

# Ondersteuningsregeling Veilig Werken in de Zorg

Eindrapportage beleidsdoorlichting Artikel 4.2  
thema 4C

Opdrachtgever: Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS)

Rotterdam, 17 oktober 2016





# Ondersteuningsregeling Veilig Werken in de Zorg

Eindrapportage beleidsdoorlichting Artikel 4.2 thema 4C

Opdrachtgever: Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS)

Ecorys  
Seor

Rotterdam, 17 oktober 2016

## Over Ecorys

Met ons werk willen we een zinvolle bijdrage leveren aan maatschappelijke thema's. Wij bieden wereldwijd onderzoek, advies en projectmanagement en zijn gespecialiseerd in economische, maatschappelijke en ruimtelijke ontwikkeling. We richten ons met name op complexe markt-, beleids- en managementvraagstukken en bieden opdrachtgevers in de publieke, private en not-for-profitsectoren een uniek perspectief en hoogwaardige oplossingen. We zijn trots op onze 85-jarige bedrijfsgeschiedenis. Onze belangrijkste werkgebieden zijn: economie en concurrentiekracht; regio's, steden en vastgoed; energie en water; transport en mobiliteit; sociaal beleid, bestuur, onderwijs, en gezondheidszorg. Wij hechten grote waarde aan onze onafhankelijkheid, integriteit en samenwerkingspartners. Ecorys-medewerkers zijn betrokken experts met ruime ervaring in de academische wereld en adviespraktijk, die hun kennis en best practices binnen het bedrijf en met internationale samenwerkingspartners delen.

Ecorys voert een actief MVO-beleid en heeft een ISO14001-certificaat, de internationale standaard voor milieumanagementsystemen. Onze doelen op het gebied van duurzame bedrijfsvoering zijn vertaald in ons bedrijfsbeleid en in praktische maatregelen gericht op mensen, milieu en opbrengst. Zo gebruiken we 100% groene stroom, kopen we onze CO<sub>2</sub>-uitstoot af, stimuleren we het ov-gebruik onder onze medewerkers, en printen we onze documenten op FSC- of PEFC-gecertificeerd papier. Door deze acties is onze CO<sub>2</sub>-voetafdruk sinds 2007 met ca. 80% afgenomen.

ECORYS Nederland B.V.  
Watermanweg 44  
3067 GG Rotterdam

Postbus 4175  
3006 AD Rotterdam  
Nederland

T 010 453 88 00  
F 010 453 07 68  
E [netherlands@ecorys.com](mailto:netherlands@ecorys.com)  
K.v.K. nr. 24316726

**W [www.ecorys.nl](http://www.ecorys.nl)**

# Inhoudsopgave

Managementsamenvatting	5	
<b>1 Ondersteuningsregeling Veilig Werken in de Zorg</b>	<b>9</b>	
1.1 Aanleiding	9	
1.2 Doel	10	
1.3 Wijzigingen in de regeling	10	
1.4 Aanpak van de verklarende evaluatie	11	
1.5 Beleidstheorie	12	
<b>2 Doeltreffendheid</b>	<b>15</b>	
2.1 Inleiding	15	
2.2 Bereik van de maatregel	15	
2.3 Gebruik van de maatregel	16	
2.4 Indicaties voor effecten: Bevorderen implementatie van integraal beleid	17	
2.5 Indicaties voor effecten: Veiligheid van de medewerkers vergroten	18	
2.6 Indicaties voor effecten: Kwaliteit zorgverlening	18	
<b>3 Doelmatigheid</b>	<b>19</b>	
3.1 Inleiding	19	
3.2 Uitgaven aan de maatregel	19	
3.3 Relatie tussen uitgaven/investeringen en opbrengsten van de maatregel	20	
<b>Bijlage A</b>	<b>Lijst geïnterviewden</b>	<b>23</b>
<b>Bijlage B</b>	<b>Ontvangen bestanden</b>	<b>25</b>



# Managementsamenvatting

## Doel van de ondersteuningsregeling

Een veilige werkplek is een noodzakelijke voorwaarde voor het leveren van goede zorg. Zorgverleners hebben te maken met vormen van agressie en geweld. Om het werk in de zorg veiliger te maken heeft het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn & Sport (VWS), samen met het ministerie van Veiligheid & Justitie (V&J), het ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties (BZK) en de sociale partners, het Actieplan Veilig Werken in de Zorg (VWiZ) ingesteld. Een van de belangrijkste pijlers van dit actieplan was de ondersteuningsregeling Veilig Werken in de Zorg. De Ondersteuningsregeling beoogt het bevorderen van de implementatie van integraal beleid tegen agressie in de praktijk van individuele zorginstellingen om zodoende de veiligheid van de medewerkers en van cliënten/patiënten te vergroten. Op deze manier wordt een bijdrage geleverd aan de duurzame inzetbaarheid van zorgmedewerkers en de beschikbaarheid van voldoende gekwalificeerd personeel. De regeling betreft een tijdelijke aanjaagimpuls in de periode 2012-2016.

Anti-agressiebeleid is in eerste instantie de verantwoordelijkheid van de werkgever zelf. Met de ondersteuningsregeling VWiZ faciliteert het ministerie van VWS werkgevers om anti-agressiebeleid te voeren. Voor de ondersteuningsregeling is vanuit de begroting van artikel 4.2 van het ministerie van VWS een budget begroot van € 1,0 mln. in 2011 oplopend tot € 3,5 mln. in 2016.

Begroting Artikel 4.2 VWS in € mln.	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Veilig werken in de zorg*		1,0	1,7	3,2	3,2	3,5	0	0

\*Vanaf 2016: Veilig werken in de zorg maakt deel uit van de begrotingspost arbeidsomstandigheden.

## Aanpak verklarende evaluatie

Voor de verklarende evaluatie van de Ondersteuningsregeling VWiZ is een combinatie gebruikt van kwantitatief en kwalitatief onderzoek:

- documentenanalyse;
- analyse van de subsidietoekenningen;
- interviews met ministeries, branchepartijen en zorginstellingen.

## Doeltreffendheid

De volgende resultaten zijn behaald met betrekking tot het bevorderen van de implementatie van integraal beleid, het vergroten van de veiligheid van medewerkers en het verbeteren van de zorgkwaliteit:

- De maatregel heeft gezorgd voor meer bekendheid over anti-agressiebeleid in de zorg. In individuele zorginstellingen wordt meer gesproken over agressie. Er is meer bewustzijn gecreëerd dat medewerkers agressie niet hoeven te accepteren. Daardoor is het voor zorgverleners ook makkelijker om naar hun teamleiders te stappen om dit onderwerp bespreekbaar te maken.
- De regeling is met name gebruikt voor omgang-, begeleiding- of nazorgtrainingen voor alle medewerkers. De leidinggevenden en de medewerkers in de zorginstellingen zijn aan de slag gegaan met het voorkomen (preventie) en het omgaan met en het aanpakken van agressie (de-escalatie en beheersen). Het is onderdeel van het integraal beleid van zorginstellingen geworden.

- De meldingsbereidheid na een agressie-incident is toegenomen onder medewerkers van deelnemende instellingen.

