

Rapportnummer 14-02

Draagvlak voor invoer en gebruik van de fysieke testen uit de Periodieke Arbeidsgezondheidkundige Monitor (PAM) in de Ambulancesector

Februari 2014

Onderzoeksteam:
Dr. Vincent Gouttebarge
Dr. Marie-Christine Plat
Prof.dr. Monique Frings-Dresen
Prof.dr. Judith Sluiter, PI

Coronel Instituut voor Arbeid en Gezondheid
Academisch Medisch Centrum
Amsterdam
j.sluiter@amc.nl

Inhoudsopgave

Pagina

3 Voorwoord

4 Samenvatting

7 1. Aanleiding

1.1 Achtergrond

1.2 Doel onderzoek

9 2. Methode

Fase 1: PAM data analyse uit het monitoringssysteem

Fase 2: Interviews in de ambulancesector

Fase 3: Delphi-studie (expertbijeenkomst en schriftelijke ronde)

16 3. Resultaten

Fase 1 Resultaten fysieke testen uit PAM database

Fase 2 Noodzaak fysieke belastbaarheideisen rijdend ambulancepersoneel

Fase 3 Draagvlak over het testen van fysieke belastbaarheid in de PAM

27 4. Conclusie

28 Referentielijst

29 Bijlagen

1. Interview vragen

2. Samenvatting interviews

3. Delphi-studie: vragen voor ambulancechauffeurs of -verpleegkundigen

4. Delphi-studie: vragen voor bedrijfsartsen

5. Delphi-studie: vragen voor bestuurders/managers

Voorwoord

Ambulancezorg Nederland (AZN) heeft in 2012 aan het Coronel Instituut voor Arbeid en Gezondheid (Academisch Medisch Centrum AMC, Amsterdam) opdracht gegeven om na te gaan of er in de ambulancesector draagvlak was voor invoer en gebruik van de fysieke testen uit de Periodieke Arbeidsgezondheidkundige Monitor (PAM) om uitspraken over de benodigde fysieke belastbaarheid c.q. fysieke werkvermogen te doen en over de adviezen voor werknemers voortvloeiend uit de fysieke testen.

In dit voorwoord willen we graag onze dank uitspreken aan iedereen die heeft meegewerkt aan het onderzoek. Voor de realisatie van dit project zijn we in het bijzonder dankbaarheid verschuldigd aan Ambulancezorg Nederland (AZN) en de Regionale Ambulancevoorzieningen (RAV's). We bedanken ook de ambulancechauffeurs en – verpleegkundigen evenals de bedrijfsartsen en managers uit de ambulancesector die aan dit onderzoek hebben deelgenomen en bijgedragen.

Amsterdam, februari 2014

Onderzoekers van het Coronel Instituut voor Arbeid en Gezondheid

Dr. Vincent Gouttebarga**

Dr. Marie-Christine J. Plat*

Prof. Dr. Monique H.W. Frings-Dresen

Prof. Dr. Judith K. Sluiter

* = uitvoerend onderzoeker fase 1,2, en eerste deel fase 3

**= uitvoerend onderzoeker in tweede deel fase 3

Samenvatting

De ambulancesector heeft een Periodiek Arbeidsgezondheidkundige Monitor (PAM) voor ambulancechauffeurs en -verpleegkundigen laten ontwikkelen (Sluiter en Frings-Dresen, 2006; Sluiter en Frings-Dresen, 2007; Plat, Frings-Dresen & Sluiter, 2010). In de PAM worden, naast andere vormen van onderzoek, de fysieke belastbaarheideisen behorend bij de bijzondere fysieke functie-eisen die het werk met zich meebrengt in kaart gebracht met vier fysieke testen, namelijk:

- Ambulance balanstest voor het meten van 'Lichaamsbalans/evenwicht' en 'Tillen/verplaatsen van patiënt/lasten';
- Laddertest voor het meten van 'Klauteren en klimmen';
- Manuele reanimatietest voor het meten van 'Knielen en hurken' en 'Werken in ongemakkelijke rughoudingen';
- Ambulance traplooptest voor het meten van 'Tillen/verplaatsen van patiënt/lasten' en 'Kortdurende zware lichamelijke inspanning'.

Ambulancezorg Nederland (AZN) heeft in 2012 aan het Coronel Instituut voor Arbeid en Gezondheid (Academisch Medisch Centrum AMC, Amsterdam) opdracht gegeven om na te gaan of er in de ambulancesector draagvlak is voor de invoer en gebruik van de fysieke testen om uitspraken over de noodzakelijke fysieke belastbaarheid c.q. fysieke werkvermogen te doen, en over de adviezen voor werknemers voortvloeiend uit deze fysieke testen. Het onderzoek is uitgevoerd in drie fasen: (1) inzicht verkrijgen in de PAM uitkomsten zoals uitgevoerd sinds 2011 bij ambulancechauffeurs en -verpleegkundigen, (2) het verkennen wanneer men in de praktijk een ambulancechauffeur of ambulanceverpleegkundige fysiek onvoldoende vindt functioneren, en (3) onderzoeken van het draagvlak voor invoer en gebruik van de fysieke testen in de PAM door het bestuderen van de visie van zowel ambulancechauffeurs en -verpleegkundigen als bedrijfsartsen en bestuurders/managers uit de ambulancesector over het testen van de fysieke belastbaarheideisen door de voorgestelde fysieke testen in de PAM.

Fase1

In 2011 heeft AZN een beslisondersteunend systeem voor de PAM in gebruik genomen, waardoor de data van de PAM van ruim 500 ambulancechauffeurs en -verpleegkundigen voor analyse en beleid anoniem beschikbaar zijn. Uit de dataverwerking van de PAM gegevens bleek dat van de groep die de test daadwerkelijk uitvoerden, bijna alle ambulancechauffeurs en -verpleegkundigen (487 van de 490) in staat waren de ambulance balanstest correct uit te voeren. Van de ambulancechauffeurs en -verpleegkundigen die de

laddertest uitvoerden was er één (van de 281) niet in staat om de ladder te beklimmen vanwege angst. De manuele reanimatietest werd door alle 486 ambulancechauffeurs en –verpleegkundigen die de test daadwerkelijk uitvoerden correct volbracht. Honderd van de 481 ambulancechauffeurs en –verpleegkundigen haalden de ambulance traplooptest niet, waarvan een deel achteraf verklaard is doordat de test niet volgens protocol werd opgezet in enkele regio's.

Fase2

Om te evalueren wanneer men een ambulancechauffeur of ambulanceverpleegkundige lichamelijk onvoldoende vindt functioneren en wanneer dit een probleem in de praktijk zou geven, werden met verschillende actoren uit de praktijk (professionals van de academie voor Ambulancezorg, opleiders binnen RAV's, begeleiders/mentoren van net aangesteld personeel, ambulancechauffeurs en –verpleegkundigen, en één bestuurder van een RAV) explorerende interviews gehouden. Op basis daarvan bleek dat ambulancechauffeurs en –verpleegkundigen hun dagelijkse werk niet goed te kunnen uitvoeren of de veiligheid van patiënt en collega's niet te kunnen garanderen als ze:

- niet goed hun lichaamsbalans/evenwicht kunnen houden;
- niet goed kunnen knielen en/of hurken;
- niet goed in ongemakkelijke rughoudingen kunnen werken;
- niet goed patiënt/lasten kunnen tillen en verplaatsen;
- zich niet goed kortdurend zwaar kunnen inspannen.
- Niet goed kunnen klauteren en klimmen

Hierbij is opgemerkt dat het kunnen klauteren en klimmen een belastbaarheidsis die kan voorkomen, maar zeker niet dagelijks.

Fase 3

Een Delphi-studie werd uitgevoerd bestaand uit twee rondes: groepsinterviews met experts (ambulancepersoneel en bedrijfsartsen) en een schriftelijke ronde in drie groepen (ambulancepersoneel, bedrijfsartsen en managers). Op basis van de resultaten uit fase 2 werd materiaal verzameld om in de eerste ronde groepsinterviews met experts te gebruiken. Om de visie van grotere groepen ambulancechauffeurs en –verpleegkundigen (N = 250), bedrijfsartsen (N = 21) en bestuurders/managers (N = 18) uit de ambulancesector te verkennen over het gebruik van de fysieke testen gekoppeld aan de fysieke belastbaarheidsisen werden zij in een schriftelijke ronde bevraagd. Onder ambulancechauffeurs en -verpleegkundigen en bedrijfsartsen werd consensus bereikt ($\geq 75\%$ was het eens) dat het terecht was om 'Lichaamsbalans/evenwicht', 'Klauteren en klimmen', 'Knielen en hurken', 'Werken in ongemakkelijke rughoudingen', 'Tillen/verplaatsen van

patiënt/lasten' en 'Kortdurende zware lichamelijke inspanning' in de PAM met de fysieke testen te meten. Onder bestuurders/managers werd consensus bereikt ($\geq 50\%$ was het eens) dat het advies van een bedrijfsarts wordt opgevolgd wanneer geadviseerd zou worden een werknemer tijdelijk niet op de ambulance te laten werken en ook toe te staan dat een relevante interventie ter verbetering van de belastbaarheid wordt ingezet. Ook zagen bestuurders/managers de mogelijkheid om een werknemer via organisatorische aanpassingen alsnog andere taken te kunnen laten uitvoeren indien er sprake was van specifieke voorbeelden van verminderde fysieke belastbaarheid.

Geconcludeerd wordt dat er anno 2014 in de ambulancesector draagvlak bestaat voor invoer en gebruik van de vier fysieke testen (ambulance balanstest, manuele reanimatietest, laddertest, ambulance traplooptest) in de PAM. Met de uitslagen op de vier testen kunnen uitspraken over de benodigde fysieke belastbaarheid c.q. fysieke werkvermogen worden gedaan en worden adviezen aan werknemers en managers gegeven op basis van de uitslagen.

