

Sectorfonds Zorg en welzijn.

20.000 ergocoaches waarvan 20 % in thuiszorginstellingen en dit is gelijk aan de ziekenhuizen.

Ergocoaches moeten de fysieke belasting regelmatig op de agenda laten staan.

In de communicatie duidelijk maken waarom je zuinig moet zijn op je lichaam.

Hoe doen we dat?

Cijfers laten de noodzaak zien.

Overeenkomst SZW, de arbo-convenanten, het ARBO verzuimbeleid( ziekteverzuim)

- 25.000 zorgverleners zijn ziek thuis met klachten aan het bewegingsapparaat.
- 6.800 zorgverleners naar WAO

40% van het ziekteverzuim en de WAO stroom stoppen dus voortijdig met werken en dat is een heel groot aantal.

De gevolgen hiervan zijn:

- Minder handen aan het bed.
- Hogere werkdruk en daardoor organisatorische knelpunten.
- Het is vervelend voor de betrokkene zelf.
- Hoge kosten. (Voor een instelling 4 % van de loonsom, loonsom wil zeggen het totaal van salarissen)

Cultuuromslag:

- Van cursus en training tiltechnieken naar voorkomen van fysieke belastende handelingen.
- Onderbouwd met onderzoek
- Het is makkelijker gezegd dan gedaan...maatregelen
- Grotere inzet van hulpmiddelen.
- Meer zelfredzaamheid patiënt/cliënt
- Andere wijze van organiseren van het werk (wissel af)
- Andere werkhouding
- Doorgaan met training, ook voor preventie
- Continue aandacht op werkvloer
- Beleid fysieke belasting per instelling met als moter speciale functionarissen

1 De ergo-coach:

- Afstemming patientenbeeld en aanpak fysieke belasting.
- Koppeling met patientendossiers
- Werkplekinrichting.
- Communicatie met collega's
- Woordvoerder namens team.

2 Een aandachtsfunctionaris op instellingsniveau bijv. een voorzitter tilcommissie, iemand die de ergocoaches aanstuurt.

- Werving ergocoaches.
- Adviseren van raad van bestuur, directie van centrale inkoop hulpmiddelen.
- Contacten met leveranciers
- Coördinatie interne opleidingen fysieke belasting.
- Verkokering tegengaan (uiteenvallen) en betrokkenheid creëren.
-

Ondersteuning vanuit CAO en arbo-convenanten.

- Praktijkrichtlijnen.
- Meetinstrumenten (tilthermometer, beleidsspiegel (rugradar)
- Werkmappen/pakketten.
- Ondersteunend materiaal (pre-go boekjes, rugboekjes, websites, folders en affiches)
- Bijeenkomsten.
- Onderzoeken ( momenteel word er onderzoek gedaan of kleding met openingen klittenband drukkers e.d meehelpt aan de fysieke belasting of tilliften die elektrisch verrijdbaar zijn)
- Binnenkort ook netwerken, start met 500netwerkgroepen met ergocoaches op vergelijkbare afdelingen die elkaar ondersteunen.
- Ergo-coachbladen.
- Inrichting van een informatie- en adviescentrum voor ergocoaches.
- Ombouw [www.arbo.nl](http://www.arbo.nl) naar een meer praktijkgerichte site vol praktische adviezen.

Tot slot zal het ministerie van sociale zaken en werkgelegenheid komen met beleidsregels.

- Uitgangspunt: waar mogelijk een verbod op handmatig tillen, verplichte aandacht voor werkhouding.
- Richtlijnen arbeidsinspectie.
- Beleidsregels in hoofdlijnen de praktijkregels ( voor “achterblijvers” stok achter de deur)
- Invoeringsdatum en precieze inhoud nog in overleg met werkgevers en bonden.

Haptonomie (Inga Mol van instituut voor rugklachtenpreventie en haptonomie)

Ergocoaches hoeven de tilvaardigheden niet te kunnen doceren (niet scholen) maar wel kunnen observeren en analyseren.

Bij klachten van een collega Ga je samen kijken waar het aan kan liggen. (Tussen collega en patiënt inkijken)

1 houding

2 techniek

3 contact

1 De houding tijdens de transfers, het gaat niet altijd om het voorovergebogen staan, let op houding van voeten, wat gebeurt er als je 8 liter water van je vandaan houdt?

