

ARBOCATALOGUS UITVAARTBRANCHE



© 2022 J. Kalenda/M. Tichelaar-Budding/S. Vervoort/R.G. Boes

Deze arbocatalogus Uitvaartbranche is een gezamenlijke uitgave van:
BGNU (Branchevereniging Gecertificeerde Nederlandse Uitvaartondernemingen) te Utrecht,
Nardus Samenwerkende Uitvaartorganisaties te Loenen,
WVNC (Werkgeversvereniging Nederlandse Crematoria) te Almere,
CNV Vakmensen te Utrecht,
FNV te Utrecht en
De Unie te Culemborg.

Deze arbocatalogus is de opvolger van 2 arbocatalogi:
- Arbocatalogus voor de Uitvaartzorg (2010)
- Arbocatalogus voor de Crematoria (2012)
en is van toepassing op de uitvaartbranche (SBI: 96.03 - Uitvaartverzorging, crematoria, mortuaria en begraafplaatsen).

Samenstellers:

J. Kalenda, Arbocoördinator bij Yarden Uitvaartorganisatie,
M. Tichelaar-Budding, Adviseur Arbo en Vitaliteit bij Monuta,
S. Vervoort, adviseur Arbo en Gezondheid bij DELA en
R.G. Boes, Register Veiligheidskundige.

Met medewerking van:

M. Sonneborn-Bols, Algemeen coördinerend stralingsdeskundige bij AVL

Samenstellers hebben getracht een zo getrouw mogelijk beeld te geven van bruikbare arbobeleidsregels, goede praktijken, leidraden, maatregelen of voorzieningen ter voorkoming of beperking van arbeidsrisico's. Samensteller en uitgever aanvaarden echter geen aansprakelijkheid voor de manier waarop een belanghebbende omgaat met of invulling geeft aan het opvolgen van deze maatregelen of voorzieningen of hieraan verbonden consequenties.

Voorwoord

Deze arbocatalogus voor de uitvaartbranche is gemaakt in opdracht van de sociale partners:

Werkgeversorganisaties:

- BGNU
- Nardus Samenwerkende Uitvaartorganisaties
- WVNC

Werknemersorganisaties:

- CNV Vakmensen
- FNV
- De Unie

Bij de samenstelling zijn vertegenwoordigers betrokken van de drie grote werkgevers in de uitvaartbranche: DELA, Monuta en Yarden (valt nu onder DELA). De werkingssfeer van de arbocatalogus omvat de partijen die betrokken zijn in de CAO voor de uitvaartbranche.

Gezond en veilig werken is een verantwoordelijkheid van zowel de werkgever als de werknemer. In een arbocatalogus staan de oplossingen centraal. Voor alle richtlijnen in deze arbocatalogus geldt dat de werkgever de juiste randvoorwaarden biedt ([Arbowet art. 3](#)) en dat de werknemer zijn eigen verantwoordelijkheden kent en daarnaar handelt ([Arbowet art. 11](#)).

In overleg met de uitvaartbranche hebben de samenstellers de prioritaire arbeidsrisico's in kaart gebracht en oplossingen geïnventariseerd om deze risico's te beperken of te voorkomen. Hiermee beschikken organisaties in de uitvaartbranche over best practices voor veel voorkomende werkzaamheden en/of arbeidsomstandigheden. Werken volgens de arbocatalogus biedt de garantie dat werkgevers en werknemers voldoen aan de eisen uit de Arbowet.

Organisaties zijn niet verplicht te werken volgens de best practices uit deze arbocatalogus, maar andere oplossingen dienen wel minimaal hetzelfde beschermingsniveau te bieden voor de medewerkers. De oplossingen die zijn beschreven in deze arbocatalogus helpen bij het maken van weloverwogen keuzes.

De volgende thema's komen aan bod in de arbocatalogus:

- Fysieke belasting;
- fysische factoren ;
- besmettingsgevaar en gevaarlijke stoffen;
- psychosociale arbeidsbelasting (PSA).

De arbocatalogus voor de uitvaartbranche kan door een ieder gratis worden gedownload via de websites van de werkgeversorganisaties en via Arboportaal, de website van het Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid (<http://www.arboportaal.nl/externe-bronnen/arbocatalogi>).

Inhoudsopgave

Voorwoord	3
Hoofdstuk 1: Arbobeleid	7
1.1 Arbeidshygiënische strategie	7
1.2 Risico Inventarisatie en -Evaluatie (RI&E)	7
1.3 Bedrijfsarts/Arbodienst	9
1.4 Beroepsziekte	9
1.5 Bedrijfshulpverlening (BHV)	9
1.6 Preventiemedewerker	10
1.7 Periodiek Arbeidsgezondheidskundig Onderzoek.....	10
1.8 Voorlichting en onderricht door werkgever.....	11
1.9 Zwangerschap en borstvoeding	11
1.10 Hybride werken	13
Thuiswerken en videobellen	14
1.11 Arbeidsongevallen	14
Hoofdstuk 2: Prioritaire risicogebieden	15
2.1 Fysieke belasting	16
2.1.1 Wettelijk kader	16
2.1.2 Fysieke belasting en zwangerschap.....	17
2.1.3 Voorlichting en instructie	17
2.1.4 Tillen en dragen	18
2.1.5 Duwen en trekken	20
2.1.6 Statische werkhouding	22
2.1.7 Energetische belasting.....	25
2.2 Fysische factoren	26
2.2.1 Geluid	26
Wettelijk kader	27
Risico's geluid	27
Oplossingen	28
2.2.2 Warmte.....	29
Wettelijk kader	29
Risico's warmte	30
Oplossingen	31
2.3 Besmettingsgevaar en gevaarlijke stoffen	32
2.3.1 Verpakte gevaarlijke stoffen	32
Etikettering.....	32

Veiligheidsinformatieblad	33
Werkplekinstructiekaart.....	33
Opslag gevaarlijke stoffen	33
Gevaarlijke stoffen en zwangerschap.....	34
arbeidshygiënische strategie bij gevaarlijke stoffen	34
2.3.2 Biologische agentia.....	35
Register categorie 3 en 4.....	35
Arbeidsgezondheidskundig onderzoek	35
Prik-, snij- en spataccidenten	35
Biologische agentia en zwangerschap.....	36
Bekende biologische agentia.....	36
2.3.3 Straling.....	41
Risico's en maatregelen.....	42
2.3.4 Formaldehyde bij repatriëring uit het buitenland	44
2.4 Psychosociale arbeidsbelasting	45
2.4.1 Arbeidsomstandighedenbeleid	46
2.4.2 Vertrouwenspersoon.....	46
2.4.3 Onderscheid	48
Gevolgen van onderscheid	48
Medewerkersonderzoek over onderscheid	49
Oplossingen voor onderscheid	49
2.4.4 Agressie, geweld & Pesten	52
Gevolgen van agressie, geweld en pesten	53
Medewerkersonderzoek over agressie, geweld en pesten.....	53
Oplossingen voor agressie, geweld en pesten	54
2.4.5 Werkdruk.....	55
Gevolgen van werkdruk.....	55
Medewerkersonderzoek over werkdruk.....	56
Oplossingen voor werkdruk	57
2.4.6 Emotionele belasting.....	61
Gevolgen van emotionele belasting.....	61
Medewerkersonderzoek over emotionele belasting	61
Oplossingen voor emotionele belasting.....	61
2.4.7 Werkstress.....	63
Gevolgen van werkstress.....	63
Oplossingen voor werkstress en evaluatie.....	64

Hoofdstuk 3: Specifieke werkzaamheden	65
3.1 Laatste verzorging	66
3.1.1 Risico's	66
3.1.2 Laatste verzorging in thuissituatie	73
3.1.3 Laatste verzorging in uitvaartcentrum	74
3.1.4 Laatste verzorging met verhoogd risico	75
3.2 Overbrengen overledene	77
3.2.1 Risico's	77
3.2.2 Overbrengen in bijzondere situaties	79
3.3 Reinigen en desinfecteren	80
3.3.1 Desinfecteren van materialen en voorwerpen	81
3.3.2 Desinfecteren van oppervlakken	82
3.3.3 Wasgoed	82
3.4 Tillen/verplaatsen van een overledene	83
3.4.1 Risico's	83
3.4.2 Instructie	83
3.4.3 Inzet brandweer	84
3.4.4 Thuisopbaring	84
3.5 Huisbezoek door uitvaartverzorgers	85
3.5.1 Risico's	85
3.5.2 Instructies	85
3.6 Cremeren en asverwerking	86
3.6.1 Invoer overledene	86
3.6.2 Ruimen crematieoven	89
3.6.3 Verwijderen aspan uit crematieoven	90
3.6.4 Metalen verwijderen, cremuleren en asbox vullen	92
3.6.5 Vullen urn en/of memorabilia met as overledene	93
3.7 Beeldschermwerk	94
3.7.1 Risico's	94
3.7.2 Gebruik laptop	94
3.7.3 Vereisten beeldschermwerk	94
3.7.4 Instructies beeldschermwerk	95
3.8 Horeca	97
3.8.1 Risico's	97
Bijlage 1: Checklist thuiswerken	99
Bijlage 2: 10 geboden voor hygiëne	100

Hoofdstuk 1: Arbobeleid

Arbobeleid is alles wat een werkgever moet doen om de medewerkers veilig en gezond te laten werken. Volgens de Arbeidsomstandighedenwet (Arbowet) is een werkgever verplicht om hiervoor te zorgen ([Arbowet art. 3, lid 1](#)). Werknemers hebben ook een Arboverantwoordelijkheid; ze moeten naar vermogen zorgdragen voor de eigen gezondheid en veiligheid en die van anderen ([Arbowet art. 11](#)). Een werkgever stelt het arbobeleid op in samenwerking met de vertegenwoordiging van werknemers.

1.1 Arbeidshygiënische strategie

Om medewerkers gezond en veilig te laten werken moet een werkgever in eerste instantie het gevaar bij de bron voorkomen of beperken. Indien dit niet mogelijk is, moeten andere doeltreffende maatregelen worden genomen, waarbij maatregelen gericht op collectieve bescherming de voorkeur hebben boven maatregelen op individueel niveau. Indien ook collectieve of individuele maatregelen niet mogelijk zijn of onvoldoende bescherming bieden, worden



door de werkgever passende persoonlijke beschermingsmiddelen (PBM's) ter beschikking gesteld ([Arbowet art. 3, lid 1b](#) en [Arbobesluit art. 4.4](#)). Dit wordt de Arbeidshygiënische strategie (AH-strategie) genoemd en dient bij elke veiligheidsvraagstuk doorlopen te worden. Een werkgever mag voor een lager niveau in de AH-strategie kiezen, maar moet wel aan kunnen geven waarom een hoger niveau niet mogelijk is. Dit kunnen technische, uitvoerende of economische redenen zijn, waarbij moet worden opgemerkt dat een economische reden als minst overtuigend wordt beschouwd en alleen kan worden aangehaald als de bedrijfscontinuïteit in het geding is.

1.2 Risico Inventarisatie en -Evaluatie (RI&E)

Elke werkgever is verplicht om een Risico Inventarisatie & -Evaluatie (RI&E) op te stellen ([Arbowet art. 5](#)). In de RI&E staat welke risico's het werk met zich meebrengt voor de werknemers. De RI&E leidt tot een plan van aanpak. Daarin staat hoe de risico's voor de veiligheid en gezondheid worden aangepakt, wie hiervoor verantwoordelijk is en wanneer dat gebeurt.

In de Arbowet staat niet hoe vaak de RI&E uitgevoerd moet worden. Wel staat te lezen dat de RI&E dient te worden aangepast als 'de gewijzigde werkmethode of werkomstandigheden daartoe aanleiding geven' ([Arbowet art. 5, lid 4](#)). Met andere woorden: de RI&E moet actueel zijn. Dus bij wijzigingen, zoals een verhuizing of de introductie van nieuwe processen, dient een nieuwe RI&E opgesteld te worden. Indien geen grote wijzigingen plaatsvinden is het gebruikelijk om de RI&E eens in de 4-5 jaar opnieuw uit te voeren.

Voor de uitvoering van de RI&E kan gebruik worden gemaakt van het [RI&E-instrument voor uitvaartondernemingen](#) (zie ook www.rie.nl). Dit instrument heeft een erkenning voor een lichte toets, dat betekent dat uitvaartorganisaties met maximaal 25 medewerkers de RI&E niet hoeven te laten toetsen. Voor uitvaartorganisaties met meer dan 25 medewerkers is een toetsing wel verplicht ([Arbowet art. 14, lid 1a](#)). Tijdens de toetsing wordt beoordeeld of de uitgevoerde RI&E volledig, betrouwbaar en actueel is. De toetsing moet worden uitgevoerd door een gecertificeerd Arbo-kerndeskundige. Er zijn 4 verschillende Arbo-kerndeskundigen:

- Bedrijfsarts (BA)
- Arbeids- en Organisatie deskundige (A&O)
- Arbeidshygiënist (AH)
- Veiligheidskundige (HVK)

De toetsing van de RI&E is opgesplitst in twee onderdelen:

- De systeemtoets
- De scopetoets.

De arbokerndeskundige voert een systeemtoets uit over het gehele arbeidsomstandighedenterrein binnen de betreffende uitvaartorganisatie. Daarbij bekijkt hij of alles dat wettelijk verplicht is, beschreven is in de RI&E. In feite dus de algemene toets.

Daarnaast toetst hij bij de scopetoets of de RI&E afdoende ingaat op alle risico's die zich voor kunnen doen: is de inventarisatie goed verricht, is de blootstelling op de juiste manier vastgesteld (bijv. met gevalideerde metingen), is de beoordeling van de risico's goed uitgevoerd en zijn de juiste risicobeperkende maatregelen opgenomen? Een scopetoets mag alleen uitgevoerd worden voor het expertisegebied van de betreffende arbokerndeskundige. Het kan dus zijn, dat bij de scopetoets van een RI&E meerdere arbokerndeskundigen betrokken moeten worden. In onderstaande tabel staan de verschillende expertisegebieden genoemd met de bijbehorende arbokerndeskundigen.

<i>hoofdrisico</i>	<i>deelrisico</i>	<i>A&O</i>	<i>AH</i>	<i>HVK</i>
Psychosociale arbeidsbelasting	werkdruk	x		
	pesten, seksuele intimidatie, agressie en geweld	x		
	discriminatie	x		
	inhoud en organisatie van de arbeid	x		
Gevaarlijke stoffen	gezondheidsrisico's (o.a. carcinogene, mutagene, reprotoxische en sensibiliserende stoffen; procesemissies)		x	
	veiligheidsrisico's (brand, explosie en zware ongevallen, opslag)			x
Biologische agentia	micro-organismen (bacteriën, schimmels, virussen, parasieten; infectieuze agentia, toxinen, allergenen)		x	
Fysische factoren	klimaat (hoge en lage temperaturen, luchtverversing, luchtvochtigheid, tocht)		x	
	straling (ioniserende straling, niet-ioniserende straling, uv-straling, kunstmatige optische straling)		x	
	verlichting, daglicht		x	x
	schadelijk/hinderlijk geluid		x	x
	trillingen en schokken		x	x
	werken onder overdruk		x	x
Werk- en rusttijden	werk- en rusttijden	x		
	ploegendienst	x		
	nachtarbeid	x		
Arbeidsmiddelen en arbeidsplaatsen	arbeidsmiddelen: geschiktheid, beschikbaarheid, bevoegd gebruik, keuringen en onderhoud			x
	inrichting arbeidsplaatsen, zoals eisen voor werkruimten, orde en netheid, beveiligingen, veiligheids- en gezondheidssignalering, bewegingsruimte en werken op hoogte; Voorzieningen in noodsituaties, zoals noodstopvoorzieningen, blusmiddelen, vluchtwegen en nooduitgangen			x
	persoonlijke beschermingsmiddelen: noodzaak, geschiktheid, keuringen en onderhoud		x	x
Fysieke belasting	fysieke onderbelasting (weinig beweging, lang zitten of staan)		x	
	fysieke overbelasting (tillen, dragen, duwen, trekken, repeterende bewegingen, ongunstige houdingen)		x	
	beeldschermwerk		x	
Bijzondere categorieën werknemers die mogelijk extra risico lopen	uitzendkrachten, stagiaires, vrijwilligers, anderstaligen, andere personen/derden (zoals bezoekers en voorbijgangers)	x	x	x
	zwangeren, jeugdigen, werknemers met een beperking/gedeeltelijk arbeidsongeschikt	x	x	x
	werkers die plaats- en tijdonafhankelijk werken	x	x	x

Bron: [Staatscourant nr. 7977](#)

In basis kan elke arbokerndeskundige de systeemtoets uitvoeren. In de praktijk is het verstandig om voor de systeemtoets van de kerndeskundige gebruik te maken die het beste aansluit bij de belangrijkste deelrisico's van de organisatie.

Indien u de RI&E laat toetsen bent u als uitvaartorganisatie zelf verantwoordelijk om te controleren of u te maken heeft met een gecertificeerd Arbo-kerndeskundige. Voor de Arbeidshygiënist, A&O-deskundige en de Veiligheidskundige raadpleegt u het register van [Hobéon SKO](#). Voor de Bedrijfsarts raadpleegt u het [BIG-register](#) (BIG: Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg).

1.3 Bedrijfsarts/Arbodienst

Een werkgever moet zich laten bijstaan door een bedrijfsarts voor de begeleiding van verzuimende werknemers. Hiervoor kan een contract worden afgesloten met een arbodienst op grond van de vangnetregeling ([Arboregeling art. 2.2](#)). De arbodienst kan verschillende kerndeskundigen inzetten die de werkgever ondersteunen bij de taken waar hij zich volgens de Arbowet moet laten bijstaan. Indien uw organisatie een ondernemingsraad (OR) of personeelsvertegenwoordiging (PVT) heeft, heeft de OR of PVT instemmingsrecht bij de keuze van de arbodienst en de inhoud van het contract ([WOR art. 27](#)).

Als de PVT of OR ermee instemt, kan ook gekozen worden voor een maatwerkregeling ([Arbowet art. 14](#)). De werkgever bepaalt dan zelf hoe en met welke deskundige hij de preventie en begeleiding van verzuim regelt. Er moet dan wel een contract worden afgesloten met een bedrijfsarts.

Omdat voor een maatwerkregeling instemming van de OR of PVT vereist is, kan een uitvaartonderneming zonder PVT of OR dus nooit kiezen voor een maatwerkregeling!

1.4 Beroepsziekte

Indien er een beroepsziekte is geconstateerd binnen de organisatie, dan meldt de bedrijfsarts dit aan het Nederlands Centrum voor Beroepsziekten ([Arbowet art.9, lid 3](#)). Beroepsziekten in de uitvaartbranche zijn bijvoorbeeld aandoeningen van het bewegingsapparaat, rugklachten, psychische aandoeningen als gevolg van stress, lawaaidoofheid en long- en luchtwegaandoeningen.

1.5 Bedrijfshulpverlening (BHV)

Door het voeren van een actief arbobeleid en de uitvoering van een RI&E zorgt een werkgever op een preventieve wijze voor een veilige werkplek. Niet alle risico's zijn echter uit te sluiten. Dit zijn de zogenaamde restrisico's (bijvoorbeeld brand of een medische noodsituatie). Om de gevolgen van zo'n restrisico te beperken moet een werkgever beschikken over een BHV-organisatie ([Arbowet art. 15, lid 1](#)). De standaard taken van de BHV-organisatie zijn ([Arbowet art. 15, lid 2](#)):

- Verlenen eerste hulp bij ongevallen (EHBO);
- blussen van een beginnende brand;
- alarmeren en evacueren aanwezigen (medewerkers en gasten) in noodsituaties.

Het takenpakket van de BHV-ers kan worden uitgebreid indien de mogelijke aanvullende restrisico's van een organisatie daar aanleiding toe geven.

De BHV-ers moeten beschikken over een zodanige ervaring en uitrusting, zijn zodanig in aantal en zodanig georganiseerd dat ze hun BHV-taken naar behoren kunnen vervullen ([Arbowet art. 15, lid 3](#)). Om de taken in een noodsituatie naar behoren uit te voeren, dienen BHV-ers opgeleid te zijn. Het is gebruikelijk om de BHV-ers jaarlijks een herhalingscursus te laten volgen. Dit is geen wettelijke vereiste. Waar het om gaat, is dat de kennis van de BHV up to date is en dat vaardigheden niet verloren gaan (bron: [Arboportaal](#)).

Naast BHV-opleidingen moeten ook ontruimingsoefeningen worden gehouden. Ook hier is het gebruikelijk om de ontruimingsoefening jaarlijks te herhalen, maar op basis van de evaluatie van de oefeningen kan een andere frequentie worden gehanteerd (bron: [Arboportaal](#))

De Arbowet vermeldt niet concreet over hoeveel BHV-ers een organisatie moet beschikken. Denk bij het bepalen van het aantal BHV-ers na over:

- Minimaal benodigd aantal BHV-ers voor maatgevende scenario's, denk bijvoorbeeld aan de evacuatie van een volle aula of restaurant (NEN 8112:2017);
- vervanging bij afwezigheid (verlof, ziekte, deeltijd dienstverband).

1.6 Preventiemedewerker

Een werkgever moet zich ten aanzien van de arboverplichtingen bij laten staan door 'een of meerdere deskundige werknemers' ([Arbowet art. 13](#)). In de praktijk wordt dit de preventiemedewerker genoemd.

De preventiemedewerker heeft verschillende basistaken die hij op zich neemt of waar hij bij betrokken is:

- Uitvoering RI&E;
- opstellen procedures en instructies;
- voorlichting en onderricht;
- zorgen voor een veilige en gezonde werkplek;
- melden arbeidsongevallen;
- werkplekinspectie;
- adviseren aan en samenwerken met bedrijfsarts dan wel arbodienst;
- adviseren aan en samenwerken met de OR/PVT;
- contactpersoon voor de Nederlandse Arbeidsinspectie;
- spin in het web bij arboproblemen en -vragen.

Bron: <http://www.inpreventie.nl>

Elke werkgever moet ten minste 1 preventiemedewerker aanwijzen. In kleine organisaties (max. 25 werknemers) mag de werkgever ook zelf de preventiemedewerker zijn ([Arbowet art. 13, lid 10](#)).

De Arbowet concretiseert niet voor hoeveel uren een preventiemedewerker aangesteld moet zijn of over welke kennis een preventiemedewerker moet beschikken. TNO heeft de website <http://www.inpreventie.nl> gelanceerd waar veel informatie omtrent de preventiemedewerker te vinden is. Op deze website is een [tool](#) beschikbaar waarmee een werkgever een profiel voor een preventiemedewerker op kan stellen.

1.7 Periodiek Arbeidsgezondheidskundig Onderzoek

Een Periodiek Arbeidsgezondheidskundig Onderzoek (PAGO) is een onderzoek dat erop is gericht de risico's die de arbeid voor de gezondheid van de werknemers met zich brengt zoveel mogelijk te voorkomen of te beperken.

De Arbowet legt aan werkgevers de verplichting op om een PAGO aan de werknemers aan te bieden ([Arbowet art. 18](#)). Medewerkers zijn niet verplicht om deel te nemen aan een PAGO (deelname kan verplicht wordt gesteld vanuit de CAO, maar dit is niet het geval in de CAO Uitvaartbranche).

In enkele gevallen dienen medewerkers een PAGO aangeboden te krijgen bij aanvang van de werkzaamheden. Binnen de uitvaartbranche zouden de volgende uitzonderingen van toepassing kunnen zijn:

jeugdigen *	Arbobesluit art. 1.38
nachtarbeid	Arbobesluit art. 2.43
kankerverwekkende stoffen en processen	Arbobesluit art. 4.10a
biologische agentia	Arbobesluit art. 4.91
geluidsdosisniveau > 80dB(A)	Arbobesluit art. 6.10

* uitgezonderd leerlingen en studenten ([Arbobesluit 1.15](#))

Steeds vaker wordt een Preventief Medisch Onderzoek (PMO) uitgevoerd in plaats van een PAGO. Een PMO verschilt ten opzichte van een PAGO op verschillende punten:

- De organisatie (werkgever en werknemers) is actief bij de voorbereiding en uitvoering van een PMO betrokken;
- een PMO draait niet alleen om het onderzoek, maar ook om de acties naar aanleiding van dat onderzoek: de interventies;
- bij een PMO wordt ook aandacht besteed aan de fysieke en psychische conditie en de leefgewoonten van de deelnemer.

Bron: Vijfentwintig vragen over Preventief Medisch Onderzoek (NVAB)

Omdat in een PMO niet alleen naar de werkgerelateerde gezondheidsrisico's wordt gekeken, maar ook naar algemene gezondheid van de medewerker, geeft een PMO vaak een beter beeld van de algehele gezondheidssituatie van de medewerker.

Anders dan bij een PAGO, is de organisatie actief betrokken bij de voorbereiding en uitvoering van een PMO. Het is verstandig als de OR vooraf met de bestuurder de doelstellingen en werkwijze van het PMO bespreekt. Dus voordat de bedrijfsarts/Arbodienst de opdracht voor een PMO krijgt. Praktisch gezien kan de OR bijvoorbeeld een tijdelijke OR-commissie samenstellen die eerst nagaat wat een PMO voor de organisatie kan betekenen. Het uiteindelijke voorstel is instemmingsplichtig voor de OR.

bron: [Vraag en antwoord, OR-magazine, november 2021](#)

1.8 Voorlichting en onderricht door werkgever

De werkgever dient er voor te zorgen dat de medewerkers voldoende zijn ingelicht over de werkzaamheden en de daaraan verbonden arbeidsrisico's ([Arbowet art. 8](#)).

Ook moeten medewerkers op de hoogte worden gebracht over:

- Hoe ze in contact kunnen komen met de preventiemedewerker, de bedrijfsarts en de BHV;
- nut en noodzaak Persoonlijke Beschermingsmiddelen (PBM's);
- nut en noodzaak van de arbeidsmiddelen en de aangebrachte beveiligingen.

Jongeren (<18 jaar) hebben bij voorlichting en onderricht extra aandacht nodig. Beperkte werkervaring als ook jeugdige onachtzaamheid kunnen bij het uitvoeren van werkzaamheden tot extra risico's leiden.

1.9 Zwangerschap en borstvoeding

De werkgever moet rekening houden met de mogelijkheid dat één of meer werknemers melden zwanger te zijn of borstvoeding te willen geven. Daarom moeten de bijzondere risico's met betrekking tot zwangere medewerkers in kaart zijn gebracht in de RI&E ([Arbobesluit art. 1.41](#)).

Een werkgever kan/mag pas maatregelen tijdens de zwangerschap treffen als de medewerkster zelf heeft aangegeven zwanger te zijn. De definitie van een zwangere medewerker staat in [Arbobesluit art. 1.1, lid 6b](#): "zwangere medewerker: de werknemer die zwanger is en de werkgever hiervan in kennis heeft gesteld".

Op basis van de Wet Arbeid en Zorg (WAZO) kan een zwangere medewerker de zwangerschap voor zichzelf houden tot uiterlijk 3 weken voor het zwangerschapsverlof ([WAZO art. 3:3, lid 1a](#)).

Binnen twee weken na het melden van de zwangerschap moet de werkgever doeltreffende voorlichting geven over de risico's van het werk tijdens de zwangerschap en aangeven welke maatregelen zijn genomen om die risico's te voorkomen. Ook wanneer een medewerker aangeeft werkzaam te zijn tijdens de lactatie (borstvoeding/kolven) dient de werkgever binnen twee weken voorlichting te geven ([Arbobesluit art. 1.42a](#)).

De werkgever dient het werk dusdanig te organiseren dat de werkzaamheden geen gevaar opleveren voor de veiligheid en gezondheid van zowel de zwangere medewerker als het ongeboren kind ([Arbobesluit art. 1.42, lid 1](#)). Als dat niet lukt, moet de werkgever zorgen voor tijdelijk aangepast werk of een aanpassing van de arbeids- en rusttijden ([Arbobesluit art. 1.42, lid 2](#)).

De werkgever mag een zwangere medewerker niet verplichten om lange werkdagen (meer dan 10 uren per dienst) of werkweken te maken ([Arbeidstijdenwet art 4:5, lid 4](#)). Hetzelfde geldt voor werken in nachtdienst, tenzij een werkgever echt niet anders kan ([Arbeidstijdenwet art. 4:5, lid 5](#)).

Een werknemer die borstvoeding geeft en de werkgever hiervan op de hoogte heeft gesteld, heeft het recht om in de eerste 9 levensmaanden het werk te onderbreken om borstvoeding te geven of te kolven ([Arbeidstijdenwet art. 4:8, lid 1](#)). Hieraan mag een medewerker een kwart van de arbeidstijd per dienst besteden. De plaats en het tijdstip wordt bepaald in overleg met de werkgever ([Arbeidstijdenwet art. 4:8, lid 2](#)).

De door de werkgever beschikbaar gestelde rust/kolfruimte moet afsluitbaar zijn, voldoende privacy bieden en beschikken over een bed of rustbank ([Arbobesluit art. 3.48](#)). Uiteraard moet de hygiëne in orde zijn. Bij voorkeur is in de kolfruimte een koelkast aanwezig om de gekolfde melk in te kunnen zetten en is er een wastafel.

Tips voor zwangere werknemers:

- Neem een bewust besluit over wanneer je meldt dat je in verwachting bent. De werkgever kan geen aanvullende maatregelen treffen zolang jouw zwangerschap niet bekend is;
- heb je twijfels of de werkzaamheden tijdens de zwangerschap een risico opleveren voor jezelf of je ongeboren kindje? Ga dan met de leidinggevende in gesprek. Bekende risico's voor zwangere medewerkers zijn fysieke belasting, werkstress, onregelmatige werktijden, nachtdiensten en lange werkdagen of -weken;
- zorg voor de best mogelijke ondersteuning en advies. Overweeg om naast de begeleiding van de huisarts en verloskundige ook contact te zoeken met de bedrijfsarts;
- ben je voornemens om na de bevalling te kolven of borstvoeding te geven tijdens het werk? Geef dat voor aanvang van het zwangerschapsverlof al door aan de werkgever. Dan heeft de werkgever de tijd om alle noodzakelijke maatregelen nemen.

Tips voor leidinggevendenden

- Beoordeel of een zwangere werknemer taken heeft die risico's kunnen opleveren voor haarzelf of het ongeboren kind. Bekende risico's voor zwangere medewerkers zijn fysieke belasting, werkstress, onregelmatige werktijden, nachtdiensten en lange werkdagen of -weken. Overleg bij twijfel met de Arbofunctionaris of preventiemedewerker of neem contact op met de bedrijfsarts;
- neem initiatief om zaken als verboden werkzaamheden en maatregelen ter voorkoming van gezondheidsrisico's met de zwangere werknemer te bespreken. Als de werkgever zelf

aanbiedt om mogelijke knelpunten in kaart te brengen en op te lossen, ervaart de werknemer maximale steun en begrip. Ook krijgt zij minder snel het gevoel dat ze haar aanspraak op wettelijke rechten moet 'bevechten';

- neem op tijd maatregelen als een werknemer voor aanvang van het zwangerschapsverlof aangeeft voornemens te zijn om na het verlof te kolven of borstvoeding te geven tijdens het werk. Vraag naar de plannen indien de zwangere werknemer hier niet zelf mee komt.

