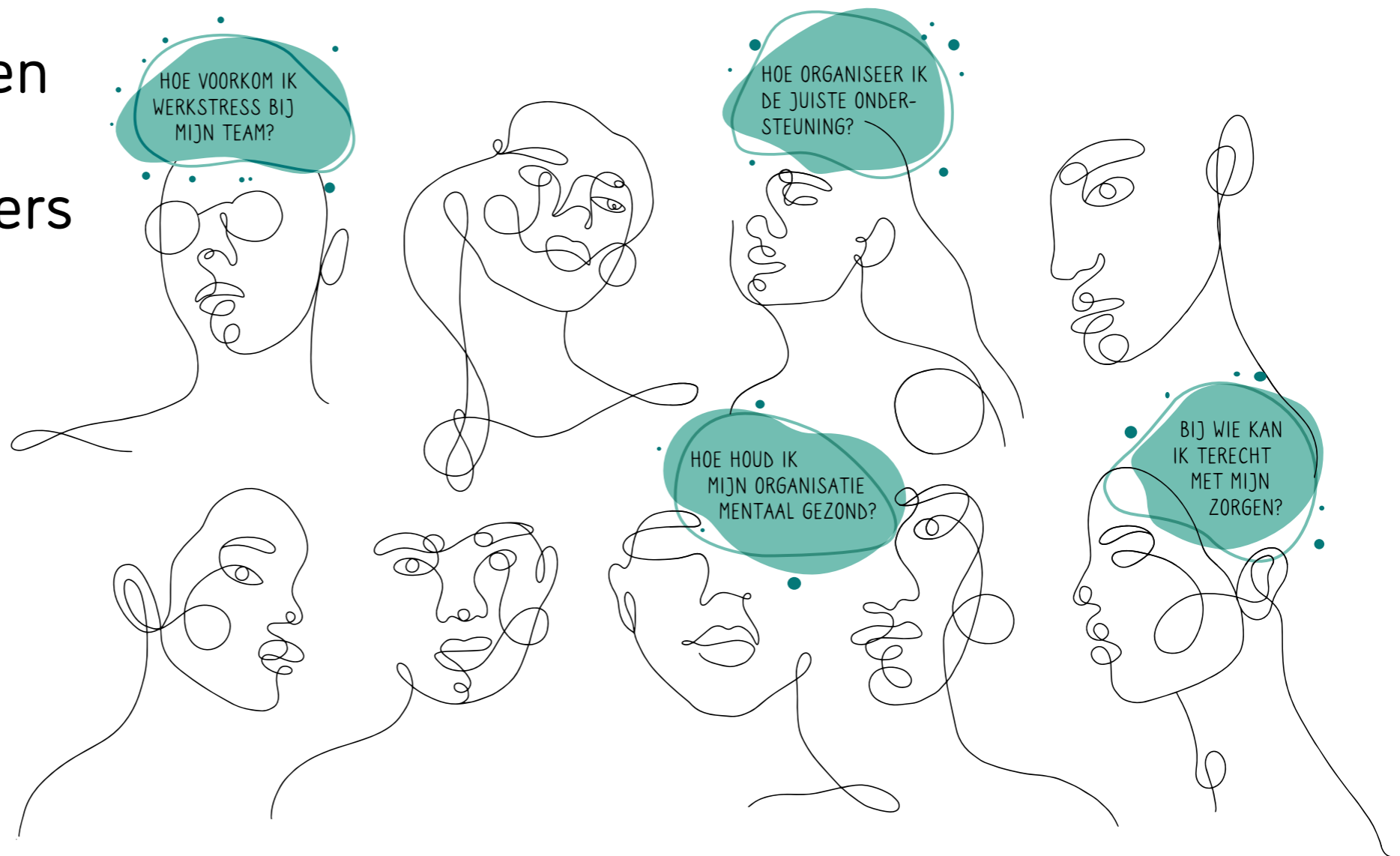


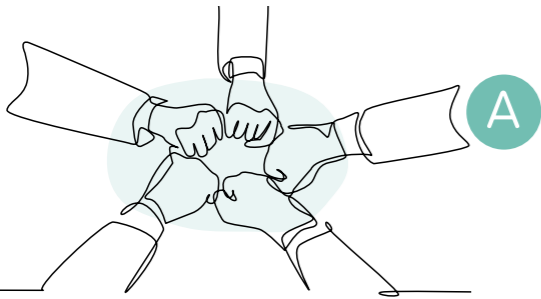
Mentale klachten voorkomen bij zorgmedewerkers

Hoe doe je dat?



De aanpak mentale gezondheid

Een aanpak opgesteld in het kader van het [Meerjarenprogramma Depressiepreventie](#).



A

Een effectieve aanpak mentale gezondheid begint bij de directie: als zij de aanpak niet voorleeft en mogelijk maakt, heeft het bevorderen van mentale gezondheid op de werkvloer geen kans van slagen.



B

Zorg voor goede algemene werkomstandigheden waarin zorgmedewerkers veilig en openlijk kunnen praten over hun mentale gezondheid en de werkdruk hanteerbaar is.



C

Heb oog voor (beginnende) mentale klachten van zorgmedewerkers en maak een tijdig gesprek daarover mogelijk.



D

Reik actief passende interventies aan voor zorgmedewerkers die dat nodig hebben.

De aanpak mentale gezondheid - vervolg

Waarom is een aanpak nodig?

- Psychische beroepsziekten komen in absolute zin het vaakst voor bij werknemers in de gezondheidszorg (23%) ([Arbobalans 2020 van TNO](#)).
- Van de werknemers in de sector zorg & welzijn vertrekt 24% binnen het jaar bij hun werkgever, met name vanwege werksfeer en werkinhoud ([Uitstroomonderzoek 2020 van RegioPlus](#)).
- Van de startende artsen overweegt 25% te stoppen, met name vanwege de hoge werkdruk, structureel overwerken zonder compensatie en te weinig supervisie ([Nationale a\(n\)ios enquête december 2020](#)).

Tijdig aanpakken van stress en spanningsklachten op de werkvloer kan eraan [bijdragen](#) dat het aantal depressies in Nederland vermindert.

Waarom nu?

- De mentale gezondheid en psychosociale belasting van zorgmedewerkers is sinds enkele jaren een belangrijk onderwerp voor werkgevers. Niettemin zien professionals in de arbozorg dat zorgorganisaties wel preventieve maatregelen treffen, maar dat die (volgens ruim de helft van hen) onvoldoende effect hebben. Daarnaast ontbreekt een structureel preventief beleid nog vaak.
- De aandacht voor duurzame inzetbaarheid in de zorg is door de coronacrisis extra toegenomen. Er zijn mooie projecten en goede samenwerkingen en overlegstructuren tot stand gekomen. Dit is hét moment om door te pakken en mentale gezondheid en preventie van mentale klachten bij zorgmedewerkers te realiseren.

[Bekijk hier het rapport van het vragenlijst- en interviewonderzoek](#)

Hoe is de aanpak tot stand gekomen?

Onderzoek bij zorgmedewerkers en arboprofessionals naar:

1. Wat werkt om stress- en spanningsklachten bij zorgmedewerkers te voorkomen en hun mentale gezondheid te bevorderen?
2. Wat zijn hierbij de belemmerende en bevorderende factoren?

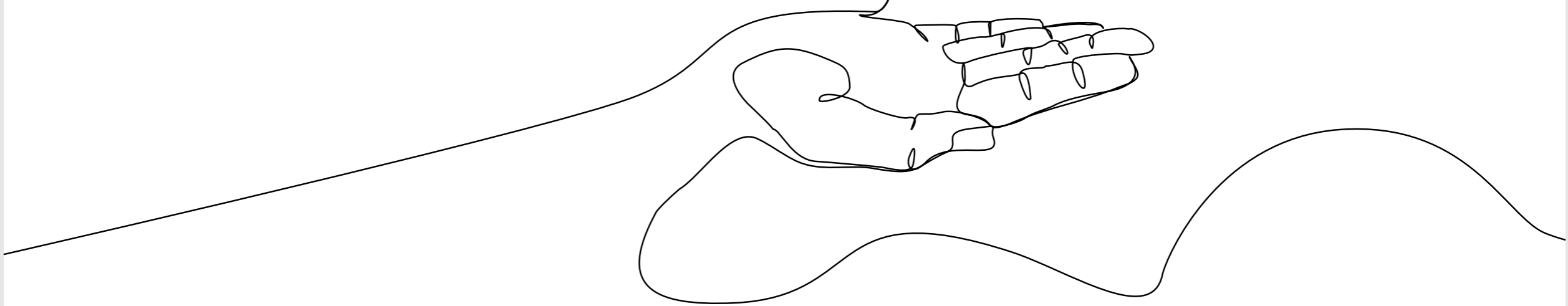
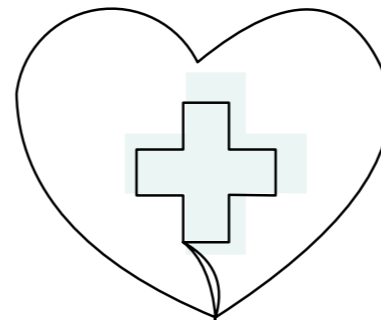
- Literatuurverkenning en deskresearch
- Online vragenlijst (minimaal) 232 zorgmedewerkers
- Online vragenlijst (minimaal) 82 arboprofessionals
- 8 interviews met contactpersonen van zorgorganisaties die interesse hadden in PMO psychische gezondheid
- Advies regiegroep van stakeholders

N.B. De responderende zorgmedewerkers zijn vaker vrouw en 45+ en zijn daarmee een goede afspiegeling van de zorgmedewerkers in Nederland. Onze respondenten werken echter minder vaak in de VVT en vaker in de gehandicaptenzorg dan gemiddeld in Nederland. De responderende arboprofessionals zijn met name bedrijfsartsen. We hebben geen werkgevers of hoofden HRM bereid gevonden om mee te werken aan een interview ondanks vele pogingen daartoe.

