecht bij de medewerkersvertrouwenspersonen.
De medewerkersvertrouwenspersonen bieden opvang, begeleiding, advisering.
- Er is binnen het HagaZiekenhuis een Adviescommissie Medewerkersklachten.
- Medewerkers die zijn geconfronteerd met ongewenste gedrag kunnen een klachtenprocedure starten, in eerste instantie bij hun leidinggevende en in tweede instantie bij de Adviescommissie Medewerkersklachten.
- In het reglement van de Adviescommissie Medewerkersklachten zijn de taken en bevoegdheden en procedures vastgelegd.

3.4.2. Opvangteams

Binnen de zorg kunnen medewerkers geconfronteerd worden met ingrijpende, schokkende en soms zelfs traumatische gebeurtenissen. Het kan daarbij gaan om zich herhalende confrontaties met menselijk leed, een reanimatie, een mogelijke besmetting na een prikincident, of als medewerker getuige of zelfs het slachtoffer zijn van agressie, bedreiging of fysiek geweld.

Door tijdige en deskundige opvang kan gevolgschade zoveel mogelijk worden voorkomen.

Organisatie/afspraken opvangteams binnen het HagaZiekenhuis

- Opvang na een dergelijke gebeurtenis, individueel of als groep kan op meerdere manieren plaatsvinden.
- De eerste opvang vindt vaak plaats binnen de afdeling door leidinggevende en/of collega's.
- Op een aantal afdelingen waar het risico op schokkende gebeurtenissen groot is zoals bij de IC, SEH en OK zijn BedrijfsOpvangTeams (BOT-teams) georganiseerd.
- Daarnaast wordt momenteel op initiatief van de Verpleegkundige Adviesraad een netwerk van Peer Supporters uitgerold.
- Wanneer extra ondersteuning nodig is kan via de Bedrijfsgezondheidszorg professionele hulpverlening worden ingeschakeld.
- Er is een procedure [Opvang en nazorg na een schokkende gebeurtenis of traumatische ervaring](#). Dit document vormt een naslagwerk met aandachtspunten bij de opvang.
- Het is belangrijk om elk agressie- of geweldincidenten te melden en te registreren en af te handelen. Dit kan bij de Beveiliging en/of bij de Bedrijfsgezondheidszorg. Momenteel wordt gewerkt aan optimalisering van het meldsysteem (zie paragraaf 3.5.2.).

3.4.3 Bedrijfsmaatschappelijk Werk

De bedrijfsmaatschappelijk werker staat klaar voor medewerkers met problemen. Het kan gaan om conflicten op het werk, maar ook om problemen in de privésfeer of financiële situaties. Ook die kunnen een negatieve invloed hebben op hoe het functioneren.

Organisatie/afspraken Bedrijfsmaatschappelijk werk binnen het HagaZiekenhuis

- De kosten van het bedrijfsmaatschappelijk werk worden gedragen door het HagaZiekenhuis.
- Gesprekken zijn vertrouwelijk en informatie wordt alleen gedeeld met de werkgever met toestemming van de betreffende medewerker.
- De leidinggevende, de bedrijfsarts of de HR-adviseur kan de medewerker doorverwijzen.
- De medewerker kan ook zelf rechtstreeks contact opnemen met het bedrijfsmaatschappelijk werk.

Bedrijfsmaatschappelijk werk is extern belegd bij De Zaak Hermelink. Meer informatie kan verkregen worden door te bellen naar 085 888 0 886 of te mailen naar info@dezaakhermelink.nl

3.4.4 Bedrijfshulpverlening

De Arbowetgeving schrijft voor dat werkgevers verplicht zijn om doeltreffende maatregelen te treffen op het gebied van bedrijfshulpverlening. Voor een zorgorganisatie als het HagaZiekenhuis moet daarnaast natuurlijk de veiligheid van patiënten en bezoekers worden gewaarborgd.

Organisatie/afspraken bedrijfshulpverlening binnen het HagaZiekenhuis

- Binnen het HagaZiekenhuis is een BHV-team actief onder verantwoordelijkheid van de afdeling Beveiliging.
- Taken van de BHV zijn o.a. het veiligstellen van patiënten, bezoekers en medewerkers bij calamiteiten of risicosituaties, eerste hulp verlening en bestrijden/inperken van een calamiteit in afwachting van hulpdiensten.
- BHV-leden worden opgeleid en oefenen regelmatig.
- Er is een BHV-plan waarin de organisatie, procedures en verantwoordelijkheden zijn vastgelegd.
- Medewerkers volgen een training Ontruimingsassistent. In deze training leren zij wat te doen bij een calamiteit of ontruiming en hoe om te gaan met kleine blusmiddelen. De training bestaat uit een E-learning en een praktijktraining.
- Binnen het HagaZiekenhuis is er een algemeen ontruimingsplan per locatie, en voor afdelingen waar bijzondere risicofactoren gelden een afdelingsgeboden ontruimings/calamiteitenplan.

3.5. Instrumenten

3.5.1. RIE & PvA

Arbozorg begint met het opsporen, in kaart brengen en evalueren van risico's op het gebied van arbeidsomstandigheden. Daarna wordt er een Plan van Aanpak gemaakt om de risico's te elimineren of als dat niet mogelijk is zoveel mogelijk te verkleinen en beheersbaar te maken.

De grootste risico's in de zorg zijn bekend. De aanpak van risico's is deels uitgewerkt in de Arbocatalogus Ziekenhuizen: www.betermetarbo.nl.

Het HagaZiekenhuis schakelt bij het opsporen van risico's en toetsing van de Plannen van Aanpak deskundigen in die bekend zijn met de sectorspecifieke risico's en op basis daarvan hun bijdrage leveren aan de RI&E.

