



Ergonomiebeleid en praktische werking ergonomische interventie via FBZ

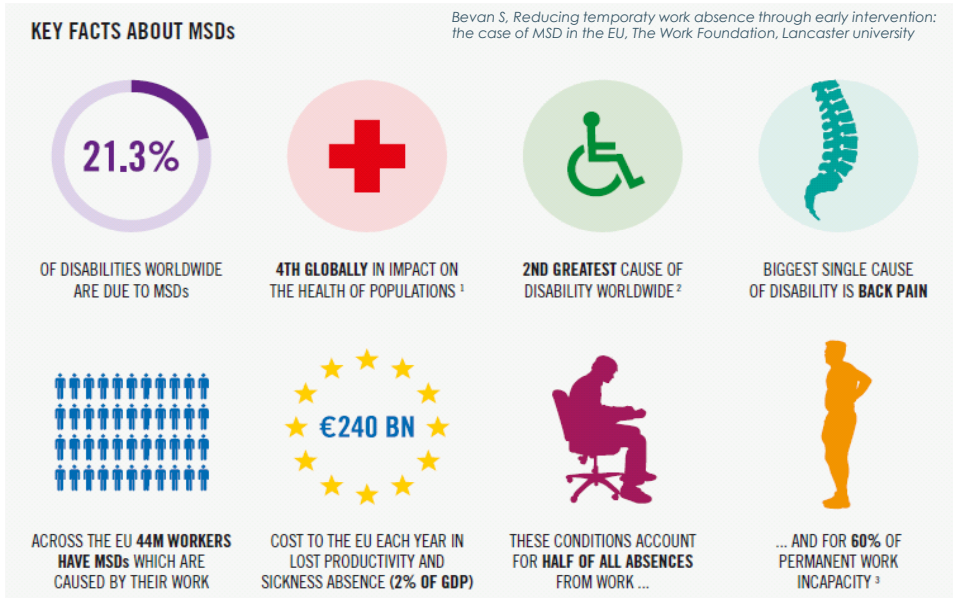
Het Fonds voor de Beroepsziekten financiert ergonomische
interventies voor medewerkers met rugklachten



Inleiding

- Problematiek MSA en rugklachten
- Belangrijke oorzaak van verzuim en daarmee gepaard gaande kosten
 - Bijna 50% verzuim in EU
 - Belangrijke reden om pensioenleeftijd niet te halen
 - 240 biljoen euro jaarlijks in EU
 - Belangrijkste oorzaak beroepsziekten





Belangrijkste wetgeving (ergonomie)

KB manueel hanteren van lasten (1993)

1. Voorkomen dat lasten manueel gehanteerd worden
2. Analyseren wat niet voorkomen werd
3. Maatregelen nemen op basis van de analyse
4. Opleiding en instructie

KB trillingen(2005)

1. Grenswaarden trillingen
2. Risicobeoordeling trillingen
3. Maatregelen ter voorkoming/ vermindering van trillingen

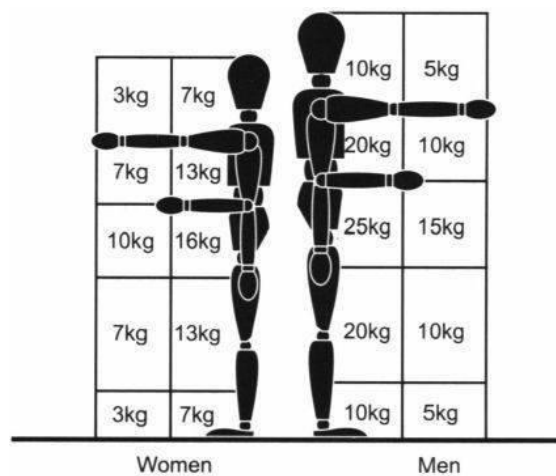


Maximaal tilgewicht in België?

- Als antwoord op een vraag naar een maximaal tilgewicht in de Belgische wetgeving, antwoordde de toenmalige minister Monica De Coninck dat de verplichte specifieke risicobeoordeling bepalend is.
 - Bouwsector: cao (4/10/2001) - voorverpakte materialen **25kg** als limietwaarde;
 - Algemeen: internationale normen ISO 11228 en EN 1005, die ook **25kg** als maximaal tilgewicht beschouwen.



Maximaal tilgewicht in België?



