Ergonomie in het kapsalon

In samenwerking met Febelhair

Febelhair
FEDERATION OF BELGIAN HAIRDRESSERS

liantis

Inhoud

1 Inleiding 4

2 Samenvatting 5

3 Wetgeving: Boek VIII Ergonomie op het werk en preventie van musculoskeletale aandoeningen 7

4 Medische klachten bij kappers 11

4.1 Medische onderzoeken door Liantis in 2024 - toelichting 11

4.2 Musculoskeletale klachten in de literatuur 17

5 Risicoanalyse ergonomie 18

5.1 Literatuur 18

5.2 Toelichting bij de basisrisicoanalyse ergonomie 19

5.2.1 Legende 19

5.2.2 Achtergrond 19

5.2.3 Gebruik en opvolging 20

5.3 Resultaat basisrisicoanalyse ergonomie op basis van bedrijfsbezoeken door Liantis 20

5.4 Ergonomie-index 22

5.5 Conclusie 22

6 Maatregelen 23

6.1 TOP-strategie 23

6.2 TOP-strategie toegepast op de prioritaire risico's bij kappers 26

6.3 Specifieke aanbevelingen inrichting en arbeidsmiddelen 27

7 Checklist toepassing maatregelen 31

8 Beeldschermwerk – administratie 34
9 Bijkomende multidisciplinaire aanbevelingen voor de kappers 35
9.1 Arbeidsveiligheid 35
9.2 Arbeidshygiëne 36
9.3 EHBO 36
9.4 Psychosociale belasting 36
10 Liantis: alle mensenzaken onder één dak 37
11 Referenties 38

1 Inleiding

Dit project kwam tot stand naar aanleiding van de gewijzigde wetgeving rond ergonomie op het werk. Om de impact van aandoeningen aan het bewegingsapparaat bij kappers te begrijpen, moeten mogelijke risicofactoren voor deze aandoeningen en de gevolgen ervan voor de gezondheid, geïdentificeerd en gekwantificeerd worden. Nadien moeten doeltreffende preventie maatregelen worden genomen.

Om KMO-ondernemingen in de sector te ondersteunen gaf Febelhair de opdracht aan Liantis om een risicoanalyse op sectorniveau uit te voeren. Hiervoor voerde Liantis volgende handelingen uit:

- Gerichte bedrijfsbezoeken bij kappers, aangesloten bij de externe dienst voor preventie en bescherming op het werk van Liantis.
- Analyse van de resultaten van medische onderzoeken bij medewerkers van kappers, uitgevoerd in 2024.
- Literatuuronderzoek over aandoeningen aan het bewegingsapparaat en ergonomie bij kappers.

Het resultaat van dit project is dit document, met aanvullend de basisrisicoanalyse ergonomie voor kappers, dewelke op ondernemingsniveau kan worden aangepast.

Het is sterk aanbevolen deze risicoanalyse (nog beter: de geactualiseerde op ondernemingsniveau) te delen met de medewerkers. Actiepunten en geplande maatregelen dienen opgenomen te worden in het jaaractieplan en het globaal preventieplan. Vergeet niet deze risicoanalyse jaarlijks te actualiseren.

2 Samenvatting

Musculoskeletale klachten zijn in sterke mate aanwezig bij de kappers. Dit zien we zowel terugkomen in de wetenschappelijke literatuur, als in de resultaten van de medische onderzoeken uitgevoerd door Liantis. Maar dit is niet alles: de musculoskeletale klachten geven ook de meeste hinder bij de uitvoering van het werk. **Bijna 60% van alle klachten die hinder geven bij het werk, zijn deze musculoskeletale klachten**.

De aanwezige psychische stress kan bijdragen tot het in stand houden of doen verergeren van deze klachten. De hinder voor het werk en het verband van deze stressklachten met het werk liggen echter lager dan in de algemene populatie.

Ook **huidklachten, maag- en darmklachten en duizeligheid** komen duidelijk meer voor bij de kappers dan in de algemene populatie.

Medische klachten bij kappers

- 1 op 5 kappers heeft ernstige **rugklachten**
- 1 op 5 kappers heeft ernstige **nekklachten**
- 60% van alle klachten die **hinder geven** voor het werk = fysieke klachten
- 40% van alle klachten **die veroorzaakt of verergerd** worden door **het werk** = fysieke klachten
- 1 op 10 kappers heeft ernstige maag- en darmklachten, huidklachten, ademhalingsklachten en/of ervaart duizeligheid

Om zorg te dragen voor de gezondheid van de kappers, is het dan ook belangrijk dat de sector en de werkgevers de focus leggen op **preventieve maatregelen voor de risicofactoren op het werk**, zoals ook voorzien in de wetgeving ergonomie (Codex Boek VIII, titel 1).

In volgende tabel vatten we de risicofactoren en aanbevelingen samen:

Risicofactoren	**Gerelateerde medische klachten die verhoogd voorkomen bij kappers**	**Aanbevelingen**
Langdurig staan	- Rugklachten - Klachten aan voeten	- Staand en zittend werken regelmatig afwisselen - Pauze
Herhaalde bewegingen	- Schouderklachten - Tintelingen - Elleboogklachten - Polsklachten	- Ergonomische schaar - Lichtgewicht brush - Lichtgewicht haardroger - Afwisseling tussen taken (herhaling éénzelfde type belasting vermijden) - Pauze
Gebogen en gedraaide rug	- Rugklachten - Nekklachten	- Voldoende bewegingsvrijheid - Kappersstoel (cliënt) en kappersfiets ruim in hoogte aanpasbaar. - Hoogte verstelbare trolleys - Wastafel in hoogte aanpasbaar - Afwisseling tussen taken (herhaling éénzelfde type belasting vermijden) - Pauze
Werken boven schouderhoogte in combinatie met precisiewerk	- Nekklachten - Schouderklachten	- Kappersstoel (cliënt) en kappersfiets ruim in hoogte aanpasbaar. - Wastafel in hoogte aanpasbaar - Afwisseling tussen taken (herhaling éénzelfde type belasting vermijden) - Pauze

3 Wetgeving: Boek VIII Ergonomie op het werk en preventie van musculoskeletale aandoeningen

Boek VIII van de Codex legt het algemene kader vast voor ergonomie op het werk en de preventie van musculoskeletale aandoeningen (MSA). De werkgever moet een preventiebeleid ontwikkelen dat rekening houdt met ergonomie op alle domeinen van het welzijn op het werk.

In de inleidende bepalingen zijn 4 begrippen opgenomen m.b.t. ergonomie:

- De **preventieadviseur ergonoom** is dé expert voor de risicoanalyse ergonomie. De interne preventieadviseur doet beroep op de preventieadviseur-ergonoom als men niet deskundig genoeg is of wanneer de complexiteit van de risicoanalyse dit vereist.
- **Ergonomie op het werk** is de aanpak die gericht is op het aanpassen van de werkpost en de werkomgeving aan de mens, toegepast op alle welzijnsdomeinen.
- **Musculoskeletale aandoeningen** zijn gezondheidsproblemen die betrekking hebben op spieren, pezen, ligamenten, zenuwen en gewrichten en die veroorzaakt of verergerd worden door ergonomische/musculoskeletale risico's op het werk. Maar ergonomie gaat verder dan enkel voorkomen van deze aandoeningen en heeft als doel om alle medewerkers gezond en efficiënt te laten werken.
- **Musculoskeletale risico's op het werk** of ook wel ergonomische risico's genoemd**,** is de kans dat werknemers lichamelijke gezondheidsproblemen ondervinden ten gevolge van biomechanische of andere risicofactoren op het werk, waarop de werkgever een impact heeft.

Boek 8 is opgebouwd uit 4 titels.

Titel 1. Algemene bepalingen [(1)]

De werkgever moet van bij het **ontwerp** en bij inrichting van de werkposten rekening houden met ergonomie en ervoor zorgen dat het werk is aangepast aan de fysieke mogelijkheden van de werknemers en dat overmatige werkgerelateerde (fysieke of mentale) vermoeidheid wordt voorkomen. Ook bij aanpassing van werkposten is aandacht voor ergonomie vereist.

Hiertoe voert de werkgever een **risicoanalyse** uit waarbij alle ergonomische/musculoskeletale risico's geïnventariseerd en geëvalueerd worden.

- Hierbij brengt men volgende **biomechanische risicofactoren** mee in rekening waar werknemers worden aan blootgesteld, zoals het gebruik van kracht, repetitieve bewegingen, werkhoudingen en -bewegingen, duur en frequentie, contactkracht en plaatselijke druk.
- Ook houdt men rekening met **andere risicofactoren die verband houden met de werkpost** zoals het dragen van ongemakkelijke of zware PBM's, onvoldoende verlichting, lawaai, …
- Tenslotte houdt men rekening met de **resultaten van de risicoanalyses uit andere welzijnsdomeinen**, die de ergonomische/musculoskeletale risico's op het werk rechtstreeks of onrechtstreeks kunnen beïnvloeden, zoals o.a. psychosociale risicofactoren, collectieve medische resultaten, overmatige werkdruk, werken in de koude, … Er is dus aandacht voor de interactie tussen de verschillende welzijnsdomeinen.

Deze risicoanalyse moet men jaarlijks updaten.

Vervolgens neemt de werkgever op basis van de risicoanalyse, **passende preventiemaatregelen** om de ergonomische/musculoskeletale risico's op het werk te voorkomen volgens de preventiehiërarchie met aanpak aan de bron. De resultaten van de risicoanalyse en de preventiemaatregelen worden opgenomen in het **globaal preventieplan** en ook in het **jaaractieplan** én worden regelmatig geëvalueerd en geactualiseerd.

De werkgever moet de werknemers én het comité voor preventie en bescherming* op het werk **informeren en opleiden** over de preventie van musculoskeletale aandoeningen én de verschillende preventiemaatregelen.

