

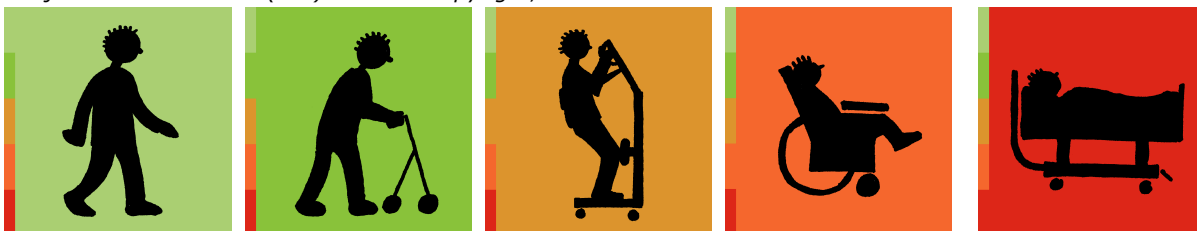
Praktijkrichtlijnen Fysieke Belasting Gehandicaptenzorg 2010



In het kader van het Arboconvenant Gehandicaptenzorg zijn in 2002 de Praktijkrichtlijnen Fysieke Belasting afgesproken; heldere richtlijnen die precies aangeven wanneer fysieke belasting overgaat in fysieke overbelasting. Inmiddels zijn we enkele jaren verder. Recente ontwikkelingen vragen om aanpassingen aan deze Praktijkrichtlijnen en het bijbehorende instrument (de TilThermometer).

In deze publicatie vind je een indeling van cliënten in vijf Mobiliteitsklassen die meer recht doet aan de praktijk in de Gehandicaptenzorg dan de oude indeling in drie klassen. Eigenlijk zouden we nog veel meer klassen willen maken zodat de eigenheid van elke cliënt optimaal tot zijn recht komt. Dat zou echter niet werkbaar zijn. Op deze manier houden we ook een bruikbare link met de TilThermometer, die overigens ook is aangepast.

De vijf mobiliteitsklassen (A-E). Bron en copyright, Knibbe & Knibbe 2009.



Houd er rekening mee dat het bij de Mobiliteitsklassen puur gaat om mobiliteit. Andere aspecten (gedrag, onvoorspelbaarheid, agressie) spelen uiteraard een rol bij het verzorgen, begeleiden en verplaatsen van cliënten in de Gehandicaptenzorg, maar die worden hier niet meegenomen. Het kan dus voorkomen dat een hulpmiddel, hoewel goed passend bij de mobiliteit van de cliënt, tóch niet bruikbaar is. Zoek in dat geval samen met je ErgoCoach, fysio- of ergotherapeut naar een acceptabele oplossing. Zie de Mobiliteitsklassen als een grove indeling.

Ook is het goed je te realiseren dat de Praktijkrichtlijnen alleen gaan over de vijf grootste bronnen van fysieke belasting. Dat betekent niet dat er geen andere bronnen zouden zijn. Integendeel.

Bij elke Mobiliteitsklasse vind je in dit document een algemene beschrijving en een standaard Mobiliteitsprotocol dat grofweg voor dit type cliënt geschikt is. Je kunt dit als leidraad nemen bij het invullen van het Transferprotocol van je eigen cliënten. Immers, de transferafspraken moeten per cliënt zijn vastgelegd in het zorgdossier, til-, transfer- of bewegingsprotocol (het is maar net hoe je het noemt) en ze moeten conform de Praktijkrichtlijnen Fysieke Belasting 2010 zijn (en die vind je in deze publicatie). Ze zijn onderdeel van de Arbocatalogus en worden door Arbeidsinspectie gebruikt om op te handhaven.

Succes!

Colofon

Deze publicatie is ontwikkeld in opdracht van de Stichting Arbeidsmarktbeleid Gehandicaptenzorg (STAG) en is met de grootste zorgvuldigheid samengesteld. Noch de auteurs, noch de uitgever stellen zich aansprakelijk voor eventuele schade als gevolg van eventuele onjuistheden en/of onvolkomenheden. Mocht u onjuiste, onvolledige of achterhaalde informatie aantreffen, dan horen wij dat graag. Bij een eventuele volgende versie kunnen we daar rekening mee houden. Alle reacties zijn welkom.

