

Stilstaan bij bewegen

Praktijkregels voor fysieke belasting in de Thuiszorg

Managementzorg

Inhoud

Voorwoord

Het instrument: praktijkregels voor fysieke belasting

- Inleiding
- Handleiding voor het management
- Hoe te werken met dit instrument?
- Indicatiestelling
- Opleiding en scholing
- Werkorganisatie en het werktempo

Fysieke belasting in de Thuiszorg

Managementzorg

- De praktijkregels managementzorg
- Uitwerking van de praktijkregels

Literatuur

Achtergrondinformatie

Bijlage 1 Formulier: doorwerken aan de toekomst

Bijlage 2 Notitie van de Inspectie Gezondheidszorg, juni 2001

Colofon

Voorwoord

In 1995 heeft de Arbeidsinspectie het rapport 'Een goede zuster tilt er niet zwaar aan' uitgebracht. Eén van de aanbevelingen van de Arbeidsinspectie aan de sociale partners in de Thuiszorg was het tot stand brengen van een op de specifieke situatie binnen de Thuiszorg afgestemd normenstelsel voor fysieke belasting. Het Overleg Arbeidsvoorwaarden Thuiszorg heeft TNO Arbeid opdracht verleend om in nauwe samenwerking met de sector tot uitwerking te komen van voor de Thuiszorg hanteerbare normen voor fysieke belasting. De uitwerking van de ontwikkelde normen is weergegeven in de publicatieserie 'Stilstaan bij bewegen'.

De lidinstellingen van de Landelijke Vereniging voor Thuiszorg en Branchebelang Thuiszorg Nederland kunnen gebruik maken van deze serie bij het opstellen van een plan om de fysieke belasting in de sector te verminderen.

Veel instellingen in de Thuiszorg hebben bijgedragen aan het tot stand komen van dit product. Onze dank gaat uit naar de 22 instellingen die meegewerkt hebben aan de enquête, aan de leden van de werkgroep, aan de deelnemers van de werkconferentie en de managementbijeenkomsten, aan de leden van de begeleidingscommissie van het OAT en de inspecteurs van de Arbeidsinspectie. De inbreng van al deze personen en instellingen heeft geleid tot een product dat draagvlak heeft in de sector en een bijdrage kan leveren aan gezond werken in de Thuiszorg.

Dit product kwam tot stand dankzij een subsidie van de Sectorfondsen Zorg en Welzijn, voorheen Stichting Arbeidsmarkt, Werkgelegenheids- en Opleidingsfonds voor de sector Zorg en Welzijn (AWO-fonds).

Leden van de werkgroep

Mevr. J.A.C. Bitter	Thuiszorg Regio 's-Hertogenbosch
Dhr. P. Rover	St. Thuiszorg Brabant Noord-Oost
Mevr. C. in 't Veld	Thuiszorg Rotterdam
Mevr. L. Geurtsen	Carint
Mevr. J.J.C.M. Boomgaard	Amsterdam Thuiszorg
Dhr. B. Rood	Thuiszorg Amstelring

Leden van de begeleidingscommissie

Dhr A.A. Bal	CFO
Mevr. E. Snoeij	AbvaKabo
Mevr. M. Bouma	AbvaKabo
Dhr J.S. Moraal	Thuiszorg Den Haag
Dhr A. Koster	Landelijke Vereniging voor Thuiszorg
Dhr. K. Stulp	Landelijke Vereniging voor Thuiszorg
Dhr. H.A.Th. Beune	TNO Arbeid
Dhr. G. Evers	TNO Arbeid

Inspecteurs van de arbeid

Dhr. J. van der Pols	Arbeidsinspectie Regio Oost
Dhr. D. Wallenburg	Arbeidsinspectie Regio Oost

Het instrument: praktijkregels voor fysieke belasting

Vernieuwing van de managementzorg praktijkregels

Het werken aan de aanpak van fysieke belasting in Thuiszorginstellingen leidt steeds weer tot verbetering van het inzicht in de problematiek en de aanpak ervan. Om 'bij te blijven' is het daarom nodig instellingen op de hoogte te brengen van nieuwe ideeën. Daarom is besloten de 'Praktijkregels managementzorg' te vernieuwen. De nieuwe versie van de managementzorgregels is uitgebreid met een aantal praktijkregels en bevat bovendien per praktijkregel een lijst met aandachtspunten en tips. Het is de bedoeling dat de aandachtspunten en tips via de website van de Thuiszorg www.arbo-thuiszorg.nl nog verder worden aangevuld. De managementzorgregels biedt ondersteuning bij het voeren van een preventief beleid op het terrein van fysieke belasting, zoals overeengekomen in het Convenant Arbeidsomstandigheden Thuiszorg. In dit Convenant hebben de sociale partners en de overheid afgesproken gericht beleid te voeren met betrekking tot fysieke belasting. Het Convenant is op 3 maart 1999 getekend. De einddatum van het Convenant is 3 maart 2004.

Doel van de serie 'Stilstaan bij bewegen'

De serie 'Stilstaan bij bewegen' is bedoeld om te werken aan vermindering van fysieke belasting in de Thuiszorg. De serie bestaat uit de delen Zorgverlening, Kraamzorg, Huishoudelijke zorg, Hulpmiddelen zorg en Managementzorg. Ook de Arbo-check Thuiszorg is opgenomen in dezelfde reeks. De praktijkregels die in deze brochures worden beschreven, zijn een hulpmiddel om inzicht te krijgen in de stand van zaken in de eigen organisatie en om doelgericht te werken aan verbeteringen. Om te komen tot een heldere bespreking van praktijkregels zijn voorbeelden beschreven en vragen geformuleerd.

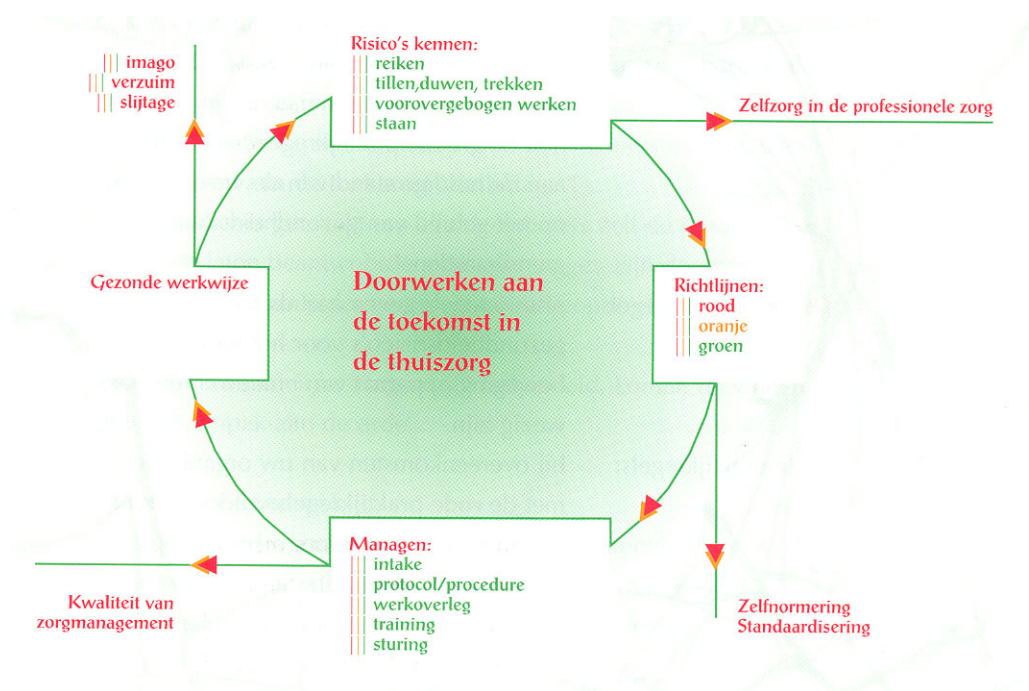
Ondersteuning van het personeel

Belangrijke aspecten bij de aanpak zijn een sterke onderlinge informatie-uitwisseling, coaching en begeleiding, hulpmiddelenvoorziening en bijsturing van de visie op zorg. Voor veel medewerkers is het moeilijk om de eigen gezondheid te beschermen. Vaak wegen cliëntenbelangen zwaarder. Het eigen lichaam wordt overbelast om de cliënt de gewenste zorg te verlenen. In veel organisaties ervaren medewerkers weinig ondersteuning bij het kiezen van een werkwijze, waarbij én de eigen gezondheid én het belang van de cliënt worden gediend. Het management heeft als taak te werken aan deze ondersteuning. Dit kan door maatregelen die het primaire proces verbeteren en door het gebruik van hulpmiddelen zoals werkprocesbeschrijvingen in zorgdossiers van cliënten.

Effecten

Verbeteringen in de arbeidsomstandigheden van medewerkers kunnen leiden tot gezonder werk, meer uniformiteit en een hogere kwaliteit in de uitvoering van het werk. Hierdoor ontstaan ook positieve gevolgen voor het imago en de beeldvorming van de Thuiszorg. Een goed imago betekent immers een positieve uitstraling van de sector en dat is weer gunstig voor de eigenwaarde van medewerkers.

Een lagere fysieke belasting kan verzuim en arbeidsongeschiktheid verminderen en daarmee een gunstige invloed hebben op verplichtingen in het kader van de WULBZ en de PEMBA wetgeving. Aanpak van fysieke belasting kan in de startfase weliswaar leiden tot investeringen in niet-productieve uren voor overleg en in kosten voor het opzetten van een adequate hulpmiddelenvoorziening, maar hoeft niet te leiden tot meer bureaucratie. Een betere informatie-uitwisseling en meer onderlinge ondersteuning zullen de samenwerking, het draagvlak en de betrokkenheid voor de organisatie vergroten, waardoor regels geen 'regels' meer zijn, maar onderdeel vormen van de cultuur van de organisatie. Een grotere helderheid van regels leidt bovendien tot tijdwinst door vermindering van discussies over de wijze van uitvoering.



Doorwerken aan de toekomst in de Thuiszorg

Model voor het komen tot gezond werk in de Thuiszorg door het herkennen van risico's, het toetsen van de risico's aan de praktijkregels en het beheersen van de risico's door het opstellen en uitvoeren van beleid.

Handleiding voor het management

De reeks 'Stilstaan bij bewegen' is een instrument om te werken aan het verbeteren van de fysieke belasting die de medewerkers ervaren tijdens hun werk. Het doel is om de fysieke belasting binnen aanvaardbare grenzen te brengen, waardoor schade aan het houding- en bewegingsapparaat van medewerkers op korte en op lange termijn wordt voorkomen.

Als hulpmiddel om te bepalen of de fysieke belasting leidt tot gezondheidsrisico's zijn praktijkregels opgesteld. De praktijkregels zijn onderverdeeld in groene, oranje en rode regels.

Het is de bedoeling dat de eigen situatie wordt vergeleken met de gegeven praktijkregels.

Groene praktijkregels: groene regels geven de meest ideale situatie weer. Als de organisatie overeenkomt met de Groene Praktijkregels, wordt voldaan aan de huidige stand van de wetenschap en de techniek op het gebied van gezondheidskundige grenswaarden.

Oranje praktijkregels: oranje regels geven aan dat er nog gezondheidsrisico's voor het houding- en bewegingsapparaat van medewerkers aanwezig zijn.

Rode praktijkregels: bij overeenkomsten van de organisatie met de rode praktijkregels wordt niet voldaan aan minimale eisen voor arbozorg op het gebied van fysieke belasting.

Hoe te werken met dit instrument?

De praktijkregels

De praktijkregels zijn onderverdeeld in de volgende aspecten van fysieke belasting:

- tillen en dragen
- duwen en trekken
- hurken en knielen
- lang staan
- ongunstige werkhoudingen.