De aanpak mentale gezondheid - vervolg

Wie zijn wij?

Een samenwerking van het Amsterdam UMC, het Trimbos-instituut, de sectie arboverpleegkundigen van de beroepsvereniging Verzorgenden Verpleegkundigen (V&VN) en de Nederlandse Vereniging voor Arbeids- en Bedrijfsgeneeskunde (NVAB).



De stappen - waarom nodig?

Stap A **A** Waarom nodig?



Stap A: Een effectieve aanpak mentale gezondheid begint bij de directie

Nog onvoldoende actieve ondersteuning van directie

- **Geïnterviewden:** Werkgevers zijn zich bewust van de hoge psychische verzuimcijfers, de flinke kostenpost die dat met zich meebrengt en het risico van verminderde zorgkwaliteit. Desondanks blijft een structureel preventief beleid om mentale klachten te voorkomen vaak uit. De meeste geïnterviewden missen een actieve rol van het management en bijval voor ideeën van de werkvloer. Terwijl juist de directie, samen met de HR-manager en de OR, de belangrijkste sleutelfiguur is in de totstandkoming van een preventief aanbod.
- **Arboprofessionals:** Bijna 90% van de arboprofessionals ziet belemmeringen binnen de organisatie voor de opzet en uitvoering van preventie. Met name het gebrek aan

motivatie van de directie om hiervoor ruimte en geld vrij te maken speelt een rol.

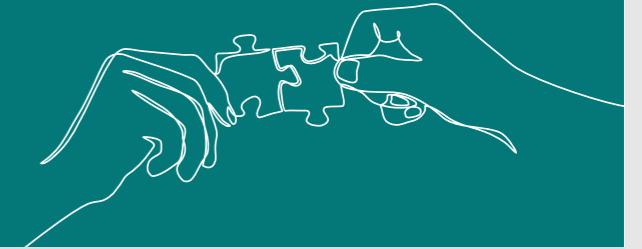
- **Literatuur:** Ook in de studie van [Havermans et al. \(2018\)](#) naar digitale interventies tegen werkstress in een zorginstelling was er een gebrek aan aanmoediging en ondersteuning van het hogere management voor de interventie. Dit draagvlak bij de directie is desalniettemin een bevorderende factor voor een effectieve implementatie, zo blijkt uit de evaluatie van Stichting Zorg aan Zet naar een integraal programma gericht op duurzame inzetbaarheid van Limburgse zorgmedewerkers ([Robroek, Reeuwijk, & Burdorf, 2015](#)).

“ER IS GEEN VISIE OP PREVENTIE EN DAAROM GEEN BELEID. SOMMIGE LEIDINGGEVENDEN BESTEDEN ER WEL AANDACHT AAN, MAAR DE MEESTEN GAAN PAS AAN DE SLAG NA EEN ZIEKMELDING, DUS NIET PREVENTIEF.” **Arboprofessional**

Nog onvoldoende inzet op preventie

- **Literatuur:** Het merendeel van de ziekenhuizen beheerst minimaal één risicofactor voor psychosociale arbeidsbelasting (PSA) onvoldoende. Dit kwam naar voren tijdens de [inspectie PSA van SZW \(2019-2020\)](#). De meeste ziekenhuizen hadden de oorzaken van werkdruk in kaart gebracht, maar slechts de helft had overal maatregelen ingevoerd om de oorzaken weg te nemen.
- **Literatuur:** Uit de [Werkgevers Enquête Arbeid 2019](#) van TNO bleek dat slechts 21% van de werkgevers in de zorg een PMO of PAGO liet uitvoeren, terwijl dit wel wettelijke verplicht is.

Stap B Waaron nodig?



Stap B1: Zorg ervoor dat zorgmedewerkers veilig en openlijk kunnen praten over hun mentale gezondheid

Er is nog te vaak sprake van een taboe op mentale klachten bij het management

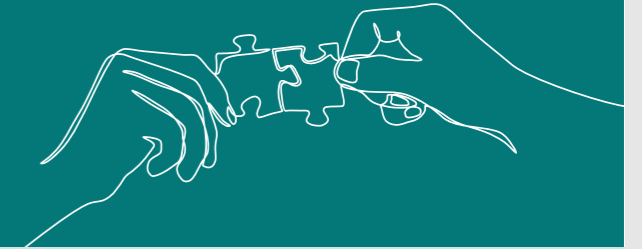
- **Geïnterviewden:** Volgens de helft van de geïnterviewden kijken directieleden vaak vanuit eigen kaders en ervaringen naar mentale problemen en preventie. Dit beïnvloedt hun preventieve beleid.
- **Zorgmedewerkers:** De meeste zorgmedewerkers herkennen en onderschrijven met name het belang van een veilige, pestvrije werkcultuur om mentale klachten te voorkomen. Enkele zorgmedewerkers gaven aan bang te zijn voor repercussies als ze openlijk zouden spreken over hun mentale klachten bij hun leidinggevende.

- **Literatuur:** In de studie naar een preventief Medisch Onderzoek (PMO) onder verpleegkundigen en paramedici hadden sommige leidinggevenden weerstand tegen het PMO. Ze waren bang dat zorgmedewerkers zouden klagen over hen tijdens het overleg met de bedrijfsarts ([Ketelaar et al., 2013](#)).
- **Literatuur:** In een studie naar digitale interventies tegen werkstress in een zorginstelling wilden sommige zorgmedewerkers niet deelnemen. Ze waren bang voor schadelijke gevolgen, zoals een berisping na het melden van werkstress ([Havermans et al., 2018](#)).

Er is nog te vaak sprake van een taboe op mentale klachten bij zorgmedewerkers

- **Geïnterviewden:** Volgens minimaal twee geïnterviewden heerst er nog vaak een taboe op mentale problemen bij de zorgmedewerkers zelf.
- **Literatuur:** Met name onder artsen bestaat een werkcultuur waarin weinig gesproken wordt over mentale klachten en werkstress ([Dieben, 2020](#)). Dit is ook terug te zien in de geringe behoefte aan psychosociale ondersteuning, zo blijkt uit het [LAD Vragenlijstonderzoek Gezond en Veilig Werken tijdens en na de COVID-19 uitbraak](#).

Stap B **B** Waarom nodig? - vervolg



Stap B1: Zorg ervoor dat zorgmedewerkers veilig en openlijk kunnen praten over hun mentale gezondheid

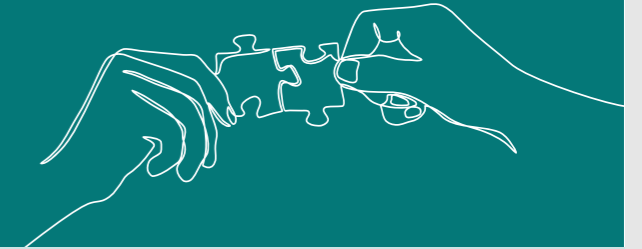
Kennis bij werkgevers over mentale gezondheid en preventie is nog te vaak onvoldoende

- **Geïnterviewden:** Volgens enkele geïnterviewden weten werkgevers nog te weinig over mentale problemen en de aanpak hiervan. Zo heerst onder sommige werkgevers (onterecht) de angst dat aandacht voor mentale klachten uiteindelijk zal leiden tot een toename van deze klachten en ziekmeldingen.
- **Literatuur:** De twijfel van werkgevers over het effect van preventie kwam ook naar voren in een studie naar de inzet van een Preventief Medisch Onderzoek (PMO) onder managers van arbodiensten ([Los, Hulshof, & Sluiter, 2019](#)). Werkgevers maakten zich (onterecht)

zorgen over de nodige kosten voor het PMO en de angst voor overvolle spreekuren van de bedrijfsarts.



Stap B Waaron nodig? - vervolg



Stap B2: Zorg ervoor dat de werkdruk hanteerbaar is

Huidige maatregelen tegen werkdruk werken onvoldoende

- **Arboprofessional:** Volgens de arboprofessionals bieden veruit de meeste zorginstellingen preventieve maatregelen om de werkdruk te verlichten en autonomie bij zorgmedewerkers toe te kennen. Echter, ondanks deze maatregelen, geven zorgmedewerkers en arboprofessionals aan dat deze nog onvoldoende werken of worden gerealiseerd.



“WE DWEILEN MET DE KRAAN OPEN. JE KAN WERKNEMERS BLIJVEN ONDERSTEUNEN BIJ STRESS EN SPANNINGSKLACHTEN, MAAR ALS WIJ DE ARBEIDSOMSTANDIGHEDEN NIET VERBETEREN, HOUDT DE OVERBELASTING STAND.” **Geïnterviewde**

Stap C Waarom nodig?



Stap C: Heb oog voor de (beginnende) mentale klachten van zorgmedewerkers en zorg voor mogelijkheden om daar tijdig over te praten

Ruimte, tijd en aandacht voor mentale klachten is voor zorgmedewerkers belangrijk

- **Zorgmedewerkers:** Regelmatig missen zorgmedewerkers de openheid over eventuele mentale klachten op de werkvloer. Meerdere zorgmedewerkers geven uit zichzelf aan vooral behoefte te hebben aan gesprekken met collega's en persoonlijke aandacht van hun leidinggevenden.
- **Arboprofessionals:** de meeste arboprofessionals (h)erkennen dat voornamelijk het bespreken van de werkdruk en mentale klachten een positief effect heeft.