Auteurs: Nico E Knibbe, Hanneke JJ Knibbe (LOCOmotion). Illustraties: Auke Herrema (www.aukeherrema.nl). Met dank aan de klankbordgroep fysieke belasting gehandicaptenzorg. Laatste update: 10 december 2009.

Met dank aan de werkgroep fysieke belasting in de Gehandicaptenzorg: Marlies Brouwers (de Parabool), René de Groot (VGN), Mijntje Hennipman (Ilmarinen), Geke van den Heuvel (Promens Care), Marian Hoekstra (de Zijlen), Jan Klaver (Abrona), Marion Kruidenberg ('s Heerenloo), Ger Lak (de Hartekampgroep), Marjo de Quack (Bartiméus), Wouter Versluis (Amerpoort), Karin Walstra (Iipse/deBruggen).

Mobiliteitsklasse

A

Mobiliteits klasse	Zelfstandig	Risico fysieke overbelasting	Clïent actief?	Mobiliteit stimuleren gewenst?
	Ja	Nee	Ja	Ja

Clïenten in Mobiliteitsklasse A zijn voor wat betreft hun mobiliteit vrijwel zelfstandig. Normaliter is er geen risico op fysieke overbelasting voor de zorgverlener.

Clïenten in Mobiliteitsklasse A zijn actief, het onderhouden van de mobiliteit is belangrijk voor zowel de client als de zorgverlener.

MOBILITEITSPROTOCOL (A)

	Mobiliteits Klasse	Hulpmiddel	Opmerkingen
Transfers van lig naar lig	A	nvt	
Transfers binnen de grenzen van de ligondersteuning	A	nvt	
Transfers van en naar bed, (rol)stoel, toilet etc	A	nvt	
Begeleiden zittende cliënt (eten geven, scheren, steunkousen, etc)	A	hoog-laag zitvoorziening voor medewerkers (stasteun*, zadelkruk*), hoog-laagverstelling zitvoorziening cliënt	
Douchen of wassen zittende cliënt	A	hoog-laag douchestoel*	
Douchen liggende cliënt	A	nvt	
Verzorgen, wassen verschoneren liggende cliënt	A	nvt	
Baden	A	bad	

* in de bijlage wordt dit hulpmiddel kort toegelicht.

Mobiliteitsklasse **B**

Mobiliteitsklasse	Zelfstandig	Risico fysieke overbelasting	Clïent actief?	Mobiliteit stimuleren gewenst?
	Nee	Nee	Ja	Ja

Cliënten in Mobiliteitsklasse B zijn qua mobiliteit vrij zelfstandig maar niet in staat om de transfers en ADL activiteiten zelfstandig uit te voeren. De hulp die hierbij nodig is, is echter over het algemeen niet fysiek overbelastend voor de zorgverlener. Deze hulp kan bestaan uit aanwijzingen of richting geven bij het opstaan. Eventueel is er combinatie met kleine hulpmiddelen zoals een papegaai of een draaischijf*.

Cliënten in Mobiliteitsklasse B zijn actief, het onderhouden van de mobiliteit is belangrijk voor zowel de client als de zorgverlener.

MOBILITEITSPROTOCOL (B)

