Handleiding

RI&E

ambulancezorg

Neem de tijd om deze handleiding te lezen:
een goede voorbereiding verdient zichzelf
in tijd en kwaliteit terug!

RI&E

INHOUD

1. De RI&E Ambulancezorg 4
1.1 Bondig versus volledig 4
1.2 Totstandkoming en verantwoordelijkheden 4

2. Wat zit er in het instrument? 5

3. Succesvol opzetten van de RI&E 6
3.1 Het voorbereiden van de RI&E 7
3.2 Inventariseren (*het invullen van de vragenlijsten*) 9
3.3 Evalueren (*risicoklasse bepalen*) 9
3.4 Maken van een Plan van Aanpak 11
3.5 Rapporteren, toetsen en vaststellen 11

1. DE RI&E AMBULANCEZORG

De risico-inventarisatie en -evaluatie (RI&E) is een instrument om uitval van medewerkers door verzuim of ongevallen te beperken. Met de RI&E brengt u de risico's en knelpunten in uw eigen organisatie in kaart op het gebied van veiligheid en gezondheid. Zo krijgt u een goed overzicht van de stand van zaken. De uitkomsten uit een RI&E vormen de basis voor uw Plan van Aanpak op het gebied van arbeidsomstandigheden in uw organisatie.

Het voordeel van dit branche RI&E-instrument is dat het is toegesneden op de ambulancezorg.

Door de RI&E op te stellen, voldoet u aan de wettelijke verplichting om periodiek een risico-inventarisatie en -evaluatie te maken.

1.1 Bondig versus volledig

Het RI&E-instrument is 'lean' opgezet. Het aantal vragen is beperkt vanuit de gedachte dat een korte vragenlijst beter hanteerbaar is dan een lange vragenlijst. Tegelijkertijd is één van de eisen aan een RI&E dat deze volledig is. Volledigheid en bondigheid staan op gespannen voet met elkaar. Om dit te ondervangen onderscheiden we binnen de RI&E:

- ***Het instrument, de RI&E-vragenlijst***

Het is een korte vragenlijst die zich richt op de belangrijkste risico's in de sector. De vragenlijst is gebaseerd op de werkzaamheden die voorkomen en de risico's die daar aan verbonden kunnen zijn.

- ***Het proces, de manier waarop de RI&E wordt opgesteld***

Als u het proces goed inricht, borgt u dat alle relevante arbo-aspecten in beeld worden gebracht. Zo stelt u met een relatief korte vragenlijst een volledige inventarisatie op.

Het is mogelijk dat er in uw organisatie risico's of werkzaamheden zijn die niet in deze branche-RI&E letterlijk zijn genoemd. In dat geval moet u zelf voor aanvulling zorgen. U bent namelijk verantwoordelijk voor een volledige inventarisatie, ook van de werkzaamheden en risico's die mogelijk niet in dit instrument genoemd worden.

De belangrijkste waarborgen voor een goede, volledige inventarisatie zijn:

- Organiseer inbreng van management, medewerkers en ondernemingsraad.
- Toetsing van de RI&E door een gecertificeerde arbodeskundige.

1.2 Totstandkoming en verantwoordelijkheden

Deze branche RI&E is in 2015 samengesteld door een paritaire werkgroep bestaande uit vertegenwoordigers van:

- Ambulancezorg Nederland
- FNV Zorg en Welzijn
- CNV Zorg & Welzijn
- Regionale Ambulancevoorzieningen

Het is de verantwoordelijkheid van de RAV dat de RI&E een volledig, betrouwbaar en actueel overzicht van de risico's in de organisatie geeft en dat er een Plan van Aanpak is dat aangeeft welke maatregelen getroffen worden om die risico's te beperken. Wanneer er veranderingen in wetgeving of in de stand van de wetenschap en techniek zijn, wordt het RI&E-instrument bijgesteld. In ieder geval zullen sociale partners en Ambulancezorg Nederland iedere 3 jaar met elkaar vaststellen of het instrument bijgesteld dient te worden.