In de publicaties wordt per aandachtsgebied een praktijkcasus gegeven. De voorbeelden uit de praktijk zijn bedoeld om de gedachtevorming over de uitvoering van de eigen werkzaamheden te stimuleren. Onder elke casus zijn inhoudelijke vragen opgenomen. Deze kunnen helpen bij het inventariseren van mogelijke aandachtspunten voor de eigen werksituatie.

Een hulpmiddel bij het bespreken van de vragen is het formulier 'Doorwerken aan de toekomst' (zie bijlage 1).

Dit formulier is gemaakt om alle deelnemers zelf de inhoudelijke vragen te laten beantwoorden. Als alle vragen zijn doorgenomen, kan – afhankelijk van de aard van het probleem – bijvoorbeeld de teamleider de tilconsulent of een ergonomo een inventarisatie van deze aandachtspunten op laten stellen.

Nadat bovenstaande vragen zijn beantwoord, komen de vragen over de aanpak aan de orde.

Vragen over de aanpak

1. Wat vinden wij zelf van de noodzaak tot aanpak?
2. In welke mate voldoen wij aan de Groene Praktijkregels?
3. In welke mate willen wij voldoen aan de Groene Praktijkregels?

4. Welke acties zijn nodig om het gewenste resultaat te bereiken

- om de fysieke belasting te verminderen?
- om de fysieke belasting te beheersen?

De eerste vraag helpt bij de meningsvorming over de fysieke belasting in de eigen werkorganisatie. De tweede vraag is bedoeld om met de praktijkregels die behoren bij het gekozen onderwerp een gezondheidskundige beoordeling op te stellen. Hierna wordt met de derde vraag bepaald welke praktijkregels de medewerkers ingevoerd willen zien. Is er een verschil tussen de antwoorden op vraag 2 en vraag 3 - oftewel tussen de aanwezige fysieke belasting en de gewenste fysieke belasting –, dan zijn maatregelen gewenst. In principe moet de organisatie streven naar de Groene Praktijkregels. Het kan echter zijn dat deze nog niet haalbaar blijken. In dat geval kan (voorlopig) gekozen worden voor bijvoorbeeld het voldoen aan de oranje praktijkregels. De sector heeft echter in het opgestelde Convenant de afspraak gemaakt om uiterlijk maart 2004 te voldoen aan de Groene Praktijkregels. Bij de vierde vraag wordt gezocht naar een antwoord op de vraag hoe de gewenste situatie kan worden bereikt.

De gewenste praktijkregels kunnen worden gebruikt om nieuwe beleidsregels voor de organisatie op te stellen. Om deze beleidsregels in de organisatie in te voeren is het raadzaam een plan van aanpak te maken.

De praktijkregels managementzorg

Het invoeren van beleidsregels is pas afgerond, als ook een systeem is bedacht om de fysieke belasting te beheersen oftewel 'de zorg' te regelen. Hiervoor zijn de managementzorgregels in dit boekje bedoeld. Ook bij de managementzorgregels is gewerkt met

voorbeelden om mogelijk aanwezige probleemsituaties gemakkelijker te herkennen. Voor het beheersen van de fysieke belasting kan het nodig zijn om interne procedures en werkwijzen aan te passen. Het kan daarbij gaan om de volgende punten:

- het kwaliteitsbeleid van de organisatie
- het scholings- en trainingsbeleid van de organisatie
- het hanteren van eenduidige afspraken die aansluiten bij de Groene Praktijkregels over de gewenste werkwijzen
- de inzet en het gebruik van hulpmiddelen
- de wijze van intake bij een cliënt en de inzet van personeel.

Indicatiestelling

De indicatiestelling vormt de start van de zorgverlening. De indicatiestelling wordt uitgevoerd door regionale indicatieorganen (RIO's). Bij de indicatiestelling wordt op basis van de zorgvraag van de cliënt vastgesteld welke zorg nodig is. Wordt Thuiszorg geïndiceerd, dan is het nodig om te bepalen of in de thuissituatie voldaan wordt aan de Groene Praktijkregels en verantwoorde uitvoering van de zorg in de thuissituatie mogelijk is (bijvoorbeeld: zijn er voldoende hulpmiddelen, voldoen de aanwezige werkmaterialen?). Voor de uitvoering van deze toetsing is de Arbo-check ontwikkeld. Verschillende Thuiszorginstellingen hebben deze publicatie gebruikt voor het ontwikkelen van een eigen Arbo-check waarbij onderscheid is gemaakt naar de verschillende functiegroepen binnen de thuis- en kraamzorginstellingen. Momenteel wordt de laatste hand gelegd aan de 'Virtuele WegWijzer' waarin ook informatie over de Arbo-check is opgenomen (zie www.arbo-thuiszorg.nl).

Arts e.a. (1997) geven ook de noodzaak van herindicatie aan. Hun voorstel is om de verzorgenden bij de herindicatie een belangrijke taak te geven. Het regelmatig toetsen van de intakeafspraken kan alleen, als de geboden zorg in de werkomgeving volgens een protocol wordt geëvalueerd. Een dergelijke regelmatige evaluatie geeft de mogelijkheid tot een actieve probleembenadering.

Het gevolg zal zijn dat fysieke en psychische overbelasting, beide belangrijke probleemgebieden in de zorg, oplosbaar worden. Binnen het Convenant Arbeidsomstandigheden Thuiszorg zijn hiervoor ook verschillende producten ontwikkeld, bijvoorbeeld het boekje 'Tilprotocollen'. Een actieve probleembenadering wordt in verschillende onderzoeken genoemd als de beste strategie tegen problemen met persoonlijke bekwaamheid en emotionele uitputting (burn out).

Opleiding en scholing

Medewerkers in de Thuiszorg hebben vaardigheden nodig om het werk op een gezonde wijze uit te voeren. "De werkgever is verplicht om medewerkers te beschermen tegen de risico's en dit via voorlichting en scholing te bewerkstelligen." Maar alleen voorlichting en scholing leiden niet tot een ander gedrag en een andere werkwijze in de praktijk. Om te voldoen aan de richtlijnen is het oefenen, onderhouden en regelmatig toetsen van praktische vaardigheden noodzakelijk. Dit kan bijvoorbeeld door cliëntbesprekingen in het werkoverleg en aanvullende oefening in de werksituatie zoals die bij de cliënt thuis is. Zie hiervoor ook het werkpakket Fysieke belasting 'Zorg voor Thuiszorg'.

De werkorganisatie en het werktempo

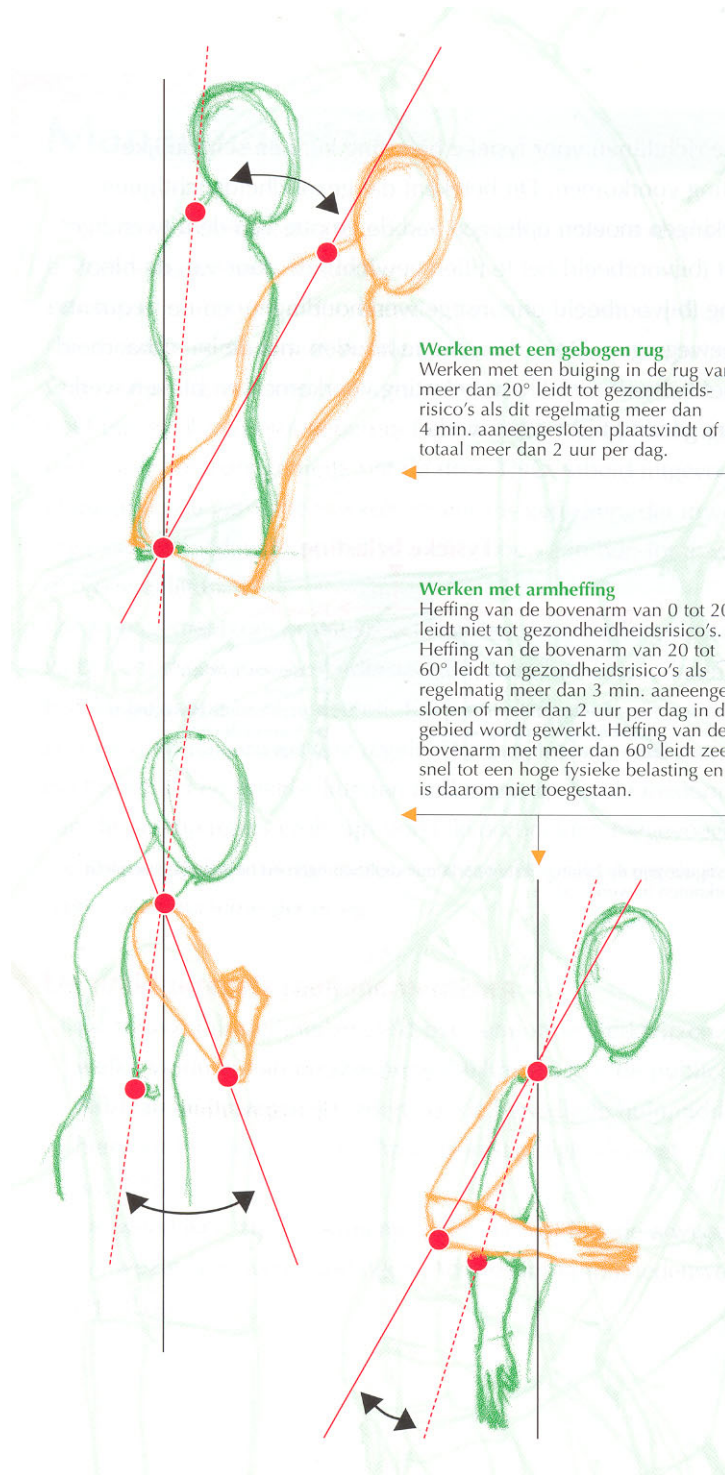
Thuiszorgorganisaties geven aan dat het werktempo een probleem is van de sector. Uit de praktijkobservaties van TNO Arbeid is gebleken dat dit vooral geldt voor medewerkers in de verzorging. Deze medewerkers hebben voorgeschreven taaktijden voor zorghandelingen. In de praktijk komt het nogal eens voor dat deze taaktijden niet kunnen worden gehaald. Medewerkers in de huishoudelijke zorg en in de wijkkraamzorg hebben naast te krappe taaktijden ook te maken met te ruime taaktijden. Dit komt omdat de duur van de zorgverlening in contracten is vastgelegd. In een aantal gevallen zou het werken op basis van uit te oefenen taken de flexibiliteit van de medewerkers verhogen. Bovendien kan dit efficiëntievoordelen opleveren voor de Thuiszorginstelling.

Fysieke belasting in de Thuiszorg

Het is bekend dat in Nederland eenderde van het ziekteverzuim wordt veroorzaakt door klachten aan het houding- en bewegingsapparaat. Deze klachten ontstaan door te hoge of ongunstige fysieke belasting. Het voorkomen van deze klachten is daarom belangrijk voor iedere organisatie.

Ook in de Thuiszorg is fysieke belasting een belangrijk aandachtspunt. In de gezinszorg blijkt de blootstelling aan fysieke belasting de belangrijkste voorspeller voor de mate van ziekteverzuim en de ervaren mate van gezondheid (Arts e.a., 1997). Uit meer onderzoeken blijkt dat medewerkers in de Thuiszorg regelmatig gezondheidsnormen overschrijden. Ook de publicatie 'Een goede zuster tilt er niet te zwaar aan' (1995) beschrijft de problematiek.

Houdingen en bewegingen belasten het houding- en bewegingsapparaat. Het gevolg is belasting van de gewrichten, pezen, banden en spieren. De schadelijkheid van de belasting wordt bepaald door de grootte, de duur en de herhalingsfrequentie van de belasting. In werksituaties kan een schadelijke belasting ontstaan door de aard van de uit te voeren taken, de vormgeving van de werkplek, de gereedschappen en de hulpmiddelen. Indirecte factoren die van negatieve invloed zijn op het ontstaan van klachten, zijn onder andere wisselende temperaturen, hoge blootstelling aan geluid en trillingen en te lage verlichtingsniveaus voor de aard van de werkzaamheden.



