

Basisdeskundigheid fysieke belasting zorgverleners

Document behorende bij het Paspoort Fysieke belasting Zorgverleners

Opbouw

Dit document Basisdeskundigheid Fysieke Belasting zorgverleners hoort bij het Paspoort Fysieke Belasting Zorgverleners. In dit document wordt beschreven welke kennis en vaardigheden zorgverleners moeten bezitten willen zij op een veilige manier zonder fysieke overbelasting zorg kunnen verlenen. De regels hiervoor zijn door werkgevers, werknemers en de overheid vastgelegd in de zogenaamde Praktijkrichtlijnen Fysieke belasting die deel uitmaken van de verschillende landelijke Arbocatalogi voor de zorg die je voor elke zorgbranche op internet kunt vinden of op kunt vragen via www.blijfinzetbaar.nl.

Deze notitie is als volgt opgebouwd:

- Begonnen wordt met een algemene inleiding.
- Vervolgens wordt een uitgebreide beschrijving gegeven van alle kennis en vaardigheden die zorgverleners minimaal moeten bezitten om veilig te kunnen werken met betrekking tot fysieke belasting. Ze zijn ook op die wijze in het Paspoort zelf opgenomen.
 - a. Algemene kennis en vaardigheden
 - b. Basisvaardigheden naar handelingsniveau
 - c. Werken met zorgdossiers en transferprotocollen

Het paspoort zelf bevat de onderwerpen en handelingen die afgetekend kunnen worden. Door middel van het aftekenen geeft de trainer c.q. leidinggevende aan dat de zorgverlener getraind én vaardig is in het uitvoeren van de handeling.

Colofon

Document Basisdeskundigheid Fysieke Belasting Zorgverleners. Dit document maakt deel uit van het instrument Paspoort Fysieke Belasting voor zorgverleners. Dit instrument bestaat uit twee delen:

1. Paspoort Fysieke Belasting voor zorgverleners
2. Document Basisdeskundigheid Fysieke Belasting Zorgverleners

Deze documenten zijn geheel gereviseerd en herschreven in 2018 onder wijziging naar eerdere versies uit 2006/2008 en 2010.

In verband met de leesbaarheid wordt een zorgverlener in dit document met 'zij' aangeduid. Waar cliënt wordt geschreven, wordt ook patiënt bedoeld.

Het Paspoort Fysieke Belasting Zorgverleners is op www.blijfinzetbaar.nl te downloaden of aan te vragen via info@blijfinzetbaar.nl. Ook met vragen of opmerkingen kunt u daar terecht. We stellen dit zeer op prijs want daarmee kunnen we het paspoort steeds verder verbeteren.

Auteurs: JJ Knibbe en NE Knibbe, LOCOmotion. Dit document is opgesteld in opdracht van de uitgever Stichting RegioPlus. © 2018 Stichting RegioPlus en LOCOmotion. Alle rechten voorbehouden.

De tekst uit deze publicatie mag worden vereenvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand of openbaar gemaakt in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch door fotokopieën of enige andere manier, echter uitsluitend na voorafgaande toestemming van de uitgever. Toestemming voor gebruik van tekst(gedeelten) kunt u schriftelijk of per e-mail en uitsluitend bij de uitgever aanvragen via het eerder genoemde adres of e-mailadres.

Disclaimer

Deze uitgave is met de grootste zorgvuldigheid samengesteld. Noch de schrijvers, noch de uitgever stellen zich echter aansprakelijk voor eventuele schade als gevolg van eventuele onjuistheden en/of onvolkomenheden in deze uitgave. Stichting RegioPlus houdt zich bezig met arbeidsmarkt-vraagstukken in zorg en welzijn. Een van de activiteiten is het blijvend inzetbaar houden van medewerkers in de zorg; zie www.blijfinzetbaar.nl. Gezond & Zeker valt daaronder en is gericht op het terugdringen van fysieke belasting, de aanpak van agressieproblematiek en het stimuleren van innovaties op het gebied van arbeid en arbeidsomstandigheden.