	Mobiliteits Klasse	Hulpmiddel	Opmerkingen
Transfers van lig naar lig	B	elektrisch hoog-laag bed, elektrisch hoog-laag aankleedtafel	
Transfers binnen de grenzen van de ligondersteuning	B	elektrisch hoog-laag bed, elektrisch hoog-laag aankleedtafel	Denk aan kleine hulpmiddelen zoals een papegaai, gebruik de mogelijkheden van het bed.
Transfers van en naar bed, (rol)stoel, toilet etc	B		Denk aan een draaischijf, opstatoilet*, touwladdertje*, looprekje, opstallooprek*, transferplank* een papegaai en de mogelijkheden van het bed. Gebruik hier geen glijzeil.
Begeleiden zittende cliënt (eten geven, scheren, steunkousen, etc)	B	hoog-laag zitvoorziening voor medewerkers (stasteun*, zadelkruk*), hoog-laagverstelling zitvoorziening cliënt	
Douchen of wassen zittende cliënt	B	hoog-laag douchestoel*	Denk aan verzorgend wassen*.
Douchen liggende cliënt	B	nvt	
Verzorgen, wassen verschonen liggende cliënt	B	nvt	
Baden	B	hoog-laag bad, hoog-laag badstoel*	

* in de bijlage wordt dit hulpmiddel kort toegelicht.

Mobiliteitsklasse



Mobiliteits klasse	Zelfstandig	Risico fysieke overbelasting	Clïënt actief?	Mobiliteit stimuleren gewenst?
	Nee	Ja	Ja	Ja

Clïënten in Mobiliteitsklasse C zijn qua mobiliteit in beperkte mate actief en niet in staat om de transfers en ADL activiteiten zelfstandig uit te voeren. Als er geen maatregelen worden genomen is hulp die de cliënt nodig heeft fysiek overbelastend voor de zorgverlener. Daarom is het nodig gebruik te maken van hulpmiddelen die de handelingen (deels) overnemen, terwijl de cliënt hierbij nog steeds actief is.

Clïënten in Mobiliteitsklasse C kunnen niet zelfstandig opstaan, zijn meestal rolstoelgebonden, hebben enige rompbalans en kunnen enigszins steun nemen op tenminste één been. Een kenmerkend hulpmiddel voor cliënten in Mobiliteitsklasse C is de actieve of stalift.

Clïënten in Mobiliteitsklasse C zijn actief. Het is voor zowel de client als de zorgverlener belangrijk de resterende mogelijkheden te stimuleren en de achteruitgang in mobiliteit af te remmen.

MOBILITEITSPROTOCOL (C)

	Mobiliteits Klasse	Hulpmiddel	Opmerkingen
Transfers van lig naar lig	C	glijzeil, elektrisch hoog-laag bed, hoog-laag brancard, elektrisch hoog-laag aankleedtafel	Gebruik groot glijzeil waar de cliënt helemaal op kan liggen.
Transfers binnen de grenzen van de ligondersteuning	C	glijzeil, elektrisch hoog-laag bed, hoog-laag brancard, elektrisch hoog-laag aankleedtafel	Denk ook aan kleine hulpmiddelen zoals een papegaai en gebruik de mogelijkheden van het bed.
Transfers van en naar bed, (rol)stoel, toilet etc	C	stalift	Een opstalooprek* of een glijplank* kan voor de vrij mobiele C's ook een oplossing zijn. Denk ook aan de mogelijkheden van het bed en een opstatoilet*. Gebruik geen glijzeil.
Begeleiden zittende cliënt (eten geven, steunkousen, scheren, etc)	C	hoog-laag zitvoorziening voor medewerkers (stasteun*, zadelkruk*), hoog-laagverstelling zitvoorziening cliënt	
Douchen of wassen zittende cliënt	C	hoog-laag douchestoel*	Denk aan verzorgend wassen*.
Douchen liggende cliënt	C	hoog-laag brancard	Er zijn multifunctionele douchestoelen* waarbij het mogelijk is 'halfzittend' te douchen of wassen
Verzorgen, wassen verschonen liggende cliënt	C	hoog-laag brancard, elektrisch hoog-laag aankleedtafel, elektrisch hoog-laag bed	De verzorging mag niet op de grond plaatsvinden. Denk aan ergonomisch incontinentiemateriaal*, verzorgend wassen* en aan een verbindhulp*.
Baden	C	hoog-laag bad, hoog-laag badstoel	

* in de bijlage wordt dit hulpmiddel kort toegelicht.