** Een Comité voor Preventie en Bescherming op het Werk (CPBW) is verplicht voor elke onderneming die gemiddeld minstens 50 werknemers tewerkstelt. In dat geval moeten ook om de vier jaar sociale verkiezingen georganiseerd worden. Bij afwezigheid van een CPBW worden de taken en bevoegdheden van dit overlegorgaan automatisch doorgeschoven naar de vakbondsafvaardiging. In ondernemingen waar er noch een Comité voor Preventie en Bescherming op het Werk, noch een vakbondsafvaardiging bestaat, moet een beroep worden gedaan op de werknemers zelf.*[22]

Titel 2. Beeldschermen (2)

Titel 2 Beeldschermen is van toepassing op elke werkpost die uitgerust is met een beeldscherm, behalve voor kassawerk, beeldschermen in voertuigen of machines, infoschermen of bankterminals.

De werkgever bepaalt voor welke werknemers het **risico beeldschermwerk** van toepassing is. Volgens de codex zijn dat de 'werknemers die gedurende een aanzienlijk deel van hun normale werktijd gebruikmaken van beeldschermapparatuur'. Het criterium dat doorgaans aangehouden wordt, is meer dan 4u op dagbasis of 20 uur per week bij werken op een groot beeldscherm. Voor werknemers die op een laptop werken, is dat vanaf meer dan 2 uur per dag, al raden we dit zoveel mogelijk af. Voor werken op een tablet is dat vanaf meer dan 30 minuten per dag.

Een **beeldschermwerkpost** bestaat volgens de codex uit het geheel van beeldschermapparatuur m.n. werktafel of werkvlak, stoel, documenthouder, printer, modem, telefoon, nevenapparatuur en accessoires, en de onmiddellijke werkomgeving. In de bijlage van deze titel 2 staan minimum vereisten voor stoel, tafel, omgeving, interface, enz. Behalve de verstelbaarheid van de bureaustoel op vlak van zithoogte, helling en hoogte van de rugleuning én dat het toetsenbord los moet staan van het scherm, blijven de eisen dus vaag. Internationale normen als EN 1335-1, NPR 1813, EN 527, NEN 1824, EN 12464, ISO 7730 en ISO 22955 geven een praktische invulling.

Iedere werkgever moet minstens om de vijf jaar een **risicoanalyse** beeldschermwerk opmaken op niveau van elke groep van beeldschermwerkposten en op niveau van het individu.

Op basis van deze risicoanalyse neemt de werkgever **passende maatregelen** om de risico's voor het gezichtsvermogen en problemen van lichamelijke en geestelijke belasting te voorkomen of aan te pakken.

Deze risicoanalyse wordt indien nodig aangevuld met een **bevraging** van de werknemers. Hierbij peil je naar de werkomstandigheden en/of eventuele gezondheidsproblemen gerelateerd aan het werken met een beeldscherm. De collectieve resultaten hiervan worden door de preventieadviseur-arbeidsarts overgemaakt aan de werkgever en binnen de twee maanden na de overmaking voorgelegd aan het Comité.

Nieuwe medewerkers moeten een **opleiding** krijgen over hoe ze hun werkplek correct kunnen instellen en bij ingrijpende veranderingen aan de organisatie van de werkpost moet elke werknemer opgeleid worden.

De codex stelt ook dat men alle medewerkers moet **informeren** over de risico's en de genomen maatregelen.

Titel 3. Manueel hanteren van lasten (3)

Manueel hanteren van lasten omvat elke handeling waarbij een last of persoon door één of meer werknemers wordt vervoerd of ondersteund, zoals het tillen, houden en dragen; het duwen en trekken en het verplaatsen van personen. Ook het repetitief werken met lichte lasten valt onder deze noemer.

In eerste instantie moet de werkgever **voorkomen** dat de werknemers lasten moeten hanteren, in het bijzonder tillen van lasten. Wanneer dit niet kan voorkomen worden, moet de werkgever een **risicoanalyse manueel hanteren van lasten** opmaken en **passende maatregelen** nemen. Deze risicoanalyse maakt deel uit van de risicoanalyse vernoemd in titel 1.

De werkgever bepaalt na advies voor welke werknemers het risico manueel hanteren van lasten van toepassing is. Deze medewerkers zijn dan onderworpen aan een voorafgaande gezondheidsbeoordeling en een periodiek medisch onderzoek. Co-prev, vereniging van Externe Diensten voor Preventie en Bescherming op het werk bracht een praktijkgids uit met o.a. volgende criteria voor het toekennen van het **risico manueel hanteren van lasten**.[18]

- Tillen: meer dan 10 keer per dag een last tussen 3 en 25 kg tillen of een last zwaarder dan 25kg.
- Trekken en duwen: meer dan 10 keer per dag een last verplaatsen door duwen of trekken of lasten zwaarder dan 100kg of verder dan 300m verplaatsen door trekken of duwen
- Repetitief hanteren van lichte lasten: Minstens 30 handbewegingen per minuut uitvoeren met een lichtte last tot 3kg of waarbij de cyclustijd korter dan is dan 30seconden
- Verplaatsen van personen: het risico is steeds aanwezig

De werkgever moet de werknemers **informeren** over het risico waaraan ze zijn blootgesteld en welke maatregelen er zijn genomen. Ook moeten de werknemers een **opleiding** krijgen over de correcte werkmethode, maar pas als het risico aanvaardbaar is, m.a.w. als er maatregelen zijn genomen. Dit kan bijv. een opleiding zijn over het juiste gebruik van een tilhulp of een elektrische transpalet.

Titel 4. Werkzitplaatsen en rustzitplaatsen (4)

De werkgever moet een **risicoanalyse** uitvoeren voor elke activiteit die men staand uitvoert, d.w.z. in een verticale houding op de voeten. Het gaat hier zowel om het langdurig staan op een beperkte oppervlakte als het wandelen doorheen de dag. Bij de risicoanalyse houdt men rekening met de duur van het staan, de intensiteit, de houding en of er verzwarende omstandigheden zijn zoals lichaamstrillingen, oneffen ondergrond en temperatuur. Ook deze risicoanalyse maakt deel uit van de risicoanalyse vernoemd in titel 1.

Als er een risico voor het welzijn van de werknemers bestaat, neemt de werkgever de nodige **maatregelen** om ervoor te zorgen dat de werknemers een **rustzitplaats** hebben waar men bij pauzes of na bepaalde tijdspannes kan gaan zitten. Wanneer de aard van de activiteiten niet toelaat om een rustzitplaats te gebruiken, organiseert de werkgever rusttijden of zittende werktijden van ten minste een kwartier tijdens de eerste helft van de werkdag en ten minste een kwartier tijdens de tweede helft van de werkdag. Deze dienen

ten vroegste na anderhalf uur en ten laatste na twee en een half uur genomen worden, en dit in samenspraak met de arbeidsarts.

Voor de werknemers waarvan de taken zittend kunnen gebeuren, stelt de werkgever een **werkzitplaats** ter beschikking. De rustzitplaatsen en de werkzitplaatsen beantwoorden aan de comfort-en gezondheidseisen én zijn onderdeel van de risicoanalyse.

De werknemers worden **ingelicht** over alle maatregelen die genomen worden na de risicoanalyse.

4 Medische klachten bij kappers

4.1 Medische onderzoeken door Liantis in 2024 - toelichting

In 2024 werd de algemene medische vragenlijst van Liantis ingevuld door 497 werknemers van de bij Liantis aangesloten kapperszaken (NACE-code 96.210). Van deze groep respondenten werd een collectief medisch rapport opgemaakt.

a) Toelichting bij het bevragen van symptomen

Niet alle symptomen worden op dezelfde manier bevraagd, aangezien de medische bevraging in eerste instantie een screeningsinstrument is tijdens het periodiek medisch onderzoek. Op deze manier kunnen prioriteiten gesteld worden tijdens dit medisch onderzoek. Dit is belangrijk om weten bij de interpretatie van deze medische resultaten.

Bij klachten aan het bewegingsapparaat (musculoskeletale klachten) wordt er gevraagd naar “ernstige klachten waarvoor behandeling noodzakelijk was”. Bij ademhalingsklachten en huidklachten wordt er gevraagd naar klachten die mogelijks veroorzaakt zijn door blootstelling aan bepaalde producten. Bij maagpijn en duizeligheid wordt er gevraagd naar “ernstige klachten”.

Bij alle andere medische en psychologische klachten wordt gevraagd in hoeverre men “last heeft gehad van…”.

Bij het interpreteren moeten we dus rekening houden met het feit dat het soms over “klachten” gaat, soms over “ernstige klachten”, soms over “ernstige klachten waarvoor behandeling noodzakelijk was” en soms over “klachten die mogelijk veroorzaakt zijn door blootstelling”.

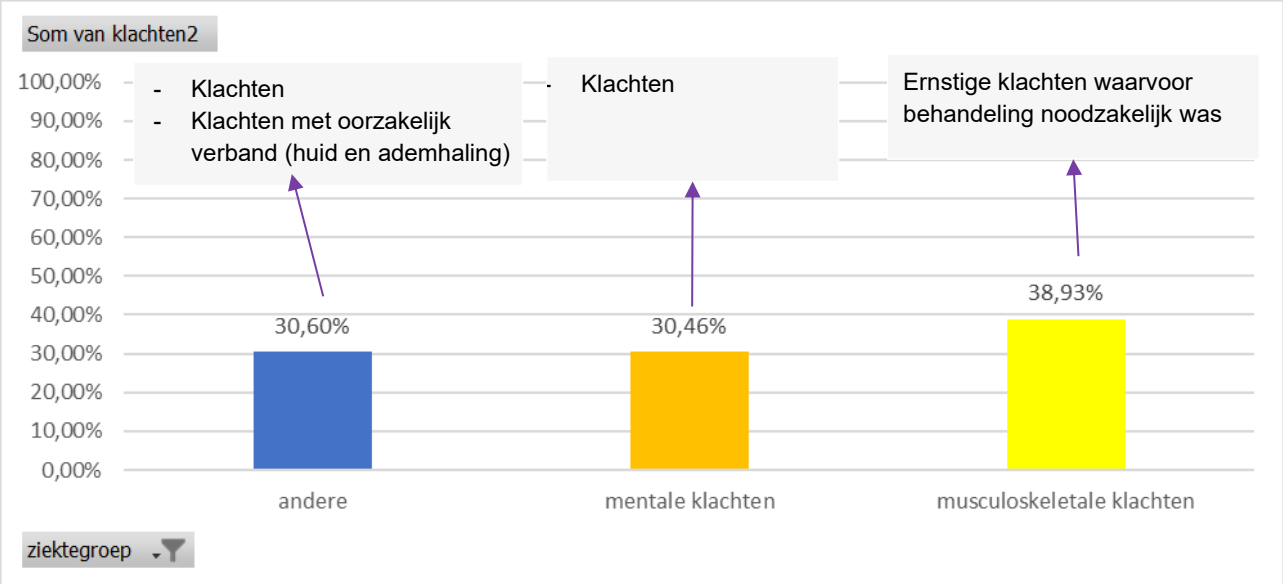
b) Toelichting bij het bevragen van risicofactoren

