

1. Het risico

KANS of RSI?

KANS wordt ook wel aangeduid met de term RSI. Omdat er geen eenduidigheid bestaat over de gebruikte terminologie worden de begrippen KANS, CANS (Engelse vertaling) en RSI door elkaar gebruikt. In deze tekst gebruiken wij de term KANS. In de praktijk zullen alle drie genoemde termen zich aandienen. Technisch kan worden opgelost dat in de arbocatalogus de zoektermen KANS en RSI dezelfde resultaten opleveren.

Wat is KANS?

Met KANS bedoelt men gezondheidsklachten die betrekking hebben op armen, nek en schouders.

Hoe ontstaat KANS?

KANS-klachten kunnen ontstaan als lang is gewerkt in een gespannen lichaamshouding of als er werkzaamheden met veel dezelfde bewegingen uitgevoerd zijn. Het overmatig en langdurig uitoefenen van kracht is ook een risicovolle handeling. Bovendien leiden een hoge werkdruk en stress tot gedrag dat KANS in de hand werkt: minder of helemaal geen herstelmomenten, ongunstiger werkverhoudingen, snellere handelingen, overwerk.

Beeldschermwerk krijgt veel aandacht als oorzaak van gezondheidsklachten maar beeldschermwerk is niet alleen oorzaak van klachten; risicovolle werkzaamheden en omstandigheden komen in vele functies voor. Overigens kunnen klachten ook thuis ontstaan door bijvoorbeeld langdurig een computer of andere apparatuur te bedienen en het bespelen van een muziekinstrument.

Tot welke gezondheidsklachten leidt KANS?

De gezondheidsklachten bestaan uit het regelmatig of langdurig last hebben van pijn, tintelingen, een doof gevoel en/of stijfheid. De verschijnselen treden op in de nek, bovenrug, schouders, armen, ellebogen, polsen en/of handen.

De klachten maken het moeilijk of onmogelijk bepaalde handelingen of activiteiten uit te voeren, waardoor productieverlies of ziekteverzuim kan ontstaan. Dit in tegenstelling tot normale verschijnselen na een bijzondere inspanning, zoals het klussen in huis en tuin.

Komt KANS veel voor?

Het percentage werknemers in Nederland met KANS is 26%. Eén procent van alle werknemers meldt zich ziek vanwege KANS. Dat percentage is al jaren stabiel. De klachten van het bewegingsapparaat zijn goed voor bijna de helft van het verzuim langer dan 13 weken: nek- en schouders voor 15,7%. Het aantal beroepsziektmeldingen van KANS is de afgelopen zes jaar flink afgenomen.

Op het gebied van computergebruik is Nederland koploper in Europa. Het aantal uren beeldschermwerk per dag is (met een licht stijgende trend) ongeveer 4 uur/dag. De KANS-problematiek lijkt na 2005 niet meer te zijn toegenomen, mogelijk omdat sinds 2005 ook de gemiddelde duur van het beeldschermwerk stabiel blijft¹.

¹ Bron: Arbobalans 2006, TNO, November 2007

LOAZ

2. Doelgroepen

De UMC's onderscheiden de volgende risicogroepen die kunnen blootstaan aan belastende omstandigheden voor de bovenste extremiteiten:

- Beeldschermwerkers; secretariële, administratieve, beleids- en ICT medewerkers.
- Analisten en andere medewerkers op het laboratorium.
- Medewerkers van facilitaire diensten waarbij belastende werkhoudingen voorkomen.
- Paramedici en andere ondersteunende disciplines, zoals OK- en anesthesieassistenten, echografie en afdelingen voor beeldvormende technieken.

Overige doelgroepen.

- De leidinggevenden vormen als verantwoordelijken voor de arbozorg een aparte doelgroep in de communicatie.
- De KANS Contactpersonen (preventiemedewerkers) zijn een doelgroep i.v.m. hun specifieke functie in de preventieve arbozorg.
- Voor de ondernemingsraden wordt inzichtelijk gemaakt wat de reikwijdte en het effect van het preventieprogramma is.

3. Wettelijk kader

Algemeen

De werkgever zorgt ervoor dat de werknemers doeltreffend worden ingelicht over de risico's van het werk en de maatregelen die erop gericht zijn deze risico's te voorkomen. De werkgever ziet toe op de naleving van de instructies en voorschriften gericht op het voorkomen of beperken van de risico's

Zorg dat de fysieke belasting geen gevaar is voor de veiligheid en de gezondheid van de werknemer door:

- het goed organiseren van het werk,
- het veilig inrichten van de arbeidsplaats,
- het gebruiken van gezonde productie- en werkmethoden of door
- het gebruik maken van hulpmiddelen en persoonlijke beschermingsmiddelen.

Maak bij het inrichten van de werkplekken gebruik van de ergonomische beginselen.