Organisatie/afspraken RI&E & Plan van Aanpak binnen het HagaZiekenhuis

- Binnen het HagaZiekenhuis werken we met decentrale (afdelings) RI&E's en een centrale Haga-brede RI&E en bijbehorende Plannen van Aanpak.
- Bij de opstelling van de RI&E wordt rekening gehouden met specifieke risicoprofielen bij een organisatieonderdeel.
- De Haga-brede RI&E bevat de algemene en afdeling overstijgende risico's. In het Plan van Aanpak wordt bepaald, welke Haga-brede risico's, door wie en op welke termijn worden opgepakt.
- Knelpunten binnen de invloedssfeer van de afdelingen worden decentraal opgelost.
- Een RI&E dient actueel te zijn. Dit betekent dat nieuwe risico's op het gebied van arbeidsomstandigheden door een (interne) verhuizing, verbouwing, wijziging van werkzaamheden, nieuwe apparatuur etc, direct maar uiterlijk binnen één jaar na ontstaan, worden onderkend en opgepakt. Hoe en wanneer aan de maatregelen om de risico's afdoende te beheersen wordt gewerkt (het plan van aanpak), wordt in een (digitaal) "levend document" bijgehouden.
- Binnen het HagaZiekenhuis geldt dat tenminste 1 x per 4 jaar een nieuwe RI&E wordt gemaakt. De betreffende afdeling maakt hiervoor een planning en HRM bewaakt de voortgang.
- De voortgang van de uitvoering van verbeterpunten uit het Plan van Aanpak wordt gemonitord via de Q-rapportages.
- Binnen de afdelingen zijn de managementteams verantwoordelijk voor de actualiteit, volledigheid en betrouwbaarheid van de RI&E, het melden van risico's en de communicatie met medewerkers hierover.
- Bij bepaalde omstandigheden, die tijdens de uitvoering van de RI&E naar voren komen, kan het nodig zijn aanvullend onderzoek te doen. Dit geldt ook voor de thuiswerkplek. Uitvoering van dergelijke onderzoeken kunnen in het Plan van Aanpak worden opgenomen.
- De RI&E is pas volledig en voldoet aan de wettelijke richtlijnen nadat het Plan van Aanpak is getoetst door een kerndeskundige, met de medewerkers is gedeeld, actie ondernomen wordt en als "levend document" wordt bijgehouden.

- Plannen van Aanpak worden getoetst door een gecertificeerde dienst of gecertificeerde interne kerndeskundige. Deze partij kan tevens op verzoek ingeschakeld worden als ondersteuning bij de opstelling van de RI&E.
- Periodiek wordt er door deskundigen een gebouwronde gedaan op de locaties.
- De Hagabrede RI&E met Plan van Aanpak wordt ter instemming aangeboden aan de OR.
- Daarnaast wordt de OR/de VGWM-commissie jaarlijks geïnformeerd over de voortgang van de uitvoering van alle RI&E en Plannen van Aanpak.
- Opvallende aandachtspunten/trends die naar voren komen worden besproken met de OR en binnen de commissie Arbeidsomstandigheden en met verdere betrokkenen en belanghebbenden.

3.5.2. Arbo- en Veiligheidsmeldingen

Meldingen vormen een essentieel onderdeel van het Arbozorgsysteem.

Of het nu gaat om (bijna) ongevallen, te verbeteren arbeidsomstandigheden, prikincidenten, of agressie/ongewenst gedrag, wanneer er geen melding wordt gedaan kan de situatie niet worden opgelost en ontbreekt inzicht in voorkomende knelpunten/incidenten. De organisatie mist op deze manier belangrijke input voor het structureel werken aan verbetering van de arbeidsomstandigheden.

Het aantal mogelijke Arbomeldingen is groot en zeer divers. Daarom zijn in de praktijk verschillende afdelingen/functionarissen betrokken bij de afhandeling.

Een goed meldsysteem voldoet aan een aantal voorwaarden:

- Een gebruikersvriendelijk en helder meldsysteem. Medewerkers weten bij wie en hoe ze een bepaalde melding moeten doen;
- Heldere taakverdeling en processen voor afwikkeling van meldingen;
- Melders krijgen tijdige en heldere terugkoppeling over de afhandeling;
- Periodieke rapportages en analyses van meldingen;
- Meldingen worden gebruikt als input voor structurele verbeteringen;
- Communicatie over meldingen en verbeteracties;
- Medewerkers zijn zich bewust van nut/noodzaak om te melden;
- Een veilige meldcultuur (openheid, transparantie, vertrouwen en bereidheid om te leren).

Organisatie/afspraken Arbo- en Veiligheidsmeldingen binnen het HagaZiekenhuis

- In 2018 is gestart met het analyseren en stapsgewijs verbeteren van de meldsystemen voor arbo- en veiligheidsmeldingen binnen het HagaZiekenhuis. Knelpunten zijn:
 - Medewerkers en leidinggevenden zijn zich onvoldoende bewust van nut/noodzaak om te melden;
 - Onvoldoende duidelijk wat, waar gemeld moet worden, er is sprake van overlap;
 - Verschillende manieren om te melden (telefoon, formulieren, mail, digitaal);
 - Onduidelijke processen voor afhandeling van meldingen en terugkoppeling aan medewerkers;
 - Proces van rapporteren en analyseren en structureel verbeteren niet eenduidig en optimaal.
- Binnen iTask (onderdeel van iProva dat al gebruikt wordt voor Veilig Incidenten Melden) zal stapsgewijs de mogelijkheid worden gecreëerd om Arbomeldingen digitaal te melden. Het gebruik van iTask heeft als voordeel, dat medewerkers uit de zorg hiermee al bekend zijn, dat in het systeem processen kunnen worden ingericht met betrekking tot de afhandeling, daarnaast heeft iTask goede rapportage mogelijkheden.
- Er wordt een PDCA-cyclus ingericht voor het rapporteren en analyseren van meldingen en het gebruik als input voor structurele verbeteringen. De bevindingen en vervolgacties zullen in ieder geval periodiek geagendeerd worden binnen de werkgroep Arbeidsomstandigheden.

3.5.3. MTO

1x per 2 à 3 jaar wordt er een Medewerkerstevredenheidsonderzoek gehouden.

Een Medewerkerstevredenheidsonderzoek levert waardevolle informatie op. Niet alleen op het gebied van tevredenheid maar bijvoorbeeld ook ten aanzien van de vitaliteit, de onderlinge samenwerking binnen het team en met de leidinggevende, taakduidelijkheid, confrontaties met agressie en geweld en de arbeidsomstandigheden.

Het Medewerkerstevredenheidsonderzoek dient hiermee als spiegel voor de organisatie en voor specifieke afdelingen om inzicht te krijgen in hoe het er voor staat op allerlei gebieden. Zijn er zaken die Hagabreed extra aandacht behoeven? Zijn er op een bepaalde afdelingen specifieke problemen/knelpunten? En op welke gebieden gaat het juist erg goed.

Binnen het HagaZiekenhuis wordt de respons, de score op algemene tevredenheid en de score op trots op Haga gebruikt als prestatie-indicator. Aan het begin van ieder MTO-onderzoek wordt hiervoor een norm bepaald op ziekenhuisniveau.