Meer info met betrekking tot zwangere medewerkers:

Fysieke belasting:	pag. 17	Biologische agentia:	pag. 36
Statische werkhouding:	pag. 22	Straling (I-125):	pag. 42
Gevaarlijke stoffen:	pag. 34	Open radioactieve stoffen:	pag. 43
Handmatige invoer crematie	pag. 88	Ruimen crematieoven	pag. 89

1.10 Hybride werken

Hybride werken betekent dat medewerkers deels op kantoor werken en deels buiten kantoor (veelal thuis). Al vanaf 2016 hebben werknemers op grond van de Wet flexibel werken het recht om aanpassing van (onder andere) de arbeidsplaats te verzoeken ([Wfw art. 2, lid 1](#)). De werkgever moet dit verzoek overwegen en pleegt overleg met de werknemer bij een afwijzing ([Wfw art. 2, lid 6](#)). Maar sinds de corona uitbraak en de daarbij doorgevoerde lock-downs zijn veel medewerkers op verzoek van de werkgever thuis gaan werken. Hybride werken heeft daarmee een enorme vlucht genomen. De verwachting is dan ook dat thuiswerken 'post-corona' veel vaker zal voorkomen dan voor die tijd.

In het Arbobesluit wordt overigens niet gesproken thuiswerken, maar over 'plaatsonafhankelijke arbeid verricht in de eigen woning'.

De werkgever heeft vanuit het Arbobesluit met betrekking tot medewerkers die vanuit huis beeldschermwerk verrichten drie verplichtingen:

- De werkplek moet ingericht zijn volgens de ergonomische beginselen en regels met betrekking tot beeldschermwerk ([Arbobesluit art. 1.47](#));
- voorzieningen voor kunstverlichting worden door de werkgever ter beschikking gesteld, tenzij de werknemer hier reeds over beschikt ([Arbobesluit art. 1.48](#));
- de gebruikte apparatuur moet CE-gemarkeerd zijn ([Arbobesluit art. 1.49](#)).

Bij thuiswerken is sprake van een licht arboregime. Verplichtingen voor de werkgever met betrekking tot brandgevaar, vluchtroutes, voorkomen valgevaar en dergelijke zijn bij thuiswerken niet van toepassing. Simpel gesteld is de werkgever niet verantwoordelijk voor de risico's waar de medewerker in de privé-omgeving buiten werktijd ook al aan bloot staat.

Indien op een thuiswerkplek geen ergonomische werkplek beschikbaar is, zijn er 3 opties:

- De werkgever zorgt voor een werkplek die volgens de ergonomische beginselen met betrekking tot beeldschermwerk is ingericht;
- de werkgever stelt een budget beschikbaar waarmee de werknemer zelf de werkplek kan inrichten. Werkgever moet wel controleren of de werkplek ook werkelijk is ingericht volgens de ergonomische grondbeginselen (kan via bezoek of foto-/filmmateriaal). Indien dit als een te grote schending van de privacy wordt beschouwd, is een alternatief om een *checklist thuiswerken* (zie bijlage 1) op te stellen. Laat deze invullen en ondertekenen door de werknemer;
- de werkgever geeft geen toestemming voor thuiswerken.

Om rekening mee te houden:

- Stel een thuiswerkbeleid op. Heeft uw organisatie een OR? Waarschijnlijk zijn in het thuiswerkbeleid onderdelen opgenomen waarop de OR instemming moet geven (zoals arbeidstijden, bescherming persoonsgegevens, personeelsbeoordeling, zie [WOR art. 27](#)). Daarom is het aan te raden de OR bij het opstellen van het thuiswerkbeleid te betrekken;
- bij thuiswerken zal veel dataverkeer over het internet gaan. Controleer of de informatieveiligheid voldoende is geborgd;
- thuiswerken kan leiden tot een gebrek aan sociale contacten en een verlies van verbondenheid;
- bij thuiswerken ontstaat een risico op 'blurring', de grens tussen privé en werk vervaagd en werknemers nemen onvoldoende afstand van het werk;
- omdat niemand de medewerkers ziet werken, kunnen medewerkers gaan overcompenseren.

Thuiswerken en videobellen

Bij thuiswerken wordt vaak gebruik gemaakt van videomeetings om te vergaderen. Stel: Een medewerker wordt tijdens een videomeeting onwel en is niet meer in staat te reageren.

Volg dan de volgende stappen:

1. Probeer de collega te bereiken via het mobiele nummer. Indien de collega niet opneemt;
2. bel het kantoor en vraag om het adres van de medewerker. Geef aan dat er sprake is van een mogelijk levensbedreigende situatie;
3. bel 112, vertel de hulpdienst wat gebeurd is en geeft het adres door.

Het is van belang dat niet de kantoormedewerker, maar de collega uit de videomeeting belt naar 112. Deze collega heeft gezien wat er gebeurd is en kan beter antwoord geven op vragen van de hulpdienst. Bovendien kan de medewerker de instructies volgen van de hulpdienst, bijvoorbeeld om via de videoverbinding te blijven praten tegen het (mogelijke) slachtoffer.

Vanuit de uitvoeringswet Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG) geldt een bescherming van de persoonsgegevens ([AVG art. 22, lid 1](#)). Het kantoor mag het adres in dit geval echter wel verstrekken, omdat deze actie noodzakelijk is voor de 'bescherming van de vitale belangen van de betrokkene' ([AVG art. 22, lid 2b](#)).

1.11 Arbeidsongevallen

Een werkgever is verplicht om een overzicht bij te houden van gemelde arbeidsongevallen die hebben geleid tot een verzuim van vier werkdagen of langer ([Arbowet art. 9, lid 2](#)). Het advies is echter om een overzicht bij te houden van alle ongevallen en bijna-ongevallen. Door hier actief op te monitoren en te sturen kan verzuim voorkomen of beperkt worden.

Er zijn 3 soorten meldingsplichtige ongevallen. Bij een meldingsplichtig ongeval is de werkgever verplicht om contact op te nemen met de Nederlandse Arbeidsinspectie ([Arbowet art. 9, lid 1](#)). Dit zijn:

1. Arbeidsongeval met dodelijke afloop;
2. arbeidsongeval met blijvend letsel;
3. arbeidsongeval met ziekenhuisopname.

Bij een dodelijk arbeidsongeval moet direct telefonisch contact worden opgenomen met de Nederlandse Arbeidsinspectie (**0800-5151**, 24/7 bereikbaar).

Bij een arbeidsongeval met blijvend letsel of ziekenhuisopname mag telefonisch contact op worden genomen (0800-5151) of gemeld worden via het [online meldformulier](#).

Hoofdstuk 2: Prioritaire risicogebieden

De prioritaire risicogebieden die in deze arbocatalogus aan bod komen, zijn de risico's die binnen de uitvaartbranche en crematoria de grootste gevaren voor werknemers opleveren. De gevaren uiten zich in bijvoorbeeld arbeidsongevallen, ziekteverzuim, beroepsziekten en soms zelfs blijvende arbeidsongeschiktheid.

De benoemde prioritaire risico's in de uitvaartbranche zijn:

- Fysieke belasting;
- fysische factoren;
- besmettingsgevaar en gevaarlijke stoffen;
- psychosociale arbeidsbelasting.

Elk prioritair risico wordt in deze arbocatalogus afzonderlijk behandeld.

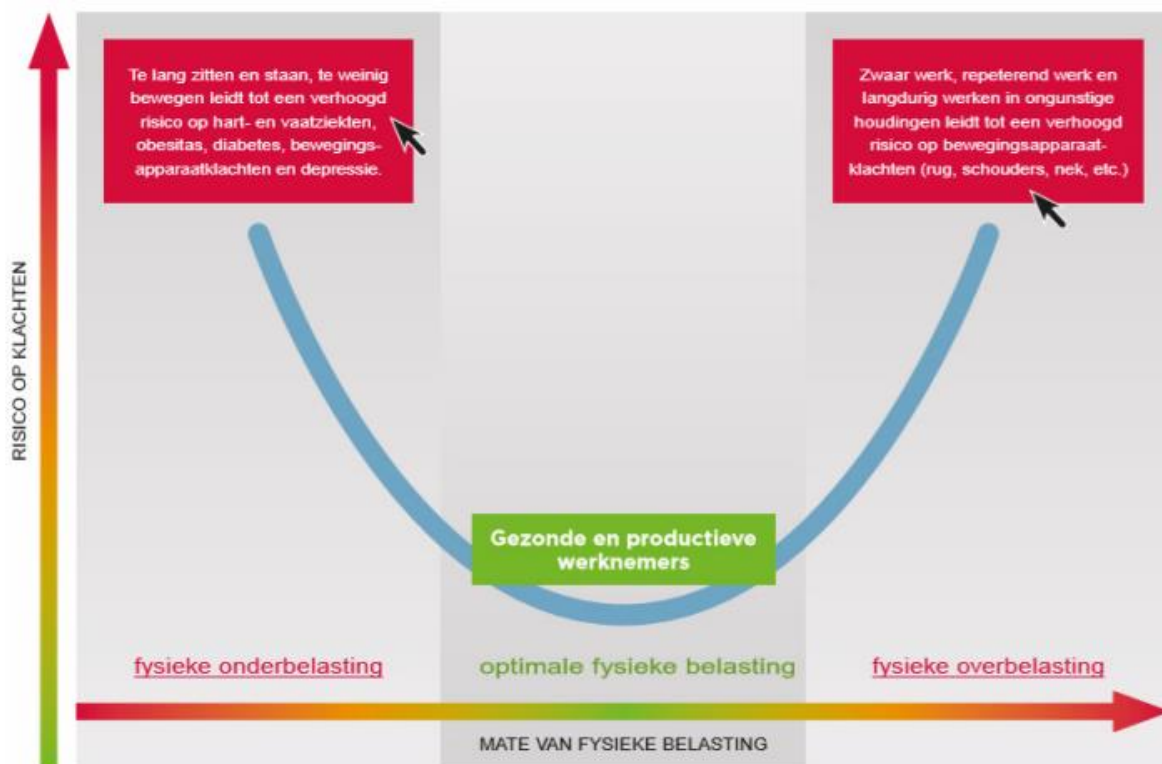
2.1 Fysieke belasting

Fysieke belasting wordt veroorzaakt door handelingen als tillen, dragen, duwen, trekken, langdurig staan en beeldschermwerk. Fysieke belasting kan leiden tot fysieke overbelasting en is een belangrijke oorzaak van ziekteverzuim. In 2021 is 23% van het ziekteverzuim in Nederland toe te wijzen aan lichamelijk belastend werk en de kosten voor loonbetaling bij verzuim met klachten aan het bewegingsapparaat bedragen 1,8 miljard euro (bron: [Factsheet fysieke belasting TNO 2021](#)).

Ook in de uitvaartbranche voeren medewerkers veel handelingen uit met een hoge fysieke belasting, denk aan het verplaatsen van de kist, het dragen van rouwbloemwerk, het ruimen van de crematieoven of horecawerkzaamheden. Veelal kan fysieke overbelasting in de uitvaartbranche worden voorkomen door gebruik te maken van de juiste hulpmiddelen.

Er kan echter ook sprake zijn van fysieke onderbelasting (sedentair gedrag). Hiervan is sprake als medewerkers langdurig werkzaamheden verrichten met een laag energieverbruik. Denk hierbij aan medewerkers die een hele werkdag achter een beeldscherm werken.

Schema fysieke belasting op het werk



Bron: TNO 2019

2.1.1 Wettelijk kader

Het Arbobesluit kent geen specifieke grenzen met betrekking tot fysieke belasting. Nergens is terug te vinden hoe zwaar een medewerker mag tillen, hoe vaak een medewerker mag hurken of hoe lang een medewerker in een gebukte houding mag staan. Er staat alleen in algemene bewoordingen dat de fysieke belasting geen gevaren met zich mag brengen voor de veiligheid en gezondheid van de werknemer ([Arbobesluit art. 5.2](#)).

Echter, bij veel werkzaamheden in de uitvaartbranche is het gevaar van fysieke belasting redelijkerwijs niet te voorkomen. In dat geval moeten de werkzaamheden zodanig worden

georganiseerd dat de gevaren zover als redelijkerwijs mogelijk is worden beperkt ([Arbobesluit art. 5.3a](#)). Hierbij moet gedacht worden aan:

- Inrichting arbeidsplaats;
- aangepaste werkmethode;
- gebruik tilhulpmiddelen;
- gebruik persoonlijke beschermingsmiddelen.

2.1.2 Fysieke belasting en zwangerschap

Tijdens de zwangerschap en tot 6 maanden na de bevalling (geldt ook voor de werkneemster die borstvoeding geeft) moet de fysieke belasting zoveel mogelijk beperkt worden.

Een aantal richtlijnen:

- Is tillen toch nodig, dan moet het in één handeling te tillen gewicht minder dan 10 kg. zijn ([Arbobesluit art. 5.13a, lid b](#));
- vanaf de twintigste week van de zwangerschap mag er niet vaker dan 10 keer per dag maximaal 5 kg. getild worden ([Arbobesluit art. 5.13a, lid c](#));
- vanaf de dertigste zwangerschapsweek niet vaker dan 5 keer maximaal 5 kg. ([Arbobesluit art. 5.13a, lid d](#));
- daarnaast mag er tijdens de laatste 3 maanden van de zwangerschap niet vaker dan 1 keer per uur gebukt, gehurkt, geknield of staande voetpedalen bediend worden ([Arbobesluit art. 5.13a, lid a](#));
- tot 6 maanden na de bevalling moet de belasting (langzaam) opgebouwd worden. Dan gaat het met name om tillen, dragen van lasten, duwen en trekken.

Bron: [Arboportaal](#)

Elke zwangerschap verloopt anders en de zwangere medewerker kan tijdens het werk tegen specifieke problemen aanlopen. Neem bij twijfel altijd contact op met de bedrijfsarts.

2.1.3 Voorlichting en instructie

De werkgever is verplicht om de werknemers doeltreffend voor te lichten over de te verrichten werkzaamheden en de daaraan verbonden risico's ([Arbowet art. 8](#)). De voorlichting omvat alle aspecten van de veiligheid en de gezondheid op het werk en vooral die werkzaamheden waarbij een verhoogd risico bestaat, dus ook fysieke belasting. De werkgever moet ook voorlichting en instructie geven over de genomen maatregelen, denk aan tiltrainingen, e-learnings of aandacht voor fysieke belasting tijdens het werkoverleg. Werknemers zijn verplicht aan deze voorlichting deel te nemen en de instructies op te volgen ([Arbowet art. 11](#)).

In dit hoofdstuk wordt stilgestaan bij de verschillende vormen van fysieke belasting die voor kunnen komen in de uitvaartbranche:

- Tillen en dragen;
- duwen, trekken;
- statische werkhouding;
- energetische belasting.

2.1.4 Tillen en dragen

Bij tillen wordt een voorwerp met één of twee handen opgepakt en verticaal verplaatst zonder mechanische hulpmiddelen te gebruiken. Bij tillen wordt het voorwerp niet lopend verplaatst. Bij dragen wordt een voorwerp met één of twee handen opgepakt en horizontaal lopend verplaatst.

Tillen en dragen komt in de uitvaartbranche vaak voor, denk bijvoorbeeld aan:

- Kist;
- dienbladen in de horeca;
- rouwbloemwerk.

Tillen en dragen brengen gezondheidsrisico's mee. De belangrijkste gezondheidsklachten ten gevolge van tillen en dragen zijn klachten en aandoeningen aan de rug, schouders, nek en heupen. Vooral lage rugklachten komen veel voor (bron: SER, [Handreiking arbomaatregelen Fysieke belasting Actualisatie 2020/2021](#))

In de wetgeving is niet vastgelegd tot welk gewicht een medewerker mag tillen. In de branche RI&E voor uitvaartondernemingen en daarom ook in deze arbocatalogus, wordt echter uitgegaan van een maximaal tilgewicht van 25 kg. Indien een medewerker zwaarder dan 25 kg. moet tillen, dient het risico te worden teruggebracht door de aanwezigheid van goede transport- en hulpmiddelen (bron: [RI&E uitvaartondernemingen](#), januari 2022).

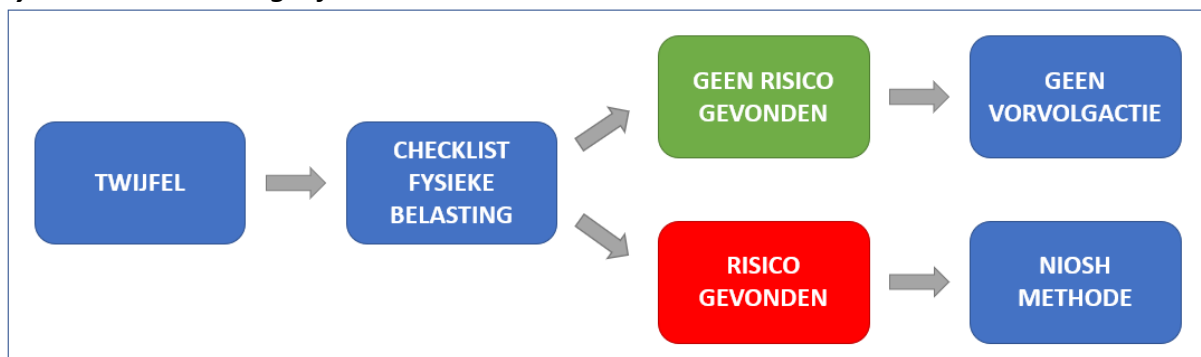
Inzicht in de risico's

Bestaat er twijfel of de fysieke belasting door tillen en dragen leidt tot fysieke overbelasting?

Beoordeel dan eerst het risico met de [checklist fysieke belasting](#). Deze eenvoudige online checklist is ontwikkeld door TNO om de blootstelling van fysieke belasting in kaart te brengen. Deze checklist is dus niet specifiek voor tillen en dragen, maar besteedt aandacht aan alle aspecten van fysieke belasting.

Geeft de checklist fysieke belasting als resultaat een mogelijk risico op het gebied van tillen? Voer dan een vervolgonderzoek uit middels de [NIOSH-methode](#) (online beschikbaar via de website van de FNV). Deze methode kijkt niet alleen naar het gewicht van het voorwerp, maar ook naar de omstandigheden (zoals de frequentie, de hoogte tot de vloer en de draaiing van het lichaam). Op basis van deze gegevens berekent de NIOSH-methode het aanbevolen maximale gewicht (bron: [arboportaal](#)). Let op: De NIOSH-methode kan niet toegepast worden op dragen!

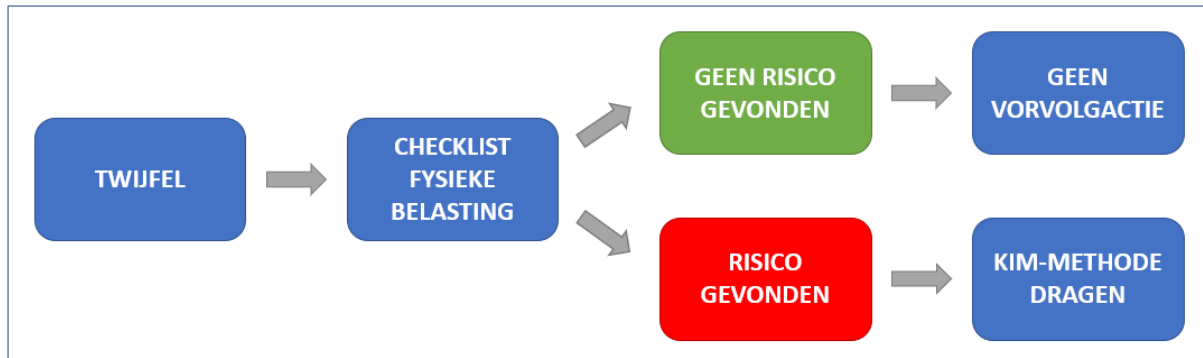
Fysieke overbelasting bij TILLEN



bron: Basisinspectiemodule (BIM) fysieke belasting, Nederlandse Arbeidsinspectie

Geeft de checklist fysieke belasting als resultaat een mogelijk risico op het gebied van dragen? Dan Voer dan een vervolgonderzoek uit middels de [KIM-methode dragen](#) (online beschikbaar via de website van TNO).

Fysieke overbelasting bij DRAGEN



bron: [TNO fysieke belasting](#)

Alle medewerkers zijn uniek met eigen kwaliteiten en eigenschappen. Niet iedere medewerker zal in staat zijn om lasten tot 25 kg. probleemloos te tillen. Zwangere medewerkers mogen helemaal niet tot 25 kg. tillen (zie pagina 17)! Met deze factoren dient een werkgever rekening te houden en moeten tilhulpmiddelen ook onder het gewicht van 25 kg. worden ingezet. Daarnaast heeft een werknemer als taak om te luisteren naar het eigen lichaam en signalen serieus te nemen!

Regels voor veilig tillen en dragen:

- Voorkom onnodig zwaar tillen door afspraken over aangeleverde gewichten te maken met de afdeling inkoop en de leveranciers;
- maak afspraak met bloemisten om groter rouwbloemwerk in delen aan te leveren;
- til en draag niet onnodig, gebruik gezond verstand;
- maak gebruik van de beschikbaar gestelde tilhulpmiddelen;
- zorg dat hulpmiddelen zoals rolwagen en invoerwagen op elkaar aansluiten;
- bedenk vooraf hoe en waarheen de last wordt verplaatst, houd rekening met mogelijke obstakels op de transportroute;
- schat vooraf het gewicht in, til niet te veel ineens;
- vraag collega's om hulp bij het tillen en dragen van zware lasten; maak bij gezamenlijk tillen afspraken vooraf over commando's, de plaats waar een ieder de handen zet en de route;
- buk door heupen en knieën te buigen, houd de rug recht, til daarna door de heupen en knieën te strekken;
- til met twee handen zo dicht mogelijk bij het lichaam;
- til niet hoger dan schouderhoogte;
- span rug- en buikspieren aan, buig de ellebogen en trek de bovenarmen tegen het lichaam aan;
- houd steeds de rug recht; verplaats de voeten tijdens draaien, draai nooit vanuit de rug;
- beweeg langzaam, ook tijdens lopen, gebruik stoeve schoenen voor grip;
- luister naar het lichaam, neem signalen serieus.

2.1.5 Duwen en trekken

Bij duwen en trekken wordt met één of twee handen kracht uitgeoefend op een object; daarbij gaat de kracht in dezelfde richting als het object. Bij duwen is deze kracht van het lichaam af gericht, terwijl deze bij trekken juist naar het lichaam toe is gericht.

Er bestaat onderscheid tussen:

- Duwen en trekken waarbij het lichaam stil blijft (in een staande of zittende werkhouding);
- duwen en trekken waarbij het gehele lichaam in beweging komt en in dezelfde richting meebeweegt (zoals bij het duwen of trekken van een kar).

In de uitvaartbranche wordt veel gebruik gemaakt van rolwagens voor het verplaatsen van kisten. Om deze wagens te verrijden moet geduwd of getrokken worden. Soms is daar weinig kracht voor nodig maar soms ook veel wat zorgt voor overbelasting. Het risico van overbelasting is nog groter als de last door de medewerker ineens met een grote krachtsinspanning in beweging wordt gebracht.

Duwen en trekken zijn vooral belastend voor de armen, schouders en rug. De tekenen van overbelasting door duwen en trekken openbaren zich meestal in het schoudergebied.

Inzicht in de risico's

Bestaat er twijfel of de fysieke belasting door duwen en trekken leidt tot fysieke overbelasting?

Beoordeel dan eerst het risico met de [checklist fysieke belasting](#). Deze eenvoudige online checklist is ontwikkeld door TNO om de blootstelling van fysieke belasting in kaart te brengen. Deze checklist is dus niet specifiek voor duwen en trekken, maar besteedt aandacht aan alle aspecten van fysieke belasting.

Geeft de checklist fysieke belasting als resultaat een mogelijk risico op het gebied van duwen en trekken? Voer dan een vervolgonderzoek uit middels de [KIM-methode duwen en trekken](#). KIM staat voor Key Indicator Method of knelpuntenmethode. De tool is ontwikkeld door Baua, het Duits overheidsinstituut voor veiligheid en gezondheid op het werk.

Fysieke overbelasting bij DUWEN en TREKKEN



bron: Basisinspectiemodule (BIM) fysieke belasting, Nederlandse Arbeidsinspectie

Naast de KIM-methode duwen en trekken kennen we ook de [DUTCH methode](#) (duw en trek check) van TNO. In deze arbocatalogus wordt echter verwezen naar de KIM-methode duwen en trekken omdat de Nederlandse Arbeidsinspectie met deze methodiek werkt (bron: [Basisinspectiemodule fysieke belasting](#)).

Regels voor veilig duwen en trekken

- Verwijder obstakels van de werkvloer;
- zorg dat de hulpmiddelen goed onderhouden worden;
- duw indien mogelijk, duwen is lichamelijk minder zwaar dan trekken;
- gebruik waar mogelijk twee armen;
- duw of trek niet ineens met alle kracht, maar bouw dit langzaam op.

Tips om duwen en trekken minder belastend te maken:

- Zorg bij duwen en trekken voor een harde vloer zonder drempels;
- plaats deuren die automatisch openen in routes die vaak gebruikt worden;
- gebruik wagens met kogellagers in de wielen;
- gebruik elektrisch aangedreven rolwagens.

2.1.6 Statische werkhouding

Bij werk waarbij iemand met één of meer lichaamsdelen vier seconden of langer dezelfde houding aanneemt, is sprake van een statische werkhouding. Statische werkhoudingen worden vaak bepaald door langdurig staan of zitten, het langdurig in een gebogen houding werken, maar ook door het ingedrukt houden van een knop of pedaal. Het aandeel statische werkhoudingen op een werkdag wordt bepaald door alle perioden waarin een bepaalde houding vier seconden of langer wordt ingenomen bij elkaar op te tellen. Een mogelijk gevolg van werken in ongemakkelijke houdingen zijn lage rugklachten. Uit onderzoek blijkt dat bij ongeveer 25% van de mensen met lage rugklachten dit leidt tot chronische rugklachten ([Gezondheidsraad, 2011](#)).

Staand werk

Bij staand werk wordt het lichaamsgewicht voor het merendeel gedragen door de benen en voeten en is de verplaatsing tijdens het werk minder dan 1 meter. In de uitvaartbranche komt staand werk regelmatig voor.

Bij langdurig stil staan (langer dan 1 uur achter elkaar) pompen de beenspieren het bloed niet meer richting hart. Het blijft hangen, wat kan leiden tot gezwollen enkels en spataderen in de benen. Naast problemen met de doorbloeding hebben werknemers met een staand beroep ook opmerkelijk vaak rugklachten en klachten aan de heupen, knieën en voeten (bron: [Arboportaal](#))

Staand werk en zwangerschap

Zwangere vrouwen hebben een verhoogd risico op vroeggeboorte door staand werken. Voor hen geldt het advies om vanaf de 20ste week staand werken te beperken tot 2 uur op een dag. Vanaf de 30ste week is dat maximaal 1 uur (bron: [Arboportaal](#)).

Hanteer met betrekking tot staand werk de volgende grenswaarden:

- Maximaal 1 uur achtereenvolgend staand werken;
- na maximaal 1 uur staand werk dient het werk afgewisseld te worden door 10 minuten zittend of lopend werk, of een pauze van 10 minuten die zittend doorgebracht kan worden;
- maximaal 4 uur per dag staand werken.

Bron: [Dossier zittend en staand werk \(FNV\)](#)

Zittend werk

Veel zitten tijdens een werkdag brengt risico's met zich mee. Als een zittende houding leidt tot een laag energieverbruik is sprake van sedentair gedrag (onderbelasting). Dit verhoogt de kans op:

- Vroegtijdig overlijden;
- diabetes type II;
- hart- en vaatziekten;
- depressieve klachten;
- sommige vormen van kanker.

Het is nog onduidelijk hoe deze gezondheidsrisico's precies ontstaan. Dit zou te maken kunnen hebben met een verandering in de stofwisseling, de hoeveelheid mineralen in de botten en de vasculaire gezondheid (bloedvatenstelsel).

Om de gezondheidsrisico's tot een minimum te beperken, moeten periodes van zitten regelmatig af worden gewisseld met staan en/of te bewegen tijdens het werk.

Bewegen is om verschillende redenen goed voor de gezondheid:

- Regelmatig bewegen vermindert het risico op onder andere beroertes, hart- en vaatziekten, diabetes (type 2), darmkanker en hoge bloeddruk;
- voldoende beweging helpt het lichaamsgewicht op peil te houden. In 2019 had 50,1% van de Nederlanders van 18 jaar en ouder matig of ernstig overgewicht. En bij een op de acht mensen is er sprake van ernstig overgewicht, ook wel obesitas genoemd;
- bewegen is goed voor botten, spieren en gewrichten;
- bewegen levert een belangrijke bijdrage aan de mentale gezondheid;
- mensen die voldoende bewegen, hebben een beter zelfbeeld en minder last van angsten en depressies.

Regels met betrekking tot zittend werk

- Zit op het werk maximaal 2 uur aangesloten en doe dan tenminste 10 minuten iets anders (pauze of een andere activiteit, liefst met veel beweging);
- zit op het werk maximaal 5 uur per dag.

Bron: Arbo informatie 08, Staand en zittend werk (Sdu)

Tip: Mensen met zittend werk, doen er goed aan om elke dag minimaal 30 minuten stevig te bewegen (zoals stevig wandelen, fietsen). Denk erover na hoe de organisatie dit kan stimuleren (bijvoorbeeld door samen te sporten). Houd er echter rekening mee dat een medewerker die de hele dag zittend werkt, de negatieve effecten normaal gesproken onvoldoende kan compenseren door sport of beweging in de vrije tijd.

Ongezonde werkhouding

Werken in een neutrale houding (dichtbij de 'middenstand', dus niet te veel naar rechts, links, voor of achter) is de gezondste werkhouding. Op die manier worden spieren en pezen niet teveel aangespannen. Lukt het werken in een normale houding niet, dan is het risico dat optreedt afhankelijk van hoe lang en hoe vaak deze houdingen voorkomen en van de hersteltijd (pauzes of afwisseling met andere, minder belastende, taken).

Lang werken in een ongezonde werkhouding kan leiden tot statische belasting van de spieren. Het gevolg is een minder goede doorbloeding. Na verloop van tijd kan dit leiden tot klachten aan spieren en pezen. Ook kunnen extreme houdingen (waarbij de uiterste gewrichtsstand wordt ingenomen) zorgen voor spanning op pezen, banden en spieren.

- Werken met gebogen of gedraaide rug kan leiden tot rugklachten;
- werken met een gebogen of gedraaide nek of met geheven armen kan leiden tot nek- en schouderklachten;
- extreme polshoudingen kunnen leiden tot klachten in pols en hand en geknield of gehurkt werken kan leiden tot knieklachten.