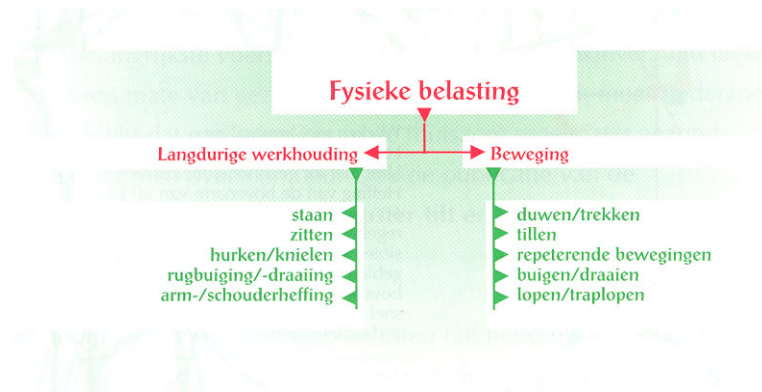
Werken met een gebogen rug

Werken met een buiging in de rug van meer dan 20° leidt tot gezondheidsrisico's als dit regelmatig meer dan 4 min. aaneengesloten plaatsvindt of in totaal meer dan 2 uur per dag.

Werken met armheffing

Heffing van de bovenarm van 0 tot 20° leidt niet tot gezondheidsrisico's. Heffing van de bovenarm van 20 tot 60° leidt tot gezondheidsrisico's als regelmatig meer dan 3 min. aaneengesloten of meer dan 2 uur per dag in dit gebied wordt gewerkt. Heffing van de bovenarm met meer dan 60° leidt zeer snel tot een hoge fysieke belasting en is daarom niet toegestaan.

Goede richtlijnen voor fysieke belasting kunnen overbelasting voorkomen. Dit betekent dat gezondheidsrichtlijnen beperkingen moeten opleggen aan de grootte van de uitwendige kracht (bijvoorbeeld het te tillen gewicht), de duur van de blootstelling (bijvoorbeeld ongunstige werkhoudingen) en de frequentie van bewegingen. Door rekening te houden met de belastbaarheid van het lichaam wordt overbelasting voorkomen en blijven medewerkers gezond tijdens het werk.



In deze figuur zijn de belangrijkste voorkomende houdingen en bewegingen vermeld die voorkomen in werksituaties

Managementzorg

Om fysieke belasting aan te pakken is structurele aandacht van het management noodzakelijk.

Het management dient de voorwaarden te scheppen waardoor uitvoerende medewerkers worden beschermd tegen overbelasting. Ondersteuning van medewerkers, het verdelen van het werk en het bespreken van problemen in het werkoverleg zijn belangrijke verantwoordelijkheden van het management.

De managementzorg praktijkregels bieden de instelling de handvatten om de benodigde ondersteuning voor het verminderen van fysieke belasting te organiseren. De praktijkregels managementzorg bevatten alleen groene regels. Deze zijn aangevuld met aandachtspunten en tips die kunnen ondersteunen bij de invoering van praktijkregel. Ook zijn praktijkvoorbeelden toegevoegd, die kunnen helpen bij het bespreken van de praktijkregels in een werk- of managementoverleg.

De praktijkregels managementzorg

- De Thuiszorginstelling beschikt over uniforme werkwijzen welke voldoen aan de Groene Praktijkregels (zie de reeks 'Stilstaan bij bewegen') en zorgt dat de benodigde hulpmiddelen hiervoor beschikbaar zijn (Arbeidsomstandighedenwet art. 3.1b).
- De werktaken zijn zo samengesteld, dat voldoende afwisseling aanwezig is in werkhoudingen (Arbeidsomstandighedenwet art. 3.1a).

- De Thuiszorginstelling kan aantonen, dat de arbeidstijden worden gehandhaafd (Arbeidstijdenwet).
- De Thuiszorginstelling heeft beleid voor specifieke groepen geformuleerd en heeft procedures ontwikkeld die handhaving mogelijk maken.
- De Thuiszorginstelling zorgt, dat alle medewerkers beschikken over de benodigde kennis en vaardigheden om gezond te kunnen werken volgens de te hanteren uniforme werkwijzen (Arbeidsomstandighedenwet art. 8.1 en 8.2).
- De Thuiszorginstelling zorgt, dat medewerkers vooraf beschikken over de benodigde informatie over de uit te voeren werktaken en de daarbij gehanteerde werkwijzen bij alle te bezoeken cliënten (beschikken over de zorgdossiers en informatie in logboeken) (Arbeidsomstandighedenwet art. 8.1 en 8.2).
- De Thuiszorginstelling heeft beleid hetgeen duidelijk maakt voor medewerkers, cliënten en derden voor welke zaken een meldingsplicht bestaat.
- De Thuiszorginstelling zorgt dat gezond werken volgens de Groene Praktijkregels regelmatig praktijkgericht wordt besproken op het werkoverleg.
- De werkomgeving in de thuissituatie is zodanig dat werken volgens de Groene Praktijkregels mogelijk is (Arbeidsomstandighedenwet art. 3.1c).
- De Thuiszorginstelling heeft eenduidige en toetsbare afspraken voor:
 - Het aanpassen van woonomgeving met gemeentes
 - Het aanpassen van de vergoedingen in bijzondere situaties met zorgkantoren en verzekeraars
 - Het afstemmen van intake-, zorgweigering- en zorgbeëindigingsprocedures met cliënten, RIO's en gemeentes
 - Het zonedig samenwerken met andere zorgleveranciers zoals RIAGG's, GGD'en, huisartsen, maatschappelijk werk, etc.

- De cliënten van de Thuiszorginstelling worden bij de zorgstart geïnformeerd over de te leveren zorg en de leveringvoorwaarden voor Thuiszorg.
- De Thuiszorginstelling beschikt over zorgweigering- en zorgbeëindigingsprocedures welke voldoen aan eisen voor de inspanningsverplichting in het kader van de zorgplicht voor medewerkers, cliënten en derden.
- Binnen de Thuiszorginstelling wordt de voortgang van de implementatie van praktijkregels regelmatig besproken met de OR (Arbeidsomstandighedenwet art. 12).

Uitwerking van de praktijkregels

De Thuiszorginstelling beschikt over uniforme werkwijzen welke voldoen aan de Groene Praktijkregels en zorgt dat de benodigde hulpmiddelen hiervoor beschikbaar zijn (Arbeidsomstandighedenwet art. 3.1b).

Groene management praktijkregels voor de zorgverlening

- De wijze van verplaatsen van cliënten wordt indien mogelijk op een gestandaardiseerde wijze vastgesteld en gewijzigd. Ter toetsing hiervan beschikt de organisatie over til-, verplaatsings- en andere werkprotocollen.
- Bij elke cliënt die ondersteuning krijgt bij transfers, is een individueel til-/verplaatsingsprotocol met de gehanteerde werkwijzen, technieken en hulpmiddelen aanwezig. De protocollen worden bijgesteld bij wijzigingen in de fysieke gezondheidstoestand van de cliënt en worden minimaal één maal per jaar getoetst op actualiteit.

- De organisatie zorgt dat de benodigde hulpmiddelen (tilliften, kleine verplaatshulpmiddelen, hulp voor steunkousen en dergelijke) daar waar nodig aanwezig zijn of worden geleverd. Dit is nodig om de zorg op de juiste wijze te verlenen. Het kan daarbij nodig zijn een beroep te doen op de partij die verantwoordelijk is voor de aanschaf (zorgkantoor, zorgverzekeraar, gemeente).
- In situaties die niet alleen hanteerbaar zijn, worden twee hulpverleners ingezet.

Aandachtspunten, tips

- De publicatie **Tilprotocollen in de Thuiszorg** is een handleiding voor het opstellen en invoeren van tilprotocollen in de Thuiszorg. Deze is te bestellen bij het Arbo Kenniscentrum (www.arbozw.nl).
- Zo nodig wordt tapijt in de woonsituatie vervangen om het gebruik van liften mogelijk te maken.
- Daar waar nodig beschikken cliënten over kleine verplaatsingshulpmiddelen.
- Bij verzorging op bed wordt overal gebruik gemaakt van hoog-laagbedden, matrassheffers of bedcarriers.
- Opname van voetondersteuningshulpmiddelen in het basispakket hulpmiddelen.
- Er worden meer hulpmiddelen beschikbaar gesteld aan cliënten; als gevolg hiervan moet de beschikbare hoeveelheid aan hulpmiddelen bij Thuiszorgorganisaties toenemen.

Groene management praktijkregels voor de Huishoudelijke Zorg

- Ter toetsing van de uitvoering van de huishoudelijke zorg beschikt de organisatie over werkprotocollen voor de uitvoering van werktaken en de hantering van de beschikbare werkmaterialen en hulpmiddelen. Informatie die hierbij gebruikt kan worden, is de publicatie 'Stof genoeg' opgesteld door het NIZW.
- De organisatie zorgt dat medewerkers huishoudelijke zorg kunnen werken met professionele werkmaterialen en hulpmiddelen die de fysieke belasting minimaliseren.

Aandachtspunten, tips

- Het gebruik van ergonomische hulpmiddelen (geleverd door de Thuiszorginstelling) vermindert ongunstige werkhoudingen en vermindert het leveren van kracht bij wringen.
- De Thuiszorginstelling zorgt via uitleen, transport, lease of koop door cliënten voor de aanwezigheid van alle door de medewerkers gebruikte hulpmiddelen bij de schoonmaak op de locatie. Voorbeelden van materialen zijn stofzuigers, in lengte verstelbare stelen, moppen, stofdoeken, strijkplanken en huishoudtrappen.
- De afspraken met cliënten zijn zodanig, dat verplaatsen van zwaar meubilair plaatsvindt door of in samenwerking met mantelzorg of andere zorgverleners.

Groene managementpraktijkregels voor de Kraamzorg

- Ter toetsing van uniforme werkwijzen beschikt de organisatie over werkprotocollen voor de uitvoering van werktaken en de hantering van de beschikbare werkmaterialen en hulpmiddelen. Hulpmiddelen voor huishoudelijke zorg zijn terug te vinden in de publicatie 'Stof genoeg', opgesteld door het NIZW.
- De organisatie zorgt dat de benodigde hulpmiddelen daar waar nodig aanwezig zijn of worden geleverd (bedverhogers, badverhogers, schoonmaakhulpmiddelen). Dit is nodig om de zorg op de juiste wijze te verlenen. Het kan daarbij nodig zijn een beroep te doen op de partij die verantwoordelijk is voor de aanschaf (zorgkantoor, zorgverzekeraar).

Aandachtspunten, tips

- Een speciaal kraamzorgpakket wordt door de cliënt aangeschaft of geleased van de Thuiszorg: bedverhogers, badjes, aankleedtafel.
- Gezien de belasting lijkt het nodig een werkprotocol te ontwikkelen voor het geven van ondersteuning van de moeder bij het geven van borstvoeding.
- De afspraken met cliënten zijn zodanig, dat verplaatsen van zwaar meubilair plaatsvindt door of in samenwerking met mantelzorg of andere hulpverleners.
- De thuis- en kraamzorginstelling draagt zorg via uitleen, transport, lease of koop door cliënten voor de aanwezigheid van alle door de medewerkers gebruikte hulpmiddelen bij de schoonmaak op de locatie. Voorbeelden van materialen zijn stofzuigers, in lengte verstelbare stelen en strijkplanken.