Hoofdstuk 1 Aanleiding

1.1 Achtergrond

De ambulancesector heeft een Periodiek Arbeidsgezondheidkundige Monitor (PAM) laten ontwikkelen (Sluiter en Frings-Dresen, 2006; Sluiter en Frings-Dresen, 2007; Plat, Frings-Dresen en Sluiter, 2010). De PAM wordt ingezet om aspecten te monitoren die van belang zijn voor een gezonde en veilige uitvoering van het werk. De PAM is zo specifiek mogelijk voor het beroep, omdat blootstellingen die specifiek zijn voor het beroep de aan het werk gerelateerde gezondheid en het functioneren kunnen bedreigen. Om die reden is de PAM gebaseerd op de bijzondere functie-eisen die voorkomen in het werk van rijdend ambulancepersoneel. Indien de werknemer het werk minder optimaal kan uitvoeren, kan de bedrijfsarts interventies inzetten zodat een werknemer het werk zo lang en gezond mogelijk goed kan uitvoeren.

De PAM wordt in de Regionale Ambulancevoorzieningen (RAV's) aangeboden aan werknemers. Gekoppeld aan de PAM heeft Ambulancezorg Nederland (AZN) in 2011 een beslissondersteunend systeem voor de PAM in gebruik genomen, waardoor de PAM landelijk op een gestandaardiseerde wijze kan worden uitgevoerd. Tevens biedt het systeem aan bedrijfsartsen de mogelijkheid om de werkgerelateerde gezondheid van werknemers te monitoren gedurende hun loopbaan. Hiernaast is een database gekoppeld aan het monitoringssysteem, waarin data anoniem worden opgeslagen. De data van de fysieke testen werden door AZN geanonimiseerd beschikbaar gesteld voor dit onderzoek.

In de PAM worden, naast divers ander onderzoek, verschillende aspecten van fysieke belastbaarheid door middel van vier fysieke testen in kaart gebracht. De fysieke testen en daarmee te meten fysieke belastbaarheideisen zijn:

- Ambulance balanstest: 'Lichaamsbalans/evenwicht' en 'Tillen/verplaatsen van patiënt/lasten';
- Laddertest: 'Klauteren en klimmen';
- Manuele reanimatietest: 'Knielen en hurken' en 'Werken in ongemakkelijke rughoudingen';
- Ambulance traplooptest: 'Tillen/verplaatsen van patiënt/lasten' en 'Kortdurende zware lichamelijke inspanning'.

De uitkomsten van deze fysieke testen geven mede vorm aan de beoordeling van bedrijfsartsen over of arbeidsgeschiktheid (tijdelijk) van werknemers een probleem lijkt te zijn

en of er een advies of interventie nodig lijkt te zijn ter verbetering van de belastbaarheid van werknemers.

1.2 Doel en aanpak

Het hoofddoel van dit onderzoek is te onderzoeken of er draagvlak bestaat in de ambulancesector voor invoer en gebruik van fysieke testen in de PAM om uitspraken over de benodigde fysieke belastbaarheid c.q. het fysieke werkvermogen te doen en over adviezen aan werknemers die voortvloeien uit de fysieke testuitkomsten.

Hoofdstuk 2 Methode

Beschrijving van de vier fysieke testen in de PAM

Ambulance balanstest

Twee fysieke belastbaarheideisen worden hiermee in kaart gebracht: het kunnen houden van lichaamsbalans/evenwicht en het kunnen tillen/verplaatsen van patiënt/lasten. Voor de balanstest begint de werknemer op de voetstappen voor de plank met in iedere hand een behandelkoffer (tussen 10 en 12 kg per koffer); loopt bij het startsignaal de plank op, draait 180 graden op het gekleurde middendeel van de plank en loopt achterwaarts verder tot op de voetstappen aan het einde van de plank; loopt voorwaarts de plank weer op; draait 180 graden op het gekleurde middendeel; loopt achterwaarts weer verder tot op de voetstappen aan de andere kant van de plank (zie afbeelding 2.1). Het aantal seconden wordt opgenomen.



Afbeelding 2.1: Uitvoering balanstest

Een fout wordt gerekend als met één of beide voeten naast de plank wordt gestapt of als het omdraaien niet in het gekleurde deel van de plank gebeurt: voor iedere fout wordt één seconde bij de eindtijd geteld. De test wordt vijf keer afgenomen en uiteindelijk tellen de drie snelste resultaten. De snelste drie pogingen, uit vijf, heeft een gemiddelde, dat kleiner of gelijk aan 30 s is (waarbij 30 refereert aan aantal seconden gelopen plus één seconde per iedere fout).

Laddertest

Een fysieke belastbaarheids eis wordt hiermee in kaart gebracht: het kunnen klauteren en klimmen. De laddertest wordt uitgevoerd met een ladder (opgesteld tegen een muur onder een hoek van 75 graden) die in hoogte tot aan de eerste verdieping van een woonhuis zou kunnen reiken. Deze wordt op- en afgeklommen tot en met de 10^e sport. Hierdoor wordt de functioneel benodigde bewegingsmogelijkheid, handkracht en evenwicht getest die kan worden aangesproken als tijdens het werk geklommen of geklauterd zou moeten worden. De test wordt uitgevoerd in werkkleding.

De test is correct volbracht, als de werknemer de ladder tot en met de 10^e sport beklimt, zonder bijzonderheden tijdens het klauteren en klimmen (zie afbeelding 2.2, vanwege het ontbreken van een foto van de ambulance-laddertest is dit een afbeelding van een brandweerman die een laddertest uitvoert).



Afbeelding 2.2: Uitvoering laddertest



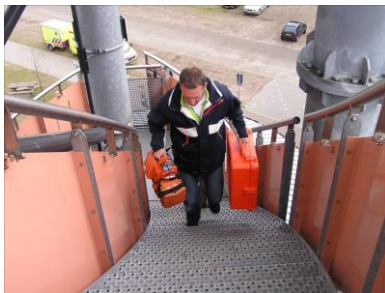
Afbeelding 2.3: Uitvoering manuele reanimatietest

Manuele reanimatietest

Twee fysieke belastbaarheids eisen worden hiermee in kaart gebracht: het kunnen knielen en hurken en het kunnen werken in ongemakkelijke rughouding. Tijdens de reanimatietest voert de werknemer een manuele reanimatietest gedurende 15 minuten uit, op de grond met behulp van een reanimatiepop, er wordt afwisselend 2 minuten gereanimeerd (frequentie: tweemaal beademen via handpomp en 30x manueel masseren), en 2 minuten in dezelfde houding op de knieën gezeten naast de pop (zie afbeelding 2.3). De borstcompressie-beademings-verhouding is 30:2. De reanimatietest is correct volbracht indien het de werknemer is gelukt om de test gedurende 15 minuten vol te houden.

Ambulance traplooptest

Twee fysieke belastbaarheideisen worden hiermee in kaart gebracht: het kunnen tillen/verplaatsen van patiënt/lasten en kortdurende zware lichamelijke inspanning kunnen ondergaan. Tijdens de traplooptest loopt de werknemer, na een warming up van enkele minuten, zo snel mogelijk (maar zonder te rennen) en zonder steun van handen, de treden omhoog met ambulancemateriaal in iedere hand (zie afbeelding 2.4). De hartfrequentie wordt gemeten met een Polar hartslagmeter, om de eindhartfrequentie te kunnen bepalen bij aankomst boven. De tijd (in seconde) die nodig is om boven te komen wordt opgenomen met een stopwatch. Voor de veiligheid loopt de instructeur de trap op achter de werknemer en de trap af voor de werknemer. De test wordt uitgevoerd met werkkleding en werkschoenen aan.



Afbeelding 2.4: Uitvoering ambulance traplooptest

De traplooptest is correct volbracht indien het de werknemer is gelukt om de trap over 20 m stijging te beklimmen met de attributen in de hand, zonder te stoppen om uit te rusten en zonder steun te zoeken aan de leuning. Tevens dient het criterium m.b.t. eindhartfrequentie en testtijd gehaald te worden om tot een piekbelasting te komen. Een piekbelasting moet bereikt worden door $> 85\%$ van het theoretisch maximum van de hartfrequentie ($220 - \text{leeftijd}$) te behalen en de test correct binnen 90 seconden uit te voeren; OF $> 85\%$ van het theoretisch maximum van de hartfrequentie hoeft niet behaald te worden indien iemand de test binnen 60 seconden uitvoert.

Onderzoeksmethoden werden in drie fasen uitgevoerd:

Fase 1: PAM data uit het monitoringssysteem

Van de PAM's die in de RAV's werden afgenomen werden de uitkomsten van de vier fysieke testen geanonimiseerd uit de database gehaald door de beheerder van de applicatie. De uitkomsten van deze fysieke testen werden geanalyseerd in SPSS 19.0 door de onderzoekers. Hierin werden het gemiddelde, de standaard deviatie, range en frequentie berekend. Voor de balanstest werd de tijd (inclusief aantal fouten) geanalyseerd, evenals het totaal aantal fouten van de vijf pogingen. De frequentie van het wel/niet goed uitvoeren van de test werd bepaald voor de laddertest en de manuele reanimatietest. Voor de ambulance traplooptest werd de testtijd en eindhartfrequentie geanalyseerd en werd bepaald of de test wel of niet gehaald was. Voor alle testen werd het voorkomen van 'niet halen' van testen met reden geanalyseerd. De informatie werd gebruikt als input bij de interviews (zie Fase 2).