Mobiliteitsklasse **D**

Mobiliteitsklasse	Zelfstandig	Risico fysieke overbelasting	Clïënt actief?	Mobiliteit stimuleren gewenst?
	Nee	Ja	Nee	Ja

Clïënten in Mobiliteitsklasse D zijn qua mobiliteit vrij passief en niet in staat om de transfers en ADL activiteiten zelfstandig uit te voeren. Als er geen maatregelen worden genomen is hulp die de clïënt nodig heeft fysiek overbelastend voor de zorgverlener. Daarom is het nodig gebruik te maken van hulpmiddelen die de handelingen (grotendeels) over te nemen. De clïënt is hierbij nog maar zeer beperkt of helemaal niet actief.

Clïënten in Mobiliteitsklasse D hebben onvoldoende rompbalans en kunnen geen steun nemen op één of beide benen. Een kenmerkend hulpmiddel voor clïënten in Mobiliteitsklasse D is de passieve tillift. Ook volledig te tillen kinderen van meer dan 12 kilo vallen in Mobiliteitsklasse D.

Volwassen clïënten in Mobiliteitsklasse D zijn in zeer beperkte mate actief, toch is het onderhouden van deze activiteit erg belangrijk voor zowel de client als de zorgverlener. Het voorkomen van complicaties van immobiliteit (zoals contracturen of decubitus) is een extra aandachtspunt.

MOBILITEITSPROTOCOL (D)

	Mobiliteits Klasse	Hulpmiddel	Opmerkingen
Transfers van lig naar lig	D	glijzeil, elektr. hoog-laag bed, passieve (plafond) lift, hoog-laag brancard, elektrisch hoog-laag aankleedtafel	Gebruik groot glijzeil waar de clïënt helemaal op kan liggen.
Transfers binnen de grenzen van de ligondersteuning	D	glijzeil, draaibed*, elektr. hoog-laag bed, passieve (plafond) lift, hoog-laag brancard, elektrisch hoog-laag aankleedtafel	Gebruik de mogelijkheden van het bed* (Fowler, Trendelenburg)
Transfers van en naar bed, (rol)stoel, toilet etc	D	passieve (plafond) tillift	Zorg voor een goed passende tilband. Eventueel op maat. Een plafondlift is makkelijk te manoeuvreren en neemt weinig plaats in. Denk ook aan de mogelijkheden van het bed.
Begeleiden zittende clïënt (eten geven, steunkousen, scheren, etc)	D	hoog-laag zitvoorziening voor medewerkers (stasteun*, zadelkruk*), hoog-laagverstelling zitvoorziening clïënt	
Douchen of wassen zittende clïënt	D	hoog-laag douchestoel	Er zijn multifunctionele douchestoelen* waarbij het mogelijk is een deel van de D clïënten 'halfzittend' te douchen of te wassen. Denk aan verzorgend wassen*.
Douchen liggende clïënt	D	hoog-laag brancard	
Verzorgen, wassen verschonen liggende clïënt	D	hoog-laag brancard, elektrisch hoog-laag aankleedtafel, elektrisch hoog-laag bed	De verzorging mag niet op de grond plaatsvinden. Denk aan ergonomisch incontinentiemateriaal*, verzorgend wassen* en aan een verbindhulp*.
Baden	D	hoog-laag bad, hoog-laag brancard, passieve (plafond) lift	

* in de bijlage wordt dit hulpmiddel kort toegelicht.

Mobiliteitsklasse E

Mobiliteitsklasse	Zelfstandig	Risico fysieke overbelasting	Clïënt actief?	Mobiliteit stimuleren gewenst?
	Nee	Ja	Nee	Nee

Clïënten in Mobiliteitsklasse E zijn qua mobiliteit vrijwel volledig passief en niet in staat om de transfers en ADL activiteiten zelfstandig uit te voeren. Ze zijn bijna volledig bedlegerig (dat hoeft echter niet) en hebben vaak neiging tot stijfheid en contracturen. Als er geen maatregelen worden genomen is hulp die de clïënt nodig heeft fysiek overbelastend voor de zorgverlener. Daarom is het nodig gebruik te maken van hulpmiddelen die de handelingen volledig over nemen.