Inleiding

Het doel van het paspoort is om voor alle zorgverleners zorgvuldig de scholing en training op het gebied van fysieke belasting te verantwoorden. Zonder dit paspoort blijft het moeilijk om te achterhalen of medewerkers voldoende geschoold en getraind zijn. Met dit paspoort wordt dit eenduidig vastgelegd. Systematische training en scholing is van groot belang voor de veiligheid van zowel zorgverleners als cliënten. Zeker rond het gebruik van tilliften (medische hulpmiddelen) en vergelijkbare hulpmiddelen is het noodzakelijk dat training en instructie altijd up-to-date is en zorgvuldig vastgelegd wordt. Maar in principe is dat voor alle hulpmiddelen, groot of klein, noodzakelijk. Dit kan de zorgorganisatie zelf doen, maar zorgverleners kunnen dit ook zelf bijhouden en zodoende meer eigen verantwoordelijkheid dragen voor een zorgvuldige scholing. In het paspoort wordt veilig en gezond werken dan ook gezien als een gedeelde verantwoordelijkheid van werkgever en werknemer.

Het aftekenen van het paspoort moet in principe en bij voorkeur door een leidinggevende van de betrokkene op minimaal hbo-niveau gebeuren (hbo-v of gelijk niveau).

Het paspoort is een-op-een gebaseerd op de Praktijkrichtlijnen Fysieke Belasting. Het voldoet aan alle eisen. De inhoud van het paspoort kan zo ook trainers en opleiders helpen om hun trainingsprogramma's op te bouwen. Het paspoort sluit aan op de gratis e-learningmodules van Gezond & Zeker. De e-learningmodules zijn altijd aanvullend op echte vaardigheidstraining en zullen die nooit kunnen vervangen. Tenslotte sluit het paspoort aan op de gratis stap-voor-stap uitleg die u per handeling kunt vinden op www.goedgebruik.nl. Voor een groot deel van de handelingen is daar behalve de pdf ook een filmpje te zien.

Het paspoort is opgebouwd uit drie delen. Als eerste een overzicht van de noodzakelijke basisdeskundigheid over fysieke belasting. Daarna volgt een overzicht van alle

praktische handelingen die minimaal beheerst moeten worden. Ze zijn onderverdeeld in til- en transferhandelingen, statische belasting en duwen, trekken en manoeuvreren. Het sluit af met datgene wat men minimaal moet weten over het werken met zorgdossiers en transferprotocollen.

In dit document en het paspoort zijn alleen de kennis en vaardigheden opgenomen met betrekking tot fysieke belasting. Er wordt vanuit gegaan dat zorgverleners daarnaast algemene vaardigheden bezitten die behoren bij hun opleidingsniveau. Daarnaast wordt er van uitgegaan dat hun organisatie het voor hen mogelijk maakt dat zij werken volgens de Praktijkrichtlijnen Fysieke Belasting. In het bijzonder betreft dit:

- De zorgverlener kan haar werkzaamheden op een gezonde manier organiseren.
- De zorgverlener krijgt voldoende tijd bij cliënten om haar werk op een veilige manier uit te voeren.
- De zorgverlener kent en werkt volgens de algemeen geldende hygiënerichtlijnen van de eigen branche en beroepsgroep.

Zowel het paspoort als dit document zijn gebaseerd op de Praktijkrichtlijnen Fysieke Belasting. Je kunt de meest actuele versies vinden in de arbocatalogus van je branche. Voor de verpleeg-, verzorgingshuizen en thuiszorg is dat bijvoorbeeld www.arbocatalogusvvt.nl.

Gezond & Zeker heeft daarnaast handige posters ontwikkeld waarop de praktijkrichtlijnen staan afgebeeld. Makkelijk om ze nog eens door te nemen, of om op te hangen op de werkvloer. Ze zijn te vinden op www.blijfinzetbaar.nl.