Groene managementpraktijkregels voor de Hulpmiddelenzorg

- De organisatie kan aantonen dat de transporten geschieden volgens de Groene Praktijkregels.
- De organisatie kan aantonen dat reparatie- en schoonmaakwerkzaamheden geschieden volgens de Groene Praktijkregels.
- Er zijn duidelijke afspraken over de wijze waarop transporten plaatsvinden.
- Er zijn richtlijnen voor het inkoopbeleid van hulpmiddelen.
- Er zijn regels opgesteld voor de werkplekinrichting in Thuiszorgkantoren.
- Er zijn procedures ontwikkeld voor het onderhoud van uitgeleende hulpmiddelen (zie ook werkpakket Fysieke Belasting 'Zorg voor Thuiszorg').

Aandachtspunten, tips

- In alle Thuiszorginstellingen wordt alleen nog maar gewerkt met demontabele bedden en tilliften.
- Voor instellingen kan dit betekenen, dat de aanwezige hulpmiddelen moeten worden vernieuwd.
- Voor reparaties wordt gewerkt aan in hoogte instelbare werktafels.
- Aanschaf van apparatuur voor het reinigen van hulpmiddelen.
- De bestaande vrachtwagens moeten mogelijk worden vervangen door vrachtwagens met een laadklep en zijdeur voor het in- en uitladen van hulpmiddelen bij cliënten.

Voorbeeld 1

Bij de cliënt werkt de ene zorgverlener met de lift. Een collega in het weekend verplaatst de cliënt handmatig. De cliënt vindt de lift prettiger, maar snapt dat soms sneller werken nodig is. De zorghandeling wordt door de Thuiszorg op twee manieren uitgevoerd.

Voorbeeld 2

Een cliënt wil graag dat iedere week de ramen aan de voorkant worden gezeemd. Als de Thuiszorg hierop ingaat, blijft er onvoldoende tijd over voor de noodzakelijke schoonmaak. Afgesproken wordt dat ramen één maal per maand worden gezeemd. In de praktijk gebeurt het toch vaker, waardoor andere noodzakelijke werkzaamheden blijven liggen.

In veel gevallen blijkt er geen mogelijkheid voor medewerkers van de Thuiszorg om de gemaakte afspraken nog eens na te lopen. Vaak is er geen procedure beschreven om het ontbreken of niet in orde zijn van hulpmiddelen of het ontbreken van voldoende werkruimte te melden bij de leiding. Het gevolg is dat een werksituatie waarin ongunstige werkhoudingen moeten worden aangenomen vaak te lang wordt geaccepteerd. Pas in extreme gevallen wordt dan de leiding op de hoogte gesteld, zodat deze actie kan nemen. Een protocol voor iedere cliënt met registratie van de geboden zorg, de aanwezigheid en adequaatheid van hulpmiddelen en aspecten van de werkomgeving die het werk kunnen hinderen, kan hierbij ondersteuning bieden. Deze protocollen, die in principe bij elke cliënt liggen, moeten regelmatig worden besproken in een werkoverleg.

Voor de huishoudelijke zorg en voor til- en verplaatshandelingen zijn werkprotocollen beschikbaar. Deze worden nog niet standaard opgenomen in zorgdossiers, zodat niet alle medewerkers op dezelfde wijze werken bij cliënten. De gekozen werkwijze bepaalt welke hulpmiddelen nodig zijn. De aanvraag van hulpmiddelen kan direct worden geregeld als de werkwijze is vastgesteld. In de Kraamzorg wordt vaak bij de intake vermeld, dat ergonomische maatregelen zoals bedverhogers nodig zijn.

Analyse

De afwezigheid van hulpmiddelen en het ontbreken van afspraken over een gezonde werkmethode werken ongezond werken in de hand. Ook leidt het tot verschillen in werkuitvoering tussen zorgverleners. De werkgever dient alles in het werk te stellen om dit te voorkomen.

Oplossingen

Protocolen in zorgdossiers bij cliënten thuis, bevestigen gemaakte afspraken en bieden medewerkers informatie om gezond te werken. Trainingen en goede hulpmiddelen moeten gezond werken ondersteunen.

Vragen voor het managementoverleg of voor de OR

Inhoud

1. Hoe worden gemaakte afspraken tijdens de intake gecontroleerd?
2. Hoe wordt geborgd dat gemaakte afspraken worden nagekomen?
3. Hoe wordt geborgd dat er op eenduidige wijze wordt gewerkt bij cliënten?
4. Is er inzage in borgingsinstrumenten om een vinger aan de pols te houden?
(Bijvoorbeeld TilThermometer in het werkpakket Fysieke Belasting 'Zorg voor Thuiszorg')
5. Is er een mogelijkheid om gebreken in de thuissituatie te rapporteren?
6. Is er een procedure om gebreken in de thuissituatie bespreekbaar te maken? Is deze afdoende?
7. Zijn bij iedere cliënt duidelijke instructies aanwezig voor de uitvoering van het werk?
8. Zijn bij iedere cliënt de benodigde hulpmiddelen aanwezig?
9. Zijn er procedures om op verzoek van medewerkers werkwijzen bij te stellen?

10. Is er vanuit de instelling, RIO en gemeentes op gezette tijden intern overleg over de werkwijze met de hulpmiddelencentrales?
11. Beschikken hulpmiddelencentrales over richtlijnen voor gezond werken?

Aanpak

1. Wat vinden wij zelf van de noodzaak tot aanpak?
2. In welke mate voldoen wij aan de Groene Praktijkregels?
3. In welke mate willen wij voldoen aan de Groene Praktijkregels?
4. Welke acties zijn nodig om het gewenste resultaat te bereiken?
 - om de fysieke belasting te verminderen
 - om de fysieke belasting te beheersen

De werktaken zijn zo samengesteld dat voldoende afwisseling aanwezig is in werkhoudingen (Arbeidsomstandighedenwet art. 3.1a).

Groene managementpraktijkregels

- Er is voldoende afwisseling in werkzaamheden, zodat fysieke overbelasting wordt voorkomen.
- De fysieke belasting van werktaken is bekend, waardoor rekening kan worden gehouden met de planning van de verschillende functie- en/of productgroepen.

Voorbeeld 1

Een medewerker in de huishoudelijke zorg (thuishulp A) werkt 24 uur per week verspreid over 4 werkdagen. Haar werk bestaat voornamelijk uit schoonmaaktaken.

Een medewerker in de hulpmiddelenzorg werkt hele dagen voornamelijk staand aan het reinigen van hulpmiddelen.

Analyse

De duur van het werk kan in de voorbeelden leiden tot een te eenzijdige belasting van het lichaam. De medewerker in de huishoudelijke zorg loopt daarmee risico op nek/schouder- en rugklachten. De medewerker in de hulpmiddelenzorg loopt een risico op been- en rugklachten door het langdurig staand werken.

Voorbeeld 2

Een verzorgende werkt bij een oudere dame en maakt het huis schoon. Ze heeft hiervoor drie taakuren. Ze werkt van 9.00 tot 12.00 uur bij deze dame. Om 11.30 uur is ze echter klaar met het werk. Toch blijft ze tot 12.00 uur. Dit is ze verplicht want de cliënt heeft recht op drie uur zorg.

's Middags heeft ze twee cliënten. Bij deze cliënten komt ze tijd te kort en lukt het haar niet om het werk naar tevredenheid af te ronden.

Analyse

Cliënten hebben recht op het aantal afgesproken contracturen. Dit stemt niet altijd overeen met de werkelijke behoefte. De verzorgenden kunnen zelf weinig invloed uitoefenen op de werkverdeling. Zij verliezen daardoor regelmogelijkheden. Het gevolg is kwaliteitsverlies, een toename van de werkdruk en verhoging van de fysieke belasting.

Vragen voor het werk- of managementoverleg

Inhoud

1. Zijn er medewerkers die langdurig hetzelfde werk uitvoeren?
2. Zijn er lichaamsdelen die bij dit werk langdurig eenzijdig worden belast?
3. Zijn er klachten bekend vanwege langdurige eenzijdige belasting?
4. Zijn de taakuren bij de verschillende cliënten in overeenstemming met de behoefte?
5. Hebben medewerkers regelmogelijkheden om de werkduur aan te passen aan de behoefte?

Aanpak

1. Wat vinden wij zelf van de noodzaak tot aanpak?
2. In welke mate voldoen wij aan de Groene Praktijkregels?
3. In welke mate willen wij voldoen aan de Groene Praktijkregels?
4. Welke acties zijn nodig om het gewenste resultaat te bereiken?
 - om de fysieke belasting te verminderen
 - om de fysieke belasting te beheersen

De Thuiszorginstelling kan aantonen dat de arbeidstijden worden gehandhaafd (Arbeidstijdenwet).

Voorbeeld

Het werk in de zorgverlening vraagt om verzorging in de avonduren. Een medewerker werkt in de avonddienst en is regelmatig later klaar dan gepland. De cliënten vergen meer tijd dan gedacht.

De volgende dag heeft ze ochtenddienst en moet ze al weer om 07.00 uur aan de slag.

Analyse

De werk- en rusttijden kunnen vooral voor de zorgverlening leiden tot knelpunten. 's Avonds lang doorwerken en 's morgens weer vroeg beginnen, het maken van lange dagen of het werken van vele dagen achtereen kunnen leiden tot overtreding van de wetgeving op het gebied van werk- en rusttijden.

Vragen voor het werk- of managementoverleg of voor de OR

Inhoud

1. Hoe worden werk- en rusttijden gecontroleerd?
2. Hoe worden overschrijdingen van arbeidstijden gemeld en gecontroleerd?
3. Hoe vaak komt het voor, dat rusttijden onvoldoende in acht worden genomen?
4. Op welke wijze wordt gewerkt aan het bijstellen van arbeidstijden, zodat voldaan wordt aan de arbeidstijdenwet?

Aanpak

1. Wat vinden wij zelf van de noodzaak tot aanpak?
2. In welke mate voldoen wij aan de Groene Praktijkregels?
3. In welke mate willen wij voldoen aan de Groene Praktijkregels?
4. Welke acties zijn nodig om het gewenste resultaat te bereiken?
 - om de fysieke belasting te verminderen
 - om de fysieke belasting te beheersen

De Thuiszorginstelling heeft beleid voor speciale groepen geformuleerd en heeft procedures ontwikkeld die handhaving mogelijk maken.

Voor jongeren en zwangere medewerkers gelden speciale regels voor het tillen van zware lasten. Ook voor medewerkers met klachten of voor te reïntegreren medewerkers kunnen individuele afspraken zijn gemaakt gedurende de periode dat zij worden begeleid. Zwangeren mogen een gewicht van 10 kg tillen, als het incidenteel voorkomt, en een gewicht van 5 kg bij frequente tilhandelingen. Frequent tillen is niet gebruikelijk in de Thuiszorg.

Voorbeeld

In de zorgverlening worden voor zwangeren aparte takenpakketten samengesteld waarin weinig tot geen til- of transferhandelingen voorkomen. Op deze wijze kunnen medewerkers zorgverlening toch lang doorwerken zonder risico op overbelasting.

Zwangere medewerkers in de huishoudelijke zorg zouden bij voorkeur moeten worden ondersteund bij het uitvoeren van fysiek zware taken. Ook langdurig staan is extra belastend voor zwangeren. Hiervoor is echter geen dwingende regelgeving opgesteld.

Vragen voor het werk- of managementoverleg of voor de OR

Inhoud

1. Op welke manier worden jongeren, zwangeren alsmede medewerkers gedurende een reïntegratietraject beschermd tegen (fysieke) overbelasting?
2. Zijn deze regels afdoende?
3. Zijn deze regels algemeen gebruikelijk en bij iedereen bekend?