Organisatie/afspraken MTO binnen het HagaZiekenhuis

- De organisatie van het MTO ligt bij HRM. Er wordt een externe partij ingeschakeld voor de uitvoering van het onderzoek.
- Het onderzoek is digitaal, medewerkers ontvangen een code waarmee ze via internet vertrouwelijk een vragenlijst in kunnen vullen.
- De vragenlijst wordt zorgvuldig samengesteld. Daarbij speelt vergelijkbaarheid met voorgaande onderzoeken een rol (om trends zichtbaar te maken), naast de vergelijkbaarheid binnen de Reinier Haga Groep.
- Bij het opstellen van de vragenlijst worden diverse partijen (waaronder de Ondernemingsraad) betrokken.
- Zowel de algemene tevredenheid met de afdeling, de functie en de organisatie wordt onderzocht als clusters vragen over bijvoorbeeld de werk-privé balans, de samenwerking binnen de afdeling, arbeidsvoorwaarden, ongewenst gedrag en publieksagressie etc.
- De resultaten worden zowel Hagabreed als per eenheid/afdeling als per thema (bijvoorbeeld leeftijd) geanalyseerd en gecommuniceerd.
- De resultaten worden onderling vergeleken (resultaat van een afdeling in vergelijking met het resultaat voor de eenheid of resultaat organisatiebreed) en voor zover mogelijk ook vergeleken met het vorige onderzoek, binnen de ReinierHagaGroep en met andere STZ-ziekenhuizen.
- Zowel op afdelingsniveau als op centraal niveau worden signalen/trends uit de onderzoeken opgepakt en verbeteracties ingezet. Via de jaarplannen/Q-rapportages wordt de voortgang gemonitord.

3.6. Preventieve maatregelen

3.6.1. Organisatie Verzuimpreventie, Verzuimbeheersing en Re-integratie

Verzuimpreventie, verzuimbeheersing en re-integratie vormen een belangrijke pijler binnen het domein Arbeidsomstandigheden. Verzuim heeft een grote impact, niet alleen voor de betrokken medewerker maar ook voor de organisatie en collega's. Voor het HagaZiekenhuis zijn goed werkgeverschap, kwaliteit, wendbaarheid, continuïteit en de kosten drijfveren om verzuim zoveel mogelijk te voorkomen, de verzuimduur te beperken en zieke medewerkers zo snel mogelijk te laten re-integreren.

Ook de initiatieven op het gebied van vitaliteit dragen bij aan verzuimpreventie en -beheersing en aan duurzame inzetbaarheid.

Organisatie/afspraken op het gebied van verzuimpreventie, verzuimbeheersing en re-integratie binnen het HagaZiekenhuis

- In het Verzuimpreventie, verzuimbeheersing en re-integratie beleid is de verzuimvisie van het HagaZiekenhuis vastgelegd en de beleidsafspraken, organisatie en taakverdeling, arbeidsvoorwaardelijke aspecten, de (medische) begeleiding, de mogelijkheden voor een deskundigenoordeel en second opinion.
- In de uitvoeringsregeling Verlof, Vakantie en Verzuim zijn de meer praktische afspraken vastgelegd rond ziekmelding, betermelding en de wederzijdse rechten en plichten de medewerkers en het HagaZiekenhuis als werkgever.
- Bij beroepsziekten doet de bedrijfsarts een melding bij het Nederlands Centrum voor Beroepsziekten.
- Bedrijfsongevallen worden conform de kaders indien van toepassing gemeld bij de Inspectie SZW.
- De preventiemedewerker en adviseur Werk en Inzetbaarheid zijn niet direct betrokken bij verzuimbegeleiding maar dragen door de preventieve/coördinerende taken wel bij aan verzuimpreventie.
- Om verzuim te voorkomen en te beperken kunnen binnen het HagaZiekenhuis ook Bedrijfsmaatschappelijk Werk, Bedrijfspsycholoog en Arbeidsdeskundigen worden ingezet.

3.6.2 Persoonlijke beschermingsmiddelen

Het begrip Persoonlijke beschermingsmiddelen (PBM) is veelomvattend en erg gevarieerd afhankelijk van de risico's in specifieke werksituaties. Het gaat bijvoorbeeld om: beschermende werkkleding, handschoenen, ademhalingsbescherming, gelaatsbescherming, veiligheidsschoenen en -brillen, gehoorbescherming, valbescherming etc.

Organisatie/afspraken Persoonlijke beschermingsmiddelen binnen het HagaZiekenhuis

- Het HagaZiekenhuis volgt de arbeidshygiënische strategie en bronaanpak. Dit betekent dat persoonlijke beschermingsmiddelen (PBM) pas worden ingezet als respectievelijk scheiding van bron en mens, isolatie van de bron of collectieve beschermingsmaatregelen geen oplossing bieden.
- PBM kunnen verplicht gesteld worden voor:
 - o bepaalde werkzaamheden
 - o bepaalde omstandigheden
 - o bepaalde ruimten, bepaalde zones en uitpandige situaties (bv dak, helicopterplatform)
- In welke situaties het HagaZiekenhuis PBM verplicht stelt, is o.a. in protocollen, werkinstructies en veiligheidsinformatiebladen gedocumenteerd.
- Gebieden en plaatsen waar door een ziekenhuisonderdeel het gebruik van bepaalde PBM verplicht gesteld is, bijvoorbeeld gehoorbeschermingszones of plaatsen met gevaar voor oogletsel, zijn gemarkeerd door middel van borden.
- De leidinggevende:
 - o Zorgt voor instructie, voorlichting en/of training van zichzelf en/of de medewerkers.
 - o Houdt toezicht op de naleving van regels en voorschriften door de medewerkers en grijpt indien nodig in.
 - o Is verantwoordelijk voor het beschikbaar stellen van de benodigde PBM.
- De medewerker:
 - o Gebruikt de voorgeschreven PBM.
 - o Ontvangt indien noodzakelijk voor de eigen veiligheid en/of die van anderen voorlichting, instructie en/of training en is verplicht deze op te volgen.
- Indien een medewerker ondanks instructies willens en wetens bij de daarvoor in aanmerking komende werkzaamheden zijn of haar voorgeschreven persoonlijke beschermingsmiddelen niet draagt en/of instructies en voorlichtingen niet bijwoont zullen disciplinaire maatregelen worden getroffen.
- Bij een arbeidsinspectie kunnen individuele medewerkers zelfs beboet worden in verband met het niet dragen/gebruiken van persoonlijke beschermingsmiddelen.

3.6.2. Voorlichting, instructie, trainingen

Veilig, efficiënt en gezond werken is een gedeelde verantwoordelijkheid van leidinggevendenden, medewerkers en de organisatie. Dit vraagt om kennis, vaardigheden en veiligheidsbewustzijn bij alle Haga medewerkers. Voorlichting, instructie en trainingen zijn daarbij essentieel. Dit geldt niet alleen tijdens de inwerkperiode maar gedurende de gehele loopbaan.

Leidinggevendenden zijn primair verantwoordelijk voor voorlichting en instructie op de werkvloer. Daarbij wordt rekening gehouden met de situatie en werkprocessen op de afdeling en eventuele specifieke risico's, zoals gevaarlijke stoffen, fysieke belasting e.d. of een verhoogd risico op agressie en geweld. Medewerkers hebben hierin ook een belangrijke rol door zelf veilig, efficiënt en gezond te werken, voorbeeldgedrag te tonen, elkaar onderling aan te spreken, incidenten en gevaarlijke situaties te melden en mee te werken aan oplossingen/verbeteringen.