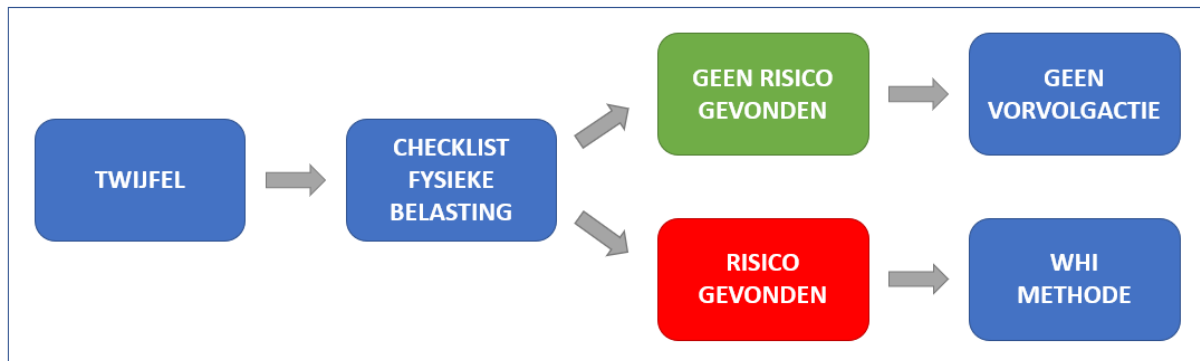
Bron: [Arboportaal](#)

Inzicht in de risico's

Bestaat er twijfel of de fysieke belasting door statische werkhouding leidt tot een ongezonde situatie? Beoordeel dan eerst het risico met de [checklist fysieke belasting](#). Deze eenvoudige online checklist is ontwikkeld door TNO om de blootstelling van fysieke belasting in kaart te brengen. Deze checklist is dus niet specifiek voor statische werkhouding, maar besteedt aandacht aan alle aspecten van fysieke belasting.

Geeft de checklist fysieke belasting als resultaat een mogelijk risico op het gebied van statische werkhouding? Voer dan een vervolgonderzoek uit middels de [WHI-methode](#). WHI staat voor werkhoudingsinstrument. De tool is ontwikkeld door TNO. Voor elk lichaamssegment wordt gevraagd naar de duur van lastige houdingen verdeeld over een werkdag. Daarnaast wordt ook gevraagd hoelang bepaalde houdingen aangesloten ingenomen worden. Er worden foto's getoond ter illustratie en tot slot wordt een risicoprofiel getoond in de vorm van een stoplicht. Deze WHI-methode wordt ook toegepast in de Inspectiemodule van de Nederlandse Arbeidsinspectie.

Fysieke overbelasting bij statische werkhouding



bron: Basisinspectiemodule (BIM) fysieke belasting, Nederlandse Arbeidsinspectie

De Gezondheidsraad stelt dat het voor statische werkhoudingen onmogelijk is om een grens vast te stellen waar beneden geen klachten zullen optreden. Een werkgever doet er daarom goed aan om zorg te dragen voor een dynamische werkplek waarin zitten, staan en lopen worden afgewisseld.

Regels ter voorkoming van statische werkhouding:

- Werknemers moeten voorgelicht zijn over de gevaren van een statische werkhouding voor de gezondheid;
- indien werkzaamheden langdurig staand worden uitgevoerd, beoordeel of een verhoogde stoel of een stasteun op de werkplek kan worden ingezet;
- wissel staand werk af met taken die lopend of zittend worden uitgevoerd;
- stimuleer medewerkers om voor collegiaal overleg niet de telefoon te pakken of te mailen, maar om naar die collega toe te lopen;
- bellen kan vaak ook staand of lopend;
- plaats de printer in de gang;
- stimuleer trapgebruik in plaats van de lift;
- initieer lunchwandelingen;
- spreek af dat geen koffie/thee voor elkaar gehaald wordt.



2.1.7 Energetische belasting

Bij energetische belasting wordt het lichaam warm. Er zijn twee oorzaken :

1. Langdurig verrichten van zware arbeid (warmteontwikkeling door hoog energieverbruik);
2. werken in een zeer warme werkomgeving (warmte wordt van buiten aangevoerd).

Energetische overbelasting is met name belastend voor de bloedsomloop, ademhaling en stofwisseling.

Binnen de uitvaartbranche bestaat met name voor de ovenist in een crematorium de kans op energetische overbelasting. Dit wordt veroorzaakt door de zware werkzaamheden bij het ruimen van de oven gecombineerd met een zeer warme werkomgeving.

Een te grote hittebelasting kan leiden tot

- Warmte-uitslag (huidaandoening veroorzaakt door verstopte zweetkanaaltjes);
- hittekramp (spierkrampen door zware inspanning in warme omgeving);
- hitte-uitputting (hoofdpijn, braakneigingen, flauwvallen);
- hitteberoerte (hersenen kunnen niet meer goed functioneren).

Het is belangrijk om hitte-uitputting tijdig te herkennen. Verschijnselen zijn: bleekheid, vochtig gezicht, duizeligheid, misselijkheid, onstabiele loop.

Energetische overbelasting hoeft niet te leiden tot directe gezondheidsschade, maar resulteert wel in verminderde concentratie en lichaamscoördinatie. Hierdoor ontstaat een hogere kans op ongevallen of onveilige werksituaties. Ook kan door energetische overbelasting de weerstand verminderen waardoor de gevoeligheid voor (infectie)ziekten toeneemt.

Inzicht in de risico's

Bestaat er twijfel of de fysieke belasting door energetische belasting leidt tot fysieke overbelasting? Beoordeel dan eerst het risico met de [checklist fysieke belasting](#). Deze eenvoudige online checklist is ontwikkeld door TNO om de blootstelling van fysieke belasting in kaart te brengen. Deze checklist is dus niet specifiek voor energetische belasting, maar besteedt aandacht aan alle aspecten van fysieke belasting.

Geeft de checklist fysieke belasting als resultaat een mogelijk risico op het gebied van energetische belasting? Dan moet energetische overbelasting voorkomen worden door het toepassen van taakroulatie; het afwisselen van werkzaamheden met taken die minder fysieke activiteit vragen en/of onder minder warme omstandigheden plaatsvinden (advies o.b.v. [checklist fysiek belasting](#)). Beperk energetisch belastende werkzaamheden tot maximaal 2 uur per dag per werknemer.

Fysieke overbelasting bij energetische belasting



bron: Basisinspectiemodule (BIM) fysieke belasting, Nederlandse Arbeidsinspectie

2.2 Fysische factoren

De omgeving waarin wordt gewerkt en de gebruikte apparatuur, zijn omgevingsfactoren die een effect kunnen hebben op het lichaam. Een koude vochtige werkplek is niet prettig om in te werken en kan gezondheidsklachten veroorzaken. Net als een te warme werkplek of een ruimte waar weinig daglicht binnenkomt. Ook andere omgevingsfactoren kunnen schadelijk zijn voor het lichaam, zoals machines die te veel lawaai produceren. Het is van belang te weten wat de mogelijke risico's zijn en daar het arbobeleid op aan te passen.

In deze arbocatalogus wordt aandacht besteed aan de fysische factoren geluid en warmte.

2.2.1 Geluid

Gehoorschade is een van de meest voorkomende beroepsziekten. Vlak boven de 80 dB(A) bestaat al risico op gehoorbeschadiging. Uiteindelijk kan dit leiden permanente gehoorbeschadiging. Alhoewel de werkplekken in de uitvaartbranche over het algemeen stil zijn, kan het geluidsniveau in de keuken, tijdens tuinonderhoud, in ovenruimten en bij asbewerking hoog oplopen.

Geluidsniveaus worden weergegeven in decibel (dB). Om met een afwijkende gevoeligheid voor de diverse frequenties rekening te houden, wordt het geluid gemeten met een zogenoemde A-filter. De eenheid van het geluidsniveau wordt dan uitgedrukt in dB(A). Als een werknemer vijf dagen per week 8 uur werkt, mag er van worden uitgegaan dat er bij geluidsniveaus tot 80 dB(A) geen gehoorschade ontstaat. Boven 80 dB(A) neemt het risico op gehoorschade toe.

Iedere verhoging van 3 dB(A) betekent een verdubbeling van de intensiteit van het geluid. De tijd waarin werknemers verantwoord aan dat geluid blootstaan, halveert. Bij 83 dB(A) kan een werknemer nog maar vier uur per dag zonder risico werken. Bij 86 dB(A) daalt dat naar hooguit twee uur. En bij 90 dB(A) loopt je personeel al na drie kwartier kans op een blijvende gehoorbeschadiging. Als gehoorschade ontstaat tijdens het werk is de werkgever aansprakelijk.

Mensen ervaren 80 dB(A) op hun werk hooguit als rumoerig. Een verschil van 3 dB(A) is nauwelijks hoorbaar. Een verdubbelde geluidssterkte ervaren mensen pas als het geluid 10 dB(A) harder klinkt. Schadelijk geluid wordt dus vaak onderschat. Onderstaand overzicht geeft beeld bij de verschillende geluidsniveaus.

niveau	vergelijkbaar geluid	niveau	vergelijkbaar geluid
20 dB(A)	stille slaapkamer	80 dB(A)	langs de snelweg
30 dB(A)	bibliotheek	90 dB(A)	voorbijrijdende sneltrein op station
40 dB(A)	rustige woonkamer	100 dB(A)	spaanplaat zagen bij bouwmarkt
50 dB(A)	rustige woonwijk	110 dB(A)	live popconcert
60 dB(A)	normaal gespreksniveau	120 dB(A)	laag overvliegende straaljager
70 dB(A)	stofzuiger	bron: website MKB servicedesk	

Om te achterhalen of het geluid niet 80 dB(A) overschrijdt, is de volgende vuistregel toe te passen:

Als men zonder stemverheffing op 1 meter afstand een gesprek kan voeren, is het geluid niet schadelijk (minder dan 80 dB(A)).

Laat bij twijfel over het geluidsniveau geluidsmetingen op de werkplek uitvoeren door een deskundige, bijvoorbeeld via de arbodienst.

Wettelijk kader

- Bij dagelijkse blootstelling aan lawaai boven 80 dB(A) moet de werkgever gehoorbeschermers beschikbaar stellen ([Arbobesluit art. 6.8, lid 7](#));
- bij dagelijkse blootstelling aan lawaai boven 85 dB(A) zijn werknemers verplicht om gehoorbeschermers te dragen ([Arbobesluit art. 6.8, lid 3](#));
- bij dagelijkse blootstelling boven 85 dB(A) moet een plan van aanpak worden gemaakt ([Arbobesluit art. 6.8, lid 3](#));
- werkplekken waar de dagelijkse blootstelling boven 85 dB(A) uit kan komen, moeten duidelijke zijn aangegeven met signalering en doelmatig afgebakend. Eventueel wordt de toegang beperkt ([Arbobesluit art. 6.8, lid 4](#));
- als de grenswaarde van 87 dB(A) wordt overschreden (gemeten in het oor, dus rekening houdend met de gehoorbeschermers) moet er direct gezorgd worden dat het geluid onder deze grenswaarde wordt gebracht ([Arbobesluit art. 6.8, lid 10](#));
- werkgevers moeten hun personeel voldoende voorlichten over de gevaren van geluid ([Arbobesluit 6.11](#));
- werknemers hebben recht op een gehoortest om vast te stellen dat de getroffen maatregelen effectief zijn ([Arbobesluit 6.10](#)).

Risico's geluid

- Gehoorschade;
- verhoogde bloeddruk;
- het optreden van stress;
- concentratiestoornissen;
- vermoeidheid.

Hierdoor neemt de kans op ongevallen toe (bron: [Arboportaal](#)).

Oplossingen

Indien sprake is van schadelijk geluid (> 80 dB(A)) moet de werkgever maatregelen treffen. Hierbij dient de arbeidshygiënische (AH) strategie gevolgd te worden (zie ook pagina 7). De werkgever moet proberen om het knelpunt bij de bron weg te nemen. Is dit niet mogelijk? Ga dan een stapje lager in de AH-strategie.

Maatregelen ter reductie van schadelijk geluid op de werkplek:

bron	Aanschaf en gebruik van stillere machines	
collectief	Machines plaatsen in geluiddempende kasten	
	Goed onderhoud materieel	
individueel	Blootstellingduur zo veel mogelijk beperken, bijvoorbeeld door taakrotatie	
PBM's	80 dB(A) – 85 dB(A)	Gehoordeschermsmiddelen aanbieden
	vanaf 85 dB(A)	Gehoordeschermsmiddelen aanbieden, medewerkers informeren over noodzaak, controleren op gebruik en indien nodig sanctioneren.

Er zijn drie soorten gehoordescherms met elk hun voor- en nadelen:

gehoordescherms				
soort	afbeelding	werking	voordeel	nadeel
gehoorkap		- Dragen als koptelefoon. - Damping tot 30 dB(A) mogelijk.	- Nauwelijks kans op infectie gehoorgang. - Kan gedeeld worden (bv. bij taakrotatie of gasten).	- Verhitting oren. - Isolatie van omgeving. - Resonantie eigen bewegingsgeluid
oorpluggen		- Dragen in gehoorgang. - Damping tot 40 dB(A) mogelijk.	- Niet zo warm als gehoorkap. - Hoogste damping mogelijk.	- Bij verkeerd plaatsen is gehoorschade mogelijk. - Isolatie van omgeving. - Bij onhygiënisch gebruik kans op infectie.
otoplastieken		- Op maat gemaakt. - Dragen in gehoorgang. - Damping tot 30 dB(A) mogelijk.	- Niet zo warm als gehoorkap. - Schadelijk geluid wordt gefilterd, omgevingsgeluid komt wel door. - Gesprek is mogelijk.	- Jaarlijkse controle nodig op geluidslekkage en voldoende dempende eigenschappen. - Bij onhygiënisch gebruik kans op infectie.

bron: [Arboportaal](#)

Raadpleeg de informatie van de leverancier voor aanschaf van de gehoordescherms om te beoordelen of deze passend is voor de specifieke situatie.

Bepaal de keuze voor een bepaald soort gehoordescherms in overeenstemming met de drager(s) om de acceptatie te vergroten en het gebruik te optimaliseren.

2.2.2 Warmte

De temperatuur op de werkplek mag niet nadelig mag zijn voor de gezondheid van de werknemer. Werken bij hoge temperaturen kan leiden tot daling van de prestatie en/of schade aan de gezondheid. Met name in crematoria kan de temperatuur bij de crematieoven in zowel de invoerruimte als de technische ruimte achter de oven hoog oplopen, zeker in de zomer.

Waar het Arbobesluit bij geluid een duidelijke grens geeft vanaf welk niveau sprake is van schadelijk geluid, is er met betrekking tot warmte geen vastgestelde grenstemperatuur. Dat is ook lastig te bepalen omdat niet alleen de omgevingstemperatuur bepaalt of we het warm hebben, ook de relatieve luchtvochtigheid, de lichtsnelheid, de warmtestraling, de kleding en de fysieke inspanning spelen een rol.

Een indicatie om te bepalen of de temperatuur niet te hoog is voor de werkzaamheden die worden verricht is:

- In de zomer is de ideale temperatuur tussen de 23 en 26°C;
- bij temperaturen boven de 26°C is er sprake van een extra lichamelijke belasting en hoort men na te denken over maatregelen;
- voor licht fysiek kantoorwerk geldt een maximum van 28°C;
- voor intensief lichamenlijk inspannend werk geldt een maximum van 26°C, maar alleen als er een duidelijk voelbare luchtstroom is. Zonder voelbare luchtstroom mag het niet warmer zijn dan 25°C;
- voor zeer lichamenlijk inspannend werk geldt een maximum van 25°C. Mits er een voelbare luchtstroom is. Anders mag het niet warmer dan 23°C zijn.

Bron: [Arboportaal](#)

Om vast te kunnen stellen of er daadwerkelijk sprake is van een ongezonde werkomgeving zal de situatie altijd door een deskundige beoordeeld moeten worden.

Wettelijk kader

In het Arbobesluit staat dat door de temperatuur op de werkplek geen schade mag ontstaan aan de gezondheid van de werknemer. Specifieke temperaturen worden niet genoemd in het Arbobesluit. Wel is bepaald dat werkgevers alles moeten doen om gezondheidsklachten en -schade te voorkomen ([Arbobesluit art. 6.1, lid 1](#)).

Allereerst dient een werkgever na te gaan of werken in de warmte echt noodzakelijk is, of dat het proces of de werkzaamheden ook anders ingericht kunnen worden (bronaanpak). Als werken bij een hoge temperatuur niet voorkomen kan worden en mogelijke gezondheidsschade kan ontstaan, moet de werkgever volgens het arbobesluit ([Arbobesluit art. 6.1, lid 2](#)):

1. Persoonlijke beschermingsmiddelen (PBM's) ter beschikking stellen. Mochten deze PBM's de schade aan de gezondheid niet kunnen voorkomen, dan wordt;
2. de duur van de werkzaamheden beperkt of de arbeid regelmatig afgewisseld (individuele maatregel).

Dus eerst kijken of de inzet van PBM's het probleem oplost. Indien nodig dienen individuele maatregelen ingezet te worden. In dit specifieke artikel wijkt de wetgever af van de volgorde uit de arbeidshygiënische strategie ([Arbowet art. 3, lid 1b](#)), zie ook hoofdstuk 'Arbobeleid' (pagina 7) in deze arbocatalogus.

Risico's warmte

Werken in een warme omgeving kan leiden tot een verstoring in de warmtebalans van mensen.

Warmtestuwing

Indien meer warmte wordt geproduceerd dan afgevoerd, dan is er sprake van warmtestuwing. Warmtestuwing is niet uitsluitend afhankelijk van de omgevingstemperatuur, maar kan ook optreden als het dragen van thermisch isolerende kleding noodzakelijk is.

Warmtestraling

Bij het werken bij een crematieoven treedt er belasting op door warmtestraling. Dit kan leiden tot uitdroging van de huid en zelfs tot het verbranden van de huid.

Mindere prestaties en concentratie

Bij werkzaamheden onder een hoge temperatuur zorgt het lichaam voor een betere doorbloeding van de huid. Daardoor gaat de huid zweten en koelt af. Doordat er meer bloed naar de huid gaat kunnen spieren oververhit raken, waardoor de spiereffectiviteit afneemt.

Ook het concentratievermogen zal bij langdurige blootstelling aan warmte (vanaf een uur) verminderen. Dit leidt tot een grotere kans op ongevallen.

Warmteziektes

Een te hoge omgevingstemperatuur kan leiden tot ernstige ziekteverschijnselen. De volgende warmteziektes kunnen optreden:

Warmte-uitslag

Dit is de lichtste vorm van warmteziekte. Doordat de huid langdurig nat is, raken de zweetklieren verstopt. Hierdoor ontstaan blaasjes die een jeukend en brandend gevoel geven.

Hittekrampen

Dit zijn pijnlijke krampen in met name de benen en buikspieren. Deze krampen ontstaan vermoedelijk door een gebrek aan zout.

Hitte-uitputting

Bij zware inspanning en hoge temperaturen kan het lichaam de bloedvoorziening van spieren, hersenen en huid moeilijk op peil houden. Als de inspanning stopt, kan men onwel worden omdat de bloeddruk dan ineens snel inzakt. Kenmerken zijn onder andere bleekheid, duizeligheid, hoofdpijn en een onstabiele loop.

Hitteberoerte

Als hitte-uitputting ernstiger vormen aanneemt is sprake van een hitteberoerte. De lichaamstemperatuur kan dan boven de 41°C komen, waardoor beschadiging aan het zenuwstelsel kan optreden. Naast de kenmerken van hitte-uitputting kunnen mensen met een hitteberoerte ook last hebben van een rode of hete droge huid, krampen en stuipen. Men toont vaak ook afwijkend gedrag (verward, prikkelbaar, agressief, geheugenverlies, etc.) of verliest uiteindelijk het bewustzijn.

Kwetsbare groepen

Over het algemeen hebben vrouwen meer last van de warmte dan mannen. Maar voor de volgende werknemers kunnen warme omstandigheden echt schadelijk zijn:

- Zwangere werknemers;
- werknemers met een slechte conditie;
- werknemers met een extreem laag gewicht (minder dan 50 kg);
- werknemers met een hoog vetgehalte
- werknemers met hart- en vaatziekten;
- werknemers die geneesmiddelen gebruiken.

Indien een medewerker onder 1 of meerdere van bovengenoemde risicogroepen valt en werkzaamheden in warmte uitvoert, moet advies worden ingewonnen bij de bedrijfsarts.

Oplossingen

<i>bron</i>	-
<i>collectief</i>	Warme lucht afvoeren door ventilatie.
	Extra warmte-isolerende maatregelen aan de crematieoven.
<i>PBM's</i>	Geschikte werkkleding.
	Gebruik koelende kleding (vest, mouwen, bandana, shawl)
	Hitte werende handschoenen.
	Hitte werende bril.
<i>individueel</i>	Investeren in fitte medewerkers.
	Zorgen dat medewerker koel is voor aanvang van werkzaamheden in warmte.
	Het luik van de crematieoven niet onnodig lang open laten staan.
	Instrueer ovenisten in de juiste werkwijze met zo min mogelijk fysieke belasting.
	Blootstellingduur zo veel mogelijk beperken, bijvoorbeeld door taakrotatie (indien nodig opleiden extra ovenisten)
	Aanbieden van voldoende pauzes.
	Zorgen voor gekoelde dranken.

In bovenstaande tabel zijn de PBM's boven de individuele oplossingen geplaatst. Dit wijkt af van de Arbeidshygiënische strategie, maar is wel conform regelgeving met betrekking tot temperatuur in het Arbobesluit (zie ook pagina 29).

2.3 Besmettingsgevaar en gevaarlijke stoffen

In de uitvaartbranche kunnen medewerkers in aanraking komen met stoffen die de gezondheid kunnen schaden. Dat kan acute schade zijn, het oplopen van een allergie of schade op lange termijn. Medewerkers lopen risico op gezondheidsschade bij omgang met overledenen, maar ook bijvoorbeeld in de schoonmaak of bij desinfectie.

In dit hoofdstuk wordt aandacht besteed aan:

- Verpakte gevaarlijke stoffen;
- biologische agentia;
- straling;
- formaldehyde bij repatriëring uit het buitenland.

2.3.1 Verpakte gevaarlijke stoffen

Een stof is gevaarlijk als deze de gezondheid kan schaden, tot brand of explosie kan leiden of het milieu kan aantasten. Gevaarlijke stoffen kunnen gevaar opleveren voor de veiligheid en gezondheid van werknemers.

Allereerst een kanttekening: een werkgever is verplicht te zorgen voor een veilige en gezonde werkplek voor werknemers. De beste manier om dit te doen is door gevaarlijke stoffen weg te halen van de werkvloer, bijvoorbeeld door een schoonmaakmiddel met een gevaarlijke stoffen symbool te vervangen door een biologisch product. Helaas is niet voor elke gevaarlijke stof een niet-gevaarlijk alternatief. In dat geval is de werkgever verplicht om de risico's van de gevaarlijke stof te beperken tot een acceptabel niveau.

Etikettering

Het etiket op de verpakking moet aangegeven welke stof in de verpakking zit. Op het etiket moet middels symbolen aan worden gegeven welke gevaren de stof kent en het etiket geeft tevens de eerste informatie die noodzakelijk is om zonder risico's met de stof te kunnen werken.

Op het etiket dienen de gevaren met GHS-symbolen (Globally Harmonised System) weergegeven te worden. Met de invoering van de GHS-symbolen hebben gevaarlijke stoffen overal in de wereld dezelfde symbolen. Dit vergroot de herkenbaarheid en daarmee de veiligheid. Een GHS-symbool is herkenbaar aan de witte ruit met een rode rand.

In Nederland werden voorheen de gevaren op de verpakking van gevaarlijke stoffen aangeduid met oranje symbolen (WMS-etikettering). Indien verpakkingen met deze etikettering nog aanwezig zijn, moeten hier nieuwe etiketten op aangebracht worden. Maar omdat het hier een oude verpakking betreft en de stof dus



GHS-symbolen

waarschijnlijk niet of nauwelijks meer gebruikt wordt, is het de beste optie om de gevaarlijke stof weg te halen en af te voeren.

Een gevaarlijke stof mag nooit overgegoten worden in een niet gelabelde verpakking.

Veiligheidsinformatieblad

Van elke aanwezige gevaarlijke stof moet een veiligheidsinformatieblad (VIB) aanwezig zijn ([Arbobesluit art. 4.2, lid 9](#)). De leverancier is wettelijk verplicht om een VIB te leveren ([REACH-verordening \(EG\) art. 31](#)). Regelmatig wordt de afkorting SDS gebruikt, dit is de Engelse afkorting voor Safety Data Sheet en betreft hetzelfde document als het VIB.

Een VIB is een gestructureerd document met informatie over de risico's van een gevaarlijke stof of preparaat en aanbevelingen voor het veilig gebruik ervan op het werk. Het bevat alle eigenschappen van het product. Van de gevaren en de chemische samenstelling tot informatie over beschermingsmiddelen, veilig gebruik, eerste hulp maatregelen, transport en afvoer.

Werkplekinstructiekaart

De werkgever moet de werknemers op de hoogte brengen van de informatie die door de leverancier van de gevaarlijke stof middels een VIB wordt verstrekt ([Arbobesluit art. 4.10d, lid 2](#)).

Slechts het VIB ter beschikking stellen aan de werknemers is niet voldoende. Een VIB kan uit tientallen pagina's bestaan. Een werkgever mag niet verwachten dat een werknemer deze eerst doorneemt alvorens met de werkzaamheden aan te vangen. Om de medewerkers op de hoogte te stellen van de informatie uit de VIB, moet voor elke stof een werkplekinstructiekaart (WIK) worden opgesteld. Deze moet beschikbaar zijn op de werkvloer.

Een WIK brengt de informatie overzichtelijk terug naar 1 A4-pagina waarop de belangrijkste informatie is terug te vinden:

- Welke stof betreft het;
- wat zijn de gevaren van de stof;
- welke voorzorgsmaatregelen en persoonlijke beschermingsmiddelen (PBM's) zijn nodig;
- wat zijn de EHBO-maatregelen als er toch contact met de stof optreedt.

Soms wordt een WIK beschikbaar gesteld door de leverancier, maar meestal moet deze zelf worden opgesteld. Dit heeft te maken met de wijze waarop een gevaarlijke stof wordt toegepast. Een leverancier weet niet hoe een stof in de praktijk gebruikt gaat worden. Een gevaarlijke stof kan bijvoorbeeld verneveld hele andere gevaren met zich meebrengen dan als vloeistof. Met de wijze van gebruik moet rekening worden gehouden bij het samenstellen van een WIK.

Een WIK is geen wettelijke verplichting, maar binnen de uitvaartbranche wel de methode om te voldoen aan de eis uit artikel [4.10d, lid 2](#) van het Arbobesluit.

Opslag gevaarlijke stoffen

Gevaarlijke stoffen moeten verantwoord worden opgeslagen. Dat betekent dat opslag nooit op de werkvloer mag plaatsvinden, tenzij het om werkvoorraad gaat (stoffen die op 1 dag nodig zijn).

Gevaarlijke stoffen moeten worden opgeslagen volgens de regels uit de PGS 15 ([Publicatiereeks gevaarlijke stoffen 15: Opslag van verpakte gevaarlijke stoffen](#)). De regels van PGS 15 gelden vanaf bepaalde ondergrenzen. Deze ondergrenzen liggen afhankelijk van de gevaaraspecten, de hoeveelheid werkvoorraad van de stof en de verpakking tussen de 1 en 250 kg. of liter.

Bij een verantwoorde opslag moeten stoffen die op elkaar reageren apart van elkaar worden opgeslagen (om een kettingreactie te voorkomen). Bij de opslag van vloeistoffen dient iedere stof in of op een eigen lekbak te staan zodat deze stoffen niet weg kunnen vloeien en milieuschade veroorzaken.

Opslag van gevaarlijke stoffen is in complexe gevallen zeer specialistisch. Neem bij twijfels met betrekking tot opslag van gevaarlijke stoffen altijd contact op met een deskundige.

Gevaarlijke stoffen en zwangerschap

In het arbobesluit is opgenomen dat een zwangere medewerker en een medewerker tijdens de lactatie niet mag werken met gevaarlijke stoffen die de gezondheid van het ongeboren kind of de zuigeling schade toe kunnen brengen ([Arbobesluit art. 4.108, lid 2](#)).

arbeidshygiënische strategie bij gevaarlijke stoffen

	<i>Situatie</i>	<i>Maatregel</i>
<i>bron</i>	Een aanwezige gevaarlijke stof wordt nooit meer gebruikt.	stof afvoeren
	Voor een gevaarlijke stof is een alternatief op de markt die voor dezelfde doeleinden gebruikt kan worden maar minder of niet gevaarlijk is.	nieuwe stof aanschaffen, oude stof afvoeren
<i>collectief</i>	Van de stof is geen VIB aanwezig	vraag VIB op bij leverancier
	Van de stof is geen WIK aanwezig	stel WIK op en stel deze beschikbaar op de werkvloer
	Een gevaarlijke stof zit in een verpakking zonder etiket.	stof afvoeren, of etiket aanbrengen
	Op de gevaarlijke stof staat een etiket met WMS symbolen (oranje vierkant, sinds 2015 niet meer toegestaan).	stof afvoeren, of nieuw etiket aanbrengen
	Gevaarlijke stoffen worden opgeslagen op de werkvloer	kast voor opslag gevaarlijke stoffen realiseren
	Gevaarlijke stoffen staan niet opgeslagen volgens de eisen uit de PGS15 .	Zorg voor een opslagruimte conform eisen PGS15 , eventueel i.s.m. deskundige
<i>individueel</i>	Medewerker gebruikt de stof niet juist (bv. verhouding, combineren met andere stoffen)	werkinstructie geven, controle instellen
	Zwangere medewerker/medewerker tijdens lactatie werkt met gevaarlijke stoffen die invloed hebben op het ongeboren kind/baby.	werken met gevaarlijke stoffen gedurende zwangerschap en lactatieperiode verbieden
<i>PBM's</i>	De bij het gebruik van gevaarlijke stoffen benodigde PBM's zijn niet aanwezig.	PBM's ter beschikking stellen
	Medewerker gebruikt benodigde PBM's niet tijdens het werken met gevaarlijke stoffen.	instructie geven, controle instellen, sanctioneren

2.3.2 Biologische agentia

Biologische agentia zijn micro-organismen (bacteriën, virussen, parasieten, schimmels & gisten) die bij blootstelling ernstige gezondheidsrisico's kunnen opleveren. Deze micro-organismen zijn voor het blote oog onzichtbaar en kunnen zich onder bepaalde omstandigheden heel snel vermenigvuldigen ([Arbobesluit art. 4.84, lid 2a](#))

Elke overledene dient als 'besmet' te worden behandeld. Een medewerker neemt daarom alle preventieve maatregelen ter bescherming van de eigen gezondheid en die van anderen. Alle handelingen met een overledene worden uitgevoerd door medewerkers die op de hoogte zijn van de risicoaspecten rond de laatste verzorging en het overbrengen van overledenen. Vanuit hun ervaring en/of opleiding beschikken zij over voldoende deskundigheid. De verantwoordelijke leidinggevende beoordeelt dit. Is de deskundigheid (nog) beperkt dan besluit de leidinggevende of de medewerker met of zonder regelmatig toezicht of begeleiding van een deskundige, bepaalde werkzaamheden mag uitvoeren (leertraject).