De werkgever gaat niet gericht in op KANS, maar deze artikelen zijn van toepassing.

De inrichting van de werkplekken, de werkmethoden, de apparatuur en de arbeidsinhoud worden aangepast aan de persoonlijke eigenschappen van werknemers.

Monotoon en tempogebonden werk wordt vermeden of beperkt.

In de risico-inventarisatie en –evaluatie wordt bij beeldschermwerk aandacht besteed aan gevaren voor de ogen, en de fysieke en psychische belasting. Zo nodig worden doeltreffende maatregelen genomen.

Beeldschermwerk wordt telkens na twee achtereenvolgende uren afgewisseld door andersoortig werk of door een pauze.

Iedere werknemer die voor de eerste keer beeldschermwerk gaat uitvoeren kan voor de aanvang van dat werk en op bepaalde tijden daarna een onderzoek van het gezichtsvermogen ondergaan.

De genoemde verplichtingen zijn ook van toepassing op thuiswerk.

Bij deze beschrijving is gebruik gemaakt van artikel 3 en 8 arbeidsomstandighedenwet en artikel 5 arbeidsomstandighedenbesluit. Voorschriften over apparatuur, meubilair, werkplek en programmatuur, volgens de Arbeidsomstandighedenregeling Beeldschermarbeid artikel 5.1/3, zijn opgenomen in paragraaf 8 van de bijlage.

4. Ambitieniveau UMC's

De UMC's onderschrijven de noodzaak van ergonomische werkplekinrichting en werkorganisatie en een aanpak aan de bron om arbeidsrisico's te voorkomen of te verminderen. Daar waar belastende werkzaamheden voorkomen, zullen de arbeidsomstandigheden met rede naar dit principe worden verbeterd. Evenals het ter beschikking stellen van een pakket aan voorzieningen (denk aan hulp- en leermiddelen, pauzesoftware) om het risico op gezondheidsklachten zo klein mogelijk te maken.

De UMC's willen, door middel van een permanent preventieprogramma KANS en ondersteuning door geschoolde KANS Contactpersonen², bijdragen aan goede arbeidsomstandigheden om zo gezondheidsklachten te voorkomen.

Door middel van instructie, voorlichting en de ondersteuning door KANS Trainers en KANS Contactpersonen, worden alle medewerkers van de KANS doelgroep gemotiveerd tot gedrag waarmee onnodige belasting tijdens de werksituatie wordt voorkomen en waarmee belastende situaties worden verbeterd.

Leidinggevenden nemen het initiatief tot een actief beleid dat is gericht op preventie en op die wijze coachen zij ook de KANS Contactpersonen van de afdeling in hun taakuitvoering. Verbeteringen worden geïnitieerd door het maken van een helder plan, regelmatig te toetsen of er knelpunten zijn, maatregelen te treffen en te evalueren of het beleid doeltreffend is.

Medewerkers delen in de verantwoordelijkheid voor een gezonde en plezierige werkomgeving door een gezond werkgedrag na te streven. Zij volgen trainingen en accepteren verbetertips van de KANS Contactpersonen en leidinggevenden, net zoals de medewerkers ook tips kunnen aanreiken om de werkomgeving te verbeteren. Beeldschermwerkers worden ook met pauzesoftware ondersteund in het aanleren en handhaven van een gezond werkpatroon.

5. Maatregelen en middelen UMC's

De belangrijkste maatregelen en middelen om de ambities en wettelijke doelvoorschriften te realiseren, zijn:

- Doelvoorschriften:
Naast de wettelijke doelvoorschriften worden er door de NFU geen gezondheidkundige doelvoorschriften voor statische belasting en KANS-preventie toegevoegd.
- Procesvoorschriften:
 - Het preventieprogramma KANS maakt een permanent onderdeel uit van de arbozorg in ieder UMC. Dit preventieprogramma bevat tenminste de volgende onderdelen:
 - Alle afdelingen met werkzaamheden die belastende factoren kennen hebben een KANS Contactpersoon aangewezen.
 - Alle afdelingen met werkzaamheden die belastende factoren kennen hebben een programma of plan opgesteld om preventief beleid te kunnen voeren.
 - Bij de uitvoering van het programma op een afdeling zijn de volgende fasen en stappen te onderscheiden: voorbereiding (inclusief inventarisatie), uitvoering, nazorg en borging (inclusief plan van aanpak).
 - Bij het preventieprogramma KANS wordt voor de risicobeoordeling gebruik gemaakt van de praktijkrichtlijn algemene ziekenhuizen. Hierin worden richtlijnen gegeven voor werkzaamheden met voldoende en afwisselende beweging.

² In het preventieprogramma RSI Actie(f) wordt gesproken over RSI Contactpersonen. In een aantal UMC's zijn hiervoor andere termen gangbaar, zoals preventiemedewerker, Arbo en Milieu Functionaris, RSICoach, e.a.