Kwalitatieve informatie wijst erop dat de regeling de beoogde veranderingen in zorginstellingen in gang heeft gezet. Daarmee zijn de randvoorwaarden voor doeltreffendheid geborgd. Er is echter onvoldoende kwantitatieve informatie beschikbaar om een gegronde uitspraak te kunnen doen over de mate van doeltreffendheid. Hiervoor zou meer kwantitatieve informatie verzameld moeten worden om het bereik en de effecten van de regeling onder medewerkers vast te stellen, namelijk over:

- Mate waarin de bespreekbaarheid en bewustwording onder medewerkers is toegenomen;
- Mate waarin medewerkers beter in staat zijn agressie en geweld op de werkvloer aan te pakken en te voorkomen.

### Doelmatigheid

Met betrekking tot doelmatigheid zijn de volgende conclusies getrokken:

- De subsidie is volledig gebruikt en heeft in een behoefte bij zorginstellingen voorzien. Omdat de ondersteuningsregeling elke keer snel overtekend was – voor veel van de branches was de regeling binnen een week, soms een dag, weg – is het subsidiebedrag verhoogd zodat meer instellingen gebruik konden maken. Dit betekent ook dat veel instellingen geen gebruik hebben kunnen maken omdat ze te laat waren met indienen. Ook in 2016 is de subsidie volledig gebruikt. Toen hebben 238 instellingen subsidie ontvangen. Dit is 24,3% van de instellingen die zijn aangesloten bij branche-partijen.
- De regeling is in veel instellingen een impuls geweest om eigen activiteiten te organiseren rond het thema agressie.
- Deelnemende zorginstellingen moeten een verantwoording afleggen dat de diensten zijn geleverd zoals afgesproken met de externe uitvoerder die zij inhuren met het subsidiegeld. Hiermee is geborgd dat het subsidiebedrag besteed wordt aan het doel, namelijk activiteiten om agressie en geweld te voorkomen of aan te pakken.
- De subsidiehoogte is volgens de geïnterviewden geen druppel op de gloeiende plaat geweest. Deelnemende zorginstellingen hebben er een verandering mee teweeg kunnen brengen.
- Zonder de ondersteuningsregeling had het voorkomen en aanpakken van agressie in de zorg niet op deze manier op de agenda gestaan bij zorginstellingen. Uit de interviews blijkt dat de kans bestaat dat in de toekomst bij sommige zorginstellingen agressie weer een ondergeschoven kindje zal worden, omdat er andere prioriteiten zijn.
- Sociale Partners investeren zelfstandig in het thema. De Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland (VGN) heeft naar aanleiding van de ondersteuningsregeling een zelf gefinancierd vervolgtraject voor de eigen branche ingezet.

De kwalitatieve informatie wijst op een zekere mate van doelmatigheid in de wijze waarop de subsidie is besteed door zorginstellingen. De deelnemende zorginstellingen hebben de subsidie gebruikt om activiteiten rond het voorkomen en aanpakken van agressie te gebruiken en hebben hiermee een wezenlijke verandering in integraal beleid rond dit thema in gang gezet. Een gegronde uitspraak over doelmatigheid kan echter niet gedaan worden vanwege beperkt beschikbare kwantitatieve informatie met betrekking tot de behaalde resultaten:

- mate waarin de bespreekbaarheid en bewustwording onder medewerkers is toegenomen;
- mate waarin medewerkers beter in staat zijn agressie en geweld op de werkvloer aan te pakken en te voorkomen.



## Aanbevelingen

- Zorg ervoor dat de tools die in het kader van Veilig Werken in de Zorg ontwikkeld zijn, blijven bestaan en worden gebruikt. Op deze manier kunnen zorginstellingen ook voorbeelden blijven delen en van elkaar blijven leren.
- Stimuleer dat het aanpakken van agressie en geweld tegen medewerkers in de zorg op de agenda blijft staan van de overheid, de sociale partners en de individuele zorginstellingen.

## Toekomstige beleidsdoorlichting

Voor toekomstige beleidsdoorlichtingen aangaande de ondersteuningsregeling VWiZ dient informatie beschikbaar te zijn over:

- De reikwijdte: het aantal instellingen dat heeft deelgenomen als aandeel in het totaal en het aantal medewerkers dat gebruik maakt van de activiteiten gefinancierd uit de subsidie. Dit draagt bij aan een nauwkeurige berekening van het bereik onder medewerkers.
- De doorwerking bij instellingen (structurele verandering) op basis van onderzoek onder medewerkers en instellingen. Dit onderzoek wordt in samenspraak met sociale partners opgezet en meet op verschillende tijdstippen hoe kennis en vaardigheden van medewerkers en de borging van anti-agressiebeleid in breder personeelsbeleid zich ontwikkeld en effect sorteert. Op basis van deze metingen kan een evaluatie plaatsvinden van de mate waarin medewerkers kennis en vaardigheden hebben en zorginstellingen anti-agressiebeleid voeren.



# 1 Ondersteuningsregeling Veilig Werken in de Zorg

## 1.1 Aanleiding

De minister en de staatssecretaris van VWS hebben de bescherming van zorgverleners tegen agressie en geweld<sup>1</sup> als één van de vier speerpunten benoemd in hun Arbeidsmarktbrief van 4 maart 2011.<sup>2</sup>

Individuele werkgevers, sociale partners en het kabinet hebben de afgelopen jaren verschillende initiatieven ondernomen om agressie en geweld terug te dringen. Zo hebben de sociale partners hun branchebeleid inhoud gegeven in de arbocatalogi<sup>3</sup>. Daarnaast besteden zij sindsdien aandacht aan het voorkomen en aanpakken van agressie door middel van verschillende initiatieven, zoals Veilige Publieke Taak en Veilige zorg. Veilige Publieke Taak is geïnitieerd door het ministerie Veiligheid & Justitie (V&J) en het ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties (BZK) en ondersteunt organisaties bij de aanpak van agressie en geweld tegen medewerkers die werkzaam zijn in de publieke sector. Veilige zorg betreft een werkwijze om agressie en geweld binnen ziekenhuizen te voorkomen en aan te pakken.

Agressie en geweld in de zorg vraagt constant de aandacht. Zorgverleners hebben nog te vaak te maken met vormen van agressie en geweld. Ook zijn nog veel zorgverleners van mening dat het onderdeel is van het werk. Een veilige werkplek is een noodzakelijke voorwaarde voor het leveren van goede zorg.

### Actieplan Veilig Werken in de Zorg (VWiZ)

Om deze reden heeft het ministerie van VWS, samen met de minister van BZK, de minister van V&J en de sociale partners in de zorg, besloten een extra impuls te geven in de periode 2012-2016 om het werk in de zorg (care, cure en jeugdzorg) veiliger te maken. Het actieplan 'Veilig werken in de zorg' geeft daaraan uitwerking. De betrokken sociale partners zijn ActiZ, [Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland](#) (VGN), GGZ Nederland, [Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen \(NVZ\)](#), Nederlandse Federatie van Universitair Medische Centra (NFU), Jeugdzorg, Welzijn en Maatschappelijke Dienstverlening (vertegenwoordigd door FCB) en NU'91 (vertegenwoordiger van de werknemersverenigingen voor de zorg).

Het actieplan heeft drie speerpunten:

1. Implementatie anti-agressiebeleid in de zorg versterken;
2. Juridische aanpak veroorzaker agressie; verhogen van de aangiftebereidheid; aanpakken van de agressor;
3. Scholing van zorgpersoneel.

Deze beleidsdoorlichting beperkt zich tot het eerste speerpunt.