Maximale tilgewicht volgens Health and Safety Executive, naar ISO 11228



Praktijkgids manueel hanteren van lasten (Co-Prev)

- <http://www.co-prev.be/page?ori=1&ssn=&lng=1&pge=8&sare=422>



Praktijkgids manueel hanteren van lasten (Co-Prev)

- Manueel hanteren van lasten =
 - Tillen van lasten
 - Trekken en duwen
 - Repetitief werken
- Risicobeoordeling in 2 fasen
 - Screening door iedereen
 - Specifieke beoordeling door / onder supervisie van PA ergonomie
 - KIM-tools als goede tools voor risicobeoordeling
 - Maatregelen



Ergonomiebeleid

- Proactieve ergonomie
 - Voorkomen van ergonomische knelpunten
- Reactieve ergonomie
 - Opsporen en beperken van bestaande ergonomische knelpunten
 - In overleg met arbeidsgeneesheer in kader van individuele dossiers



10



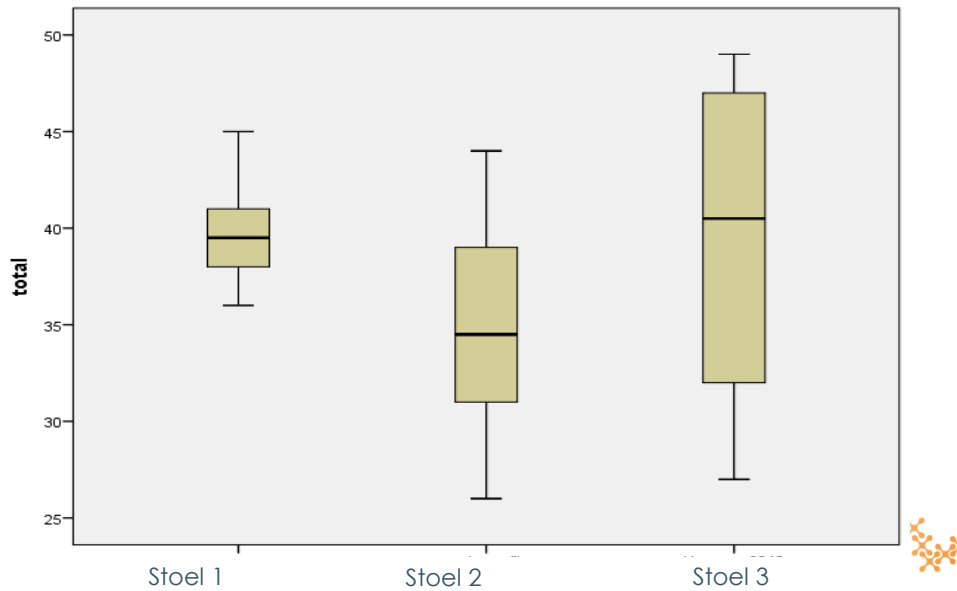
Voorkomen: aankoopbeleid kantoormeubilair

1. Voorstudie normen: vergelijking > 15 stoelen
2. Voorselectie op basis van normen en bijkomende aanbevelingen: 3 stoelen
3. Praktijktest: 12 testpersonen testen 3 stoelen, telkens gedurende 1 week (leverancier komt zelf individueel stoel uitleggen en instellen)
4. Resultaat:



11





Proactieve ergonomie: voorbeelden

- Ergonomiebeleid in de zorgsector (infosessie 2013)
 - Werkgroep ergonomie
 - Verplaatsingsprotocol: voor elke patiënt bepalen hoe de verplaatsingen dienen te gebeuren
- Ontwerpergonomie productielijnen: advies op de tekentafel
 - Opleiding voor engineering in productiebedrijf
 - Advies voor het installeren van nieuwe productielijnen



Reactieve ergonomie

- Risicoanalyse + maatregelen
- Opleidingen
- Individuele interventies n.a.v. fysieke klachten
- Individuele interventie n.a.v. rugrevalidatieprogramma FBZ



14



Voorbeeld risicoanalyse



15



Voorbeeld risicoanalyse

- Evaluatie met de KIM-tool

Frequentie	Gewicht	Houding	Omstandigheden	Score
150 keer	26,1kg	Last boven schouders	Matige grip	TOTAAL
Score 5	Score 5	Score 5	Score 1	33



18



Voorbeeld risicoanalyse

- Aanbevelingen
 - Tilsystemen werden voorzien voor draaien en verplaatsen palletten
 - Met financiële ondersteuning via het Ervaringsfonds



19



Ergonomische interventie - FBZ

- Indien dossier rugrevalidatie goedgekeurd is door FBZ, automatisch ook goedkeuring voor de ergonomische interventie (t.w.w. €402,05)
- Deze interventie gebeurt door de ergonoom van de EDPB, samen met de betrokken werknemer
- Aanpak:
 - Knelpunten opsporen en/ of
 - Werknemer feedback geven over eigen manier van werken (houdingen, bewegingen, ...)