LOAZ

- Alle UMC's stellen (preventieve) richtlijnen beschikbaar voor het gebruik van hulpmiddelen (zoals onder meer meubilair, pauzesoftware, beeldschermbrillen)
- Alle medewerkers, van wie de werkzaamheden belastende factoren kennen die tot gezondheidsklachten kunnen leiden, moeten een training volgen, zodat zij vaardigheden ontwikkelen betreffende een gezond werkgedrag.
- Middelvoorschriften:
 - De werkplek en de werkmiddelen voldoen aan criteria op het gebied van de ergonomie. Speciale aandachtspunten zijn:
 - Werkzaamheden boven schouderhoogte en onder heuphoogte worden zoveel mogelijk voorkomen.
 - Bij de aanschaf of productie van software wordt zo gekozen dat in het gebruik gewisseld kan worden tussen muis en toetsenbord.
 - Hulpmiddelen zijn beschikbaar om gunstige werkhoudingen te stimuleren.
 - Een (hoog-laag verstelbaar)hulpmiddel is nodig om vooroverbuigen te voorkomen. Voorbeelden zijn: in- of verstelbaar meubilair, documenthouder, voetensteun en monitor- of laptopstandaard. Een gewone leesbril vervangen door een beeldschermbril is bij langdurig beeldschermwerk vaak noodzakelijk.
 - Wanneer de medewerker regelmatig langer dan 4 minuten moet staan bij de handeling, is bijvoorbeeld een sta-/zitsteun aan te bevelen.
 - Bij het regelmatig langer dan 4 minuten met enige krachtsuitoefening uitvoeren van statisch belastende handelingen worden deze handelingen gemechaniseerd, indien dit technisch mogelijk is.
 - Wanneer de bovengenoemde oplossingen om medische of technische redenen nog niet mogelijk zijn, wordt aan andere oplossingen gewerkt. Bijvoorbeeld:
 - Verdelen van belastende werkzaamheden in de tijd; ook micropauzes kunnen bij statische belasting goed helpen
 - Verdelen van belastende werkzaamheden over meer medewerkers
 - Trainen van medewerkers om de belasting te beperken (manier van staan, houding etc.).
- Good Practices:
 - Werkstijl:
 - Bij de samenstelling van de werktaken wordt aandacht gegeven aan een gezonde werkstijl van de medewerker.
 - In het contact (werkoverleg, jaargesprekken e.a.) tussen leidinggevenden en medewerkers wordt aandacht besteed aan een gezonde werkstijl.
 - Voorlichting en instructie:
 - Alle nieuwe medewerkers, waarvan de werkzaamheden belastende factoren kennen die tot gezondheidsklachten kunnen leiden, ontvangen in de aanvangsperiode voorlichting en instructie om voeling te krijgen met de preventieve maatregelen die de werkeenheden voorstaat.
 - De UMC's stellen in samenwerking communicatiemiddelen op voor gebruik in het preventieprogramma RSI Actie(f).
 - UMC's informeren medewerkers zo goed mogelijk over KANS en preventie, daarvoor wordt ook ruimte gemaakt op het intranet. Lokaal opgestelde communicatiemiddelen worden naar behoefte uitgewisseld tussen de UMC's.
 - UMC's streven voortdurend naar vermindering van arbeidsrisico's, zij wisselen daarom met enige regelmaat vernieuwingen uit. Daarbij wordt vooral gelet op preventieve maatregelen.
 - Overige hulpmiddelen:
 - Werkassistentkaarten.

LOAZ

6. Producten

Alle producten uit de convenantsperiode kunnen, al dan niet in gewijzigde vorm, gebruikt worden in de arbocatalogus.

A. Toepassing in het preventieprogramma RSI Actie(f).

- RSI Actie(f)
- RSI Preventie Kit (incl. cd-rom)
- RSI Preventie Stick
- RSI Preventiewijzer
- RSI Scanner (1)
- RSI Scanner, handleiding (2)
- RSI Motivatieposters
- RSI Projectdossier (incl. cd-rom)
- Werkboek Contactpersonen
- FWD, pauzesoftware

B. Locale toepassing in het preventieprogramma RSI Actie(f).

- RSI Preventie Waaier
- Website voor intranet
- Certificaat Contactpersonen

C. Toepassing bij de organisatie van het preventieprogramma RSI Actie(f).

- RSI Actie(f), RSI Preventieprogramma voor de Universitaire Medische Centra
- RSI Projectplan (incl. cd-rom)
- Werkboek RSI Trainer (incl. cd-rom met presentaties, eigen product)

7. Bijlagen

Bijgevoegd wordt het werkdocument van de werkgroep RSI. Dit werkdocument valt onder het beheer van de werkgroep "Arbocatalogus UMC, onderdeel RSI" van deskundigen uit de UMC's en wordt vastgesteld door de LOAZ Arbocataloguscommissie.