- **Literatuur:** Zorgmedewerkers uit verschillende branches hebben met name behoefte om te praten met collega's, het team en de leidinggevende over hun ervaringen tijdens de COVID-19 uitbraak. Voor de meeste respondenten was dit contact voldoende en was er verder weinig behoefte aan individuele professionele ondersteuning. Zo bleek uit de [IZZ Coronamonitor](#), het [whitepaper van PGGM, PGGM&CO, PFZW, Vernet, FWG en IZZ](#) en het [LAD Vragenlijstonderzoek Gezond en Veilig Werken tijdens en na de COVID-19 uitbraak](#) (onderzoek bij artsen).

- **Literatuur:** Uit de [Nationale a\(n\)ios enquête van De Jonge Specialist](#) (december 2020) viel op dat jonge artsen tijdens de eerste COVID-19 golf minder werkdruk ervaarden. Dit werd verklaard door betere samenwerking van teams, betere supervisie en betere verdeling van de werkdruk.

"IK DENK VOORAL DAT HET BELANGRIJK IS DAT MEDEWERKERS HET GEVOEL HEBBEN DAT ER TIJD EN RUIMTE IS VOOR HUN KLACHTEN, ONDANKS DAT ER NIET ALTIJD EEN PASKLARE OPLOSSING IS." **Zorgmedewerker**

Stap **D** Waarom nodig?



Stap D: Reik actief passende interventies aan voor zorgmedewerkers die dat nodig hebben

Zorgmedewerkers maken maar beperkt gebruik van de preventieve programma's op hun werk

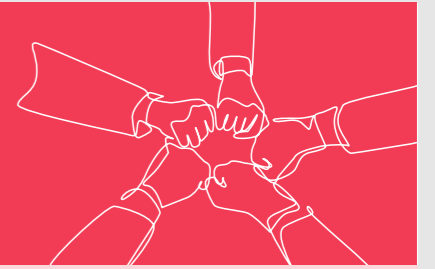
- **Arboprofessionals:** Volgens slechts ongeveer 25% van de arboprofessionals wordt het preventieve aanbod regelmatig tot vaak gebruikt door de zorgmedewerkers. Ongeveer de helft van de arboprofessionals ziet dat het aanbod niet tot nauwelijks wordt gebruikt. Het open spreekuur bij de arbodienst wordt daarentegen volgens 60% van de arboprofessionals regelmatig tot vaak gebruikt. Zorgmedewerkers hebben, volgens de arboprofessionals, lage verwachtingen van de preventieve interventies.

- **Zorgmedewerkers:** Zorgmedewerkers hebben weinig behoefte aan de individuele preventieve interventies die hun werkgever nu (online) aanbiedt. Voorlichting (27%) en training (21%) over het voorkómen van mentale klachten op de werkvloer zijn het populairste onder medewerkers.
- **Geïnterviewden:** Zorgmedewerkers zijn niet snel geneigd hulp te zoeken voor lichte mentale klachten, maar pas als de nood hoog is. In ieder geval twee geïnterviewden valt het op dat de aangeboden interventies in hun organisatie weinig worden gebruikt.

Het effect van de verschillende preventieve programma's en interventies is beperkt

- **Arboprofessionals:** Bijna 50% van de arboprofessionals geeft aan dat het (gehele) preventieve aanbod slechts beperkt effect heeft op mentale klachten van zorgmedewerkers. Volgens 34% heeft het preventieve beleid en het aanbod voldoende tot zeer goed effect. 2% ziet geen effect en 17% kan geen uitspraken doen.

Stap A Wat te doen?



Stap A: Een effectieve aanpak mentale gezondheid begint bij de directie

Adviezen voor beleidsmakers

Informeer en stimuleer werkgevers over nut en noodzaak van preventief beleid op het gebied van mentale gezondheid:

- 1 Neem dit onderwerp specifiek op in de SZW bewustwordingscampagne om de naleving van de RI&E te bevorderen.
- 2 Onderzoek de mogelijkheden om via collectieve zorgverzekeringscontracten te investeren in mentale gezondheid en preventie op de werkplek.

- 3 Stimuleer en inspireer werkgevers om te investeren in preventie door positieve aandacht voor goede en betaalbare voorbeelden van andere werkgevers:
 - Instellen prijs voor 'beste werkgever'
 - Blijvend stimuleren van uitwisseling 'good practices' zoals Actie Leer Netwerk (ALN); onderdeel van het actieprogramma Werken in de Zorg van VWS
 - De Inspectie SZW prioriteiten laten leggen op meer PSA-inspecties in zorginstellingen en handhaven indien het PSA-beleid onvoldoende is. Biedt tevens beloningen als zorginstellingen goed op weg zijn op het gebied van preventie.
 - Kansrijke en betaalbare voorbeelden en verhalen van ambassadeur-zorginstellingen en -werkgevers tonen.

Adviezen voor Werkgevers, HRM en OR

Draag actief zorg voor een effectieve aanpak mentale gezondheid:

- 1 Zet een passende arboprofessional in voor de opzet en uitvoering van een preventief aanbod en sluit daarbij aan op verplichtingen in de Arbowet zoals het uitvoeren van een RI&E, het doen van een PMO en advies vragen over gezondheidskundige vraagstukken.
- 2 Zoek verbinding met het Actie Leer Netwerk (ALN); onderdeel van het actieprogramma Werken in de Zorg van ministerie van VWS. Hier worden goede voorbeelden gedeeld.

Stap **B** Wat te doen?



Stap B1: Zorg ervoor dat zorgmedewerkers veilig en openlijk kunnen praten over hun mentale gezondheid

Adviezen voor Werkgevers, HRM en OR

- 1 Borg dat er binnen de organisatie minder taboe ligt op het hebben van psychische klachten:
 - Organiseer een bewustwordingscampagne om vooroordelen over spanningsklachten weg te nemen, de noodzaak van in gesprek zijn en een open cultuur.
 - Handel ook naar leidinggevend en in de organisatie vanuit het principe van een open cultuur.
 - Vergroot de eigen kennis over mentale gezondheid en preventie.

Adviezen voor leidinggevend en afdelingsmanagers

- 1 Bestrijd vooroordelen over spanningsklachten en psychisch functioneren bij zorgmedewerkers, benadruk de noodzaak van in gesprek zijn en zorg voor een open cultuur binnen de teams.

Adviezen voor zorgmedewerkers

- 1 Zorg ervoor dat een open en veilig werkklimaat hoog op de agenda komt in je beroepsvereniging, je team en de werknemersvertegenwoordigingen in het bedrijf waar je werkt.

Adviezen voor professionals in de arbozorg

- 1 Adviseer leidinggevend en directie over het belang van aandacht in de organisatie voor vooroordelen over spanningsklachten en psychisch functioneren, de noodzaak van in gesprek zijn en een open cultuur.
- 2 Besteed ook bij activiteiten gericht op zorgmedewerkers aandacht aan vooroordelen over mentale klachten, de noodzaak van in gesprek zijn en een open cultuur.

Stap B Wat te doen? - vervolg



Stap B2: Zorg ervoor dat de werkdruk hanteerbaar is

Adviezen voor beleidsmakers

- 1 Sluit voor dit onderwerp aan bij het Discussiestuk 'Zorg voor de Toekomst' van VWS waarin vermindering van administratiedruk en betere regelgeving worden geadviseerd.

Adviezen voor Werkgevers, HRM en OR

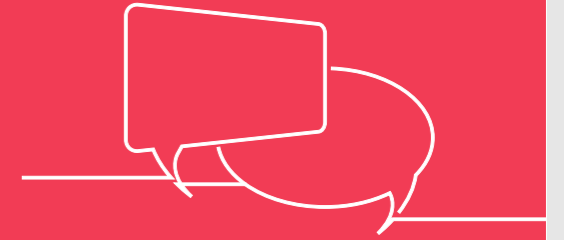
- 1 Voer ten minste deze twee maatregelen in die de werkdruk verminderen:
 - Biedt meer regelmogelijkheden en autonomie
 - Verminder administratiedruk

Adviezen voor leidinggevenden en afdelingsmanagers

- 1 Voer ten minste deze twee maatregelen in die de werkdruk verminderen:
 - Biedt meer regelmogelijkheden en autonomie
 - Verminder administratiedruk



Stap C Wat te doen?



Stap C: Heb oog voor de (beginnende) mentale klachten van zorgmedewerkers en zorg voor mogelijkheden om daar tijdig over te praten

Adviezen voor Werkgevers, HRM en OR

- 1 Biedt mogelijkheden aan zorgmedewerkers om open en veilig te praten over hun mentale gezondheid. Met name met collega's en/of de leidinggevende, maar ook met een arboprofessional. Bijvoorbeeld door:
 - Dagopening of sluiting
 - Intervisie en andere mogelijkheden voor onderlinge uitwisseling
 - Bedrijfsopvang/peer support bij ingrijpende gebeurtenissen
 - Open (vertrouwelijk) spreekuur bedrijfsarts
- 2 Trainen van teamleiders in het signaleren van spanningsklachten bij medewerkers, met indien nodig ondersteuning van teamcoach.

- 3 Zorg voor makkelijke en snelle onderlinge afstemming en communicatie tussen de verschillende arbo-professionals (HR, bedrijfsarts, A&O psycholoog, etc).