Er zijn ook een aantal vragen rond gevolgen van risicofactoren op het werk in de bevraging opgenomen. Deze rubriek bevat vragen over volgende thema’s:

- ✓ Taakinhoud (bvb. wat u doet, controle over de eigen activiteiten, duidelijkheid van wat u moet doen,...)
- ✓ Arbeidsomstandigheden (bvb. werkdruk, geluidsoverlast, te warm, te koud, computersoftware,...)
- ✓ Arbeidsvoorwaarden (bvb. loon, werkzekerheid, promotiekansen, mogelijkheid om deeltijds te werken,...)
- ✓ Organisatiecultuur (sfeer op het werk, respect, geen discriminatie, fysiek geweld of pesterijen op de werkvloer,...)?
- ✓ Werkrelaties met collega's en leidinggevenden (collegialiteit, sociale en technische ondersteuning, respect, feedback, leiderschap,...)

c) Medische klachten bij kappers

Van alle medische klachten, zien we dat de meerderheid **ernstige musculoskeletale klachten waarvoor behandeling noodzakelijk was**, zijn:



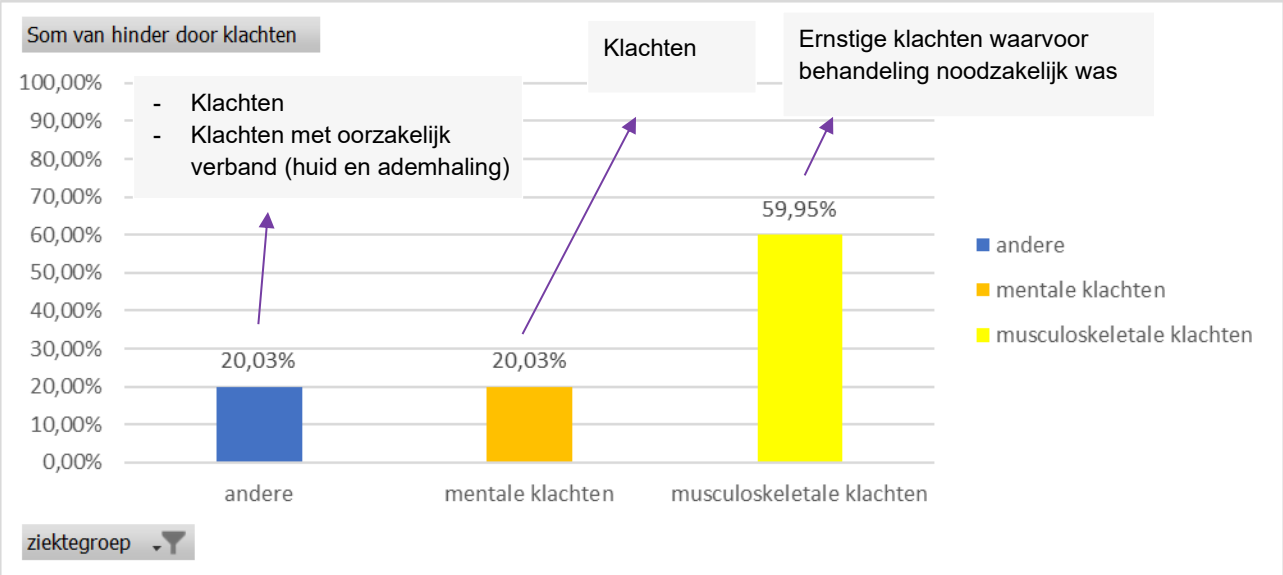
Deze resultaten zijn niet in lijn met die van de totale werknemerspopulatie die bij Liantis op medisch onderzoek kwam: binnen deze groep (119.133 respondenten in 2024) zien we dat 37% van alle klachten mentale klachten betreft en 32% ernstige musculoskeletale klachten waarvoor behandeling noodzakelijk was.

Ernstige musculoskeletale klachten, waarvoor behandeling noodzakelijk was, zijn bij de kappers dus duidelijk sterker aanwezig.

d) Hinder voor het werk door klachten

Van alle klachten die hinder geven voor het werk, zijn het ook de ernstige musculoskeletale klachten waarvoor behandeling noodzakelijk was, die het sterkst aanwezig zijn: **bijna 60% van klachten die de kappers hinder geven voor het werk, zijn deze ernstige musculoskeletale klachten.**

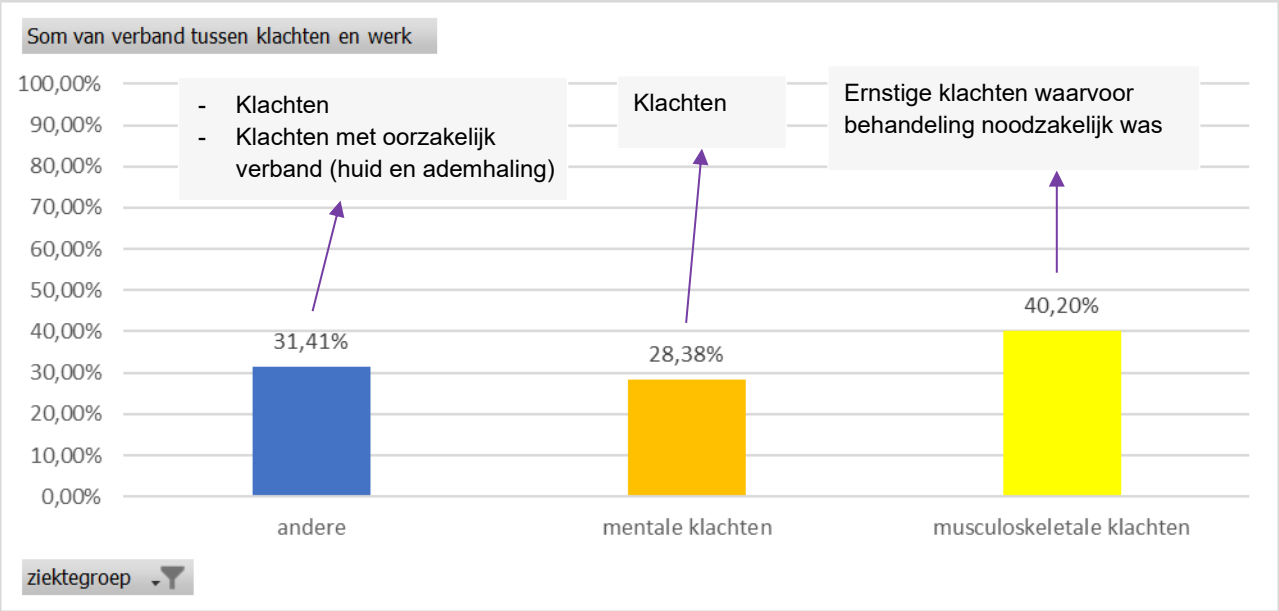
Ook hier is dit meer uitgesproken dan bij de algemene Liantis-populatie (2024), waar 54% van alle medische klachten met hinder voor het werk de musculoskeletale klachten en 26% de mentale klachten betreft.



e) Verband tussen de uitvoering van het werk en de klachten

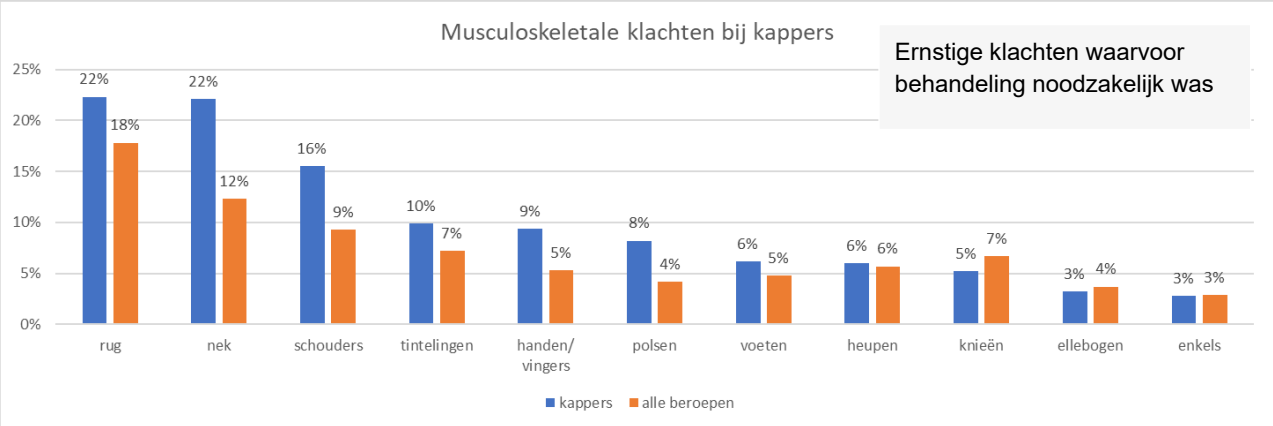
De oorzaak van de klachten is op zich niet zo belangrijk en doorgaans ook multifactorieel: de wetgeving voorziet dan ook dat er aan ergonomie moet gedaan worden om klachten te voorkomen **én om verergering te voorkomen**.

Vanuit de collectieve medische bevraging kunnen we een beeld vormen in hoever de klachten zijn veroorzaakt of verergerd door het werk: ook hier zien we duidelijk dat het vooral de ernstige musculoskeletale klachten waarvoor behandeling noodzakelijk was, zijn die veroorzaakt of verergerd worden door het werk: **40% van alle klachten die veroorzaakt worden of verergeren door het werk zijn deze ernstige musculoskeletale klachten**. Dit in tegenstelling tot de algemene Liantis-populatie (2024), waar dit meer evenredig verdeeld is over mentale klachten (33%), ernstige musculoskeletale klachten waarvoor behandeling noodzakelijk was (29%) en andere medische klachten (37%).



f) Detail van de ernstige musculoskeletale klachten bij kappers

In de top 3 zien we rug-, nek- en schouderklachten: **1 op 5 kappers heeft ernstige rugklachten en/of nekklachten waarvoor behandeling noodzakelijk was.** Deze cijfers liggen ook duidelijk hoger, in vergelijking met de volledige Liantis-populatie. Dit is zelfs het geval voor bijna alle fysieke klachten!

