

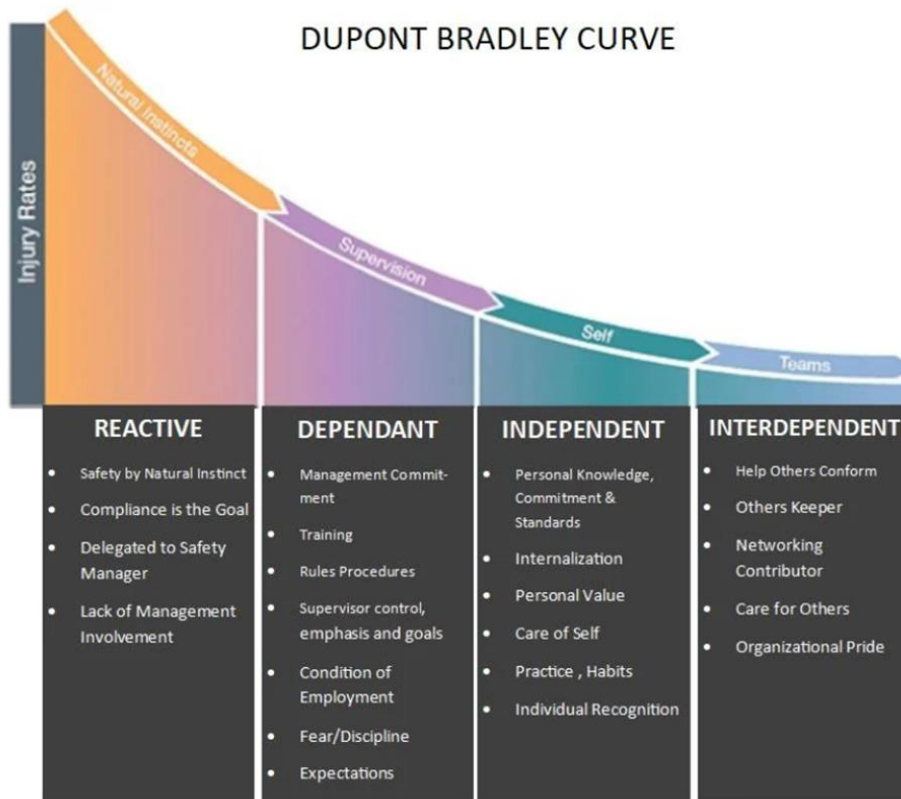
Van ergonomiebeleid naar ergonomiecultuur

Europese campagne EU-OSHA

Veerle Peeters – preventieadviseur – GZA Ziekenhuizen
Edwina Mariën – preventieadviseur ergonomie/
key account manager – IDEWE

Van ergonomiebeleid naar ergonomiecultuur

- Ca 15 jaar: ergonomie IDEWE
- 2013: uitwerking ergonomiebeleid GZA-Ziekenhuizen met ondersteuning van IDEWE
 - ➔ Doelstellingen
- Bradleycurve: evolutie van beleid naar uitmuntendheid



- Reactieve fase: veiligheid = kwestie van geluk. Men neemt geen verantwoordelijkheid.
- Afhankelijke fase (ZIJ): veiligheid = gevolg van opgelegde regels
- Onafhankelijke fase (ik) : individuele verantwoordelijkheid. Men gelooft dan men kan meewerken aan veiligheid
- Inter-afhankelijke fase (WIJ): mensen nemen verantwoordelijkheid voor zichzelf en anderen. Ware verbetering kan alleen bereikt worden als een groep, nulverwondingen is een haalbare doelstelling

Draagvlak ergonomie vergroten

- Stuurgroep ergonomie
- Referentiepersonen ergonomie
- Ergonomie in SDG-doelstellingen → doelstellingen dienstverantwoordelijken



Streven naar preventieve ergonomie

- Advies bij verbouwingen: haalbaar advies, ontwerprichtlijnen balie
- Advies bij aankoop
- Sensibilisatie ergonomische hulpmiddelen
- Jaarlijks budget ergonomie



Draagkracht medewerkers verhogen

- Gezondheidsbeleid: campagne bewegen om de gezondheid te bevorderen
- Opleidingen
 - Nieuwe medewerkers
 - Workshops
 - Gekoppeld aan Sobane
 - Markt
- Adviesverstrekking individueel / werkpost
 - ergonomie@gza.be
 - iProva
 - Gekoppeld aan Sobane



Het werk van de medewerkers lichter maken

- Sobane (3 jaarlijks)
- Observatie logistieke diensten (3 jaarlijks)
- Beleid ergonomie obesitas
- Ergonomie bij evacuatie
- Ergonomische risicoanalyse voor beeldschermwerkers
- Zorgzwaarte analyse verpleegafdelingen





Opvolging bij reïntegratie

- Onderzoek arbeidsongevallen
- Samenwerking PA-arbeidsarts (SMT, Fedris)



Behaalde resultaten

- Aantal hits ergonomie (adviezen, vragen, opleidingen, ...) 
- Uitval door muskulo-skeletale klachten 

- Statistieken op basis van bevestigingen tijdens medisch onderzoek van de laatste 5 jaar:

GZA-ziekenhuizen scoort beter dan **benchmark**:

- Reden van ziekteverzuim te wijten aan MSA:

14 % ↔ 17,5 %

- % ziektedagen tgv MSA: 11,8 % ↔ 17, 23%

- Gemiddeld aantal ziektedagen tgv MSA:

15,75 d ↔ 24,75 d

Ultieme doelstelling: ergonomiecultuur

- Top down – bottom up
- Zijdelings effect:
 - Integratie in andere beleidsdomeinen
 - Patiënten: ergonomie in tevredenheidsenquête
 - Leveranciers?
- Welke diensten in inter/(On)afhankelijke fase?
 - In kaart brengen met referentiepersonen ergonomie
 - Communiceren
- Uitdaging:
 - Voortdurend
 - Fusie met ander ziekenhuis met andere bedrijfscultuur