Er wordt binnen het HagaZiekenhuis een breed scala aan trainingen/opleidingen/E-learning aangeboden via de HagaAcademie, waaronder een aantal gericht op veilig werken.

Voorlichting, instructie en training vindt o.a. plaats:

- tijdens de introductiedag;
- tijdens de inwerkperiode op de afdeling;
- tijdens de begeleiding van leerlingen of personeel in opleiding;
- tijdens werk- en afdelingsoverleg wordt structureel aandacht besteed aan veilig werken en de arbeidsomstandigheden;
- instructie over en toezicht op het gebruik van arbeidsmiddelen en persoonlijke beschermingsmiddelen;
- instructie op de werkvloer door leidinggevende en aandachtsvelders preventie;
- er is speciale aandacht voor kwetsbare groepen in de organisatie zoals tijdelijke, jonge en zwangere medewerkers en mensen die de Nederlandse taal minder goed beheersen;
- training omgang met lastig of dwingend gedrag;
- training assistent ontruimer;
- toegang tot informatie en documenten met betrekking tot veiligheid via Intranet en Infoland.

4. Arbeidsgebonden risico's

4.1. Fysieke belasting

Fysieke belasting is een verzamelbegrip voor handelingen die leiden tot belasting van het houdings- en bewegingsapparaat. Denk hierbij aan tillen en dragen maar ook aan duwen en trekken, repeterende bewegingen, (statische) werkhoudingen en energetische belasting.

De risico's met betrekking tot de fysieke belasting zijn per afdeling, per functie en per medewerker verschillend. De specifieke risico's worden met behulp van de RI&E in kaart gebracht. In het plan van aanpak worden de maatregelen en oplossingen weergegeven.

Bij Fysieke belasting speelt ook de belastbaarheid en vitaliteit van de medewerker een rol.

Organisatie/afspraken fysieke belasting binnen het HagaZiekenhuis

Binnen het HagaZiekenhuis besteden we aandacht aan fysieke belasting door:

- Het HagaZiekenhuis volgt de arbeidshygiënische strategie en bronaanpak, dit betekent dat risico's eerst bij de bron worden aangepakt, vervolgens technisch/organisatorische voorzieningen worden getroffen en, pas als dat alles niet afdoende is, wordt gewerkt met persoonlijke beschermingsmiddelen (zie paragraaf 3.6.2);
- Aan fysieke belasting wordt aandacht besteed in de RI&E;
- De beschikbaarheid van arbeidsmiddelen die fysieke overbelasting voorkomen of verminderen;
- Initiatieven in het kader van vitaliteit om gezond gedrag en duurzame inzetbaarheid te stimuleren;
- De inzet van ergocoaches die hun collega's begeleiden bij het aannemen van de juiste werkhouding en het juiste gebruik van hulpmiddelen bijvoorbeeld tilliften of schoonmaakapparatuur;
- Op advies van bedrijfsarts kan medewerker in aanmerking komen voor een belastbaarheid verhogende training verzorgd door de afdeling Fysiotherapie;
- Persoonlijk advies door bedrijfsverpleegkundigen bij het instellen van bureau, monitor en bureaustoel;
- Aandacht voor ergonomie bij de aanschaf van arbeidsmiddelen en apparatuur;
- Aandacht voor ergonomie bij (ver)bouwplannen en indeling van ruimtes;
- Onder voorwaarden en voor zover redelijkerwijs van de werkgever kan worden verwacht wordt de werkplek van een medewerker met een fysieke beperking aangepast (bijvoorbeeld aangepaste bureaustoel/toetsenbord e.d.).

4.2. Gevaarlijke stoffen

Gevaarlijke stoffen zijn (art 1.1 Arbeidsomstandighedenbesluit): stoffen of mengsels waaraan werknemers bij de arbeid worden of kunnen worden blootgesteld die vanwege de eigenschappen van of de omstandigheden waaronder die stoffen of mengsels voorkomen gevaar voor de veiligheid of gezondheid kunnen opleveren.

De term 'gevaarlijke stoffen' is een verzamelbegrip. De volgende stoffen vallen onder andere onder de noemer gevaarlijke stoffen: cytostatica, inhalatieanesthetica, sommige geneesmiddelen, bepaalde schoonmaak- en oplosmiddelen, cryogene vloeistoffen en chirurgische rook. Deze stoffen komen in verschillende hoeveelheden op veel afdelingen in het ziekenhuis voor.

Organisatie/afspraken Gevaarlijke stoffen binnen het HagaZiekenhuis

- Het HagaZiekenhuis volgt de arbeidshygiënische strategie en bronaanpak, dit betekent dat risico's eerst bij de bron worden aangepakt, vervolgens technisch/organisatorische voorzieningen worden getroffen en pas als dat alles niet afdoende is gewerkt wordt met persoonlijke beschermingsmiddelen (zie paragraaf 3.6.2).
- Aan het werken met Gevaarlijke Stoffen wordt aandacht besteed in de RI&E.
- De managementteams van de ziekenhuisonderdelen zijn verantwoordelijk voor het gebruik van een gevaarlijke stof en de voorlichting en instructie aan degenen die zij onder hun verantwoordelijkheid met de gevaarlijke stof laten werken.
- De leidinggevende:
 - o zorgt voor instructie, voorlichting en/of training van zichzelf en de medewerkers
 - o houdt toezicht op de naleving van regels en voorschriften ten aanzien van gevaarlijke stoffen door de medewerkers
 - o grijpt indien nodig in.
- De medewerkers:
 - o zijn verplicht instructie en voorlichting te volgen en
 - o persoonlijke beschermingsmiddelen te gebruiken.
- Er is een internetapplicatie Database Gevaarlijke Stoffen. Met deze applicatie kan iedereen op elk moment beschikken over een actueel overzicht met veiligheidsinformatie en EHBO-maatregelen voor het gebruik van gevaarlijke stoffen. Deze Database wordt beheerd door de Milieucoördinator/Facilitair Bedrijf van het HagaZiekenhuis.
- Er is een ADR Veiligheidsadviseur aangesteld die geraadpleegd kan worden voor het vervoer van Gevaarlijke stoffen in het ziekenhuis.
- Gevaarlijke stoffen bevatten op het etiket een gevaarsymbool (GHS-symbool)
- Aanwezigheid en gebruik van Persoonlijke Beschermingsmiddelen (zie paragraaf 3.6.2.)
- Bij inrichting en werkplekken wordt rekening gehouden met het werken met Gevaarlijke stoffen, bijvoorbeeld door nooddouches, afzuiginstallatie, spill-kits.