Schema Praktijrichtlijnen zorgverleners en cliëntgebonden handelingen

Bronnen van fysieke belasting	Normen	Mobiliteits Klassen	Stap 1	Stap 2
			De Praktijksituatie	De Praktijrichtlijn *
1 Verplaatsingen binnen de grenzen van het bed en horizontale transfers 	Niet meer tillen dan 23 kg in ideale omstandigheden (NIOSH- norm) Niet meer trekken/duwen dan 15 kg per hand, of 25 kg per 2 handen. Niet meer trekken dan 5 kg wanneer de kracht uit de vingers komt.	 	De cliënt kan zichzelf in bed verplaatsen met enige hulp	Kleine hulpmiddelen (bijvoorbeeld papegaa) en een elektrisch hoog-laagbed moeten worden gebruikt*
			De cliënt heeft weinig mogelijkheden om te helpen bij het uitvoeren van de transfer	Een rol- of glijhulpmiddel en een elektrisch hoog-laagbed moeten worden gebruikt*
			De cliënt is volledig passief	Een elektrisch hoog-laagbed gecombineerd met glijmateriaal moet worden gebruikt*; voor het geven van wisselgeving is een drainetbed ook een goede optie* **
2 Transfers vanuit bed, (rol)stoel of toilet naar elders en vice versa 	Niet meer tillen dan 23 kg in ideale omstandigheden (NIOSH- norm) Niet meer trekken/duwen dan 15 kg, per hand of 25 kg, per twee handen. Niet meer trekken dan 5 kg, wanneer de kracht uit de vingers moet komen.	 	De cliënt kan vrijwel zelfstandig (op)staan en lopen, maar is onzeker	Begeleiding door één verzorgende is noodzakelijk, eventueel met hulpmiddel als opstalooprek of draaischijf*
			De cliënt kan niet zelfstandig (op)staan, heeft enige rompbalans en kan enigszins steun nemen op de benen	Actieve tillift of vergelijkbaar hulpmiddel gebruiken*
			De cliënt heeft onvoldoende rompbalans en kan geen steun nemen op de benen	Passieve tillift of vergelijkbaar hulpmiddel gebruiken*
3 Het aan- of uittrekken van steunkousen 	Niet meer trekken dan 15 kg in een gunstige houding. Niet meer trekken dan 5 kg in een ongunstige houding, en/of wanneer de kracht vanuit de vingers moet komen. <i>En zie bron 4.</i>	NVT	De cliënt heeft (een) therapeutische elastische steunkous(en) van drukklasse 2 of hoger	Een aan/uittrek-hulpmiddel moet gebruikt worden*
4 Statische belasting (in moeilijke houdingen werken) 	Niet langer dan 1 minuut met gedraaide of meer dan 30 graden met gebogen en/of gedraaide romp.	 	De cliënt wordt zittend gedoucht	Een hoog-laag-douchestoel moet worden gebruikt*
			De cliënt wordt op bed gewassen/verzorgd	Een elektrisch hoog-laagbed moet worden gebruikt*
			De cliënt wordt liggend gedoucht	Een hoog-laag-douchebrancard moet worden gebruikt*
			De cliënt krijgt wondverzorging die langer dan 1 minuut duurt	Een hoog-laag verstelbaar hulpmiddel (bed, douchestoel/brancard) is nodig, met, bij beenverzorging, bij voorkeur een wondverzorgingskrukje of werkkruk*
			De cliënt wordt gebaad	Een hoog-laagbad moet worden gebruikt*
5 Manoeuvreren met rollend materieel 	Niet meer dan 20-25 kg (bij het in beweging zetten)	NVT	Op één of meer van de zes Karvragen wordt ineel geantwoord	De onderwerpen waarop ineel is geantwoord, moeten worden veranderd, zodat er overal jaal geantwoord kan worden of de kracht moet aantoonbaar lager zijn dan 20 kg (200 N.) of de manoeuvre moet worden gemechaniseerd

NB Afspraken rond het gebruik van tilliften moeten altijd individueel zijn vastgelegd in het zorgdossier (zie ook www.igz.nl)

* Andere effectieve oplossingen waarbij de fysieke belasting aantoonbaar binnen de normen valt genoemd in het schema zijn ook toegestaan.

** Wanneer het gaat om een transfer in lig van bed naar lig op bijv. douchebrancard, mag deze transfer ook uitgevoerd worden met de grote maat glij- of rol-materiaal. De cliënt moet daar dan helemaal op kunnen liggen. Wel moeten daarbij strikte veiligheidsmaatregelen in acht worden genomen. Hoewel er bij deze handeling dus fysieke belasting toelaatbaar is, gaat het hier nadrukkelijk om een minder veilige optie, waartoe dan ook alleen in onderling overleg besloten mag worden; het besluit moet in het zorgdossier worden vastgelegd.