Biologische agentia worden in het Arbobesluit ingedeeld in 4 categorieën. Dit wordt gedaan op basis van besmettelijkheid, mogelijke therapie bij besmetting en de gevolgen van een besmetting ([Arbobesluit art. 4.84, lid 3](#)).

Indeling	Kans op en mate van ziekte bij de mens (virulentie)	Risico voor gezonde werknemers	Verspreiding onder bevolking (transmissie)	Mogelijkheden voor behandeling
Categorie 1	Onwaarschijnlijk	Geen gevaar	Niet van toepassing	Niet van toepassing
Categorie 2	Waarschijnlijk ziekte	Mogelijk gevaar	Onwaarschijnlijk	Bestaan
Categorie 3	Waarschijnlijk ernstige ziekte	Mogelijk groot gevaar	Waarschijnlijk	Bestaan
Categorie 4	Zeker ernstige ziekte	Groot gevaar	Grote kans	Bestaan niet

bron: Classificatie van biologische agentia (RIVM)

De Europese Commissie heeft een [lijst](#) gepubliceerd met de verschillende soorten biologische agentia die vallen onder categorie 2, 3 en 4.

Register categorie 3 en 4

Als medewerkers blootgesteld kunnen worden aan biologische agentia van de categorie 3 of 4 dan is de werkgever verplicht een register bij te houden ([Arbobesluit artikel 4.90](#)). In dit register wordt per werknemer vastgelegd welke werkzaamheden zijn verricht. En, voor zover te bepalen, aan welke biologische agentia de medewerker eventueel is blootgesteld.

Het register moet tot minstens tien jaar na de laatste blootstelling bewaard worden. Als de mogelijke effecten zich pas na langere tijd kunnen openbaren, dan moet het register langer bewaard worden tot maximaal veertig jaar. De werknemer heeft recht op inzage in de eigen gegevens uit het register.

Arbeidsgezondheidskundig onderzoek

De werkgever moet de werknemer die met biologische agentia werkt een arbeidsgezondheidskundig onderzoek aanbieden. Mensen kunnen namelijk zeer verschillende lichamelijke reacties hebben op blootstelling.

Ook tijdens verzuimbegeleiding en spreekuur moet er specifieke aandacht zijn voor biologische agentia, als deze op het werk kunnen voorkomen.

Prik-, snij- en spataccidenten

Als een prik-, snij-, of spataccident plaatsvindt, is het belangrijk dit altijd en zo spoedig mogelijk te melden bij de werkgever. Bij een prik-, snij-, of spataccident bestaat de kans om besmet te raken met hepatitis B, hepatitis C of HIV. De kans op besmetting met hepatitis C of HIV is weliswaar vele malen

kleiner dan een hepatitis B besmetting, maar zeker niet uitgesloten. Vaccinatie tegen hepatitis C of HIV is nog niet mogelijk. Daarom geldt ook voor medewerkers die gevaccineerd zijn tegen hepatitis B de noodzaak om accidenten zo spoedig mogelijk te melden.

Daarnaast is het belangrijk dat accidenten worden geregistreerd door de werkgever. Jaarlijks moet een verplichte prikaccidentenregistratie worden opgesteld en inzichtelijk zijn voor de Nederlandse Arbeidsinspectie.

In alle gevallen van een accident met bloed, lichaamsvloeistoffen of micro-organismen (bacteriën, schimmels, gisten en virussen) moet er gehandeld worden conform de hierna volgende richtlijnen:

Daar waar een prikaccident zich kan voordoen is een 24-uurs meldpunt noodzakelijk waar laagdrempelig gemeld kan worden en volgens het landelijk prikaccidentenprotocol een professionele risicobeoordeling plaatsvindt. De getroffen medewerker moet zich binnen twee uur melden bij de arts via dit meldpunt. Bij mensen die niet gevaccineerd zijn tegen hepatitis B en een prik-, snij-, of spataccident hebben, dient binnen 24 uur gestart te worden met vaccinatie en/of toediening van immunoglobuline (antistoffen).

Wat te doen bij een prikaccident of snijaccident

1. De wond laten bloeden;
2. wassen met water en zeep;
3. desinfecteren met alcohol 70%;
4. binnen 2 uur een arts raadplegen;
5. binnen 24 uur starten met vaccinatie / immunoglobuline (bij niet gevaccineerde/non-responder).

Wat te doen bij een spataccident op slijmvlies (zoals ogen, mond of neus)

1. Neus snuiten, bloed in de mond uitspugen;
2. goed spoelen met fysiologisch zout of leidingwater;
3. binnen 2 uur een arts raadplegen;
4. binnen 24 uur starten met vaccinatie / immunoglobuline (bij niet gevaccineerde/non-responder).

Wat te doen bij een spataccident, op gawe huid en op gesloten wonden

1. Wassen met water en zeep;
2. desinfecteren met (hand)alcohol;
3. binnen 2 uur een arts raadplegen;
4. binnen 24 uur starten met vaccinatie / immunoglobuline (bij niet gevaccineerde/non-responder).

Een prik-, snij- of spataccident veroorzaakt psychische stress, de mogelijkheid voor nazorg dient geboden te worden.

Biologische agentia en zwangerschap

In het Arbobesluit is opgenomen dat een zwangere medewerker geen arbeid mag verrichten waarbij blootstelling aan biologische agentia kan plaatsvinden ([Arbobesluit art. 4.109](#)).

Bekende biologische agentia

biologische agens	soort	cat.	vaccin	verspreidt zich via	kans op besmetting bij	medicatie
HIV	virus	3	nee	bloed-bloed contact	prik-, snij- of spataccident	ja, levenslang
Hepatitis A	virus	2	ja	fecaal-oraal contact	wassen, aankleden	nee
Hepatitis B	virus	3	ja	bloed-bloed contact	prik-, snij- of spataccident	ja, levenslang
Hepatitis C	virus	3	nee	bloed-bloed contact	prik-, snij- of spataccident	ja, kuur
Legionella	bacterie	2	nee	inademen	inademing nevel	ja, kuur

HIV

Het Humaan Immunodeficiëntie Virus (HIV) kan worden overgedragen door bloed-bloedcontact. Het virus breekt het afweersysteem van de drager af, waardoor deze uiteindelijk Aids (Acquired Immune Deficiency Syndrome) kan krijgen. Daarom wordt HIV ook wel het Aidsvirus genoemd. Door Aids wordt het lichaam vatbaar voor infecties en kanker, waar het lichaam anders tegen bestand zou zijn.

Er bestaat nog geen vaccinatie voor HIV, maar er is wel een effectieve behandeling met HIV-remmers. Deze behandeling is levenslang.

Preventieve maatregelen:

- Uitgangspunt: elke overledene is potentieel besmettelijk;
- voorlichting geven aan werknemers over bloedoverdraagbare aandoeningen, het belang van naleving van de handhygiënische voorschriften en hoe contact (met name bloed- of slijmvliescontact) met potentieel besmet materiaal te voorkomen. Naast het gebruik van handschoenen moet het gebruik van aanvullende persoonlijke beschermingsmiddelen (spatbril, masker of schort) per situatie beoordeeld worden;
- medewerkers moeten op de hoogte zijn van het protocol rondom prik-, snij- en spataccidenten;
- zorgdragen voor adequate afval-, sterilisatie- en desinfectierichtlijnen (en toezien op de naleving) en het beschikbaar stellen van naaldcontainers voor scherpe voorwerpen.

Bron: [LCI Richtlijnen \(Landelijke Coördinatie Infectiebestijding\), onderdeel RIVM](#)

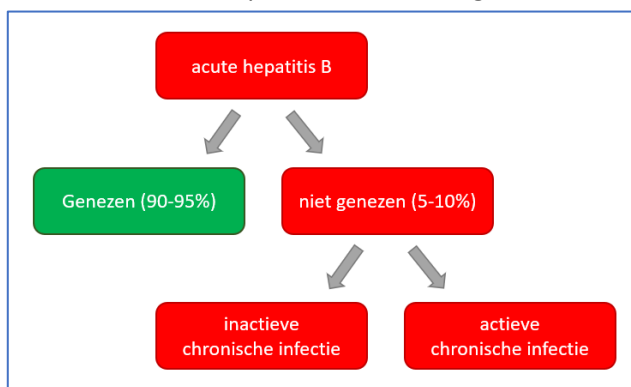
Hepatitis B

Hepatitis is een ontsteking van de lever. Er zijn veel verschillende soorten Hepatitis, de drie meest voorkomende zijn:

- Hepatitis A Een minder ernstige vorm van leverontsteking.
Besmetting kan plaatsvinden door contact met ontlasting dat het virus bevat.
- Hepatitis B Wereldwijd de meest voorkomende leverziekte.
Het hepatitis B virus komt voor in bloed, sperma en vaginaal slijmvlies.
Hepatitis B is zeer besmettelijk en wordt vaak ongemerkt overgedragen.
Mogelijke klachten lange termijn: levercirrose, leverfibrose of leverkanker.
- Hepatitis C Het Hepatitis C virus komt voor in bloed.
Zonder medicatie lijdt het virus in 70-80% tot een chronische ziekte.
Klachten lange termijn: leverontsteking, levercirrose of leverkanker.

Hepatitis B is de meest voorkomende en meest besmettelijke hepatitis variant, in Nederland dragen ca. 40.000 mensen het hepatitis B-virus bij zich. Met betrekking tot de werkzaamheden in de uitvaartbranche kan overdracht plaatsvinden door contact met bloed, met name bij het toedienen van de laatste verzorging. Het virus kan niet worden overgedragen door normaal sociaal contact, zoals handen geven.

Als het virus het lichaam binnendringt, is er sprake van een acute hepatitis B besmetting. Van alle volwassenen geneest 90-95% volledig van acute hepatitis B. Deze mensen zijn vervolgens immuun voor een nieuwe besmetting met het hepatitis B-virus en ook niet meer besmettelijk voor anderen. Slechts bij hoge uitzondering geeft de ziekte in de acute fase aanleiding tot levensbedreigende complicaties. Bij een deel van de patiënten blijft de infectie bestaan en gaat deze over in een chronische infectie. Deze kan actief of inactief zijn.



ziekteverloop hepatitis B

Mogelijke verschijnselen van acute Hepatitis B besmetting zijn griepachtige klachten en soms geelzucht (verkleuren van huid, oogwit, ontlasting en urine). Maar de meeste mensen merken helemaal niets. Hier schuilt een gevaar, want de besmetting kan wel worden doorgegeven.

Bij 5-10% van de volwassenen geneest Hepatitis B niet vanzelf en ontstaat een chronische infectie. Hierin wordt een onderscheid gemaakt tussen een inactieve en een actieve chronische infectie

Overzicht hepatitis B in verschillende stadia:

stadium	besmettelijk	mogelijke complicaties	medicatie
acuut	ja	onwaarschijnlijk	meestal niet nodig
chronisch inactief	ja	weinig gevolgen, mogelijk aantasting lever na vele jaren	niet nodig
chronisch actief	ja	levercirrose, leverfibrose, leverkanker	nodig, levenslang

Bron: [RIVM](#)

Een onbeschadigde huid biedt een goede bescherming tegen het hepatitis B virus. Door zeer zorgvuldig om te gaan met bloed, lichaamsvocht en scherpe voorwerpen kan besmetting voorkomen worden. Maar er is slechts een minieme hoeveelheid besmet materiaal nodig om het virus over te dragen en de praktijk wijst uit dat een ongelukje in een klein hoekje zit.

Besmetting met het hepatitis B-virus kan ontstaan door:

- Binnendringen van de huid met een scherp voorwerp dat met bloedresten is verontreinigd (bv: verwonding aan een gebruikte hechtnaald of ander scherp instrument, snijden aan glaswerk);
- contact met bloed of met bloed verontreinigde lichaamsvloeistoffen op een niet intacte huid (bv: wondjes, kloven, open eczeem);
- spatten van bloed of met bloed verontreinigde lichaamsvloeistoffen in slijmvliezen van oog en mond (ook door aerosolen, dat zijn kleine nevelige deeltjes).

De meest effectieve maatregel is het vaccineren van medewerkers. De werkgever is verplicht de werknemers te beschermen tegen biologische agentia (dus ook hepatitis B) middels doeltreffende vaccins ([Arbobesluit 4.91, lid 6](#)). De bedrijfsarts adviseert welke medewerkers voor vaccinatie tegen hepatitis B in aanmerking komen ([praktijkrichtlijn voor bedrijfsartsen: hepatitis B-vaccinatie van risicolopend personeel dat geen risicovormer is – RIVM](#)). Vaccinatie geeft een langdurende bescherming tegen een hepatitis B infectie.

Niet iedereen heeft een goede respons op de vaccinatie, ca. 5% heeft na de vaccinatie onvoldoende antistoffen aangemaakt en is niet beschermd tegen het virus (nonresponders).

Niet gevaccineerden en nonresponders (medewerkers, uitzendkrachten en stagiaires) mogen alleen standaard werkzaamheden met overledenen uitvoeren (wassen, kleden en overbrengen).

Ze mogen niet:

- Werkzaamheden met scherpe voorwerpen verrichten;
- lichaamsvreemde voorwerpen verwijderen;
- risicovolle werkzaamheden uitvoeren waarbij de buitenzijde van het lichaam van de overledene niet meer voldoende intact is. Of waarbij er redelijkerwijs vanuit kan worden gegaan dat dit door de te verrichten handelingen aan het lichaam gaat gebeuren (zoals hechten).

Legionella

De legionellabacterie komt voor in grond en in water en groeit bij een temperatuur tussen de 20 en 50 graden Celsius. Als het water in hele kleine druppeltjes (nevel) in de lucht komt, kan iemand de bacterie inademen en besmet raken (douche, fontein, bubbelbad, hogedrukspuit). Iemand die besmet is met de legionellabacterie kan deze niet overdragen naar een ander. Het drinken van besmet water is niet gevaarlijk.

De meeste mensen worden niet ziek als ze de legionella bacterie inademen. Als er klachten ontstaan, gebeurt dat meestal binnen twee tot tien dagen nadat de bacterie is ingeademd. Sommige mensen krijgen milde, griepachtige klachten. Dat gaat na een paar dagen vanzelf weer over. Heel soms veroorzaakt de legionellabacterie een ernstige longontsteking (veteranenziekte). Veteranenziekte komt ongeveer 500 keer per jaar voor in Nederland. Deze longontsteking kan zo ernstig verlopen dat mensen eraan kunnen overlijden. Er bestaat geen vaccin tegen de legionellabacterie, behandeling met antibiotica is wel mogelijk.

Veteranenziekte komt nauwelijks voor bij mensen jonger dan 40 jaar. Risicogroepen zijn:

- Ouderen;
- mensen met een slechte gezondheid;
- mensen met een verminderde afweer;
- rokers.

Bron: [RIVM](#)

Sommige organisatie in Nederland zijn aangewezen als 'prioritaire instelling'. Hieronder valt ook een inrichting met logiesfunctie met meer dan 5 slaapplekken. Dus een uitvaartcentrum met 6 of meer slaapplekken voor nabestaanden is een prioritaire instelling. Dan gelden de volgende verplichtingen:

1. Hebben van een risico-analyse;
2. hebben van een legionella beheersplan;
3. bijhouden logboek;
4. ieder half jaar watermonstername door geaccrediteerde organisatie;
5. normoverschrijding melden bij Inspectie Leefomgeving en Transport (ILT);
6. bij ernstige normoverschrijding de klanten/gebruikers hierover informeren.

Raadpleeg voor meer informatie het informatieblad van ILT '[Legionella, uw zorg?!](#)'.

Als een uitvaartcentrum of crematorium geen prioritaire instelling is, bestaat wel de zorgplicht om zorg te dragen voor een veilige werkplek ([Arbowet art. 3](#)). Neem daarom maatregelen om de groeiomstandigheden van de legionellabacterie te beperken:

	Maatregel
bron	In ontwerpfase van de waterleiding dode leidingen voorkomen
	Bij de aanleg hotspots voorkomen (koud waterleidingen niet naast warm waterleidingen laten lopen om opwarming te voorkomen).
	Voorkomen van watertemperaturen tussen de 20 en 50 graden Celsius
	Bij aanpassingen van het waterleidingnet geen dode leidingen creëren.
collectief	Beperken van legionellagroei met waterbehandelingstechnieken
	systematisch doorspoelen van leidingen
individueel	Medewerkers die waterleidingen door laten lopen, instrueren om water rustig uit te laten lopen om spatten en daarmee aerosolvorming te voorkomen
PBM's	Gebruik van FFP3-maskers indien gewerkt wordt met legionella-besmet water

Indien een sprinklersysteem aanwezig is in de locatie, hoeft deze niet meegenomen te worden in de maatregelen die getroffen worden met betrekking tot de beheersing van legionella bacterie (bron: [inventarisatie Legionellarisico in sprinklersystemen](#) van KWA).

2.3.3 Straling

In de gezondheidszorg wordt ioniserende straling toegepast voor de behandeling van met name kankerpatiënten. Als iemand voor het overlijden is behandeld met radionucliden kan dit een gezondheidsrisico opleveren voor medewerkers die betrokken zijn bij het crematieproces.

Bij de behandeling van kankerpatiënten worden verschillende therapieën toegepast:

Ingekapselde bronnen

Jodium 125 (I-125) wordt gebruikt bij de behandeling van prostaatkanker. Daartoe wordt een groot aantal heel kleine 'zaadjes' die I-125 bevatten in de prostaat geplaatst. Blootstelling aan straling voor de medewerkers kan doordat het lichaam straling uitzendt.

Indien iemand binnen 1 jaar na de behandeling met I-125 wordt gecremeerd, dient vooraf de prostaat te worden verwijderd, waarmee tevens het implantaat verwijderd is. Zou dit niet gebeuren, dan breekt het implantaat open in de oven en is het as van de overledene besmet met radioactief materiaal. Dit leidt tot risico's voor de crematoriummedewerkers bij de asbehandeling.

Voor **begraven** is het **geen bezwaar** dat de zaadjes blijven zitten.

De I-125 zaadjes worden ook gebruikt voor lokalisatie bij **borsttumoren**. Hierbij zijn het aantal zaadjes en de activiteit beperkt waardoor er **geen beperkingen** zijn ten aanzien van crematie en geen aanvullende voorzorgsmaatregelen nodig zijn voor de medewerkers, ook niet voor zwangere medewerkers.

Open radioactieve stoffen

Diverse radionucliden worden gebruikt bij de behandeling van kanker (soms ook bij goedaardige aandoeningen). De radionucliden wordt via een infuus, pil of slok toegediend.

Blootstelling aan straling voor de medewerkers kan doordat het lichaam van de patiënt straling uitzendt. Door handelingen met het lichaam kan ook besmetting aan de handen ontstaan.

Heeft therapie met open radioactieve stoffen korter dan 1 jaar voor overlijden plaatsgevonden?

- Maatregelen kunnen nodig zijn, afhankelijk van het soort therapie. Neem contact op met de stralingsdeskundige van het ziekenhuis waar de overledene behandeld is en informeer of maatregelen noodzakelijk zijn;
- begraven mag altijd, maar uit zowel milieuhygiënische overweging als vanuit arbeidhygiënisch oogpunt is er meestal geen reden om voorkeur te geven aan begraven boven cremeren. Is er een voorkeur voor cremeren? Dan moet voor de zekerheid overleg plaatsvinden met de stralingsdeskundige van het betrokken ziekenhuis.

Uitwendige Bestraling

Wanneer iemand kort voor het overlijden van buitenaf is bestraald, heeft dit geen effect op de gezondheid van de medewerkers. Iemand die voor het overlijden bestraald is, kan worden begraven of gecremeerd.

Immuuntherapie

Om het afweersysteem beter in staat te stellen om kankercellen te vernietigen kan immuuntherapie worden toegepast. Immuuntherapie richt zich dus niet op de tumor, maar op het activeren van immuunsysteem. Bij immuuntherapie wordt geen straling gebruikt. Wanneer iemand kort voor het overlijden is behandeld met immuuntherapie, heeft dit geen effect op de gezondheid van de medewerkers en kan de overledene worden begraven of gecremeerd.

Risico's en maatregelen

I-125 (behandeling prostaatcancer): persoon is overleden binnen 6 maanden na behandeling*	
<i>Situatie</i>	<i>Maatregel</i>
Niet aangeven door nabestaande en/of arts dat de overledene behandeld is met I-125	Opnemen in aanvraagformulier voor crematie/begrafenis of overledene het afgelopen jaar behandeld is met I-125.
Vermoeden dat overledene behandeld is met I-125	Overleg met direct leidinggevende of neem contact op met de uitvaartverzorger. Bent u zelf de uitvaartverzorger, neem dan contact op met de opdrachtgever.
Vervoer van overledene	Implantaat verwijderd: geen beperkingen*.
	Implantaat niet verwijderd: Beperk de reistijd tot max. 1 uur.
Implantaat niet verwijderd	Begraven: geen bezwaar.
	Cremeren: Laat implantaat verwijderen of bespreek optie om te begraven.
Laatste verzorging	Implantaat verwijderd: geen beperkingen*.
	Implantaat niet verwijderd: Bepaal wijze/duur van laatste verzorging in samenspraak met stralingsdeskundige van het betrokken ziekenhuis. Draag altijd handschoenen en overjas.
Na laatste verzorging	Geen speciale maatregelen nodig. Ook bij een aanwezig I-125 implantaat vindt geen besmetting plaats door de ingekapselde bronnen.
Opbaring, wake, rouwdienst	Implantaat verwijderd: geen beperkingen**.
	Implantaat niet verwijderd: Vermijd lichamelijk contact. Houd 2 m afstand. Gebruik handschoenen bij kleine correctie.
Crematie	Implantaat verwijderd: geen extra maatregelen*
	Implantaat niet verwijderd: Cremeren niet toegestaan.
Na crematie blijkt implantaat niet te zijn verwijderd. Medewerkers zijn blootgesteld aan I-125 bij de oven en asbehandeling	Meld het incident als een spoedeisende melding bij de Autoriteit Nucleaire Veiligheid en Stralingsbescherming (ANVS). Eerst telefonisch (088-4890500) en vervolgens een melding via het ANVS-loket .
Zwangere medewerkers	Implantaat verwijderd: geen beperkingen*.
	Implantaat niet verwijderd: Sluit zwangere medewerkers uit van werkzaamheden met overledene behandeld met I-125.

* behandelingstermijn volgens ANVS – publicatie [Handelingsperspectief uitvaartbedrijven](#) (sept. 2022)

** Ook geen beperkingen als het implantaat nog aanwezig is, maar langer dan een jaar geleden is geplaatst.

Open radioactieve stoffen: Persoon is overleden binnen 1 jaar na behandeling	
<i>Situatie</i>	<i>Maatregel</i>
Niet aangeven door nabestaande en/of arts dat de overledene radio-nuclidentherapie heeft ondergaan	Opnemen in aanvraagformulier voor crematie of overledene het afgelopen jaar radionuclidentherapie heeft ondergaan.
Vermoeden dat overledene radionuclidentherapie heeft gehad	Overleg met direct leidinggevende of neem contact op met de uitvaartverzorger. Bent u zelf de uitvaartverzorger, neem dan contact op met de opdrachtgever.
Vervoer van overledene	Beperk de reistijd tot max. 1 uur.
Laatste verzorging	Bepaal wijze/duur van laatste verzorging in samenspraak met stralingsdeskundige van het betrokken ziekenhuis. Draag altijd handschoenen en overjas.
Na laatste verzorging	Werkkleding na de verzorging verwisselen en bij (regulier) wasgoed doen. Maak de ruimte en het materiaal schoon i.v.m. besmette lichaamsvloeistoffen. Schoonmaak kan op gebruikelijke wijze plaatsvinden met gebruikelijke middelen. Maak gebruik van handschoenen.
Opbaring, wake, rouwdienst	Vermijd lichamelijk contact. Houd 2 m afstand. Gebruik bij kleine correctie handschoenen.
Crematie	Ovenist draagt beschermende kleding: hittewerende handschoenen, stofjas en mondkapje.
Zwangere medewerkers	Sluit zwangere medewerkers uit van werkzaamheden met overledene die radionuclidentherapie heeft ondergaan.

De informatie over straling is samengesteld met medewerking van het [Antoni van Leeuwenhoek](#).



Meer informatie over straling is terug te vinden op de [website van de Autoriteit Nucleaire Veiligheid en Stralingsbescherming](#).

2.3.4 Formaldehyde bij repatriëring uit het buitenland

Bij repatriëring wordt de overledene in een houten kist en een zinken binnenkist gelegd. Om te zorgen dat het lichaam van een overledene na repatriëring nog in goede staat is, wordt in sommige landen bij het reisklaar maken van een overledene overvloedig gebruik gemaakt van formaldehyde.

Formaldehyde heeft de unieke eigenschap om met de eiwitten uit de cellen een binding aan te gaan tot een polymeer. Hierdoor wordt de structuur van de cel gefixeerd en kan vocht de cel niet verlaten. Dit voorkomt lekkages en besmettingen. De formaldehyde levert echter een risico op voor de medewerker als de kist bij aankomst in Nederland wordt geopend.

Formaldehyde is opgenomen in de [B Lijst van kankerverwekkende stoffen](#) van SZW. Om die reden wordt in Nederland formaldehyde of formaline (oplossing van formaldehyde in water en methanol) in de uitvaartbranche nauwelijks gebruikt, met uitzondering van thanatopraxie (lichte balseming).

Indien een zinken kist na repatriëring in Nederland geopend moet worden en het is onbekend of bij het reisklaar maken formaldehyde is gebruikt, moet dit beschouwd worden als een potentieel gevaar. Om de uitvaartmedewerker te beschermen tegen kankerverwekkende formaldehydedampen is de standaard procedure om de rouwkist door een gespecialiseerd bedrijf te laten openen.

[Mortuarium Schiphol](#) (onderdeel ZDG) is in Nederland specialist in repatriëring en heeft op Schiphol de faciliteiten om rouwkisten bij aankomst in Nederland op veilige wijze te openen en de zinken omkisting te verwijderen.



2.4 Psychosociale arbeidsbelasting

Hoe een werknemer zich voelt op de werkvloer, heeft niet alleen invloed op zijn functioneren, maar ook op zijn gezondheid. Als werkomstandigheden, zoals de psychische druk en de omgang met anderen, niet goed zijn, kan er werkstress ontstaan. Ook wel psychosociale arbeidsbelasting (PSA) genoemd (bron: [Nederlandse Arbeidsinspectie](#)).

In Nederland hebben 1,2 miljoen werknemers last van burn-outklachten. Dit komt neer op 16% van de beroepsbevolking. Bij verzuim geeft 34% van de werknemers werkdruk of werkstress aan als reden voor verzuim (cijfers 2020, bron: [TNO](#)). Daarmee is PSA de meest voorkomende beroepsziekte van Nederland (info: [Arboportaal](#)).

Zaken als beschikbaarheidsdiensten, tijdsdruk en werken met emotionele nabestaanden kunnen in de uitvaartbranche bronnen van stress zijn. Stress gerelateerd verzuim hoeft echter niet uitsluitend werk gerelateerd te zijn. Regelmatig is het een gevolg van een combinatie van factoren in het werk, privé en persoonlijke omstandigheden. Werkstressklachten komen verhoudingsgewijs vaker voor bij werknemers tussen de 25 en 35 jaar (info: [CBS](#)). Een leeftijd waarin er doorgaans veel veranderd in de werk- en in de privésituatie.

De Arbowet ([Arbowet art. 1, lid 3e](#)) benoemt specifiek de volgende PSA-factoren:

- Onderscheid (met inbegrip van seksuele intimidatie);
- agressie, geweld & pesten;
- werkdruk.

Omdat medewerkers in de uitvaartbranche dagelijks met de dood en met het verdriet van nabestaanden worden geconfronteerd, is nog een extra factor van belang:

- Emotionele belasting.

Blootstelling aan de bovengenoemde PSA factoren (oorzaak) leidt tot **werkstress** (gevolg).



De psychosociale risico's kunnen per organisatie verschillen. Daarom is het van belang dat een werkgever zelf de signalen van psychosociale risico's binnen de eigen organisatie verzamelt middels:

- Uitvoeren medewerkersonderzoek;
- analyse van de verzuimgegevens;
- informatie uit exitgesprekken;
- signalen uit gesprekken tussen:
 - werknemers en de OR
 - werknemers en de bedrijfsarts
 - werknemers en de afdeling P&O
 - werknemers en hun leidinggevende.

2.4.1 Arbeidsomstandighedenbeleid

Elke werkgever is wettelijke verplicht te zorgen voor een arbeidsomstandighedenbeleid ([Arbowet art.3, lid 1](#)). Hierin moet ook beleid zijn opgenomen over het voorkomen of beperken van PSA ([Arbowet art. 3, lid 2](#)).

Onderdeel van beleid PSA is het protocol voor ongewenste omgangsvormen. Hierin maakt u voor uw werknemers duidelijk hoe u binnen uw organisatie omgaat met ongewenst gedrag (pesten, discriminatie, seksuele intimidatie en agressie). Tot slot beschrijft u hoe u omgaat met mogelijke agressie van nabestaanden (bron: [PSA-checklist](#) ArboNed)

Voordelen van een actief PSA beleid:

- Lager ziekteverzuim;
- minder arbeidsongeschiktheid;
- gelukkigere medewerkers;
- hogere productiviteit en omzet;
- hogere kwaliteit van dienstverlening;
- verlaagt de kans op ongevallen;
- minder verloop, bekend staan als goed werkgever.

2.4.2 Vertrouwenspersoon

Een vertrouwenspersoon houdt zich bezig met organisatorische meldingen (intern) van ongewenste omgangsvormen en integriteitsproblematiek.

Elke organisatie in de uitvaartbranche dient een onafhankelijke vertrouwenspersoon te hebben. Dit mag iemand uit de organisatie zijn, maar kan ook extern worden aangetrokken. Voor een extern probleem dient de oplossing elders binnen de organisatie gezocht te worden (bijvoorbeeld bij de leidinggevende). Vindt de medewerker daar geen gehoor? Dan is sprake van ongewenste omgangsvormen/integriteitsproblemen. Dan is het weer een organisatie probleem en kan alsnog de vertrouwenspersoon ingeschakeld worden.

Een vertrouwenspersoon is een verplichting die voortvloeit uit de CAO Uitvaartbranche.

Vertrouwenspersoon

Een werknemer kan zich wenden tot een interne of externe vertrouwenspersoon als hij/zij te maken krijgt c.q. geconfronteerd wordt met ongewenste omgangsvormen c.q. ongewenst gedrag (seksuele intimidatie, pesten, discriminatie, agressie en geweld) van collega's en leidinggevende(n).

