

Ergonomie in de zorg

West4work
31/10/17

Astrid Van Severen
Team Ergonomie



Programma

- Rondvraag
- Wat is ergonomie
- Aanpak: Hoe ergonomie ondersteunen in een zorginstelling
- Risicoanalyse in de ergonomie
- Is er nood aan ergonomie
- Strategie ergonomische knelpunten
- Ergonomiebeleid en werkgroep ergonomie



Rondvraag

- *Wie zijn jullie?*
- *Wat is volgens jullie fysiek belastend bij het uitvoeren van de jobs binnen PC 314?*



Wat is ergonomie



Wat verstaat u onder ergonomie?

Geef een voorbeeld van ergonomie in uw bedrijf



Wat is ergonomie?

Ergonomie tracht op basis van kennis van de kenmerken van de mens, om werksituaties zodanig te ontwerpen dat (1) de **veiligheid** en de **gezondheid** van de mens gewaarborgd zijn en (2) dat er **efficiënt gewerkt** wordt.

International Ergonomics Association (2000)

=> Aanpassen van het werk aan de mens



Aanpak



Aanpak

- Steeds participatief!
- **Proactieve** ergonomie
 - Voorkomen
 - Projectmatig: van idee tot in gebruik name
 - Aankoopbeleid
 - Ontwerp van werkposten, lay-out
 - Organisatie van het werk (productie-flow)
- Reactieve ergonomie
 - Analyseren
 - Maatregelen nemen
 - Instructies en opleiding



Aanpak

- Opvolging en bijsturing zijn noodzakelijk



Voordelen

- Minder fysieke klachten én verzuim
- Mogelijkheid creëren tot langer werken (cfr. pensioenleeftijd)
- Tevredenheid werknemers (HR beleid)
- Efficiënter werken
- Ergonomisch werken, 'het werkt beter'



Ergonomie kost veel?

- Gemiddeld bruto maandloon in Vlaanderen: €3180
- Totale loonkost: € 5214
- Casus: bediende met rugklachten is 1 maand per jaar ziek thuis
 - Verlies aan loonkost: €5214
 - Indirecte kosten: Vervanging werknemer? Verhoogde werkbelasting collega's? Verlies aan verkoop door gebrek aan opvolging?
 - Kost ergonomisch werkplekonderzoek en advies:
 - Advies: €400
 - Aangepaste stoel: €500
 - Aangepaste tafel: €800
 - Eenmalige investering: **€1700**



Hoe ergonomie ondersteunen in een zorginstelling



Werken aan verschillende pijlers,
vertrekkend uit de risicoanalyse



Opleiding

- Risicobesef
- Verplaatsingsprotocol
- Verplaatsingstechnieken
- Gebruik hulpmiddelen



Infrastructuur

- Inrichting afdeling
- Inrichting kamers
- Hoog/laag bedden
- Badkamer
- Hulpmiddelen (liften, glijzeilen, draaischijven, ...)



Organisatie

- Bezetting
- Opvang piekmomenten
- Met 2 verzorgen ?
- Afspraken:
 - zorgdossier
 - Overdrachtsblad
 - Verplaatsingsprotocol