2 Welke techniek is nodig voor de beweging.

Hulpmiddel? ( gebruik naslagwerk om op te zoeken bijv. gebruik van tilschijf)

Vastleggen in protocol en na tijdje nagaan of het nog steeds klopt.

3 Contact (non verbale)

Moet wisselwerking zijn tussen verzorgende en cliënt.

Als verstandelijke vermogens verminderd zijn kan men patiënt vaak bereiken door aanraking (direct contact)

Transfers: houding in beweging: de taal van het lichaam aanvoelen.

Uitnodigen is:

Impuls geven (tegen aanduwen)

+

Wachten (als je voelt dat er iets terug komt)

+

Meebewegen ( dezelfde beweging maken)

Wachten: er is restkracht, patiënten kunnen vaak nog heel veel zelf..dus wachten op respons. Mensen en voorwerpen hebben een bepaalde snelheid van bewegen dus voldoende tijd nemen om te wachten op een reactie.

Vloeiend samen bewegen, raak je steeds beter afgestemd op elkaar en hoe beter je elkaar aanvoelt hoe beter het zal gaan.

Je lichaam reageert op wat je al kan.

Hand bovenop brengt tot rust maakt zwaar

Hand onder maakt licht en activeert

Er zijn verschillende technieken (afhankelijk van patiënt)

Aanvoelen van de patiënt dus heel belangrijk.

Been rechtzetten: vinger onder de knieholte en hand onder de voet. Lichte duw en patiënt weet waar je heen wilt.

Bij deze impuls geven, kijken wat het doet, wat je terugkrijgt in de beweging en meegaan.

Test voordoen: (wat zie je? Collega's met de oefeningen laten ervaren wat het doet met het lichaam.

Arm van ander omhoog halen met hand boven op onderarm.

( word vaak als vervelend ervaren men wendt zich af er is angst voelt zich gepakt de hand blijft slap hangen arm blijft zwaar. Reactie die je niet wil (slappe spierspanning)

Hand onder de arm geeft meer vitaliteit, patiënt maakt contact.

Alleen je duim erop leggen maakt de arm gelijk al stuk zwaarder.

Hoe minder je zelf doet hoe actiever de ander word.

Probeer als iemand 80 % kan hem 81 % te laten doen.

Daarom moet je wel weten wat iemand daadwerkelijk kan, wat je kunt verlangen.

Zelf de beweging meemaken.

Wil je een patiënt laten draaien, draai dan zelf mee.

Alleen met armen zal hij zien als manipuleren en niet goed meewerken, de totale beweging is daarentegen uitnodigen.

De ruimte om je heen voel je al in je lichaam, de manier waarop iemand in je buurt komt, je aanraakt (bijv. een hand geven) zegt iets over jou.

Aanraking is cultuurgebonden, dus verschillende culturen reageren anders voel dit aan.

Iemand uitnodigen tot meelopen: geen handen in nek of op schouders maar vingers achter elleboog of bovenarmen. Zelf 1 voet naar achter zetten om uit te nodigen (ruimte maken)

Vanuit stoel oplat staan, voeten moeten goed staan, patiënt uitnodigen zoveel mogelijk naar voren laten komen .

Met omhoogkomen zelf inzakken en naar achteren bewegen.

Alleen bij voldoende uitnodiging kan je de bewegingsmogelijkheden van de ander beoordelen.

Workshop Thuiszorg.

ARBO check? Het invullen?

\*Plan startgesprek.

Controleren van bijv. Huishoudelijke zorg: bijv. deugdelijk materiaal

Verpleegkundige zorg: op bed? Acuut hoog/laag bed nodig?

- Cliënt komt in zorg
- Start zorg
- Arbo check
- Leveringsvoorwaarden
- Zorgweigeringsprocedure

Er is een boekje met tilprotocollen in de thuiszorg te bestellen sectorfondsen.

Ook handig om checklist te maken voor een startgesprek over wat er nodig is.

Bij startgesprekken vragen stellen, boekje hulpmiddel.

Er zijn instellingen die een acute dienst hebben met een dienstauto waarin bijv. een glijlaken en demontabele lift. Deze dienst is er om problemen op te lossen, lift die weigert, patiënt die gevallen is.

Bewegingsprotocollen evalueren in de zorg

Tilprotocollen bijstellen

Bijstellingen bespreken in team.