

Om gezond te werken is het noodzakelijk om de hiervoor geldende gezondheidkundige normen in acht te nemen. Deze normen zijn veelal geformuleerd in kilo's, newtons, graden (hoeken) et cetera. Ze zijn echter moeilijk toepasbaar op de praktijk van het werken in de geestelijke gezondheidszorg. Op het tillen van bijvoorbeeld een zak zand is nu eenmaal makkelijker een berekening los te laten dan op het verplaatsen van een verwarde cliënt die niet wil meewerken. Daarnaast zijn de gezondheidkundige normen voor de praktijk vaak erg abstract, waardoor medewerkers de norm niet snel zullen toepassen in hun werk. Daarom zijn de genoemde gezondheidkundige normen vertaald naar concrete richtlijnen voor de verschillende risicosituaties. De Praktijkrichtlijnen.

B Bijlage 1:

Praktijkrichtlijnen Fysieke Belasting voor cliëntgebonden activiteiten

Hieronder vindt u de Praktijkrichtlijnen Fysieke Belasting geestelijke gezondheidszorg. Het betreft richtlijnen voor zorgactiviteiten waarin het directe contact met de cliënten een rol speelt. Deze richtlijnen zijn ook op een handzame manier verwerkt in de PreventieWijzer (zie bijlage 5). Ook zijn ze te herkennen in de BeleidsSpiegel (zie bijlage 3) en de Tilthermometer (zie bijlage 4). Om deze Praktijkrichtlijnen in de praktijk te kunnen brengen zijn randvoorwaarden geformuleerd. U vindt deze voorwaarden beschreven in de toelichting op de BeleidsSpiegel.

De Praktijkrichtlijnen voor de niet direct cliëntgebonden werkzaamheden (ondersteunende diensten) vindt u kort samenbevat in bijlage 2*.

Hoe geeft u vorm aan preventiebeleid, zodat u voorkomt dat medewerkers te zwaar belast worden? De beste manier om dat te doen, is werken met grenzen: voor alle activiteiten die fysiek zwaar zijn, moet een oplossing komen. Uit onderzoek blijkt duidelijk dat training (bijvoorbeeld in tiltechnieken) onvoldoende werkt als de grenzen voor fysieke belasting overschreden worden. Een oplossing hiervoor is het gebruik

* In de aparte uitgave 'Praktijkrichtlijnen fysieke belasting voor de ggz' vindt u de volledige weergave.

van de juiste hulpmiddelen en werkmaterialen, bijvoorbeeld een tillift of een hoog/laag-bed. Deze grenzen voor fysieke belasting – in feite het moment waarop fysieke belasting verandert in fysieke overbelasting – moeten echter wel voor iedereen duidelijk zijn en bekrachtigd worden in het instellingsbeleid. Deze grenzen, geformuleerd als Praktijkrichtlijnen, zijn gebaseerd op de volgende gezondheidkundige normen:

- Tillen: Niet meer dan 23 kg in ideale omstandigheden (NIOSH norm)
- Duwen en trekken: Niet meer dan 15 kg in een gunstige of 5 kg in een ongunstige houding
- Statische belasting: Niet langer dan één minuut werken met een gedraaide of meer dan 30 graden voorovergebogen romp.
- Manoeuvreren: Niet meer dan 20 kg (bij het in beweging zetten).

De Praktijkrichtlijn die de basis vormt van alle andere richtlijnen, geeft de noodzaak aan om een preventiebeleid te voeren specifiek voor fysieke overbelasting. Deze basisrichtlijn is als volgt geformuleerd:

Wanneer er cliënten in de instelling verblijven uit categorie B* (de cliënt is niet zelfstandig mobiel, heeft veel hulp nodig bij ADL) en/of categorie C (de cliënt kan niet of nauwelijks meewerken, is vrijwel volledig ADL afhankelijk), is het nodig om preventiebeleid te voeren om te voorkomen dat werknemers fysiek te zwaar belast worden. Naarmate er meer cliënten voorkomen uit categorie B en met name C wordt die noodzaak groter. Bij cliënten die fysiek in principe volledig mobiel zijn, kan echter ook (extreem hoge) fysieke belasting voor zorgverleners voorkomen. Dat kan bijvoorbeeld gebeuren bij het hanteren van agressieve cliënten of bij het separeren. Ook voor deze situaties is het nodig om preventiebeleid te voeren, waardoor voorkomen wordt dat werknemers fysiek te zwaar belast worden. Bezien zal worden of hiervoor aanvullende Praktijkrichtlijnen geformuleerd dienen te worden.