4.3. Biologische agentia

Biologische agentia is een verzamelbegrip waarmee men onder meer bacteriën, parasieten, schimmels, virussen en hun afscheidingsproducten bedoelt. Werken in een ziekenhuis betekent dat je in contact kan komen met biologische agentia. Biologische agentia komen voor in bijvoorbeeld bloed, braaksel, urine, de huid et cetera. Biologische agentia kunnen schadelijk zijn voor de gezondheid. Denk bijvoorbeeld aan HIV, TBC, hepatitis B, scabiës, influenza, rubella en MRSA.

De risico's zijn afhankelijk van de aard van de werkzaamheden, de getroffen voorzieningen en de eigenschappen van de specifieke biologische agentia.

Organisatie/afspraken Biologische agentia binnen het HagaZiekenhuis

- Het HagaZiekenhuis volgt de arbeidshygiënische strategie en bronaanpak, dit betekent dat risico's eerst bij de bron worden aangepakt, vervolgens technisch/organisatorische voorzieningen worden getroffen en pas als dat alles niet afdoende is gewerkt wordt met persoonlijke beschermingsmiddelen (zie paragraaf 3.6.2.).
- Aan het werken met Biologische Agentia wordt aandacht besteed in de RI&E.
- Er is binnen het HagaZiekenhuis een commissie Biologische agentia actief.
- De Bedrijfsgezondheidszorg (bedrijfsverpleegkundigen):
 - o Geeft voorlichting en instructie over biologische agentia;
 - o Doet Mantoux-controles bij medewerkers die patiëntencontact hebben;
 - o Doet hepatitis-B vaccinaties van medewerkers die risicovormend en -lopend zijn;
 - o Verzorgt de jaarlijkse griepvaccinaties;
 - o Heeft een rol in het afhandelen van prik-, snij-, bijt-, spataccidenten.
- De Bedrijfsgezondheidszorg en de afdeling Hygiëne en Infectiepreventie hebben en houden inzicht in de mate waarin biologische agentia een risico vormen en waar dat het geval is.
- Alle relevante informatie over biologische agentia is vastgelegd in de protocollen van de afdeling Hygiëne en Infectiepreventie.
- In de zorggebonden protocollen staat waar van toepassing informatie over een veilige werkwijze om besmetting te voorkomen.
- Ter voorkoming van lichamelijke schade door biologische agentia zijn er voldoende noodvoorzieningen aanwezig in de vorm van naaldencontainers, nooddouches, oogspoelvoorzieningen en persoonlijke beschermingsmiddelen op die plaatsen waar dat door de RI&E noodzakelijk wordt geacht.
- In het protocol [Prik-, snij-, bijt- en spataccidenten, afhandeling](#) is vastgelegd welke handelingen moeten worden verricht door de diverse partijen bij een prik-, snij-, bijt-, of spataccident.
- In het protocol [Hepatitis B vaccinatie](#) is vastgelegd welke handelingen moeten worden verricht door de diverse partijen bij Hepatitis B vaccinatie.
- De leidinggevende:
 - o Zorgt voor instructie, voorlichting en/of training van zichzelf en/of de medewerkers.
 - o Houdt toezicht op de naleving van regels en voorschriften door de medewerkers en grijpt indien nodig in.
 - o Ziet toe op deelname aan preventieve controles.
- De medewerker:
 - o Hanteert een (pro)actieve opstelling om mee te werken aan maatregelen om risico's met betrekking tot biologische agentia te beperken.
 - o Volgt de protocollen en instructies met betrekking tot het veilig en hygiënisch werken op.
 - o Werkt bij het vermoeden van infectie bij een patiënt conform de isolatiemaatregelen zoals die zijn opgedragen door de afdeling Infectiepreventie.
 - o Ontvangt indien noodzakelijk voor de eigen veiligheid en/of die van anderen opleiding en/of training en is verplicht deze te volgen.

4.4. Fysische belasting

Fysische factoren zijn omgevingsfactoren die van invloed kunnen zijn op de gezondheid van de medewerker. Het gaat hierbij o.a. om ioniserende en niet ioniserende straling, geluid, licht, klimaat, en trillingen. Binnen een ziekenhuisorganisatie varieert de mate waarin deze factoren een arbeidsrisico vormen sterk afhankelijk van de specifieke afdeling, functie en werkplek.

In het HagaZiekenhuis wordt ioniserende straling gebruikt voor diagnostiek en therapie.

Organisatie/afspraken Fysische belasting binnen het HagaZiekenhuis

- Het HagaZiekenhuis volgt de arbeidshygiënische strategie en bronaanpak, dit betekent dat risico's eerst bij de bron worden aangepakt, vervolgens technisch/organisatorische voorzieningen worden getroffen en pas als dat alles niet afdoende is gewerkt wordt met persoonlijke beschermingsmiddelen (zie paragraaf 3.6.2.).
- Aan de verschillende aspecten van Fysische belasting wordt aandacht besteed in de RI&E.
- Binnen het HagaZiekenhuis zijn op het gebied van straling de volgende deskundigen actief:
 - o een coördinerend team stralingshygiëne
 - o een stralingscommissie
 - o een coördinerend deskundige stralingshygiëne
 - o klinisch Fysici
 - o stralingsarts.

De taken en verantwoordelijkheden van alle betrokkenen zijn beschreven.

- Personen in risicovolle functies dragen een persoonlijke dosimeter (badge). Door het gebruik van deze badges is er inzicht in mate van blootstelling en effect van beschermingsmaatregelen (Instrumentele Dienst Klinische Fysica).
- De Technische Dienst/Facilitair bedrijf is aanspreekpunt voor vragen/meldingen over Fysische factoren en voert metingen uit.

4.5. Psychosociale arbeidsbelasting

Bij Psychosociale Arbeidsbelasting (PSA) gaat het om factoren in de arbeidssituatie die stress veroorzaken zoals ongewenst gedrag (agressie, geweld, intimidatie, pesten, discriminatie en ongewenste seksuele aandacht) en werkdruk. Andere oorzaken die kunnen bijdragen aan PSA zijn een verstoorde balans tussen werk en privé of onzekerheid over taken of baanbehoud.

Ongewenst gedrag en schokkende gebeurtenissen

Ongewenst gedrag vormt een bedreiging voor de gezondheid en het welzijn van de medewerkers van het HagaZiekenhuis.

Je kan als (zorg)medewerker geconfronteerd worden met ongewenst gedrag door patiënten en bezoekers. Het risico hierop varieert per afdeling/functie en ook de ernst en impact.

Ook tussen medewerkers onderling komt ongewenst gedrag voor, dit varieert van negeren, pesten, verbale en fysieke agressie, discriminatie en (seksuele) intimidatie.

Ongelijke machtsverhoudingen en een afhankelijkheidsrelatie kunnen daarbij een rol spelen.

Binnen de zorg is er een verhoogd risico op de confrontatie met schokkende gebeurtenissen zoals het ernstig lijden of het overlijden van patiënten, een ernstige fout of nalatigheid, het risico op besmetting.