2. WAT ZIT ER IN HET INSTRUMENT?

Het RI&E-instrument is opgebouwd uit 4 modules (vragenlijsten) die samen een volledig beeld moeten geven van de arbeidsrisico's in uw organisatie. Het gaat om de volgende modules:

- Organisatie
- Kantoor
- Ambulancepost
- Meldkamer

In de modules zijn verschillende arbothema's verwerkt. Niet elk arbothema komt in elke module terug. De opbouw van het instrument ziet u *hieronder.*

Korte beschrijving van de thema's:

- **Arbozorg**: betreft alles wat op het gebied van het algemene arbobeleid geregeld moet zijn.
- **Bedrijfshulpverlening**: alles wat er op het gebied van bedrijfshulpverlening georganiseerd moet worden.
- **Gebouw**: betreft de inrichting en onderhoud van de kantoorgebouwen en terreinen. Deze module kijkt niet naar werkzaamheden, maar naar de 'omgeving' waarin het werk gedaan wordt.
- **Arbeidstijden**: over werk- en rusttijden.
- **Psychosociale arbeidsbelasting**: over werkdruk, agressie en andere ongewenste omgangsvormen (discriminatie, pesten en seksuele intimidatie) en traumatische ervaringen. >>

Arbothema's	Module			
	Organisatie	Ambulancepost	Meldkamer	Kantoor
Arbozorg	x			
Bedrijfshulpverlening	x	x	x	x
Gebouw	x	x	x	x
Arbeidstijden	x			
PSA: werkdruk	x	x	x	x
PSA: agressie en ongewenste omgangsvormen (*)	x	x	x	
PSA: traumatische ervaringen	x	x		
Fysieke belasting en kantoorergonomie		x	x	x
Infectierisico's	x	x		
Veiligheid (op de ongevalslocatie)		x	**	
Geluid		x		
Arbeidsmiddelen	x			
Overige risico's	x	x	x	x

* = ongewenste omgangsvormen wordt binnen de module 'Organisatie' uitgevraagd. Het onderwerp 'agressie' wordt ook in de modules 'Amulancepost' en 'Meldkamer' uitgevraagd.

* * = afstemming met meldkamer over veiligheid wordt ook in module Meldkamer uitgevraagd.

- **Fysieke belasting en kantoorergonomie**: over fysieke overbelasting van ambulancemedewerkers, medewerkers van de meldkamer en kantoor. Betreft verder de kantoorergonomie.

- **Infectierisico's**: over het voorkomen van infectieziekten bij medewerkers.

- **Veiligheid**: over veiligheid op de ongevalslocatie en bijzondere hulpverleningssituaties en de afstemming met de meldkamer.

- **Geluid**: over geluidsblootstelling van de sirene of door de motor die schadelijk kan zijn.

- **Arbeidsmiddelen**: over veilig werken met arbeidsmiddelen. Hiermee krijg je meer zicht op de risico's van de arbeidsmiddelen. Voor de beoordeling van individuele machines is deskundig advies nodig.

- **Overige risico's**: zijn er risico's niet genoemd in de vragenlijst? Dan kunt u ze hier kwijt. Denk bijvoorbeeld aan het in eigen beheer doen van onderhoud aan de auto's, geluidshinder op de meldkamer of de risico's van gedetacheerde medewerkers.

3. SUCCESVOL OPZETTEN VAN DE RI&E

Het doel van de RI&E is het in beeld brengen van factoren die voor uitval van medewerkers kunnen zorgen als gevolg van ziekte of een ongeluk. Daarnaast helpt de RI&E om vast te stellen of aan de arboregels wordt voldaan.