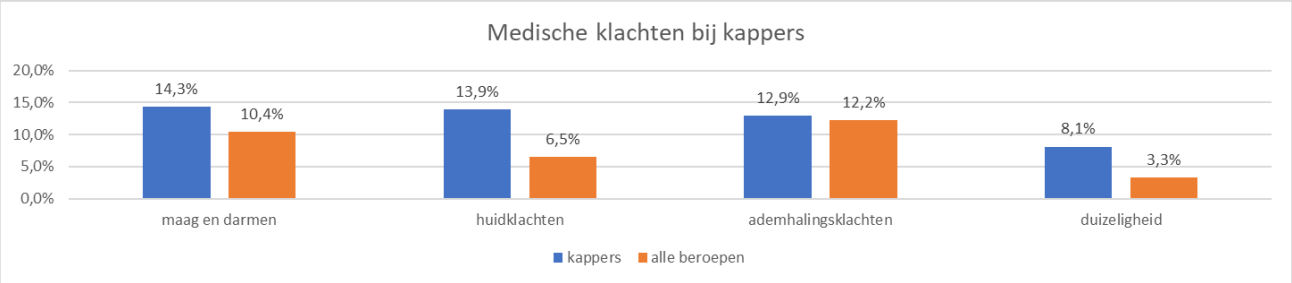


g) Andere belangrijke gezondheidsklachten bij kappers

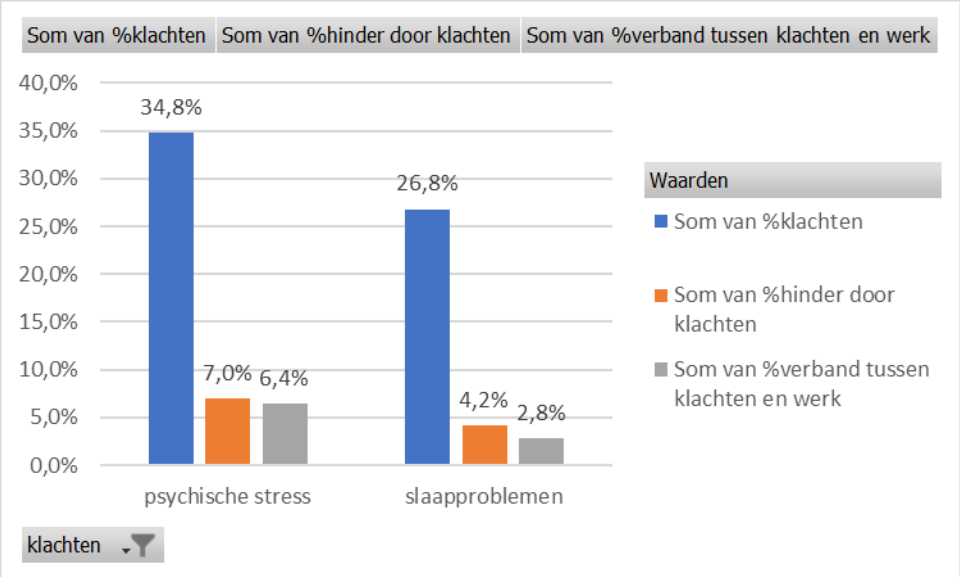
Naast de musculoskeletale klachten is het ook interessant in detail te kijken welke andere medische klachten aanwezig zijn bij de kapperspopulatie: naast een uitgesproken aanwezigheid van psychische stress en slaapproblemen (vergelijkbaar aan de volledige Liantis-populatie) valt in de top 5 vooral op dat de aanwezigheid van **huidklachten bij de kappers** veel hoger ligt dan in de algemene Liantis-populatie (2024). Ook maag- en darmklachten en ademhalingsklachten zijn sterk aanwezig.

Belangrijk hierbij is om in acht te nemen dat de vraagstelling bij huidklachten en ademhalingsklachten reeds een oorzakelijk verband met het werk in zich heeft. Alhoewel het respectievelijk “maar” 13,9% en 12,9% van de respondenten gaat voor huid- en ademhalingsklachten, moeten we deze toch ernstig nemen o.w.v. het

oorzakelijk verband in de initiële vraagstelling. Wat betreft maag- en darmklachten en duizeligheid, wordt ook gevraagd naar “ernstige klachten”, wat toch wil zeggen dat bijna 1 kapper op 10 het voorbije jaar last heeft gehad van ernstige duizeligheid.



Het valt ook op dat er een groot aantal kappers psychische stress en slaapproblemen ervaart. Het voorkomen van deze klachten loopt gelijkaardig aan de algemene populatie (33,7% psychische stress en 29,6% slaapproblemen). Voor psychische stress is er ook minder hinder voor het werk en worden de klachten ook in minder mate in verband met het werk gebracht (respectievelijk 10,4% en 9,1% in de algemene populatie). Dit is ook het geval voor slaapproblemen (6,8% en 5,9%).



h) Algemene risicofactoren

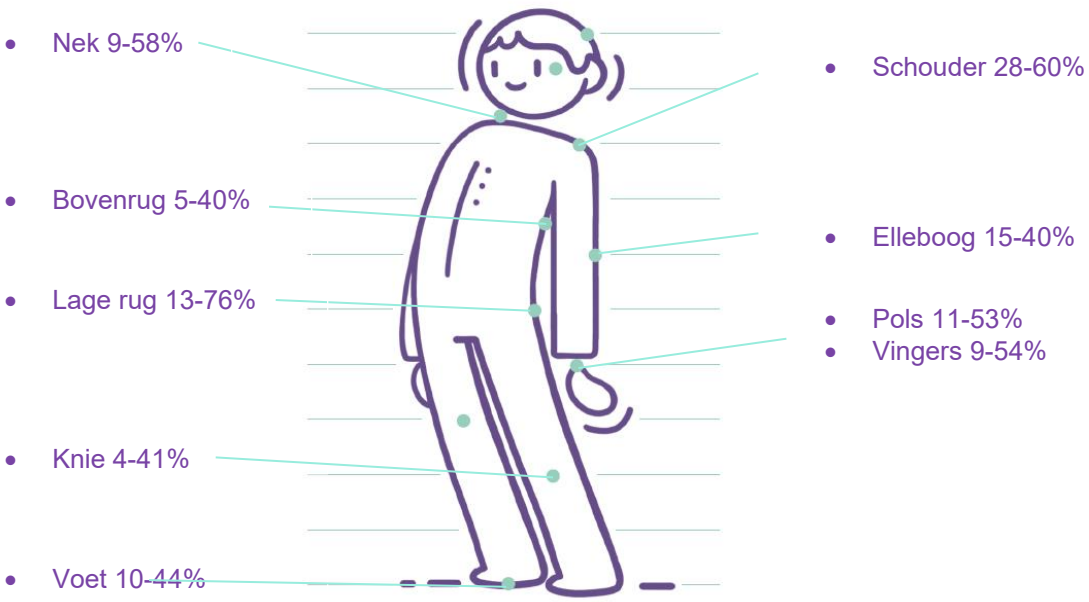
Vanuit de 5 A's (cfr. risicoanalyse psychosociale aspecten) worden ook klachten door deze risicofactoren op het werk bevraagd, in de medische vragenlijst van Liantis.

	Klachten		Hinder door klachten		Verband met het werk	
	Kappers	Algemeen	Kappers	Algemeen	Kappers	Algemeen
Arbeidsomstandigheden	3,4%	8,0%	1,4%	4,0%	3,4%	8,0%
Arbeidsvoorwaarden	1,8%	3,8%	0,6%	1,6%	1,8%	3,8%
Organisatiecultuur	3,2%	6,2%	1,0%	3,0%	3,2%	6,2%
Taakinhoud	1,2%	4,2%	1,0%	2,3%	1,2%	4,2%
Werkrelaties	3,4%	6,7%	0,8%	3,2%	3,4%	6,7%

De respondenten uit de sector scoren voor alle items beter dan de volledige populatie die de medische vragenlijst heeft ingevuld.

4.2 Musculoskeletale klachten in de literatuur

De aanwezigheid van klachten bij kappers geeft vanuit de literatuur geen eenduidig beeld, aangezien de resultaten sterk kunnen verschillen. Toch geven deze studies aan dat fysieke klachten vaak voorkomen en dat er belangrijke risicofactoren aanwezig zijn, die kunnen leiden tot uitval en zelfs tot verlaten van de sector.[2] Een review uit 2019 geeft volgende range in het voorkomen van fysieke klachten[6]:



De auteurs van deze review suggereren organisatorische maatregelen, zoals pauzes en minder overuren en het voorzien van ergonomische uitrusting in de kapperszaak. Deze maatregelen worden best ingevoerd vanaf de opleiding tot kapper.[6] Ook EU-OSHA geeft aan dat fysieke klachten een belangrijk probleem is bij kappers en dat het belangrijk is dat er verbetering is in de ergonomie van arbeidsmiddelen en meubilair.[7]

Volgens het medisch referentiedocument (Europees project) werd de grootste prevalentie gedurende 12 maanden gerapporteerd voor de onderrug (48%), de nek (43%), de schouders (42%) en de handen/polsen (32%)[11].

5 Risicoanalyse ergonomie

Noot vooraf: Deze risicoanalyse focust op de taken met fysieke belasting. De risicoanalyse werken met beeldschermen (cfr. boek VIII, Titel 2) maakt hier geen deel van uit. Aangezien dit risico sterk afhankelijk is van de keuzes met betrekking tot de inrichting van de ruimte (stoel, tafel, schermen, …) kan deze risicoanalyse niet op sectorniveau worden opgemaakt. Onder titel 6.4 zijn wel algemene aanbevelingen over beeldschermergonomie terug te vinden.