Fase 2: Interviews in de ambulancesector

Om uit de praktijk te horen wanneer men een ambulancechauffeur of ambulanceverpleegkundige lichamelijk onvoldoende vindt functioneren en te horen wanneer dit een probleem geeft in de praktijk, werd met verschillende actoren uit de praktijk explorerende interviews gehouden. De informatie die hieruit naar voren kwam werd gebruikt als input voor de voorbereiding van de Delphi-studie (zie 2.3). Interviews werden gehouden met professionals van de academie voor Ambulancezorg, opleiders binnen RAV's, begeleiders/mentoren van net aangesteld personeel. Tevens werden er twee wat minder ervaren en twee meer ervaren ambulancechauffeurs en ambulanceverpleegkundigen geïnterviewd. Ook werd één bestuurder van een RAV geïnterviewd. De vragen die gesteld werden zijn bijgevoegd in bijlage 1. De werving van personen verliep via medewerkers van AZN: zij hebben RAV's gevraagd of werknemers deel wilden nemen aan het interview.

Fase 3: Delphi-studie

Nadat de data uit de database waren geanalyseerd en de kennis met behulp van interviews vergaard, kon gestart worden met de Delphi-studie. Het doel van de Delphi-studie was het bestuderen van de visie van zowel ambulancechauffeurs en –verpleegkundigen als bedrijfsartsen en bestuurders/managers uit de ambulancesector over het gebruik van de fysieke testen gekoppeld aan de fysieke belastbaarheid. Ter voorbereiding van het Delphi-onderzoek verdiepten de onderzoekers zich in de literatuur, waaruit bleek dat het bereiken van consensus over het gebruik van testen uit de praktijk dient te komen. De Delphi-studie werd hierom opgezet door middel van twee ronden. Ronde 1 bestond uit twee

expertbijeenkomsten en ronde 2 uit een online vragenronde in drie stappen om tot consensus te komen.

Eerste ronde: expertbijeenkomsten

De eerste expertbijeenkomst werd gehouden met acht professionals uit de praktijk (ambulancechauffeurs en ambulanceverpleegkundigen) en een afvaardiging van AZN (Betty van der Roest). Hierbij was het doel te komen tot wat men qua fysieke belastbaarheideisen onacceptabel in de praktijk van alle dag vindt. De centrale vraag hierbij was 'Bij welke verminderde fysieke belastbaarheid (uitkomst testen) is er sprake van het minder goed dan noodzakelijk uitvoeren in de functie van ambulancechauffeur en ambulanceverpleegkundige?'

De tweede expertbijeenkomst werd gehouden met bedrijfsartsen (actief voor de ambulancesector en bekend met de uitvoering van de PAM), een vertegenwoordiging van het kwaliteitsbureau van de Nederlandse Vereniging van Arbeid- en Bedrijfsgeneeskunde (NVAB) en een afvaardiging van AZN. In deze bijeenkomst werden uitkomsten van de eerste expertbijeenkomst gebruikt. In de bijeenkomst met de bedrijfsartsen was het doel te komen tot een antwoord op de vraag: 'Bij welke uitkomst van de fysieke test is er sprake van verminderde fysieke belastbaarheid van ambulancechauffeur en ambulanceverpleegkundige?' en 'Wanneer is het volgens u niet voldoende goed mogelijk om het ambulancewerk goed en veilig uit te voeren?' Tevens werd voor de tweede expertbijeenkomst een brainstormsessie/discussie voorbereid, waarin experts werden gevraagd mee te denken over de vraag: 'Indien een medewerker onvoldoende resultaat heeft op één of meerdere van de fysieke testen: wat zou u dan adviseren?' in termen van "u kan niet meer werken" of "u mag geen spoedritten meer uitvoeren" etc.

Tweede ronde: online vragenronde

Tijdens de voorbereiding van de tweede ronde werden bonden en werkgevers geraadpleegd. In deze tweede ronde werden (achtereenvolgens) drie deelnemersgroepen uitgenodigd voor deelname, namelijk

- N = 250 ambulancechauffeurs en -verpleegkundigen (gelijk verdeeld, met variatie in leeftijd, geslacht en ervaringsjaren);
- N = 21 bedrijfsartsen actief voor de ambulancesector;
- N = 18 bestuurders/managers uit de ambulancesector.

De selectie van potentiële deelnemers werd door medewerkers van AZN georganiseerd in het land. Namen en e-mailadressen van potentiële deelnemers werden via de RAV's

verkregen en via AZN aan de onderzoekers gegeven. In samenspraak met AZN werd besloten om deelnemers over de studie per e-mail te informeren.

Omdat de fysieke testen van de PAM niet bij alle beoogde deelnemers bekend waren, werden in de elektronische Delphi-ronde per deelnemersgroep verschillende gestructureerde vragen en bijhorende toelichting gebruikt. De fysieke belastbaarheideisen stonden centraal omdat niet alle deelnemers van deze groep al kennis hadden gemaakt met de fysieke testen van de PAM. Bij bedrijfsartsen stond ook de consequentie van verminderde belastbaarheid centraal. Bij de bestuurders/managers stond het volgen van mogelijke adviezen van de bedrijfsarts centraal. De vragen en bijhorende toelichting zijn te vinden in bijlage 3 t/m 5. De vragen en bijhorende toelichting voor bedrijfsartsen, en bestuurders/managers werden opgesteld mede aan de hand van de verzamelde antwoorden van de ambulancechauffeurs en -verpleegkundigen.

Elektronische vragenlijsten per deelnemersgroep werden aangemaakt met behulp van Fluid SurveysTM. Deelnemers konden het invullen van hun vragenlijst eenmaal onderbreken en op een later moment daarmee verder gaan. Antwoorden werden automatisch in een beveiligde omgeving opgeslagen en data was alleen voor de onderzoekers toegankelijk. Onderzoekers verstuurden per e-mail informatie over het doel en de procedures van de Delphi-studie naar de ambulancechauffeurs en -verpleegkundigen (bijlage 3). In de e-mail was ook de internetlink naar de elektronische vragenlijst te vinden. Na hun toestemmingverklaring te hebben gegeven (eerste vraag) vulden ambulancechauffeurs en -verpleegkundigen de vragenlijst in. Informatie afkomstig uit de groep ambulancechauffeurs en -verpleegkundigen werd gebruikt om de vragen en bijhorende toelichting voor bedrijfsartsen en bestuurders/managers definitief op te stellen.

Nadat antwoorden van de groep ambulancechauffeurs en -verpleegkundigen waren verwerkt, werd vervolgens per e-mail informatie over het doel en de procedures van de Delphi-studie verstuurd naar de bedrijfsartsen (bijlage 4). In de e-mail was ook de internetlink naar hun elektronische vragenlijst te vinden. Na hun toestemmingverklaring te hebben gegeven (eerste vraag) vulden bedrijfsartsen de vragenlijst in. Informatie afkomstig uit de ondervraging van zowel bedrijfsartsen als de ondervraging van de ambulancechauffeurs en -verpleegkundigen werd gebruikt om de vragen en bijhorende toelichting voor bestuurders/managers definitief op te stellen. Nadat antwoorden van de groep bedrijfsartsen ook waren verwerkt, verstuurden onderzoekers per e-mail informatie over het doel en de procedures van de Delphi-studie naar de bestuurders/managers (bijlage 5). In de e-mail was ook de internetlink naar hun elektronische vragenlijst te vinden. Na hun

toestemmingverklaring te hebben gegeven (eerste vraag) vulden bestuurders/managers de vragenlijst in.

Percentages gebruikt voor consensus in Delphi-studies zijn afhankelijk van het doel van de studie maar ook van de ernst van consequenties die optreedt, en hangen af van het aantal uitkomstcategorieën bij vragen (Hasson et al. 2000). Om draagvlak in de ambulancesector te bereiken voor invoer en gebruik van de fysieke testen om uitspraken over fysieke werkvermogen te doen, was het van belang om een hoog consensus percentage vast te leggen. Consensus onder ambulancechauffeurs en -verpleegkundigen en bedrijfsartsen werd in onze Delphi-studie aangenomen indien minimaal 75% van de deelnemers het eens waren met een voorgestelde stelling. Met dit relatief hoge percentage werd het mogelijk uitspraken te doen over het draagvlak in de ambulancesector ten aanzien van het gebruik van fysieke testen en aan de uitkomst daarvan gerelateerde adviezen aan werknemers. Voor draagvlak bij bestuurders/managers was een minder hoog consensus percentage voldoende omdat bestuurders/managers niet verplicht zijn de adviezen van de bedrijfsarts over belastbaarheid voor werk te volgen. Het consensus percentage dat onder bestuurders/managers in onze Delphi-studie werd gebruikt, was dat minimaal 50% van de deelnemers het eens waren met een voorgestelde stelling.

Hoofdstuk 3 Resultaten

De resultaten uit fase 1, de dataverwerking van PAM gegevens, werden als input gebruikt voor fase 2, de explorerende interviews. De resultaten uit fase 2 werden als input gebruikt voor fase 3. De uitkomsten van de expertbijeenkomsten (eerste onderdeel van fase 3) werd als input gebruikt voor de schriftelijke rondes in de Delphi-studie.

Fase 1: PAM data uit het monitoringssysteem

Kenmerken

De ruim 500 ambulancechauffeurs en –verpleegkundigen (ongeveer evenveel ambulancechauffeurs als ambulance verpleegkundigen) waren gemiddeld 43 jaar oud (range 23-63). Man/vrouw verdeling was 4:1.

Tabel 3.1 Algemene kenmerken van ambulanceverpleegkundigen en chauffeurs die de PAM uitvoerden

	Aantal	Geslacht		Leeftijd			
		Man	Vrouw	≤ 30	31 - 40	41 - 50	≥ 51
Totaal	509	403 79%	106 21%	36 7%	164 32%	192 38%	116 23%
Chauffeur	237 47%	206 87%	31 13%	20 56%	86 52%	79 41%	52 45%
Verpleegkundige	272 53%	197 72%	75 28%	16 44%	78 48%	113 59%	64 55%

Ambulance balanstest

Onderstaand (tabel 3.2) zijn de behaalde resultaten van de balanstest te zien (resultaten niet beschikbaar voor 19 medewerkers). Bijna alle deelnemers waren in staat de test correct uit te voeren. Het totaal aantal fouten (naast de balk stappen) in de vijf pogingen varieerde tussen nul en veertien keer.

