

## Wetenschappelijke onderbouwing

**De VeiligPlus-aanpak is gebaseerd op het programma 'Werkwijze(r) Organiseatieklimaat - Verbeter het organiseatieklimaat en u bevordert gezond en veilig werken binnen uw organisatie' van Stichting IZZ. De Erasmus Universiteit Rotterdam en Stichting IZZ voeren al vier jaar onderzoek uit naar die beïnvloedbare factoren op het werk die de gezondheid en inzetbaarheid van zorgmedewerkers bevorderen en het zorggebruik doen verminderen.**

De VeiligPlus-aanpak is gebaseerd op het programma 'Werkwijze(r) Organiseatieklimaat - Verbeter het organiseatieklimaat en u bevordert gezond en veilig werken binnen uw organisatie' van Stichting IZZ. De Erasmus Universiteit Rotterdam en Stichting IZZ voeren al vier jaar onderzoek uit naar die beïnvloedbare factoren op het werk die de gezondheid en inzetbaarheid van zorgmedewerkers bevorderen en het zorggebruik doen verminderen.

### Waarom

Werken in de zorg brengt specifieke fysieke en psychosociale gezondheidsrisico's met zich mee. Bijna 11.000 zorgmedewerkers deden in 2014 mee aan het onderzoek 'Gezond werken in de zorg' van de Erasmus Universiteit Rotterdam (EUR) en Stichting IZZ (zie ook <https://stichtingizz.nl/gezond-werken/gezond-werken-in-de-zorg>). Hieruit blijkt dat een groot deel van de zorgmedewerkers in de branche Gehandicaptenzorg lichamelijke en geestelijke gezondheidsproblemen ervaren. Ook hebben verschillende medewerkers af en toe met agressie te maken.

Dit leidt tot een lagere vitaliteit van medewerkers en een hoger verzuim. Ook heeft dit effecten op presenteïsme (werken terwijl men ziek is) en op het gebruik van fysiotherapie en psychische zorg.

### Waarop

Het verbeteren van het organiseatieklimaat binnen zorgorganisaties is het aanknopingspunt voor gezond werken in de zorg. **Het organiseatieklimaat bestaat uit de percepties van medewerkers over de dagelijkse praktijken en procedures binnen een organisatie rond het thema gezond en veilig werken.** Bij het verbeteren van het organiseatieklimaat gaat het om een verandering van de manier waarop medewerkers de dagelijkse praktijken en procedures beleven. (Zohar, 2003, 2005). Uit het vragenlijstonderzoek blijkt dat deze percepties gerelateerd zijn aan de mate waarin medewerkers zich veilig en gezond gedragen op de werkvloer (Bronkhorst, 2015). Bovendien laten de resultaten zien dat medewerkers die het organiseatieklimaat in hun organisatie beter beoordelen minder lichamelijke en geestelijke gezondheidsproblemen ervaren en minder zorg gebruiken (Stichting IZZ, 2014a).

Als er een lage mate van organiseatieklimaat bestaat binnen een organisatie, ervaren medewerkers

dat medewerker veiligheid geen prioriteit heeft binnen de organisatie. Dit heeft gevolgen voor hun houding en gedrag; medewerkers reageren hierop door minder vaak veilig gedrag te vertonen. Uiteindelijk werkt dit negatief door in hun lichamelijke en geestelijke gezondheid.

Het organisatieklimaat kan een fysieke of psychosociale focus hebben en bestaat uit vijf dimensies:

1. de prioriteit die het hoger management aan arbeidsbelasting geeft;
2. de betrokkenheid van de direct leidinggevenden bij arbeidsbelasting;
3. de heersende groepsnormen en het groepsgedrag omtrent arbeidsbelasting op de afdeling;
4. de communicatie over arbeidsbelasting;
5. de participatiemogelijkheden voor medewerkers op het gebied van arbeidsbelasting.

Een onderdeel van psychosociale belasting is het omgaan met agressie en geweld, op individueel, team en organisatieniveau.

## Hoe

Op basis van wetenschappelijk onderzoek en literatuur hebben de EUR en Stichting IZZ het programma 'Gezond werken in een Gezond organisatieklimaat' ontwikkeld. Het blijkt dat interventies om het organisatieklimaat te verbeteren het meeste succes hebben wanneer zij ingrijpen op verschillende punten in de organisatie. Een langdurige verbetering treedt dus alleen op indien er sprake is van een integraal programma.

Het programma bestaat daarom uit drie onderdelen:

### 1. In gesprek met de bestuurder

De bestuurder gaat in gesprek met het team over problemen en knelpunten op het gebied van gezond en veilig werken, dit naar voorbeeld van de 'Patiënt Safety Walk around Guide' van de NHS in Groot-Brittannië. Uit de literatuur over veiligheidsklimaat blijkt dat de prioriteit en betrokkenheid van het management de primaire bron is van klimaatpercepties (Zohar, 2003).

### 2. Gezond leidinggeven

De leidinggevende van het team krijgt tools aangereikt om het team te leren op zelfstandige wijze gezonder en veiliger te werken. Op basis van de transformationeel leiderschap (Rupert 2013)

### 3. Gezond samenwerken

Uit de literatuur over veiligheidsklimaat blijkt dat naast het management, ook de teams zelf van invloed zijn op het veiligheidsklimaat (Brondino et al. 2011; Fugas et al., 2011). Het team bereidt het teamoverleg voor d.m.v. een online discussiemethodiek over gezond en veilig samenwerken en bespreekt de uitkomsten tijdens het teamoverleg.