Aanpak

1. Wat vinden wij zelf van de noodzaak tot aanpak?
2. In welke mate voldoen wij aan de Groene Praktijkregels?
3. In welke mate willen wij voldoen aan de Groene Praktijkregels?
4. Welke acties zijn nodig om het gewenste resultaat te bereiken
 - om de fysieke belasting te verminderen
 - om de fysieke belasting te beheersen

De Thuiszorginstelling zorgt dat alle medewerkers beschikken over de benodigde kennis en vaardigheden om gezond te kunnen werken volgens de te hanteren uniforme werkwijzen (Arbeidsomstandighedenwet art. 8.1 en 8.2).

Om uniform te werken is het nodig, dat alle medewerkers getraind worden in de wijze waarop de werkzaamheden worden uitgevoerd. Naast het beschikken over de kennis en vaardigheden is het van belang dat gemaakte afspraken over de uitvoering van het werk (bijvoorbeeld in het zorgdossier) uniform worden nageleefd.

Als gevolg hiervan dient de opleiding toegespitst te zijn op de werkzaamheden, waarbij rekening wordt gehouden met de Groene Praktijkregels. Deze dient tevens toetsbaar te zijn, zodat het opleidingsbeleid geëvalueerd kan worden op de aansluiting bij het werken met die Groene Praktijkregels.

Aandachtspunten, tips

- Training, instructie en toetsing van vaardigheden worden verplicht.
- Het opleidingsbeleid dient te worden getoetst op de mate waarin het uniform werken mogelijk is. Er dient een methode te worden gehanteerd om de vaardigheden in werktechnieken in de praktijk te kunnen toetsen.
- In het zorgdossier bij de cliënt thuis wordt op protocollen aangegeven welke zorgtaken worden uitgevoerd, hoe deze worden uitgevoerd en welke hulpmiddelen daarbij worden gebruikt.
- In werkoverleggen worden knelpunten in de uitvoering van het werk besproken.

Voorbeeld

Het scholingsbeleid van veel Thuiszorginstellingen is vaak gericht op algemene werktechniektrainingen. Het trainen van de werkwijze van in de praktijk voorkomende werksituaties komt zelden voor.

Analyse

Veel medewerkers in de Thuiszorg belasten zich zwaarder dan nodig is, omdat de trainingen niet altijd even adequaat zijn afgestemd op de werkpraktijk.

Oplossingen

Naast het trainen van algemene werktechnieken is het belangrijk om aandacht te besteden aan de werkwijze in specifieke werksituaties in de praktijk. Door regelmatig de dagelijkse praktijk te trainen, werkt men aan het verbeteren van de uniformiteit in werktechnieken en leert men van elkaar hoe gezond werken mogelijk is.

Vragen voor het werk- of managementoverleg of voor de OR

Inhoud

1. Worden medewerkers voldoende geschoold in werktechnieken in thuissituaties?
2. Wordt de werkwijze bij knelpunten in thuissituaties regelmatig besproken?
3. Wordt er zo nodig ondersteuning geboden in de thuissituatie zelf?

Aanpak

1. Wat vinden wij zelf van de noodzaak tot aanpak?
2. In welke mate voldoen wij aan de Groene Praktijkregels?
3. In welke mate willen wij voldoen aan de Groene Praktijkregels?
4. Welke acties zijn nodig om het gewenste resultaat te bereiken?
 - om de fysieke belasting te verminderen
 - om de fysieke belasting te beheersen

De Thuiszorginstelling zorgt dat medewerkers bij alle te bezoeken cliënten vooraf beschikken over de benodigde informatie over de uit te voeren werktaken en de daarbij gehanteerde werkwijzen. Zij beschikken over de zorgdossiers en informatie in logboeken (Arbeidsomstandighedenwet art. 8.1 en 8.2).

Bij alle medewerkers zijn ook de medewerkers van de weekend-, avond- en nachtdiensten inbegrepen. Het gebruik van het gehele zorgdossier heeft daarbij de voorkeur, omdat hierin achtergronden van zorgafspraken voldoende aan bod komen.

Aandachtspunten, tips

- Bij het schriftelijk ter beschikking stellen van informatie dient een dossier beschikbaar te zijn bij de cliënt en op een centrale locatie.
- Bij een elektronisch dossier is de informatie op meerdere plaatsen tegelijkertijd in te zien.

Voorbeeld

De weekenddienst heeft een lijst met uit te voeren zorgtaken gekregen. Ze is echter onbekend met een deel van de cliënten. Ze is niet op de hoogte van de achtergronden van de cliënten, de sociale omgeving waarin deze cliënten verkeren en de afspraken met de mantelzorg. In de meeste gevallen is dit geen probleem. Als de mantelzorg andere zorg vraagt, als de cliënt vragen heeft, als de medewerker twijfelt over de juistheid van de uit te voeren zorgtaken heeft zij echter geen dossier om op terug te vallen. De kwaliteit van zorgverlening lijdt hieronder. Bellen met het centrale kantoor helpt niet. Op zondagavond is hier niemand aanwezig.

Vragen voor het werk- of managementoverleg of voor de OR

Inhoud

1. Hoe wordt geborgd dat medewerkers alle cliëntinformatie voorafgaand aan het uitvoerend werk kunnen bestuderen?
2. Hoe wordt geborgd dat cliëntafspraken bekend zijn bij de medewerkers?
3. Hoe is de ondersteuning van medewerkers bij vragen tijdens de uitvoering van het werk geregeld?

Aanpak

1. Wat vinden wij zelf van de noodzaak tot aanpak?
2. In welke mate voldoen wij aan de Groene Praktijkregels?
3. In welke mate willen wij voldoen aan de Groene Praktijkregels?
4. Welke acties zijn nodig om het gewenste resultaat te bereiken?
 - om de fysieke belasting te verminderen
 - om de fysieke belasting te beheersen

De Thuiszorginstelling heeft beleid wat duidelijk maakt voor welke zaken een meldingsplicht bestaat.

Er zijn vele situaties te benoemen die kunnen leiden tot veiligheids-, gezondheids- of welzijnsrisico's voor medewerkers.

Als medewerkers hieraan blootstaan, dienen zij dit te melden zodat gewerkt kan worden aan een oplossing. Veranderingen in de zorg kunnen leiden tot gezondheidsrisico's, net zoals gebreken aan hulpmiddelen in de zorg. Andere risico's kunnen ontstaan bij agressie, geweld of seksuele intimidatie door cliënten.

Aandachtspunten, tips

- Medewerkers geven knelpunten in de uitvoering door aan hun leidinggevenden via een knelpuntenformulier. De leidinggevende bespreekt deze knelpunten individueel en zonodig in teamverband met de medewerkers.
- Medewerkers kunnen incidenten over agressie, geweld of seksuele intimidatie gemakkelijk melden op een veilige plek in de organisatie.

Vragen voor het werk- of managementoverleg of voor de OR

Inhoud

1. Beschikken wij over een eenvoudige meldingsprocedure voor het melden van knelpunten in het werk of van VGW-risico's?
2. Kunnen alle medewerkers hier goed mee omgaan?
3. Hoe monitoren wij de uitvoering hiervan?

Aanpak

1. Wat vinden wij zelf van de noodzaak tot aanpak?
2. In welke mate voldoen wij aan de Groene Praktijkregels?
3. In welke mate willen wij voldoen aan de Groene Praktijkregels?
4. Welke acties zijn nodig om het gewenste resultaat te bereiken?
 - om de fysieke belasting te verminderen
 - om de fysieke belasting te beheersen

De organisatie zorgt, dat gezond werken volgens de Groene Praktijkregels regelmatig praktijkgericht wordt besproken op het werkoverleg.

Groene management praktijkregels

Er is minimaal één maal per maand werkoverleg over de aanwezigheid van hulpmiddelen, de zwaarte van het werk en de wijze waarop het werk wordt uitgevoerd. Hierbij zijn alle betrokken medewerkers van de Thuiszorg die zorg leveren bij de te bespreken cliënt aanwezig.

Aandachtspunten, tips

Ondanks een goede hantering van zorgdossiers en een grote discipline bij de medewerkers om volgens de afspraken te werken zullen er regelmatig situaties voorkomen waar vragen ontstaan over de gehanteerde werkwijzen, de gehanteerde hulpmiddelen of waar sprake is van een uitzonderingssituatie. Het is nodig om de gemaakte afspraken met de betrokken medewerkers te bespreken en gezamenlijk te komen tot een aanpak voor die situaties. Het is nodig om deze praktijkbesprekingen regelmatig uit te voeren. Een minimale frequentie voor deze besprekingen is bij voorkeur eens per maand.

Voorbeeld

Zowel in de gezinszorg als in de kraamzorg is de overlegtijd beperkt tot 1,5 uur in de maand. Het werkoverleg gaat meestal over de werk- en urenverdeling, vakantieplanning en dergelijke. In dit overleg is nauwelijks tijd ingeruimd voor het doorspreken van de "orderportefeuille" ofwel de cliënten van de Thuiszorg. De uitvoering en toepassing van werktechnieken en mogelijke

knelpunten daarin worden zelden besproken. Eén medewerkster merkt op: "Dit doen we wel onderling als we nog even blijven nakletsen na afloop van de bespreking".

Analyse

Gezien bovenstaande lijkt het zinvol de kaders voor het werkoverleg in de instelling onder de loep te nemen. Belangrijke vragen hierbij zijn: Hoe vaak is overleg nodig? Hoe lang mag dit duren? Met wie wordt er overlegd? Waar vindt het overleg plaats? Wat is de gewenste inhoud van het werkoverleg?

Vaak is er onduidelijkheid over welke regels er gelden binnen de organisatie. Nog vaker worden bestaande regels op verschillende wijzen geïnterpreteerd. Veel medewerkers worden daardoor onzeker en geven dan maar toe aan de wensen van de cliënt. Zelf zijn ze daar de dupe van, want zij worden blootgesteld aan een hoge fysieke belasting.

Oplossingen

Om nieuwe onderwerpen voldoende aandacht te geven kan het handig zijn om verschillende soorten van werkoverleg te onderscheiden. Er kan bijvoorbeeld worden gekozen regulier overleg te scheiden van projectoverleg, studie-/themaoverleg of intercollegiale instructie. Er zijn weinig medewerkers die om de aanschaf van hulpmiddelen durven te vragen. Het gevolg is onder andere dat gewerkt wordt zonder trap. "Ik kan niet in de portemonnee van de cliënt kijken" is een vaak gehoorde opmerking. Mogelijke knelpunten in de arbeidsomstandigheden worden daardoor toch geaccepteerd.

Het bespreken van knelpunten aan de hand van bijvoorbeeld een protocol per cliënt kan medewerkers weerbaarder maken (bijvoorbeeld door een Arbo-check bij de zorgstart).

Vragen over voor het werk- of managementoverleg of voor de OR

Inhoud

1. Worden knelpunten in het werk systematisch besproken?
Gebeurt dit voldoende en vaak genoeg?
Worden knelpunten aangepakt?
2. Wordt de wijze van uitvoering van het werk besproken?
Gebeurt dit voldoende en vaak genoeg?
Wordt de werkwijze ook aangepast?
3. Wordt er rekening gehouden met de mogelijkheid om hulpmiddelen in te zetten?
Hoe snel wordt dat geregeld binnen de organisatie?
4. Wordt er in de planning rekening gehouden met werksituaties waar eigenlijk twee personen nodig zijn om adequate zorg te leveren?
5. Vindt er een periodieke evaluatie van de zorgstart plaats?

Aanpak

1. Wat vinden wij zelf van de noodzaak tot aanpak?
2. In welke mate voldoen wij aan de Groene Praktijkregels?
3. In welke mate willen wij voldoen aan de Groene Praktijkregels?
4. Welke acties zijn nodig om het gewenste resultaat te bereiken?
 - om de fysieke belasting te verminderen
 - om de fysieke belasting te beheersen

De werkomgeving in de thuissituatie is zodanig dat het aannemen van een gezonde werkhouding mogelijk is (Arbeidsomstandighedenwet art. 3.1c), waardoor werken volgens de Groene Praktijkregels mogelijk is.