Werkdruk en werkstress

De mate waarin een medewerker werkdruk en of werkstress ervaart wordt bepaald door een complex van factoren: enerzijds de hoeveelheid werk, de beschikbare tijd, fysieke en mentale belasting, taakvariatie, werktijden, arbeidsomstandigheden, taak- en rol (on)duidelijkheid en anderzijds 'energiebronnen' zoals werkplezier, eigen regelruimte, ontplooiingsmogelijkheden, zingeving en sociale steun. Als deze in evenwicht zijn kan de medewerker een piekbelasting/incidentele werkdruk normaal gesproken aan. Ook de belastbaarheid van de individuele medewerker speelt hierbij een rol. Die belastbaarheid is geen vaststaand gegeven maar wordt mede beïnvloed door fysieke, mentale omstandigheden, de vitaliteit en persoonlijke omstandigheden op een bepaald moment.

Organisatie/afspraken Psychosociale arbeidsrisico's binnen het HagaZiekenhuis

- Aan veel aspecten van Psychosociale Arbeidsbelasting wordt aandacht besteed in de RI&E en in het Medewerkerstevredenheidsonderzoek (MTO).
- Er zijn gedragsregels en sanctiemaatregelen voor zowel patiënten en bezoekers en medewerkers.
- Medewerkers die geconfronteerd worden met ongewenste omgangsvormen kunnen dat melden en voor ondersteuning terecht bij de medewerkersvertrouwenspersonen en/of besluiten een klacht in te dienen bij de adviescommissie medewerkersklachten (zie paragraaf 3.4.1.).
- Bij (dreiging van) geweld en agressie kan de beveiliging (en/of de politie) worden opgeroepen.
- Het HagaZiekenhuis biedt medewerkers de mogelijkheid deel te nemen aan trainingen op het gebied van omgaan met lastig en dwingend gedrag, agressie en de de-escalatievaardigheden.
- Het is belangrijk om elk agressie- of geweldincidenten te melden en registreren. Dit kan nu bij de Beveiliging of bij de Bedrijfsgezondheidszorg (zie ook paragraaf 3.5.2.).
- Voor opvang na schokkende gebeurtenissen heeft een aantal hoog risicoafdelingen een BedrijfsOpvangTeam (BOT). Daarnaast worden verpleegkundigen getraind voor Peer Support (opvang en ondersteuning van collega's die betrokken zijn bij incidenten, fouten, klachtenprocedures en calamiteiten)
- Aan werkdruk/werkstress wordt aandacht besteed door o.a. initiatieven als de week van de werkstress, onderzoeken werkdruk specifieke groepen, activiteiten gericht op Vitaliteit en Duurzame Inzetbaarheid.

4.6. (Bedrijfs)ongevallen

Binnen het HagaZiekenhuis kunnen zich verschillende soorten (bijna) ongevallen voordoen, zoals bijvoorbeeld struikelen, vallen, blootstelling aan chemicaliën, straling of biologische agentia en prik, snij, bijt, spat-incidenten.

Volgens de Arbowet is een bedrijfsongeval een gebeurtenis op het werk of in werktijd die onmiddellijk leidt tot schade aan de gezondheid. Het kan gaan om een ongeval in een bedrijf, in een instelling, op een (bouw)locatie of bij het werken aan de weg. Ongevallen die plaatsvinden op de openbare weg kunnen dus ook onder de definities van bedrijfsongeval en arbeidsongeval vallen. In de regel is er echter géén sprake van een bedrijfsongeval als het letsel ontstaat tijdens het naar of van het werk rijden (woon-werkverkeer).

Organisatie/afspraken (bedrijfs)ongevallen binnen het HagaZiekenhuis

- Veel incidenten worden op de werkvloer opgelost. Toch is het ook dan belangrijk dat (bijna)ongevallen, gevaarlijke situaties en te verbeteren arbeidsomstandigheden worden gemeld en geregistreerd. Dit om inzicht te krijgen in voorkomende risico's en de afwikkeling daarvan. (zie verder paragraaf 3.5.2.).
- Is er extra hulp nodig dan kan de meldkamer (BHV/beveiliging) worden gebeld en/of het reanimatieteam worden opgeroepen.
- Voor prik-, snij-, bijt- en spatincidenten geldt een aparte procedure en registratieverplichting.
- Bedrijfsongevallen worden door de afdeling HRM gemeld bij de Inspectie SZW.
- Het HagaZiekenhuis heeft een aansprakelijkheidsverzekering. Medewerkers kunnen het HagaZiekenhuis aansprakelijk stellen en/of onder bepaalde voorwaarden een kostenvergoeding krijgen voor medische en anderen kosten.

5. Alcohol, drugs en medicijnen¹

5.1. Definities

In deze regeling wordt verstaan onder:

1. Alcohol: alcoholhoudende drank(en).
2. Drugs: de in de Opiumwet genoemde soorten drugs. Het gaat hierbij om harddrugs en softdrugs.
3. Medicijnen: medicijnen die voorzien zijn van een waarschuwingsticker omdat die, in relatie tot het werk, de geestelijke en/of lichamelijke vaardigheden of het functioneren in het algemeen, beïnvloeden.
4. Medewerker: degene die aan te merken is als:
 - a. werknemer in dienst van het HagaZiekenhuis;
 - b. persoon die betaalde en/of niet-betaalde werkzaamheden voor het HagaZiekenhuis verricht, anders dan op grond van arbeidsovereenkomst.
5. Werkplek: (de gehele werkomgeving van) het HagaZiekenhuis.

5.2. Regels omtrent alcohol, drugs en medicijnen

HagaZiekenhuis stelt zich op het standpunt dat werken met patiënten in een kwetsbare positie, bezoekers, de aanwezigheid van (dure) apparatuur in het ziekenhuis en de noodzaak van het naleven van hygiëne- en kwaliteitsvoorschriften niet samengaat met alcohol-, drugs- en/of (specifiek) medicijngebruik.

De continuïteit en veiligheid in het werk en in de zorg voor patiënten moet te allen tijde gewaarborgd zijn. Alcohol-, drugs- en/of (specifiek) medicijngebruik kan de continuïteit en veiligheid nadelig beïnvloeden.