U stuurt
Houd bij het opzetten van de RI&E dit doel steeds voor ogen: u maakt de RI&E in de eerste plaats voor uw eigen organisatie om te bepalen wat u vindt dat beter kan. Het invullen van de vragenlijst is dan ook een hulpmiddel en niet het doel. U bepaalt wat de uitkomst is van de RI&E, niet de vragenlijst. Heeft u moeite met de vraagstelling, bedenk dan dat elke vraag gericht is op het vaststellen van risico's op ziekte of ongeval.

Betrek sleutelfiguren
Het opstellen van de RI&E en het uitvoeren van het Plan van Aanpak verloopt beter als belangrijke sleutelfiguren daarbij betrokken zijn.

- Maatregelverantwoordelijke: vaak is dat degene die ook verantwoordelijk is voor het budget.
- Medewerkers: inbreng in enige vorm is noodzakelijk.
- Ondernemingsraad: heeft instemmingsrecht op de wijze van uitvoeren en de eindresultaten.
- Preventiemedewerker of arbocoördinator: als het aanspreekpunt binnen de organisatie op arbogebied.
- De arbodeskundige die de RI&E gaat toetsen.

Op het moment dat verschillende geledingen inbreng hebben in de RI&E, borgt u dat alle relevante onderwerpen in beeld zijn gebracht en de RI&E volledig is.

Van globaal naar detail
De RI&E is een globaal overzicht van de verbeterpunten. Voor sommige onderwerpen is een meer gedetailleerde RI&E nodig, een zogenaamde aanvullende RI&E. Dat geldt bijvoorbeeld voor fysieke belasting en voor het inzetten van de persoonlijke beschermingsmiddelen.

U kunt er voor kiezen om het gefaseerd te doen: in uw eerste ronde constateert u dat een verdieping nodig is en dit neemt u op in het Plan van Aanpak. Formeel gezien is de RI&E pas helemaal compleet als ook de aanvullende RI&E's gedaan zijn.

3.1 Het voorbereiden van de RI&E

Wat wilt u bereiken met de RI&E? Hoeveel tijd wilt u hiervoor uittrekken? Wie worden er bij het opstellen van de RI&E en het uitwerken van de actiepunten betrokken? Al deze vragen bespreekt u binnen de directie, het MT en de OR. De preventiemedewerker adviseert daarbij over wat relevant is binnen uw organisatie, wat kan en wat moet.

WERKWIJZE IN HET KORT

Het maken van een RI&E bestaat kort samengevat uit de volgende onderdelen:

- **Het voorbereiden van de RI&E**

Voordat u begint stelt u vast wat u wilt bereiken met de RI&E. Gaat u de hele organisatie doorlichten of alleen bepaalde onderdelen? Wilt u bepaalde thema's wat beter verkennen en wie gaan de RI&E precies uitvoeren?

- **Inventariseren (*invullen van de vragenlijst*)**

U beantwoordt de vragen met 'ja', 'nee' of 'niet van toepassing'. Dit oordeel baseert u op verschillende informatiebronnen, inbreng vanuit management en medewerkers is belangrijk (zie 3.1 en 3.2). Daarmee krijgt u een overzicht van de punten die voor verbetering vatbaar zijn. Dit is de risico-inventarisatie. Maar het maken van de RI&E is meer dan het invullen van een vragenlijst. Het gaat om de beoordeling van reële risico's op uitval door verzuim of ongelukken.

- **Evalueren (*risicoklasse bepalen*)**

In de inventarisatie heeft u knelpunten verzameld. Met een risicoweging kunt u een ordening in de grote diversiteit van knelpunten aanbrengen. Dat helpt u om prioriteiten te stellen. De vragenlijst bevat een voorstel. U mag daar van afwijken.

- **Maken van een Plan van Aanpak**

Dit is het aangeven van maatregelen. In het instrument vindt u daarvoor suggesties. Deze zijn zo veel als mogelijk gebaseerd op de Arbocatalogus Ambulancezorg. Maar natuurlijk kunt u deze acties aanpassen naar de eigen situatie en mogelijkheden. Het totaal aan maatregelen is het Plan van Aanpak.