*** Voor meer informatie over de mobiliteitsklassen zie www.goedgebruik.nl Copyright tekeningen LOCOmotion en Olympia Floothuis

Het basisuitgangspunt voor alle hieronder vermelden aspecten zijn de Praktijkrichtlijnen Fysieke Belasting.

Groep A

Algemene kennis en vaardigheden van een zorgverlener.

- A.1 Kennis van de Praktijkrichtlijnen Fysieke Belasting en algemene ergonomische principes
- A.2 Kennis van de vijf mobiliteitsklassen om de noodzaak van transfer en andere hulpmiddelen te kunnen bepalen
- A.3 Het kunnen signaleren van onveilige werksituaties voor zowel cliënt/mantelzorg als professionele zorgverlening
- A.4 Kennis over de principes voor het toepassen van manuele transfertechnieken
- A.5 Kennis over het toepassen en toepassingsgebied van (transfer)hulpmiddelen
- A.6 Kennis over het voorkomen van statische belasting
- A.7 Kennis over de noodzaak van en wijze van voorlichting en instructie aan de cliënt en zijn eventuele mantelzorger

Toelichting Groep A

A.1 en **A.2** spreekt voor zich onder verwijzing naar de Praktijkrichtlijnen Fysieke Belasting in de Arbocatalogi.

Ad A.3 Het signaleren van onveilige werksituaties voor zowel cliënt/mantelzorg als professionele hulpverleners

Kennis

1. Zorgverleners weten waar de grenzen van lichamelijke belasting (dynamisch en statisch) liggen.
2. Zorgverleners kunnen risicovolle situaties inschatten en daarnaar handelen.

Vaardigheden

1. Zorgverleners zijn in staat te signaleren wanneer een werksituatie ongezond is.
2. Zorgverleners zijn in staat (bestaande) onveilige werksituaties tijdig met de cliënt en zijn omgeving te bespreken.
3. Zorgverleners zijn in staat ongezonde werksituaties te voorkomen door met de cliënt en zijn omgeving te anticiperen op de toekomst.
4. Zorgverleners zijn in staat samen met de cliënt en zijn omgeving naar oplossingen voor ongezonde werksituaties te zoeken.
5. Zorgverleners schakelen een ErgoCoach of persoon met een vergelijkbare deskundigheid in indien:
 - het een complexe situatie betreft;
 - er twijfel over de veiligheid van de situatie bestaat;
 - de cliënt en/of zijn omgeving weigert mee te werken.

Ad A.4 Het toepassen van manuele transfertechnieken

Kennis

1. Zorgverleners weten dat er een grens is aan het manueel verplaatsen van cliënten.
2. Zorgverleners weten welke manuele transfertechnieken er zijn en in welke situaties deze veilig toegepast kunnen worden.
3. Zorgverleners weten dat in elke situatie waar transfers uitgevoerd worden een beschrijving moet worden opgenomen in het zorgdossier.
4. Zorgverleners kennen de mogelijkheden van de cliënt.

Vaardigheden

1. Zorgverleners kunnen bepalen hoe en met welke manuele transfertechniek een individuele cliënt op een veilige manier verplaatst kan worden
2. Zorgverleners kunnen transfers veilig uitvoeren met behulp van manuele transfertechnieken.
5. Zorgverleners leggen de transfertechniek uit aan de cliënt en geven aan wat ze van de cliënt verwachten.