Bij clïënten in Mobiliteitsklasse E is het stimuleren of onderhouden van de mobiliteit geen doelstelling (meer). Het verlenen van optimale zorg en het voorkomen of beperken van de complicaties van immobiliteit, zoals decubitus, staat op de voorgrond.

MOBILITEITSPROTOCOL (E)

	Mobiliteits Klasse	Hulpmiddel	Opmerkingen
Transfers van lig naar lig	E	glijzeil, elektr. hoog-laag bed, passieve (plafond) lift, hoog-laag brancard, elektr. hoog-laag aankleedtafel	Gebruik groot glijzeil waar de clïënt helemaal op kan liggen.
Transfers binnen de grenzen van de ligondersteuning	E	glijzeil, draaibed*, elektr. hoog-laag bed, passieve (plafond) lift, hoog-laag brancard, elektr. hoog-laag aankleedtafel	Gebruik de mogelijkheden van het bed (Fowler, Trendelenburg, etc)*
Transfers van en naar bed, (rol)stoel, toilet etc	E	passieve (plafond) tillift	Zorg voor een goed passende tilband. Eventueel op maat gemaakt. Een plafondlift is makkelijk te manoeuvreren en neemt weinig plaats in. Denk ook aan de mogelijkheden van het bed.
Begeleiden zittende clïënt (eten geven, scheren, steunkousen etc)	E	nvt	
Douchen of wassen zittende clïënt	E	nvt	
Douchen liggende clïënt	E	hoog-laag brancard	Overweeg verzorgend wassen*.
Verzorgen, wassen verschonen liggende clïënt	E	hoog-laag brancard, elektrisch hoog-laag bed, elektrisch hoog-laag aankleedtafel	De verzorging mag niet op de grond plaatsvinden. Denk aan ergonomisch incontinentiemateriaal*, verzorgend wassen* en aan een verbindhulp*.
Baden	E	hoog-laag bad, hoog-laag brancard, passieve (plafond) lift	

* in de bijlage wordt dit hulpmiddel kort toegelicht.

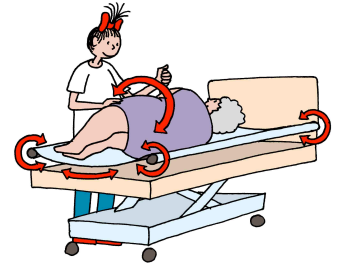
Bijlage toelichting Hulpmiddelen.

In deze Praktijkrichtlijnen Fysieke Belasting voor de Gehandicaptenzorg 2010 worden allerlei hulpmiddelen genoemd. De namen voor deze hulpmiddelen zijn niet altijd universeel. Om misverstanden te voorkomen worden ze hieronder kort beschreven.

Meer weten over hulpmiddelen? Kijk in Het Hulpmiddelenboekje of ga naar www.goedgebruik.nl.

Draaibed¹

Het Draaibed bestaat uit twee buizen die aan de beide zijkanten van het bed worden geplaatst. Aan elke buis wordt de lange zijkant van hetzelfde laken opgerold waarop de cliënt kan liggen. De beide buizen kunnen gemotoriseerd links- of rechtsom draaien waardoor het laken op- of afgerold wordt en de cliënt, die op het laken ligt, passief wordt verplaatst of gedraaid. Het Draaibed is met name geschikt voor vrij passieve cliënten (Mobiliteitsklasse D en E) met risico op decubitus.



Draaischijf

Hulpmiddel bij transfers van zit naar zit. De cliënt staat op de draaischijf en maakt staande een draai zonder de voeten te verplaatsen. Geschikt hulpmiddel voor cliënten die (met lichte steun) zelf kunnen staan, maar (veel) moeite hebben met het verplaatsen van de voeten.