Het is niet verplicht dit eerst te melden bij de direct of hogere leidinggevende; de werknemer kan zich rechtstreeks tot een vertrouwenspersoon wenden om zijn/haar verhaal te doen, waarbij de vertrouwenspersoon gehouden is tot geheimhouding van hetgeen hem/haar verteld wordt. De vertrouwenspersoon zorgt voor het opvangen, begeleiden en informeren van de melder, zoekt samen met de melder naar mogelijke (informele) oplossingen.

De (interne en externe) vertrouwenspersoon verricht zijn/haar taak ten behoeve en met toestemming van de medewerker. De vertrouwenspersoon wordt in de gelegenheid gesteld zijn/haar taak naar behoren uit te oefenen. Daartoe wordt deze door de werkgever de benodigde faciliteiten ter beschikking gesteld.

De vertrouwenspersoon kan niet worden ontslagen en/of anderszins in zijn positie worden benadeeld wegens zijn functionele betrokkenheid bij een kwestie uit hoofde van de rol van vertrouwenspersoon.

Bron: [CAO Uitvaartbranche](#), hoofdstuk 6.8

Een vertrouwenspersoon heeft de volgende taken:

- Luisterend oor;
- analyse en eventueel doorverwijzen naar professionele hulpverleners;
- klachten strikt vertrouwelijk afhandelen (eventuele actie alleen na toestemming melder);
- voorlichting en preventie;
- signaleren van trends en adviseren richting management en OR.

Kernkwaliteiten vertrouwenspersoon:

- Integer;
- objectief en onafhankelijk;
- levenservaring;
- toegankelijk;
- empathisch;
- luistervaardig;
- onpartijdig.

Voor de uitoefening van de taak heeft een vertrouwenspersoon voldoende kennis nodig. Indien gekozen is voor een interne vertrouwenspersoon kan deze kennis indien nodig vergaard of aangevuld worden middels een cursus.

Naast de verplichte vertrouwenspersoon is het verstandig om na te denken over de volgende methoden voor opvang en ondersteuning:

Bedrijfsopvangteam (BOT)

Een groep medewerkers die één op één opvang biedt aan collega's die een schokkende gebeurtenis hebben meegemaakt. De leden van het BOT zijn hiervoor aanvullend opgeleid. De opvanggesprekken zijn vertrouwelijk.

Trauma opvang medewerker

De trauma opvang medewerker voert vergelijkbare taken uit als het BOT, maar is doorgaans extern. Kan bij een zware casus ook extra ingeroepen worden naast de BOT-interventie omdat de Trauma Opvang Medewerker meer ervaring heeft.

Coach

Begeleid een zorgvrager bij het oplossen van problemen of het verwerken van ervaringen. Dit gebeurt in een aantal sessies. Een coach is doorgaans extern.

Bedrijfsmaatschappelijk Werker (BMW)

Lijkt op de vertrouwenspersoon, maar de werkzaamheden strekken zich uit over een breder vakgebied. Een BMW kan bijvoorbeeld ook ingeschakeld worden over problemen met werkdruk. Een BMW is doorgaans extern.

2.4.3 Onderscheid

Onderscheid komt voor in twee vormen:

- Direct onderscheid;
- indirect onderscheid.

Direct onderscheid

Er is sprake van direct onderscheid als iemand op een andere wijze wordt behandeld dan een ander, op grond van godsdienst, levensovertuiging, politieke gezindheid, ras, geslacht, nationaliteit, hetero- of homoseksuele gerichtheid, burgerlijke staat, leeftijd, handicap of chronische ziekte.

Seksuele intimidatie

Seksuele intimidatie valt ook onder direct onderscheid. Seksuele intimidatie is elke vorm van seksuele toenadering die als ongewenst wordt ervaren, verzoeken om seksuele gunsten en ieder andere vorm van verbaal, non-verbaal of fysiek seksueel grensoverschrijdend gedrag in de werkomgeving. Voorbeelden zijn seksueel getinte opmerkingen, gebaren en aanrakingen.

Het slachtoffer bepaalt of een grens overschreden is: wordt iets als ongewenst ervaren, of niet?

Psychische effecten die kunnen optreden door seksuele intimidatie zijn gevoelens van angst, boosheid, onzekerheid, het ontstaan van burn-out situaties, overspannenheid, depressiviteit en posttraumatische stressstoornis. Dit kan leiden tot langdurig verzuim of een blijvende vorm van arbeidsongeschiktheid.

Indirect onderscheid

Onder indirect onderscheid wordt verstaan dat een ogenschijnlijk neutrale bepaling, maatstaf of handelwijze bepaalde groeperingen bijzonder treft. Het gaat daarbij ook wel om goedbedoelde bepalingen of richtlijnen, die onbedoeld uitpakken als discriminatie.

Enkele voorbeelden:

- Alle sollicitanten moeten een test in een bepaalde taal afleggen, terwijl deze taal niet noodzakelijk is voor de functie. Door de test worden mogelijkwerwijs mensen met een andere moedertaal uitgesloten;
- een groepsuitje wordt georganiseerd in een steakhouse waar geen vegetarische gerechten op de menukaart staan. De vegetarische collega laat het uitje aan zich voorbij gaan.

Gevolgen van onderscheid

Onderscheid kan leiden tot conflicten tussen werknemers en heeft een nadelige invloed op de sfeer in een team. Daarnaast zal onderscheid de motivatie van werknemers verminderen en leiden tot verloop. Bovendien kan onderscheid stressklachten veroorzaken wat het verzuim negatief beïnvloedt.

De kans is groot dat werknemers in zo'n situatie geen steun van hun collega's krijgen. Juist sociale steun kan stressklachten voorkomen. In een dergelijk team kunnen ook andere collega's zich onveilig voelen door de 'giftige' sfeer. Dat gaat ten koste van de samenwerking en daarmee de kwaliteit van het werk.

Medewerkersonderzoek over onderscheid

Een manier om PSA in kaart te brengen is het uitvoeren van een medewerkersonderzoek.

Onderstaande vragen kunnen gebruikt worden als initiële vragenlijst met betrekking tot onderscheid.

Let op: indien de antwoorden daar aanleiding toe geven, is een verdiepend onderzoek nodig!

Vragen over onderscheid voor een medewerkersonderzoek	
<i>onderwerp</i>	<i>vragen</i>
onderscheid	Wordt u in uw werk anders behandeld dan anderen vanwege bijvoorbeeld uw afkomst, etnische achtergrond, geloofsovertuiging, seksuele geaardheid, sekse, leeftijd of handicap door collega's en leidinggevend?
	Wordt u in uw werk anders behandeld dan anderen vanwege bijvoorbeeld uw afkomst, etnische achtergrond, geloofsovertuiging, seksuele geaardheid, sekse, leeftijd of handicap door nabestaanden?
seksuele intimidatie	Hebt u wel eens te maken met ongewenste seksuele aandacht van collega's en leidinggevend?
	Hebt u wel eens te maken met ongewenste seksuele aandacht van nabestaanden?

Oplossingen voor onderscheid

Bij de aanpak van onderscheid als PSA-factor kunnen oplossingen gericht zijn op:

- Veranderen organisatiecultuur;
- de organisatie van het werk, afspraken, procedures en regelgeving;
- de dader;
- het team;
- de functie;
- de werkomgeving;
- inschakelen vertrouwenspersoon.

In deze arbocatalogus zijn 2 instrumenten opgenomen die ingezet kunnen worden om problemen rondom onderscheid te verminderen:

1. Veranderen organisatiecultuur;
2. voorkomen onderscheid (taak leidinggevende).

Veranderen organisatiestructuur	
Beschrijving	De manier waarop werknemers met elkaar omgaan, is verankerd in de organisatiecultuur. In de loop der jaren kan zich een minder wenselijke cultuur hebben ontwikkeld. Op een afdeling waar jarenlang alleen mannen hebben gewerkt, kunnen bijvoorbeeld vrouwonvriendelijke gewoontes zijn ontstaan (pin-ups aan de muur, vrouwonvriendelijke grappen tijdens het werk). Door deze gewoontes en (onbewuste) gebruiken te veranderen, zal er een sfeer ontstaan waarin ongewenst gedrag minder snel voorkomt.
Aard	organisatorische oplossing
<i>Beoogde effecten</i>	
Arbo-effect	• Afname ongewenst gedrag. • Door in gesprek te gaan met elkaar te praten over gewoontes en (misschien onbewuste) gebruiken, kunnen ook andere inefficiënte gewoontes aan het licht komen. • Door met elkaar ook over 'gewenst gedrag' te praten, kan de sociale steun vergroot worden.
Efficiencyeffect	Deze oplossing voorkomt verminderd functioneren van werknemers
<i>Implementatie</i>	
Invoeringstermijn	Een cultuurverandering kan jaren duren. Sommige activiteiten, zoals het verwijderen van fysieke uitingen die ongewenst gedrag kunnen stimuleren (pin-ups), kunnen echter op korte termijn worden uitgevoerd en zijn ook direct zichtbaar (quick-wins).
Benodigde inspanning	Een cultuurverandering is een ingewikkeld en langdurig proces. De eerste stap is met elkaar constateren welke gebruiken en gewoontes er zijn en welke daarvan niet meer gewenst zijn. De tweede stap is met elkaar afspreken 'hoe we wel met elkaar om willen gaan'.
Succesfactoren	Een bedrijfscultuur veranderen is tijdrovend. Mensen vallen eenvoudig terug in oude gewoonten. Laat daarom een cultuurverandering begeleiden door een externe partij, of een onafhankelijke partij binnen de organisatie (zoals P&O), die een spiegel voor kan houden. Belangrijk is dat alle partijen (management en werknemers) in het proces worden betrokken. Voorkom beschuldigingen!

Voorkomen onderscheid (taak leidinggevende)	
Beschrijving	De leidinggevende bepaalt voor een belangrijk deel de sfeer op een afdeling en heeft ook een voorbeeldfunctie. Een leidinggevende kan (preventief) het volgende doen: • zich bewust zijn van de voorbeeldfunctie en daarnaar handelen; • heel duidelijk maken welk gedrag niet wordt getolereerd; • het beleid ten aanzien van ongewenst gedrag bekend maken op de afdeling; • tijdens de jaargesprekkencyclus altijd vragen naar de beleving van de werksfeer; • alert zijn op de werksfeer en regelmatig peilen hoe werknemers die ervaren; • alert zijn bij (langdurig) verzuim.
Aard	organisatorische oplossing, primaire en secundaire interventie
Beoogde effecten	
Arbo-effect	• Onderscheid en seksuele intimidatie zullen afnemen, evenals het daaruit voortvloeiende risico op werkstress; • als tevens aandacht besteedt wordt aan gewenst gedrag (hoe kunnen we elkaar ondersteunen?), dan vergroot dit de sociale steun en neemt het risico op werkstress verder af.
Efficiencyeffect	• Een goede werksfeer, waarin duidelijk is wat goede omgangsvormen zijn, bevordert de arbeidsprestaties; • als medewerkers gewend zijn elkaar aan te spreken op gedrag, zal ook makkelijker het gesprek worden aangegaan over andere zaken als kwaliteit van de dienstverlening en efficiency van het proces.
Implementatie	
Invoeringstermijn	korte termijn
Benodigde inspanning	• Deze oplossing vraagt van leidinggevend en een professionele houding en oplettendheid; • het kan soms nodig zijn de leidinggevend en hierin te trainen.
Succesfactoren	• Leidinggevende speelt hierin een cruciale rol vanwege voorbeeldfunctie; • schakel voor trainingen een trainingsbureau in.

2.4.4 Agressie, geweld & Pesten

Agressie en geweld

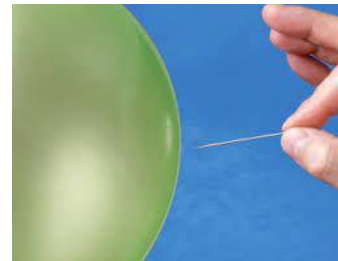
- Verbaal geweld (uitschelden, beledigen);
- fysiek geweld (schoppen, slaan);
- psychisch geweld (bedreigen, intimideren, met wapen dreigen);
- beschadigen van eigendommen.

Agressie en geweld mogen nooit getolereerd worden. Toch is het belangrijk om iets te weten van de beweegredenen van een agressor. Dit geeft handvatten bij het omgaan met agressie en geweld. Er zijn drie oorzaken van agressie:

Frustratie agressie

Ontstaat als iemand niet wordt begrepen of gehoord of van mening is dat hem onrecht wordt aangedaan. Dat brengt gevoelens van onmacht, angst en frustratie teweeg. Frustratieagressie is herkenbaar aan de echte en onvervalste emoties van de persoon.

Vergelijk frustratie agressie met een ballon die op knappen staat. Indien frustratieagressie wordt herkend, is het zaak de agressor eerst uit te laten razen, zorgen dat de lucht uit de ballon ontsnapt en de druk afneemt. Als iemand gekalmeerd is kun je met die persoon in gesprek gaan. Iemand die nog vol frustratie zit is niet voor rede vatbaar en kans op escalatie is groot (de ballon knapt).



Instrumentele agressie

Hierbij is agressie een instrument om iets te bereiken – bijvoorbeeld het ongedaan maken van een beslissing, een snellere behandeling, enzovoort. Van deze vorm van agressie vormt intimidatie de basis.

In tegenstelling tot frustratie agressie kiest de agressor bewust voor instrumentele agressie. Het heeft dus geen zin om 'de ballon leeg te laten lopen'. Bij het herkennen van instrumentale agressie is het daarom van belang om direct de grenzen aan te geven en te vertellen op deze manier niet in gesprek te gaan.

Psychopathologische agressie

Hierbij wordt de agressie veroorzaakt door een psychische stoornis of doordat de persoon onder invloed is van alcohol of drugs.

Bij psychopathologische agressie werkt de normale beïnvloeding via communicatie niet of gebrekkig. Wacht daarom niet te lang met het inschakelen van versterking (collega's, bewaking of politie)

Pesten

Er is sprake van pesten als er intimiderende handelingen of gedrag plaatsvinden door collega's of leidinggevenden tegen één en dezelfde persoon die zich hiertegen niet kan verweren. Voorbeelden zijn schelden, treiteren, roddelen, kleineren of iemand buitensluiten.

Gevolgen van agressie, geweld en pesten

Effecten van agressie en geweld op werknemers	
fysieke effecten	• Lichamelijke verwondingen.
psychische effecten (slachtoffers en getuigen)	• Angstgevoelens; • vermindering motivatie om hetzelfde werk te blijven doen; • werkstress; • posttraumatische stressstoornissen.
materiële effecten	• Gescheurde kleding; • vernielde eigendommen.
organisatorische effecten	• Oplopend verzuim; • personeelsverloop; • moeite bij werving nieuw personeel.

Effecten van pesten op werknemers	
fysieke effecten	• Maag- en darmklachten; • hartkloppingen; • slaapstoornissen.
psychische effecten (slachtoffers en getuigen)	• Angstgevoelens; • vermindering motivatie om hetzelfde werk te blijven doen; • werkstress; • posttraumatische stressstoornissen.
materiële effecten	-
organisatorische effecten	• Oplopend verzuim; • verminderde productiviteit; • personeelsverloop.

Medewerkersonderzoek over agressie, geweld en pesten

Een manier om PSA in kaart te brengen is het uitvoeren van een medewerkersonderzoek.

Onderstaande vragen kunnen gebruikt worden als initiële vragenlijst met betrekking tot agressie, geweld en pesten. Let op: indien de antwoorden daar aanleiding toe geven, is een verdiepend onderzoek nodig!

Vragen over agressie, geweld & pesten voor een medewerkersonderzoek	
onderwerp	vragen
agressie & geweld	Hebt u wel eens te maken met verbaal geweld (bijvoorbeeld schelden en beledigen) door leidinggevenden of collega's?
	Hebt u wel eens te maken met verbaal geweld (bijvoorbeeld schelden en beledigen) door nabestaanden?
	Hebt u wel eens te maken met bedreiging of intimidatie door leidinggevenden of collega's?
	Hebt u wel eens te maken met bedreiging of intimidatie door nabestaanden?
	Hebt u wel eens te maken met fysiek geweld (bijvoorbeeld schoppen, slaan) door leidinggevenden of collega's?
	Hebt u wel eens te maken met fysiek geweld (bijvoorbeeld schoppen, slaan) door nabestaanden?
pesten	Wordt u wel eens gepest door collega's en leidinggevenden?

Oplossingen voor agressie, geweld en pesten

Bij de aanpak van agressie, geweld & pesten kunnen oplossingen gericht zijn op:

- De organisatie van het werk, afspraken, procedures en regelgeving;
- de dader;
- het team;
- de functie;
- de fysieke (werk)omgeving;
- inschakelen vertrouwenspersoon.

In deze arbocatalogus is een instrument opgenomen waarmee een agressie-incident afgehandeld kan worden:

Afhandelen van een agressie-incident	
Beschrijving	• Stel als werkgever een protocol op over hoe de organisatie met agressie omgaat; • als een agressie-incident heeft plaats gevonden, is een belangrijke rol weggelegd voor de leidinggevende. Dat geldt zowel direct na het incident (eventueel medische hulp inschakelen), als bij de latere opvang en het melden van het incident; • overleg met de werknemer(s) of en hoe er aangifte wordt gedaan; • regel nazorg.
Aard	Organisatorische oplossing, tertiaire interventie.
Beoogde effecten	
Arbo-effect	Correcte afhandeling van een agressie incident voorkomt: • verzuim; • demotivatie; • posttraumatische stress; • verloop personeel.
Andere voordelen	• Het getuigt van goed werkgeverschap als een agressie incident professioneel wordt afgehandeld en voldoende aandacht wordt gegeven aan werknemer; • u voorkomt daarmee ook dat werknemers hun betrokkenheid verliezen.
Implementatie	
Invoeringstermijn	Korte termijn
Benodigde inspanning	Een protocol moet opgesteld worden waarin stapsgewijs wordt aangegeven wie welke acties moet nemen nadat een incident heeft plaatsgevonden.
Succesfactoren	• Betrek P&O bij het opstellen van het protocol; • evalueer de werkwijze na een agressie incident samen met de betrokken partijen.

2.4.5 Werkdruk

Er is sprake van werkdruk als de hoeveelheid werk groter is dan een medewerker aan kan. Oorzaken van werkdruk kunnen liggen op drie vlakken:

- Organisatie van het werk;
- kwalificaties van het personeel;
- formatie.

De **organisatie van het werk** is een probleem als het voor werknemers in de praktijk onmogelijk is om te voldoen aan de gestelde eisen. Het probleem kan liggen bij de inrichting van werkprocessen, de regeling van werk- en rusttijden en zelfs bij de organisatiecultuur. Daarbij hebben de werknemers onvoldoende regelmogelijkheden om de werkdruk zelf op te lossen.

Soms gebeurt het dat de **kwalificaties van het personeel** niet meer passen bij de eisen die het werk aan hen stelt. Dit wordt veroorzaakt doordat de eisen van het werk zijn veranderd: bijvoorbeeld nieuwe werkmethoden, nieuwe apparatuur, veranderende verwachtingen van de nabestaanden. Een oorzaak kan ook liggen bij het vertrek van ervaren werknemers; mogelijk zijn zij wel vervangen, maar door minder ervaren en gekwalificeerd personeel. Uitvaartmedewerkers hebben voor veel processen maar één kans om het werk goed te doen (bijvoorbeeld als het mis gaat met het geluid in de aula tijdens de afscheidsplechtigheid).

Door wijzigingen in een team of door de groei van een team kan ook een situatie ontstaan waarin de kwalificaties van de manager/leidinggevende niet meer passend zijn.

Door omstandigheden kan de **formatie** te klein zijn voor de hoeveelheid werk die een afdeling moet doen. Bijvoorbeeld wanneer veel mensen ziek zijn of als er een hoog verloop is geweest, of door extreme externe omstandigheden die de hoeveelheid werk doen verhogen (pandemie, oorlog). Risico's zitten ook in de onvoorspelbaarheid van het werkaanbod. Denk aan onverwacht veel bezoekers bij een afscheidsplechtigheid wat een grote druk geeft op het horecapersoneel.

Daarnaast spelen ook persoonlijke aspecten een belangrijke rol. Hoeveel werk een medewerker aan kan, verschilt niet alleen tussen personen, maar kan voor één persoon op verschillende momenten ook anders zijn.

Gevolgen van werkdruk

Hoge werkdruk kent risico's voor zowel de werknemer als de organisatie

Werknemer:

- Verlies aan werkplezier, betrokkenheid en motivatie;
- verlies aan creativiteit en flexibiliteit;
- onvrede over de geleverde kwaliteit;
- toename van fouten;
- ergernissen, irritaties en een vervelende sfeer in het team;
- veel overwerk en daardoor mogelijk conflicten met het 'thuisfront';
- vermoeidheid, moedeloosheid;
- stressklachten.

Organisatie:

- Het werk is niet af, productie daalt;
- de kwaliteit is niet zoals deze moet zijn;
- er worden ernstige fouten gemaakt;
- de klantvriendelijkheid en service lopen terug;
- werknemers zijn niet meer bereid (en in staat) om een keer iets voor een collega of manager te doen;
- de samenwerking met andere afdelingen verslechtert;
- de betrokkenheid, creativiteit, flexibiliteit en spontane inbreng van werknemers verdwijnen;
- werknemers hebben geen plezier meer in hun werk, mopperen en klagen;
- het verloop stijgt;
- het verzuim stijgt;
- de sfeer is slecht.

Medewerkersonderzoek over werkdruk

Een manier om PSA in kaart te brengen is het uitvoeren van een medewerkersonderzoek.

Onderstaande vragen kunnen gebruikt worden als initiële vragenlijst met betrekking tot werkdruk.

Let op: indien de antwoorden daar aanleiding toe geven, is een verdiepend onderzoek nodig!

Vragen over werkdruk voor een medewerkersonderzoek	
Onderwerp	Vragen
Taakeisen	Hebt u genoeg tijd om uw werk goed te doen?
Regelmogelijkheden	Kunt u uw werk op enigerlei wijze zelf indelen?
	Wordt u betrokken bij besluitvorming over zaken die belangrijk zijn voor uw werk?
	Zijn er regelmatig overleggen waarin het werk wordt besproken?
Werkrelaties	Kunt u bij uw leidinggevende terecht voor feedback en advies?
	Hoe is de relatie met collega's?
	Werkt u veel alleen?
Werktijden	Maakt u lange werkdagen?
	Moet u vaak overwerken?
Informatievoorziening	Zijn uw taken over het algemeen duidelijk voor u?
	Zijn uw taken of rollen soms met elkaar in tegenspraak?
	Ontvangt u voldoende informatie om uw werk goed te kunnen doen?
	Krijgt u feedback op uw prestaties?
Privé	Bent u thuis ook nog bezig met werkzaamheden (denk bijvoorbeeld aan het beantwoorden van mails of appjes)? Piekert u regelmatig over uw werk?

Oplossingen voor werkdruk

Bij de aanpak van een hoge werkdruk kunnen oplossingen gezocht worden met betrekking tot:

- Bespreekbaar maken werkdruk;
- de organisatie van het werk;
- de kwalificatie van de werknemers (opleiding en voorlichting);
- de formatie (aantal werknemers).

Het bespreekbaar maken van werkdruk wordt ook wel een 'proces-oplossing' genoemd.

Procesoplossingen zijn geen oplossingen in de eigenlijke zin, maar vormen bewustwording, zorgen voor erkenning van het probleem en vormen een eerste stap in de richting van een oplossing.

Zoek de oplossing eerst in het bespreekbaar maken van werkdruk, vervolgens in de organisatie van het werk, daarna naar kwalificaties van personeel te kijken en pas in de laatste plaats naar de formatie. In een inefficiënt georganiseerde organisatie blijft werkdruk bestaan, ook al is er inmiddels meer en beter gekwalificeerd personeel.

In deze arbocatalogus zijn 4 instrumenten opgenomen die ingezet kunnen worden om de werkdruk te doen afnemen:

1. Werkdrukrisico's bespreekbaar maken;
2. slimmer organiseren van het werk;
3. verbeteren informatievoorziening en communicatie;
4. professionalisering van leidinggevend.

Werkdrukrisico's bespreekbaar maken	
Beschrijving	1. Zet het onderwerp werkdruk regelmatig op de agenda van het werkoverleg; 2. bespreek werkdruk tijdens de functioneringsgesprekken.
Aard	Proces-oplossing, eventueel opmaat naar organisatorische oplossing.
Beoogde effecten	
Arbo-effect	• Medewerkers voelen zich erkend en gesteund in de werkdruk die ze ervaren; • de betrokkenheid van werknemers neemt toe; • het stimuleert de ontwikkeling van werknemers; werknemers leren van elkaar; • de sfeer verbetert; • werkdruk bespreekbaar maken is het startpunt van het vinden van mogelijke oplossingen.
Efficiencyeffect	• Medewerkers die zich erkend en gesteund voelen, zullen meer plezier hebben in het werk en minder verzuimen; • mogelijke oplossingen maken het werkproces efficiënter.
Implementatie	
Invoeringstermijn	Korte termijn
Benodigde inspanning	Indien nog niet geregeld: • Voer een periodiek werkoverleg in; • plan functioneringsgesprekken.
Succesfactoren	• Een training voor leidinggevende (en wellicht ook werknemers) kan soms nodig zijn; • benader het thema positief: "Wat kan worden verbeterd?" Een positieve benadering voorkomt een contraproductieve klaagsfeer.

Slimmer organiseren van het werk	
Beschrijving	Werkdruk kan worden veroorzaakt door vertragingen en verstoringen in het werkproces. Vertragingen kunnen bijvoorbeeld ontstaan doordat werknemers moeten wachten op acties of formulieren van anderen voordat ze verder kunnen met hun eigen werk. Verstoringen kunnen ook ontstaan doordat het geleverde niet aan de eisen voldoet, zodat er niet mee te werken is. Een analyse van het werkproces (van input via throughput naar output) kan verstoringen en vertragingen aan het licht brengen.
Aard	Organisatorische oplossing
Beoogde effecten	
Arbo-effect	• Verstoringen en vertragingen kosten tijd. Door verbeteringen door te voeren zullen de werk- en tijdsdruk afnemen; • de tevredenheid van werknemers neemt toe; • de sfeer zal verbeteren.
Efficiëncyeffect	Een beter georganiseerd werkproces verbetert de productiviteit.
Mogelijke nadelen	Slimmer organiseren vraagt om een verandering van werkprocessen en soms een andere manier van werken. Invoering kost tijd, soms geld en vooral betrokkenheid van werknemers en management.
Implementatie	
Invoeringstermijn	Afhankelijk van het type aanpassing. Sommige aanpassingen zijn snel doorgevoerd, anderen kunnen wel een jaar kosten.
Benodigde inspanning	• Analyseer samen met werknemers én managers waar haperingen in het proces optreden ('Wat lukt niet in het werk en hoe komt dat?'); • brainstorm samen met werknemers én managers over mogelijke verbeteringen. Als oplossingen ook effect hebben op andere afdelingen: betrek vertegenwoordigers van deze afdelingen bij het project; • benoem een verantwoordelijke, maak afspraken.
Succesfactoren	Het kan nuttig zijn een arbeids- en organisatiedeskundige (A&O-deskundige) in te schakelen.

Verbeteren informatievoorziening en communicatie	
Beschrijving	Veel werkdrukproblemen worden veroorzaakt door onduidelijke of onvolledige informatie of misverstanden en onwetendheid. Dit is op te lossen door de communicatie te verbeteren tussen: • Werknemer en leidinggevende (duidelijkheid over opdrachten, openheid om te bespreken wat er mis gaat); • collega's (duidelijkheid over taakverdeling, over verwachtingen); • collega's van andere afdelingen (over planning, wensen en verwachtingen), en door werknemers goed te informeren over resultaten en ontwikkelingen van de organisatie als geheel en de eigen afdeling in het bijzonder. Werkoverleg, functioneringsgesprekken en regelmatige bilaterale overleggen tussen leidinggevende en werknemers zijn de meest aangewezen momenten van informatie uitwisseling.
Aard	Organisatorische oplossing
<i>Beoogde effecten</i>	
Arbo-effect	• Er zullen minder verstoringen en knelpunten voorkomen, de werkdruk zal afnemen; • goede informatievoorziening is een randvoorwaarde voor een goed gebruik van mogelijkheden; • de betrokkenheid van werknemers wordt vergroot; • het stimuleert de ontwikkeling van werknemers; • de sfeer verbetert.
Efficiencyeffect	• Het oplossen van knelpunten zal het werkproces efficiënter maken; • verbetering van communicatie kan de samenwerking binnen en tussen afdelingen verbeteren en zo het werkproces efficiënter maken.
<i>Implementatie</i>	
Invoeringstermijn	Korte termijn
Benodigde inspanning	• Invoeren van overlegvormen; • een goed informatieplan maken: wie heeft welke informatie op welk moment nodig?
Succesfactoren	• Besteed ook aandacht aan 'de cultuur' in het bedrijf (wat hoort hier, wat mag hier, wat is hier gebruikelijk?); • soms is een communicatietraining voor leidinggevend en werknemers nodig; • het kan nuttig zijn een organisatie- of communicatieadviseur bij de ontwikkeling van het informatieplan te betrekken.
Documenten	Werkdruk wegwijzer (TNO)

Professionalisering van leidinggevenden	
Beschrijving	Soms wordt werkdruk of werkstress veroorzaakt door onduidelijke aansturing van de leidinggevende of aansturing die niet past bij de situatie. Goede ondersteuning van een leidinggevende kan knelpunten verminderen en regelmogelijkheden voor werknemers vergroten.
Aard	Organisatorische oplossing, individuele oplossing.
Beoogde effecten	
Arbo-effect	• De werkdruk neemt af; • de sociale steun verbetert (en daarmee zal het risico op werkstress afnemen); • de tevredenheid van werknemers neemt toe; • de sfeer verbetert.
Efficiencyeffect	• Een goede professionele aansturing zal het werkproces verbeteren; • het snel oplossen van knelpunten zal het werkproces efficiënter maken.
Implementatie	
Invoeringstermijn	De training van leidinggevenden kan enige tijd in beslag nemen.
Benodigde inspanning	• Leidinggevenden zullen getraind en voorgelicht moeten worden; • bij de selectie van leidinggevenden moeten 'leidinggevende kwaliteiten' een belangrijk selectie criterium zijn.
Succesfactoren	• Voor een training kan het zinvol zijn een externe partij in te schakelen; • professionalisering van leidinggevenden moet worden ingebed in het personeelsbeleid; • ondersteun leidinggevenden vanuit directie/MT.

2.4.6 Emotionele belasting

Medewerkers in de uitvaartbranche hebben dagelijks te maken met de dood en met het verdriet van de nabestaanden. Medewerkers zijn geïnstrueerd om emotionele afstand te bewaren en zo op een professionele en respectvolle wijze het afscheid te begeleiden en een deel van de zorg uit handen van de nabestaanden te nemen.