Tijdens het doorlopen van de onderdelen wordt de verbetering van het organisatieklimaat ingezet via twee assen:

1. het vergroten van **kennis** bij de deelnemende teams over en toepassen van het huidige beleid en procedures binnen de organisatie op het gebied van gezond en veilig werken.

- het vergroten van **motivatie**, de bereidheid van medewerkers van de deelnemende teams om zich tijdens het werk veilig en gezond te gedragen (Hofmann et al., 1995; Neal et al., 2000; Vinodkumar & Bhasi, 2010).

## Opbrengsten

Termijn	Verwachte verbeteringen via het organisatieklimaat*
<b>3 maanden na start programma</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Het psychosociale veiligheidsklimaat van uw teams is verbeterd</li> <li>Het kennisniveau van uw medewerkers op het gebied van gezond en veilig werken is hoger</li> <li>De motivatie van uw medewerkers om gezond en veilig gedrag te vertonen is groter</li> <li>Uw medewerkers gedragen zich gezonder en veiliger</li> </ul>
<b>6 maanden na afronding programma</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Verdere verbetering van bovengenoemde aspecten</li> <li>De ervaren psychosociale arbeidsbelasting van uw medewerkers is verbeterd</li> <li>De ervaring van geestelijke gezondheidsklachten onder uw medewerkers is afgenomen</li> </ul>
<b>12 maanden na afronding programma</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Verdere verbetering van bovengenoemde aspecten</li> <li>Het verzuim, presentieisme en zorggebruik binnen uw teams is afgenomen</li> </ul>

\* De verwachte verbeteringen gelden voor (medewerkers in) interventieteams en zijn gebaseerd op de resultaten van het Gezond werken in de zorg vragenlijstonderzoek uit 2014

## Verder onderzoek

Het onderzoek van de Erasmus Universiteit Rotterdam en Stichting IZZ is een lopend onderzoek. De eerste integrale resultaten zijn in mei 2017 [bekendgemaakt](#). De komende jaren zullen meer resultaten volgen. De uitkomsten worden meegenomen in het creëren van nieuwe of verbeteren van instrumenten.

## Verder lezen...

- Brondino, M., Silva, S.A. & Pasini, M. (2011). Multilevel approach to organizational and group safety climate and safety performance: Co-workers as the missing link. *Safety Science*, 50(9), 1847-1856.
- Bronkhorst, B. (2015). Behaving Safely Under Pressure: The Effects of Job Demands, Resources, and Safety Climate on Employee Physical and Psychosocial Safety Behavior. In review at the *Journal of Safety Research*.
- Fugas, C., Melia, J.L & Silva, S.A. (2011). The “is” and “the ought”: how perceived social norms influence safety behaviors at work? *Journal of Occupational Health Psychology*, 16(1), 67–79.
- Hofmann, D., Jacobs, R. & Land, F. (1995). High reliability process industries: individual, micro, and macro organizational influences on safety performance. *Journal of Safety Research*, 26,131–149.
- Neal, A., Griffin, M.A. & Hart, P.M. (2000). The impact of organizational climate on safety climate and individual behavior. *Safety Science*, 34, 99–109.
- Rupert, J. (2011). Invloed homogene subgroepen op leren en presteren van teams: Verbinden vanuit herkenning. *TvOO maart 2011 nr. 1*.

- Rupert, J. (2013). Van Compliance naar participatie: Eindopdracht literatuuronderzoek versterken arbeidsveiligheid. *Work with Joy, Rijks Universiteit Groningen*.
- Vinodkumar, M. N., & Bhasi, M. (2010). Safety management practices and safety behaviour: Assessing the mediating role of safety knowledge and motivation. *Accident Analysis & Prevention, 42(6)*, 2082-2093.
- Zohar, D. (2000). A group-level model of safety climate: Testing the effect of group climate on micro-accidents in manufacturing jobs. *Journal of Applied Psychology, 85*, 587-596.
- Zohar, D. (2003). Safety climate: conceptual and measurement issues. In J. C. Quick, & L. E Tetrick (Eds.), *Handbook of occupational health psychology* (pp. 123–142). Washington, DC: American Psychological Association.
- Zohar, D., & Luria, G. (2005). A multilevel model of safety climate: Cross-level relationships between organization and group-level outcomes. *Journal of Applied Psychology, 90*, 616–628.
- Stichting IZZ. (2013). *Jaarrapport zorggebruik 2012*. Apeldoorn.
- Stichting IZZ. (2014a). *Gezond werken in de zorg: onderzoek naar fysieke en psychosociale - arbeidsbelasting onder zorgmedewerkers*. Apeldoorn.
- Stichting IZZ. (2014b). *Jaarrapport zorggebruik 2013: inzicht in arbeidsrelevant zorggebruik van zorgmedewerkers*. Apeldoorn.
- Stienen, J.J.C., Ouwens, M.M.T.J., Pols, M.A., Balhuizen, F. & Wolff. (2011). Hoe kom je tot de kern van de zaak? Methoden voor het bereiken van consensus over kernaanbevelingen. *Tijdschrift voor Gezondheidswetenschappen, 89*, 405-408.
- NHS. (2009). *Patient Safety WalkRounds: Making the safety of patients everyone's highest priority. How To Guide*.