5.1 Literatuur

Vanuit de literatuur wordt ingeschat dat kappers zo'n 29% van hun tijd spenderen aan knippen, 17% aan het kleuren van haar, 10% aan het drogen van haar en 8% aan het wassen van haar.

Langdurig staan (statisch), voor- en zijwaarts buigen met de rug, werken met de handen op of boven schouderhoogte en repetitieve bewegingen worden als belangrijkste risicofactoren vermeld. Daarnaast is er ook sprake van lange werkuren en het gebrek aan ononderbroken pauzes als verzwarende risicofactor. Ook andere factoren als werkervaring, mentale stress en burn-out, geslacht en geringe steun zijn als risicofactoren beschreven in de literatuur [6,7,9,11,13]

Langdurig statisch staan



Voor- en zijwaarts gebogen rug



Repetitieve bewegingen



Boven schouderhoogte



Wat betreft de repetitieve bewegingen, werd aangetoond dat snelle handbewegingen met een kam (zeer licht gewicht) meer belastend zijn dan het relatief statisch houden van de haardroger[8].

Uit een Nederlands onderzoek bleek dat meer dan 6 uur herhaaldelijk gebruik van een pols en elleboog en het werken in statische posities voor de grootste belasting van het bewegingsapparaat zorgden. Deze

bewegingen worden voornamelijk veroorzaakt door taken als föhnen en knippen, die tot 82% van de werkdag in beslag namen[13].

In een Deense studie onderzocht men de relatie tussen blootstelling aan ergonomische risico's en langdurige afwezigheid (vanaf 6 weken). Dit onderzoek werd gevoerd bij bijna 70.000 werknemers, waaronder ook 83 kappers. De respondenten vulden zelf in hoeveel procent van de werktijd ze moesten tillen, trekken/duwen, repetitief werken, werken in ongunstige houdingen, of staand of geknield werken. Het resultaat hiervan is een ergonomie-index, die duidelijk correleert met langdurige afwezigheden van 6 weken of langer. Hoe hoger deze score, hoe meer kans op langdurige afwezigheden. Dit effect neemt toe met de leeftijd.

Voor kappers resulteerde dit in een score van gemiddeld 37,8 (34,5 – 41,1), wat neerkomt op zware fysieke jobvereisten met een verhoogde kans op langdurige afwezigheid (> 6 weken)[10].

5.2 Toelichting bij de basisrisicoanalyse ergonomie

5.2.1 Legende

Het resultaat van de risicoanalyse is een score per risico, die volgens volgende legende wordt ingedeeld in 4 categorieën:

0	Risico niet aanwezig.
<50	Aanvaardbaar risico.
50-75	Actie nodig: risico aanwezig. Maatregelen (of eventueel diepergaande analyse) zijn aangewezen.
75-100	Actie noodzakelijk: verhoogd risico aanwezig. Maatregelen (of eventueel diepergaande analyse) zijn sterk aanbevolen. De actie dient opgenomen te worden in het JAP/ GPP.
>100	Niet aanvaardbaar: sterk verhoogd risico aanwezig. Maatregelen (of eventueel diepergaande analyse) zijn noodzakelijk en prioritair. De actie dient opgenomen te worden in het JAP/ GPP.

5.2.2 Achtergrond

De basisrisicoanalyse ergonomie van Liantis is gebaseerd op www.ergoscore.be. Voor volgende risico's is de berekeningswijze identiek aan www.ergoscore.be :

- Staand werken
- Zittend werken
- Trekken en duwen
- Repetitief werken
- Geknield werken
- Vermoeiend werken

Voor volgende risico's werden enkele aanpassingen doorgevoerd:

- Tillen: strenger voor zwaardere lasten

- Extreme houdingen werd opgesplitst in: “gebogen en gedraaide rug”, “werken boven schouderhoogte”, “werken met de armen ver voorwaarts” en “nekhouding”
- Verplaatsen van personen werd opgesplitst in verschillende categorieën, met meer focus op de biomechanische risicofactoren.

Bij de aangepaste en toegevoegde risico's werden dezelfde principes wat betreft de berekeningswijze toegepast als bij de originele ergoscore.

5.2.3 Gebruik en opvolging

De basisrisicoanalyse ergonomie kan als een startpunt gezien worden voor de uitvoering van de risicoanalyse.

Oranje en rode risico’s dienen als prioritaire risico’s gezien te worden en opgevolgd te worden in het jaaractieplan (JAP) en het globaal preventieplan (GPP). Bij twijfel over het resultaat of indien het te complex blijkt om preventieve maatregelen uit te werken, is het sterk aanbevolen om de preventieadviseur ergonoom te betrekken.

De preventieadviseur ergonoom kan – indien nodig of zinvol geacht- bijkomende analyses uitvoeren (met referentiemethoden uit internationale normen (zoals EN 1005, ISO 11226, ISO 11228)) of de effectiviteit van mogelijke maatregelen inschatten vanuit literatuur.

5.3 Resultaat basisrisicoanalyse ergonomie op basis van bedrijfsbezoeken door Liantis

In de periode 01/04/2025 – 30/07/2025 werd een periodiek bedrijfsbezoek uitgevoerd bij 27 kapperszaken, aangesloten bij Liantis. De bedrijfsbezoeken werden uitgevoerd door een preventieadviseur ergonoom. Naast de aspecten die tijdens een standaard bedrijfsbezoek aan bod komen, werd specifiek aandacht gevestigd op ergonomie. Met deze informatie en gegevens uit literatuuronderzoek, werd de risicoanalyse opgemaakt.

Deze bedrijfsbezoeken werden uitgevoerd bij kapperszaken in de provincies Antwerpen (3), West-Vlaanderen (5), Limburg (10), Vlaams-Brabant (2) en Oost-Vlaanderen (7).

Op basis van de informatie bekomen tijdens deze bedrijfsbezoeken werd de risicoanalyse ergonomie opgebouwd.

De arbeidsorganisatie is uiteraard niet in elke kapperszaak identiek. De basisrisicoanalyse werd dan ook voor verschillende scenario’s opgebouwd.

1. Een gevarieerde werkdag: 1u15 wassen haar, 2u15 knippen, 3u kleuren, 2u drogen/ brushen/ stylen, 0,5u diverse taken
2. Per taak:
    a. Wassen
    b. Knippen
    c. Kleuren
    d. Brushen/ drogen
    e. Scheren
    f. Onderhoud en hygiëne

	Ergonomie - index	Staand werken	Zittend werken	Gebogen en gedraaide rug	Boven schouder-hoogte	Armen voorwaarts	Knielen/ hurken	Houding nek	Tillen van lasten	Trekken en duwen	Herhaalde bewegingen	Aantal prioritaire risico's
Gevarieerde werkdag	34%						Niet van toepassing					4
Wassen	36%		Niet van toepassing		Niet van toepassing		Niet van toepassing		Niet van toepassing	Niet van toepassing		3
Knippen	34%						Niet van toepassing		Niet van toepassing			4
Kleuren – balayage	38%		Niet van toepassing				Niet van toepassing		Niet van toepassing			4
Brushen – drogen	34%		Niet van toepassing				Niet van toepassing		Niet van toepassing			4
scheren	32%						Niet van toepassing		Niet van toepassing			4
Onderhoud	30%		Niet van toepassing									2

Op basis hiervan is het duidelijk dat bovenstaande prioritaire risico's ook in deze analyse eruit springen:

- ✓ Staand werken
- ✓ Herhaalde bewegingen
- ✓ Gebogen en gedraaide rug
- ✓ Werken boven schouderhoogte

5.4 Ergonomie-index

Vanuit literatuur (zie 5.1) wordt er een ergonomie-index omschreven, die in verband gebracht wordt met langdurige afwezigheden van 6 weken of meer. De risicofactoren die hierbij in rekening gebracht worden zijn:

- ✓ Staand werken
- ✓ Tillen en dragen
- ✓ Trekken en duwen
- ✓ Herhaalde bewegingen
- ✓ Gebogen of gedraaide rug
- ✓ Werken boven schouderhoogte
- ✓ Knielen en hurken.

In deze studie bedroeg de ergonomie-index gemiddeld 37,8, wat neer komt op zware fysieke jobvereisten. Deze index werd ook ingeschat op basis van de informatie uit de uitgevoerde bedrijfsbezoeken. Naargelang de organisatie in het kapsalon (éénzijdig belast met steeds dezelfde taak, zoals de haren wassen, of een wisselend takenpakket) bekomen we scores tussen 34 en 38. Dit wijst op zware fysieke jobvereisten, met een verhoogde kans op afwezigheden van 6 weken of langer.

5.5 Conclusie

Zowel vanuit literatuur als de basisrisicoanalyse ergonomie, uitgevoerd door experten van Liantis, kunnen we besluiten dat er belangrijke risicofactoren aanwezig zijn in het takenpakket van een kapper.

De belangrijkste risicofactoren zijn: *staand werken*, *herhaalde bewegingen*, *gebogen en gedraaide rug* en *werken boven schouderhoogte*. Deze risicofactoren zijn ook bepalend voor de verhoogde ergonomie-index.

Preventiemaatregelen moeten dus gericht zijn op deze 4 prioritaire risicofactoren.

6 Maatregelen

6.1 TOP-strategie

TNO voerde een literatuuronderzoek uit naar de effectiviteit van maatregelen voor het verminderen van fysieke belasting op het werk. Hieruit werd de TOP-strategie ontwikkeld[15]:

De 'T' staat voor technisch, 'O' voor organisatie en 'P' voor persoonlijk. Aanpassingen op technisch niveau, zoals bijvoorbeeld het voorzien van tilhulpmiddelen, het aanpassen van werkhoogte, het herontwerpen van gereedschappen en zo meer, zijn effectief. Net zoals aanpassingen op het niveau van organisatie, zoals herontwerp werkproces, het voorzien van extra pauzes en jobrotatie. Op persoonlijk niveau werden enkel positieve resultaten gevonden met arm-exoskeletten. Andere persoonlijke maatregelen zoals tiltraining, ruggordels, voorlichting en verende voetmatjes hadden geen effect op klachten aan het bewegingsapparaat. De maatregelen werden samengevat in drie categorieën, wat geleid heeft tot de TOP-strategie.