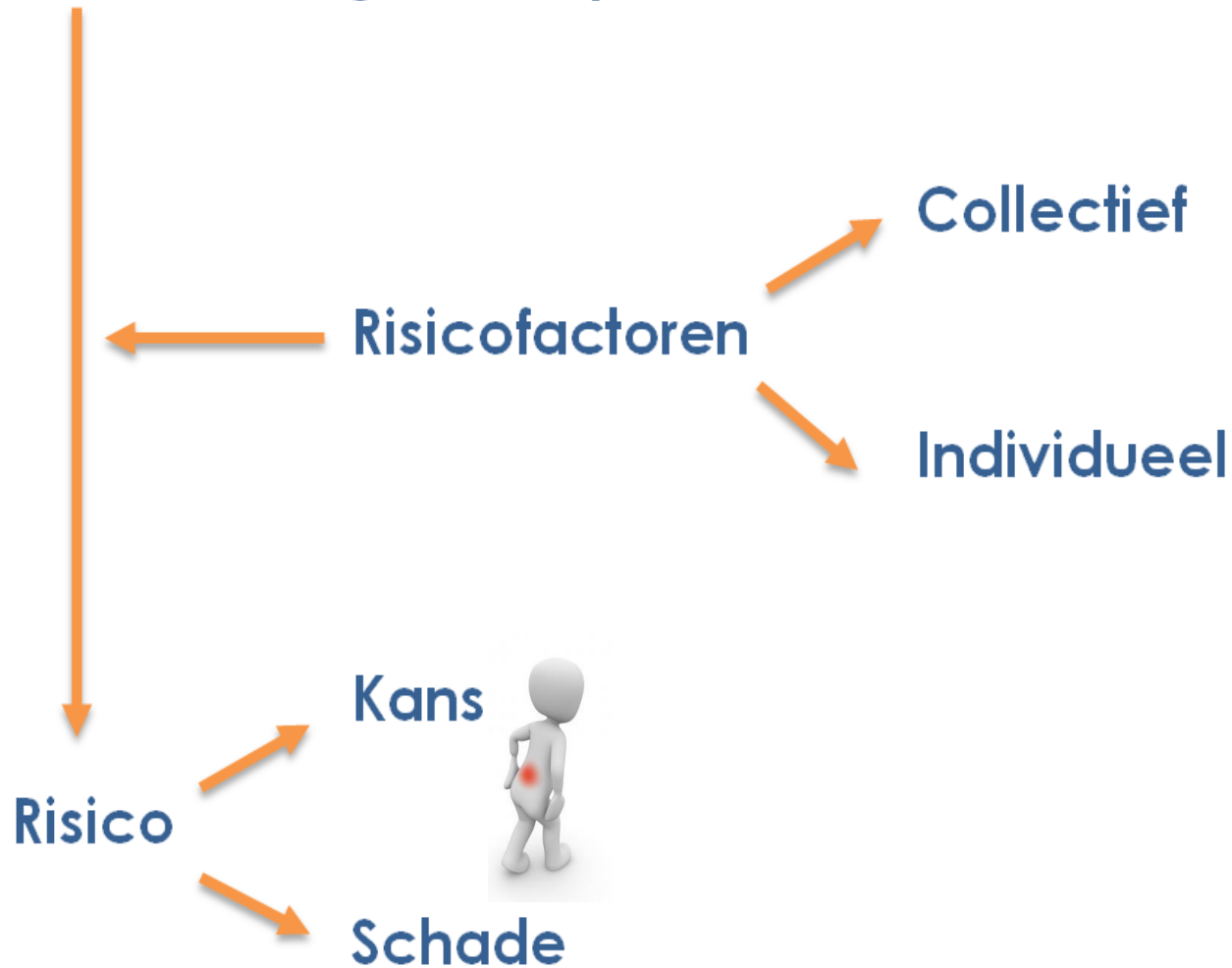


Risicoanalyse in de ergonomie



Risicoanalyse en preventie

Gevaar = eigenschap



Voorbeeld verzorging



Risicofactoren

Collectief

- Infrastructuur
- Organisatie
- Preventiebeleid
- Hulpmiddelen

Individueel

- Risicobesef
- Conditie
- Werkmethodes



Risicobesef

- Risico's in verband met werkhoudingen en bewegingen
- Risico's in verband met de organisatie
- Risico's in verband met de omgeving
- Persoonlijke risicofactoren

= MULTIFACTORIEEL



Conditie

- Algemene uithoudingsvermogen
- Uithouding van spieren
- Lenigheid en coördinatie
- Belastbaarheid
 - Leeftijd
 - Reeds opgelopen letsels
 - Recuperatie



Belasting-belastbaarheid



Wanneer is de maat vol?

Belasting



**Belast-
baarheid**



Belasting - belastbaarheid



- Belasting sparen door beter doseren van krachten
- Onnodige inspanningen vermijden
- Denk op voorhand na en organiseer
- Zorg voor voldoende recuperatie



Werkmethodes

- Verplaatsingsprotocol
- Geen 'hef- en tiltechnieken' maar 'verplaatsingstechnieken'
- Gebruik hulpmiddelen



Is er nood aan ergonomie?



Driekwart verpleegkundigen denkt pensioen niet te halen

19-11-2012



Slechts 27% van de verpleegkundigen, verzorgenden en sociaal agogisch begeleiders denkt door te kunnen werken tot hun pensioen. Ruim vier van de tien zijn niet tevreden met het werk of vinden de werkdruk te hoog om zo lang door te kunnen werken.

Doordat oudere verpleegkundigen en verzorgenden de zorg verlaten en er minder jongeren bijkomen, zal het arbeidsaanbod de komende jaren afnemen. Terwijl door onze steeds hogere leeftijd, de vergrijzing en de toename van het aantal chronisch zieken de vraag naar zorg alleen maar zal stijgen. Er moeten dus meer nieuwe verpleegkundigen, verzorgenden en sociaal

agogisch begeleiders bijkomen in de zorg, maar het is ook belangrijk dat de ouderen blijven werken. Het NIVEL (Nederlands instituut voor onderzoek naar de gezondheidszorg) peilde in het Panel Verpleging & Verzorging hoeveel verpleegkundigen, verzorgenden en sociaal agogisch begeleiders verwachten hun werk vol te kunnen houden tot hun pensioen.