- **Rapporteren, toetsen en vaststellen**

De RI&E en het Plan van Aanpak vormen één document dat wordt vastgesteld door directie en Ondernemingsraad (OR). Tevens moet het document worden getoetst door een gecertificeerde arbodeskundige of arbodienst.

Met deze stappen heeft u een RI&E en Plan van Aanpak gemaakt, zoals is vereist in de Arbowet. U legt dit vast in een schriftelijk (printbaar) rapport, zodat u er mee aan het werk kunt.

Wat wilt u bereiken?
U kunt het instrument op meerdere manieren inzetten. Gaat u in één keer de hele organisatie in kaart brengen of wilt u het in fasen doen, bijvoorbeeld eerst de kantoren en later pas de ambulanceposten. Dan kunt u een selectie maken van de vragenlijsten die daarbij horen (*zie inhoud van de modules vanaf pagina 5*).

Het bekijken van de risico's kan globaal of zeer gedetailleerd. De RI&E is in eerste instantie bedoeld om een globaal overzicht te krijgen. Wilt u zo concreet mogelijk weten wat u kunt doen ter verbetering van de arbeidsomstandigheden? In dat laatste geval is het noodzakelijk om bij een aantal onderwerpen tot in detail te kijken wat de situatie is. Hiervoor zijn naast dit RI&E-instrument aanvullende instrumenten nodig die dieper op een onderwerp in gaan. Het RI&E-instrument bevat verwijzingen naar de Arbocatalogus Ambulancezorg. Denk dan bijvoorbeeld aan een werkdrukonderzoek of medewerkerstevredenheidsonderzoek, beoordeling fysieke belasting e.d.

Het kan zijn dat u externe deskundigheid moet inschakelen om u te helpen bij het beoordelen van de risico's en het adviseren over de maatregelen die u wilt nemen.

Welke werkwijze wilt u hanteren?
Vervolgens bepaalt u wie de RI&E gaat opstellen. Benoem één persoon die verantwoordelijk is voor de desbetreffende RI&E. In de regel is dit vaak de preventiemedewerker of arbocoördinator.
U heeft voor de uitvoering van de RI&E twee mogelijkheden:

1. U voert zelf de RI&E uit en laat de rapportage toetsen

Daarbij kunt u uiteraard opdracht geven om (onderdelen van) de vragenlijsten door collega's te laten invullen en deelrapportages te maken. Zo kan het invullen van vragen over verzuimbeleid worden neergelegd bij een personeelsfunctionaris en de vragenlijst over de ambulanceposten bij desbetreffende teamleiders, terwijl de preventiemedewerker zelf de vragen invult over het arbobeleid.

Voordeel is dat de personen die dicht bij de praktijk zitten de RI&E invullen en zij ook in een latere fase een deel van de uitvoering voor hun rekening kunnen nemen.

Een alternatief is dat één persoon -de preventiemedewerker- alles zelf uitvoert (invullen en rapporteren). Hierbij is uiteraard overleg nodig met andere personen in de organisatie (dat komt immers de kwaliteit van de RI&E ten goede), maar het werk gebeurt door de preventiemedewerker zelf.

U moet het rapport (RI&E en Plan van Aanpak) laten toetsen door een gecertificeerde deskundige of arbodienst. We adviseren u om de toetser voor dat u begint te betrekken bij de opzet van het RI&E-project.

2. U besteedt het werk uit

U kunt het werk geheel of deels uitbesteden aan een gecertificeerde deskundige of arbodienst. Toetsing is dan niet meer nodig. Maar ook bij uitbesteding zal een externe deskundige altijd inbreng vanuit de organisatie nodig hebben in de vorm van locatiebezoeken, interviews of enquêtes.
Wij raden u aan om deze branche-RI&E te (laten) gebruiken.