Groene management praktijkregels

Er zijn duidelijke richtlijnen opgesteld om te bepalen of de werkomgeving voldoet aan de ruimtelijke eisen die zorgtaken en huishoudelijke taken stellen.

Als er gebreken worden geconstateerd in de woonomgeving van de cliënt, wordt direct een procedure in gang gezet om deze gebreken op te lossen. Hiervoor zijn duidelijke interne procedures ontwikkeld.

Ter toetsing hiervan beschikt de organisatie over een intake- en voortgangsprotocol voor de werkomgeving, hetgeen ook opgenomen is in de Arbo-check.

Aandachtspunten, tips

- De eisen aan de inrichting van werkruimten worden verplicht gesteld, zodat voldoende loop- en bewegingsruimte aanwezig is. Hiervoor kan gebruik worden gemaakt van de Arbo-check.¹
- De thuissituatie voldoet minimaal aan de eisen welke gesteld zijn in de Arbo-check.
- De eisen aan de werkomgeving zijn afgestemd op de te leveren zorg.
- De ruimtelijke eisen worden strikt toegepast. Er zal zo nodig moeten worden gewerkt aan beperkte aanwezigheid van meubilair rond het bed om gebruik van hulpmiddelen en liften mogelijk te maken.
- Het voortgangsprotocol is een hulpmiddel om te communiceren over gebreken in de thuissituatie tussen Thuiszorgmede

¹ De Arbo-check is een onderdeel van de publicatie *Stilstaan bij bewegen*. Uitgegeven door het OAT, Bunnik, 1999.

werkers en leidinggevenden. In de organisatie dienen eenduidige afspraken te worden gemaakt, bijvoorbeeld tijdens een werkoverleg, over het melden van gebreken en de wijze van naleving. Afhankelijk van onder andere de fysieke gesteldheid van de cliënt, dienen de voortgangsprotocollen periodiek te worden getoetst op de thuissituatie en op de te leveren zorg.

- Als de thuissituatie niet optimaal is, moet worden gezocht naar compenserende maatregelen. Dit kan door bijvoorbeeld tijdelijk te werken met twee mensen in plaats van alleen. Over de betaling van de meerkosten van de zorg moeten afspraken worden gemaakt met het zorgkantoor.
- Zorgweigering zal plaats moeten vinden, als de omstandigheden gezond werken (gedeeltelijk) niet toelaten. Wellicht moeten er maatregelen worden getroffen om een cliënt te verplaatsen naar een andere geschikte leef-/woonomgeving.

Voorbeeld van het werken met intakeprocedures

Bij de intake wordt een formulier ingevuld. Dit ligt in principe bij de cliënt. Bij deze cliënt is het onvindbaar. Een andere Thuiszorgmedewerker weet niets van intakeformulieren. Wel kan ze een intaker inroepen als ze vindt dat er meer hulp nodig is. Wanneer dat zover is, bepaalt ze zelf.

Analyse

Door het ontbreken van een intakeformulier of protocol bij de cliënt is een systematische controle op gemaakte afspraken niet mogelijk. Dit maakt de beheersbaarheid van uit te voeren werktaken en informatie over de benodigde hulpmiddelen en

werkruimte bij de uitvoering van verschillende taken onmogelijk. De blootstelling aan fysieke belasting wordt daarmee onbeheersbaar. Het intakeformulier kan worden gebruikt als communicatiemiddel in het werkoverleg en in overlegsituaties met de cliënt.

Voorbeeld kraamzorg

In de zevende maand wordt een eerste bezoek gebracht aan de aanstaande moeder. In dit gesprek wordt aangegeven wat de Thuiszorg minimaal aan hulpmiddelen en verzorgingsartikelen nodig heeft voor een goede zorgverlening. Een brochure over de leveringsvoorwaarden met daarin eisen aan de benodigde hulpmiddelen wordt bij het bezoek achtergelaten. Als de bevalling gaat plaatsvinden, neemt de betrokken ouder, familie of vroedvrouw opnieuw contact op. De Thuiszorgorganisatie controleert echter niet altijd voor de aanvang van de hulpverlening of de benodigde hulpmiddelen daadwerkelijk in huis zijn.

Analyse

Het gevolg van het niet controleren van de werkomgeving voor aanvang van de werkzaamheden is, dat de kraamverzorgenden in ongunstige houdingen moeten werken. Controle op de aanwezige werkomgeving in de thuissituatie lijkt nodig om te zorgen voor goede arbeidsomstandigheden. Het komt regelmatig voor dat de volgende zaken niet zijn geregeld: het verhogen van het bed, het zorgen voor een geschikt babybadje, het inrichten van een aankleedtafel (commode) of het inkopen van de benodigde verzorgingsartikelen.

Vragen voor het werk- of managementoverleg of voor de OR

Inhoud

1. Wordt er voordat de werkzaamheden bij de cliënten starten, een intake gehouden zodat de hulpmiddelen en de werkomgeving in orde zijn?
2. Is er op ieder werkadres een intakelijst of protocol aanwezig?
3. Is het mogelijk dat medewerkers hierop zelf aantekeningen maken?
4. Worden knelpunten in de werksituaties bij cliënten naar tevredenheid opgelost?
5. Is het voor iedereen duidelijk op welke wijze knelpunten worden aangepakt?
6. Hoe is de uitleen van hulpmiddelen geregeld?
7. Hoe is het onderhoud van uitgeleende hulpmiddelen geregeld?

Aanpak

1. Wat vinden wij zelf van de noodzaak tot aanpak?
2. In welke mate voldoen wij aan de Groene Praktijkregels?
3. In welke mate willen wij voldoen aan de Groene Praktijkregels?
4. Welke acties zijn nodig om het gewenste resultaat te bereiken?
 - om de fysieke belasting te verminderen
 - om de fysieke belasting te beheersen

De Thuiszorg heeft eenduidige afspraken die aansluiten bij de Groene Praktijkregels en maakt duidelijke welke leveringsvoorwaarden er zijn om goede zorg te kunnen verlenen voor:

- a. het aanpassen van de woonomgeving met gemeentes*
- b. het aanpassen van de vergoedingen in bijzondere situaties met zorgkantoren en verzekeraars*
- c. het afstemmen van intake-, zorgweigerings- en zorgbeëindigingsprocedures met RIO's en gemeentes*
- d. het zonodig samenwerken met andere zorgleveranciers zoals RIAGG's, GGD-en, huisartsen, maatschappelijk werk, etc.*

Aandachtspunten, tips

- De Thuiszorg overlegt regelmatig met partijen over de afspraken en de voortgang.
- De afspraken worden jaarlijks getoetst en bijgesteld aan de hand van regelgeving en beleid.
- Er dienen afspraken te bestaan over de betaling en uitvoering van intakes.

Voorbeeld

De Thuiszorg heeft in principe een zorgplicht. Als echter blijkt, dat de zorg niet geleverd kan worden vanwege te ongunstige arbeidsomstandigheden, zijn maatregelen nodig.

Woningaanpassingen hoeven niet langer dan drie maanden te duren. In vele gemeentes zijn de procedures veel te lang. Het gevolg is dat de Thuiszorg zorg moet verlenen in ongunstige omstandigheden. Dit kan leiden tot de behoefte aan meer zorguren voor de Thuiszorg, die betaald moeten worden door het zorgkantoor. In principe kan het zorgkantoor bij langdurige extra zorgkosten deze kosten terugvragen bij de gemeente vanwege het in gebreke blijven van de gemeente.

De zorgplicht van de Thuiszorginstelling leidt ook tot de plicht om in moeilijke gevallen samenwerking te zoeken met andere zorgverleners. Zelfs bij zorgweigering kan het niet zo zijn, dat een cliënt aan zijn lot wordt overgelaten. Als de Thuiszorginstelling de zorg stopt, dient dit schriftelijk en met redenen omkleed te worden gemeld aan de cliënt en het zorgkantoor (zie bijlage 2 Notitie Inspectie Gezondheidszorg). Het is in het belang, bij aanvang van de zorgstart, de cliënt duidelijk te informeren over de leveringsvoorwaarden.

Vragen voor het werk- of managementoverleg of voor de OR

Inhoud

1. Welke afspraken zijn er gemaakt met gemeentes voor het treffen van voorzieningen in thuissituaties, die vergoed worden door de Wet Voorzieningen Gehandicapten (WVG)?
2. Welke afspraken zijn er (landelijk) te maken met zorgkantoren en verzekeraars voor vergoedingen bij extra inzet van personeel, nodig voor het voorkomen van blootstelling aan (fysieke) ongunstige werkomstandigheden en/of voor vergoeding van hulpmiddelen die nodig zijn voor de verzorging van de cliënt?
3. Hoe is het onderhoud van deze afspraken geregeld? Zijn er afspraken voor regelmatig overleg? Zijn er afspraken voor regelmatig overleg?
4. Hoe wordt eventuele extra zorgtijd vergoed?
5. Zijn de interne procedures rond zorgweigering en zorgbeëindiging overeenkomstig de notitie van de Inspectie Gezondheidszorg (zie bijlage 2)?
6. Hoe is de zorgoverdracht geregeld met andere zorgverleners, zodat cliënten in hun eigen sociale omgeving blijven?

Aanpak

1. Wat vinden wij zelf van de noodzaak tot aanpak?
2. In welke mate voldoen wij aan de Groene Praktijkregels?
3. In welke mate willen wij voldoen aan de Groene Praktijkregels?
4. Welke acties zijn nodig om het gewenste resultaat te bereiken
 - om de fysieke belasting te verminderen?
 - om de fysieke belasting te beheersen?

De cliënten van de Thuiszorg worden geïnformeerd over de te leveren zorg en de leveringsvoorwaarden voor Thuiszorg.

De cliënten hebben informatie nodig over welke zorg wordt gegeven, op welke wijze de zorg wordt verleend, welke hulpmiddelen daarbij gebruikt worden en hoe deze hulpmiddelen worden gebruikt. Om onderlinge afspraken goed te regelen is het nodig voorafgaand de te verlenen diensten met de daarbij behorende leveringsvoorwaarden en klachtenprocedure kenbaar te maken.

Aandachtspunten, tips

- Zorg dat de werkmethoden en werktechnieken en het gebruik van hulpmiddelen ook bij mantelzorgers bekend zijn.
- Bij inschakeling van mantelzorgers in de zorg dienen deze ook te worden getraind in de werkwijzen en het gebruik van hulpmiddelen.
- Na start van de zorgverlening lijkt het zinvol als de zorgmanager, na bijvoorbeeld een week, contact opneemt met de cliënt om na te gaan of alle afspraken eenduidig zijn en naar wens zijn ingevuld.
- Het is nodig de leveringsvoorwaarden te toetsen aan de door de organisatie gehanteerde eisen voor arbeidsomstandigheden.
- Er wordt geadviseerd de Groene Praktijkregels op te nemen in brochures voor cliënten.

Vragen voor het werk- of managementoverleg of voor de OR

Inhoud

1. Hoe worden cliënten geïnformeerd over de geleverde zorg?
2. Wordt daarbij tijdig aandacht besteed aan de eisen voor arbeidsomstandigheden?
3. Is deze informatie gemakkelijk toegankelijk voor cliënten?

Aanpak

1. Wat vinden wij zelf van de noodzaak tot aanpak?
2. In welke mate voldoen wij aan de Groene Praktijkregels?
3. In welke mate willen wij voldoen aan de Groene Praktijkregels?
4. Welke acties zijn nodig om het gewenste resultaat te bereiken
 - om de fysieke belasting te verminderen?
 - om de fysieke belasting te beheersen?

De organisatie beschikt over zorgweigerings- en zorgbeëindigingsprocedures welke voldoen aan eisen voor de inspanningsverplichting welke gevraagd wordt in het kader van de zorgplicht.