<sup>1</sup> Onder agressie en geweld wordt het volgende verstaan: "Het welbewust of onbewust, verbaal of non verbaal uiten, gebruiken van fysieke kracht of macht, dan wel het dreigen daarmee, gericht tegen een medewerker, onder omstandigheden die rechtstreeks verband houden met het verrichten van het werken in de zorg wat resulteert of waarschijnlijk zal resulteren in een gevoel van bedreiging, psychische schade, materiële schade, letsel of de dood ten gevolge hebbende" (gebaseerd op de definitie die Veilige Publieke Taak hanteert)

<sup>2</sup> Arbeidsmarktbrief 4 maart 2011, Tweede Kamer, Vergaderjaar 2010/11, 29282, nr. 111

<sup>3</sup> De arbocatalogi zijn opgesteld door de branches. Hierin staan alle branchespecifieke maatregelen en instrumenten om een adequaat veiligheids- en gezondheidsbeleid vorm te geven en zodoende voldoen aan de norm van de overhead voor gezond en veilig werken.

## Ondersteuningsregeling Veilig Werken in de Zorg (VWiZ)

Sinds 1 september 2013 geeft de ondersteuningsregeling VWiZ uitwerking aan het eerste speerpunt "Implementatie van het anti-agressiebeleid in de zorg". Jaarlijks worden zorginstellingen uitgenodigd om werk te maken van een integrale aanpak waarmee agressie en geweld tegen zorgverleners kan worden voorkomen en bestreden. De landelijke norm is dat agressie en geweld nooit getolereerd wordt. Zo staat ook in de Kamerbrief aangaande het Actieplan VWiZ dat *'een veilige werkplek een noodzakelijke voorwaarde is voor het leveren van goede zorg'*.

### Rol van de overheid

Anti-agressiebeleid is in eerste instantie de verantwoordelijkheid van de werkgever zelf. De werkgever heeft de wettelijke taak om medewerkers te beschermen op de werkvloer. Zoals in de sectorrapportage van de Inspectie SZW (Sociale Zaken en Werkgelegenheid) staat "wanneer agressie- of geweldsincidenten in een organisatie hebben plaatsgevonden en/of in de toekomst redelijkerwijs te verwachten zijn, moet de werkgever op grond van artikel 3 lid 2 van de Arbowet en artikel 2.15 van het Arbobesluit<sup>4</sup> een beleid voeren en maatregelen treffen om dergelijke incidenten te voorkomen, of indien dat niet mogelijk is om dergelijke incidenten en de gevolgen daarvan zoveel mogelijk te beperken".<sup>5</sup>

Met de ondersteuningsregeling VWiZ faciliteert het ministerie van VWS werkgevers om anti-agressiebeleid te voeren. Dit doet VWS in samenwerking met de ministeries van BZK en V&J en de sociale partners in de zorg. Op deze manier beogen zij te waarborgen dat werknemers in de zorg een veilige werkplek hebben.

## 1.2 Doel

De ondersteuningsregeling VWiZ beoogt het bevorderen van de implementatie van integraal beleid tegen agressie in de praktijk van individuele zorginstellingen en zodoende de veiligheid van de medewerkers te vergroten waardoor mede de veiligheid van cliënten/patiënten wordt vergroot. Op deze manier wordt een bijdrage geleverd aan de duurzame inzetbaarheid van zorgmedewerkers en de beschikbaarheid van voldoende gekwalificeerd personeel.

De regeling is bedoeld als een impuls voor werkgevers om meer aandacht te besteden aan het anti-agressiebeleid.

## 1.3 Wijzigingen in de regeling

Sinds de oprichting van de ondersteuningsregeling zijn diverse wijzigingen doorgevoerd met betrekking tot de uitvoering en financiering.

### Wijziging in looptijd

Hoewel de ondersteuningsregeling VWiZ in eerste instantie een looptijd had van 1 september 2012 tot en met 31 december 2015, is gekozen om de subsidieregeling ook in 2016 te continueren op basis van de opbrengsten van het actieplan VWiZ en de huidige situatie in de zorg. Duidelijk werd dat het werk nog niet klaar is. Er bleken nog veel zorginstellingen net gestart met anti-agressie beleid. De doelstelling van de regeling is tevens enigszins gewijzigd. In de periode 2012-2015 is ingezet op bewustwording en implementatie van beleid in de organisatie. En in 2016 is gekozen in

<sup>4</sup> <http://wetten.overheid.nl/BWBR0010346/2016-01-01>

<sup>5</sup> Inspectie SZW. Gezond en veilig werken in de zorg. Zorg en Welzijn. Sectorrapportage 2013-2015

te zetten op de stimulering van het professioneel handelen van zorgprofessionals binnen het integrale beleid van de organisatie.

### Wijziging in de financiën

In 2012 is een jaarlijks bedrag van € 1 miljoen beschikbaar gesteld voor externe ondersteuning van zorginstellingen bij de implementatie van integraal beleid tegen agressie op de werkvloer. Jaarlijks konden 100 zorginstellingen op basis van de ondersteuningsregeling VWiZ in aanmerking komen voor externe ondersteuning van maximaal € 10.000 per instelling.

Omdat de ondersteuningsregeling elke keer snel overtekend was – voor veel van de branches was de regeling binnen een week, soms een dag, weg – hebben de sociale partners een aanvulling aangevraagd en verkregen. In 2013 is de ondersteuningsregeling uitgebreid en van 2014 tot en met 2015 is het bedrag opgehoogd tot jaarlijks € 2 miljoen verdeeld over 200 aanvragen van € 10.000. Op deze manier heeft de ondersteuningsregeling meer zorginstellingen kunnen bereiken, maar het maximale bedrag voor de te organiseren activiteiten is gelijk gebleven.

Daarnaast is per 18 juni 2015 een eenmalige extra impuls gegeven aan het actieplan VWiZ (€ 1 miljoen voor de periode van 18 juni 2015 tot en met 31 december 2015). De extra middelen zijn vooral ingezet voor de ondersteuningsregeling VWiZ (€ 720.000 in 2015), waardoor de overheid ruim 70 zorginstellingen heeft kunnen helpen om een verbeterslag te maken in hun anti-agressiebeleid. In 2016 is daar bovenop nog een impuls gegeven van € 2,3 miljoen. Ook maakt deze budgettaire wijziging mogelijk dat de branche Welzijn en Maatschappelijke Dienstverlening kon aansluiten bij de regeling. In deze sector was een toenemende behoefte aan aanvullende maatregelen tegen agressie.

### Wijziging in de uitvoering

Wat betreft de uitvoering van de ondersteuningsregeling zijn er twee belangrijke wijzigingen doorgevoerd.

Allereerst is in 2015 een voorrangregeling ingevoerd van een week voor zorginstellingen die:

- voor het eerst een aanvraag indienen;
- eerder niet een aanvraag gehonoreerd kregen.

Daarnaast is in 2016 een aanpassing gedaan, gericht op de borging van de activiteiten. Zorginstellingen moeten voor de aanvraag een bewijs toevoegen van het invullen van de 'Duidelijk over agressie-scan'. De scan geeft zicht op de huidige verbeterpunten en beschrijft hoe de inzet van de ondersteuningsregeling bijdraagt aan het integraal beleid. De scan maakt het voor de zorginstellingen mogelijk om hun anti-agressiebeleid (bewuster) te evalueren.