De medewerker wordt geacht de regels omtrent alcohol-, drugs-, en medicijngebruik te kennen en in acht nemen. Bij overtreding van deze regels kan het HagaZiekenhuis overgaan tot **disciplinaire maatregelen** of ordemaatregelen. Zie hiervoor instrument 3: Schema disciplinaire maatregelen en ordemaatregelen uit de notitie 'Beïnvloeding en sturing op gedrag' te vinden op Infoland. Bij herhaalde overtredingen is een beëindiging van het dienstverband niet uitgesloten.

a) Alcohol en drugs

1. Het is niet toegestaan op de werkplek onder invloed van alcohol en/of drugs te zijn.
2. Het is niet toegestaan op de werkplek alcohol en/of drugs in het bezit te hebben.
3. Het is niet toegestaan op de werkplek alcohol en/of drugs te verhandelen.
4. Het is niet toegestaan op de werkplek alcohol en/of drugs te gebruiken.
5. Het is niet toegestaan om in werkkleding alcohol en/of drugs te kopen. Deze bepaling geldt zowel tijdens als buiten werktijd.
6. Uiterlijke tekenen van alcohol- en drugsgebruik worden niet getolereerd en worden gezien als disfunctioneren. Disfunctioneren kan leiden tot disciplinaire maatregelen of ordemaatregelen.

b) Medicijnen

1. De medewerker is verantwoordelijk voor correct gebruik van voorgeschreven medicijnen.
2. De medewerker dient de waarschuwingen en mogelijke neveneffecten van medicijnen in acht te nemen en hiernaar te handelen.
3. De medewerker die twijfelt of het gebruik van medicijnen, in relatie tot werk, de geestelijke en/of lichamelijke vaardigheden of het functioneren in het algemeen beïnvloeden, kan zich voor advies wenden tot de bedrijfsarts.
4. Het is niet toegestaan op de werkplek medicijnen te verhandelen.
5. Het is niet toegestaan om medicatie die in het HagaZiekenhuis beschikbaar is voor persoonlijke doeleinden (d.w.z. zonder voorschrift) te gebruiken.

c) De medewerker

1. Is verplicht om afspraken, voorlichting en instructies in het kader van alcohol-, drugs- en medicijngebruik op te volgen.

¹ Deze regeling Alcohol, Drugs en Medicijnen maakt onderdeel uit van het beleid Arbeidsomstandigheden maar zal bij eventuele toekomstige wijzigingen een afzonderlijk besluitvormingstraject doorlopen.

Na een dergelijke wijziging zal de nieuwe versie opnieuw in het beleid Arbeidsomstandigheden worden opgenomen.

2. Heeft een prestatieplicht en draagt in relatie tot alcohol-, drugs- en medicijngebruik zorg voor de eigen gezondheid en inzetbaarheid.
3. Wendt zich tot de bedrijfsarts als de medewerker (h)erkent dat alcohol-, drugs-, en/of medicijngebruik de arbeidsprestaties nadelig beïnvloedt/ kan beïnvloeden.
4. Heeft een signalerende rol als het gaat om het verminderd functioneren/ disfunctioneren ten gevolge van (vermeend) alcohol-, drugs- en medicijngebruik van andere medewerkers. De medewerker informeert de leidinggevende **mondeling** over zijn/ haar bevindingen. Het is de medewerker niet toegestaan om bevindingen vast te leggen in een notitie of bericht.

d) De leidinggevende

1. Zorgt voor instructie, voorlichting en/of training van zichzelf en/of de medewerkers aangaande alcohol, drugs- en medicijngebruik.
2. Houdt toezicht op de naleving van regels ten aanzien van alcohol-, drugs- en medicijngebruik.
3. Gaat bij (vermeend) alcohol-, drugs-, medicijngebruik een gesprek aan met de medewerker. De leidinggevende kan hierbij gebruik maken van een checklist.
4. Kan worden ondersteund door de afdeling P&O.
5. Heeft een voorbeeldfunctie ten aanzien van alcohol-, drugs- en medicijngebruik.

5.3. Aanpak alcohol- drugsprobleem

- Werkgever draagt zorg voor instructie, voorlichting en training over alcohol-, drugs- en medicijngebruik en de (mogelijke) gevolgen en risico's hiervan.
- Werkgever biedt de medewerker periodiek een medisch onderzoek aan.
 - Alcohol-, drugs- en medicijngebruik zijn onderdeel van dit periodiek medisch onderzoek.
 - Als de resultaten aanleiding geven zal de medewerker uitgenodigd worden voor een gesprek met de bedrijfsarts.
 - De werkgever heeft geen inzicht in de resultaten van het periodiek medisch onderzoek van de medewerker.
 - De werkgever wordt alleen na toestemming van de medewerker geïnformeerd over het spreekuur met de bedrijfsarts.
- Indien de medewerker een alcohol- of drugsprobleem heeft is de werkgever bereid om de medewerker te begeleiden en te ondersteunen in het herstelproces. In het kader van de privacy zal dit proces worden opgestart en begeleidt door de bedrijfsarts.
- Werkgever evalueert periodiek of de wijze van instructie, voorlichting en training volstaat.

5.4. Rol leidinggevende

- Haalt de medewerker uit het arbeidsproces indien (vermoed wordt dat) de medewerker niet functioneert/ kan functioneren conform de regels en voorschriften van de werkgever. Het verminderd functioneren/ disfunctioneren is basis voor een gesprek. Indien tijdens het gesprek blijkt dat verminderd functioneren/ disfunctioneren gevolg is van alcohol-, drugs-, of medicijngebruik wordt de medewerker direct verwezen naar de bedrijfsarts voor een bedrijfsgeneeskundig advies.
- Bespreekt het advies van de bedrijfsarts en maakt een plan van aanpak met de medewerker.
- Informeert medewerkers met een (vermeend) alcohol- of drugsprobleem dat zij via de bedrijfsarts op begeleiding en ondersteuning van de werkgever kunnen rekenen.
- Respecteert en draagt zorg voor het recht van de medewerker op geheimhouding. De leidinggevende legt geen gegevens vast over alcohol-, drugs- en medicijngebruik, omdat dit gegevens over gezondheid betreft.

5.5. Rol bedrijfsarts/bedrijfsverpleegkundige

- De bedrijfsarts beoordeelt de functionele beperkingen en mogelijkheden in relatie tot de werkzaamheden van de medewerker. De bedrijfsarts beoordeelt of de medewerker in staat is zijn functie uit te voeren, zonder zijn eigen veiligheid of de veiligheid van anderen in gevaar te brengen. Indien de medewerker zijn eigen functie tijdelijk niet kan uitvoeren, wordt in overleg met de leidinggevende passend werk gezocht.
- Registratie/ verwerking van (medische) gegevens omtrent alcohol-, drugs- en medicijngebruik is voorbehouden aan de bedrijfsarts en is niet in te zien door de werkgever.

6. Rookbeleid²

Rookverbod

Het HagaZiekenhuis is een instelling voor gezondheidszorg en maakt daarin een bewuste keuze door het door haar gevoerde Rookbeleid. Per 1 januari 2021 mag in het hele ziekenhuis en op het terrein rondom en onder het ziekenhuis niet gerookt worden.

Tot de rookvrije zone behoren onder meer het entreeplein voor de hoofdingang, de ingang bij de SEH, het binnenterrein bij afgifte goederen de parkeergarage en de fietsenstalling; een en ander is gemarkeerd door een blauwe lijn in de bestrating.