Tabel 3.2 Uitkomsten balanstest

	'Testtijd +fouten' van 3 snelste pogingen: Gem. (SD) [range]	Totaal gemaakte fouten in 5 pogingen: Gem. (SD) [range]	Dichotome uitslag huidig criterium* Frequentie (%)
Totaal	13,6 (5,4) [5-34]	2,3 (2,4) [0-14]	487 (99%) gehaald 3 (1%) niet

* Huidig criterium snelste drie pogingen, uit vijf, gemiddelde < of gelijk aan 30 (waarbij 30 refereert naar seconden plus 1 seconde per fout bij tijd opgeteld)

Laddertest

In tabel 3.3 staan de resultaten op de laddertest van 281 ambulancechauffeurs en –verpleegkundigen. De laddertest is niet in alle regio's uitgevoerd. Hierdoor missen we gegevens van 228 medewerkers. Van de 281 ambulancechauffeurs en –verpleegkundigen was één persoon niet in staat om de ladder te beklimmen vanwege angst.

Tabel 3.3 Uitkomsten Laddertest

	Laddertest uitgevoerd	Laddertest gehaald	Klimmen en klauteren
Totaal	281 wel 228 niet	280 wel 1 niet	1 onvoldoende

Manuele reanimatietest

De resultaten van de reanimatietest van 486 ambulancechauffeurs en –verpleegkundigen zijn te zien in tabel 3.4. Resultaten zijn niet beschikbaar voor 23 medewerkers. De reanimatietest is door allen correct volbracht.

Tabel 3.4 Uitkomsten Reanimatietest

	Reanimatietest uitgevoerd	Gehaald	Opmerking
Totaal	486	Allen reanimatietest gehaald	Onduidelijk waarom 23 medewerkers de test niet uitvoerden

Ambulance traplooptest

De traplooptest van 489 ambulancechauffeurs en –verpleegkundigen staat in tabel 3.5. Resultaten van 20 medewerker zijn niet beschikbaar. De traplooptest is gemiddeld in 68 seconden uitgevoerd, met een gemiddelde eindhartfrequentie van 92% van het theoretisch maximaal haalbare.

Tabel 3.5 Traplooptest: gegevens van alle werknemers die test uitvoerden

	Uitvoer correct* Frequentie (%)	Testtijd sec. Gem (SD) [range]	EindhF slg/min Gem (SD) [range]	EindhF percentage van theor.max Gem. (SD) [range]
Totaal	478 wel 11 niet	68 (20,6) [24-166]	164 (15,9) [105-235]	92% (8,4) [57-127%]

* Uitvoer correct betekent boven gekomen met koffers, zonder te stoppen, zonder steun te zoeken

Wanneer het bestaande criterium wordt toegepast haalde 100 van de 481 (21%) werknemers de traplooptest niet. Het criterium is niet toe te passen bij 28 medewerker. De gemiddelde testtijd van werknemers die de test halen is 62 seconden en de eindpercentage van 94% ten opzichte van hun eigen theoretisch maximaal haalbare hartslag (zie tabel 3.6).

Tabel 3.6 Uitkomsten traplooptest

	Uitskomst met huidig criterium*	Testtijd sec. van werknemers die test halen Gem. (SD) [range]	EindhF slg/min van werknemers die test halen Gem. (SD) [range]	EindhF percentage theor.max. Gem. (SD) [range]
Totaal	381 (79%) gehaald 100 (21%) niet gehaald	62 (14,6) [24-89]	167 (13,7) [112-235]	94% (7,0) [62-127%]

* Huidig criterium: correcte uitvoer EN (eindtijd binnen 60 seconden of eindtijd $\leq$ 90 seconden en eindHF >85% van theoretisch maximum)

In tabel 3.7 is te zien dat wanneer de afzonderlijke criteria van de traplooptest worden toegepast op de uitgevoerde testen die onvoldoende waren het merendeel van de werknemers alle treden wel heeft gelopen, maar dit of te langzaam doet en/of zonder het gestelde percentage van 85% van de theoretisch maximaal haalbare eindhartfrequentie te halen.

Tabel 3.7 Traplooptest – Afzonderlijke criteria frequenties gerapporteerd voor 100 werknemers die traplooptest niet haalden

	Uitvoer niet correct	Testtijd >90 seconden	EindhF percentage van theor. max. <85%
	Frequentie (%)	Frequentie (%)	Frequentie (%)
Totaal	11 (11%)	51 (52%)	49 (52%)

NB: bij enkele locaties is de traplooptest niet conform het standaard protocol uitgevoerd. Van de groep mensen die de test niet haalden is van een deel bekend dat de test niet juist is uitgevoerd (bv. Trapdelen op en af lopen)

Fase 2: Noodzaak fysieke belastbaarheideisen

Onderstaand wordt een samenvatting van de interviews gegeven per fysieke belastbaarheideis. Een uitgebreider samenvatting van de verschillende interviews zijn in bijlage 2 te lezen.

Lichaamsbalans/evenwicht

Het wordt belangrijk gevonden om lichaamsbalans/evenwicht te kunnen houden voor het goed uitvoeren van het dagelijkse werk als rijdend ambulancepersoneel. Het kunnen houden van lichaamsbalans/evenwicht belangrijk is ook belangrijk voor de veiligheid van patiënt en collega's en voor de gezondheid van de werknemer zelf. Er is ingeschat dat weinig (0-5%) ambulancechauffeurs en –verpleegkundigen de lichaamsbalans niet kunnen houden.

Klauteren en klimmen

In vele situaties is het niet nodig is om te kunnen klauteren en klimmen voor het goed uitvoeren van het dagelijkse werk als rijdend ambulancepersoneel. In enkele situaties echter wel, bijvoorbeeld bij het in vrachtwagens klimmen om een patiënt daar alvast te stabiliseren. Voor de veiligheid van patiënt en collega's en voor de gezondheid van de werknemer zelf is aangegeven dat het kunnen klauteren en klimmen dus niet altijd belangrijk is. Ingeschat is dat 1-30% van de ambulancechauffeurs en –verpleegkundigen niet goed kunnen klauteren of klimmen.

Knielen en/of hurken

Tijdens de explorerende interviews is naar voren gekomen dat ambulancechauffeurs en –verpleegkundigen hun dagelijkse werk niet goed kunnen uitvoeren als ze niet kunnen knielen en/of hurken. Het kunnen knielen en/of hurken is belangrijk voor de veiligheid van patiënt en collega's en voor de gezondheid van de werknemer zelf. De inschatting is dat weinig (0-10%) ambulancechauffeurs en –verpleegkundigen niet kunnen knielen en/of hurken.

Werken in ongemakkelijke rughoudingen

Ondanks dat men van houding kan veranderen is uit de interviews gebleken dat het nodig is om in ongemakkelijke rughoudingen te kunnen werken voor het goed uitvoeren van het dagelijkse werk als rijdend ambulancepersoneel. Ook voor de veiligheid van patiënt en collega's en voor de gezondheid van de werknemer zelf wordt aangegeven dat het kunnen werken in ongemakkelijke rughoudingen belangrijk is. Ingeschat is dat tussen de 1% en 20%

van de ambulancechauffeurs en –verpleegkundigen niet in ongemakkelijke rughoudingen kunnen werken.

Tillen en verplaatsen van patiënt/lasten

Ambulancechauffeurs en –verpleegkundigen kunnen volgens de geïnterviewde personen hun dagelijkse werk niet goed uitvoeren als ze niet goed patiënt/lasten kunnen tillen en verplaatsen. Het kunnen tillen en verplaatsen van patiënt/lasten belangrijk is voor de veiligheid van patiënt en collega's en voor de gezondheid van de werknemer zelf. Er is ingeschat dat tussen de 1% en 10% van de ambulancechauffeurs en –verpleegkundigen patiënt/lasten niet goed kunnen tillen of verplaatsen.

Kortdurende zware lichamelijke inspanning

Kortdurende zware inspanning kunnen leveren met het hart/long systeem is noodzakelijk voor het goed uitvoeren van het dagelijkse werk als rijdend ambulancepersoneel. Ook voor de veiligheid van patiënt en collega's en voor de gezondheid van de werknemer zelf wordt gevonden dat het kunnen leveren van een kortdurende zware lichamelijke inspanning belangrijk is. De inschatting is dat tussen de 1% en 15% van de ambulancechauffeurs en –verpleegkundigen zich niet kortdurend zwaar kunnen inspannen.

Fase3: Draagvlak over het testen van fysieke belastbaarheideisen

Eerste ronde Delphi-studie: expertbijeenkomsten

In april 2013 is een expertbijeenkomst gehouden met vier ambulancechauffeurs (twee mannen en twee vrouwen) en vier ambulanceverpleegkundigen (twee mannen en twee vrouwen). De deelnemers waren van uiteenlopende leeftijd. In tabel 3.8 wordt de strekking van de resultaten weergegeven per fysieke belastbaarheideis. Van alle belastbaarheideisen, met uitzondering van werken in houdingen met gebogen rug, is men van mening dat het kunnen uitvoeren van de fysieke belastbaarheideisen nodig is om het werk optimaal te kunnen uitvoeren. De resultaten van de eerste expertbijeenkomst zijn als input gebruikt voor de expertbijeenkomst met vier bedrijfsartsen. Deze expertbijeenkomst is een week later gehouden in april 2013.