Tevredenheid en werkdruk

Zorgverleners die minder tevreden zijn met hun werk of die een hogere werkdruk ervaren, voelen zich minder vaak in staat door te werken tot hun pensioen dan degenen die meer tevreden zijn of een lagere werkdruk ervaren. Slechts 27% denkt zijn pensioen te halen in zijn werk. Drie van de tien weten het nog niet en 43% verwacht niet in staat te zijn het huidige werk tot het pensioen vol te houden. 85% van de beroepskrachten in de directe patiëntenzorg denkt dat 50-plussers langer blijven werken als de werkdruk acceptabel is.

Aangrijpingspunten

Werktevredenheid en ervaren werkdruk bieden werkgevers dus aangrijpingspunten om zorgpersoneel tot hogere leeftijd door te laten werken. Waar kunnen zij dan zoal aan denken? NIVEL-onderzoeker Anke de Veer: "Bij de werktevredenheid gaat het om de relatie met de leidinggevende en de duidelijkheid over

CONTACTPERSOON



Dr. A.J.E. (Anke) de Veer

GERELATEERDE PUBLICATIES

Maurits, E.E.M., Veer, A.J.E. de, Francke, A.L.
Werkdruk en werktevredenheid van belang voor kunnen doorwerken tot pensioen.
www.nivel.nl NIVEL, 2012
Fulltext pdf or DOI

GERELATEERD

- [Prestatiegericht leiderschap geeft verpleegkundige meer stress](#)
- [Verpleegkundigen en verzorgenden willen meer waardering](#)
- [Oudere verpleegkundige stressbestendig](#)
- [De zorg verandert, de verpleegkundige ook](#)
- [Verpleegkundige steeds hoger opgeleid](#)

Deze website maakt gebruik van cookies: functionele en voor google analytics.

[Ik sta deze cookies toe](#)

[of lees onze privacy verklaring](#)



Hoe ervaren jullie dit in jullie sector?



Dus

Het werk zo organiseren in uw organisatie dat de medewerkers geen lichamsklachten ontwikkelen en dat er efficiënt kan gewerkt worden.



Dit leidt ongetwijfeld tot **tevreden medewerkers** en een **betere service**.



Doelstelling ergonomie

- Risico's beperken door het inspelen op de **risicofactoren**, cfr. veiligheid
- Verschil is dat in ergonomie ook problemen op **langere termijn** beschouwd worden, dus niet enkel de ongevallen
- Voordeel geput uit het meer **efficiënt** en **doordacht** handelen

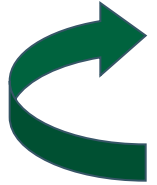


Strategie ergonomische knelpunten



Aanpak ergonomische knelpunten

- **D**etecteren van knelpunten
- **A**nalysen van knelpunten
- **V**oorstellen voor oplossingen
- **O**verleg over oplossingen
- **U**itvoeren van oplossing
- **E**valuatie van interventie



Detectie van knelpunten

- Observaties: gericht kijken
- Communicatie: vragen waar problemen zitten
- Ervaringen: referentiepersoon staat zelf op werkveld
- ...



Analyse knelpunten

- **Waarom** is het een knelpunt?
 - Frequentie
 - Duur
 - Hoogte
 - Afstand
 - Vorm
 - Asymmetrie→ zo kom je tot oplossingen
- Relevantie van het knelpunt



Voorstellen van oplossingen

- Organisatie
- Werkplek of infrastructuur
- Opleiding



Overleg over oplossingen

- Oplossing
 - Verbetering
 - Realistisch
 - Aanvaardbaar
- Alternatieven



Uitwerken van oplossing

- Wie doet wat
- Wat zijn de termijnen
- Goedkeuring directie
- Eventueel stappenplan



Evaluatie van interventie

- Wat is het effect van de interventie
 - Subjectief
 - Objectief (O-meting)
- Moet er bijgestuurd worden ?



Kunnen jullie een voorbeeld geven van een ergonomisch knelpunt in jullie bedrijf?



Ergonomiebeleid en werkgroep ergonomie



Waarom een ergonomiebeleid?

- Alleen tilinstructies werken niet
- Beperking van de rug- en nekbelasting moet elkeen zijn aandacht krijgen
- Elk van de **hiërarchische lijn** moet zijn verantwoordelijkheid nemen
- Beperken fysieke belasting moet deel uit maken van **de missie van een instelling**



Missie voorbeeld

Missie, visie en waarden

Het [redacted] is voor topklinische en klantvriendelijke patiëntenzorg, hoogwaardige academische opleiding en grensverleggend wetenschappelijk onderzoek met een belangrijke internationale dimensie.