Basisdeskundigheid fysieke belasting zorgverleners

6. Zorgverleners betrekken de cliënt bij het uitvoeren van de transfertechnieken en vragen zijn/haar medewerking.
7. Zorgverleners betrekken waar nodig de mantelzorger en leggen de techniek en de uitvoering daarvan uit.
8. Zorgverleners schakelen een ErgoCoach of iemand met een vergelijkbaar niveau van deskundigheid in indien:
 - het een complexe situatie betreft;
 - niet duidelijk is hoe een cliënt verplaatst dient te worden;
 - een onbekende manuele transfertechniek gebruikt wordt;
 - er onzekerheid bestaat of een manuele transfertechniek nog veilig toegepast kan worden, de cliënt en/of zijn omgeving weigert mee te werken.
7. Zorgverleners weten hoe in de instelling c.q. woning van de cliënt een tillift ingezet kan worden, welke informatie daarvoor nodig is en welke procedures daarvoor gelden:
 - soort tillift
 - onderdelen tillift
 - soort tilband
 - maat tilband

Vaardigheden

1. Zorgverleners kunnen bepalen in welke werksituaties een transferhulpmiddel noodzakelijk is.
2. Zorgverleners kunnen cliënten veilig verplaatsen met behulp van de transferhulpmiddelen.
3. Zorgverleners kunnen cliënten motiveren tot gebruik van transferhulpmiddelen.
4. Zorgverleners kunnen de tilliften bedienen³ en kunnen cliënten verplaatsen met behulp van een tillift.
5. Zorgverleners kunnen alle beschikbare tilbanden gebruiken, zonder hun rug en/of gewrichten te overbelasten.
6. Zorgverleners kunnen controleren of het wettelijk toegestaan is om een tillift en tilband te gebruiken:
 - Onderhoud; dit moet voldoende zijn conform de eisen aan het betreffende transferhulpmiddel (zie beschrijving leverancier).
 - maximaal tilgewicht: tilliften kennen een verschillende maximaal tilgewicht dat ze aankunnen en dat geldt ook voor de tilbanden. Dit moet passen bij de cliënt die getild wordt.
7. Zorgverleners schakelen een ErgoCoach in:
 - indien een cliënt niet verplaatst kan worden met de standaard hulpmiddelen van de instelling;
 - indien het transferhulpmiddel niet voldoet;
 - indien een afwijkend transferhulpmiddel ingezet moet worden;
 - indien er onzekerheid bestaat of de cliënt nog met een klein transferhulpmiddel nog geholpen kan worden;
 - indien een cliënt weigert met een transferhulpmiddel of tillift geholpen te worden.

Ad A.5 Het toepassen van transferhulpmiddelen

Kennis

1. Zorgverleners kunnen een werksituatie analyseren en bepalen of een transfersituatie dusdanig belastend is dat hulpmiddelen bij de transfer noodzakelijk zijn.
2. Zorgverleners kennen de mogelijkheden van de cliënt.
3. Zorgverleners weten welke transferhulpmiddelen in de organisatie aanwezig zijn en in welke situaties deze veilig toegepast kunnen worden. Zij kennen de indicaties voor:
 - hoog/laag bedden;
 - kleine transferhulpmiddelen¹;
 - actieve lift;
 - passieve lift².
4. Zorgverleners kennen de wettelijke vereisten voor het gebruik en onderhoud van tilliften en tilbanden.
5. Zorgverleners weten bij het gebruik van de tillift welke tilband geïndiceerd is voor een bepaalde cliënt.
6. Zorgverleners weten dat in elke situatie waar transfers uitgevoerd moeten worden een beschrijving hiervan in het zorgdossier opgenomen moet worden.

Ad A.6 Het voorkomen van statische belasting

Kennis

1. Zorgverleners kennen het onderscheid tussen statische en dynamische belasting.
2. Zorgverleners weten wanneer statische belasting overbelasting veroorzaakt.
3. Zorgverleners weten hoe statische belasting voorkomen kan worden.
4. Zorgverleners weten wanneer hulpmiddelen ter voorkoming van statische belasting ingezet moeten worden.