- "+" = positieve effecten te verwachten vanuit wetenschappelijke literatuur
- "-" = geen effecten te verwachten vanuit wetenschappelijke literatuur

Vanuit de TOP-strategie leggen we dus voornamelijk de focus op Technische en Organisatorische maatregelen, aangezien deze het vaakst positieve effecten hebben volgens de wetenschappelijke literatuur.

Deze TOP-strategie geeft duidelijke handvaten om effectieve maatregelen uit te werken. We vatten de effectieve maatregelen voor kappers vanuit wetenschappelijke literatuur samen, gestructureerd volgens de TOP-strategie:

a) Technisch

- ✓ Voldoende bewegingsruimte rond de werkplekken[7]
- ✓ Verstelbare kappersstoelen (voor cliënt) [7]
- ✓ Vrijstaande wasbakken, in hoogte verstelbaar én kantelbaar[7]
- ✓ Hoogte verstelbare stoelen met wieltjes voor de kappers, waarbij met open heuphoek gezeten kan worden[7]
- ✓ Hoogte verstelbare trolleys [7]
- ✓ Lichtgewicht brush en haardroger (links -en rechtshandig). Let hierbij ook op het geluid- en trillingsniveau van de toestellen. [14]
- ✓ Ergonomische schaar met steun voor vingers (links -en rechtshandig!) [7]
  De criteria voor een “ergonomische schaar” zijn niet eenduidig. Bovendien vraagt het veranderen van type schaar ook aanpassing, gewenning en training. In 2023 werd een vergelijking van de nodige kracht om de schaar te openen en te sluiten uitgevoerd bij 3 gangbare kappersscharen.[19] Uit dit onderzoek blijkt dat het schaartype “kraan” de minste kracht vraagt.

Schaartype		Totale energie openen + sluiten	Reductie t.o.v. klassieke schaar
Klassiek		51,97 j	-
Offset		41,58 j	-20%
Kraan		35,28 j	-32%

De kraanscharen bestaan bovendien in verschillende standen en hoeken, wat een duidelijke aanbeveling over scharen bemoeilijkt. Ook zijn er scharen op de markt met draaibare duimringen, maar weinig wetenschappelijk onderzoek om de effecten hiervan te onderbouwen.

Er zijn ook onderzoeken beschikbaar naar scharen waarbij er mechanische ondersteuning is voor de krachtzetting[20,21], maar dergelijke scharen zijn tot op heden nog niet verkrijgbaar.

De technische maatregelen (met name diegene die focussen op verstelbaarheid van werkhoogtes en de mogelijkheid om af te wisselen tussen zittend en staand werken) gaan bovendien ook belangrijk zijn om rekening te houden met medewerkers met verschillende lichaamslengtes en medewerksters tijdens hun zwangerschap.

Daarnaast is het ook belangrijk te zorgen voor voldoende verlichting en een aangenaam binnenklimaat.

b) Organisatie

- ✓ Communicatie: ergonomie regelmatig bespreken met de werknemers[11]
- ✓ Pauzes[11]
  - Pauzeruimte(s) voorzien
  - Pauzes moet gebruikt worden als rustpauzes, niet om andere taken uit te voeren
  - Pauzes nemen als ontspanning, niet om de werkdag in te korten (dus niet op het begin en einde van de werkdag) maar doorheen de werkdag
- ✓ Werkorganisatie[11]
  - Bij het plannen en de taakverdeling rekening houden met:
    - Werkorganisatie en taakvariatie: afwisseling in taken met oog op het bekomen van het beperken van langdurige blootstelling aan dezelfde soort van fysieke belasting
    - Aantal kappersstoelen en wasbakken
    - Specialiteiten van de kappers
    - Openingstijden
    - Afspraken plannen
    - Klantenservice

De organisatorische maatregelen (met name diegene die focussen op afwisseling tussen verschillende types taken en pauzes) zijn bovendien ook belangrijk zijn om rekening te kunnen houden met medewerksters tijdens hun zwangerschap, jonge werknemers en stagiairs.

c) Persoonlijk

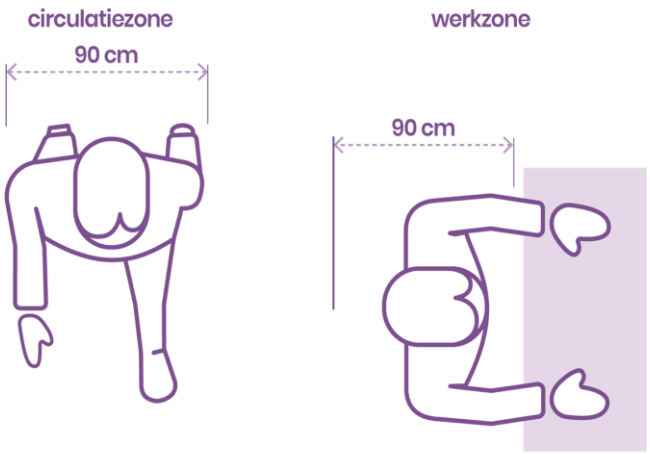
- ✓ Uit een drietal studies die de preventieve aanpak onderzochten, bleek dat een trainingsprogramma voor nek en rug, werktechnieken voor minder nek- en schouderbelasting en een voorlichtingsprogramma, geen effect hadden op pijn en invaliditeit[7].

- ✓ Voor kappers met musculoskeletale klachten is revalidatie en opleiding over het inrichten van werkplekken wel doeltreffend gebleken om pijn te verminderen. [7]

6.2 TOP-strategie toegepast op de prioritaire risico's bij kappers

	Technisch	Organisatorisch	Persoonlijk
Langdurig staan	✓ Inrichting (vrije ruimte, design wastafel, …) voorzien op de mogelijkheid zitten en staan af te wisselen ✓ Voldoende instelbare kappersstoel voorzien	✓ Werkorganisatie en taakverdeling: taakrotatie tussen zittende en staande taken ✓ Pauze	✓ Goed gebruik van de kappersstoel – regelmatig afwisselen
Herhaalde bewegingen	✓ Ergonomische schaar ✓ Lichtgewicht brush en haardroger met beperkt trillingsniveau	✓ Werkorganisatie en taakverdeling: taakrotatie met taken met minder repetitief karakter ✓ Pauze	✓ Werktechnieken ✓ Bespreking psychosociale aspecten
Gebogen en gedraaide rug	✓ Bewegingsruimte ✓ Verstelbare stoelen (cliënten) ✓ Voldoende instelbare kappersstoel voorzien ✓ Hoogte verstelbare trolleys	✓ Werkorganisatie en taakverdeling: taakrotatie met taken met minder ongunstige rughoudingen ✓ Pauze	✓ Werktechnieken ✓ Bespreking psychosociale aspecten
Werken boven schouderhoogte	✓ Verstelbare stoelen (cliënten) ✓ Voldoende instelbare kappersstoel voorzien	✓ Werkorganisatie en taakverdeling: taakrotatie met taken waarbij er minder boven schouderhoogte gewerkt wordt	✓ Exoskelet voor de armen ✓ Werktechnieken ✓ Bespreking psychosociale aspecten

6.3 Specifieke aanbevelingen inrichting en arbeidsmiddelen

Doorgangen en bewegingsruimte	
	✓ De werkzone bedraagt minimaal een vrije ruimte van 90x90cm ✓ Indien er rondom of achterliggend nog circulatieruimte noodzakelijk is, dan wordt hier ook minimaal 90cm doorgangsruimte voorzien. ✓ Deze zones worden ook vrijgehouden van stockage/ opslag van materiaal.

Kappersstoel – cliënt	

	✓ Zithoogte traploos verstelbaar, minimaal 45-59cm van grondniveau[16]
	✓ Eenvoudige bediening, bij voorkeur elektrisch verstelbaar[11]
	✓ Stabiel:
	  ○ Stervoet: 5 tenen, minimaal 24cm lang[16]
	  ○ Rond onderstel: straal minimaal 19,5cm[16]
	  ○ Vierkant onderstel: minimaal 39x39cm[16]
	✓ Bewegingsruimte:
	  ○ Stervoet: maximale afmetingen tenen: 37cm[16]
	  ○ Vierkant: maximaal 60x60cm[16]
	✓ Rotatie: minimaal 45° draaibaar op de poot[16]
	✓ Rugleuning: maximaal 50cm hoog[16]
	✓ Hoofdsteun: enkel bij scheren of baard knippen[16]
	✓ Minimaal 100cm vrije ruimte achter de stoel[16]
	✓ Minimaal 70cm vrije ruimte aan de zijkanten van de stoel[16]

Kinderstoel – cliënt

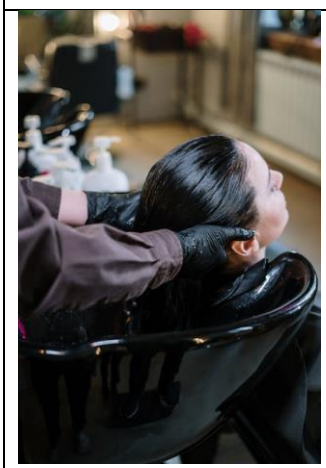


- ✓ Kinderstoel:
  - Noodzakelijk voor kinderen kleiner dan 115cm[16]
  - In hoogte verstelbaar, met een zithoogte (laagste) stand van 79cm[16]
- ✓ Stoelverhoger:
  - Noodzakelijk voor kinderen tussen 115-160cm[16]
  - De stoelverhoger is minimaal 20cm dik[16]

TIP!

de hoogte van de stoel moet altijd goed ingesteld worden aan de klant én aan de kapper. Enkel zo kan je vermijden met opgetrokken schouders te werken.

Wastafel

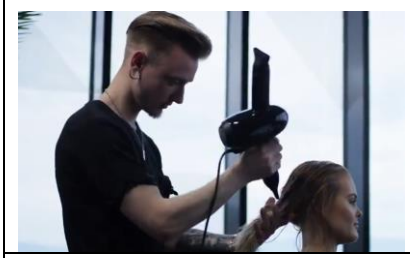


- ✓ Lengte tussen neksteun en achterzijde bedraagt maximaal 43cm (45cm bij wasbakken met holle voorzijde).[16]
- ✓ De vrije diepte onder de wasbak bedraagt minimaal 24cm ter hoogte van de knieën en minimaal 42cm ter hoogte van de voeten (gemeten vanaf de achterzijde van de wasbak).[16]
- ✓ Verstelbaar: horizontaal, verticaal en kantelbaar. [16]
- ✓ Minimaal 90x90cm vrije ruimte achter de wastafel.