Onze missie als kenniscentrum

Sinds de opening [redacted] de wetenschap sterk geëvolueerd. Dankzij de nieuwste ontwikkelingen op medisch vlak is het mogelijk om onze patiënten altijd beter en comfortabeler te verzorgen. Enkel door een voortdurende wisselwerking tussen de ontwikkeling, toepassing en overdracht van kennis kunnen we:

- » Topklinische zorg aanbieden
- » Talentvolle medewerkers aantrekken
- » Sterke samenwerkingsverbanden uitbouwen met partnerziekenhuizen

Dynamische visie

Als [redacted] een vooraanstaande positie innemen in patiëntenzorg, wetenschappelijk onderzoek en opleiding. Ons doel? Erkend worden als innovatieve kwaliteitsorganisatie met een uitstekende reputatie, een krachtig netwerk en enthousiaste medewerkers.

Kernwaarden

Onze ambities en onze missie impliceren dat we een uitdagend denk- en werkklimaat bieden waarin onze medewerkers door hun betrokkenheid een aantal kernwaarden delen:

- » Samenwerking en resultaatgerichtheid
- » Loyaliteit en integriteit
- » Kwaliteitsstreven
- » Verantwoordelijks- en realiteitszin

Missie

Onze missie als werkgever

- Sinds onze opening is werken in de gezondheidszorg sterk geëvolueerd. Dankzij de nieuwste ontwikkelingen op gebied van veilig en gezond werken is het ons doel te zorgen dat **onze medewerkers altijd in betere en meer comfortabele omstandigheden kunnen werken**. Enkel door een voortdurende wisselwerking tussen de preventiediensten, de verzorgenden en onze interne werkgroep ergonomie kunnen we:
 - Veiligheid en gezondheid aanbieden voor personeel en patiënten
 - De medewerkers betrekken bij wijzigingen die een invloed hebben op de werkomstandigheden en werkwijze
 - Een gezonde dialoog in stand houden tussen directie en personeel



Hoe implementeren?

- Oprichten van een werkgroep ergonomie
- Aanduiden van verantwoordelijke
- Opstellen van verplaatsingsprotocols
- Opleiding van personeel
- Opleiding van referentiepersonen
- Gericht aankoopbeleid
- Aanpassen van de organisatie



Werkgroep Ergonomie

Leden van de werkgroep

- verantwoordelijke
- referentiepersonen
- afdelingsverantwoordelijken
- kinesitherapeuten/ergotherapeuten
- directie
- interne preventieadviseur
- arbeidsgeneesheer
- ev. preventieadviseur ergonomie



Werkgroep Ergonomie

Taken van de werkgroep

- advies aankoop meubilair en hulpmiddelen
- advies bij (ver)nieuwbouw
- opvolging verplaatsingsprotocols
- bespreken van knelpunten
- advies naar organisatie
- dialoog met directie
- planning van opleidingen



Referentiepersonen

- Personeelsleden die bijkomende opleiding krijgen betreffende rugsparend werken
- Zijn verantwoordelijk voor verplaatsingsprotocollen
- Zien toe op gebruik van juiste technieken
- Zien toe op gebruik van hulpmiddelen
- Zijn aanspreekpunt in geval van problemen
- Maken deel uit van de werkgroep ergonomie



Aankoopbeleid

- Werkgroep geeft advies over meubilair
 - In belang van gebruikers
 - In belang van onderhoudspersoneel
- Werkgroep stelt prioriteiten in verband met aankoop hulpmiddelen
 - Afhankelijk van de noodzaak
 - Afhankelijk van beschikbare middelen



Meetinstrumenten

- Vragenlijsten over lichaamsklachten
- Risicoanalyse voor tillen in verzorgingssector
- Andere risicoanalyses



Gebruik en effect van ergonomische middelen in de gezondheidszorg

1. Fysieke belasting daalt door het gebruik van hulpmiddelen
2. Ontbreken van effectiviteit is vaak een gevolg van gebrekkige implementatie
3. Rugklachten *kunnen* een motivatie zijn om tilliften te gebruiken
4. Patiëntgebonden **verplaatsingsprotocollen** *zijn* een motivatie om tilliften te gebruiken
5. Een aanzienlijke reductie van lage rugklachten kan alleen door een **volledige eliminatie van het manueel tillen**

Use and Effect of Ergonomic Devices in Healthcare - Elin Koppelaar (2013)



Interpretatie

1. **Niet tillen** is de boodschap
2. Deze boodschap wordt door gans de organisatie gedragen
3. De omgeving moet het gebruik van hulpmiddelen aanmoedigen
4. Er moeten voldoende hulpmiddelen zijn
5. Het **patiëntgebonden verplaatsingsprotocol** bepaalt het gebruik van de hulpmiddelen



Ondersteuning Provikmo

- Advies bij (ver)nieuwbouw
- Opleidingen
- Deelname werkgroep ergonomie
- Advies bij aankoop hulpmiddelen
- Ondersteuning referentiepersonen
- Risicoanalyse





Zijn er nog vragen?





Team Ergonomie

ergonomie@provikmo.be

050/47 35 35