Soms is het echter lastig om voldoende emotionele afstand te houden, bijvoorbeeld bij het overlijden van een kind, of een situatie die de medewerker eigen ervaringen met afscheid van geliefden doet herbeleven.

Gevolgen van emotionele belasting

Hoge emotionele belasting kent risico's voor zowel de werknemer als de organisatie

Werknemer:

- Verlies aan werkplezier;
- afname professionaliteit dienstverlening;
- toename van fouten;
- vermoeidheid, moedeloosheid;
- posttraumatische stress;
- vertrek bij organisatie.

Organisatie:

- De kwaliteit is niet zoals deze moet zijn;
- er worden fouten gemaakt;
- werknemers hebben geen plezier meer in hun werk;
- het verloop stijgt;
- het verzuim stijgt;
- de stemming en daarmee het werkklimaat verslechtert.

Medewerkersonderzoek over emotionele belasting

Een manier om PSA in kaart te brengen is het uitvoeren van een medewerkersonderzoek.

Onderstaande vragen kunnen gebruikt worden als initiële vragenlijst met betrekking tot emotionele belasting. Let op: indien de antwoorden daar aanleiding toe geven, is een verdiepend onderzoek nodig!

Vragen over emotionele belasting voor een medewerkersonderzoek	
<i>onderwerp</i>	<i>vragen</i>
Algemeen	Heeft u regelmatig medelijden met de nabestaanden?
	Heeft u na het werk flashbacks van de gebeurtenissen tijdens het werk?
	Piekt u na het werk over de dood?
	Heeft u moeite om na een werkdag de slaap te vatten?

Oplossingen voor emotionele belasting

Bij de aanpak van emotionele belasting als PSA-factor kunnen oplossingen gericht zijn op:

- Werving en selectie;
- training;
- controle (medewerkersonderzoek en functioneringsgesprekken);
- begeleiding team;
- begeleiding individueel;
- inschakelen trauma opvangmedewerker of bedrijfsmaatschappelijk werker.

In deze arbocatalogus is een instrument opgenomen waarmee voldoende aandacht gegeven kan worden aan emotionele belasting:

Emotionele belasting bespreekbaar maken en houden	
Beschrijving	Veel medewerkers in de uitvaartbranche en crematoria denken dat emotionele belasting 'nu eenmaal bij de uitoefening van het werk hoort'. Het risico is, dat medewerkers met sombere, neerslachtige gedachten blijven rondlopen in plaats van een gesprek aan te gaan met collega's of de leidinggevende. Daarom is het belangrijk om emotionele belasting bespreekbaar te maken. Hier ligt een belangrijke taak voor de leidinggevende, door: • Gelegenheid te bieden om het hart te luchten als een medewerker het zwaar heeft; • regelmatig vragen naar hoe het gaat; • emotionele belasting bespreken in het teamoverleg; • emotionele belasting bespreken in het functioneringsgesprek; • bekend maken van andere kanalen om emotionele belasting te bespreken, zoals de Bedrijfsmaatschappelijkwerker.
Aard	Organisatorisch, primaire en secundaire interventie.
Beoogde effecten	
Arbo-effect	Door emotionele belasting bespreekbaar kunnen werknemers hun hart luchten en wordt voorkomen dat ze met neerslachtige gevoelens blijven doorlopen. Hierdoor zitten medewerkers beter in hun vel en zijn productiever.
Efficiencyeffect	Kwaliteit en professionaliteit van dienstverlening verbeterd.
Andere voordelen	Een open cultuur is niet alleen goed voor het bespreekbaar maken van emotionele belasting, maar ook van ander onderwerpen die voor de organisatie van belang zijn.
Implementatie	
Invoeringstermijn	Korte termijn.
Benodigde inspanning	Agenderen in teamoverleg. Bespreken in functioneringsgesprek.
Succesfactoren	• Deze oplossing vraagt veel van leidinggevendenden. Eventueel kunnen de leidinggevendenden getraind worden om open gesprekken met de medewerkers aan te gaan; • een open en voor werknemers veilige sfeer is een voorwaarde voor medewerkers om het hart te luchten.

2.4.7 Werkstress

Inmiddels zijn de onderwerpen

- Onderscheid;
- agressie, geweld & pesten;
- werkdruk;
- emotionele belasting.

uitgebreid aan bod gekomen. Deze onderwerpen zijn zogenaamde PSA-factoren (oorzaak) die kunnen leiden tot werkstress (gevolg).

Stress is in basis niet schadelijk. Het is een lichamelijke reactie om een uitdaging het hoofd te bieden. Deze lichamelijke reactie wordt wel schadelijk als ze lange tijd voortduurt. Bijvoorbeeld omdat de werknemer constant onder druk staat. Of omdat de werknemer niet in staat is te ontspannen als de uitdagende situatie is verdwenen. Een stressreactie is bedoeld voor piekmomenten. Het is belangrijk dat iemand na het piekmoment van zijn stressreactie herstelt. Dat herstel zal dan direct na het piekmoment moeten plaatsvinden.

Werkstress is een patroon van reacties dat optreedt op het moment dat mensen langere tijd blootstaan aan PSA. De reacties zijn verschillend van aard:

- **Lichamelijke reacties**, zoals hartkloppingen, een hoge bloeddruk, hyperventilatie, slaapproblemen;
- **emotionele reacties**. Mensen voelen zich bijvoorbeeld gespannen, nerveus, geïrriteerd, opgejaagd of angstig;
- **cognitieve reacties**, zoals vergeetachtigheid, concentratieproblemen of de aandacht nog maar bij één ding tegelijk kunnen houden;
- **gedragsmatige reacties**, zoals agressiviteit, impulsiviteit, slordigheid, het maken van fouten.

Een disbalans tussen belasting en belastbaarheid leidt tot werkstress. Of iemand werkstress krijgt, is dus mede afhankelijk van iemands belastbaarheid. Factoren zoals leeftijd, geslacht en gezondheid zijn bepalend voor iemands belastbaarheid. Daarnaast spelen zaken als opleiding, sociale vaardigheden, ervaring en eventuele problemen in de privésfeer ook een rol.

Gevolgen van werkstress

Voor de organisatie leidt werkstress op de korte termijn tot een vermindering van productiviteit en tot fouten en mogelijk ongevallen. De werknemer zit niet lekker in zijn vel en kan niet meer voldoen aan de verwachtingen van het werk en de privéomgeving. Dit kan leiden tot **verzuim** of tot **presenteïsme**: werknemer verzuimt niet, maar is door gebrek aan energie en verlies van controle nauwelijks productief of zelfs contraproductief.

Als de stressreacties lang voortduren, kan dit bij een werknemer tot zeer ernstige gezondheidsproblemen leiden, zoals:

- Burn-out;
- depressie;
- klachten aan het bewegingsapparaat;
- hart- en vaatziekten.

Oplossingen voor werkstress en evaluatie

Werkstress kan voorkomen worden door de PSA-factoren weg te nemen of te reduceren tot een acceptabel niveau.

Bij de vier verschillende PSA-factoren in dit hoofdstuk zijn mogelijke oplossingen beschreven. De vraag is of het gesignaleerde PSA-knelpunt daarmee is weggenomen of in voldoende mate gereduceerd. Daarvoor is een evaluatiemoment essentieel. Stel daarbij de volgende vragen:

Zijn de beoogde doelen bereikt?

Deze vraag kan alleen beantwoordt worden als de beoogde doelen scherp zijn geformuleerd. In sommige situaties is het handig om na een paar jaar nog eens te meten of de risico's zijn afgenomen.

Hebben de actieplannen onverwachte gevolgen gehad?

Sommige oplossingen hebben onverwachte en ongewenste gevolgen. Het verminderen van werkdruk voor de ene groep kan bijvoorbeeld leiden tot het vergroten van werkdruk voor een andere groep.

Wat hebben de maatregelen gekost en wat hebben ze opgeleverd?

Maatregelen kosten op de korte termijn vaak geld, terwijl de opbrengsten pas op langere termijn zichtbaar worden. Het is daarom goed om zowel de kosten als de opbrengsten in kaart te brengen.

Zijn de betrokkenen tevreden met de nieuwe manier van werken?

Een evaluatie kan het beste op twee momenten plaatsvinden:

- kort nadat de maatregelen zijn ingevoerd (bijvoorbeeld na een maand of drie); doel is vast te stellen of het implementatietraject goed is verlopen en of er al kort termijneffecten zichtbaar zijn;
- na een langere periode (een jaar of twee); doel is vast te stellen of de geformuleerde doelen zijn gerealiseerd, of de kosten zijn gereduceerd en of de opbrengsten zijn toegenomen als gevolg van de maatregelen.

Als de doelen niet behaald zijn, of uit de evaluatie blijkt dat de oplossingen ook onbedoelde en ongewenste gevolgen hebben gehad, dan moet bijgestuurd worden.

Hoofdstuk 3: Specifieke werkzaamheden

Bepaalde werkzaamheden komen regelmatig voor in de uitvaartbranche. Deze zijn overzichtelijk op een rij gezet. Bij elke werkzaamheid zullen de risico's benoemd worden en de meest veilige werkmethode worden beschreven.

De werkzaamheden die aan bod komen zijn:

- Laatste verzorging;
- overbrengen overledene;
- reinigen en desinfecteren;
- tillen/verplaatsen van een overledene;
- huisbezoek door uitvaartverzorger;
- cremieren en asverwerking;
- beeldschermwerk;
- horeca.

3.1 Laatste verzorging

Alhoewel de laatste verzorging door een ieder mag worden uitgevoerd, wordt dit vaak gedaan door een uitvaartmedewerker (soms samen met een nabestaande).

Naast de uitvoering van de laatste verzorging kunnen ook andere processen noodzakelijk zijn, zoals reconstructie indien het lichaam bij overlijden beschadigd is (bijvoorbeeld bij een verkeersongeval).

De laatste verzorging mag pas worden uitgevoerd wanneer iemand officieel doodverklaard is. Dit gebeurt door huisarts of arts en indien een natuurlijke dood niet vastgesteld kan worden, een gemeentelijke lijkschouwer ([Wlb art. 3](#)). Wie de laatste verzorging uitvoert, hangt af van de laatste wensen van de overledene en de wensen van de nabestaanden. Ook geloofsovertuigingen kunnen bij de keuze een belangrijke rol spelen.

Voordat de laatste verzorging plaatsvindt, moet gecontroleerd worden of de overledene orgaandonor is. Is dit het geval, dan moeten de organen eerst verwijderd worden. Heeft de overledene een pacemaker of ICD-defibrillator, dan moet deze ook eerst verwijderd worden.

3.1.1 Risico's

Risicogebieden	Mogelijke risico's bij laatste verzorging
Fysieke belasting	Tillen
	Duwen en trekken
Besmettingsgevaar	Blootstelling biologische agentia
Gevaarlijke stoffen	Desinfectiewerkzaamheden (chloor en alcohol 70%)
PSA	Emotionele belasting

Tillen vormt met name een risico als de laatste zorg niet plaatsvindt in een daarvoor ingerichte verzorgingsruimte. In dat geval is vaak geen lift aanwezig en wordt de overledene na de laatste zorg handmatig in de kist getild. Duwen en trekken is van toepassing bij het verwijderen van de kleding en het aankleden van de overledene.

Iedere overledene dient als besmettelijk te worden beschouwd. Preventieve maatregelen om blootstelling aan biologische agentia te voorkomen zijn dus zeer belangrijk. Eten en drinken is tijdens het verzorgen van overledenen niet toegestaan.

Voor medewerkers is omgang met overledenen dagelijks werk. Toch kunnen er omstandigheden zijn die zorgen voor een hoge emotionele belasting en het werk extra zwaar maken, bijvoorbeeld bij reconstructiewerkzaamheden, laatste verzorging geven aan een kind of omdat de medewerker zelf recent een sterfgeval in de privésfeer heeft meegemaakt.

Vereisten

Benodigde persoonlijke beschermingsmiddelen

- Een goed te reinigen/goed te sluiten witte jas of disposable jas;
- wegwerpschort;
- nitril handschoenen, beschikbaar in verschillende maten;
- FFP2 mondmasker;
- veiligheidsklompschoenen of wegwerpoverschoenen (deze moeten gedragen worden over stevige gesloten schoenen).

Psychosociale arbeidsbelasting

Zorg voor een werkatmosfeer waarin medewerkers ook makkelijk kunnen aangeven waar ze het emotioneel moeilijk mee hebben tijdens de uitoefening van hun werk.

Hygiëne

- Om hygiënisch te kunnen werken moeten nagels kort, schoon en ongelakt zijn;
- medewerkers met lang haar dienen het haar op te steken of bij elkaar te binden;
- het dragen van hand- en armsieraden is niet toegestaan met uitzondering van een gladde (trouw)ring.

Voor het werken in een verzorgingsruimte zijn de '10 geboden voor hygiëne' opgesteld. Deze 10 geboden zijn terug te vinden als bijlage 2 in deze arbocatalogus. Print deze uit en hang deze op in de verzorgingsruimte.

Algemene richtlijnen bij verzorging

- Trek beschermende kleding aan: een goed te reinigen en goed te sluiten witte jas of disposable jas met daar overheen eventueel een wegwerpschort;
- kies bij het gebruik van schadelijke stoffen altijd voor het minst schadelijke alternatief;
- ventileer als gebruik wordt gemaakt van schadelijke stoffen zoals formaline, chloor en alcohol;
- indien de ventilatie onvoldoende is, of bij behandeling van grote lichaamsoppervlakten met formaline dient een FFP2 masker met koolstoffilter (tegen zure geuren) te worden gebruikt;
- gebruik alleen schone instrumenten en materialen;
- draag speciaal schoeisel (bv witte veiligheids-klompschoenen) of stevige, gesloten schoenen met wegwerp overschoenen tijdens de verzorging van een overledene in de verzorgingsruimte in het uitvaartcentrum of mortuarium;
- de persoonlijke beschermingsmiddelen mogen alleen in de verzorgingsruimte gedragen worden. Gooi wegwerpschorten, overschoenen e.d. weg alvorens de ruimte te verlaten;
- raak tijdens verzorging geen deurkrukken, kranen, telefoon, schrijfgerei en personen aan;
- zijn er kleine verwondingen of is er huiduitslag bij medewerkers, plak deze dan af met waterbestendige pleisters en vervang deze door schone na het handen wassen;
- heeft een medewerker grotere open verwondingen aan de handen, dan moet contact met de overledene vermeden worden.

Omgang scherpe wegwerpmaterialen

- Naalden, scalpelmessjes, scheermessjes en andere scherpe voorwerpen moeten na gebruik worden weggegooid in een naaldencontainer (max. vulling 75%);
- wegwerpmaterialen mogen nooit opnieuw gebruikt worden;
- volle naaldencontainers kunnen in sommige gemeenten bij de gemeentereiniging worden ingeleverd. Soms ook bij apotheken of ziekenhuizen. Maak hierover lokaal afspraken.

Na beëindiging van verzorging (tussentijds of definitief)

- Trek beschermende en wasbare kleding uit, berg deze op in een afsluitbare zak om te (laten) wassen. Neem de kleding niet mee naar huis;
- vlak voor het verlaten van de ruimte overschoenen verwijderen (deponeren in afsluitbare afvalzak) of van werkschoeisel naar eigen schoeisel wisselen;
- verricht een nacontrole van de handschoenen op een mogelijk onopgemerkt prik- of snijaccident, waarbij er mogelijk contact is geweest met lichaamsvloeistoffen. Handel indien noodzakelijk verder volgens het prik-, snij-, of spataccident protocol (zie pag. 35);
- trek handschoenen boven de wegwerpplaats uit, zo dat de binnenzijde naar buiten komt;
- gooi de handschoenen weg in een afsluitbare afvalzak;
- de handen moeten voor en na ieder contact met de overledene, na toiletbezoek, na schoonmaakwerkzaamheden en voor het eten grondig met water en vloeibare zeep gewassen en daarna gedroogd worden. Indien de handen niet zichtbaar vervuild zijn, kan ook gekozen worden voor desinfectie met handalcohol 70% (bron: [LCI](#));
- desinfecteer de handen niet na het wassen, hierdoor droogt de huid uit, waardoor deze eerder beschadigd (bron: [LCI](#));
- gebruik in de verzorgingsruimte bij voorkeur papieren handdoeken.

Instructies

Stelregel bij het uitvoeren van de handelingen is dat de handelingen alleen worden uitgevoerd als dit nodig is, alles wat niet stoort mag blijven zitten.

Verwijderen kleding

- Overleg vooraf met de nabestaanden wat er met de kleding moet gebeuren;
- gebruik indien nodig een verbandschaar (met stompe einden);
- niet verontreinigde kleding kan direct aan de nabestaanden worden overhandigd;
- verontreinigde en/of besmette kleding wordt in principe vernietigd;
- indien nabestaanden verontreinigde en/of besmette kleding willen hebben, dient dit eerst op 60°C met wasmiddel op een volledig programma gewassen te worden. Meldt dit vooraf aan de nabestaanden en maak afspraken over eventuele reinigingskosten die in rekening worden gebracht. Het reinigen van de kleding kan uitgevoerd worden door de uitvaartorganisatie, maar kan ook uitbesteed worden. Verontreinigde kleding dient gestoken te worden in een afgesloten plastic zak, nooit in een linnen zak.

Verwijderen urinekatheter (indien van toepassing)

- Voordat de katheter wordt verwijderd, dient de blaas te worden gelegeerd. Druk hiervoor net boven het schaambeen;
- trek met een injectiespuit het water uit het ballonnetje totdat de ballon leeg is (circa 10 cc vloeistof). De katheter is nu zonder problemen te verwijderen.
- bij een niet verwijderde katheter deze afsluiten met een knoop en op de huid plakken.

Incontinentiemateriaal aanbrengen

- Bij incontinentie van feces moet men dit eerst verwijderen met papier; het vuile washandje niet uitspoelen in een waskom om verontreiniging van het waswater te voorkomen, gebruik bij voorkeur wegwerpwashandjes;
- optioneel kan bad mousse na het reinigen worden aangebracht om geur te maskeren;
- breng incontinentiemateriaal aan om lekkage van urine en ontlasting te voorkomen.
- Eventueel gemorst bloed, lichaamsvocht, urine of feces direct verwijderen, het oppervlak reinigen en desinfecteren met chlooroplossing of alcohol 70%.

Verwijderen infuusnaalden (indien van toepassing)

Let op: indien verwijdering niet noodzakelijk is, laat de infuusnaald dan zitten en plak deze af.

Verwijder nooit een infuus in een ader net boven het sleutelbeen!

- Verwijder voorzichtig de infuusnaald en deponeer deze direct in de naaldcontainer;
- de infuusnaald zal in de meeste gevallen een flexibele holle naald zijn zonder scherpe punt. Wees echter altijd alert op een prikaccident en vochtverlies;
- dep met een gaasje formaline of dikke chloor het wondje. Gebruik eventueel wondlijm.

Verwijderen neus-/maagsonde (indien van toepassing)

- Het verwijderen van een sonde dient altijd plaats te vinden in de verzorgingsruimte, nooit in een thuissituatie;
- slang voorzichtig via neus verwijderen, weggooien in een afvalcontainer/zak voor besmet materiaal.

Verwijderen tracheacanule (indien van toepassing)

Een canule is een kunststof of metalen buisje dat via een opening in de hals rechtstreeks in de luchtpijp (trachea) geplaatst wordt. De tracheacanule bestaat uit twee delen en mag blijven zitten, afgeplakt en verborgen onder een hoge kraag. Bij verwijderen geldt:

- binnencanule voorzichtig verwijderen (slotje);
- buitencanule verwijderen (soms een halsbandje aanwezig);
- wond verzorgen (afplakken met een pleister).

Verwijderen/vernieuwen opvangsysteem darmstoma (indien van toepassing)

- Bevestigingspunten losmaken en zakje direct in plastic zak doen en dichtvouwen. Geplakte ondergrond kan eventueel blijven zitten;
- verwissel de handschoenen indien deze zichtbaar vervuild zijn;
- omgeving reinigen en desinfecteren;
- openingen afdekken met verband, grote pleister, of incontinentiemateriaal. Gassen moeten kunnen ontsnappen;
- is de stoma niet voorzien van een rand, hecht dan de plaats van de stoma en plak deze af. Het is ook een optie om een nieuw, schoon stomazakje aan te brengen.

Verwijderen opvangsysteem urinstoma (indien van toepassing)

- Zakje voorzichtig verwijderen (voorkom spatten);
- Leeg de zak in een uitstortgootsteen (indien aanwezig*);
- omgeving van de opening reinigen;
- verband (grote pleister) of incontinentiemateriaal aanbrengen.

* is geen uitstortgootsteen aanwezig? Leg dan de urinstoma in een bedpan of emmer met deksel en leeg de zak na de verzorging in het toilet, door met een schaar een hoekje uit de zak te knippen. Vergeet niet om de schaar te desinfecteren na gebruik.

Verwijderen pacemaker of ICD-defibrillator (indien van toepassing)

Indien een overledene een pacemaker of ICD-defibrillator draagt, zal deze uit het lichaam verwijderd moeten worden. Het gaat dan om veiligheidsredenen (explosiegevaar crematorium), milieutechnische redenen (begrafenis), onderzoektechnische redenen of recycling. Het apparaat mag alleen na toestemming van de nabestaanden verwijderd worden.

Kenmerken	
<i>pacemaker</i>	<i>ICD-defibrillator</i>
• Kleiner dan defibrillator (< 1 cm dik); • 1, 2 of 3 draden; • Voltage: 5 volt.	• Groter dan pacemaker (1-1,5 cm dik). • 1 draad die zich vlak voor defibrillator in tweeën splitst; • voltage: 600 à 800 volt.

- Het verwijderen van een pacemaker of ICD-defibrillator dient altijd plaats te vinden in de verzorgingsruimte, nooit in een thuissituatie;
- alleen voldoende opgeleide medewerkers mogen de apparaten verwijderen. Dit is ter beoordeling van de leidinggevende;
- bestaat er twijfel of er sprake is van een pacemaker of een defibrillator? Ga dan voor de zekerheid uit van een defibrillator. Een niet gedeactiveerde defibrillator kan een levensbedreigende stroomstoot geven.

Verwijderen pacemaker:

- Incisie maken en pacemaker uit het lichaam halen. Draden doorknippen met een geïsoleerde tang;
- nadat de draden van de pacemaker doorgeknipt zijn kan de wond op de gebruikelijke manier worden gehecht en afgeplakt.

Verwijderen ICD-defibrillator door ziekenhuis:

Om twee redenen wordt de ICD-defibrillator bij voorkeur verwijderd in het ziekenhuis:

- Ter voorkoming van risico voor de uitvaartmedewerker, een ICD-defibrillator kan bij het verwijderen nog een schok afgeven;
- het ziekenhuis wil de ICD-defibrillator vaak nog uitlezen na het overlijden van een patiënt, om te zorgen dat het apparaat nog goed uit te lezen is, moet de defibrillator op de juiste wijze verwijderd worden.

Verwijderen ICD-defibrillator door uitvaartmedewerker:

In principe wordt een defibrillator door de arts uitgezet na het overlijden en geeft het geen schokken meer. Voor de veiligheid dient er echter vanuit gegaan te worden dat de defibrillator nog aan staat en er kans op een schok is bij het verwijderen van de draden. Maak de draden **nooit** los met een **inbussleutel**! Dit neemt meer tijd waardoor de kans op een schok groter is.

- Draag bij het verwijderen van een defibrillator elektrisch isolerende handschoenen;
- incisie maken en defibrillator uit het lichaam halen;
- knip de draden zo snel mogelijk door met een elektrisch isolerende tang (beslist geen schaar of iets dergelijks). Hoe langer deze handeling duurt, hoe groter de kans dat het apparaat een schok geeft. Het apparaat kan het doorknippen aanzien voor een storing van het hart waarop een stroomstoot volgt;
- hecht de wond van de defibrillator op de gebruikelijke manier en plak deze af. Uiteraard worden nitril handschoenen gedragen, niet alleen voor de hygiëne, maar ook om contact met de draden te voorkomen.

Na verwijderen mag de pacemaker of ICD-defibrillator **niet** in de **naaldencontainer** worden gegooid. Vaak is het apparaat formeel eigendom van de erven van de overledene. Doorgaans doen zij afstand van de pacemaker of defibrillator zodat het kan worden ingeleverd voor onderzoek bij het ziekenhuis waar de overledene onder behandeling was of voor vernietiging kan worden aangeboden (uit navraag bij fabrikanten kwam als advies om deze apparaten als een batterij te beschouwen waarmee ze onder de categorie gevaarlijk afval vallen)

Lichaam wassen

- Besluit na een directe beoordeling of het (geheel) wassen noodzakelijk is, omdat hiermee ook de natuurlijke huidvetten worden verwijderd. Een slachtoffer van een (verkeers)ongeval zal in veel gevallen wel geheel gewassen moeten worden.
- Altijd van het hoofd naar beneden wassen.
- Gebruik gewone zeep.

Verdamping vanaf de huid

Door verdamping vanaf de huid kan uitdroging ontstaan. Dit kan worden tegengegaan door de huid met een daarvoor bestemd middel in te smeren.

Vochtverlies uit mond en neus

Om vochtverlies uit de mond en neus tegen te gaan, wordt met een pincet verbandmateriaal in de mond- en neusholtes ingebracht.

Indien nodig kan oppervlakkig slijm uit de bovenste luchtwegen vooraf worden verwijderd middels een zuigpomp, voorzien van een uitzuigkatheter (eenmalig gebruik).

Draag de volgende persoonlijke beschermingsmiddelen:

- handschoenen;
- beschermende bril of face-shield;
- mondmasker;
- overschort.

Sluiten van de ogen

Gebruik de daarvoor bestemde oogkapjes om te voorkomen dat de ogen weer opengaan en terugvallen in de oogkassen.

Wonden afdekken

- Dek open wonden af met een wondverband of pleister;
- controleer of reeds afgedekte wonden nog goed zijn afgedekt en er geen wondvocht kan doorlekken. Maak eventueel gebruik van plasticfolie om de wond af te sluiten.

Nagels knippen (indien nodig)

- Voorafgaand aan het nagelknippen altijd overleg met de nabestaanden of de nagels van de overledene geknipt moet worden;
- Gebruik een nagelknipper, geen schaar om verwondingen (aan jezelf) te voorkomen;
- knip voorzichtig zodat er geen huidbeschadigingen ontstaan.

Kunstgebit aanbrengen (indien van toepassing)

- Het inbrengen van de gebitsprothese kan het beste zo snel mogelijk na het overlijden gebeuren, voor het sluiten van de mond. Eerst het boven-, dan het ondergebit;
- reinig het kunstgebit met een gebitreiniger (bruistablet);
- spoel het gebit na met schoon water, daarna (terug)plaatsen.

Baardgroei scheren

- Voorafgaand aan het scheren altijd overleg met de nabestaanden of de overledene geschoren moet worden;
- de medewerker dient erop te letten dat bij het scheren geen verwondingen ontstaan aan de huid van de overledene, of bij zichzelf. Er kan gebruik worden gemaakt van een goed te reinigen en te desinfecteren elektrisch scheerapparaat of een wegwerpscheermesje. Een wegwerpmesje mag maar eenmaal gebruikt worden en dient na gebruik in de naaldencontainer gedeponiseerd te worden.

Kaak sluiten

Sluit de kaak door een (esthetisch) steuntje, een opgerolde handdoek onder de kin of een hechting.

3.1.2 Laatste verzorging in thuissituatie

Kleine uitvaart organisaties hebben vaak geen verzorgingsruimte. Maar soms is het ook de wens van de nabestaanden om de laatste verzorging in de thuissituatie uit te voeren. In veel gevallen is dit mogelijk.

Alleen als kleine ingrepen moeten plaatsvinden, dient dit in een verzorgingsruimte in een uitvaartcentrum plaats te vinden, bijvoorbeeld het verwijderen van een pacemaker of sonde. De werkomgeving in het uitvaartcentrum is beter ingericht om veilig en hygiënisch te kunnen werken. Dit kan dan ook achteraf worden uitgevoerd

Houd rekening met het volgende:

- Beoordeel of de werkzaamheden ter plaatse kunnen worden uitgevoerd. Zorg voor een goede voorbereiding en een complete uitrusting;
- breng, niet zichtbaar, preventief, een lichaamshoes aan;
- houd de thuissituatie schoon;
- gebruikte (besmette) materialen en attributen moeten gescheiden worden gehouden van schone;
- vuil materiaal in de daarvoor bestemde afvalzak doen en meenemen;
- gebruik wegwerpwashandjes;
- Realiseer dat er in de thuissituatie geen speciale werktafel met alle voorzieningen voor handen is (fysieke belasting) en dat bij het wassen van de overledene meer kans is op besmetting van de omgeving (hygiëne);
- Het verplaatsen van de overledene in de kist moet vaak handmatig worden uitgevoerd. Probeer om de familie hierbij te betrekken om zo de fysieke belasting te beperken.

Indien de laatste verzorging door 1 medewerker wordt uitgevoerd

Soms wordt de laatste zorg door 1 medewerker verricht. Hierbij moet goed rekening worden gehouden met de fysieke belasting. Zorg dat de overledene niet getild wordt door 1 persoon, maar draai de overledene.

Als de rigor mortis nog niet is ingetreden kent het lichaam twee draaipunten; de heup en de schouders. Om het lichaam te draaien, dient de knie die het verst van de medewerker vandaan is te worden gebogen en over het recht-liggende been heen getrokken te worden. Hierbij worden het been als hefboom gebruikt (denk aan stabiele zijligging). De overledene draait nu zonder al te veel moeite op de zijde.

Een overledene, waarbij de rigor mortis is ingetreden, kan door de medewerker gedraaid worden door de overledene bij de draaipunten (heup en schouder) te vatten en naar zich toe te trekken. Het draaien is zwaarder dan bij een overledene waar de rigor mortis nog niet is ingetreden.

Maak gebruik van hulpmiddelen om de overledene te kunnen verplaatsen door schuiven.

Opbaring thuis: vochtverlies/onaangename geur

- Het kan gebeuren dat de overledene een (licht) onaangename geur gaat verspreiden. Gebruik een speciaal daarvoor bestemd middel om de geur te maskeren.
- Indien de geurvorming toch te sterk is en genoemde maatregel niet afdoende is, kan overbrenging naar een mortuarium overwogen worden.

3.1.3 Laatste verzorging in uitvaartcentrum

De laatste verzorging van de overledene in een uitvaartcentrum mag alleen in een daarvoor geschikte verzorgingsruimte gebeuren. Deze verzorgingsruimte is zo ingericht dat veilig en gezond werken in een goede werkhouding wordt bevorderd en alle voorzieningen en faciliteiten binnen handbereik zijn.