Adviezen voor leidinggevenden en afdelingsmanagers

- 1 Stimuleer collega's om open en veilig te praten over hun mentale gezondheid. Bijvoorbeeld door:
 - Dagopening of sluiting
 - Buddysysteem
 - Voorlichting en training aan zorgmedewerkers om werkdruk bij zichzelf te (h)erkennen en te voorkomen

- 2 Ga met (zorg)medewerkers in gesprek over mentale gezondheid, bespreek signalen van mentale klachten.
- 3 Ken het aanbod binnen de organisatie en wijs medewerkers laagdrempelig op de mogelijkheden. Bijvoorbeeld door:
 - Bedrijfsopvang/peer support bij ingrijpende gebeurtenissen
 - Open (vertrouwelijk) spreekuur bedrijfsarts
 - Diensten van verschillende arboprofessionals (HR, A&O psycholoog, bedrijfsmaatschappelijk werk etc.).
- 4 School jezelf indien nodig in het signaleren van mentale klachten van medewerkers, organiseer indien nodig ondersteuning van een teamcoach.

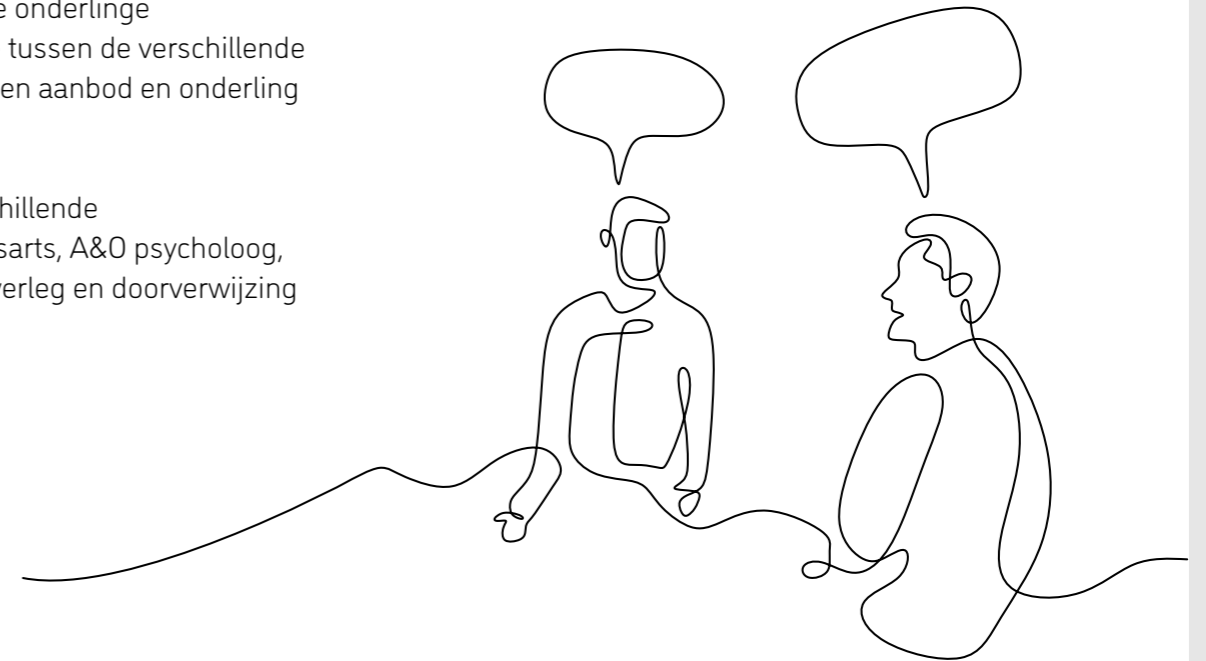
Stap C Wat te doen? - vervolg



Stap C: Heb oog voor de (beginnende) mentale klachten van zorgmedewerkers en zorg voor mogelijkheden om daar tijdig over te praten

Adviezen voor professionals in de arbozorg

- 1 Biedt mogelijkheden aan zorgmedewerkers om open en veilig te praten over hun mentale gezondheid en klachten. Stimuleer dat waar mogelijk onder collega's of met de leidinggevende, bijvoorbeeld door een dagopening of sluiting.
- 2 Organiseer Bedrijfsopvang/peer support bij ingrijpende gebeurtenissen.
- 3 Organiseer open (vertrouwelijk) spreekuur bedrijfsarts.
- 4 Train teamleiders in signaleren van mentale klachten van medewerkers, organiseer indien nodig ondersteuning van teamcoach.
- 5 Zorg voor makkelijke en snelle onderlinge afstemming en communicatie tussen de verschillende arboprofessionals bij vormgeven aanbod en onderling verwijzen van medewerkers.
- 6 Ken de expertise van de verschillende arboprofessionals (HR, bedrijfsarts, A&O psycholoog, etc.) in de organisatie zodat overleg en doorverwijzing mogelijk wordt.



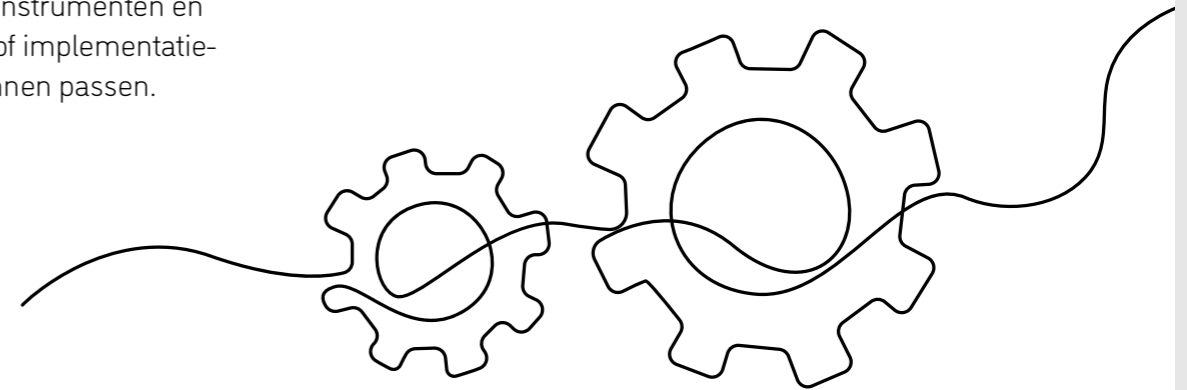
Stap **D** Wat te doen?



Stap D: Reik actief passende interventies aan voor zorgmedewerkers die dat nodig hebben

Adviezen voor Werkgevers, HRM en OR

- 1** Bied medewerkers naast interventies op team- en organisatieniveau ook altijd de mogelijkheid tot, bij voorkeur bewezen effectieve, individuele interventies op maat.
- 2** Zorg voor een aanbod aan preventieve interventies voor werknemers die dat nodig hebben of daar behoefte aan hebben. Zorg dat zij en hun verwijzers daarin hun weg kunnen vinden. Alleen aanbieden van een platform is onvoldoende.
- 3** Communicatie/informatie aan zorgmedewerkers over interventies moet helder zijn: wat je eraan hebt, wat het inhoudt, hoeveel tijd het kost en hoe de bescherming van de privacy is gewaarborgd.
- 4** Communiceer via verschillende kanalen en afzenders over het bestaande aanbod, blijf dit herhalen en check of de doelgroep bereikt wordt.
- 5** Communiceer op een positieve en stimulerende manier over het preventieve aanbod.
- 6** Evalueer/monitor de ingezette instrumenten en aanpakken om de interventie- of implementatiestrategieën zo nodig aan te kunnen passen.
- 7** Vergoed interventies voor zorgmedewerkers en maak hier jaarlijks budget voor vrij. De interventies kunnen ook buiten werktijd geboden worden.
- 8** Betrek zorgmedewerkers bij de ontwikkeling van preventief beleid, maatregelen en de keuze voor interventies.



Stap **D** Wat te doen? - vervolg



Stap D: Reik actief passende interventies aan voor zorgmedewerkers die dat nodig hebben

Adviezen voor professionals in de arbozorg

- 1 Kies bij voorkeur bewezen effectieve individuele interventies als onderdeel van een programma/aanbod in het bedrijf ter bevordering van mentale gezondheid (naast interventies op organisatieniveau).
- 2 Zorg ervoor dat medewerkers die dat nodig hebben hun weg vinden in het aanbod. Alleen het aanbieden via een platform werkt onvoldoende.
- 3 Communicatie/informatie aan zorgmedewerkers over interventies moet helder zijn: wat je eraan hebt, wat het inhoudt, hoeveel tijd het kost, hoe de bescherming van de privacy is geregeld.
- 4 Communiceer via verschillende kanalen en afzenders over het bestaande aanbod en blijf dit herhalen.
- 5 Communiceer op een positieve en stimulerende manier over het preventieve aanbod.
- 6 Weet welke interventie past bij welk doel of bij welke mentale klacht van de werknemer, win hierover deskundig advies indien deze expertise niet in huis is.
- 7 Evalueer/monitor de ingezette instrumenten en aanpakken om de interventie- of implementatie-strategieën zo nodig aan te kunnen passen.
- 8 Betrek zorgmedewerkers bij de opzet van een programma/aanbod in het bedrijf ter bevordering van mentale gezondheid.
- 9 Overweeg inzet van een gevalideerd Preventief Medisch Onderzoek Psychische Gezondheid ([Ketelaar et al., 2013](#)); programma waarbij spannings- en stressklachten worden gemeten via vragenlijsten en zorgmedewerkers een individuele terugkoppeling en een advies voor individuele interventies krijgen.

Stap A Waarom deze adviezen?