Tabel 3.8 Samenvatting van de expertbijeenkomst met ambulancechauffeurs en ambulanceverpleegkundigen

Bijzondere functie-eis	Globale reactie
Hurken en knielen	Is cruciaal, als je dit niet kan, kan je werk niet uitvoeren
Werken in houdingen met gebogen rug	Langdurig in één houding hoeft niet, alleen als je lange rit besteld vervoer moet doen
Lichaamsbalans/evenwicht	Als je verstoringen balans hebt, kan je gezondheid collega en veiligheid patiënt niet garanderen
Tillen en verplaatsen patiënt	Dit moet je als team kunnen, hoort bij functie, het is niet te voorkomen
Kortdurende energetische piekbelasting	Cruciaal, moet je af en toe kunnen
Klimmen en klauteren	Over bootjes en slootjes stappen moet kunnen evenals het een vrachtwagen inklimmen

Per fysieke belastbaarheideis is door de bedrijfsartsen het volgende opgemerkt:

- Hurken en knielen vinden de bedrijfsartsen cruciaal voor een optimale uitvoering van het werk. Als bedrijfsarts willen ze naar aanleiding van de testuitslag hierover in gesprek gaan indien iemand dit niet kan, alvorens te besluiten welke consequenties de testuitslag heeft.
- Voor de belastbaarheideis 'werken in houdingen met gebogen rug' geven bedrijfsartsen aan dat zij dit een voorwaarde vinden voor optimaal uitvoeren van het werk. Zitten in de auto wordt als bijzondere vorm gezien vanwege steun in de rug.

- Het kunnen bewaren van de lichaamsbalans wordt gezien als belangrijk voor het optimaal functioneren. De bedrijfsartsen geven aan dat men verwacht dat evenwichtsproblemen niet voor het eerst aan het licht komen in de PAM, maar dat die werknemer waarschijnlijk via ziekteverzuim in beeld zal komen.
- Tillen en verplaatsen van patiënten en lasten is niet te voorkomen in het werk.
- De experts vinden dat werknemers af en toe een energetische piekbelasting moeten kunnen leveren.
- De experts zijn verdeeld over de bijzondere functie-eis klimmen en klauteren.

Per fysieke test is door de bedrijfsartsen het volgende opgemerkt:

- Kunnen reanimeren is een voorwaarde om optimaal het werk te kunnen uitvoeren.
- Voor de laddertest wordt aangegeven dat je in principe een ladder zou moeten kunnen beklimmen om de functie goed uit te voeren. Echter, besteld vervoer is voldoende uit te voeren zonder dat een ladder kan worden beklommen. Door een expert wordt opgemerkt dat iedereen getest wordt met de laddertest, maar dat in de populatie die tot op heden de PAM uitvoert er één werknemer van 272 is die de test niet kan uitvoeren.
- De experts geven aan dat zij het bij de traplooptest de testtijd, het kunnen bewaren van het evenwicht en door kunnen lopen (niet stoppen) het meest van belang vinden in de uitvoering van de test.
- Voor de balanstest geven bedrijfsartsen aan dat het van groot belang is dat men niet te vaak het evenwicht verliest. Er wordt geopperd dat in de drie snelste pogingen men niet boven een gemiddelde van twee fouten per keer mag zitten. Men vindt een limiet van fouten belangrijker dan de tijd.

De gevolgen voor het niet halen van een test verschilt per fysieke test. Voor klimmen en klauteren is te regelen dat iemand dat een periode niet hoeft te doen, terwijl dit voor het kunnen werken op de grond niet te doen is. Indien men niet kan reanimeren, kan men op dat moment niet werken, omdat de dienstverlening op dat moment in gevaar komt. Voor de traplooptest is het lastig aan te geven of iemand op dat moment niet meer kan werken. Men kiest er dan voor diegene nog eens terug te laten komen voor een test, voordat er consequenties aan de test zitten voor de uitvoering van het werk.

Tweede ronde Delphi-studie: online vragenrondes

Tussen november 2013 en januari 2014 is een elektronische vragenlijst aan drie deelnemersgroepen (werknemers, bedrijfsartsen, managers) verstuurd. Hierna worden de resultaten weergegeven per belastbaarheidsis.

Lichaamsbalans/evenwicht

In tabel 3.9 staan de resultaten van de consensusronde bij de verschillende betrokkenen in de ambulancesector voor het kunnen houden van lichaamsbalans/evenwicht. Een grote meerderheid van zowel de werknemers (85%) als de bedrijfsartsen (78%) is het ermee eens dat het testen van 'lichaamsbalans/evenwicht' in de PAM is opgenomen. Voornaamste reden gegeven door een aantal werknemers en bedrijfsartsen die het daar niet mee eens waren, is dat 'lichaamsbalans/evenwicht' van beperkt belang voor het werk is. Een kleine minderheid van de bedrijfsartsen (40%) zou de werkgever adviseren om een werknemer tijdelijk niet op

Tabel 3.9 Resultaten voor 'lichaamsbalans/evenwicht'

Werknemers (N = 100)		Eens	Oneens
Bent u het wel of niet eens dat het testen van het kunnen houden van lichaamsbalans/evenwicht in de PAM is opgenomen?		85%	15%
Bedrijfsartsen (N = 10)		Eens/ja	Oneens/nee
Bent u het wel of niet eens dat het kunnen houden van lichaamsbalans / -evenwicht in de PAM getest wordt?		80%	20%
Adviseert u de werkgever bij een positieve testuitslag om de desbetreffende werknemer <u>tijdelijk niet</u> op de ambulance te laten rijden?		40%	60%
Managers (N = 10)	Ja	Ja maar aanpassingen in werk mogelijk	Nee
Zou u het advies van de bedrijfsarts overnemen?	30%	60%	10%

de ambulance te laten rijden wanneer deze verminderd belastbaar is tijdens het testen van 'lichaamsbalans/evenwicht'. Voornaamste reden gegeven door bedrijfsartsen die een dergelijk advies niet zouden geven, is dat ze eerst aanvullend onderzoek laten uitvoeren om meer inzicht te krijgen over de situatie en achterliggende problematiek zodat een passende interventie kan worden geadviseerd. Negen op de 10 managers volgen het advies van de bedrijfsarts op en 60% zien ook mogelijkheden om de desbetreffende werknemer met organisatorische aanpassingen te laten doorwerken.

Klauteren en klimmen

Een grote meerderheid van zowel de werknemers (80%) als de bedrijfsartsen (89%) is het eens dat het testen van 'klauteren en klimmen' in de PAM is opgenomen (zie tabel 3.10). Voornaamste reden gegeven door werknemers en bedrijfsartsen die het daar mee niet eens zijn, is dat 'klauteren en klimmen' niet vaak voorkomt in het werk van een ambulancemedewerker. Twee derde van de bedrijfsartsen zou de werkgever adviseren om een werknemer tijdelijk niet op de ambulance te laten rijden wanneer deze verminderd belastbaar blijkt te zijn tijdens het testen van 'klimmen en klauteren'. Voornaamste reden gegeven door bedrijfsartsen die een dergelijk advies niet zouden geven, is dat 'klauteren en klimmen' slechts incidenteel voorkomt en dat ze aanpassingen in het werk als mogelijkheid zien. Negen op de 10 managers volgen het advies van de bedrijfsarts, waarbij 70% ook mogelijkheden zien om de desbetreffende werknemer door organisatorische aanpassingen alsnog te laten werken.

Tabel 3.10 Resultaten voor 'klauteren en klimmen'

Werknemers (N = 99)		Eens	Oneens
Bent u het wel of niet eens dat het testen van het kunnen klauteren en klimmen in de PAM is opgenomen?		80%	20%
Bedrijfsartsen (N = 10)		Eens/ja	Oneens/nee
Bent u het wel of niet eens dat het kunnen klauteren en klimmen in de PAM getest wordt?		90%	10%
Adviseert u de werkgever bij een positieve testuitslag om de desbetreffende werknemer <u>tijdelijk niet</u> op de ambulance te laten rijden?		60%	40%
Managers (N = 10)	Ja	Ja maar aanpassingen in werk mogelijk	Nee
Zou u het advies van de bedrijfsarts overnemen?	20%	70%	10%

Knielen en/of hurken

In tabel 3.11 is te zien dat meer dan 90% van de werknemers en alle bedrijfsartsen het eens is dat het testen van 'knielen en hurken' in de PAM is opgenomen. Een reden gegeven door werknemers die het daar mee niet eens zijn, is dat ze al vele jaren hun werk uitvoeren ondanks dat ze niet goed kunnen hurken. Negen van de 10 bedrijfsartsen zou de werkgever adviseren om een werknemer tijdelijk niet op de ambulance te laten rijden wanneer deze verminderd belastbaar blijkt te zijn tijdens het testen van 'knielen en/of hurken'. De bedrijfsarts die het niet zou doen geeft aan dat er voldoende technieken zijn die functioneel

gelijkwaardig handelen mogelijk kan maken. Alle managers volgen het advies van de bedrijfsarts indien die aangeeft dat iemand tijdelijk niet mag werken, waarbij een op de vijf ook mogelijkheden ziet om de desbetreffende werknemer door organisatorische aanpassingen te laten doorwerken.

Tabel 3.11 Resultaten voor 'knielen en/of hurken'

Werknemers (N = 99)		Eens	Oneens
Bent u het wel of niet eens dat het testen van het kunnen knielen en hurken in de PAM is opgenomen?		92%	8%
Bedrijfsartsen (N = 10)		Eens/ja	Oneens/nee
Bent u het wel of niet eens dat het kunnen knielen en hurken in de PAM getest wordt?		100%	0%
Adviseert u de werkgever bij een positieve testuitslag om de desbetreffende werknemer <u>tijdelijk niet</u> op de ambulance te laten rijden?		90%	10%
Managers (N = 10)	Ja	Ja maar aanpassingen in werk mogelijk	Nee
Zou u het advies van de bedrijfsarts overnemen?	80%	20%	0%

Werken in ongemakkelijke rughoudingen

Onderstaand (tabel 3.12) zijn de resultaten van de consensusronde bij de verschillende betrokkenen in de ambulancesector voor 'werken in ongemakkelijke rughoudingen' te vinden. Een grote meerderheid van zowel de werknemers (80%) als de bedrijfsartsen (70%) is het eens dat het testen van het kunnen werken in ongemakkelijke rughoudingen in de PAM is opgenomen. Werknemers en bedrijfsartsen die het daar niet mee eens zijn, denken dat er naar een makkelijkere positie kan worden gezocht of houdingen afgewisseld kunnen worden. Meer dan twee derde van de bedrijfsartsen adviseert de werkgever om een werknemer tijdelijk niet op de ambulance te laten rijden wanneer deze verminderd belastbaar is voor het kunnen werken in ongemakkelijke rughoudingen. Een op de 10 managers volgen een dergelijk advies niet. Negen van de 10 managers volgen het advies van de bedrijfsarts. Meer dan de helft van hen ziet mogelijkheden om de desbetreffende werknemer door organisatorische aanpassingen alsnog te laten werken.