Als de omstandigheden niet voldoen aan de door de instelling vastgelegde minimum criteria voor zorgverlening en de cliënt niet meewerkt om deze te veranderen, wordt een zorgweigeringsprocedure of zorgbeëindigingsprocedure gestart met als doel het beschermen van de gezondheid van medewerkers in de Thuiszorg.

- De zorgweigeringsprocedure en zorgbeëindigingsprocedure zijn opgenomen in de informatie aan cliënten volgens de eisen in het kwaliteitssysteem Thuiszorg.
- Bij de intake door de Thuiszorg wordt getoetst of er belemmerende factoren zijn die zorgweigerings noodzakelijk maken. Zo mogelijk worden na de intake aanwezige belemmerende

factoren weggenomen. De specifieke werkwijze wordt bepaald aan de hand van opgestelde procedures.

- In de Arbo-check kunnen de medewerkers melding maken van knelpunten in de zorgverlening welke kunnen leiden tot zorgbeëindiging. Als er in de thuissituatie belemmerende factoren aanwezig zijn die leiden tot een hoge fysieke belasting, kan de Arbeidsinspectie na het volgen van een procedure overgaan tot het stopzetten van de werkzaamheden.

Aandachtspunten, tips

- De zorgweigerings- en zorgbeëindigingsprocedure dient overeen te stemmen met de notitie van de Inspectie Gezondheidszorg van juni 2001 (zie bijlage 2).
- In de zorgweigeringsprocedure wordt ook aandacht besteed aan de overdracht van de verantwoordelijkheid voor de zorg van de cliënt naar de daarvoor verantwoordelijke instantie (zorgkantoor, gemeente, huisarts).
- Instellingen passen hun procedures aan, zodat zij voldoen aan deze minimale eisen.

Voorbeeld

Een cliënt wilde in zijn woning geen tillift toestaan voor de verzorging van zijn vrouw. De vrouw was nauwelijks aanspreekbaar en niet in staat om mee te werken bij verplaatsingen. Het gevolg was dat de Thuiszorg deze vrouw met behulp van twee medewerkers van het hoog-laagbed naar de rolstoel moest tillen.

Analyse

Het is lastig om zorg te weigeren. Als echter de cliënt weigert mee te werken, kan de situatie er toe leiden dat zorgweigering noodzakelijk wordt. De belasting door het tillen werd zo

zwaar, dat de Thuiszorgorganisatie uiteindelijk geweigerd heeft verdere zorg te verlenen als geen tillift werd toegestaan. Als reactie hierop schakelde de man zijn rechtsbijstandsverzekering in om de Thuiszorg te dwingen tot zorgverlening. Dit is uiteindelijk niet gelukt. De instelling had alles gedaan wat in haar vermogen lag om de zorg op adequate wijze te verlenen.

Oplossingen

Om zorg te kunnen weigeren zijn duidelijke interne en externe regels (leveringsvoorwaarden) nodig over het moment, waarop handmatig verplaatsen niet meer acceptabel is en hulpmiddelen nodig zijn. Voor het uitvoeren van het werk is een bepaalde hoeveelheid werkruimte nodig. Ruimtegebrek kan leiden tot onacceptabele situaties die om veranderingen vragen. Ook ruimtegebrek kan de oorzaak zijn van zorgweigering.

Vragen voor het werk- of managementoverleg of voor de OR

Inhoud

1. Komt het voor dat cliënten weigeren mee te werken aan noodzakelijke aanpassingen van de werkomgeving?
2. Komt het voor dat cliënten niet akkoord gaan met de voorgestelde werkwijze?
3. Komt het voor dat cliënten het gebruik van hulpmiddelen weigeren?
4. Zijn cliënten op de hoogte van de voorwaarden, waaronder de Thuiszorg haar dienstverlening verricht?
5. Hoe wordt er omgegaan met cliënten die onvoldoende medewerking verlenen?

6. Is er een zorgweigerings- of zorgbeëindigingsprocedure?
7. Zijn alle medewerkers bekend met deze procedures?
8. Wordt de zorgweigerings- en zorgbeëindigingsprocedure in voorkomende gevallen ook werkelijk toegepast?

Aanpak

1. Wat vinden wij zelf van de noodzaak tot aanpak?
2. In welke mate voldoen wij aan de Groene Praktijkregels?
3. In welke mate willen wij voldoen aan de Groene Praktijkregels?
4. Welke acties zijn nodig om het gewenste resultaat te bereiken?
 - om de fysieke belasting te verminderen
 - om de fysieke belasting te beheersen

Binnen Thuiszorginstellingen wordt de voortgang van de implementatie van praktijkregels regelmatig besproken met de OR (Arbeidsomstandighedenwet art. 12).

De OR is verplicht om regelmatig de voortgang van beleid te toetsen. De implementatie van de praktijkregels vormt daar een onderdeel van.

Aandachtspunten, tips

- De OR toetst de vragen voor het werk- of managementoverleg en bepaalt hiermee de OR-strategie.
- Het is aan te bevelen om de voortgang van de implementatie van praktijkregels minimaal twee maal per jaar in een OR-vergadering te evalueren.

Voorbeeld

De OR bespreekt met de directie, dat de aanpak van fysieke belasting prioriteit heeft. De directie gaat hierin mee en geeft een medewerker van personeelszaken de opdracht een plan van aanpak op te stellen. Het plan van aanpak wordt goedgekeurd door de directie en voorgelegd aan de OR. De OR keurt het plan ook goed. Nu het plan moet worden uitgevoerd, stopt het echter. Er blijken andere prioriteiten te zijn bij de directie en personeelszaken. Er wordt gereorganiseerd en er zijn plannen voor een samenwerking en mogelijk zelfs een fusie met twee verzorgingshuizen. De OR heeft het idee dat het punt binnen is, maar ziet niet toe op de voortgang. Na een jaar komen partijen erachter, dat er eigenlijk nog niets is gebeurd.

Vragen voor het werk- of managementoverleg of voor de OR

Inhoud

1. Vindt er regelmatig overleg plaats met de OR over de voortgang van het plan van aanpak?
2. Wordt de OR voldoende geïnformeerd over de voortgang van activiteiten?
3. Wordt de OR gestimuleerd tot het actief betrekken van de medewerkers bij het verminderen van fysieke belasting in de instelling?

Aanpak

1. Wat vinden wij zelf van de noodzaak tot aanpak?
2. In welke mate voldoen wij aan de Groene Praktijkregels?
3. In welke mate willen wij voldoen aan de Groene Praktijkregels?
4. Welke acties zijn nodig om het gewenste resultaat te bereiken
 - om de fysieke belasting te verminderen?
 - om de fysieke belasting te beheersen?

Literatuur

Arbo-check Thuiszorg. Diessen: Bureau voor Ergonomie en Gezond Bewegen, 1999.

Arts S, e.a. Werken in de gezinsverzorging. Utrecht: De Tijdsroom, 1997.

Een goede zuster tilt er niet zwaar aan: rapportage landelijk inspectieproject Thuiszorg. Amsterdam: Arbeidsinspectie, 1995.

Instrumentenwijzer. Utrecht: KMBV, 1998.

Knibbe JJ, Kersten JWET, Friele RD. Rotterdam in de lift. Een onderzoek naar de effecten van de introductie van 'tilliften in de thuiszorg'. Utrecht: NIVEL, 1994.

Knibbe H, Knibbe N. Tilprotocollen in de Thuiszorg. Utrecht: Convenantpartijen Arbeidsomstandigheden Thuiszorg, 2002.

Knibbe H, Knibbe N, Geuze L. 'Zorg voor Thuiszorg' Werkpakket aanpak fysieke belasting. Utrecht: Convenantpartijen Arbeidsomstandigheden Thuiszorg, Sectorfondsen Zorg en Welzijn, 2003.

LVT Indicatiesysteem. Bunnik: LVT, 1995.

Modelprotocol geïntegreerde indicatiestelling voor het terrein van wonen, welzijn en zorg. Den Haag: VNG, 1997.

Stof Genoeg. Utrecht: NIZW, 1995.

Achtergrondinformatie

Bureau voor Ergonomie en Gezond Bewegen,
Postbus 3, 5087 ZG DIESSEN,
tel. 013-5042201, fax 013-5041672.

Arbeidsinspectie,
Postbus 58366, 1040 HJ AMSTERDAM,
tel. 020-5812612, fax 020-6864703.

Landelijk Expertisecentrum voor verpleging & verzorging,
Postbus 3135, 3502 GC UTRECHT,
tel. 030-2919000, fax 030-2919049.

NIZW Uitgeverij,
Postbus 19152, 3501 DD UTRECHT,
tel. 030-2306607, fax 030-2306491, E-mail Bestel@nizw.nl.

Sectorfondsen Zorg en Welzijn
Postbus 8203
3503 RE UTRECHT
tel. 030-2985222, fax 030-2985200.

Statman, Arjo Nederland B.V.
Postbus 6116, 4000 HC TIEL,
tel. 0344-620111.

VNG Uitgeverij,
Postbus 30435, 2500 GK DEN HAAG,
fax 070-3469201.

Instituut KMBV,
Raalterweg 81A, 8124 AC WESEPE,
tel. 0570-532161, fax 0570-532196. E-mail info@kmbv.nl.

Bijlage 1 Formulier: doorwerken aan de toekomst

Inhoudelijke aandachtspunten:

1. Wat vinden wij zelf van de noodzaak tot aanpak?
2. Wat is de positie van onze werkpraktijk ten aanzien van de Groene Praktijkregels?
3. Wat is onze gewenste positie ten aanzien van de Groene Praktijkregels?

4. Welke acties zijn nodig om het gewenste resultaat te bereiken?

- om de fysieke belasting te verminderen

- om de fysieke belasting te beheersen

Bijlage 2 Notitie van de Inspectie Gezondheidszorg, juni 2001

Voortijdig beëindigen c.q. weigeren van geïndiceerde zorg

Inleiding

De IGZ wordt regelmatig geconfronteerd met Thuiszorginstellingen die zich genoodzaakt zien om verdere zorgverlening aan cliënten te weigeren. Vaak nadat er vanuit de organisatie alle mogelijke moeite is gedaan om de hulp toch te blijven verlenen.

De Thuiszorginstelling is weliswaar op grond van de overeenkomst met de zorgverzekeraar c.q. het zorgkantoor gehouden aan een zorgplicht, maar de wet- en regelgeving biedt ruimte om geïndiceerde zorg voortijdig te beëindigen c.q. te weigeren. Dit betekent dat het management moet "laveren" tussen zijn verplichtingen ten opzichte van de zorgvrager, de zorgverzekeraar en de medewerkers.

In deze notitie is de voor dit onderwerp belangrijke wet- en regelgeving nader uitgewerkt. De notitie eindigt met een aantal zorgvuldigheidseisen die de Inspectie als toetsingskader hanteert voor het beoordelen of de instelling op een "verantwoorde wijze" gehandeld heeft.

Wet- en regelgeving

- AWBZ

In de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ) is de zorgplicht opgelegd aan de verzekeraar die – om aan die verplichting te kunnen voldoen – door tussenkomst van het zorgkantoor, met uitvoerende instellingen contracten afsluit. De verzekeraars en de Landelijke Vereniging van Thuiszorg zijn met elkaar een zogenaamde "Uitkomst van Overleg" (UVO) overeengekomen. Dit is een soort algemene, voor alle individuele overeenkomsten te gebruiken

standaardovereenkomst. De inhoud van de UVO maakt deel uit en is een onderdeel van de individuele overeenkomst, het contract, tussen de zorgverzekeraar en de Thuiszorginstelling. De verplichting van de Thuiszorginstelling om zorg te verlenen aan verzekerden (de cliënten), is geregeld in dit contract.