In het schema op de volgende bladzijde zijn voor de verschillende bronnen van fysieke belasting (linkerkolom) de Praktijkrichtlijnen (rechterkolom) weergegeven. Deze zijn afhankelijk van de mobiliteit van de cliënt (middenkolom). Hiermee wordt duidelijk bij welke activiteiten de grenzen overschreden worden en welke hulpmiddelen er bij overschrijding ingezet moeten worden. Bij de Praktijkrichtlijnen wordt verwezen naar een catalogus met tips om fysieke belasting te voorkomen. Deze versijnt najaar 2001 bij de Sectorfondsen Zorg en Welzijn.

* U vindt deze codering terug in de Tilthermometer (bijlage 4)

De Praktijkrichtlijnen voor verschillende bronnen van fysieke belasting voor cliëntgebonden activiteiten

Bronnen van fysieke belasting*	Het criterium	De Praktijkrichtlijn
1. Transfers vanuit bed naar elders	De cliënt kan vrijwel zelfstandig (op)staan en lopen, maar is onzeker	Begeleiding door één zorgverlener is noodzakelijk, eventueel met klein hulpmiddel (Tip 45)
	De cliënt kan niet zelfstandig (op)staan, heeft enige rompbalans en kan enigszins steunen op minimaal één been	Actieve tillift moet gebruikt worden (Tip 27)
	De cliënt heeft onvoldoende rompbalans en kan niet steunen op de benen	Passieve tillift moet gebruikt worden (Tip 27)
2. Verplaatsingen binnen de grenzen van het bed	De cliënt kan zichzelf in bed verplaatsen met enige hulp	Kleine hulpmiddelen (bijvoorbeeld 'papegaai') en een elektrisch hoog-laag bed moeten worden gebruikt (Tip 45, 53, 62)
	De cliënt heeft weinig mogelijkheden om te helpen bij het uitvoeren van transfer	Een rol- of glijhulpmiddel en een elektrisch hoog-laag bed moeten worden gebruikt (Tip 58)
	De cliënt is volledig passief	Een rol- of glijhulpmiddel en een elektrisch hoog-laag bed in combinatie met een draaibed (Tip 69)
3. Het aan- of uittrekken van steunkousen	De cliënt heeft (een) therapeutische elastische steunkous(en)	Een aan- en uittrekhulpmiddel moet worden gebruikt (Tips 59 en 60)
4. Statische belasting <i>Zie ook Tips: 2, 5, 6, 13, 14, 15, 32, 39, 45, 52, 76, 91</i>	De cliënt wordt zittend gedoucht	Een hoog/laag-douchestoel moet worden gebruikt
	De cliënt wordt op bed gewassen	Een elektrisch hoog/laag-bed moet worden gebruikt (Tip 42)
	De cliënt wordt liggend gedoucht	Een hoog/laag-douchebrancard moet worden gebruikt
	De cliënt wordt gebaad	Een hoog/laag-bad moet worden gebruikt
5. Manoeuvreren met rollend materiaal	Op één of meerdere van de vijf 'karvragen'** wordt 'nee' geantwoord (zie hieronder)	De onderwerpen waarop 'nee' is geantwoord, moeten worden veranderd, zodat er overal 'ja' geantwoord kan worden. Of de manoeuvre moet worden gemechaniseerd (Tip 33)

** De vijf 'karvragen':

- 1 Heeft het object goede en soepel lopende wielen?
- 2 Hebben de wielen een doorsnede van 12 cm of groter?
- 3 Is het totaalgewicht van het object kleiner dan 300 kilo?
- 4 Kan overal over egale en horizontale vloeren gereden worden?
- 5 Zijn gedurende de hele transportweg drempels afwezig?

(bron: Knibbe JJ et al. *De Zorg een Last?* AWOB Bunnik 1995)