Inrichtingseisen verzorgingsruimte

- De ruimte moet voldoende geventileerd kunnen worden (i.v.m. gebruik formaline, chloor en alcohol);
- in hoogte verstelbare behandeltafel;
- lift voor het plaatsen van de overledene in de kist;
- beschikbaarheid naaldencontainer;
- nooddouche;
- oogdouche of oogspoelflacon;
- het kraanwater in de verzorgingsruimte moet als 'niet geschikt voor consumptie' aangemerkt worden. Mogelijk bevulde aanraking van de kraan of mogelijke besmetting met vervuilde/besmette aerosolen maken het ongeschikt als drinkwater;
- hang de '10 geboden voor hygiëne' duidelijk zichtbaar op in de verzorgingsruimte (bijlage 2).

3.1.4 Laatste verzorging met verhoogd risico

De laatste verzorging van een overledene met (ernstig) lichamelijke verwondingen brengt speciale risico's met zich mee. Denk daarbij aan zelfdoding, slachtoffers van geweld, verkeersslachtoffers, overledenen in staat van ontbinding (zogenaamde vindingen), open benen, blaren en doorligplekken.

De laatste verzorging met verhoogd risico vindt bij voorkeur plaats in de verzorgingsruimte van een uitvaartcentrum. Indien het lichaam niet meer intact is, betreft dit een eis!

Lichaam niet meer intact

Breng de overledene altijd over naar een uitvaartcentrum of mortuarium dat hiervoor geschikt is.

Afhankelijk van de ernst van de verwondingen, kunnen de volgende extra voorzieningen nodig zijn:

- twee paar nitril handschoenen over elkaar;
- een FFP2 masker eventueel met koolstoffilter;
- een veiligheidsbril met zijkapjes of ruimzichtbril;
- een wegwerp-operatieschort met mouwen;
- (witte) laarzen;
- maak altijd gebruik van het aanwezige instrumentarium.

Schaafwonden

- Oppervlakkige schaafwonden afplakken met verbandmiddel of alleen behandelen met make-up.
- Grotere schaafwonden deppen met formaline of dikke chloor en afplakken.

Snijwonden

- Diepere wonden (bijvoorbeeld ten gevolge van een steekpartij of ongeval) moeten eerst onderhuids gehecht worden met een kleine naald;
- daarna en bij ondiepe snijwonden de wondranden met wondlijm aan elkaar zetten;
- na het hechten afplakken met bijvoorbeeld leukoplast.

Scheurwonden/ernstige vleeswonden

- Risico bij onzorgvuldige behandeling is vochtverlies en een versneld ontbindingsproces;
- wond deppen met formaline of dikke chloor;
- losse wondranden met een scherp mes wegsnijden, daarna hechten met wondlijm;
- grotere wonden vochtdicht afhechten: plaats eerst een laag vette watten in de wond (stoot vocht af) en hecht daarna de huid;
- niet te hechten? Grote wonden trapsgewijs of dakpansgewijs afplakken.

Brandwond: eerste graads

- Herkenbaar aan slechts een rode huid;
- kan met een speciale make-up gecamoufleerd worden.

Brandwond: tweede graads

- Herkenbaar aan blaren en rode randen;
- gebruik een lichaamshoes;
- deppen met formaline of dikke chloor en afplakken;
- grote brandwonden verbinden met een stevig verband, blaren zoveel mogelijk intact laten.

Brandwond: derdegraads

- Herkenbaar aan grote blaren, witte plekken erom, soms verkoolde plekken;
- gebruik een lichaamshoes;
- deppen met formaline of dikke chloor en afplakken
- Grote brandwonden verbinden met een stevig verband, blaren zoveel mogelijk intact laten.

Blaasjes of blaren

- Op de blaasjes gaas met formaline of dikke chloor leggen;
- plasticfolie er strak omheen winden.

Verminkingen

- Bij overledenen die ledematen missen, dient een lichaamshoes te worden gebruikt;
- in alle gevallen voorkomen dat uit de open wonden vocht komt;
- een wond bij arm/been hechten met naald en hechtdraad;
- dakpansgewijs afplakken.

Verkeersslachtoffer

- Wees alert op scherpe metaaldeeltjes of glassplinters die zich nog op/in het lichaam kunnen bevinden;
- verwijder metaaldeeltjes en glassplinters met een pincet.

Vinding

- Leg de overledene op een lichaamshoes;
- ga voorzichtig te werk;
- wees alert op scherpe voorwerpen bij het uittrekken van de kleding;
- draag hier zolang het risico van prikken of snijden bestaat een tweede paar handschoenen;
- bij extreme ontbindingsgeur is het aan te raden een mondkapje te dragen waar geurmiddel in gesprayd is, of gel met een geurtje onder de neus aan te brengen.

3.2 Overbrengen overledene

Alhoewel dit geen wettelijk vereiste is, zal het vervoer van de overledene naar het uitvaartcentrum of de begraafplaats normaliter met een rouwauto uitgevoerd worden.

Regelmatig is de laatste zorg reeds verleend als de overledene vervoerd wordt naar het uitvaartcentrum. Als dit niet het geval is, dienen onderstaande handelingen te worden uitgevoerd.

3.2.1 Risico's

Risicogebieden	Mogelijke risico's bij laatste verzorging
<i>Fysieke belasting</i>	Tillen
	Duwen en trekken
<i>Besmettingsgevaar</i>	Blootstelling biologische agentia
<i>Gevaarlijke stoffen</i>	Desinfectiewerkzaamheden (chloor en alcohol 70%)
<i>PSA</i>	Emotionele belasting

Vereisten

Iedere overledene dient als besmettelijk te worden beschouwd. Preventieve maatregelen om blootstelling aan biologische agentia te voorkomen zijn dus zeer belangrijk. Eten en drinken is tijdens het overbrengen van overledenen niet toegestaan.

Als de overledene vervoerd wordt vanaf een verpleeghuis, ziekenhuis of thuis, dan gelden ten behoeve van het overbrengen de basis richtlijnen. Het overbrengen van verkeersslachtoffers, slachtoffers van een onnatuurlijke dood of vinding en van een overledene in staat van ontbinding, brengt meer risico met zich mee. Voor deze categorie geldt een aantal aanvullende hygiënemaatregelen.

Instructies

Bijzondere handelingen, zoals het verwijderen van katheters en slangen, worden in het uitvaartcentrum uitgevoerd.

Bij het overbrengen van overledenen van ziekenhuizen, verpleegtehuizen en van huis worden bij voorkeur van tevoren afspraken gemaakt over het vooraf verwijderen van o.a. infusen, slangen en katheters en over het afdekken van wonden.

Algemeen

- Alleen de meest noodzakelijk handelingen mogen verricht worden;
- breng altijd incontinentiemateriaal aan uit voorzorg;
- bij gemorste lichaamsvloeistoffen dient het oppervlak gereinigd en gedroogd te worden en daarna gedesinfecteerd met chlooroplossing of alcohol 70%.
- De ruimte in de auto waarin de overledene ligt, moet goed geventileerd en (zomers) gekoeld worden.

Infusen

- Infuusslang afkoppelen van de infuusnaald. Voorkom het morsen van lichaamsvloeistoffen. Indien dit toch gebeurt, neem het lichaamsvocht direct op met papier;
- reinig, droog en desinfecteer daarna de vervuilde plek met chlooroplossing of alcohol 70%;
- de infuusnaald laten zitten;
- de opening met een pleister afplakken;
- een infuus in een ader net boven het sleutelbeen ingebracht, mag niet verwijderd worden.

Urine-opvangzak

- De katheterslang laten zitten;
- katheterslang afklemmen met een kocher of klemmetje, klemmetje laten zitten;
- afkoppelen urine-opvangzak, vermijd morsen;
- direct na het afkoppelen de urine-opvangzak legen in het toilet (in ziekenhuis/verpleegtehuis in de bedpanspoeler of plaats de zak in een urinezaksnijder);
- deponeer lege urinezak samen met de handschoenen in een plastic afvalzak.

Neusmaag- of maagsonde (door de buik)

- Indien aanwezig; koppel het toedieningsysteem af;
- sluit de sonde af met een dopje of plak de sonde af.

Tracheacanule

Laten zitten.

Darm- en/of urinestoma

Zakje(s) goed vastplakken/vervangen zodat deze tijdens vervoer niet kan/kunnen gaan lekken.

Pacemaker of ICD-defibrillator

Laten zitten.

Open wonden

- Dek de open wonden af met wondverband of absorberend verband;
- na afdekken van de wond controleren op een mogelijke lekkage van wondvocht.

3.2.2 Overbrengen in bijzondere situaties

Lichaam niet meer intact

- Draag extra stevige lange huishoudhandschoenen over de nitril-handschoenen;
- draag een gelaatscherm;
- draag een vloeistofdicht disposable overall;
- draag (witte) laarzen;
- handel zorgvuldig met resten/delen van het lichaam ter voorkoming van verwonding of contact met lichaamsvloeistoffen;
- maak gebruik van een speciale lichaamshoes. In veel gevallen zal de overledene niet meer aan de familie worden getoond. Echter, intacte lichaamsresten kunnen voor nabestaanden veel betekenen.

Verkeersslachtoffers

- Wees alert op scherpe metaal- of glassplinters die zich nog op of in het lichaam kunnen bevinden;
- is het lichaam van de overledene niet meer intact, volg dan ook de regels hierboven op.

Vindingen

- Ga voorzichtig te werk;
- gebruik zo nodig een schepbrancard;
- wees alert op scherpe voorwerpen;
- draag twee paar nitril-handschoenen over elkaar.

In verregaande staat van ontbinding

Het kan zijn dat een overledene reeds lang overleden is voordat deze in huis gevonden wordt of dat de overledene in het water heeft gelegen. Hierdoor is het ontbindingsproces in gang gezet.

- Draag een FFP2 masker met koolstoffilter;
- gebruik zo nodig een schepbrancard;
- het lichaam is vaak opgezwollen en wordt pas in de verzorgingsruimte van vocht ontdaan.

3.3 Reinigen en desinfecteren

Stof en vuil kunnen broedplaatsen zijn voor micro-organismen. Deze spelen een rol bij de verspreiding van infectieziekten. Door regelmatig en zorgvuldig schoon te maken, wordt het aantal micro-organismen verlaagd waardoor het besmettingsrisico verminderd wordt.

Reinigen

Met behulp van een sopje (= allesreiniger met handwarm water) kunnen materialen, voorwerpen en oppervlakken worden ontdaan van vuil. Met behulp van een schone doek (of borstel) worden materialen, voorwerpen en oppervlakken afgesopt en eventueel in de week gezet. Na het afsoppen worden materialen, voorwerpen en oppervlakken met schoon water afgespoeld en gedroogd.

Desinfecteren

Desinfecteren houdt in dat bacteriën en virussen die nog op de materialen, voorwerpen en oppervlakken aanwezig zijn, worden gedood. Desinfecteren kan alleen nadat reeds gereinigd en gedroogd is.

Desinfecteren is alleen nodig wanneer daar een reden voor is. Onnodig desinfecteren werkt ongevoeligheid van de micro-organismen voor het desinfecteermiddel in de hand. Dit betekent dat micro-organismen beter bestand worden tegen desinfecteermiddelen en dat deze op den duur onwerkzaam worden. Desinfectie is nodig:

- Als er sprake is van vervuiling met bloed, ontlasting, urine, lichaamsvocht en wondvocht;
- als er op een andere wijze sprake is van bloedcontact (bv door een bloedneus/wondjes);
- als huidpenetrerende of huidbeschadigende handelingen zijn uitgevoerd.

Door te desinfecteren wordt voorkomen dat besmettelijke ziekten van de overledenen op de medewerkers kunnen worden overgebracht. Desinfecteren kan op twee manieren:

Chloor	Voor het desinfecteren van grote oppervlakken (> 0,5m ²). Voor grote oppervlakten geen alcohol 70% gebruiken vanwege brandgevaar en de kans op bedwelming.
Alcohol 70%	Alcohol wordt gebruikt voor het desinfecteren van materialen en oppervlakken < 0,5m ² . Kleine oppervlakken mogen ook met chloor gedesinfecteerd worden maar een product op alcoholbasis geniet de voorkeur (bron: LCI).

3.3.1 Desinfecteren van materialen en voorwerpen

Werkinstructie desinfecteren met chloor

1. De materialen die gedesinfecteerd moeten worden, zijn al gereinigd, afgespoeld en gedroogd;
2. vul een bak/emmer met drie liter handwarm water en los hier twee chloortabletten (1,5 g werkzaam chloor) in op (optie: twee tabletten met 1,0 g werkzaam chloor in twee liter water). Gebruik bij voorkeur chloorpreparaten op basis van natriumdichloorisocyanuraat, deze zijn stabiel en werken sneller dan andere preparaten (bron: [LCI](#));
3. draag bij het desinfecteren van materialen onderzoekshandschoenen, een veiligheidsbril en een nietvochtdoorlatend schort en zorg voor ventilatie;
4. de gereinigde materialen minimaal vijf minuten onderdompelen in de chlooroplossing;
5. neem de materialen met schone handschoenen uit de bak;
6. spoel de materialen na met schoon water en leg ze te drogen op een schone doek;
7. berg de materialen na het drogen bij voorkeur op in een schone lade of kast;
8. gooi de chlooroplossing na gebruik weg.

Werkinstructie desinfecteren met alcohol 70%

1. De materialen die gedesinfecteerd moeten worden, zijn al goed gereinigd, afgespoeld en gedroogd (anders wordt de alcohol steeds meer verdund);
2. vul een (afsluitbare) bak met alcohol 70%. De bak moet zodanig gevuld zijn dat de materialen geheel ondergedompeld kunnen worden;
3. draag onderzoekshandschoenen, een veiligheidsbril en een nietvochtdoorlatend schort;
4. alcohol is erg brandbaar, zorg voor goede ventilatie (ventileer indien mogelijk extra door openzetten van ramen en/of deuren);
5. de gereinigde materialen onderdompelen in de alcohol (let op dat alle materialen volledig ondergedompeld zijn en er geen luchtbelletjes ontstaan);
6. sluit de bak zo mogelijk af (anders vervliegt de alcohol snel) en laat de materialen minimaal vijf minuten ondergedompeld liggen;
7. neem de materialen met schone handschoenen uit de bak en leg ze te drogen op een schone doek;
8. berg de materialen na het drogen bij voorkeur op in een schone lade of kast;
9. sluit de bak met alcohol direct na gebruik af;
10. na 24 uur en bij zichtbare verontreiniging van de alcohol moet de inhoud van de bak in zijn geheel worden vervangen, grotere hoeveelheden (> ¼ liter) afvoeren als chemisch afval.

3.3.2 Desinfecteren van oppervlakken

Werkinstructie desinfecteren kleine oppervlakken (< 0,5m²)

Bijvoorbeeld het schoonmaken van deurkrukken, toiletbril, lichtschakelaar of bloedspatten op de wastafel.

1. Met papier de vervuiling opnemen;
2. oppervlakte schoonmaken met een allesreiniger;
3. de plek waar de vervuiling zat met alcohol 70% deppen en aan de lucht laten drogen.

Werkinstructie desinfecteren grote oppervlakken (> 0,5m²)

Een voorbeeld van een groot oppervlak is de werktafel. Grote oppervlakken mogen in verband met brandgevaar en kans op bedwelmingsniet met alcohol 70% worden gedesinfecteerd. Gebruik daarom een chlooroplossing, bij voorkeur van chloorpreparaten op basis van natriumdichloorisocyanuraat. Deze zijn stabiel en werken sneller dan andere preparaten (bron: [LCI, onderdeel RIVM](#)).

1. Draag bij het desinfecteren handschoenen, een veiligheidsbril en een nietvochtdoorlatend schort en zorg voor ventilatie;
2. neem bloed, ontlasting en dergelijke op met grote hoeveelheden papier;
3. maak het oppervlak schoon met een allesreiniger, vervolgens schoonspoelen en drogen;
4. los vier chloortabletten (1,5 g werkzaam chloor) op in zes liter handwarm water;
5. het oppervlak met de chlooroplossing insoppen en minimaal vijf minuten laten inweken;
6. oppervlak daarna schoonspoelen met schoon water;
7. na het desinfecteren de schoonmaakmaterialen weggooien of wassen op 60°C.

3.3.3 Wasgoed

Vuil linnengoed en handdoeken kunnen besmet zijn met schadelijke micro-organismen (bacteriën en virussen). Om de micro-organismen te doden moet vuil linnengoed en handdoeken gewassen worden op een hoge temperatuur.

1. Draag bij de verwerking van vuile was altijd handschoenen;
2. verzamel de vuile was in een wasmand in de verzorgingsruimte;
3. verwijder de vuile was dagelijks uit de verzorgingsruimte en was deze zo spoedig mogelijk;
4. draai de was op een temperatuur van 60°C met een totaal wasmiddel (deze temperatuur is nodig voor het doden van HIV en het hepatitis B of C-virus);
5. gebruik geen verkort wasprogramma, het gebruik van een wasdroger is aan te bevelen;
6. voor eventueel transport van vuile was altijd gesloten plastic zakken gebruiken;
7. vuile was mag niet meegenomen worden naar huis.

3.4 Tillen/verplaatsen van een overledene

3.4.1 Risico's

Risicogebieden	Mogelijke risico's huisbezoek
Fysieke belasting	Dragen en tillen

Vereisten

Mogelijke middelen:

- Laken: katoenen laken waar overledene op ligt of op gelegd wordt;
- bodypod: transfermatras met draagbanden om een overledene te verplaatsen over trappen en door nauwe doorgangen;
- tilmat: katoenen of nylon mat om onder de overledene te leggen met handgrepen of lussen om aan een tillift te bevestigen (zie tillift);
- glijzeil: zeer glad nylon zeil;
- glijrol met plaat: zeer glad nylon zeil waarvan zijanten aan elkaar vast zitten met een plaat ertussen;
- glijrol (zonder plaat): zeer glad nylon zeil waarvan zijanten aan elkaar vast zitten;
- glijplaat: harde dunne kunststof plaat met handgrepen om onder de overledene te leggen;
- singel: band (eventueel gemaakt van een opgerold laken of doek) om mee te tillen;
- brancard: vast / deelbaar (schepbrancard) aluminium brancard;
- rijdende baar: baar op wielen, alleen een baar mét remmen gebruiken;
- plafondtillift: tilliftsysteem met tilmat/tilbanden (tilmat = katoenen of nylon mat met lussen om aan een tillift te bevestigen) dat aan het plafond bevestigd is;
- verrijdbare tillift: tilliftsysteem met tilmat/tilbanden dat in meerdere ruimten inzetbaar is;
- traploper: mechanisch apparaat (voldoet bij trappen met brede treden, weinig draaiing).

Cursus:

Zorg dat medewerkers een cursus tiltechnieken gevolgd hebben, zodat ze zich bewust zijn van de risico's en geïnstrueerd zijn over de juiste tiltechnieken en het gebruik van de juiste tilhulpmiddelen.

3.4.2 Instructie

Door hulpmiddelen te combineren in gebruik zijn transfers soms eenvoudiger te maken. Bijvoorbeeld door een glijplaat tussen bed en brancard te leggen en tegelijkertijd gebruik te maken van een glijzeil om de overledene over de plaat heen naar de brancard te glijden.

Elk soort transferhulpmiddel kent verschillende uitvoeringen. De leverancier van een dergelijk hulpmiddel kan voorlichting en instructie geven over de wijze waarop je het hulpmiddel kunt gebruiken voor het tillen of verplaatsen van een overledene.

De meeste leveranciers van dit soort hulpmiddelen richten zich op de gezondheidszorg. Echter veel van deze hulpmiddelen ten behoeve van transfers zijn goed toepasbaar in de uitvaartzorg.

Bent u op zoek naar een bepaald transferhulpmiddel, raadpleeg dan naast de leveranciers voor de uitvaartzorg ook leveranciers voor de gezondheidszorg (bijvoorbeeld via internetzoekmachines onder de noemer 'transferhulpmiddelen').

3.4.3 Inzet brandweer

Nederland telt steeds meer mensen met overgewicht. Indien een overledene met overgewicht overgebracht moet worden, maar niet verplaatst kan worden, neem dan contact op met de brandweer om gezamenlijk te zoeken naar een oplossing. Houd er rekening mee, dat het verplaatsen van overledenen niet valt onder de wettelijke taakomschrijving van de brandweer omdat er geen direct gevaar is voor de gezondheid of sprake van enige spoedeisende. Vaak wordt medewerking verleend aan een verzoek, maar dat is afhankelijk van de welwillendheid en beschikbaarheid van het betreffende brandweerkorps.

Voor de inzet van de brandweer kunnen kosten in rekening worden gebracht. Vaak zijn hier standaard bedragen voor vastgesteld in de gemeenteverordening.

Houd er rekening mee in de begeleiding en communicatie, dat de inzet van de brandweer voor het verplaatsen van een overledene een precare situatie en mogelijk traumatische ervaring oplevert voor de nabestaanden.

3.4.4 Thuisopbaring

Zorg ervoor dat bij een thuisopbaring, de overledene na de opbaring niet meer via een trap verplaatst hoeft te worden. In een eengezinswoning dient de overledene daarom op de begane grond te worden opgebaard.

3.5 Huisbezoek door uitvaartverzorgers

De uitvaartverzorgers bespreekt met de nabestaanden de laatste wensen van de overledene en regelt het afscheid.

3.5.1 Risico's

Risicogebieden	Mogelijke risico's huisbezoek
<i>Fysieke belasting</i>	Dragen en tillen
<i>Besmettingsgevaar</i>	Aanwezigheid gevaarlijke huisdieren
<i>gevaarlijke stoffen</i>	Rook
<i>PSA</i>	Emotionele belasting

De uitvaartverzorgers neemt tegenwoordig steeds meer mee: boeken met voorbeelden, presentatiematerialen, maar ook steeds vaker een laptop en soms een mobiele printer.

De uitvaartverzorgers staat bloot aan emotionele belasting door het verdriet van de nabestaanden.

Vereisten

Middelen van uitvaartverzorgers

- Trolley (koffer met wieltjes),
- zorg dat de uitvaartverzorgers beschikt over portable apparatuur (compacte uitvoering).

3.5.2 Instructies

Met betrekking tot dragen en tillen

- Geen zware showmappen.
- Niet alles bij elkaar in één koffer.
- Niet alles in één keer meetillen, desnoods wat vaker lopen.

Met betrekking tot emotionele belasting

- Train leidinggevenden hoe om te gaan met medewerkers die moeite hebben met de emotionele belasting waar ze aan bloot staan;
- creëer een veilige werkatmosfeer waarin medewerkers worden aangemoedigd om over emoties te praten;
- zorg dat ervaringen van medewerkers gedeeld worden.

Met betrekking tot gevaarlijke dieren

- Maak afspraken over de aanwezigheid van gevaarlijke dieren, bijvoorbeeld de hond in een aparte ruimte tijdens bezoek uitvaartverzorgers.

Met betrekking tot rook

- Maak bij intake met de klant de afspraak dat niet gerookt wordt tijdens het bezoek van de uitvaartverzorgers. Indien in huis gerookt wordt, spreek af dat ruimte een kwartier voor aanvang van het bezoek geventileerd wordt.

3.6 Cremeren en asverwerking

In Nederland kiest 67% van de mensen voor cremeren (bron: [LVC 2021](#)). Cremeren gebeurt in de 112 crematoria die Nederland rijk is (bron: [jaarverslag Monuta 2020](#)). Gedurende een werkdag wordt de crematieoven tussen crematies door niet volledig terug gekoeld. Dat betekent dat de ovenisten bloot staan aan hoge temperaturen bij de invoer van de kist en bij het ruimen van de oven.

Cremeren en asverwerking kan verdeeld worden in de volgende taken:

- Invoer overledene;
- ruimen crematieoven;
- verwijderen aspan uit crematieoven;
- metaal verwijderen, cremuleren en vullen asbox;
- vullen urn en/of memorabilia met as overledene.

3.6.1 Invoer overledene

Nadat de oven door de ovenist op temperatuur is gebracht, wordt de kist of opbaarplank met de overledene de oven ingevoerd, eventueel in bijzijn van nabestaanden. Voorafgaand aan de invoer, wordt de kist of opbaarplank door crematoriummedewerkers op de invoertafel geplaatst. De invoer gebeurt automatisch middels een automatische invoermachine (AIM) of handmatig.

Risico's

Risicogebieden	Mogelijke risico's bij invoer overledene
Fysieke belasting	Tillen
	Energetische belasting (bij handmatige invoer)
Fysische factoren	Warmte
Gevaarlijke stoffen	Inademen rook
PSA	Emotionele belasting
Overig	Brandgevaar

Bij het overtillen van de kist of opbaarplank op de invoertafel bestaat een risico op fysieke overbelasting.

Bij de invoer wordt veelal gebruik gemaakt van een AIM. Indien de invoer handmatig plaatsvindt is er sprake van energetische belasting (door fysieke belasting in combinatie met een warme omgeving).

Bij het openen van de crematieoven komt warmte vrij. In de oven is sprake van onderdruk zodat bij het openen van de oven geen rook in de invoerruimte kan komen. Bij een verstoorde afzuiging kan de onderdruk onvoldoende zijn en worden medewerkers blootgesteld aan rook.

Steeds vaker kiezen nabestaanden ervoor om bij de invoer van de overledene in de crematieoven aanwezig te zijn. Deze aanwezigheid levert voor de medewerkers extra risico's op:

- Stress;
- blootstelling emotionele belasting;
- drukte op de werkvloer;
- onverwacht gedrag van nabestaanden (bijvoorbeeld een nabestaande die tijdens de invoer de kist wil grijpen).

De kist of opbaarplank hoort pas vlam te vatten nadat deze is ingevoerd en het luik van de crematieoven gesloten is. Het risico op ontbranding terwijl het luik van de oven nog niet gesloten is doet zich voor als:

- De kist of opbaarplank bij de invoer vast komt te zitten;
- de kist door gebruik van ongeschikt materiaal te snel vlam vat;
- de kist bij het terugtrekken van de duwstang ook mee terug wordt getrokken. Dit kan gebeuren als de kist niet voldoende stevig is en de duwstang door de kist heen is gedrukt;
- het luik van de crematieoven na de invoer niet wil sluiten.

Vereisten

Benodigde arbeidsmiddelen

- Verrijdbare baar;
- automatische invoermachine (AIM) of invoertafel plus duwstang;
- eventueel stevige plank indien voeteneinde van de kist onvoldoende stevig is (of bij twijfel). De plank wordt tegen het voeteneind van de kist geplaatst (zodat de duwstang bij het invoeren tegen de plank duwt) en gaat mee in het crematieproces.

Inrichtingseisen invoerruimte

- Aanwezigheid blusdeken;
- aanwezigheid nooddouche;
- aanwezigheid van de benodigde, gekeurde blusmiddelen;
- noodluik (kan geplaatst worden als het luik van de oven niet zakt)*;
- indien AIM: duwstang (om handmatig in te grijpen als de AIM dienst weigert)**.

* Sommige crematie-ovens hebben een hydraulisch gestuurd luik. Deze sluit door het eigen gewicht. Bij nood kan de ovenist het luik laten zakken door het openen van het 'nooddaalventiel'. In dat geval is een noodluik geen inrichtingseis voor de invoerruimte.

** Bij sommige AIM's kan het bovenblad gebruikt worden om bij nood de kist handmatig in te voeren. Ovenisten worden hierin getraind en gecertificeerd. Bij het gebruik van een dergelijke AIM is een duwstang geen inrichtingseis voor de invoerruimte.

Benodigde persoonlijke beschermingsmiddelen

- Overjas/stofjas zonder zakken (100% katoen, eventueel brandvertragend);
- werkschoenen (S2 – verstevigde neus en waterafstotend leer);
- hittewerende handschoenen;
- hittewerende bril of gelaatscherm.

Extra aandacht

- Medewerkers met lang haar dienen het haar op te steken of bij elkaar te binden;
- organiseer minimaal jaarlijks een ontruimingsoefening, vanuit een calamiteit in de ovenruimte.

Instructies

- De kist/opbaarplank moet van de verrijdbare baar overgezet worden op de AIM/invoertafel. Om de fysieke belasting te beperken dient het overzetten door twee personen uitgevoerd te worden. De baar moet voor het overzetten op dezelfde hoogte te worden gebracht als de AIM/invoertafel. Indien mogelijk moet de kist of opbaarplank geschoven of gerold worden;
- indien geen AIM beschikbaar is en de invoer handmatig plaatsvindt, geldt het advies om de invoer niet door alle medewerkers uit te laten voeren. Denk hierbij aan:
 - o Zwangere werknemers;
 - o werknemers met een slechte conditie;
 - o werknemers met een extreem laag gewicht;
 - o werknemers met een hoog vetgehalte;
 - o werknemers met hart- en vaatziekten.
- zorg dat ovenisten niet constant in de nabijheid van de warmte van de oven zijn, maar wissel af van werkplek;
- laat de oven jaarlijks onderhouden en keuren. Zie erop toe dat de werking van de onderdruk in de ovenruimte onderdeel is van het onderhoud en keuring;
- beoordeel of de huidige situatie met betrekking tot de aanwezigheid van nabestaanden bij de invoer gewenst is. Doe dit in overleg met de ovenisten. Mogelijke oplossingen:
 - o stel een maximum voor het aantal aanwezige nabestaanden;
 - o creëer een zone waar de nabestaanden mogen staan (markering op vloer of achter glazen wand);
- controleer of het materiaal van de kist geschikt is om het verbrandingsproces goed te laten verlopen. Verwijder metaalbeslag en (kijk)glas om schade aan de ovenvloer te voorkomen.

Overzicht goedgekeurde basismaterialen		bron: LVC
Plaatmateriaal	MDF, Multiplex, Spaanplaat	
Massief hout	Ayous, Esdoorn, Linde, Berken, Essen, Noten, Beuken, Grenen, Populier, Ceder, Kersen, Teak, Douglas, Koto, Vuren, Eiken, Lariks, Wengé	

Kijk op de site van [LVC](#) voor een overzicht met voor crematie geschikte uitvaartkisten;

- controleer voorafgaand aan de invoer, of de kist/opbaarplank voldoende glad is om in de oven geschoven te worden. Dit voorkomt het risico dat de kist/opbaarplank vast komt te zitten bij invoer en vlam vat terwijl de oven nog niet gesloten is. Plaats indien nodig een invoerplank onder de kist/opbaarplank;
- controleer of het voeteneinde van de kist stevig genoeg is om in te voeren. Anders bestaat het risico dat de kist bij het terugtrekken van de stang mee de oven uit wordt getrokken, met een kans dat deze reeds vlam heeft gevat. Indien de kist niet stevig genoeg is, of bij twijfel, dient een stevige plank tegen het voeteneinde te worden geplaatst. Deze gaat vervolgens mee in het verbrandingsproces;
- controleer voorafgaand aan de invoer of de maten van de kist/opbaarplank passend zijn voor de oven. Dit voorkomt het risico dat de kist/opbaarplank vast komt te zitten bij invoer en vlam vat terwijl de oven nog niet gesloten is;
- controleer voorafgaand aan de invoer of de ovenruimte vrij is van obstakels;
- voer altijd met twee medewerkers in;
- organiseer jaarlijks een calamiteitenoefening, waarbij geoefend wordt met het plaatsen van het noodluik voor de ovenmond, met blussen en met evacuatie. Houd bij de evacuatieoefening rekening met de aanwezigheid van nabestaanden.