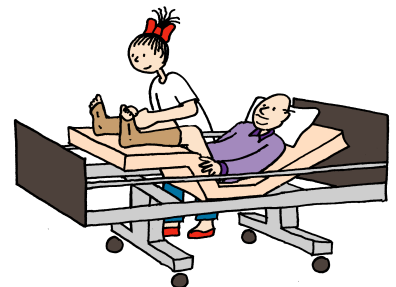
Ergonomisch incontinentiemateriaal²

Incontinentiemateriaal waarbij het absorptiemateriaal feitelijk aan een soort riem met klittenband om de heup van de cliënt hangt.



Fowler

Als het bed een Fowlerinstelling heeft kun je het hoofdeinde, het middendeel en het voeteneinde onafhankelijk van elkaar bedienen.



Multifunctionele douchestoel³

is een hoogte verstelbare en verrijdbare douchestoel met extra opties waardoor met name het aan- en uitkleden en het verwisselen van incontinentiemateriaal gemakkelijker verloopt.

Het optimaal gebruik van deze douchestoel vereist relatief veel training.



¹ Boomgaard J, Knibbe NE. Draaibed 24/7. Eindrapport van het Zorg voor Beter project 'Draaibed'. ZonMw, Den Haag, 2008.

² Knibbe JJ, Knibbe, NE. Zorgverlener minder belast door ergonomisch incontinentiemateriaal. Tijdschrift voor Ergonomie, 31, 1, 2006

³ Schimmel G, Knibbe NE. De Slimme Douchestoel. Eindrapport van het Zorg voor Beter project 'Slimme Douchestoelen'. ZonMw, Den Haag, 2008.

Opstatoilet⁴	Een Opstatoilet heeft net zoals een Opstastoel een ingebouwde opstafunctie.
Opstalooprek⁵	Het Opstalooprek, ook wel de 'verrijdbare sta- en loopbeugel' of 'opstahulpmiddel' genoemd, is een hulpmiddel waarbij de cliënt zich optrekt aan een verrijdbaar stalen frame. Vervolgens stapt hij of zij daar als het ware in en kan door een zorgverlener naar de gewenste plaats gereden worden. Tijdens het rijden kan de cliënt eventueel op een zitje gaan zitten dat achter de billen kan worden neergeklapt.
Stasteun	Op een stasteun zit je niet, maar je staat ook niet. Eigenlijk leun je.
Touwladder	Een touwladdertje wordt bevestigd aan het voeteneinde van het bed. De cliënt kan zichzelf daarmee tot zit brengen.
Transferplank	Een transferplank, of glijplank, kan de cliënt helpen een transfer van zit naar zit (bijvoorbeeld van zittend op bed naar zittend in de stoel) uit te voeren. De ruimte tussen de beide hulpmiddelen wordt overbrugd met de plank.
Trendelenbrug	Met Trendelenbrug wordt bedoeld dat je het bed in zijn geheel achterover zet. Het hoofd van de cliënt ligt dan lager dan de benen. Andersom, dus met het voeteneinde lager, noemen we Anti- Trendelenbrug.
Verbindhulp	Met de verbindhulp of wondverzorgingskrukje kun je een been of arm makkelijker verzorgen. Je legt het been of de arm van de cliënt op het krukje.
Verzorgend Wassen	Verzorgend wassen, of ook wel Wassen Zonder Water, werkt met speciale met vloeistof geïmpregneerde washandjes of doekjes. Met een aantal van deze al dan niet voorverwarmde wegwerpwashandjes geeft de zorgverlener de cliënt een wasbeurt. Het is ook mogelijk gewone stoffen washandjes te gebruiken in combinatie met een speciale mousse of crème. Bij verzorgend wassen heb je geen waskom, water en zeep of handdoeken meer nodig.
Zadelkruk	Een zadelkruk lijkt op een verrijdbaar en in hoogte verstelbaar paardrijzadel.



⁴ Boomgaard J, Knibbe NE. Kunnen als je moet. Eindrapport van het Zorg voor Beter project 'Opstatoilet'. ZonMw, Den Haag, 2008.

⁵ Leegwater A Knibbe NE. Hij doet het niet. Eindrapport van het Zorg voor Beter project 'Opstalooprek'. ZonMw, Den Haag, 2008.