Hoe betrekt u medewerkers bij de RI&E?
Medewerkers zijn een belangrijke bron van informatie over veiligheid en gezondheid op het werk. Zij hebben belang bij veilige en gezonde werkomstandigheden. Een RI&E wordt er beter van als medewerkers erbij betrokken worden. U bepaalt daarom vooraf op welke manier u de medewerkers laat bijdragen aan de RI&E:

- Aankondiging via interne mededelingen en oproep om verbeterpunten aan te dragen.
- Presentatie in werkoverleg.
- Laten invullen van (een deel van) de vragenlijst.
- Enquête.
- Gesprekken tijdens de rondgang.
- Groepsinterviews.

TIP

Het is verstandig om werknemers vooral te vragen naar voorstellen voor verbeteringen en niet naar tekortkomingen of knelpunten. Dat levert meer energie op en vaak bruikbare ideeën over geschikte oplossingen.

Instemming OR

Als u op een rij heeft gezet hoe u de RI&E gaat uitvoeren, legt u dit voornemen als instemmingsaanvraag aan de OR voor. Als u voor uw beoogde werkwijze de instemming van de OR heeft gekregen, kunt u met de RI&E aan de slag.

3.2 Inventariseren (*het invullen van de vragenlijsten*)

Dan is de fase van het invullen van de vragenlijst aangebroken: de inventarisatie. Bij het inventariseren beoordeelt u of een bepaald risico binnen uw organisatie aan de orde is. Uw oordeel baseert u op de verschillende informatiebronnen:

- Input van medewerkers, leidinggevenden, OR.
- Analyse van verzuimcijfers, incidentenregistratie, medewerkerstevredenheidsonderzoek, groepsrapportage PAM.
- Analyse van functioneringsgesprekken.
- Eigen waarneming.
- Rapportages (bijvoorbeeld werkplekonderzoeken).

Als u bij het beantwoorden van de vragen in de RI&E vindt dat er iets verbeterd kan worden, beantwoordt u de vraag met 'nee'. Alle vragen zijn namelijk zo opgesteld dat 'nee' altijd een 'knelpunt' geeft. Deze knelpunten komen dus straks in het Plan van Aanpak naar voren. Als u even niet weet wat u met de vraag moet, dan kunt u deze 'parkeren' (d.w.z. oningevuld laten) en later alsnog invullen.

Hulpmiddelen bij het invullen

- Bij iedere vraag is een toelichting gegeven die u kunt raadplegen om te bepalen hoe u het betreffende thema kunt beoordelen.
- In de toelichtingen staan verwijzingen naar aanvullende informatie in de Arbocatalogus Ambulancezorg. Zo kunt u zich verder in dit onderwerp verdiepen als u daar behoefte aan heeft.

3.3 Evalueren (*risicoklasse bepalen*)

Niet alle knelpunten vormen een even groot risico voor de veiligheid of gezondheid van medewerkers. Na de inventarisatie worden de verschillende knelpunten 'gewogen' door het toekennen van een risicoklasse. De risicoclassificatie is gebaseerd op de methode van Kinney & Wiruth. Die werkt met de volgende formule:

RISICOGETAL =
Effect x Waarschijnlijkheid x Blootstellingfrequentie

Hoe hoger het risicogetal des te hoger het risico.

Wie evalueert?

Het instrument bevat voor elk knelpunt een standaard risicoklasse. Dit zijn standaard waarden, een suggestie van de deskundige. U kunt de evaluatiestap overslaan, dan worden deze standaard waarden genomen.

Maar u kunt ook de risico-klasse aanpassen. Bijvoorbeeld omdat u vindt dat er al goede beschermende maatregelen genomen zijn en voor uw organisatie de risicoklasse feitelijk lager ligt. Of omgekeerd, omdat een bepaalde werkzaamheid heel vaak voorkomt, voor uw situatie de risicoklasse hoger ligt.