Tabel 3.12 Resultaten voor 'werken in ongemakkelijke rughoudingen'

Werknemers (N = 98)		Eens	Oneens
Bent u het wel of niet eens dat het testen van het kunnen werken in ongemakkelijke rughoudingen in de PAM is opgenomen?		81%	19%
Bedrijfsartsen (N = 10)		Eens/ja	Oneens/nee
Bent u het wel of niet eens dat het kunnen werken in ongemakkelijke rughoudingen in de PAM getest wordt?		70%	30%
Adviseert u de werkgever bij een positieve testuitslag om de desbetreffende werknemer <u>tijdelijk niet</u> op de ambulance te laten rijden?		70%	30%
Managers (N = 10)	Ja	Ja maar aanpassingen in werk mogelijk	Nee
Zou u het advies van de bedrijfsarts overnemen?	40%	50%	10%

Tillen en verplaatsen van patiënt/lasten

In tabel 3.13 is te zien dat meer dan 90% van de werknemers en alle bedrijfsartsen het eens is dat het testen van 'tillen en verplaatsen van patiënt/lasten' in de PAM is opgenomen.

Tabel 3.13 Resultaten voor 'tillen en verplaatsen van patiënt/lasten'

Vraag werknemers (N = 98)		Eens	Oneens
Bent u het wel of niet eens dat het testen van het kunnen tillen en verplaatsen van patiënt/lasten in de PAM is opgenomen?		91%	9%
Vraag bedrijfsartsen (N = 10)		Eens/ja	Oneens/nee
Bent u het wel of niet eens dat het kunnen tillen en verplaatsen van patiënt/lasten in de PAM getest wordt?		100%	0%
Adviseert u de werkgever bij een positieve testuitslag om de desbetreffende werknemer <u>tijdelijk niet</u> op de ambulance te laten rijden?		100%	0%
Managers (N = 10)	Ja	Ja maar aanpassingen in werk mogelijk	Nee
Zou u het advies van de bedrijfsarts overnemen?	60%	30%	10%

Werknemers die het daarmee niet eens zijn, geven aan dat het tillen van patiënt niet vaak voorkomt en in zware situaties nooit zelfstandig. Alle bedrijfsartsen adviseren de werkgever om een werknemer tijdelijk niet op de ambulance te laten rijden wanneer deze verminderd belastbaar is om te tillen of lasten te verplaatsen. Negen van de 10 managers volgen het advies van de bedrijfsarts, Een derde ziet mogelijkheden om de desbetreffende werknemer door organisatorische aanpassingen alsnog te laten werken.

Kortdurende zware lichamelijke inspanning

Bijna alle werknemers (92%) en een grote meerderheid van de bedrijfsartsen (80%) zijn het eens dat het testen van het kunnen leveren van een kortdurende zware lichamelijke inspanning in de PAM is opgenomen (zie tabel 3.14). Enkele werknemers en bedrijfsartsen die het daar mee niet eens zijn, geven aan dat zware lichamelijke inspanning leveren bijna niet voor komt. Drie van de vijf bedrijfsartsen adviseren de werkgever om een werknemer tijdelijk niet op de ambulance te laten rijden wanneer deze zich niet goed kortdurend lichamelijk zwaar kan inspannen. Een dergelijk advies wordt door vier van de 10 echter niet gegeven als de oorzaak onduidelijk is. Negen van de 10 managers volgen het advies van de bedrijfsarts op. Mogelijkheden om de desbetreffende werknemer door organisatorische aanpassingen alsnog te laten werken wordt door 60% van de managers gezien.

Tabel 3.14 Resultaten voor 'kortdurende zware lichamelijke inspanning'

Werknemers (N = 98)		Eens	Oneens
Bent u het wel of niet eens dat het testen van kortdurende zware lichamelijke inspanning in de PAM is opgenomen?		92%	8%
Bedrijfsartsen (N = 10)		Eens/ja	Oneens/nee
Bent u het wel of niet eens dat kortdurende zware lichamelijke inspanning in de PAM getest wordt?		80%	20%
Adviseert u de werkgever bij een positieve testuitslag om de desbetreffende werknemer <u>tijdelijk niet</u> op de ambulance te laten rijden?		60%	40%
Managers (N = 10)	Ja	Ja maar aanpassingen in werk mogelijk	Nee
Zou u het advies van de bedrijfsarts overnemen?	30%	60%	10%

Hoofdstuk 4 Conclusie

In de ambulancesector bestaat er anno 2014 voldoende draagvlak voor het gebruik in de PAM van de vier fysieke testen waarmee de fysieke belastbaarheid c.q. het fysieke werkvermogen van ambulance verpleegkundigen en ambulance chauffeurs in kaart wordt gebracht. Tevens bestaat er voldoende draagvlak om de adviezen voortvloeiend uit verminderde fysieke belastbaarheid als bedrijfsarts te geven en als managers op te volgen.

Referentielijst

Hasson F, Keeney S & McKenna H. Research guidelines for the Delphi survey technique. *Journal of Advanced Nursing* 2000;32:1008-1015.

Keeney S, Hasson F & McKenna HP. A critical review of the Delphi technique as a research methodology for nursing. *International Journal of Nursing Studies* 2001;38:195-200.

Sluiter JK & Frings-Dresen MHW. Ambulance onderzoek. Gezondheidkundige basis voor collectieve leeftijdsgrenzen bij functioneel leeftijdsontslag van ambulancepersoneel. Amsterdam: Coronel Instituut voor Arbeid, Milieu en Gezondheid, Academisch Medisch Centrum, 2004, rapportnummer 04-04.

Sluiter JK & Frings-Dresen MHW. Aanstellingskeuring, en inhoud en organisatie van een Periodiek Arbeidsgezondheidkundige Monitor voor de Ambulance sector. Amsterdam: Coronel Instituut voor Arbeid en Gezondheid, Academisch Medisch Centrum, 2005, rapportnummer 05-06.

Sluiter JK & Frings-Dresen MHW. Pilot-onderzoek Implementatie Periodiek Arbeidsgezondheidkundige Monitor (PAM) voor de ambulancesector. Amsterdam: Coronel Instituut voor Arbeid en Gezondheid, Academisch Medisch Centrum; 2007. Rapportnummer 07-05.

Bijlagen

Bijlage 1. Interview vragen

Bijlage 2. Samenvatting interviews

Bijlage 3. Delphi-studie: vragen voor ambulancechauffeurs of -verpleegkundigen

Bijlage 4. Delphi-studie: vragen voor bedrijfsartsen

Bijlage 5. Delphi-studie: vragen voor bestuurders/managers

Bijlage 1. Interview vragen

A. Onderstaand interview is opgesteld voor:

- 2 minder ervaren en 2 meer ervaren ambulancechauffeurs en –verpleegkundigen
- begeleiders/mentoren van het aangesteld personeel
- opleiders binnen RAV's
- professionals van de academie voor Ambulancezorg

Onderzoekscade: _____

Afnamedatum interview: _____

Introductie:

Hartelijk dank dat u tijd hebt gemaakt voor de afname van dit interview. Dit interview wordt met verschillende collega's van u uit de ambulancesector afgenomen. Het is een verkennend interview, waarbij de uitkomsten worden gebruikt in het onderzoek naar de fysieke testen van de periodieke arbeidsgezondheidskundige monitor (PAM).

In dit interview stel ik u eerst twee algemene vragen en vervolgens stel ik u een aantal inhoudelijke vragen over de functies ambulancechauffeur en ambulanceverpleegkundige. Daarna stel ik een aantal vragen over concrete taken in het werk en hoe cruciaal die taken zijn voor de uitvoering van het werk.

De vragen die worden gesteld, gaan over de situatie wanneer de medewerker het werk minder optimaal kan uitvoeren. Mogelijk is hier preventief iets aan te doen. Door dit in een vroeg stadium op te sporen, kan de bedrijfsarts interventies inzetten ter verbetering hiervan, waardoor een werknemer het werk lang en gezond kan uitvoeren. Hebt u er bezwaar tegen wanneer ik dit interview opneem?

Deel 1: algemene vragen en verkennende vragen

- 1) Wat is uw functie?
- 2) Hoe lang bent u werkzaam in deze functie?

We beginnen met de functie ambulancechauffeur.

3) Wanneer vindt u dat een ambulancechauffeur lichamelijk het werk minder optimaal kan uitvoeren?

Waar ziet u dat dan aan? In welke taak ziet u dat terug?

4a) Wanneer zou hij/zij het werk niet meer kunnen uitoefenen?

4b) Bij welk gedrag komt de gezondheid van de werknemer zelf in gevaar?

Bij het niet optimaal uitvoeren van welke lichamelijke taak is de gezondheid van de werknemer het meest in gevaar?

4d) Bij welk gedrag komt de veiligheid van patiënt of collega in gevaar?

Bij het niet optimaal uitvoeren van welke lichamelijke taak is de veiligheid van de patiënt of collega het meest in gevaar?

Gaan we nu over naar de functie van ambulanceverpleegkundige.

5) Wanneer vindt u dat een ambulanceverpleegkundige lichamelijk het werk minder optimaal kan uitvoeren? Waar ziet u dat dan aan? In welke taak ziet u dat terug?