Het rookverbod geldt voor alle aanwezige personen in het gehele ziekenhuisgebouw en alle gebouwen en de daar omliggende rookvrije zone onder beheer van de Stichting HagaZiekenhuis.

Ook is het verboden om bij in- en uitgangen, openslaande ramen en luchtinlaten te roken.

Onder het rookverbod valt tevens het gebruik van E-sigaretten, vapers of vapors. Dit vanwege het feit dat ze van een afstand niet zijn te onderscheiden van echte sigaretten en zo een verkeerde signaalfunctie hebben en vanwege vermoede dan wel vastgestelde gezondheidseffecten als ze nicotine houdende stoffen bevatten.

Roken kan alleen nog buiten de rookvrije zone. Roken in uniform is niet langer toegestaan. Dat betekent in de praktijk dat medewerkers die willen roken zich moeten omkleden voordat ze kunnen roken en nadien. Hierdoor kan het roken alleen nog in eigen tijd worden gedaan.

Handhaven van het Rookverbod

De directie vraagt iedere medewerker erop toe te zien dat niet wordt gerookt en doet hiertoe in het bijzonder een beroep op de volgende functionarissen:

- A. de beveiliging
- B. de leidinggevende/medisch manager
- C. het bestuur van de medische staf

Iedere medewerker is bevoegd een roker die zich binnen de rookvrije zone bevindt, aan te spreken op zijn gedrag. Medewerkers kunnen hierbij aan bovenstaande functionarissen om ondersteuning vragen. Bij weigering het rookverbod te respecteren dan wel herhaaldelijk overtreden kunnen de volgende maatregelen worden genomen:

ad A - de beveiliging

- a. verzoekt bezoekers, poliklinische patiënten en hun begeleiders zich te gedragen conform de huisregels en dus het rookverbod in acht te nemen. Bij negeren van dit verzoek is er sprake van huisvredebreuk en kan de desbetreffende persoon worden verzocht het ziekenhuis te verlaten;
 - b. brengt het overtreden van het rookverbod door klinische patiënten onder de aandacht bij de leidinggevende/medisch manager van de betreffende afdeling met het verzoek de roker aan te spreken op zijn gedrag dan wel over te gaan tot het treffen van aanvullende maatregelen (zie hieronder bij B-b);
 - c. brengt het overtreden van het rookverbod door leden van de medische staf onder de aandacht van het bestuur van de medische staf (en/of de directie) met het verzoek de roker aan te spreken op zijn gedrag dan wel over te gaan tot het treffen aanvullende maatregelen (zie hieronder bij C);
 - d. brengt het overtreden van het rookverbod door overige medewerkers onder de aandacht van de leidinggevende van de betreffende afdeling (en/of de directie) met het verzoek de roker aan te spreken op zijn gedrag dan wel over te gaan tot het treffen van aanvullende maatregelen (B-d).
- brengt het overtreden van het rookverbod door overige doelgroepen (b.v. huurders, huisartsen) onder de aandacht van de directie met het verzoek de roker aan te spreken op zijn gedrag dan wel over te gaan tot het treffen van aanvullende maatregelen.

ad B - de leidinggevende/medisch manager:

- a. verzoekt bezoekers, poliklinische patiënten en hun begeleiders het ziekenhuis te verlaten op grond van huisvredebreuk;

² Deze regeling Rookbeleid maakt onderdeel uit van het beleid Arbeidsomstandigheden maar zal bij eventuele toekomstige wijzigingen een afzonderlijk besluitvormingstraject doorlopen.

Na een dergelijke wijziging zal de nieuwe versie opnieuw in het beleid Arbeidsomstandigheden worden opgenomen.

- b. kan klinische patiënten verzoeken het ziekenhuis te verlaten op grond van huisvredebreuk. Indien de gezondheidstoestand van de klinische patiënt dit niet toelaat, zijn geen verdere sancties mogelijk maar wordt een vermelding in het patiëntendossier gedaan.
- c. brengt het overtreden van het rookverbod door leden van de medische staf onder de aandacht van het bestuur van de medische staf en de directie met het verzoek de roker aan te spreken op zijn gedrag dan wel over te gaan tot het treffen van aanvullende maatregelen (C);
- d. kan disciplinaire maatregelen treffen tegen de, het rookverbod overtredende, medewerker.

ad C - het bestuur van de medische staf:

Kan de directie op de hoogte stellen in het geval van een structureel probleem en deze verzoeken over te gaan tot het treffen van aanvullende maatregelen zoals: treffen van disciplinaire maatregelen jegens eigen medewerkers, zoals benoemd in het Document Medische Staf en/of de CAO-Ziekenhuizen.

Sancties overtreding rookverbod

Bij overtreding van het rookverbod door medewerkers kan het HagaZiekenhuis overgaan tot sancties of ordemaatregelen zie hiervoor instrument 3: Sanctiebeleid bij de notitie 'Beïnvloeding en sturing op gedrag' te vinden op Infoland. Bij herhaalde overtredingen is een beëindiging van het dienstverband niet uitgesloten, noch het aanspannen van een civielrechtelijke procedure tegen de overtreder (in het geval de roker tot de overige doelgroepen behoort).

Tot de overige doelgroepen worden gerekend: klinische patiënten; poliklinische patiënten en hun begeleiders; bezoekers van patiënten; tijdelijk aan het ziekenhuis verbonden medewerkers/ gedetacheerden (co-assistenten etc.); huurders van ruimten (winkels, doktersnachtdienst etc.). Middels deze procedure kunnen sancties dan wel een boete worden opgelegd. De hoogte van de boete is situatieafhankelijk.

7. Begrippen/afkortingen

Arbo	arbeidsomstandigheden
AVG	Algemene Verordening Gegevensbescherming
CAO	collectieve arbeidsovereenkomst ziekenhuizen
iTask	meldingssysteem binnen iProva
iProva	kwaliteitsmanagementsysteem binnen het HagaZiekenhuis o.a. in gebruik als meldsysteem en voor het documentbeheer
OR	ondernemingsraad HagaZiekenhuis
MTO	MedewerkersTevredenheidsOnderzoek
PAGO	Periodiek ArbeidsGezondheidkundig Onderzoek
PMO	Periodiek Medisch Onderzoek
PDCA	kwaliteitscyclus Plan Do Check Act
PvA	plan van aanpak behorend bij een risico-inventarisatie en -evaluatie
RI&E	Risico-Inventarisatie en -Evaluatie, instrument om de arbeidsrisico's in kaart te brengen
RVE	resultaat verantwoordelijke eenheid, organisatie onderdeel binnen het HagaZiekenhuis
SZW	ministerie/inspectie van sociale zaken en werkgelegenheid
VGWM	een door de ondernemingsraad ingestelde commissie voor Veiligheid, Gezondheid, Welzijn en Milieu
WOR	Wet op de Ondernemingsraden

Bijlage 1: Structuur domein Arbeidsomstandigheden