→ Komen tot succesvolle én duurzame werkhervatting



20



Ergonomische interventie - FBZ

- Waarom geen ergonomische interventie?
 - Werknemer uit dienst
 - **Moelijke communicatie met bedrijf**
 - Juiste contactpersoon voor afspraak
 - Geen reactie op mail met uitleg
 - Werkgever wil dit niet
 - Werknemer wil dit niet



21



Sectoren

- Verzorgende 45%
- Onderhoud, magazijnier 21%
- Schoonmaak 12%
- Inpakster 9%
- Operator 5%
- Andere 8%



22



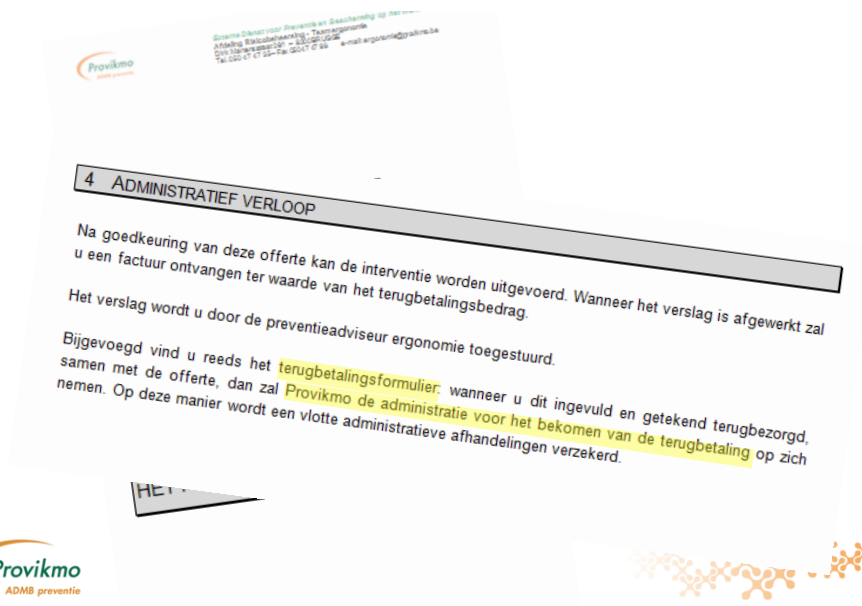
Hoe gaan we te werk?

1. Team ergonomie krijgt melding van goedkeuring dossier
2. Intern overleg met de arbeidsgeneesheer (AG)
3. Contactname met firma
4. Offerte opmaken + terugbetalingsformulier
5. Goedgekeurde offerte + terugbetalingsformulier ontvangen → afspraak maken en inplannen
6. Interventie uitvoeren (samen met betrokken werknemer)
7. Verslag opmaken en bezorgen aan contactpersoon, AG
8. Verslag, factuur en terugbetalingsformulier worden aan FBZ bezorgd



23



**1 WERKNEMER**

1.1 INSZ : <input type="text"/>	1.2 Geboortedatum : <input type="text"/>
1.3 Naam : _____	1.4 Voornamen : _____

2 WERKGEVER

2.1 Naam : _____
2.2 Adres : _____
2.3 IBAN : <input type="text"/>
BIC : <input type="text"/>
2.4 Contactpersoon
Naam, voornaam : _____ Tel : _____

3 E(I)DPB (Dienst die het ergonomisch interventieverslag opgemaakt heeft)

3.1 Naam : _____
3.2 Adres : _____



HANDEKENING VAN DE WERKGEVER

Wat is een ergonomische interventie – FBZ?

- Risicobeoordeling/ risicoscreening manueel hanteren van lasten
 - Vanuit observaties op de werkplek, samen met de werknemer
- Training on-the-job
 - Specifieke handelingen observeren
 - Tips voor andere houdingen/ bewegingen
 - Tips voor gebruik (bestaande) hulpmiddelen



26



Opvolging

- Ondersteuning voor opvolging niet voorzien in tussenkomst FBZ
- Opvolging is noodzakelijk
 - Bespreking IPA met werknemer over verslag een maatregelen die genomen kunnen worden
 - Nemen van maatregelen
 - Opvolging situatie en bijsturen
 - Informeren arbeidsgeneesheer



27





28



Team Ergonomie

ergonomie@provikmo.be



29