Risico evaluatie is geen harde wetenschap. Betrek zo nodig het oordeel van anderen hierbij. Voor het bepalen van de risicoklasse, stelt u zichzelf de volgende vragen:

- *Vraag 1*: Hoe ernstig is het **effect** (de schade) als het arbeidsrisico tot uiting komt? Gaat het om blijvende schade of is het alleen een vorm van hinder? Bijvoorbeeld: leidt fysieke overbelasting tot vermoeidheid, verzuim of blijvend letsel?

- *Vraag 2*: Wat is de **waarschijnlijkheid** dat het risico tot schade leidt? De vraag is dus: welke kans is er dat er een schadelijk effect optreedt? Bijvoorbeeld: als je vaak zwaar moet tillen, hoe waarschijnlijk is het dan dat je gaat verzuimen door overbelasting?

- *Vraag 3*: Wat is de **blootstellingsfrequentie**? Komen medewerkers veel of langdurig in aanraking met de situatie: doet de betreffende situatie zich dagelijks voor of slechts een keer per jaar? Bijvoorbeeld: het tillen van zware lasten komt circa 1 x per week of slechts 1x per maand voor (gemiddeld over een periode van een jaar).

Naast de beoordeling van risico's bevat de vragenlijst ook een aantal beleidsvragen. Dit zijn verplichtingen waar aan moet worden voldaan. Bijvoorbeeld 'is er een preventiemedewerker?' Voor beleidsvragen is een risicoweging niet mogelijk. Deze vragen krijgen een 'W' van wettelijke verplichting in de risicobeoordeling.

Het instrument berekent het risicogetal. Het instrument maakt gebruik van de volgende indeling:

E	Effect	
1	Gering letsel	Gering, letsel zonder verzuim/hinder
3	Letsel/verzuim	Belangrijk, letsel/verzuim
7	Invaliditeit	Ernstig, irreversibel/invaliditeit
15	Dode	Zeer ernstig, een dode acuut of op termijn
40	Enkele doden	Ramp, enkele doden acuut of op termijn
	Wettelijke verplichting	(hier wordt geen getal aan toegekend)

W	Waarschijnlijkheid	
0,1	Bijna niet denkbaar	
0,2	Onmogelijk	Praktisch onmogelijk
0,5	Denkbaar	Maar onwaarschijnlijk
1	Onwaarschijnlijk	Maar mogelijk in grensgeval
3	Ongewoon	
6	Zeer wel mogelijk	
10	Te verwachten	

B	Blootstellingsfrequentie	
0,1	<1x per jaar	Extreem kort en/of zeer zelden
1	Jaarlijks	Zeer kort en/of zelden (enkele keren per jaar)
2	Maandelijks	Kort en/of soms
3	Wekelijks	Middellang en/of geregeld
6	Dagelijks	Lang en/of frequent
10	Voortdurend	Zeer lang en/of zeer frequent (diverse keren per dag)

Risicogetal		Klasse	Uitleg	Actie
0	<20	**1**	Geen/aanvaardbaar risico	Geen
20	<70	**2**	Mogelijk risico	Aandacht
75	<200	**3**	Belangrijk risico	Maatregel vereist
200	<400	**4**	Hoog risico	Directe maatregel vereist
>400	4000	**5**	Zeer hoog risico	Werkzaamheden stoppen
		W	Wettelijke verplichting	Maatregel vereist

3.4 Maken van een Plan van Aanpak

Heeft u de knelpunten – met de bijbehorende risicoklasse op een rij – dan maakt u een Plan van Aanpak. Het instrument helpt u hierbij. U geeft de volgende zaken aan in het Plan van Aanpak:

- **De maatregelen**: in het instrument worden suggesties gegeven voor acties om de situatie te verbeteren. Daarbij wordt ook verwezen naar de Arbocatalogus Ambulancezorg. U kunt deze overnemen, maar ook uw eigen maatregelen invoegen, passend voor uw eigen situatie.

- **De termijn voor uitvoering**: u geeft hier aan op welke termijn de maatregelen genomen moeten zijn. Sommige verbetermaatregelen vragen om een directe aanpak en weer andere verbetermaatregelen kunnen zonder problemen over een jaar worden opgepakt.