Stap A: Een effectieve aanpak mentale gezondheid begint bij de directie

Drijfveren voor werkgevers

- **Arboprofessionals:** Volgens de meerderheid zijn er te weinig (financiële) prikkels voor werkgevers om een preventief beleid te voeren.
- **Literatuur:** Uit de *Werkgeversenquête Arbeid 2014* van TNO bleek dat werkgevers zelf menen dat met name een wettelijke verplichting (47%) en het verzoek van werknemers of hun vertegenwoordigers (52%) drijfveren zijn om een preventief beleid op te zetten. Ook een hoog verzuimpercentage (18%), achteruitgang in productiviteit of kwaliteit van werk (16%) en de eis van klanten of bezorgdheid om de reputatie van het bedrijf (14%) worden genoemd.
- **Literatuur:** In een onderzoek naar bevorderende factoren voor duurzame inzetbaarheid in de Verpleeg- en Verzorgingshuizen en Thuiszorg (*Van Vuuren, 2016*), werden o.a. de volgende maatregelen genoemd om werkgevers te stimuleren hier aandacht voor te hebben:
 - Deel goede voorbeelden, zodat werkgevers van elkaar kunnen leren.
 - Toon cijfermatig urgentie aan met behulp van een economische evaluatie.
 - Enthousiasmeer werkgevers door bijeenkomsten te organiseren met interessante sprekers.
 - Haal arbeidsvoorwaardelijke afspraken in de cao aan.
 - Benader werkgevers via HR en staffunctionarissen.
- **Advies regiegroep stakeholders:** Breng de kosten en baten van preventie van mentale klachten in kaart. Communiceer richting werkgevers en leidinggevenden over de financiële voordelen en de invloed op de kwaliteit van patiëntenzorg. Daarnaast raadt de regiegroep aan om te werken met beloningen (financiële vergoeding of eervolle vermelding) en sancties door de Inspectie SZW om werkgevers te stimuleren een goed preventiebeleid op te zetten.

Stap A **A** Waarom deze adviezen? - vervolg



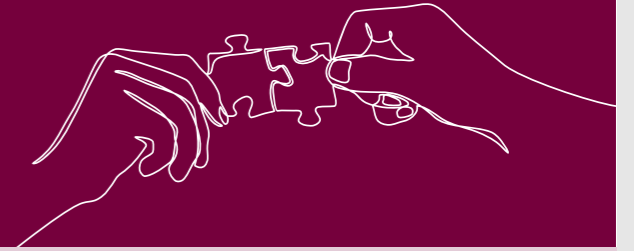
Stap A: Een effectieve aanpak mentale gezondheid begint bij de directie

Een passende arboprofessional

- **Geïnterviewden en arboprofessionals:** De werkgever is volgens de Arbowet verplicht om beleid te voeren dat erop is gericht om psychosociale arbeidsbelasting te voorkomen of te beperken. Hij dient zich daarbij te laten ondersteunen door kerndeskundigen (bijvoorbeeld een bedrijfsarts). Desondanks krijgt de arboprofessional deze ruimte in de praktijk niet tot nauwelijks. Er wordt vrijwel alleen verzuimbegeleiding ingekocht.
- **Literatuur:** Dit wordt bevestigd door een literatuurstudie van Ruitenburg et al. (2015) naar een Preventief Medisch Onderzoek (PMO) onder ziekenhuisartsen door de interne arbodienst. Hier bleek de werkdruk van de doktersassistent een obstakel voor het uitvoeren van de preventieve werkzaamheden.



Stap B **B** Waarom deze adviezen?



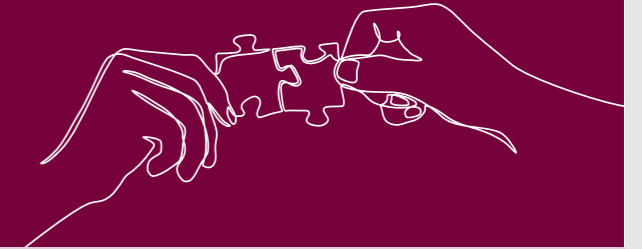
Stap B1: Zorg ervoor dat zorgmedewerkers veilig en openlijk kunnen praten over hun mentale gezondheid

Taboe op mentale klachten

- **Advies regiegroep stakeholders:** De regiegroep van stakeholders adviseert om een bewustwordingscampagne richting werkgevers, leidinggevenden én zorgmedewerkers te lanceren om het taboe op mentale klachten te doorbreken.



Stap B **B** Waarom deze adviezen? - vervolg



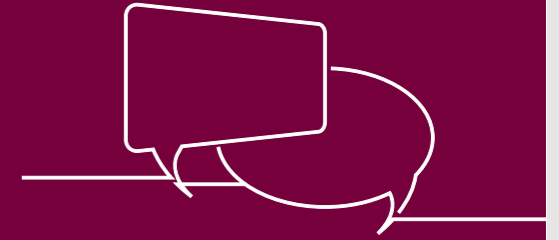
Stap B2: Zorg ervoor dat de werkdruk hanteerbaar is

Hoge administratiedruk en weinig mogelijkheden

- **Zorgmedewerkers:** De zorgmedewerkers benadrukken dat zij voor de preventie van mentale klachten tenminste het volgende nodig hebben:
 - Meer mogelijkheden: meer inspraak in het rooster én een gezonder werkrooster waarbij beter rekening wordt gehouden met behoeftes en privéomstandigheden.
 - Minder administratieve activiteiten, inclusief betere ICT-ondersteuning om de administratie te versnellen en te vereenvoudigen.
- **Literatuur:** Ook de discussienota '[Zorg voor de Toekomst](#)' uit december 2020 benadrukt de hoge administratiedruk. Zorgverleners zijn per werkweek tot wel 40% van hun tijd kwijt aan administratie. Een deel van die tijd besteden ze aan handelingen waar ze het nut niet van inzien. Verbeterpunten zijn minder administratieve lasten en regeldruk en beter roosteren.



Stap C Waarom deze adviezen?



Stap C: Heb oog voor de (beginnende) mentale klachten van zorgmedewerkers en zorg voor mogelijkheden om daar tijdig over te praten

Gesprek met én tussen zorgmedewerkers

- **Literatuur:** In het whitepaper adviseren PGGM, PGGM&CO, PFZW, Vernet, FWG en IZZ om o.a. de betrokkenheid van de leidinggevende te vergroten en structurele ondersteuning aan te bieden. Dit laatste kan in de vorm van contactmomenten met collega's, bedrijfsopvang en peersupport, individuele psychologische ondersteuning en voorlichting over hoe om te gaan met ingrijpende gebeurtenissen.
- **Literatuur:** De Inspectie SZW psychosociale arbeidsbelasting (PSA) noemt meerdere gewenste maatregelen om te hoge werkdruk en daarmee te hoge psychosociale belasting bij jonge zorgmedewerkers tegen te gaan. Dit zijn o.a. een goed inwerktraject, extra begeleiding door coaches, mentoren, buddy's en/of psychologen, training en intervisie voor jonge professionals om de grenzen te

bewaken en kennis bij leidinggevenden over PSA. Dezelfde adviezen komen ook naar voren uit de gesprekken van de Inspectie SZW met stakeholders en zorgorganisaties over PSA in coronatijd.

- **Literatuur:** Startende verpleegkundigen wensen peer support van collega's, aandacht voor teamsfeer, counseling en vaste evaluatiemomenten (Ketelaar et al., 2015). Daarnaast vinden zorgmedewerkers het prettig om te weten dat individuele professionele ondersteuning beschikbaar is. Zo blijkt uit de IZZ Monitor Gezond werken 2020 tijdens de COVID-19 uitbraak.

De inzet van teamleiders

- **Zorgmedewerkers & geïnterviewden:** Meerdere zorgmedewerkers en geïnterviewden opperen een training

voor teamleiders in het signaleren van en omgaan met mentale klachten van hun zorgmedewerkers. De teamleider staat dichtbij het team en kan veel betekenen als hij of zij oog heeft voor zijn medewerkers.

- **Literatuur:** De training voor leidinggevenden wordt ook genoemd in de gesprekken van de Inspectie SZW met stakeholders en zorgorganisaties over PSA in coronatijd (november 2020).

Communicatie tussen arboprofessionals

- **Arboprofessionals:** Een meerderheid van de arboprofessionals spreekt van problemen in de afstemming en communicatie tussen verschillende arboprofessionals. Ook zou meer kennis en vaardigheden van preventieve aanpakken bevorderend werken.

Stap **D** Waarom deze adviezen?



Stap D: Reik actief passende interventies aan voor zorgmedewerkers die dat nodig hebben

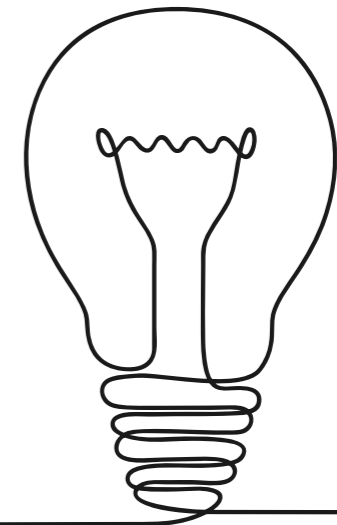
Beschikbare preventieve programma's en ondersteuning

- **Arboprofessionals en geïnterviewden:** De meeste werkgevers bieden verschillende individuele interventies en programma's aan ter preventie van mentale klachten. Interventies op team- of organisatieniveau ontbreken meestal.
- **Literatuur:** Niet iedere zorgmedewerker ontvangt psychosociale ondersteuning. Uit het [LAD Vragenlijstonderzoek Gezond en Veilig Werken](#) onder 1600 artsen gaf 9% aan dat er op het werk geen mogelijkheden tot psychosociale ondersteuning zijn, dit is met name het geval bij huisartsen (38%), sociaal geneeskundigen (26%) en psychiaters ggz (25%).