6a) En wanneer zou hij/zij het werk niet meer kunnen uitoefenen?

6c) Bij welk gedrag komt de gezondheid van de werknemer zelf in gevaar?

Bij het niet optimaal uitvoeren van welke lichamelijke taak is de gezondheid van de werknemer het meest in gevaar?

6d) Bij welk gedrag komt de veiligheid van patiënt of collega in gevaar?

Bij het niet optimaal uitvoeren van welke lichamelijke taak is de veiligheid van de patiënt of collega het meest in gevaar?

7) Zijn er de afgelopen 3 jaar nieuwe taken bijgekomen voor ambulancechauffeurs of verpleegkundigen? Zijn er taken veranderd? (bijv. automatische reanimatie/ rugtas i.p.v. koffers)

Deel 2: Gerichte vragen

Eerst richten we ons weer op de ambulancechauffeur.

8) Kan een ambulancechauffeur zijn/haar werk goed doen, als hij/zij niet gehurkt of geknield kan werken?

Hoeveel procent van uw huidige collega's, die ambulancechauffeur is, kan niet gehurkt of geknield werken is uw inschatting?

Is het belangrijk voor de veiligheid van patiënt en collega's en voor de gezondheid van de werknemer zelf, dat de ambulancechauffeur deze taak in het werk kan uitvoeren?

9) Kan een ambulancechauffeur zijn/haar werk goed doen, als hij/zij niet in staat is om in houdingen met gebogen rug te werken?

Hoeveel procent van uw huidige collega's, die ambulancechauffeur is, is niet in staat om in houdingen met gebogen rug te werken is uw inschatting?

Is het belangrijk voor de veiligheid van patiënt en collega's en voor de gezondheid van de werknemer zelf, dat de ambulancechauffeur dit in het werk kan uitvoeren?

10) Kan een ambulancechauffeur zijn/haar werk goed doen, als hij/zij het evenwicht of de lichaamsbalans niet kan houden wanneer het werk wordt uitgevoerd?

Hoeveel procent van uw huidige collega's, die ambulancechauffeur is, kan het evenwicht niet houden wanneer het werk wordt uitgevoerd, is uw inschatting?

Is het belangrijk voor de veiligheid van patiënt en collega's en voor de gezondheid van de werknemer zelf, dat de ambulancechauffeur deze taak in het werk kan uitvoeren?

11) Kan een ambulancechauffeur zijn/haar werk goed doen, als hij/zij niet in staat is om een patiënt te tillen/verplaatsen?

Hoeveel procent van uw huidige collega's, die ambulancechauffeur is, is niet in staat om een patiënt te tillen/verplaatsen is uw inschatting?

Is het belangrijk voor de veiligheid van patiënt en collega's en voor de gezondheid van de werknemer zelf, dat de ambulancechauffeur deze taak in het werk kan uitvoeren?

12) Kan een ambulancechauffeur zijn/haar werk goed doen, als hij/zij niet in staat is om zich lichamelijk in te spannen?

Hoeveel procent van uw huidige collega's, die ambulancechauffeur is, is niet in staat om zich lichamelijk in te spannen is uw inschatting?

Is het belangrijk voor de veiligheid van patiënt en collega's en voor de gezondheid van de werknemer zelf, dat de ambulancechauffeur deze taak in het werk kan uitvoeren?

13) Kan een ambulancechauffeur zijn/haar werk goed doen, als hij/zij niet kan klimmen en klauteren?

Hoeveel procent van uw huidige collega's, die ambulancechauffeur is, kan niet klimmen en klauteren is uw inschatting?

Is het belangrijk voor de veiligheid van patiënt en collega's en voor de gezondheid van de werknemer zelf, dat de ambulancechauffeur deze taak in het werk kan uitvoeren?

Onderstaande vragen gaan over de ambulanceverpleegkundige.

14) Kan een ambulanceverpleegkundige zijn/haar werk goed doen, als hij/zij niet gehurkt of geknield kan werken?

Hoeveel procent van uw huidige collega's, die ambulanceverpleegkundige is, kan niet gehurkt of geknield werken is uw inschatting?

Is het belangrijk voor de veiligheid van patiënt en collega's en voor de gezondheid van de werknemer zelf, dat de ambulanceverpleegkundige deze taak in het werk kan uitvoeren?

15) Kan een ambulanceverpleegkundige zijn/haar werk goed doen, als hij/zij niet in staat is om in houdingen met gebogen rug te werken?

Hoeveel procent van uw huidige collega's, die ambulanceverpleegkundige is, is niet in staat om in houdingen met gebogen rug te werken is uw inschatting?

Is het belangrijk voor de veiligheid van patiënt en collega's en voor de gezondheid van de werknemer zelf, dat de ambulanceverpleegkundige dit in het werk kan uitvoeren?

16) Kan een ambulanceverpleegkundige zijn/haar werk goed doen, als hij/zij het evenwicht of de lichaamsbalans niet kan houden wanneer het werk wordt uitgevoerd?

Hoeveel procent van uw huidige collega's, die ambulanceverpleegkundige is, kan het evenwicht niet houden wanneer het werk wordt uitgevoerd, is uw inschatting?

Is het belangrijk voor de veiligheid van patiënt en collega's en voor de gezondheid van de werknemer zelf, dat de ambulanceverpleegkundige deze taak in het werk kan uitvoeren?

17) Kan een ambulanceverpleegkundige zijn/haar werk goed doen, als hij/zij niet in staat is om een patiënt te tillen/verplaatsen?

Hoeveel procent van uw huidige collega's, die ambulanceverpleegkundige is, is niet in staat om een patiënt te tillen/verplaatsen is uw inschatting?

Is het belangrijk voor de veiligheid van patiënt en collega's en voor de gezondheid van de werknemer zelf, dat de ambulanceverpleegkundige deze taak in het werk kan uitvoeren?

18) Kan een ambulanceverpleegkundige zijn/haar werk goed doen, als hij/zij niet in staat is om zich lichamelijk in te spannen?

Hoeveel procent van uw huidige collega's, die ambulanceverpleegkundige is, is niet in staat om zich lichamelijk in te spannen is uw inschatting?

Is het belangrijk voor de veiligheid van patiënt en collega's en voor de gezondheid van de werknemer zelf, dat de ambulanceverpleegkundige deze taak in het werk kan uitvoeren?

19) Kan een ambulanceverpleegkundige zijn/haar werk goed doen, als hij/zij niet kan klimmen en klauteren?

Hoeveel procent van uw huidige collega's, die ambulanceverpleegkundige is, kan niet klimmen en klauteren is uw inschatting?

Is het belangrijk voor de veiligheid van patiënt en collega's en voor de gezondheid van de werknemer zelf, dat de ambulanceverpleegkundige deze taak in het werk kan uitvoeren?

Wilt u hier zelf nog iets aan toevoegen?

B. Onderstaand interview is opgesteld voor:

- één bestuurder van een RAV

Onderzoekscode: _____

Afnamedatum interview: _____

Introductie:

Hartelijk dank dat u tijd hebt gemaakt voor de afname van dit interview. Dit interview wordt met verschillende collega's van u uit de ambulancesector afgenomen. Het is een explorerend interview, waarbij de uitkomsten worden gebruikt in het onderzoek naar de fysieke testen van de periodieke arbeidsgezondheidkundige monitor.

In dit interview stel ik u eerst twee algemene vragen en vervolgens stel ik u een aantal inhoudelijke vragen over de functies ambulancechauffeur en ambulanceverpleegkundige. Daarna stel ik een aantal vragen over concrete taken in het werk en hoe cruciaal die taken zijn voor de uitvoering van het werk.

De vragen die worden gesteld, gaan over de situatie wanneer de medewerker het werk minder optimaal kan uitvoeren. Mogelijk is hier preventief iets aan te doen. Door dit in een vroeg stadium op te sporen, kan de bedrijfsarts interventies inzetten ter verbetering hiervan, waardoor een werknemer het werk lang en gezond kan uitvoeren.

Hebt u er bezwaar tegen wanneer ik dit interview opneem? Indien u het antwoord op bepaalde vragen niet weet, geef het dan gerust aan.

1) Wat is uw functie?

2) Hoe lang bent u werkzaam in deze functie?

We starten met vragen over de ambulancechauffeur:

3) Wanneer vindt u dat een ambulancechauffeur lichamelijk het werk minder optimaal kan uitvoeren?

Waar ziet u dit dan aan?

In welke taak ziet u dat terug?

4) En wanneer zou hij/zij het werk volgens u niet meer kunnen uitoefenen?

We gaan nu over naar vragen over ambulanceverpleegkundigen:

5) Wanneer vindt u dat een ambulanceverpleegkundige lichamelijk het werk minder optimaal kan uitvoeren? Waar ziet u dit dan aan? In welke taak ziet u dat terug?

6) En wanneer zou hij/zij het werk volgens u niet meer kunnen uitoefenen?

7) Zijn er de afgelopen 3 jaar nieuwe taken bijgekomen voor ambulancechauffeurs of verpleegkundigen? Of zijn er taken veranderd? (bijvoorbeeld automatische reanimatie/rugtas i.p.v. koffers)

Deel 2 gerichte vragen

Eerst richten we ons weer op de ambulancechauffeur.

8) Kan een ambulancechauffeur zijn/haar werk goed doen, als hij/zij niet gehurkt of geknield kan werken?

Is het belangrijk voor de veiligheid van patiënt en collega's en voor de gezondheid van de werknemer zelf, dat de ambulancechauffeur deze taak in het werk kan uitvoeren?

9) Kan een ambulancechauffeur zijn/haar werk goed doen, als hij/zij niet in staat is om in houdingen met gebogen rug te werken?

Is het belangrijk voor de veiligheid van patiënt en collega's en voor de gezondheid van de werknemer zelf, dat de ambulancechauffeur dit in het werk kan uitvoeren?