Vaardigheden

1. Zorgverleners weten hoe hulpmiddelen die statische belasting voorkomen gebruikt moeten worden.

Ad A.7 Het realiseren van voorlichting, advies en instructie aan de cliënt (en zijn omgeving) over veilige zorgverlening met betrekking tot fysieke belasting

Vaardigheden

1. Zorgverleners zijn in staat tot cliëntgerichte voorlichting, advies en instructie, toegepast op de individuele cliëntsituatie.
2. Zorgverleners kunnen de mogelijkheden van de cliënt optimaal benutten en dragen zorg voor een veilige zorgverlening aan de cliënt.
3. Zorgverleners kunnen de cliënt (en zijn eventuele mantelzorgers) instrueren over:
 - gezonde werkhouding;
 - de toepassing en gebruik van manuele transfertechnieken;
 - de toepassing en gebruik van transferhulpmiddelen.
4. Zorgverleners kunnen de cliënt en zijn mantelzorgers uitleg geven over het gebruik van het transferprotocol.
5. Zorgverleners weten wanneer een ErgoCoach of vergelijkbare deskundige ingeschakeld moet worden.

Groep B

Basishandelingen naar vaardigheidsniveau

In deze groep worden vrijwel alle handelingen beschreven die fysiek belastend kunnen zijn. Ze zijn ingedeeld volgens de groepen van de *Praktijkrichtlijnen* en zijn een-op-een daaraan te koppelen. Het is een uitgebreid overzicht, maar als handelingen niet van toepassing zijn, kan dat eenvoudig aangegeven worden en hoeft de betreffende categorie niet ingevuld te worden.

Een specifieke toelichting voor elk van deze handelingen is bijvoorbeeld te vinden op www.goedgebruik.nl waar, voor vrijwel alle handelingen, gratis per handeling een pdf te downloaden is die stap voor stap de handeling beschrijft. Vaak is daar ook een filmpje te zien waar de handeling in bewegend beeld te zien is. Dat overzicht is ook te vinden op het Youtube-kanaal van *GoedGebruik*.

Voor een groot deel van deze handelingen is er ook een gratis en veelal geaccrediteerde e-learningmodule beschikbaar op www.free-learning.nl. Het doorlopen van zo'n module is natuurlijk zeer zinvol, maar voor deze handelingen zal een e-learningmodule altijd aanvullend moeten zijn op het echt praktisch oefenen en training van de handeling.

Groep C

Het invullen en bijstellen van transferprotocollen⁴

Kennis

1. Zorgverleners kunnen het doel van transferprotocollen benoemen.
2. Zorgverleners weten wanneer ze een transferprotocol moeten invullen.
3. Zorgverleners weten hoe ze een transferprotocol in moeten vullen.
4. Zorgverleners weten hoe ze wat beschreven staat in het transferprotocol toe moeten passen.

Basisdeskundigheid fysieke belasting zorgverleners

Vaardigheden

1. Zorgverleners⁵ kunnen voor een cliënt die assistentie nodig heeft bij een of meerdere transfers in overleg met de cliënt (en eventuele mantelzorger) een transferprotocol invullen.
2. Zorgverleners kunnen een transferprotocol bijstellen indien de situatie verandert.
3. Zorgverleners kunnen signaleren wanneer de situatie dusdanig complex is, dat het invullen van het transferprotocol problematisch is en aanvullende deskundigheid in moet worden geschakeld.

Groep D

Persoonlijke gegevens

Tenslotte kan op deze plaats in het paspoort persoonlijke informatie genoteerd worden zodat duidelijk is wat er aanvullend nog is gedaan op het gebied van fysieke belasting. Zo kan de houder van dit paspoort dit overzicht ook meenemen als deze bijvoorbeeld elders gaat werken.

Eindnoten

- 1 Onder kleine transferhulpmiddelen worden alle transferhulpmiddelen behalve tilliften verstaan, zoals glijzeilen.
- 2 In iedere instelling dient de discussie gevoerd te worden of het indiceren van de soort tillift een taak is voor alle zorgverleners, een deel van de zorgverleners (bijvoorbeeld vanaf een bepaald niveau) of alleen de ErgoCoaches
- 3 In iedere instelling dient de discussie gevoerd te worden vanaf welk opleidingsniveau zorgverlener met tilliften gewerkt mag worden, waarbij de landelijke afspraken leidraad moeten zijn
- 4 Waar transferprotocollen staat kan ook een beschrijving in het zorgdossier gelezen worden.
- 5 Transferprotocollen worden over het algemeen door de eerstverantwoordelijke zorgverlener opgesteld en bijgehouden.
Meer informatie via www.blijfinzetbaar.nl en/of www.arbocatalogusvt.nl