## 1.4 Aanpak van de verklarende evaluatie

Voor de verklarende evaluatie van de ondersteuningsregeling VWiZ is een combinatie gebruikt van kwantitatief en kwalitatief onderzoek:

- *Analyse van documenten*: Kamerstukken, onderzoeken van de Inspectie SZW, de werknemersenquête van het Onderzoeksprogramma Arbeidsmarkt Zorg en welzijn, projectplannen van de stuurgroep van de ondersteuningsregeling;
- *Analyse van de subsidietoekenningen*;
- *Interviews met stakeholders*: ministeries (VWS en SZW), uitvoerder van de ondersteuningsregeling (het CAOP), projectleider van het Actieplan VWiZ, deelnemende zorginstellingen en enkele betrokken sociale partners in de zorg. Bijlage A bevat een overzichtstabel met alle geïnterviewden.

Om een beeld te krijgen van de effecten van de ondersteuningsregeling binnen zorginstellingen, hebben we een steekproef genomen van zes zorginstellingen die deel hebben genomen aan de ondersteuningsregeling. Daarbij hebben we drie zorginstellingen met best practices geselecteerd (op basis van de website <http://www.duidelijkoveragressie.nl/>) en drie zorginstellingen die zich in een eerder stadium bevinden.

Op basis van bestaande literatuur en een beperkt aantal interviews is de beleidsdoorlichting uitgevoerd. Dit onderzoek geeft een beeld van de ervaringen die in het veld zijn opgedaan. De doeltreffendheid en doelmatigheid kunnen hiermee niet worden vastgesteld, maar er kan wel gezegd worden in welke richting de resultaten wijzen. Met de conclusies en aanbevelingen dient dan ook behoedzaam om te worden gegaan.

## 1.5 Beleidstheorie

In deze paragraaf schetsen wij in het kort de beleidstheorie van de ondersteuningsregeling VWiZ. De beleidstheorie is opgesteld aan de hand van beleidsdocumenten en interviews met betrokken beleidsambtenaren.

**Beleidsprobleem: zorgpersoneel heeft onvoldoende kennis en vaardigheden om agressie op de werkvloer te voorkomen en zorginstellingen hebben de aanpak van agressie en geweld onvoldoende geborgd in integraal beleid.**

Agressie is een actueel en groeiend probleem binnen de gezondheidszorg. De aanhoudende agressie, geweld en bedreigingen in de zorg zijn voor minister Schippers de aanleiding geweest voor de instelling van het Actieplan VWiZ. Medewerkers in de zorg zijn zich vaak onvoldoende bewust van de mogelijkheden om agressie-incidenten te voorkomen of aan te pakken. Enerzijds heeft dit te maken met onvoldoende kennis en vaardigheden over het omgaan met agressie op de werkvloer. Anderzijds signaleren medewerkers onvoldoende dat er sprake is van agressief gedrag, omdat zij dit gedrag in zekere mate tolereren, onderdeel vinden zijn van het werk.

Het bespreekbaar maken van agressie en vervolgens het gedrag aanpassen is een proces van langere tijd. De context waarin medewerkers werken is in beweging. Steeds meer zorgverleners hebben te maken met multiproblematiek en veranderingen in de organisatie van het werk. De aanpak van agressie en geweld behoeft daarom continue aandacht binnen zorginstellingen en is onderdeel van integraal personeels- en arbeidsomstandighedenbeleid.

**De interventie: ondersteuningsregeling VWiZ:**

Om agressie en geweld tegen zorgmedewerkers te verminderen, is voor individuele zorginstellingen het Actieplan VWiZ ingesteld door de ministeries van VWS, V&J en BZK en de sociale partners. Het Actieplan kent verschillende activiteiten, waarvan een van de belangrijkste de ondersteuningsregeling VWiZ is. Met de ondersteuningsregeling faciliteert het ministerie van VWS werkgevers om anti-agressiebeleid te voeren.

Met deze regeling geven het ministerie van VWS, V&J, BZK en de sociale partners werkgevers een impuls om agressie op de werkvloer aan te pakken en te voorkomen en daarmee een veilige werkplek voor werknemers in de zorg te waarborgen. In totaal is ruim €10 miljoen beschikbaar gesteld voor de periode 2012-2016. Het betreft een tijdelijke subsidie waarmee zorginstellingen investeren in kennis en vaardigheden van medewerkers rond het aanpakken van agressie op de werkvloer en integraal agressie-beleid vormgeven.

Zorginstellingen krijgen met behulp van de geormerkte subsidie externe ondersteuning bij de (door)ontwikkeling en implementatie van integraal anti-agressiebeleid op organisatieniveau. De maximale vergoeding voor dergelijke ondersteuning is € 10.000 per instelling. Hiermee konden vanaf 2012 jaarlijks 100 instellingen worden ondersteund op het terrein van anti-agressiebeleid en vanaf 2014 jaarlijks 200 instellingen.

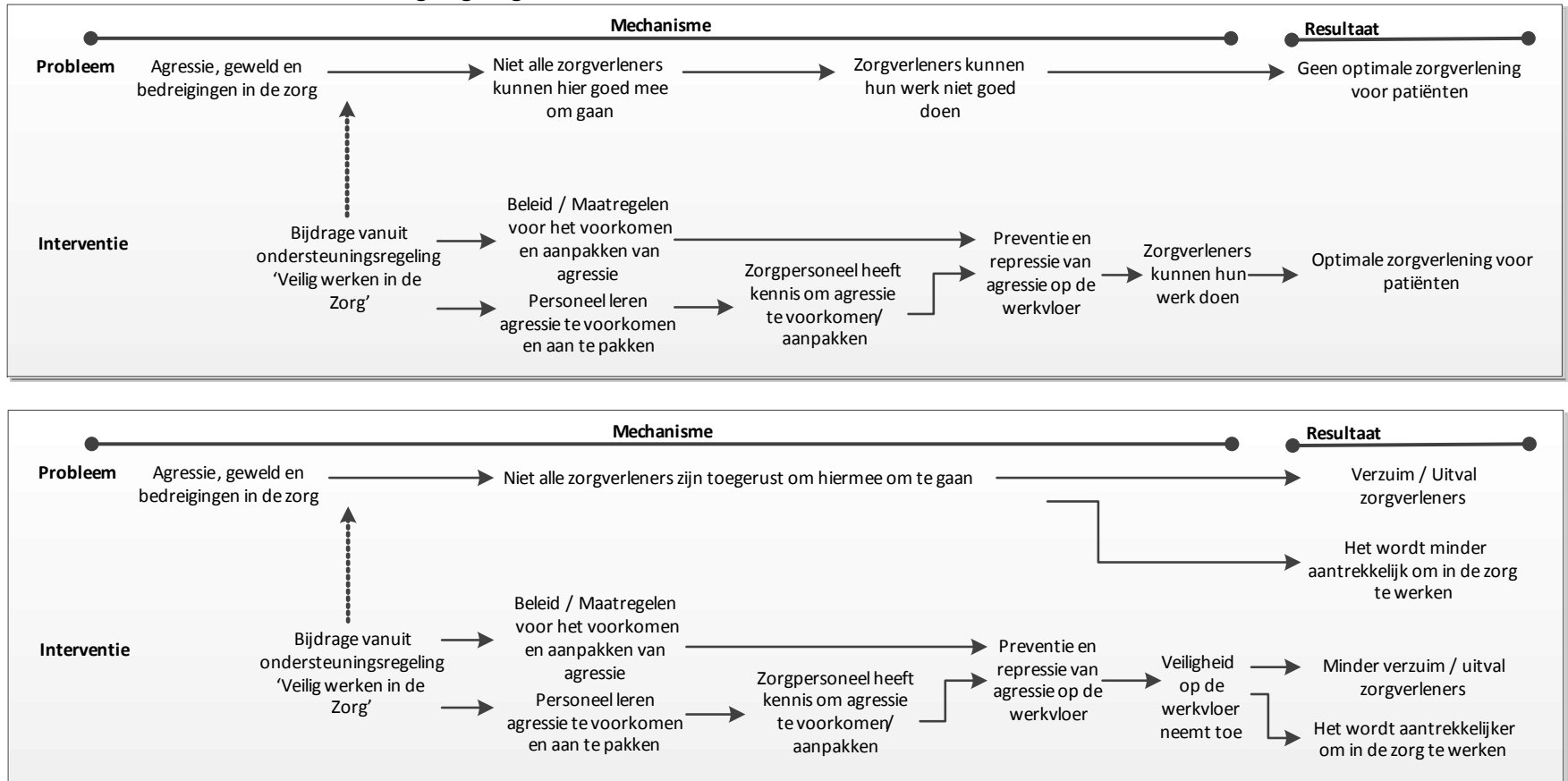
De ondersteuningsregeling VWiZ is bestemd voor organisaties in de geestelijke gezondheidszorg en verslavingszorg (GGZ), de gehandicaptenzorg (GHZ), de jeugdzorg (JZ), de verpleeg- en verzorgingshuizen en thuiszorg (VVT) en de ziekenhuizen, zowel algemeen als academisch, en revalidatiecentra (ZKH en ZKH-UMC). Met de start van de tweede tranche in 2015 is hier een branche bijgekomen te weten zorginstellingen voor maatschappelijke opvang of vrouwenopvang vallend onder de cao welzijn en maatschappelijke dienstverlening (WMD). Voor alle zorginstellingen is de cao van de instelling leidend voor de aanvraag.