3.6.2 Ruimen crematieoven

Na de crematie blijft ongeveer 3 – 3,5 liter as achter in de crematieoven. De hoeveelheid as is afhankelijk van de lengte van de overledene en het materiaal van de kist. Massief hout laat meer as achter na verbranding dan plaatmateriaal.

De as wordt na de crematie verwijderd uit de crematieoven en verzameld in een aspan. Deze werkzaamheden vinden meestal plaats aan de achterzijde van de crematieoven (afhankelijk van het type crematieoven). Een crematieoven wordt op een dag meestal meerdere malen gebruikt. Vanwege tijd-, energie- en kostenbesparing wordt de oven gedurende de werkdag niet terug gekoeld tussen crematies. Dat betekent dat de ovenist de oven ruimt bij hoge temperaturen.

Risico's

Risicogebieden	Mogelijke risico's bij ruimen crematieoven
Fysieke belasting	Duwen en trekken
	Energetische belasting
Fysische factoren	Warmte
Gevaarlijke stoffen	Inademen rook
	Inademen inhaleerbare fractie (asdeeltjes)

Omdat de oven een lengte heeft van 220 centimeter of groter, wordt het ruimen uitgevoerd met een schepel en een metaalborstel met een lange steel voor de achterkant van de oven. Tevens beschikt de ovenist over een schepel en borstel met een korte steel voor ruimwerkzaamheden aan de voorkant. Het ruimen van een crematieoven is fysiek belastend door het werk zelf, de hefboomwerking van gereedschap met lange steel en de temperatuur waarbij het werk moet worden uitgevoerd.

Het werken bij een hete oven brengt risico's met zich mee (uitdroging, verbranding, concentratieverlies). werken bij een hete crematieoven is zwaar, maar voor de volgende werknemers kan werken in de hitte echt schadelijk zijn:

- Zwangere werknemers;
- werknemers met een slechte conditie;
- werknemers met een extreem laag gewicht (<50 kg);
- werknemers met een hoog vetgehalte;
- werknemers met hart- en vaatziekten;
- werknemers die geneesmiddelen gebruiken.

In de oven is sprake van onderdruk zodat bij het ruimen van de oven geen rook in de technische ruimte kan komen. Bij een verstoorde afzuiging kan de onderdruk onvoldoende zijn en wordt de ovenist blootgesteld aan rook.

Bij het ruimen van de as uit de oven kunnen asdeeltjes in de lucht komen en kan de ovenist deze deeltjes (inhaleerbare fractie) inademen (bron: [praktijkverhaal](#)).

Vereisten

Benodigde arbeidsmiddelen

- Schrepel met lange steel;
- schrepel met korte steel;
- borstel met lange steel;
- borstel met korte steel.

Inrichtingseisen invoerruimte

- Aanwezigheid blusdeken;
- aanwezigheid nooddouche;
- aanwezigheid van de benodigde, gekeurde blusmiddelen;
- aanwezigheid ontruimingsplattgrond.

Benodigde persoonlijke beschermingsmiddelen

- Overjas/stofjas zonder zakken (100% katoen, eventueel brandvertragend);
- hittewerende handschoenen;
- S2 werkschoenen (verstevigde neus en waterafstotend leer);
- hittewerende bril;
- FFP3 mondmasker (met ventiel indien het masker lang achtereen gedragen wordt).

Extra aandacht

- Medewerkers met lang haar dienen het haar op te steken of bij elkaar te binden;
- zorg dat medewerkers die in warme omstandigheden werken het werk afwisselen met werkzaamheden op een koelere plek. Las zo nodig extra pauzes in.

Instructies

- Achterste deel van de crematieoven ruimen met schrepel/borstel met lange steel;
- voorste deel van de crematieoven ruimen met schrepel/borstel met korte steel;
- maak bij het gebruik van schrepel/borstel korte halen, pak de steel over en loop mee. Sta stevig op beide voeten. Vermijd lange armbewegingen, maar maak een loopbeweging om overbelasting te voorkomen;
- maak gebruik van de rollerbar aan het begin van de ovenmond om de schrepel/borstel naar achteren te brengen;
- gebruik beide handen om kracht te zetten;
- wissel af tussen links en rechts werken;
- niet iedere crematieoven is even hoog geplaatst en niet iedere ovenist is even lang, maar voer de ruimwerkzaamheden in een zo recht mogelijke houding uit;
- laat de oven jaarlijks onderhouden en keuren. Zie erop toe dat de werking van de onderdruk in de ovenruimte onderdeel is van het onderhoud en keuring.

3.6.3 Verwijderen aspan uit crematieoven

De as van de overledene en het crematiesteentje wordt na het crematieproces verzameld in een aspan. De aspan koelt af tijdens het volgende crematieproces en voorafgaand aan de volgende ruiming wordt de aspan verwijderd en een nieuwe aspan geplaatst. De verwijderde aspan wordt verplaatst naar een kast om verder af te koelen.

Risico's

Risicogebieden	Mogelijke risico's bij verwijderen aspan uit crematieoven
<i>Fysieke belasting</i>	Tillen
	Dragen
<i>Fysische factoren</i>	Warmte
<i>Gevaarlijke stoffen</i>	Inademen inhaleerbare fractie (asdeeltjes)

Bij het verwijderen van de aspan zal de ovenist de aspan uit de oven tillen en dragen naar de kast waar de aspan verder kan afkoelen. Een verkeerde houding kan leiden tot fysieke overbelasting.

De aspan moet uit de crematieoven weggenomen worden. De oven zal in veel gevallen nog heet zijn (tenzij de crematie de laatste van de dag was en de crematieoven de volgende ochtend is afgekoeld).

Bij het verwijderen van de aspan kunnen asdeeltjes in de lucht komen en kan de ovenist deze deeltjes (inhaleerbare fractie) inademen (bron: [praktijkverhaal](#)).

*Vereisten***Benodigde arbeidsmiddelen**

- Aspangrijper (optioneel, afhankelijk van type oven);
- aspankar (optioneel, afhankelijk van afstand tussen crematieoven en kast).

Inrichtingseisen

Zorg voor een opgeruimde omgeving waardoor struikelgevaar tijdens het dragen van de aspan zoveel mogelijk wordt weggenomen.

Benodigde persoonlijke beschermingsmiddelen

- Overjas/stofjas zonder zakken (100% katoen);
- hittewerende handschoenen;
- S2 werkschoenen (verstevigde neus en waterafstotend leer);
- hittewerende bril;
- FFP3 mondmasker (met ventiel indien het masker lang achtereen gedragen wordt).

Instructies

Na het ruimen van de oven wordt de aspan uit de oven genomen en verplaatst om verder af te koelen. De werkwijze is afhankelijk van het type crematieoven:

- In sommige ovens komt de aspan automatisch naar voren en naar boven;
- soms dient de aspan met de handmatig verwijderd te worden;
- soms dient de aspan met een aspangrijper verwijderd te worden.

Besteed bij het tillen en verplaatsen van de aspan aandacht aan het volgende:

- Sta bij het oppakken van de aspan stabiel op 2 voeten;
- til niet met een gedraaide rug;
- draag de aspan zo dicht mogelijk bij het lichaam, maar let op de hitte (pak bij het gebruik van een aspangrijper de stang van de grijper dicht bij de aspan beet voor het verkleinen van de hefboomwerking);
- bij het tillen van de aspan wordt het zicht op de vloer ontnomen. Voorkom struikelgevaar door te zorgen voor een opgeruimde omgeving;
- indien de aspan over een grotere afstand verplaatst moet worden, maak dan gebruik een aspankar.

3.6.4 Metalen verwijderen, cremuleren en asbox vullen

Als de aspan is afgekoeld, wordt het crematiesteentje zeker gesteld en daarna worden de metalen delen uit de as verwijderd met een magneet. Vervolgens wordt het as gecremuleerd (fijngeslagen). Soms worden metalen verwijderd na het cremuleren. Dit heeft niet de voorkeur omdat de as na het cremuleren fijner is geworden en de deeltjes bij eventuele inademing tot in de longblaasjes kunnen penetreren (respirabele fractie).

Na het cremuleren wordt de as overgegoten in een asbox, waarna de as minimaal een maand wordt bewaard, voordat deze wordt vrijgegeven aan de familie ([art. 59 Wlb 1991](#)).

Risico's

Risicogebieden	Mogelijke risico's bij metaal verwijderen, cremuleren en vullen asbox
Fysieke belasting	Tillen
	Dragen
	Duwen, trekken en knijpen
Gevaarlijke stoffen	Inademen inhaleerbare fractie (asdeeltjes)
	Inademen respirabele fractie (asdeeltjes)

Bij het verplaatsen van de aspan is sprake van fysieke belasting (tillen en dragen).

Bij het verwijderen van metalen delen uit de as door met een magneet door de as te bewegen is sprake van fysieke belasting (duwen, trekken en knijpen).

Bij het verwijderen van metalen delen uit de as met een magneet kunnen asdeeltjes in de lucht komen en kan de ovenist deze deeltjes (inhaleerbare fractie) inademen. Na het cremuleren zijn de asdeeltjes nog kleiner geworden (respirabele fractie, kan doordringen tot de longblaasjes). Bij het overgieten in de asbox kan de medewerker deze deeltjes inademen.

Vereisten

Benodigde arbeidsmiddelen

- Asbehandelingstafel met afzuiging
- magneet
- cremulator.

Benodigde persoonlijke beschermingsmiddelen

- Overjas/stofjas;
- handschoenen;
- bril;
- mondmasker (FFP2).

Extra aandacht

- Medewerkers met lang haar dienen het haar op te steken of bij elkaar te binden;

Instructies

Voordat de as in de cremulator verwerkt wordt, moeten eerst de metalen delen uit de as verwijderd worden. Dit gebeurt door handmatig met een magneet door de as in de aspan te bewegen.

- Zet de aspan op de asbehandelingstafel en zet de afzuiging aan;
- sta stabiel op 2 voeten en sta recht voor de aspan;
- zorg dat de aspan niet te ver wegstaat om ver reiken met de magneet te voorkomen;
- zorg dat de aspan op de juiste hoogte staat, voorkom gebogen werken (te laag) of met schouders hoog in de eindstand (te hoog);

Na het cremuleren wordt de as overgegoten in een asbox

- Voer het overgieten in de asbox uit op de asbehandelingstafel en zet de afzuiging aan;
- Wees alert op het gebruik van de persoonlijke beschermingsmiddelen, met name het mondkapje.

3.6.5 Vullen urn en/of memorabilia met as overledene

Als as niet uitgestrooid wordt, kan gekozen worden om de as in een urn mee te krijgen.

Ook kunnen nabestaanden ervoor kiezen om een klein gedeelte van de as te bewaren in een sieraad of een ornamentje. De meeste crematoria bieden een keur aan mogelijkheden.

Risico's

Risicogebieden	Mogelijke risico's bij vullen urn en memorabilia
Gevaarlijke stoffen	Inademen respirabele fractie (asdeeltjes)

Na het cremuleren is de as zo fijn, dat deze bij inademing de longblaasjes bereikt (respirabele fractie). Dit dient voorkomen te worden middels een juist ingerichte werkplek en het gebruik van persoonlijke beschermingsmiddelen.

In de praktijk gebeurt het vullen van memorabilia vaak op het kantoor waar de memorabilia staan uitgesteld. Dit is echter niet wenselijk!

Vereisten

Benodigde arbeidsmiddelen

- Asbehandelingstafel met afzuiging;
- lepel.

Benodigde persoonlijke beschermingsmiddelen

- Stofjas;
- handschoenen;
- mondmasker (FFP3, bij voorkeur met uitademventiel).

Instructies

Het overschenken van de as in een urn en (indien van toepassing) het vullen van memorabilia dient te gebeuren op de asbehandelingstafel met afzuiging. Draag de juiste persoonlijke beschermingsmiddelen. Hiermee wordt voorkomen dat respirabele fractie wordt ingeademd.

3.7 Beeldschermwerk

Indien een werknemer **langer dan twee uur per dag** achter een beeldscherm werkt, is er sprake van **beeldschermwerk** ([Arbobesluit art. 5.8 lid 2](#)). Beeldschermwerk is in geen enkele organisatie meer weg te denken.

3.7.1 Risico's

Risicogebieden	Mogelijke risico's van beeldschermwerk
Fysieke belasting	verkeerde werkhouding
	statische werkhouding
	repeterende bewegingen
	sedentair gedrag (onderbelasting)
Fysische factoren	lichtweerskaatsing door verkeerde opstelling beeldscherm
PSA	werkdruk

Werken achter een beeldscherm levert in de praktijk risico's op, daarom is het belangrijk om aandacht te besteden aan de beeldschermwerkplek en de manier van werken.

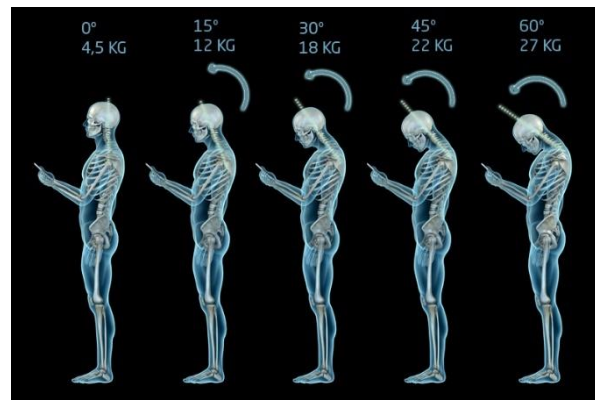
Intensief beeldschermwerk kan leiden tot klachten aan arm, nek en schouders (afgekort tot KANS). De klachten beginnen klein en geven eerst last, maar kunnen toenemen en zo pijnlijk worden dat medewerkers erdoor uitvallen en verzuimen. Het ontstaan van klachten door beeldschermwerk hangt in de regel samen met werkdruk.

Ook kan beeldschermwerk door lang zitten leiden tot sedentair gedrag (onderbelasting).

3.7.2 Gebruik laptop

De fysieke overbelasting van het gebruik van een laptop wordt vaak onderschat. Bij werken op alleen een laptop kantelt de nek ca. 30°. Dat zorgt voor een druk van 18 kg. op de nekwehels, vergelijkbaar met het dragen van een kleuter op de nek.

Bij het gebruik van een tablet of smartphone kantelt de nek in de regel nog verder, wat tot een nog grotere druk op de nekwehels leidt (zie afbeelding).



Beeldschermwerkers (> 2 uur per dag) mogen de werkzaamheden niet uitvoeren op een laptop zonder aanvullende randapparatuur (laptop-verhoger, los toetsenbord, muis en eventueel extra scherm die in hoogte verstelbaar is).

Het Arbobesluit verplicht werkgevers om ervoor te zorgen dat beeldschermwerk geen risico voor de gezondheid oplevert ([Arbobesluit art. 5.9, lid 2](#)). In de Risico Inventarisatie & Evaluatie (RI&E) moet expliciet aandacht worden besteed aan beeldschermwerk ([Arbobesluit art. 5.9, lid 1](#)). Hierin wordt voornamelijk gelet op de gevaren voor de fysieke en psychische belasting en het gezichtsvermogen.

3.7.3 Vereisten beeldschermwerk

Afwisseling

- Beeldschermwerk moet op gezette tijden worden afgewisseld met andersoortig werk of, als dat niet mogelijk is, met een pauze ([Arbobesluit art. 5.10](#)).

Gezichtsvermogen

- Iedere beeldschermwerker moet regelmatig de gelegenheid tot een oogonderzoek krijgen. Als uit dit onderzoek blijkt dat er een beeldschermbril of andere correctiemiddelen nodig zijn, zorgt de werkgever voor de verstrekking hiervan ([Arbobesluit art. 5.11](#)).
Indien de werknemer dit wenst, kan een beeldschermbril ook middels een vergoeding vanuit de werkgever geregeld worden. Dan kan de werknemer zelf de opticien en het montuur kiezen. De werkgever bepaalt de hoogte van de vergoeding, maar deze moet voldoende zijn om een beeldschermbril aan te kunnen schaffen. Kiest de medewerker voor een merkmontuur en/of duurdere opties, dan legt de medewerker het verschil bij.

Inrichting bij beeldschermwerk (> 2 uur per dag)

- De apparatuur en meubilair ([Arboregeling art. 5.1](#)), werkomgeving ([Arboregeling 5.2](#)) en software ([Arboregeling 5.3](#)) moeten voldoen aan ergonomische eisen;
- beeldscherm en toetsenbord mogen niet aan elkaar vast zitten. Indien gebruik gemaakt wordt van een laptop moet deze dus voorzien zijn van een los toetsenbord ([Arboregeling art. 5.1, lid f](#));
- het bureau is in hoogte verstelbaar, heeft een reflectiearm oppervlak en is voldoende groot, niet alleen voor de beeldschermwerkzaamheden, maar ook voor eventuele documenten en accessoires ([Arboregeling art. 5.1, lid k](#));
- de bureaustoel is stabiel en comfortabel en heeft een in hoogte verstelbare zitting en een rugleuning waarvan de hoogte en hellinghoek verstelbaar zijn ([Arboregeling art. 5.1, lid m](#));
- het beeldscherm heeft voldoende contrast, is in hoogte verstelbaar en mag niet spiegelen ([Arboregeling art. 5.1, lid a t/m e](#));
- de verlichting op de werkplek zorgt voor voldoende licht en een beheerst contrast tussen het beeldscherm en de omgeving ([Arboregeling art. 5.2, lid a](#));
- indien wenselijk moeten medewerkers gebruik kunnen maken van hulpmiddelen, zoals een documenthouder of een voetensteun ([Arboregeling art. 5.1, lid l en lid n](#)).

Benodigde persoonlijke beschermingsmiddelen

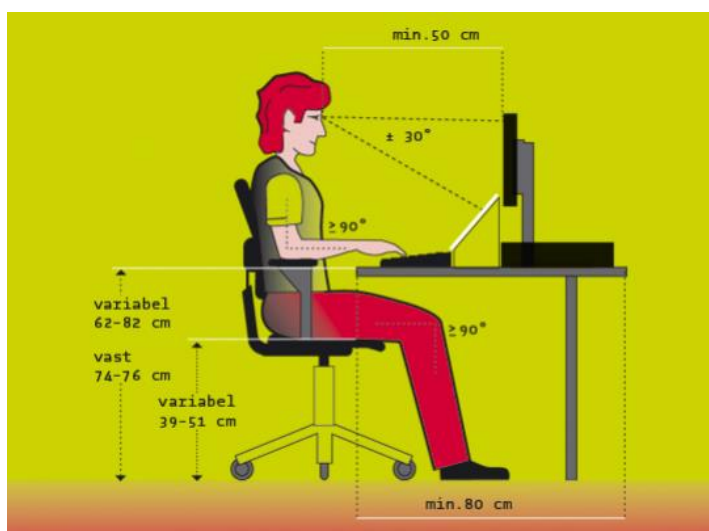
Bij beeldschermwerk worden geen persoonlijke beschermingsmiddelen ingezet.

3.7.4 Instructies beeldschermwerk

- Verander regelmatig de werkhouding;
- wissel beeldschermwerk op gezette tijden af met andere werkzaamheden of neem voldoende pauzes;
- doe geregeld korte oefeningen om armen, nek en schouders te ontspannen;
- werk niet langer dan 6 uur per dag aan een beeldscherm;
- maak bij invoer-werkzaamheden gebruik van een documenthouder om de zogenaamde 'ja-knik'-beweging te voorkomen;
- bedien de muis vanuit de onderarm met de elleboog als draaipunt;
- zorg ervoor dat de pols in het verlengde van de onderarm blijft;
- voorkom een te hoge werkdruk en vermijd piekdrukke;
- zorg dat KANS-symptomen herkend worden en neem klachten serieus.

Instelling beeldschermwerkplek in 8 stappen

1. Stel de bureaustoel in op de juiste zithoogte. De voeten moeten stevig op de grond staan en de onderbenen maken een hoek van 90 graden met de bovenbenen;
2. stel de diepte van het zitvlak zodanig in, dat er een vuist past tussen de knieholte en de rand van de zitting;
3. stel de rugleuning in voor een rechte zit en voldoende ondersteuning van de onderrug;
4. stel de armleuningen op de juiste hoogte, dusdanig dat de schouders niet omhoog worden geduwd, maar de armleuningen bij het zitten nog wel voldoende ondersteuning aan de ellebogen geven;
5. zorg dat de bovenkant van het werkblad dezelfde hoogte heeft als de bovenkant van de armleuningen;
6. het beeldscherm staat recht voor de medewerker met een minimale afstand van 50 cm. tussen de ogen en het beeldscherm;
7. zet het beeldscherm op de juiste hoogte. De bovenkant van het beeldscherm dient op ooghoogte te zijn;
 - Geen in hoogte verstelbaar scherm? Leg dan een boek of een pak kopieerpapier onder de voet van het beeldscherm;
 - voor medewerkers die niet blind kunnen typen is het verstandig om het scherm iets lager te zetten om de 'ja-knik'-beweging te voorkomen.
8. plaats het toetsenbord en de muis voor het beeldscherm. Plaats het toetsenbord plat om stress op de polsen te voorkomen.



Soms is een bureau niet in hoogte te verstellen, zoals vaak het geval is bij balies. Stel dan de stoel in op de hoogte van het bureau en zorg voor een hoek van 90 graden van de onderbenen en bovenbenen door het gebruik van een voetensteun. Een voetensteun dient dus alleen in uitzonderingsgevallen ingezet te worden.

Tegenwoordig zijn steeds meer kantoren uitgerust met zit/sta-bureaus. De combinatie tussen zitten en staan zorgt voor een verandering in werkhouding en heeft een goede invloed op de doorbloeding. Ook staand achter een bureau is een rechte houding van belang en dient de medewerker recht voor het beeldscherm te staan.

Inzicht in risico's beeldschermwerk

Om de risico's van de beeldschermwerkplek in kaart te brengen, heeft TNO [checklist BAS](#) (Beter Achter je Schermen) ontwikkeld. Met deze checklist kan beoordeeld worden of het beeldschermwerk ook gezondheidsrisico's met zich meebrengt. De beoordeling gebeurt op individueel niveau. Checklist BAS is niet bedoeld voor de beoordeling van functies, afdelingen of groepen medewerkers die hetzelfde werk doen.

3.8 Horeca

Koffie en cake is al lang niet meer het enige dat in de koffiekamer na de afscheidsplechtigheid wordt aangeboden. De meeste organisaties bieden een verscheidenheid aan hapjes en drankjes en uitgebreide koffietafels in een professionele horecasetting.

3.8.1 Risico's

Risicogebieden	Mogelijke risico's Horeca
Fysieke belasting	Tillen
	Dragen
	Duwen en trekken
	Statische werkhouding
PSA	Werkdruk
	Emotionele belasting
	Agressie

In het lopen met dienbladen, koffiekannen en volle schalen schuilt het gevaar van lichamelijke overbelasting. Maar ook het duwen of trekken van een zwaarbeladen serveerwagen kan leiden tot fysieke overbelasting. Daarnaast helpen de horecamedewerkers regelmatig bij het laden en lossen van kratten en dozen.

Personeel achter een buffet kan blootstaan aan de risico's van staand werk.

Horecapersoneel in de uitvaart heeft te maken met een strak tijdschema. Klantvriendelijkheid staat centraal, maar de groep zal op een gegeven moment gevraagd worden de ruimte te verlaten. De koffieruimte moet weer klaargemaakt worden voor de volgende groep.

Ook staat horecapersoneel bloot aan emotionele belasting door het verdriet van de nabestaanden.

De kans op agressie is niet groot, maar wel aanwezig.

Vereisten

Benodigde arbeidsmiddelen

- Dienbladen;
- serveerwagen;
- steekwagen (laden en lossen);
- stabiele trapjes voor bereiken bovenste planken in voorraadkamer.

Inrichtingseisen

- Zorg in de horeca voor een egale, stroeve en makkelijk te reinigen vloer om struikelen en uitglijden te voorkomen en te kunnen rijden met de serveerwagen;
- zorg voor een ergonomische inrichting met werkbladen en apparaten op de juiste hoogte;
- zorg voor voldoende ruimte voor de voeten onder banken, bars en opslagtafels, zo hoeven horecamedewerkers minder ver te reiken;
- plaats zware lasten niet op vloerniveau, maar hoger;
- sla materialen dicht bij elkaar op en denk na over de routing, dat beperkt lopen.

Benodigde persoonlijke beschermingsmiddelen keukenpersoneel

- Schort;
- nitril handschoenen;
- ovenhandschoenen.

Benodigde persoonlijke beschermingsmiddelen bedienend personeel

Niet noodzakelijk, desgewenst een schort.

Extra aandacht

- Vergeet niet om de horecawerkzaamheden in de RI&E op te nemen;
- organiseer tiltrainingen.

Instructies

- Wissel taken zoveel mogelijk af om overbelasting te voorkomen;
- indien statische belasting (staand werk) achter het buffet niet voldoende weggenomen kan worden door afwisseling van taken, stel dan een zit/sta-hulp ter beschikking;
- zorg dat horecamedewerkers gesloten schoeisel dragen met slipvaste zolen;
- gebruik kleine dienbladen bij het uitserveren en grote dienbladen bij het afruimen. Gebruik bij het afruimen een serveerwagen als de nabestaanden de ruimte hebben verlaten;
- houd rekening met het gewicht dat het personeel moet dragen. Denk bijvoorbeeld aan:
 - o maak afspraken om grotere voorraden op pallets aan te laten voeren en door de leverancier met pallet- of pompwagen op de plaats zetten;
 - o maak afspraken met leveranciers over het tijdstip van aanleveren. Dan kan worden gepland dat er meer mensen zijn om de producten op te ruimen;
 - o verklein eenheden zodat ze minder wegen en beter te hanteren zijn;
 - o gebruik lichtgewicht serviesgoed;
 - o gebruik lichtere middelen als schenkkannen voor een gunstige houding en een goede polshouding;
 - o overweeg self-service in plaats van uitserveren, of bied dit aan als optie;
 - o als de keuken en de koffiekamer zich op verschillende verdiepingen bevinden, zorgt een keukenlift voor een aanzienlijke vermindering van de fysieke belasting;
- train de bedienend personeel in het herkennen van en omgaan met agressie. Maak afspraken wie ingeschakeld kan worden bij een agressie-incident. Zorg voor een eenvoudige procedure voor melding van agressie incidenten en een duidelijke afhandeling;
- maak werkdruk bespreekbaar zodat bij drukte ingesprongen kan worden.
- neem psychosociale arbeidsbelasting mee als onderdeel van het werkoverleg;
- neem psychosociale arbeidsbelasting mee in het functioneringsgesprek.

Bijlage 1: Checklist thuiswerken

checklist thuiswerken beeldschermwerk (>2 uur per dag)		
betreft	vraag	antwoord
bureaustoel	Staat de stoel goed ingesteld? - voeten staan stevig op de grond; - knieën op vrijwel dezelfde hoogte als de heupen; - de bovenbenen worden comfortabel gesteund.	JA/NEE
	Staat de rugleuning van de stoel rechtop en ondersteunt deze het onderste deel van de rug?	JA/NEE
	Zijn de armleuningen kort en instelbaar, waardoor de stoel goed kan worden aangeschoven en de armleuningen ondersteuning bieden aan de ellebogen?	JA/NEE
bureau	Is de hoogte van het bureau gelijk aan de hoogte van de armleuningen van de stoel?	JA/NEE
	Is het bureaublad voldoende groot voor de uit te voeren werkzaamheden?	JA/NEE
	Is het bureaublad aan de voorzijde max. 5 cm dik (incl. eventuele draagconstructie)?	JA/NEE
	Is er voldoende beenruimte onder het bureau?	JA/NEE
	Is het werkblad vrij van spiegeling?	JA/NEE
beeldscherm	Staat het beeldscherm recht voor u en op armlengte afstand?	JA/NEE
	Staat de bovenkant van het scherm op ooghoogte?	JA/NEE
	Kunt u de informatie op het scherm probleemloos lezen?	JA/NEE
Overig	Maakt u gebruik van een los toetsenbord en staat deze recht voor u?	JA/NEE
	Maakt u gebruik van een muis?	JA/NEE
Verlichting	Is er voldoende verlichting op de werkplek?	JA/NEE
Concentratie	Kunt u rustig en geconcentreerd thuiswerken? <i>Geen hinder van rumoer. Geen last van andere nadelige omstandigheden, zoals het ontbreken van een eigen werkkamer.</i>	JA/NEE
optionele vragen, alleen beantwoorden indien van toepassing		
veel bellen, bv. helpdesk	Hebt u de beschikking over een headset?	JA/NEE
data-invoer	Hebt u de beschikking over een documenthouder?	JA/NEE
veel data	Hebt u de beschikking over een tweede beeldscherm?	JA/NEE
Hierbij verklaar ik, (naam medewerker) dat ik alle vragen over mijn thuiswerkplek naar waarheid heb ingevuld. Datum ondertekening Handtekening medewerker Vervolg - Als alle vragen met JA zijn beantwoord, lever dan de ingevulde verklaring in bij de leidinggevende; - als een vraag met NEE is beantwoord, dan is sprake van een ongewenste situatie. Thuiswerken is dan niet verantwoord. Er moeten in overleg met de leidinggevende dusdanige maatregelen worden getroffen waardoor de vraag daarna met JA kan worden beantwoord. Vul vervolgens een nieuwe verklaring in; - als een vraag met NEE is beantwoord en er geen maatregelen mogelijk zijn om de ongewenste situatie op te heffen, zal thuiswerken niet worden toegestaan.		

Bijlage 2: 10 geboden voor hygiëne

1	Beschouw iedere overledene als besmet;
2	draag altijd passende nitril handschoenen bij contact met een overledene of besmet materiaal. Controleer de handschoenen na gebruik op een onopgemerkte beschadiging alvorens uit te trekken. Gooi handschoenen weg en was de handen;
3	draag altijd verzorgingskleding bij het verzorgen van een overledene;
4	verlaat de verzorgingsruimte niet zonder deze op te ruimen, u om te kleden, speciaal schoeisel of overschoenen achter te laten en handen te wassen;
5	eet en drink niet in de verzorgingsruimte;
6	gebruik nog niet gereinigde of gedesinfecteerde materialen alleen binnen de verzorgingsruimte en verplaats deze niet naar buiten;
7	staak na een prik-, snij- of spataccident direct het werk: trek handschoenen uit, laat de wond even doorbloeden en handel volgens het protocol prik-, snij-, of spataccident;
8	werp afval uit de verzorgingsruimte enkel in de daarvoor bestemde emmers/zakken en dergelijke: naalden en scherpe voorwerpen in de naaldcontainer (max. vulling 75%), wasgoed in de wasemmer, overig afval in de afvalemmer;
9	verschoon waszakken regelmatig en vuilniszakken dagelijks en bied deze gesloten aan. Denk aan (reiniging van) je persoonlijke beschermingsmiddelen;
10	maak schoon/desinfecteer volgens het schoonmaakplan.