

REÏNTEGRATIEHANDREIKING KAPPERS

HULPMIDDEL VOOR DE BEDRIJFSARTS OM BIJ KAPPERS VERZUIM OF ARBEIDSONGESCHIKTHEID TE VOORKÓMEN EN ARBEIDSPARTICIPATIE ZOVEEL MOGELIJK IN STAND TE HOUDEN

STAP 1: DIAGNOSE

LAGE-RUGKLACHTEN

Benoem als:

- ▶ specifiek
- ▶ lumbosacraal radiculair syndroom
- ▶ aspecifiek

KLACHTEN HAND, ARM, NEK OF SCHOUDER (HANS)

Benoem als:

- ▶ carpaal tunnel syndroom
- ▶ h-a vibratie syndroom
- ▶ tenosynovitis of tendinitis
- ▶ epicondylitis (lateralis of medialis)
- ▶ schouderklachten
- ▶ cervico radiculopathie
- ▶ aspecifiek

STAP 2: BEROEPSZIEKTE OF WERKGERELATEERDHEID AANDOENING

LAGE-RUGKLACHTEN

▶ Stel vast of:

- Werkt de werknemer ≥ 2 uur per dag met de romp $\geq 20^\circ$ gebogen of gedraaid?
- Is de werknemer over het algemeen tevreden met zijn werk?

▶ Stel vast of:

- Komen bovengenoemde risicofactoren ook buiten het werk voor, bijvoorbeeld tijdens thuis knippen?
- Let ook op: psychosociale belasting, bijvoorbeeld de combinatie werk-zorgtaken.

KLACHTEN HAND, ARM, NEK OF SCHOUDER (HANS)

▶ Stel vast of de volgende fysieke risicofactoren in het werk aanwezig zijn:

Nekregio

- Houding: zittend werk met statische houding van nek en bovenste extremiteit of werken met ongesteunde arm gedurende > 4 uur per dag
- Beweging: bewegingen van de bovenste extremiteit $> 2x$ per minuut gedurende > 4 uur per dag

Schouder- en bovenarmregio

- Houding: $> 30^\circ$ buitenwaartse draaiing of ongesteunde arm gedurende > 3 minuten van het lichaam af houden > 2 uur per dag
- Beweging: bewegingen $> 2x$ per minuut gedurende > 4 uur per dag

Elleboog- en onderarmregio

- Houding: elleboog $> 90^\circ$ gebogen of onderarm $> 40^\circ$ pro- of supinatie gedurende > 2 uur per dag
- Beweging: bewegingen elleboog en pols $> 2x$ per minuut gedurende > 4 uur per dag

Pols- en handregio

- Houding: pols $> 30^\circ$ uit neutrale stand gedurende > 2 uur per dag of vasthouden van handgereedschap gedurende > 4 uur per dag
- Beweging: bewegingen pols, hand of vingers $> 2x$ per minuut bewegen gedurende > 4 uur per dag

▶ Stel vast of de volgende niet-fysieke risicofactoren in het werk aanwezig zijn:

- < 10 minuten pauze in elk uur dat bewegingen $> 2x$ per minuut voorkomen
- Hoge psychosociale belasting of lage sociale ondersteuning

▶ Bij (vermoeden) aanwezigheid risicofactoren: werkplekonderzoek (WPO) adviseren

▶ Bepaal of er sprake is van een beroepsziekte. Zo ja: **melden bij ncvb**

BRONNEN M.B.T. STAP 1 EN STAP 2

Nederlandse Vereniging voor Arbeids- en Bedrijfsgeneeskunde (NVAB) richtlijnen: <http://www.richtlijnen-nvab.nl/>

Nederlands Kenniscentrum Arbeid en Klachten Bewegingsapparaat: <http://www.kenniscentrumakb.nl/>

Nederlands Centrum voor Beroepsziekten (NCVB): Saltsa rapport : <http://www.beroepsziekten.nl/>