De regeling is breed geformuleerd. Voor alle externe inhuur of kosten die een extra impuls geven aan de implementatie van anti-agressiebeleid kan aanspraak gemaakt worden op de regeling. De activiteit moet wel voor het einde van het subsidiejaar afgerond zijn. Na het gebruik van de ondersteuningsregeling moeten de zorginstellingen verantwoording afleggen dat de diensten zijn geleverd zoals afgesproken was met de externe uitvoerder. Op deze manier wordt geborgd of de zorginstelling op de hoogte is van wat de externe uitvoerder zegt te hebben uitgevoerd.

De zorginstellingen dienen hun plan in bij het Centrum voor Arbeidsverhoudingen Overheids-personeel (CAOP). Zij regelen de subsidieaanvragen en voeren de ondersteuningsregeling uit. Het CAOP beoordeelt de subsidieaanvragen. Wanneer het onduidelijke subsidieaanvragen betreffen, leggen zij deze voor aan de stuurgroep. Het CAOP gaat tevens een overeenkomst met de uitvoerende externe dienstverlenende organisatie aan, conform de activiteiten en kosten in de aanvraag ten bate van de aanvragerende zorginstelling. Het CAOP factureert 50% bij aanvang van de activiteiten en de resterende 50% na afronding van de activiteiten. De zorginstelling is dus wel de aanvrager van de regeling, maar zij ontvangen zelf geen subsidie. De vertegenwoordigers van de sociale partners in de zorg zitten samen met een vertegenwoordiger van het ministerie van VWS in een stuurgroep, zien toe op de uitvoering van de regeling en kunnen nadere informatie verstrekken over de regeling.

Figuur 1.1 laat de beleidsinterventie schematisch zien.

**Figuur 1.1**    **Beleidstheorie Ondersteuningsregeling VWiZ**





## 2 Doeltreffendheid

### 2.1 Inleiding

Dit hoofdstuk gaat in op de doeltreffendheid van de ondersteuningsregeling. We kijken hierbij naar het bereik van de maatregel. Daarnaast wordt gekeken welke factoren verder van invloed zijn op het effect van de ondersteuningsregeling en welke neveneffecten het beleid heeft.

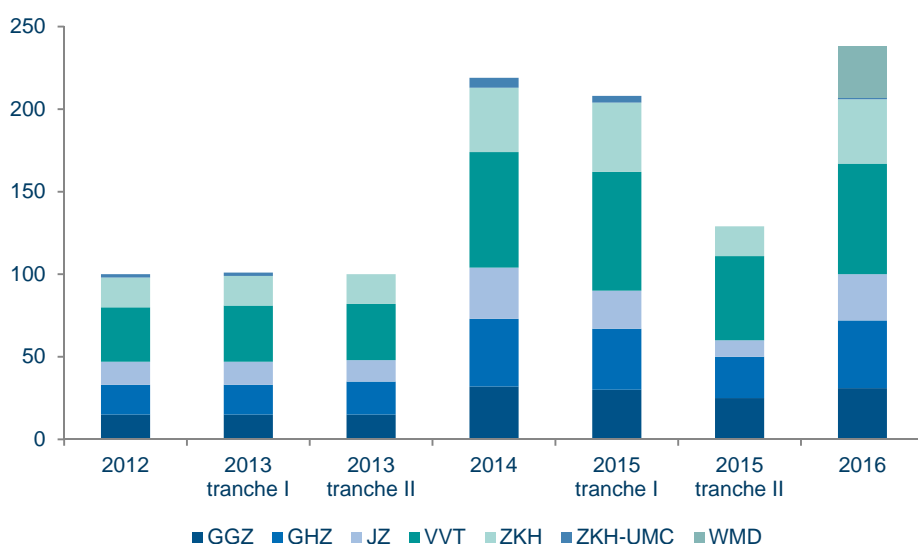
### 2.2 Bereik van de maatregel

Het bereik van de ondersteuningsregeling onder zorginstellingen ligt gemiddeld op ruim 25%. De regeling lijkt hiermee te voorzien in een behoefte bij instellingen om agressie op de werkvloer aan te pakken.

#### Aantal toekenningen per branche

Figuur 2.1 toont het aantal toekenningen over de periode 2012-2016 per branche. De figuur laat duidelijk zien dat de toekenningen vanaf 2014 zijn toegenomen. Tot 2014 was het voor 100 zorginstellingen mogelijk om deel te nemen aan de ondersteuningsregeling, vanaf 2014 was deelname voor 200 zorginstellingen mogelijk. Het komt voor dat een aantal aanvragen geen doorgang vindt of zorginstellingen uiteindelijk minder besteed hebben. De meeste zorginstellingen vragen het maximale bedrag van € 10.000 aan, maar er zijn ook zorginstellingen die met een lager bedrag volstaan in het aanpakken van agressie op de werkvloer. Deze bedragen zitten tussen de € 3.000 en € 9.995. Dit verklaart ook waarom er in de sommige jaren meer is toegekend dan het bedrag dat jaarlijks beschikbaar is gesteld. Vrijval uit een voorgaand jaar is dan meegenomen in het totale budget voor het nieuwe jaar.