De risicoklasse helpt u met het maken van een prioriteitstelling, een hogere risicoklasse vraagt om een snellere aanpak. Het RI&E instrument doet een voorstel voor een datum op basis van de risicoklasse.

Risicoklasse	Indicatieve termijn uitvoeren maatregel
1	niet van toepassing
2	12 maanden
3	6 maanden
4	1 week
5	1 dag
W	6 maanden

- **De verantwoordelijke**: wie verantwoordelijk is voor het realiseren van de maatregel. In veel gevallen zullen dit teammanagers, hoofd facilitaire zaken of HR, of de directie zijn. De maatregelverantwoordelijke moet uiteraard wel over de middelen (tijd, zeggenschap, geld) beschikken om de maatregel te kunnen uitvoeren.

Daarnaast kunt u ook andere gegevens opnemen in het Plan van Aanpak zoals budget, startdatum of bijzondere vereisten.

3.5 Rapporteren, toetsen en vaststellen

Als u klaar bent kunt u de rapportage opstellen. Hiervoor voert u op het invoerblad een aantal standaardgegevens in:

- Organisatie: naam.
- Scoop van de RI&E: gehele organisatie, beleidsmatig, ambulancepost(en), meldkamer, overig.
- Projectleider.
- Betrokkenen: leg bondig vast wie bij het opstellen van de RI&E betrokken waren.
- Informatiebronnen: is gebruik gemaakt van verzuimcijfers, incidentenregistratie, PAM rapportage of overige schriftelijke informatiebronnen?
- Betrokkenheid OR.
- Toetser (naam en contactgegevens).
- Opmerkingen.
- Datum rondgang.
- Datum rapportage.
- Datum vaststelling door directie en OR.

U laat de RI&E toetsen aan de gestelde eisen door een gecertificeerde deskundige of arbodienst, dit is een wettelijke verplichting. Het advies is om de toetser bij aanvang van het project er bij te betrekken, dus voordat u met het inventariseren (invullen vragenlijst) begint.

Verder heeft de OR of personeelsvertegenwoordiging instemmingsrecht over de rapportage. De directie en de OR stellen het definitieve rapport vast. Alle medewerkers mogen de RI&E inzien.

Pas na de toetsing bent u klaar met de RI&E en begint het belangrijkste: het verbeteren van de arbeidsomstandigheden op basis van het Plan van Aanpak.

Gebruik het RI&E-rapport om medewerkers en inleenkrachten voorlichting en instructie te geven over de arbeidsomstandighedenrisico's en uw regels.

Het instrument biedt u de mogelijkheid om de vorderingen in uw RI&E en Plan van Aanpak te volgen door het bijwerken van het statusoverzicht.

DE RI&E is geen doel maar een middel.

Succes met het realiseren van een veilige,

gezonde en plezierige werkorganisatie.

COLOFON

De arbocatalogus is opgesteld in opdracht van:
- Ambulancezorg Nederland
- FNV Zorg en Welzijn
- CNV Zorg & Welzijn
- Regionale Ambulancevoorzieningen

Tekst
Theo-Jan Heesen, Traject Plus/De goede praktijk

Eindredactie
Jolanda Rigterink (beleidsmedewerker Ambulancezorg Nederland)

Vormgeving
Vormix, Maarssen

© Zwolle, april 2016

Disclaimer
Sociale partners in de sector ambulancezorg, noch Ambulancezorg Nederland kunnen op geen enkele wijze aansprakelijk worden gesteld voor enige schade die voortvloeit uit het gebruik van de informatie in dit document.

Verspreiding
De informatie mag voor niet-commerciële doeleinden vrij worden verspreid. Voor overname van materiaal voor commerciële doeleinden dient contact opgenomen te worden met en toestemming te worden verkregen van Ambulancezorg Nederland.

Ambulancezorg Nederland

112