- **UVO**

In de Uitkomst van Overleg (UVO) bepaalt artikel 3 B Beëindiging hulp in bijzondere situaties het volgende:

3 B Beëindiging hulp in bijzondere situaties

1. De Thuiszorginstelling kan de hulp waarom door een verzekerde wordt verzocht weigeren of voortijdig beëindigen, indien er redenen bestaan op grond waarvan het verlenen of verder verlenen van de hulp of de gevraagde omvang daarvan, in redelijkheid niet van de instelling kan worden verlangd.
2. Van de weigering of beëindiging, bedoeld in het vorige lid, doet de Thuiszorginstelling schriftelijk en met redenen omkleed, mededeling aan de verzekerde en het zorgkantoor.
3. In de situatie bedoeld in het eerste en tweede lid, vindt terstond overleg plaats tussen Thuiszorginstelling en zorgkantoor over de continuïteit van de hulpverlening aan de verzekerde. De Thuiszorginstelling dient ervoor zorg te dragen dat de reeds aangevangen hulpverlening (tijdelijk) wordt overgedragen, totdat het geschil is opgelost.
4. Indien het zorgkantoor bezwaar heeft tegen de weigering of beëindiging van het verlenen van hulp, doet het zorgkantoor hiervan binnen drie weken na ontvangst van het in het vorige lid bedoelde schrijven, eveneens schriftelijk mededeling aan de Thuiszorginstelling en de verzekerde.

- **ARBO**

De Arbeidsomstandighedenwet eist dat de werkgever beleid moet voeren om te voorkomen dat medewerkers terecht komen in onveilige situaties.

Deze situaties kunnen betrekking hebben op zowel onveilige situaties als fysieke (over)belasting.

Ten aanzien van onveilige situaties;

De brochure Sociale Veiligheid geeft de volgende voorbeelden van onveilige situaties:

- verbale agressie – schelden, schreeuwen, treiteren
- fysieke agressie – slaan, vastgrijpen
- psychische agressie/intimidatie – dreigen, chanteren, achtervolgen, pesten
- seksuele agressie – nafluiten, opmerkingen maken, handtastelijkheden, “met de ogen uitkleden”
- discriminatie – in relatie tot iemands geslacht, etnische achtergrond, handicap, seksuele voorkeur, leeftijd
- vandalisme in de omgeving van cliënten – vernieling, brandstichting
- criminaliteit in de omgeving van cliënten – drugshandel, inbraak, insluiping.

Ten aanzien van fysieke (over)belasting;

De veiligheid van de werkomgeving speelt hierbij een rol; bijvoorbeeld veilige werkmaterialen en de aanwezigheid van hulpmiddelen voor het tillen van zware cliënten.

CAO Thuiszorg

Artikel 55 van de CAO Thuiszorg 1999-2001 bepaalt:

1. De werkgever is verplicht maatregelen te nemen die de lichamelijke en geestelijke integriteit van de medewerker zoveel mogelijk beschermen, opdat seksuele intimidatie, discriminatie, racisme, agressie en elke andere vorm van intimidatie kunnen worden voorkomen. Bovendien bevordert de werkgever respect voor levensbeschouwelijke opvattingen tussen de medewerkers onderling en van de medewerkers ten opzichte van de cliënten.

2. a. Indien een medewerkers bij of door een cliënt wordt geconfronteerd met seksuele intimidatie, discriminatie, racisme, agressie of een ander vorm van intimidatie heeft hij/zij het recht de werkzaamheden bij de bedrokken cliënt onmiddellijk te onderbreken zonder dat dit een dringende reden voor ontslag in de zin van artikel 7.678 Burgerlijk Wetboek oplevert, dient hij/zij het voorval eveneens onmiddellijk bij de werkgever c.q. een daartoe door de werkgever aangewezen persoon te melden.
- b. Indien de medewerker een geval van seksuele of andere vorm van intimidatie bij de werkgever c.q. de daartoe door de werkgever aangewezen persoon heeft gemeld, stelt de werkgever een onderzoek in en neemt dusdanige maatregelen dat herhaling wordt voorkomen.
- c. De medewerker die een geval van seksuele of ander vorm van intimidatie heeft gemeld, heeft het recht het opnieuw plaatsen bij de betrokken cliënt te weigeren.

Convenant Arbeidsomstandigheden Thuiszorg (CAT)

Het CAT is in 1999 afgesloten tussen de ministeries van SZW en VWS enerzijds en de brancheorganisaties LVT en BTN anderzijds. De inzet van het Convenant is het verbeteren van de arbeidsomstandigheden en het terugdringen van het ziekteverzuim in de Thuiszorg.

Kwaliteitsbeleid

Veldnormen

- De Thuiszorgorganisatie dient de afspraken rondom de zorgverlening in een zorgovereenkomst met de cliënt vast te leggen.
- In deze zorgovereenkomst zijn de voorwaarden die zijn verbonden aan het verlenen van Thuiszorg, waaronder privacy, klachten, bejegening, schade en het voortijdig beëindiging c.q. weigeren van zorg, vastgelegd.
- Voor het voortijdig beëindigen c.q. weigeren van zorg heeft de organisatie beleid ontwikkeld.
- Dit beleid is besproken met medewerkers en cliëntenraad en vervolgens nader uitgewerkt in een procedure met handelingsvoorschriften.

- Deze handelingsvoorschriften zijn binnen de organisatie bekend gemaakt.
- Het ontwikkelde beleid voor het voortijdig beëindigen c.q. weigeren van zorg is in de organisatie geïmplementeerd.

Praktijk

Wanneer de handelwijze of het gedrag van de cliënt daartoe aanleiding geeft dan wel de werkomstandigheden daartoe nopen, blijkt in de praktijk dat zorgverlening of wel met onmiddellijke ingang (bij grof geweld) dan wel na het zorgvuldig doorlopen van een te voren afgesproken procedure beëindigd wordt.

In beide situaties moet het voor de cliënt, betrokken Thuiszorgmedewerkers (eventuele anderen die rechtstreeks bij de zorg betrokken zijn) en zorgkantoor duidelijk zijn dat de organisatie als gevolg van de handelwijze of het gedrag van de cliënt de verantwoordelijkheid voor de zorgverlening niet meer op zich kan nemen.

Het voortijdig beëindigen c.q. weigeren van zorg kan in verschillende verplichtingen van de Thuiszorginstelling haar oorzaak vinden:

- De cliënt of zijn/haar omgeving maakt het onmogelijk om op verantwoorde wijze zorg te verlenen;
- Onverantwoorde arbeidsomstandigheden voor de medewerkers;
- De zorg kan niet meer op een verantwoorde wijze verleend worden omdat de veiligheid van de cliënt en zijn omgeving in het geding is.

De cliënt of zijn/haar omgeving maakt het onmogelijk om op verantwoorde wijze zorg te verlenen

De cliënt maakt het de hulpverlener onmogelijk zijn/haar taak uit te oefenen, vanwege:

- met regelmaat niet thuis zijn op momenten dat zorg verleend zou worden;
- gebrek aan medewerking;

- het niet nakomen van afspraken over de aanwezigheid van bijvoorbeeld derden bij de zorgverlening (bijvoorbeeld voor het tillen van cliënt, wassen etc.)

Onverantwoorde arbeidsomstandigheden

- a) Situaties waarin de medewerker in gevaar komt, bijvoorbeeld door agressie, seksuele intimidatie etc. (de eerdergenoemde brochure "Sociale Veiligheid" geeft meer voorbeelden van ongewenst gedrag).
- b) Situaties waarbij de cliënt weigert de arbovoorschriften (waaraan de Thuiszorginstelling ten opzichte van haar medewerkers is verplicht te voldoen) bij de uitvoering van de werkzaamheden – het verlenen van zorg – te accepteren. Hierbij dient verwezen te worden naar de leveringsvoorwaarden van de organisatie (gedacht moet worden aan situaties waarin de cliënt weigert bepaalde hulpmiddelen zoals bedklossen, tillift, etc. te gebruiken).

Veiligheid voor de cliënt en zijn/haar omgeving

Situaties van bijvoorbeeld dementerenden, die een gevaar voor zichzelf en hun omgeving zijn.

Zorgvuldigheidseisen

De onderstaande zorgvuldigheidseisen gebruikt de Inspectie als toetsingscriteria voor het beoordelen of de Thuiszorgorganisatie op een "verantwoorde wijze" gehandeld heeft.

Algemeen

- De cliënt beschikt over een zorgovereenkomst, waarin duidelijk staat vermeld wat zijn rechten en verplichtingen zijn bij het ontvangen van de zorg (de leveringsvoorwaarden) en op basis van welke gronden en criteria de zorgverlening voortijdig beëindigd kan worden.
- De cliënt (en zijn/haar vertegenwoordigers) weten op welke wijze de cliënt bezwaar tegen het beëindigen kan aantekenen. Dit betekent dat de cliënt op de hoogte is van de klachtenprocedure en het adres van de klachtencommissie weet.

- De organisatie dient te beschikken over een document waarin het gestelde in artikel 55, eerste lid van de CAO Thuiszorg 1999-2001 als in het Convenant Arbeidsomstandigheden Thuiszorg (1999) op een heldere wijze is uitgewerkt (in dit document staat duidelijk bij welk ongewenst gedrag de zorg kan en zal worden beëindigd).
- Op basis van deze documenten heeft de Thuiszorginstelling handelingsinstructies voor het voortijdig beëindigen c.q. weigeren van zorg opgesteld.
- Deze handelingsinstructies zijn bekend bij cliëntenraad, OR, Thuiszorgmedewerkers en het zorgkantoor.
- Deze instructies sporen met hetgeen in de UVO hierover is neergelegd.

Specifiek

- Bij het voortijdig beëindigen van de zorg zijn alle stappen voorgaande aan het voortijdig beëindigen c.q. weigeren van zorg geregistreerd en geanalyseerd.
- De organisatie kan aantonen dat al het mogelijke in het werk is gesteld om de cliënt de noodzakelijke zorg op passende wijze te geven.
- In een vroeg stadium heeft overleg met het zorgkantoor en andere belanghebbenden terzake zoals bijvoorbeeld de huisarts, familieleden, RIAGG, etc. etc. plaats gevonden.
- In dit overleg zijn alternatieve oplossingen en eventuele herindicatie besproken.
- De belanghebbenden worden geïnformeerd wanneer de zorg wordt beëindigd.

Tot slot

De Inspectie stelt het op prijs om op de hoogte gesteld te worden wanneer zorg voortijdig beëindigd c.q. geweigerd is.

Alle rechten voorbehouden. Niets uit dit rapport mag worden vermenigvuldigd en/of openbaar gemaakt door middel van druk, fotokopie, microfilm of op welke andere wijze dan ook, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van Sectorfondsen Zorg en Welzijn.

Colofon

Deze brochure maakt deel uit van de reeks 'Stilstaan bij bewegen. Praktijkregels voor fysieke belasting in de Thuiszorg'. De reeks is in opdracht van het Overleg Arbeidsvoorwaarden Thuiszorg geschreven door TNO Arbeid en bestaat uit de brochures Zorgverlening, Kraamzorg, Huishoudelijke zorg, Hulpmiddelen zorg en Managementzorg. In dezelfde reeks is opgenomen de Arbo-check Thuiszorg.

'Stilstaan bij bewegen' kwam tot stand dankzij een subsidie van de Sectorfondsen Zorg en Welzijn, voorheen Stichting Arbeidsmarkt, Werkgelegenheids- en Opleidingsfonds voor de sector Zorg en Welzijn (AWO-fonds).

Onderzoek en samenstelling:

TNO Arbeid, Hoofddorp

OAT, Bunnik

november 2002

Tekstbewerking en productie:

Bouman & Verhoeven Communicatie, Gouda

Vormgeving:

De Heus & Worrell, communicatie ontwerp NBO,

Naarden-Vesting