**Figuur 2.1 Toekenningen van de ondersteuningsregeling per branche in de periode 2012-2016**



Het bereik van de maatregel wordt getoetst aan de hand van het aantal toegekende subsidies per branche in vergelijking tot het totaal aantal zorginstellingen in de branche. Er is geen overzicht van alle zorginstellingen per branche. Om het totaal aantal zorginstellingen in de branche te berekenen, is het aantal leden van de sociale partners gehanteerd. Opgemerkt moet worden dat niet alle

zorginstellingen lid zijn van een branchevereniging, dat betekent dat het totaal aantal zorginstellingen dat gehanteerd wordt in deze verklarende evaluatie een onderschatting betreft. Het geeft echter wel een indicatie van het bereik van de regeling. Tabel 2.2 geeft het bereik weer voor 2016.<sup>6</sup> Op basis van deze gegevens zien we variatie tussen de branches wat betreft het bereik van de regeling.

**Tabel 2.2 Aandeel zorginstellingen van het totaal dat deelgenomen heeft aan de regeling in 2016**

	Deelnemende zorginstellingen	Totaal aantal zorginstellingen	Aandeel
GGZ	31	100	31,0
GHZ	41	160	25,6
JZ	28	156	17,9
VVT	67	380	17,6
ZKH	39	105	37,1
ZKH-UMC	1	8	12,5
WMD	31	70	44,3
<b>Totaal</b>	<b>238</b>	<b>979</b>	<b>24,3</b>

### 2.3 Gebruik van de maatregel

De zorginstellingen zijn vrij in hun keuze welke maatregelen en/of instrumenteren georganiseerd worden met behulp van de ondersteuningsregeling. Het enige criterium is dat de activiteiten via externe ondersteuning een extra impuls geven aan de implementatie van anti-agressiebeleid binnen de zorginstelling.

Om een inschatting te maken van het soort activiteiten dat instellingen met de regeling organiseren hebben we subsidieaanvragen van zorginstellingen bekeken.

#### Soorten activiteiten

Het type activiteiten loopt uiteen van een bewustwordingscampagne, vernieuwen en/of implementeren van meldingssystemen tot het ontwikkelen van effectieve aanpakken. De regeling is met name gebruikt voor omgang-, begeleiding- of nazorgtrainingen voor alle medewerkers. Ontwikkelen van anti-agressiebeleid volgt op de tweede plaats en trainingen voor specifieke medewerkers (zoals agressiecoaches of zorgmanagers) maken de top drie van activiteiten compleet.

Binnen afdelingen zijn gedragscodes afgesproken over wat zorgverleners met elkaar toelaatbaar vinden en wat niet. Daarnaast zijn er afspraken over melding, opvang, begeleiding en nazorg van collega's gemaakt, wanneer geweld zich onverhoopt toch voordoet. Het stellen van grenzen vormt de basis van de dadergerichte aanpak. Het geeft werknemers extra steun in de rug en een legitimatie om op te treden bij grensoverschrijdend gedrag. De gedragscodes zijn tevens uitgedeeld onder de patiënten/cliënten. Trainingen hebben werknemers geleerd hoe om te gaan met het gedrag en de emoties van patiënten daar omheen. De training leert hoe je de emoties in banen kunt leiden, zodat de patiënt zich correct blijft gedragen en de emoties niet escaleren naar agressief gedrag.

<sup>6</sup> Op basis van uitvraag bij brancheorganisaties via de projectleider Veilige Zorg.

### Voorbeeld georganiseerde activiteiten

Met behulp van de ondersteuningsregeling heeft een zorginstelling agressietrainingen georganiseerd. Allereerst hebben participanten een E-learning module gevolgd gericht op de theorie omtrent aanpakken en voorkomen van agressief gedrag. Tijdens de agressietraining hebben zorgverleners met een acteur casussen nagespeeld. De training gaat in op het verschil tussen agressief en emotioneel gedrag. Zorgverleners worden een spiegel voorgehouden in hoeverre zij zelf (onbewust) agressief gedrag oproepen. Verschillende aanpakken worden besproken hoe te reageren in het geval van emotioneel of agressief gedrag. Tevens wordt aandacht besteed hoe zorgverleners hun grenzen moeten aangeven. Aan het einde van de training krijgen de zorgverleners een boekje mee waar alles wat besproken is in de training in staat. Na de training leeft het onderwerp onder de zorgverleners, ze geven elkaar ook feedback hoe om te gaan met agressie. Zorgverleners zijn zich tevens bewust dat ze grenzen mogen aangeven. Het is een eyeopener dat ze agressief gedrag niet hoeven te accepteren.

## 2.4 Indicaties voor effecten: Bevorderen implementatie van integraal beleid

De ondersteuningsregeling is ingesteld ter bevordering van de implementatie van integraal anti-agressiebeleid van individuele zorginstellingen. Daarbij is de vraag wat er in de praktijk structureel veranderd is met betrekking tot de aanpak van en het omgaan met agressie in de zorg.

In het Projectplan uit 2013<sup>7</sup> dat de stuurgroep van de ondersteuningsregeling VWiZ heeft opgesteld, wordt een overzicht gegeven van de beoogde effecten in het kader van het integraal beleid:

- Leidinggevenden en medewerkers weten te handelen indien grenzen zijn overschreden en te komen tot aanpakken en oplossingen binnen het team/de organisatie. Aankomende medewerkers zijn bekend met het risico van agressie en bezitten vaardigheden om preventief en reactief te handelen.
- Leidinggevenden zijn zich bewust van hun verantwoordelijkheden en weten hiernaar te handelen, ook tijdens opvang en nazorg. Hierdoor voelen medewerkers zich gesteund door hun organisatie.
- Zorgorganisaties geven duidelijk aan naar (potentiele) veroorzakers van agressie, dat dit gedrag niet acceptabel is.

In gesprekken met branche-partijen en zorginstellingen hebben we het volgende vastgesteld:

- De mate van invloed die de ondersteuningsregeling heeft gehad op het integraal beleid verschilt per zorginstelling. Over het algemeen bestaat het beeld dat de regeling een belangrijk resultaat heeft geleverd om anti-agressiebeleid te concretiseren en aan te scherpen.
- Rollen zijn duidelijker gedefinieerd en de norm is duidelijk (agressie accepteren wij niet). Verantwoordelijkheden zijn duidelijker geworden en mensen worden daar nu meer op aangesproken.
- Sommige zorginstellingen geven daarnaast ook aan dat deze norm duidelijk is aangegeven in de cliëntenfolder, zodat cliënten ook weten wat er verwacht wordt.
- Er zijn ook zorginstellingen die aangeven reeds vergevorderd te zijn met het anti-agressiebeleid waardoor de ondersteuningsregeling niets aan het beleid veranderd heeft. Dit effect is niet alleen afhankelijk van het anti-agressiebeleid ten tijde van de aanvraag van de regeling, maar ook het type activiteit dat daarmee georganiseerd is.

Met deze resultaten lijkt reeds een aantal beoogde effecten van de regeling behaald. Men is zich bewust van verantwoordelijkheden en wordt hier ook op aangesproken. In de vorm van folders wordt veroorzakers van agressies duidelijk dat dit gedrag niet acceptabel is. Daarnaast bestaat het

<sup>7</sup> Realisatie 2012 en Projectplan VWiZ 2013.

beeld dat het anti-agressiebeleid aangescherpt is; concreet is hoe te handelen in het geval van een agressie incident. Uit de interviews wordt echter niet duidelijk of aankomende medewerkers bekend zijn met de risico's van agressie en of ze voldoende vaardigheden bezitten om hiermee om te gaan.