STAP 3: WERKPLEKONDERZOEK (WPO)

- ▶ Stel vast of (vermoede) risicofactoren voor beroepsziekten aanwezig zijn in het werk
- ▶ Stel vast of aan de beleidsregel kappers is voldaan:

Werkplek kapper

- per kapper: kappersfiets met traploos instelbaar fiets of pony zadel met instelbereik zitting 60-80 cm boven de vloer en draaibare zitting.
- pompstoel: instelbereik zitting 45-59 cm boven de vloer, bij kinderen knippen: stoelverhoger is beschikbaar of zittinghoogte > 79 cm. Rugleuning maximaal 50 cm, geen hoofdsteun
- werken met een schaar met pinksteun
- instelbaarheid mogelijk aangepast aan lichaamslengte kapper
- inrichting kassa/ administratie werkplek
- afwisseling staan/ zitten

Staan en zitten

- ▶ maximaal 1 uur achter elkaar en maximaal 4 uur op werkdag staan
- ▶ maximaal 2 uur achter elkaar en 5 uur op werkdag zitten

Werk- en rusttijden

- ▶ regelmatig kort werk onderbreken (> 20 seconden)
- ▶ iedere 2 uur pauze van 10 min

Werkomgeving

- ▶ vrije ruimte: zijkanten minimaal 70 cm, achterzijde minimaal 100 cm
- ▶ geen tocht en koude
- ▶ pauzeren in andere ruimte

STAP 4: INTERVENTIE

LAGE-RUGKLACHTEN	KLACHTEN HAND, ARM, NEK OF SCHOUDER (HANS)
<ul style="list-style-type: none"> ▶ specifiek • zorg voor adequate diagnostiek en behandeling • zoek met werknemer naar aanvaardbare belasting in het werk ▶ lumbosacraal radiculair syndroom (licht): • zie aspecifiek ▶ lumbosacraal radiculair syndroom (ernstig): • draag zorg voor adequate diagnostiek en behandeling • adviseer over werkaanpassing in uren of taken • daarna zie aspecifiek 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ specifiek • zorg voor adequate diagnostiek en behandeling • verwijst terughoudend, ook bij ernstige klachten, voorkeur voor oefen/houdingstherapie bij neklachten: manuele therapie

- ▶ aspecifiek
 - adviseer over goede prognose
 - nadruk op hervatten werkzaamheden
 - wees attent op psychosociale problematiek
 - aandacht voor pijnprovocerende factoren (vooral: werkplek en werkorganisatie)

Werkhervatting

- bij pijn: taken waarbij provocerende pijn optreedt tijdelijk staken
- bij verzuim: hervatting op tijdcontingente basis

Evalueer

- binnen 3 weken (HANS) / 4 weken (lage-rugklachten) of interventie succesvol is
- bij aspecifieke klachten en > 3 maanden verzuim: multidisciplinaire behandeling

VOORBEELDEN VAN ALTERNATIEVE INZETBAARHEID BIJ SPIER- EN GEWRICHTSKLACHTEN

Huishoudelijk werk: handdoeken vouwen, schoonmaken en opruimen, boodschappen doen, was bijhouden
Receptie: klanten ontvangen, afrekenen, telefoon aannemen en afspraken maken, koffie/ thee zetten en rondbrengen
Administratie: archiveren, inkoop/ bestellingen, roosters maken
Reclame: decoratie van de salon, promotiewerkzaamheden d.m.v. uitdelen folders, kortingsbonnen
Wassen/ kleuren/ permanent: klaarmaken/ aanreiken verf en materialen, verf uitspoelen, handschoenen/ schort klaarleggen voor collega's

BRONNEN M.B.T. STAP 3 EN STAP 4

Beleidsregels arbowetgeving: <http://www.arbo.nl/content/network/szw/docs/arbobeleidsregels/beleidsregels.pdf>
 Werkwijzers aanpak klachten platform reïntegratie: <http://www.stecr.nl/>