TIP!

Na plaatsing van ergonomische wastafels namen klachten in de nek, schouders, armen en bovenlichaam aanzienlijk (-23%) af. De symptomen in de onderrug en de hand/pols, elleboog en vingers daalden met respectievelijk 17% en 9%.[11]

Kappersfiets	
	✓ Zonder rugleuning[16] ✓ Eenvoudig en traploos verstelbaar van (minimaal) 60-80cm (individueel aangepast instelbereik kan nodig zijn). [16] ✓ De zitting is draaibaar[16] ✓ Fietszadel of ponyzadel (geen rond zadel)[17] ✓ Na 1u staand werken dient er zittend gewerkt te kunnen worden

Materiaal	
Haardrogers 	✓ Lichtgewicht, maximaal 500g[17] ✓ Draadloos of kabel min. 3m lang[11] ✓ Zo stil mogelijk (max. 96dB)[11] ✓ Alternatief design (vb. Dual Air op foto) lijkt biomechanische voordelen te bieden (door minder ongunstige polshouding) t.o.v. klassieke haardrogers (met pistoolgrip).
Scharen 	✓ Aangepast aan links- en rechtshandigheid en aan de handgrootte[17] ✓ Pinksteun[16] ✓ Offset en verhoogde offset (‘kraan’) zorgen voor een beter behoud van de neutrale polspositie. [16] 
Tondeuse	✓ Zo licht mogelijk, maximaal 300g[17] ✓ Draadloos[17] ✓ Ovalen handgreep[17]

Borstels	✓ Voldoende lange steel: 11-12cm[17] ✓ Voldoende breed: 3cm[17]

7 Checklist toepassing maatregelen

EVALUATIE DOOR (INCLUSIEF NAMEN BETROKKEN WERKNEMERS):	DATUM

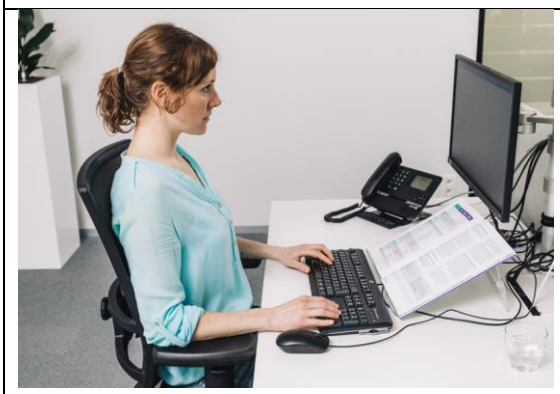
	RICHTLIJN	EVALUATIE	INDIEN 'NIET OK':
TECHNISCHE MAATREGELEN	Werkzone: voldoende bewegingsruimte rondom de werkplekken: minimaal 90x90cm vrije vloeroppervlakte (hier staan geen materialen of karren in gestockeerd)	☐ OK ☐ NIET OK	☐ Aanpassing gepland uiterlijk (datum aanvullen): ☐ Aanpassing enkel mogelijk bij grondige herinrichting
	Doorgangen: er is overal een vrije doorgangsruimte van minimaal 90cm (los van de werkzone)	☐ OK ☐ NIET OK	☐ Aanpassing gepland uiterlijk (datum aanvullen): ☐ Aanpassing enkel mogelijk bij grondige herinrichting
	De kappersstoelen zijn elektrisch in hoogte verstelbaar van minimaal 45 – 59cm.	☐ OK ☐ NIET OK	☐ De vereisten worden meegenomen bij de eerstvolgende aankoop van een kappersstoel
	De kappersstoelen zijn stabiel (stervoet 5 tenen, min. 24cm en max. 37cm ; ronde voet, straal min. 19,5cm; vierkante voet, onderstel min. 39x39cm en max. 60x60cm).	☐ OK ☐ NIET OK	
	De kappersstoelen zijn minimaal 45° draaibaar op de poot.	☐ OK ☐ NIET OK	
	De rugleuning is maximaal 50cm hoog	☐ OK ☐ NIET OK	
	Een hoofdsteun wordt enkel voorzien bij baardverzorging	☐ OK ☐ NIET OK	☐ De hoofdsteun wordt verwijderd bij andere handelingen
	Het knippen van het haar van kinderen kleiner dan 115cm vindt steeds plaats met een kinderstoel die in hoogte verstelbaar is en met een laagste stand van 79cm	☐ OK ☐ NIET OK	☐ De vereisten worden meegenomen bij de eerstvolgende aankoop van een kappersstoel

	Het knippen van het haar van kinderen met een lichaamslengte tussen 115 en 160cm vindt steeds plaats met gebruik van een stoelverhoger van minimaal 20cm dikte of met een kapperstoel die voldoende in hoogte regelbaar is.		☐ Een stoelverhoger (min. 20cm) zal aangekocht worden tegen (datum aanvullen)
	De werkgever (of leidinggevende) ziet toe op het goed instellen van de kappersstoel	☐ OK ☐ NIET OK	☐ Ergonomie en het goed instellen van de werkplek systematisch en periodiek aan bod laten komen
	De lengte van de wastafel (tussen de neksteun en de achterzijde) bedraagt maximaal 43cm (of 45cm bij wasbakken met een holle voorzijde).	☐ OK ☐ NIET OK	☐ De vereisten worden meegenomen bij de eerstvolgende aankoop van een wastafel
	De vrije diepte onder de wasbak bedraagt minimaal 24cm ter hoogte van de knieën en minimaal 42cm ter hoogte van de voeten (gemeten vanaf de achterzijde van de wasbak)	☐ OK ☐ NIET OK	
	De wasbak is zowel horizontaal als verticaal verstelbaar én kantelbaar.	☐ OK ☐ NIET OK	
	De kappersfiets (zonder rugleuning en met draaibare zitting) is eenvoudig en traploos verstelbaar van minimaal 60-80cm. Een individueel aangepast verstelbereik kan noodzakelijk zijn in functie van de lichaamslengte van de medewerker(s).	☐ OK ☐ NIET OK	☐ De vereisten worden meegenomen bij de eerstvolgende aankoop van een kappersfiets ☐ Indien individuele aanpassing blijkt noodzakelijk en wordt voorzien tegen (datum aanvullen):
	De werkgever (of leidinggevende) ziet toe op de werkplanning om taken die zittend en staand uitgevoerd worden elk uur te laten afwisselen.	☐ OK ☐ NIET OK	☐ De werkplanning wordt aangepast, in overleg met de werknemers en gaat in vanaf (datum aanvullen):
	De haardrogers wegen maximaal 500g en zijn draadloos. Het geluidsniveau bedraagt maximaal 96dB.	☐ OK ☐ NIET OK	☐ De vereisten worden meegenomen bij de eerstvolgende aankoop van een haardroger
	Er zijn nikkelvrije offset haarscharen beschikbaar voor zowel links- als rechtshandigen (of beter: verhoogde offset), rekening houdende met verhoogde voorkeur.	☐ OK ☐ NIET OK	☐ De vereisten worden meegenomen bij de eerstvolgende aankoop
	De tondeuses wegen maximaal 300g en zijn draadloos, met een ovalen handgreep.	☐ OK ☐ NIET OK	☐ De vereisten worden meegenomen bij de eerstvolgende aankoop
	De stelen van de haarborstels zijn minimaal 11cm lang en 3cm breed.	☐ OK ☐ NIET OK	☐ De vereisten worden meegenomen bij de eerstvolgende aankoop

ORGANISATORISCH	De werknemers worden regelmatig bevraagd over de ergonomische aspecten van hun werk. Afspraken (o.a. over goed gebruik) worden regelmatig herhaald.	☐ OK ☐ NIET OK	☐ Ergonomie en het goed instellen van de werkplek systematisch en periodiek aan bod laten komen
	Er zijn duidelijke afspraken over het nemen van voldoende pauzes. De werkgever (of leidinggevende) past deze toe bij het opmaken van de werkplanning	☐ OK ☐ NIET OK	☐ Duidelijke afspraken maken en naleven
	Bij het opmaken van de planning en de werkverdeling wordt langdurige bloostelling aan eenzelfde type arbeidsbelasting vermeden (zoals bijvoorbeeld aanhoudend haren wassen, aanhoudend knippen, …).	☐ OK ☐ NIET OK	☐ Duidelijke afspraken vastleggen met betrekking tot de planning ☐ Extra opleidingen voorzien om de medewerkers verschillende types taken aan te leren en zo polyvalenter te maken.