## 2.5 Indicaties voor effecten: Veiligheid van de medewerkers vergroten

Door het integrale anti-agressiebeleid te bevorderen, is beoogd de veiligheid van de medewerkers te vergroten. Op basis van gesprekken met branche-partijen en zorginstellingen hebben we het volgende vastgesteld:

- Als gevolg van de activiteiten die georganiseerd zijn met behulp van de ondersteuningsregeling, is de bereidheid om agressie en geweld incidenten te melden, gestegen. Daar waar medewerkers eerder een melding deden van een incident wanneer ze onder de indruk waren geraakt van het incident, hebben de activiteiten van de ondersteuningsregeling ervoor gezorgd dat medewerkers meer bewust zijn geworden en realiseren dat ze agressie niet hoeven tolereren.

Deze resultaten wijzen erop dat medewerkers zich gesteund voelen door hun organisatie; één van de beoogde effecten van de ondersteuningsregeling (volgens het Projectplan uit 2013).

De geïnterviewde zorginstellingen geven aan een stijging te signaleren in het aantal meldingen van incidenten. Dit komt doordat er meer aandacht is gekomen voor het onderwerp, organisaties meldingssystemen opzetten en medewerkers daardoor meer zijn gaan melden. Gezien de toename in meldingen moet voorzichtig omgegaan worden met conclusies die getrokken worden over een toename dan wel afname in agressie-incidenten.

## 2.6 Indicaties voor effecten: Kwaliteit zorgverlening

Door het integrale anti-agressie te bevorderen en zodoende de veiligheid van de medewerkers in de zorg te vergroten, verwachten we dat de kwaliteit van de zorgverlening tevens verbeterd wordt.

In het Projectplan uit 2013<sup>8</sup> dat de stuurgroep van de ondersteuningsregeling VWiZ heeft opgesteld, wordt tevens beoogd dat:

- Leidinggevenden en medewerkers zich kunnen en durven af te vragen of grenzen ten aanzien van emotie en agressiegedrag overschreden worden.
- De binnen de instelling gestelde normen/grenzen zijn bespreekbaar en duidelijk.

Uit gesprekken met branche-partijen en zorginstellingen hebben we het volgende vastgesteld:

- De ondersteuningsregeling heeft ervoor gezorgd dat de bewustwording rond agressie is toegenomen in de zorginstellingen. Zorgverleners zijn zich bewust dat ze grenzen mogen aangeven en agressiviteit niet hoeven te accepteren.
- Voorkomen en aanpakken van agressie in de zorg is op de agenda gekomen. Er is daadwerkelijk meer aandacht gekomen voor agressie sinds de invoering van de ondersteuningsregeling.
- Agressie op de werkvloer is beter bespreekbaar geworden, niet alleen met collega's maar ook met leidinggevenden. Er is een open dialoog ontstaan.

Het beoogde effect lijkt hiermee behaald te zijn. Agressie staat op de agenda en zorgverleners zijn zich bewust dat ze agressie niet hoeven accepteren.

<sup>8</sup> Realisatie 2012 en Projectplan VWiZ 2013.

## 3 Doelmatigheid

### 3.1 Inleiding

Doelmatigheid betreft de verhouding tussen uitgaven aan de ondersteuningsregeling en de resultaten hiervan. De informatie is verkregen via een aantal interviews. Als onderdeel van de doelmatigheidsvraag hebben we ook gekeken naar de procesmatige kant van de ondersteuningsregeling, bijvoorbeeld knelpunten in de uitvoering of administratieve lasten.

### 3.2 Uitgaven aan de maatregel

#### *Totale uitgaven*

De beschikbare middelen voor de ondersteuningsregeling VWiZ zijn de afgelopen jaren verschillende keren naar boven bijgesteld. De (maximale) bijdrage aan de ondersteuningsregeling is de afgelopen jaren daardoor geleidelijk gegroeid van €1 miljoen per jaar in 2013, naar €2 miljoen per jaar in de periode 2013-2015, met een extra impuls in 2015 van €720.000. In 2016 is daar bovenop een impuls gegeven van €2,3 miljoen. Dat betekent een totaal bedrag van ruim €10 miljoen.

#### **Uitgaven per branche**

De vergoedingsbedragen verschillen per branche. Onderstaande tabel geeft inzicht in de verdeling van het budget per jaar over de verschillende branches binnen de zorg weer, waarbij elke €10.000 staat voor één deelnemende zorginstelling.<sup>9</sup>

**Tabel 3.1** Overzicht vergoedingsbedragen per branche in de periode 2012-2016

Branche	2012	2013-2015	2015 tranche II	2016	Totaal
GGZ	€ 150.000	€ 300.000	€ 110.000	€ 300.000	€ 860.000
GHZ	€ 180.000	€ 360.000	€ 130.000	€ 360.000	€ 1.030.000
JZ	€ 140.000	€ 280.000	€ 0	€ 280.000	€ 700.000
VVT	€ 330.000	€ 660.000	€ 240.000	€ 300.000	€ 1.530.000
ZKH	€ 200.000	€ 400.000	€ 140.000	€ 660.000	€ 1.040.000
WMD	-	-	€ 100.000	€ 400.000	€ 500.000
<b>Totaal</b>	<b>€1.000.000</b>	<b>€2.000.000</b>	<b>€720.000</b>	<b>€2.300.000</b>	<b>€5.660.000</b>

De branche verpleeg- en verzorgingshuizen en thuiszorg (VVT) heeft het hoogste bedrag ontvangen. Op de tweede en derde plaats volgen de ziekenhuizen, zowel algemeen als academisch en revalidatiecentra (ZKH) en de gehandicaptenzorg (GHZ). De branche jeugdzorg (JZ) heeft het laagste bedrag ontvangen. Zoals in Tabel 3.2 gezien kan worden laat de verhouding van vergoedingen ten opzichte van het aantal werknemers binnen de branche een ander verhaal zien. Binnen JZ is in verhouding juist het hoogste bedrag per werknemer besteed, gevolgd door GGZ. Relatief lage bedragen per werknemer zijn besteed in de branches VVT en ZKH.

<sup>9</sup> Ondersteuningsregeling Veilig Werken in de Zorg (19 november 2015)

**Tabel 3.2 Vergoedingen per werknemer in de verschillende branches**

Branche	Gemiddeld aantal werknemers binnen de branche, 2012-2014 <sup>10</sup>	Totale vergoedingen, 2012-2016	Gemiddelde vergoeding per werknemer
GGZ	86.985	€ 860.000	€ 10
GHZ	162.739	€ 1.030.000	€ 6
JZ	31.254	€ 700.000	€ 22
VVT	412.411	€ 1.530.000	€ 4
ZKH	282.555	€ 1.040.000	€ 4
WMD	69.275	€ 500.000	€ 7

### 3.3 Relatie tussen uitgaven/investeringen en opbrengsten van de maatregel

Uit de beoordeling van de doeltreffendheid in hoofdstuk 3 blijkt dat de ondersteuningsregeling een belangrijke positieve bijdrage heeft geleverd aan het ontwikkelen dan wel verbeteren van het integraal anti-agressiebeleid, maar nog belangrijker is dat medewerkers in de zorg zelfbewuster zijn geworden en beter opgeleid/toegerust zijn om agressie en geweld te voorkomen en aan te pakken. De regeling is in veel instellingen een impuls geweest om eigen activiteiten te organiseren rond dit thema. De regeling is daarmee een vliegwiel geweest.