- **Advies regiegroep stakeholders:** een volledig aanbod van interventies op individueel, team- en organisatieniveau blijft belangrijk om opkomende mentale klachten te verminderen.

Samenhang en overzicht van het preventieve aanbod

- **Arboprofessionals en geïnterviewden:** Een knelpunt is o.a. de onoverzichtelijkheid van het ruime, maar onsamenhangende aanbod aan preventieve interventies. Er ontbreekt een duidelijke aanpak en preventief beleid. De interventies worden meestal los aangeboden en maken geen deel uit van een integrale aanpak.



Stap D **D** Waarom deze adviezen? - vervolg



Stap D: Reik actief passende interventies aan voor zorgmedewerkers die dat nodig hebben

Goede communicatie over mentale ondersteuning

- **Geïnterviewden:** Het advies is om duidelijker te communiceren richting de zorgmedewerkers. Het moet voor hen duidelijk zijn wat de organisatie doet en wat zij zelf kunnen doen om hun eigen mentale gezondheid te beschermen.
- **Literatuur:** Het belang van goede communicatie bleek ook uit een studie naar een Preventief Medisch Onderzoek (PMO) ([Ketelaar et al., 2013](#)). Leidinggevenden waren niet zo bekend met het PMO, waardoor zij ook minder motivatie en inzet toonden om hun medewerkers te laten deelnemen. Geadviseerd werd om herhaaldelijk te communiceren over de interventie naar alle lagen in de organisatie en te controleren of de informatie daadwerkelijk aankwam.

- **Literatuur:** Het [whitepaper](#) van PGGM, PGGM&CO, PFZW, Vernet, FWG en IZZ (september 2020) geeft aan dat enkel het aanbieden van een interventie onvoldoende werkt. Ze moeten herhaaldelijk onder de aandacht gebracht worden. Daarnaast helpt het als zorgmedewerkers worden begeleid in het gebruik van de interventie door teamleden of een HR-medewerker. Zo blijkt uit het onderzoek van [Havermans \(2018\)](#) naar een digitaal platform met preventieve interventies in een zorginstelling.

Een positieve insteek

- **Geïnterviewden:** Een positieve insteek is belangrijk om zorgmedewerkers te enthousiasmeren voor interventies. Zo klinken termen als "Preventief Medisch Onderzoek", "depressie" en "spanningsklachten" negatief en zwaar, wat zorgmedewerkers belet om deel te laten nemen. Beter is het om bijvoorbeeld te spreken van "veerkracht versterken" of "mentaal welbevinden bevorderen".
- **Literatuur:** Ook uit de studie van [Van Vuuren \(2016\)](#) naar bevorderende factoren voor activiteiten gericht op duurzame inzetbaarheid, bleek dat het helpt om het aanbod laagdrempelig, veilig, leuk en met een positieve insteek aan te bieden.

Stap D **D** Waarom deze adviezen? - vervolg



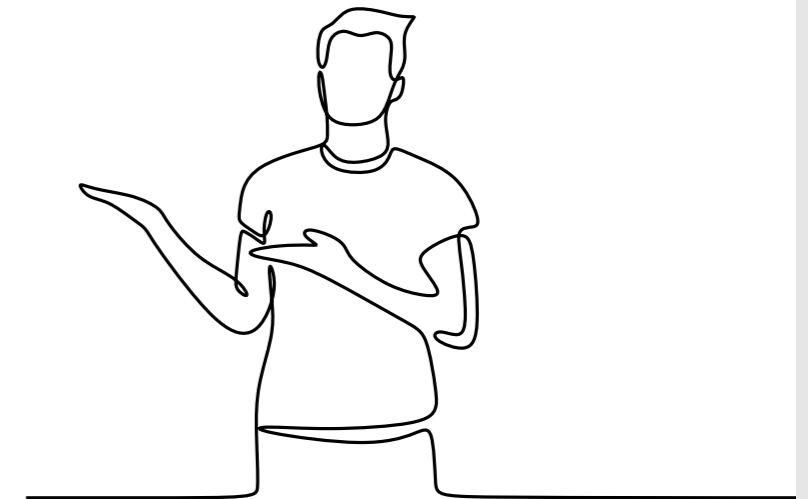
Stap D: Reik actief passende interventies aan voor zorgmedewerkers die dat nodig hebben

Evaluatie van interventies

- **Geïnterviewden en arboprofessionals:** Regelmatig ontbreekt kennis over het effect en juiste implementatie van interventies. Hierdoor is het lastig voor werkgevers en arboprofessionals om te kiezen tussen de vele interventies die Nederland rijk is.
- **Literatuur:** Het advies om interventies te evalueren wordt ook genoemd in de [gesprekken](#) van de Inspectie SZW met stakeholders en zorgorganisaties over het voorkomen van psychosociale arbeidsbelasting voor zorgpersoneel in coronatijd (november 2020).

Vergoeding en deelname aan preventieve interventies

- **Zorgmedewerkers:** Bijna 70% van de zorgmedewerkers geeft aan zelf deel te willen nemen aan preventieve activiteiten buiten werktijd, ondanks alle werkdruk. Interventies moeten wel gratis zijn.
- **Arboprofessionals:** Met name het gebrek aan tijd belemmert zorgmedewerkers om deel te nemen aan preventieve interventies gedurende de werkdag.
- **Literatuur:** Als het preventieve aanbod gratis is, zullen zorgmedewerkers sneller in beweging komen voor hun duurzame inzetbaar. Zo blijkt uit de studie van [Van Vuuren \(2016\)](#) naar bevorderende factoren voor activiteiten gericht op duurzame inzetbaarheid.



Stap D **D** Waarom deze adviezen? - vervolg



Stap D: Reik actief passende interventies aan voor zorgmedewerkers die dat nodig hebben

Zorgmedewerkers betrekken

- **Zorgmedewerkers:** Het is belangrijk dat de directie en teammanagers serieus luisteren naar de ideeën, zorgen en vragen van zorgmedewerkers. Betrek zorgmedewerkers in de besluitvormingen het beleid. Dit bevordert het draagvlak voor het preventieve beleid.
- **Geïnterviewden:** Veel zorgmedewerkers hebben weerstand tegen het invullen van een vragenlijst, zoals bij een Preventief Medisch Onderzoek (PMO) en werknemerstevredenheidsvragenlijst. Dit inzicht is belangrijk om mee te nemen in een preventiebeleid.
- **Literatuur:** Zorgmedewerkers zullen zich sneller inzetten voor hun eigen duurzame inzetbaarheid als de activiteiten geïnitieerd zijn door henzelf (en niet door de

directie). Zo blijkt uit de studie van [Van Vuuren \(2016\)](#) naar bevorderende factoren voor activiteiten gericht op duurzame inzetbaarheid. Ook de studie van [Havermans \(2018\)](#) toonde aan dat zorgmedewerkers weerstand hadden tegen de interventies, omdat ze niet betrokken waren bij het besluitvormingsproces rondom deze interventies.

Het PMO psychische gezondheid

- **Geïnterviewden:** Het Preventief Medisch Onderzoek (PMO) zou de gewenste geïntegreerde aanpak kunnen bieden. Het bestaat immers uit een screening, een verwijzing naar een passende interventie en een terugkoppeling. Daarnaast is het PMO wetenschappelijk onderbouwd en leidt de getrapte screening tot gerichte steun aan zorgmedewerkers met (beginnende) mentale klachten.

- **Literatuur:** De PMO-module met doorverwijzing naar de bedrijfsarts is zeer kosteneffectief, elke geïnvesteerde euro levert de werkgever 11 euro op door vermindering van productiviteitsverlies. De aanpak verdient zichzelf binnen een half jaar ruimschoots terug ([Noben et al., 2015](#)). Het PMO heeft een positief effect op het werkfunctioneren en mentale klachten (minder depressieve, stress- en angstklachten) van verpleegkundigen en paramedici ([Ketelaar et al., 2013](#); [Los, Hulshof & Sluiter, 2019](#)). Uit een onderzoek naar het PMO onder ziekenhuisartsen was men positief over de uitvoerbaarheid, werkwijze en communicatie over het PMO ([Ruitenburg et al., 2015](#)).

Stap A Goede praktijkvoorbeelden en methoden



Stap A: Een effectieve aanpak mentale gezondheid begint bij de directie

Impactmaker Prijs

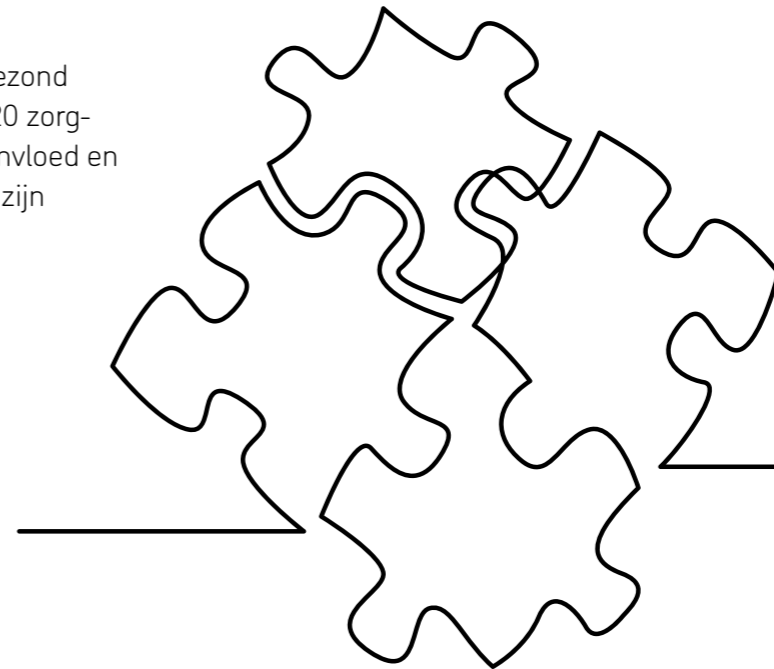
Met de Impactmaker Prijs krijgen goede ideeën rondom het thema 'behoud van zorg- en welzijnsprofessionals' een podium. Andere zorgorganisaties hoeven hierdoor niet opnieuw het wiel uit te vinden.

