

Samenvatting

Zorgveiligheid algemeen

Opgesteld door

Raphaël Gallis

Reviewer

Wim van Alphen

Het arbokennisnetdossier zorgveiligheid is ontstaan vanuit de behoefte aandacht te besteden aan de specifieke situatie waarmee arboprofessionals in de zorg worden geconfronteerd. De zorg is een arbeidsintensieve bedrijfstak waarbij veiligheid en gezondheid voor de klant/patiënt en die van de medewerkers beide van belang zijn en soms een spanningsveld opleveren. Dit dossier bestaat uit een algemeen deel en (tot nu toe) vier inhoudelijke dossiers. Voor de rest wordt verwezen naar de bestaande kennisdossiers

Doel van dit dossier is arboprofessionals die in de zorg gaan adviseren kennis te laten nemen van de wijze waarop deze is georganiseerd en inzicht te geven in een aantal voor de zorg specifieke zaken zoals, de actoren, de primaire processen en de wetgeving.

De volgende inhoudelijke onderwerpen komen aan bod:

Fysieke belasting

PSA (psychosociale arbeidsbelasting)

Infectie preventie

Brandveiligheid

De rol van arboprofessionals in de zorg

Dit dossier geeft een beknopte beschrijving van wijze waarop de organisatie van de zorg is vorm gegeven alsmede van de rollen die actoren vervullen. Arboprofessionals hebben het geluk met (bijna) alle actoren samen te mogen werken. Het scala aan arborisico's is groot evenals de complexiteit van de organisatie en het aantal en diversiteit van medewerkers. Uiteraard is de mate waarin en diepgang afhankelijk van tal van factoren zoals het eigen kunnen en de ruimte die wordt gegeven/kan worden genomen.

De zorg is mens-intensief: zeer veel medewerkers en relatief weinig automatisering. Dus net tegengesteld aan de bedrijfsvoering in productiebedrijven.

In de zorg zijn door de aard en de complexiteit van het medisch bedrijf zeer veel disciplines en professionals betrokken, met als gevolg potentieel zeer veel overdrachtsmomenten tussen de artsen, verpleegkundigen, patiënten en bezoekers. Gezondheidszorg instellingen zijn open en publieke instituten met een continu komen en gaan van ambulante patiënten (polikliniek) en bezoekers.

Veel gezondheidsprofessionals zijn zich onvoldoende bewust van de gevaren (van infectieziekten tot brand).

Binnen ziekenhuizen en verzorgings- en verpleeghuizen bevinden zich veelal mensen met een verminderde afweer. Het gevolg daarvan is dat zij veel bevattelijker zijn voor infecties. Zo geldt dat bijvoorbeeld ook voor Legionella. Daarvoor zijn dan ook veel stringenter maatregelen nodig dan in andersoortige bedrijven.

De zorg onderscheidt zich van veel andere sectoren door de niet-zelfredzaamheid van de patiënten en cliënten; bijvoorbeeld bij brand zijn andersoortige maatregelen nodig. Bovendien speelt de afhankelijkheid van patiënten en cliënten t.o.v. de artsen een rol.

De bereidheid bij het cure en care personeel om aan arbeidsomstandigheden te denken is niet groot. Het primaire proces gaat voor en door de werkdruk wordt veel daaraan ondergeschikt gemaakt. Wel is er een drive om in kwaliteit te investeren vanwege de accreditatie HKZ, NIAZ e.d.

Bij de patiëntenzorg is sprake van een goede registratie van infectieziekten, door bijvoorbeeld de ziekenhuishygiënist. Bij medewerkers worden infectieziekten opgelopen in het werk soms minder goed geregistreerd. Niet altijd wordt er een relatie met het werk gelegd. Door het ontbreken van systematische gegevens is het dan ook lastig een gevalideerd

werkgerelateerd infectiepreventiebeleid te ontwikkelen.