Aan de geïnterviewden is de vraag voorgelegd in hoeverre de hoogte van het subsidiebedrag voldoende is geweest voor het bereiken van de doelstellingen in het kader van het anti-agressiebeleid. Het algemene beeld is dat het bedrag geen druppel op de gloeiende plaat is geweest. Een voorbeeld uit de interviews is dat een training van € 1.000 met een maximaal bedrag van € 10.000 100 zorgverleners bereikt en traint. Dat zijn aanzienlijke aantallen. Zorginstellingen geven aan dat de ondersteuningsregeling ervoor gezorgd heeft dat ze meer financiële ruimte kregen om anti-agressie activiteiten te ontplooiën. Dit heeft er tevens voor gezorgd dat activiteiten sneller en groter georganiseerd konden worden.

De mate waarin de impuls effect heeft is tevens afhankelijk van de omvang van de zorginstelling.

#### Toekomst Ondersteuningsregeling VWiZ

De subsidie is tot dusver volledig gebruikt door de zorginstelling en lijkt dus te voorzien in een behoefte bij de instellingen. Tijdens de interviews is daarom gevraagd hoe de sociale partners en zorginstellingen zullen doorgaan wanneer de ondersteuningsregeling stopt.

Er is geen eenduidig beeld wat betreft de organisatie van activiteiten zonder de regeling. Waar sommigen aangeven dat deze activiteiten (wellicht op een kleinere schaal) ook zonder de regeling georganiseerd zouden worden, geven anderen het tegenovergestelde aan. Door de ondersteuningsregeling zijn zorginstellingen wel bezig met het waarborgen van de activiteiten. Activiteiten worden begroot, maar bij sommigen is het nog de vraag of het budget toegekend wordt. De angst bestaat dat bij sommige zorginstellingen agressie weer een ondergeschoven kindje zal worden, omdat er andere prioriteiten zijn.

De branche Gehandicaptenzorg heeft op eigen initiatief en met eigen financiële middelen een vervoltraject in gang gezet. Dit is een indicatie dat het door de sectoren (O&O Fondsen) wordt opgepakt. Dit draagt bij aan de doelmatigheid van het project.

<sup>10</sup> Website Onderzoeksprogramma Arbeidsmarkt en Zorg (<http://www.azwinfo.nl/>)

Meerdere geïnterviewden geven aan dat het aandacht behoeft dat zorginstellingen na deze impuls niet wegzakken en de anti-agressie activiteiten blijven oppakken ook zonder de financiële steun van de overheid. Het thema agressie is met behulp van de regeling goed neergezet, maar ook na 2016 is continue aandacht voor het aanpakken van agressie nodig. Ook uit het sectorrapportage van de Inspectie van SZW blijkt dat agressie een aandachtspunt moet blijven. Agressie blijkt bij een merendeel van de onderzochte zorginstellingen nog niet op orde te zijn.<sup>11</sup> Daarbij dient opgemerkt te worden dat dit een sectorrapportage betreft en niet specifiek de deelnemende zorginstellingen van de ondersteuningsregeling.

De sociale partners hebben uitgesproken het thema op de agenda te willen houden en instellingen hierin te blijven faciliteren. De werkgevers zijn uiteindelijk verantwoordelijk om samen met de werknemers voor goede arbeidsomstandigheden te zorgen, maar de overheid vervult hierin een aanjagende en stimulerende rol. We adviseren dan ook om alle tools ontwikkeld in het kader van VWiZ te behouden. Bijvoorbeeld de website [www.duidelijkoveragressie.nl](http://www.duidelijkoveragressie.nl). Zodoende kunnen zorginstellingen van elkaar blijven leren.

### **Uitvoerbaarheid van de regeling**

De meningen over de werkbaarheid van de ondersteuningsregeling zijn positief. Zorginstellingen zijn goed begeleid en bij enkelen heeft de externe partij hen de uitvoering uit handen genomen. De administratieve lasten worden tevens laag ervaren.

Ook is tijdens de interviews naar voren gekomen dat de betrokkenheid van externe experts positief ervaren is. Een externe partij kijkt over het algemeen met een andere blik naar de organisatie dan de personen intern. Daarnaast is de expertise gericht op anti-agressie ook niet altijd aanwezig in de zorginstelling, waardoor de externe expertise zeer gewaardeerd is.

---

<sup>11</sup> Inspectie SZW. Gezond en veilig werken in de zorg. Zorg en Welzijn. Sectorrapportage 2013-2015





## Bijlage A Lijst geïnterviewden

Naam	Organisatie
Maarten Looijestijn	Ministerie van VWS
Paul Schuurmann	Ministerie van SZW
Ronald Mos	CAOP
Paul van den Berg	CAOP
Miriam Kop	Stuurgroep Veilig Werken in de Zorg (VWiZ)
Anja Creemers	NU'91
Aart Bertijn	VGN
Suzanne Vermeulen	Rijnstate
Anouk van Ditmars	Sevagram
Paul Kramer	Parlan
Ron Szarafinski	Zorgcentrum Aelsmeer
Margot Guitjens	RIBW



## Bijlage B Ontvangen bestanden

### Ontvangen van VWS

Naam document	Organisatie	Publicatie datum
Actieplan Veilig Werken in de Zorg	Ministerie van VWS	22 maart 2012
Werknemersenquête Zorg en WJK 2013	AZWinfo.nl	2013
Status Actieplan Veilig Werken in de Zorg 28 april – 30 juni 2015	Stuurgroep Veilig Werken in de Zorg	2015
Gezond en Veilig werken in de sector Zorg en Welzijn. Sectorrapportage 2013-2015	Inspectie SZW	Juni 2016

### Ontvangen van overige partijen

Naam document	Organisatie	Publicatie datum
Totaal overzicht toekenningen VWIZ 2012-2016	CAOP	<i>Niet gepubliceerd</i>
Realisatie 2012. Projectplan 2013 Veilig Werken in de Zorg	Stuurgroep Veilig Werken in de Zorg	29 januari 2013
Begroting bij subsidieaanvraag 2014	Stuurgroep VWIZ	2014
Werkgeversenquête 2014. Het HRM-beleid in de sector zorg en welzijn	Kiwa en CAOP	8 december 2014
Realisatie 2014. Projectplan 2015 Veilig Werken in de Zorg	Stuurgroep Veilig Werken in de Zorg	19 januari 2015
Benchmark 2015. Vitaliteit voor de zorg. De snelste weg naar vitale medewerkers.	Stichting IZZ	oktober 2015
Actieplan Veilig Werken in de Zorg 2016	Stuurgroep Veilig Werken in de Zorg	27 oktober 2015
Nationale Enquête Arbeidsomstandigheden 2015; Methodologie en globale resultaten	TNO Innovation for life, CBS, ministerie van VWS	2016



Postbus 4175  
3006 AD Rotterdam  
Nederland

Watermanweg 44  
3067 GG Rotterdam  
Nederland

T 010 453 88 00  
F 010 453 07 68  
E [netherlands@ecorys.com](mailto:netherlands@ecorys.com)

**W** [www.ecorys.nl](http://www.ecorys.nl)

***Sound analysis, inspiring ideas***