Ontwikkeld door: Ministerie van VWS, Actie Leer Netwerk en RegioPlus.

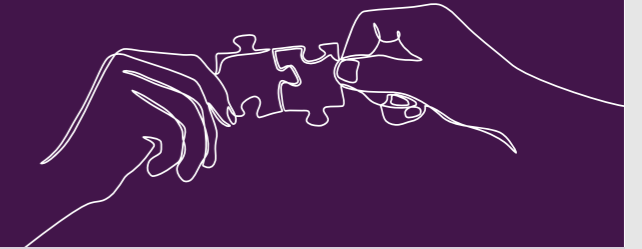
Het boek Gezond Leiderschap

IZZ deed een kwalitatief onderzoek naar gezond leiderschap in de zorg. De interviews met 20 zorgbestuurders, waarin zij vertellen over hun invloed en visie op een gezond en veilig werkklimaat, zijn gebundeld in dit boek.

Ontwikkeld door: Stichting IZZ.



Stap **B** Goede praktijkvoorbeelden en methoden



Stap B1: Zorg ervoor dat zorgmedewerkers veilig en openlijk kunnen praten over hun mentale gezondheid

InDialoog (Voorheen Aanpak Organisatieklimaat)

De aanpak 'InDialoog' is een bewezen effectieve methode (Bronkhorst, 2018) voor het voeren van een oplossingsgericht dialoog en het creëren van een gezond en veilig organisatieklimaat.

Ontwikkeld door: Stichting IZZ en de Erasmus Universiteit Rotterdam.

Werk als waarde in de zorg

Met behulp van de gespreksmethodiek 'Werk als Waarde' worden zorgteams versterkt in het bespreken van de voor hen belangrijke werkwaarden én deze waarden om te zetten naar concrete acties. Het doel is om het werkklimaat te bevorderen en onderlinge communicatie te verbeteren.

Ontwikkeld door: Tranzo, Academic Collaborative Center Work and Health, Tilburg University.

Samen Sterk zonder Stigma

Informatie, goede voorbeelden en tips en tools voor werkgevers en werknemers om psychische klachten bespreekbaar te maken op het werk.

Stap B Goede praktijkvoorbeelden en methoden - vervolg



Stap B2: Zorg ervoor dat de werkdruk hanteerbaar is

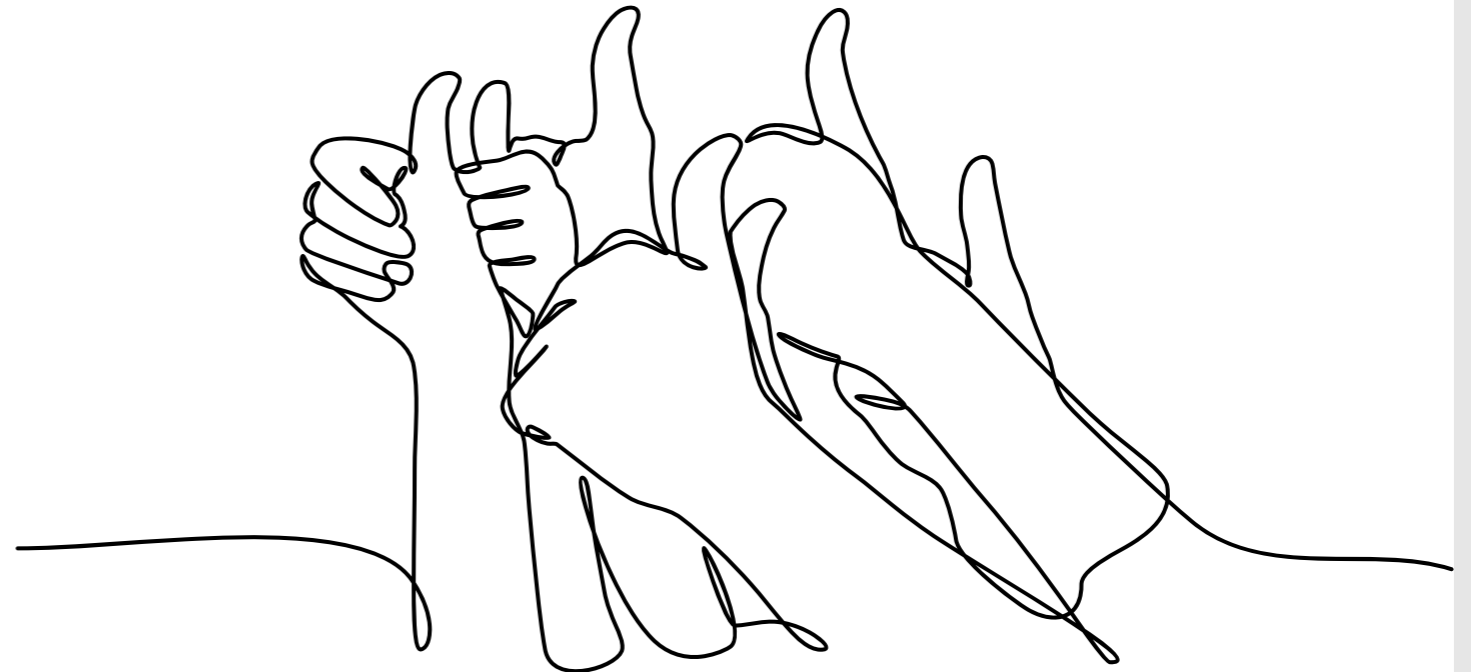
[Ont]regel de zorg

Tools en hulpmiddelen voor zorgorganisaties om te ontregelen, inclusief goede praktijken. Hulp van een deskundig ontregelteam wordt geboden.

Merkbaar Beter – Behoud je zorgpersoneel

Portfolio van bewezen effectieve interventies gericht op o.a. betere werk-privé balans en betere roosters.

Ontwikkeld door: CNV Zorg & Welzijn en V&VN.



Stap C Goede praktijkvoorbeelden en methoden



Stap C: Heb oog voor de (beginnende) mentale klachten van zorgmedewerkers en zorg voor mogelijkheden om daar tijdig over te praten

Training aan zorgmedewerkers over psychosociale arbeidsbelasting (PSA) en werkdruk

Een training aan zorgmedewerkers om de werkdruk bij zichzelf te (h)erkennen en te verminderen of te voorkomen.

Het instrument Het Huis van Werkvermogen

Aan de hand van het hulpmiddel "Het Huis van Werkvermogen" kan een individuele zorgmedewerker en een team inschatten hoe goed hij/zij in staat is om het werk lichamelijk en psychisch uit te voeren. Communicatie over mentale klachten zal makkelijker verlopen omdat iedereen dezelfde metaforen en methode gebruikt.

Ontwikkeld door: Prof. Juhani Ilmarinen, Finnish Institute of Occupational Health.

Training aan leidinggevenden over psychosociale arbeidsbelasting (PSA) en werkdruk bij hun zorgmedewerkers

Een training aan leidinggevenden om de werkdruk bij hun zorgmedewerkers te (h)erkennen, bespreekbaar te maken en te hanteren.

Merkbaar Beter – Behoud je zorgpersoneel

Portfolio van bewezen effectieve interventies gericht op o.a. meer support van de direct leidinggevende en dialoog met zorgmedewerkers.

Ontwikkeld door: CNV Zorg & Welzijn en V&VN.

Gespreksleidraad Werkstress

De gesprekskaarten zijn een hulpmiddel om het gesprek aan te gaan met werknemers over werkstress. Ze bespreken thema's als 'oorzaken van werkstress', 'werkplezier', 'signalen van stress of overbelasting', 'ondersteuning en herstelmogelijkheden'.

Ontwikkeld door: SBI formaat, AWWN, CAOP en B de baak, in het kader van Week van de Werkstress.

Toolbox Werk en psychische klachten

Overzicht met handige websites, interventies en tools over mentale problemen in de werksetting. O.a. ook over het bespreekbaar maken van psychische klachten.

Ontwikkeld door: Nederlands Instituut Psychologen (NIP).

Stap **D** Goede praktijkvoorbeelden en methoden



Stap D: Reik actief passende interventies aan voor zorgmedewerkers die dat nodig hebben

Preventief Medisch Onderzoek (PMO) Psychische Gezondheid

Het PMO Psychische gezondheid betreft een vrijwillige screening (vragenlijsten) op het gebied van psychisch functioneren en werkfunctioneren. Bij een positieve uitkomst ontvangen werknemers een uitnodiging voor een consult van de bedrijfsarts of arbo-verpleegkundige. Hierin worden de resultaten, oorzaken van de klachten en mogelijke oplossingen besproken.

Uit de studie bleek dat iedere euro die werd geïnvesteerd € 11,18 opleverde (Ketelaar et al., 2013).

Ontwikkeld door: UMC Amsterdam (locatie AMC) en het Trimbos-instituut.