8 Beeldschermwerk – administratie

Administratie



- ✓ Bureaustoel die voldoet aan richtlijn NPR1813
- ✓ Zit-sta tafel die voldoet aan EN527
- ✓ Minimaal 7m² werkruimte/ werkplek
  - 90cm vrije ruimte achter bureau
  - Plaatsing haaks op venster, niet tegen muur
- ✓ Afzonderlijk beeldscherm, toetsenbord en muis
- ✓ Beeldscherm minimaal 19”, met TCO-label
  - Dotpitch 0,28mm
  - Helderheid >250 cd/m³
  - Contrast >450:1

9 Bijkomende multidisciplinaire aanbevelingen voor de kappers

9.1 Arbeidsveiligheid

- ✓ Zorg voor **slipvrije vloeren**
- ✓ De **nooduitgangen** moeten duidelijk aangeven zijn en vrij te gebruiken (geen materiaal of karren voor de nooduitgang stockeren!)
- ✓ Voorzie minimaal 1 brandblusser per 150m²
- ✓ Laat de elektrische laadspanningsinstallatie elke 5 jaar keuren
- ✓ Laat de aardgasinstallatie elke 2 jaar controleren
- ✓ Stel een **brandpreventiedossier** op, waarin je alle documenten bundelt:
    1. **Risicoanalyse** brand en preventiemaatregelen
    2. Duid enkele sleutelfiguren aan verspreid over je onderneming. Zij vormen samen de **brandbestrijdingsdienst** en nemen in geval van nood het voortouw. Zo zorgen zij voor een correcte melding, voeren zij eventueel een eerste bluspoging uit en leiden ze de evacuatie in goede banen.
    3. Stel schriftelijke **noodprocedures** op: ‘Hoe meld je een brand?’, ‘Hoe blus je een computer?’, ‘Wat doe je als er brandalarm is?’, ‘Welke hulpdiensten kan je bereiken en op welk telefoonnummer?’, ‘Hoe leg ik het ventilatiesysteem af in geval van brand?’, …
    4. Het **evacuatieplan** is best een duidelijke plattegrond van je gebouw. Hierop duid je de vlucht- en evacuatiewegen aan met een volle groene pijl. Op deze plattegrond zijn ook de bestemming van de lokalen, de compartimentsgrenzen, de locatie van blus- en beschermingsmiddelen, de locatie van de stookplaats of de opslagplek voor gevaarlijke stoffen, en alle andere nuttige informatie aangeduid. Deze plattegrond hang je uit op iedere verdieping.
    5. Het **interventiedossier** is ook een plattegrond, maar met alle informatie die de hulpdiensten nodig hebben. Zo moeten zij bijvoorbeeld weten waar branddetectiecentrale zich bevindt, waar de stookplaats is, waar ze gas en elektriciteit kunnen afsluiten, enzovoort. Deze plattegrond bewaar je aan de hoofdingang van je gebouw. In veel gevallen kan je het evacuatieplan en interventiedossier met elkaar combineren.
    6. **Vaststellingen evacuatieoefeningen.** Hierin noteer je informatie zoals ‘Hoe lang duurde het vooraleer iedereen op de verzamelplaats was?’, ‘Hoeveel tijd verstreek er tussen het intern alarm en de melding aan de brandweer?’, enzovoort. Ook verbeterpunten komen aan bod.
    7. **Lijst van blusmiddelen en beschermingsmiddelen** en hun situering op een plan. Ook hier terug hetzelfde als in puntje 3 en 4. In gebouwen met een beperkte omvang of complexiteit, kan je dit allemaal in een en dezelfde plattegrond vatten.
    8. **Controles en onderhoudsbeurten**. Blusmiddelen, noodverlichting, branddetectiecentrale, brandwerende deuren, signalisatie, elektriciteitsnet, stookinstallatie ... er zijn heel wat zaken die je regelmatig moet laten controleren en/of onderhouden.. Hou telkens de attesten en verslagen bij en volg de adviezen op.
    9. **Lijst van eventuele individuele afwijkingen** op basis van artikel 52 van het ARAB. Soms kan je gewoon niet in orde zijn met een wettelijk voorschrift. Je zit bijvoorbeeld met een te smalle inkomdeur, een doorgang die niet volledig voldoet ... In dat geval kan je een afwijking aanvragen bij de bevoegde inspectiediensten. Uiteraard moet je de verkregen documenten of attesten goed bijhouden.
    10. **Adviezen** uitgeschreven door de preventieadviseur arbeidsveiligheid, de arbeidsarts, het comité CPBW, de openbare hulpdiensten (bijvoorbeeld de brandweer) ... Deze zitten meestal vervat in verslagen en rapporten.

11. **Informatie die eventueel is overgemaakt aan de openbare hulpdiensten** (bijvoorbeeld de brandweer). Meestal zal dit het nood- en/of interventieplan zijn.

9.2 Arbeidshygiëne

Uit de collectieve medische resultaten voor de sector blijkt dat klachten (huidproblemen, ademhalingsklachten, duizeligheid en maag-darmklachten) die gerelateerd kunnen worden aan het werken met producten, vaker voorkomen bij kappers dan in andere sectoren. Daarom is het belangrijk in het kapsalon ook rekening te houden met volgende aanbevelingen:

- ✓ Gebruik zuurvrije permanentvloeistoffen, niet-stuivende blondeermiddelen, **pompverstuivers** in plaats van spuitbussen.
- ✓ Maak een **inventaris** van al jouw **chemische stoffen**, ook de cosmetica!
- ✓ Zorg je dat de **mengpost** met 3 wanden is afgescheiden en goed geventileerd
- ✓ Verdun de producten zoals voorgeschreven
- ✓ Draag **wegwerphandschoenen** (nitril of vinyl) bij gebruik van de cosmetica.
- ✓ Beperk contact met water tot maximum 2u per dag.
- ✓ Gebruik **pH-neutrale** zeep en een neutrale, hydraterende handcrème.
- ✓ Draag een beschermingsschort en werkkledij (tenzij anders vermeld in het arbeidsreglement)
- ✓ Gebruik **nikkelvrije** of -arme **scharen** en andere roestvrijstalen materialen. Het nikkel kan allergie veroorzaken.

9.3 EHBO

Loopt het toch een keertje fout?

- Zorg voor goed opgeleide **EHBO'**ers.
- Stem je EHBO-koffer af op de ongevallen en incidenten die in jouw kapperszaak kunnen voorkomen.

9.4 Psychosociale belasting

Om mentale en emotionele overbelasting door het werk te voorkomen kan je inzetten op:

- Regelmatig **teamoverleg** en open communicatie.
- **Opleiding** rond stresshantering, klantgericht communiceren en assertiviteit.
- Een **goede werkplanning** met voldoende rustmomenten.
- Een **aanspreekpunt** voor psychosociale ondersteuning binnen of buiten het salon

10 Liantis: alle mensenzaken onder één dak

Of het nu gaat om je wettelijke verplichtingen als startende ondernemer, om de veiligheid en gezondheid van je medewerkers op de werkvloer of om de uitbouw van een modern en dynamisch personeelsbeleid: als ondernemer of werkgever zit je nooit stil.

Gelukkig kan je een beroep doen op partners die samen met jou bouwen aan de weg. Stuk voor stuk hebben deze partners het beste met jou voor. Maar als zij niet op elkaar ingespeeld zijn, kan jij veel tijd verliezen. Liantis biedt hier een pasklaar antwoord op, met een uniek, geïntegreerd dienstenaanbod voor alles wat met jouw mensenzaken te maken heeft. Van Liantis sociaal secretariaat, over Liantis preventie en welzijn tot Liantis Assurance: onze diensten zijn stevig ingebed in één organisatie, die jou als zelfstandig ondernemer of werkgever door en door kent.



In **My Liantis** vind je een digitale werkomgeving op maat, die met jou meegroeit. Via één digitale toegangspoort kom je vlot bij alle online toepassingen van onze groep, zo ook op gebied van preventie en welzijn:

- **Mijn welzijn op het werk** bevat de preventiecheck, om de risicoanalyse op niveau van jouw organisatie uit te voeren. Van hieruit kan je in één moeite je jaaractieplan en globaal preventieplan opmaken. In dit platform vind je ook het adviesverslag terug van jouw preventieadviseur bedrijfsbezoeker en het beleidsadvies.
- De formulieren van de **gezondheidsbeoordeling** van jouw medewerkers en een overzicht van de verschillende **werkposten** met de bijbehorende risico's en de daaraan gekoppelde werknemers.
- Chemikmo, een tool om de chemische stoffen te inventariseren.
- Een ruime bibliotheek met informatie, documentatie en templates.

Hulp nodig bij jouw mensenzaken? De experten van Liantis helpen staan klaar om ook jou te ondersteunen!
Drie redenen om klant te worden bij Liantis | Liantis

11 Referenties

1. Codex over het welzijn op het werk - Boek VIII.- Ergonomie op het werk en preventie van MSA - Titel 1. Algemene bepalingen
2. Codex over het welzijn op het werk - Boek VIII.- Ergonomie op het werk en preventie van MSA - Titel 2. Beeldschermen
3. Codex over het welzijn op het werk - Boek VIII.- Ergonomie op het werk en preventie van MSA - Titel 3. Manueel hanteren van lasten
4. Codex over het welzijn op het werk - Boek VIII.- Ergonomie op het werk en preventie van MSA - Titel 4. Werkzitplaatsen en rustzitplaatsen
5. Prevalence of Musculoskeletal Disorders among Hair Dressers in Urban Setup
6. Musculoskeletal health, work-related risk factors and preventive measures in hairdressing: a scoping review | Journal of Occupational Medicine and Toxicology
7. KE-01-21-346-EN-N.pdf
8. Application-of-wearable-technologies-for-the-assessment-of-an-ergonomic-intervention-in-hairdressers-preliminary-results.pdf
9. ergonomics-hairstyling-MS-DF-st-clair-college-2021.pdf
10. High physical work demands have worse consequences for older workers: prospective study of long-term sickness absence among 69 117 employees | Occupational & Environmental Medicine
11. https://www.ergohair.eu/wp-content/uploads/Medisch-Referentiedocument_DRAFT.pdf
12. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16432750/
13. Onderzoek in het kader van het arboconvenant fysieke belasting bij kappers: - nulmeting klachten en risicofactoren fysieke belasting; - mogelijke maatregelen om de fysieke belasting te verminderen
14. Ergonomic scissors for hairdressing - ScienceDirect
15. Douwes, M., Tan, G., & de Vries, A. (2023). Literatuuronderzoek naar de effectiviteit van maatregelen voor het verminderen van fysieke belasting. *Nederlandse Organisatie voor Toegepast Natuurwetenschappelijk Onderzoek (TNO)*, R12138.
16. 000000-BOEKJE-BrancheplatformKappers-stramien_WERKGEVERS_E_lr.pdf
17. https://www.febelhair.org/media/293/download/ergonomie-2015-nl-12pt-lr_0.pdf?v=1
18. DefconsensustillenfinaalV2-1.pdf
19. Evaluation of Ergonomic Design Based on Dynamic Model of Scissor | IEEE Journals & Magazine | IEEE Xplore
20. Power-Assisted Scissors Reduce Adductor Pollicis Muscle Fatigue: A Comparative Study in Female College Students
21. Usefulness of Scissors with a Power-Support Mechanism to Assist Thumb Movement: An Observational Study
22. Comité voor preventie en bescherming op het werk (CPBW) | Federale Overheidsdienst Werkgelegenheid - Arbeid en Sociaal Overleg



Liantis externe dienst voor preventie en bescherming vzw
Willebroekkaai 37, 1000 Brussel • KBO-nr. 0409.862.018, RPR Brussel
info@liantis.be • liantis.be