Sterk in je werk, zorg voor jezelf

Dit is een online loopbaanproject op maat, waarbij de zorgmedewerker ondersteuning krijgt van een loopbaancoach. Deelnemers ontvangen een werkboek met tips, vragenlijsten en informatie over leren en werken.

Ontwikkeld door: 14 regionale werkgeversorganisaties zorg en welzijn, CNV Zorg & Welzijn en FNV Zorg & Welzijn.

Wendbaar aan het Werk

Naar aanleiding van een scan over de duurzame inzetbaarheid binnen de organisatie, gaat men aan de slag met interventies op organisatie-, team- en/of medewerkersniveau.

Ontwikkeld door: CNV, Transvorm, Zorg aan Zet, WGV Zorg & Welzijn en WZW. ESF levert de subsidie.

Merkbaar Beter – Behoud je zorgpersoneel

Portfolio van bewezen effectieve interventies gericht op o.a. minder werkdruk en meer support voor zorgmedewerkers.

Ontwikkeld door: CNV Zorg & Welzijn en V&VN.

Toolbox Werk en psychische klachten

Overzicht met handige websites, interventies, tools en adressen voor meer informatie en ondersteuning bij mentale klachten in de werksetting.

Ontwikkeld door: Nederlands Instituut Psychologen (NIP).

Literatuur

Arbeidsomstandighedenwet, (2020).

Boateng, C., Rombouts, S., Gunning, A., Kok, L., Zaccai, K., Jansen, S., . . . Verheijde, H. (2020). Nationale a(n)ios-enquête 2020 Gezond en veilig werken. Retrieved from <https://dejongespecialist.nl/wp-content/uploads/2020/12/rapport-gezond-en-veilig-werken-2020-def-website.pdf>

Bronkhorst, B. (2018). Praktijktoets Aanpak Organisatieklimaat; Wetenschappelijke toetsing van de Aanpak Organisatieklimaat binnen zorgorganisaties. Retrieved from <https://www.izz.nl/sites/default/files/downloads/5c0a472633d6d.pdf>

Dieben, D. R. (2020). Burn-out bij Artsen: Een kritische discoursanalyse naar het spreken van artsen over burn-out bij artsen vanuit zorgethisch perspectief. Retrieved from <https://hdl.handle.net/11439/3728>

Havermans, B. M., Boot, C. R., Brouwers, E. P., Houtman, I. L., Heerkens, Y. F., Zijlstra-Vlasveld, M. C., . . . van der Beek, A. J. (2018). Effectiveness of a digital platform-based implementation strategy to prevent work stress in a healthcare organization: a 12-month follow-up controlled trial. *Scand J Work Environ Health*, 44(6), 613-621. doi:10.5271/sjweh.3758

Havermans, B. M., Brouwers, E. P. M., Hoek, R. J. A., Anema, J. R., van der Beek, A. J., & Boot, C. R. L. (2018). Work stress prevention needs of employees and supervisors. *BMC Public Health*, 18(1), 642. doi:10.1186/s12889-018-5535-1

Inspectie SZW. Aandacht voor PSA en PTSS in de zorg in coronatijd. (2020). Retrieved from <https://www.inspectieszw.nl/onderwerpen/aandacht-voor-psa-en-ptss-in-de-zorg-in-coronatijd>

IZZ Resultaten Coronamonitor. (2020). Retrieved from <https://www.izz.nl/resultaten-coronamonitor>

Ketelaar, S. M., Gartner, F. R., Bolier, L., Smeets, O., Nieuwenhuijsen, K., & Sluiter, J. K. (2013). Mental Vitality @ Work—a workers' health surveillance mental module for nurses and allied health care professionals: process evaluation of a randomized controlled trial. *J Occup Environ Med*, 55(5), 563-571. doi:10.1097/JOM.0b013e318289ee3e

Ketelaar, S. M., Nieuwenhuijsen, K., Frings-Dresen, M. H., & Sluiter, J. K. (2015). Exploring novice nurses' needs regarding their work-related health: a qualitative study. *Int Arch Occup Environ Health*, 88(7), 953-962. doi:10.1007/s00420-015-1022-5

Ketelaar, S., Nieuwenhuijsen, K., Gärtner, F., Bolier, L., Smeets, O., van Dijk, F., & Sluiter, J. (2013). PMO-module psychische gezondheid verbetert werkfunctioneren in de zorg. *TBV-Tijdschrift voor Bedrijfs-en Verzekeringsgeneeskunde*, 21(9), 406-411.

Literatuur - vervolg

Kraan, K. O., de Vroome, E. M. M., van der Zee, F. A., & Teeuwen, P. J. (2019). Werkgevers Enquête Arbeid 2019, Methodologie, resultaten en verantwoording. Retrieved from <https://www.monitorarbeid.tno.nl/nl-nl/publicaties/methodologisch-rapport-wea-2019/>

Los, F. S., Hulshof, C. T. J., & Sluiter, J. K. (2019). The view and policy of management of occupational health services on the performance of workers' health surveillance: a qualitative exploration. *BMC Health Services Research*, 19(1), 473. doi:10.1186/s12913-019-4296-6

Mensink, F., Budimir, D., Pouw, M., Zarza, G., Vissers, M., van de Ven, G., . . . ten Arve, A. (2020). Whitepaper: COVID-19 als vergrootglas en versneller voor gezond werken in de zorg. Retrieved from <https://www.izz.nl/sites/default/files/downloads/5f6082324a89e.pdf>

Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid. Resultaten en conclusies PSA-inspecties in ziekenhuizen 2019 - 2020. (2020). Retrieved from <https://www.inspectieszw.nl/publicaties/publicaties/2020/06/30/resultaten-en-conclusies-psa-inspecties-in-ziekenhuizen-2019--2020>

Nieuwenhuijsen, K., Sluiter, J. K., & Dewa, C. S. (2016). Need for recovery as an early sign of depression risk in a working population. *Journal of occupational and environmental medicine*, 58(11), e350-e354.

Noben, C., Evers, S., Nieuwenhuijsen, K., Ketelaar, S., Gärtner, F., Sluiter, J., & Smit, F. (2015). Protecting and promoting mental health of nurses in the hospital setting: Is it cost-effective from an employer's perspective?. *International journal of occupational medicine and environmental health*, 28(5), 891.

Robroek, S., Reeuwijk, K., & Burdorf, A. (2015). Duurzame inzetbaarheid in de Limburgse zorg; Resultaten van een onderzoek naar werkvermogen in de Limburgse zorg. Retrieved from https://www.zorgaanzet.org/uploads/Downloads/Rapport_duurzame_inzetbaarheid_in_de_Limburgse_zorg.pdf

Ruitenburt, M. M., Plat, M. C., Frings-Dresen, M. H., & Sluiter, J. K. (2015). Feasibility and acceptability of a workers' health surveillance program for hospital physicians. *Int J Occup Med Environ Health*, 28(4), 731-739. doi:10.13075/ijomh.1896.00420

Steenbeek, R. (2020). LAD Vragenlijstonderzoek Gezond en Veilig Werken tijdens en na de COVID-19 uitbraak Retrieved from <https://www.lad.nl/wp-content/uploads/2020/10/Rapportage-LAD-vragenlijstonderzoek-Gezond-en-Veilig-werken-tijdens-en-na-COVID-19-DEF.pdf>

Literatuur - vervolg

van Emmerik, M. L., de Vroome, E. M. M., Kraan, K. O., & van den Bossche, S. N. J. (2014). Wekrggevers enquete arbeid 2014; methodologie en beschrijvende resultaten. Retrieved from <https://wp.monitorarbeid.tno.nl/wp-content/uploads/2020/09/WEA-2014.pdf>

van Vuuren, T., Smit, A., & Wolswijk, A. (2016). Daadwerkelijk werk maken van gezamenlijke verantwoordelijkheid voor duurzame inzetbaarheid in de Verpleeg-, Verzorgingshuizen en Thuiszorg. Waarom nemen werkgevers én werknemers verantwoordelijkheid voor investeren in duurzame inzetbaarheid? Retrieved from https://www.aovvt.nl/wp-content/uploads/2020/09/Daadwerkelijk_werk_maken_van_gezamenlijke_verantwoordelijkheid_voor_duurzame_inzetbaarheid_in_de_VVT.pdf

Colofon

Auteurs

Trimbos: Lily Menco, Els Bransen, Jeannet Kramer
NVAB: Marlo van den Kieboom
Amsterdam UMC Arbeid & Gezondheid:
Karen Nieuwenhuijsen, Felicia Los
V&VN: Marijke Roseboom

Met dank aan

Federatie Medisch Specialisten
NVAB werkgroep Bedrijfsartsen in de Zorg
Landelijke vereniging van Artsen in Dienstverband (LAD)
Nederlands Instituut van Psychologen (NIP)
Nederlandse Vereniging van Verzekeringsgeneeskunde (NVVG)
Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG)
VWS Publieke Gezondheid
SZW Gezond & Veilig Werken

Ontwerp

The Creative Hub, Studio Trimbos
Marieke Ten Kortenaar

Beeld

Gettyimages.nl

Financiering

Ministerie van VWS in het kader van het Meerjarenprogramma
Depressiepreventie

Bestelinformatie

Deze rapportage is gratis te downloaden via www.trimbos.nl

Artikelnummer

INF109

Trimbos-instituut
Da Costakade 45
Postbus 725
3500 AS Utrecht
T: 030 - 297 11 00

©2021, Trimbos-instituut, Utrecht. Tekst uit deze publicatie mag worden overgenomen op voorwaarde van bronvermelding. Deze uitgave mag worden vereenvoudigd voor eigen of intern gebruik.