10) Kan een ambulancechauffeur zijn/haar werk goed doen, als hij/zij het evenwicht of de lichaamsbalans niet kan houden wanneer het werk wordt uitgevoerd?

Is het belangrijk voor de veiligheid van patiënt en collega's en voor de gezondheid van de werknemer zelf, dat de ambulancechauffeur deze taak in het werk kan uitvoeren?

11) Kan een ambulancechauffeur zijn/haar werk goed doen, als hij/zij niet in staat is om een patiënt te tillen/verplaatsen?

Is het belangrijk voor de veiligheid van patiënt en collega's en voor de gezondheid van de werknemer zelf, dat de ambulancechauffeur deze taak in het werk kan uitvoeren?

12) Kan een ambulancechauffeur zijn/haar werk goed doen, als hij/zij niet in staat is om zich lichamelijk in te spannen?

Is het belangrijk voor de veiligheid van patiënt en collega's en voor de gezondheid van de werknemer zelf, dat de ambulancechauffeur deze taak in het werk kan uitvoeren?

13) Kan een ambulancechauffeur zijn/haar werk goed doen, als hij/zij niet kan klimmen en klauteren?

Is het belangrijk voor de veiligheid van patiënt en collega's en voor de gezondheid van de werknemer zelf, dat de ambulancechauffeur deze taak in het werk kan uitvoeren?

De volgende vragen richten zich op de ambulanceverpleegkundige.

14) Kan een ambulanceverpleegkundige zijn/haar werk goed doen, als hij/zij niet gehurkt of geknield kan werken?

Is het belangrijk voor de veiligheid van patiënt en collega's en voor de gezondheid van de werknemer zelf, dat de ambulanceverpleegkundige deze taak in het werk kan uitvoeren?

15) Kan een ambulanceverpleegkundige zijn/haar werk goed doen, als hij/zij niet in staat is om in houdingen met gebogen rug te werken?

Is het belangrijk voor de veiligheid van patiënt en collega's en voor de gezondheid van de werknemer zelf, dat de ambulanceverpleegkundige dit in het werk kan uitvoeren?

16) Kan een ambulanceverpleegkundige zijn/haar werk goed doen, als hij/zij het evenwicht of de lichaamsbalans niet kan houden wanneer het werk wordt uitgevoerd?

Is het belangrijk voor de veiligheid van patiënt en collega's en voor de gezondheid van de werknemer zelf, dat de ambulanceverpleegkundige deze taak in het werk kan uitvoeren?

17) Kan een ambulanceverpleegkundige zijn/haar werk goed doen, als hij/zij niet in staat is om een patiënt te tillen/verplaatsen?

Is het belangrijk voor de veiligheid van patiënt en collega's en voor de gezondheid van de werknemer zelf, dat de ambulanceverpleegkundige deze taak in het werk kan uitvoeren?

18) Kan een ambulanceverpleegkundige zijn/haar werk goed doen, als hij/zij niet in staat is om zich lichamelijk in te spannen?

Is het belangrijk voor de veiligheid van patiënt en collega's en voor de gezondheid van de werknemer zelf, dat de ambulanceverpleegkundige deze taak in het werk kan uitvoeren?

19) Kan een ambulanceverpleegkundige zijn/haar werk goed doen, als hij/zij niet kan klimmen en klauteren?

Is het belangrijk voor de veiligheid van patiënt en collega's en voor de gezondheid van de werknemer zelf, dat de ambulanceverpleegkundige deze taak in het werk kan uitvoeren?

Wilt u hier zelf nog iets aan toevoegen?

Bijlage 2. Samenvatting interviews

Samenvatting antwoorden voor 'gehurkt en geknield' werken

Vraag	Samenvatting antwoord	Uitspraak typerend voor gegeven antwoorden
1) Werk goed uit te voeren, als niet gehurkt en geknield gewerkt kan worden	Nee	Dit is cruciaal in alle taken, voor verpleegkundige geldt dit nog meer dan voor chauffeur, omdat verpleegkundige altijd bij patiënt moet zijn
2) Schatting aantal collega's die dit niet kan	0-10%	
3) Belangrijk voor veiligheid patiënt en gezondheid werknemer	Ja	

Samenvatting antwoorden voor werken in 'houdingen met gebogen rug'

Vraag	Samenvatting antwoord	Uitspraak typerend voor gegeven antwoorden
1) Werk goed uit te voeren, als niet in houdingen met gebogen rug gewerkt kan worden	In principe niet, maar je probeert houding te voorkomen	Bij voorkeur wil je niet zo werken, maar onder bepaalde omstandigheden noodzakelijk dat je het kunt
2) Schatting aantal collega's die dit niet kan	<1% - 20%	
3) Belangrijk voor veiligheid patiënt en gezondheid werknemer	Ja, maar minder cruciaal dan gehurkt en geknield werken	

Samenvatting antwoorden voor 'evenwicht/lichaamsbalans'

Vraag	Samenvatting antwoord	Uitspraak typerend voor gegeven antwoorden
1) Werk goed uit te voeren, als evenwicht niet gehouden kan worden	Belangrijk, maar niet over zo iets smals als evenwichtsbalk	Het is belangrijk, maar geen hot-item. Als het echt een heel smal balkje is, bedenk ik me altijd dat ik ook weer terug moet met een patiënt, dus roep ik eerst de brandweer erbij.
2) Schatting aantal collega's die dit niet kan	Lastig te schatten; nihil – 5%	
3) Belangrijk voor veiligheid patiënt en gezondheid werknemer	Ja	

Samenvatting antwoorden voor 'tillen/dragen'

Vraag	Samenvatting antwoord	Uitspraak typerend voor gegeven antwoorden
1) Werk goed uit te voeren, als patiënt niet getild kan worden	Nee	Je moet dit kunnen, je moet direct iemand kunnen verplaatsen. Tegenstrijdige uitspraak: Je vraagt om til-assistentie als er zwaar getild moet worden.
2) Schatting aantal collega's die dit niet kan	1-10%	
3) Belangrijk voor veiligheid patiënt en gezondheid werknemer	Ja	

Samenvatting antwoorden voor 'lichamelijke inspanning'

Vraag	Samenvatting antwoord	Uitspraak typerend voor gegeven antwoorden
1) Werk goed uit te voeren, als niet lichamelijk kan worden ingespannen	Meest voorkomende antwoord is nee, maar sommige vinden ten dele	Inspannen bij alle taken nodig, flat in waar geen lift is of een te kleine lift. Tegenstrijdige uitspraak: geen hoofdzaak dat iemand zich lichamelijk kan inspannen. Rust en overzicht zijn veel belangrijker, dan dat je boven buiten adem aankomt.
2) Schatting aantal collega's die dit niet kan	1-15%	
3) Belangrijk voor veiligheid patiënt en gezondheid werknemer	Ja	

Samenvatting antwoorden voor 'klimmen en klauteren'

Vraag	Samenvatting antwoord	Uitspraak typerend voor gegeven antwoorden
1) Werk goed uit te voeren, als niet kan worden geklommen en geklauterd	Variatie in antwoorden: meestal 'niet nodig', enkele keer 'wel nodig'	Je mag niet verwachten dat wij klimmen en klauteren. Antwoord verschild hier voor ambulancechauffeur en ambulanceverpleegkundige: Verpleegkundige moet zeker kunnen klimmen en klauteren om bij een patiënt te kunnen zijn, bijvoorbeeld in vrachtwagen klimmen om patiënt daar alvast te stabiliseren.
2) Schatting aantal collega's die dit niet kan	1-30%	
3) Belangrijk voor veiligheid patiënt en gezondheid werknemer	Nee, is meest voorkomende antwoord, enkeling vindt in sommige situaties van wel.	

Bijlage 3. Delphi-studie: vragen voor ambulancechauffeurs of -verpleegkundigen

E-mail

Geachte ambulancechauffeur of ambulanceverpleegkundige,

Het werk van rijdend ambulancepersoneel brengt veiligheid- en gezondheidsrisico's met zich mee. De afgelopen jaren is in de ambulancesector de Periodieke Arbeidsgezondheidkundige Monitor (PAM) landelijk ingevoerd. Dit is een nieuw periodiek arbeidsgezondheidkundig onderzoek (waar CAO-partijen in uw sector voor hebben gekozen). De PAM is speciaal voor rijdend personeel in de ambulancesector opgesteld. In de CAO-Ambulance was afgesproken dat in 2012-2013 een evaluatie zou plaatsvinden van de lichamelijke belastbaarheideisen die door vier fysieke testen in de PAM in kaart worden gebracht. In het kader van deze evaluatie leggen wij u graag enkele vragen voor.

Draagvlak voor de lichamelijke belastbaarheideisen

Uit de gehouden interviews en expertbijeenkomsten onder kleine groepen rijdend ambulancepersoneel heeft het Coronel Instituut voor Arbeid en Gezondheid (Academisch Medisch Centrum, Amsterdam) in opdracht van Ambulancezorg Nederland (AZN) het belang van de lichamelijke belastbaarheideisen die door vier fysieke testen in de PAM in kaart worden gebracht, verkend. Nu wordt een grotere groep rijdend ambulancemedewerkers, bedrijfsartsen en bestuurders hierover bevraagd.

Uw mening

Om uw mening te leren kennen, worden u na een korte toelichting zes stellingen voorgelegd. Het lezen van de toelichting en het beantwoorden van de vragen voor alle lichamelijke belastbaarheideisen neemt 10 tot 15 minuten in beslag. Op basis van de groepsuitkomsten worden aanbevelingen aan werkgevers en werknemers in de ambulancesector gedaan.

Uw privacy

Via AZN en uw Regionale Ambulancevoorziening (RAV) hebben we in totaal van 250 werknemers naam en e-mailadres doorgekregen. De persoonsgegevens en de gegevens voortvloeiend uit dit onderzoek worden anoniem verwerkt en strikt vertrouwelijk behandeld. De individuele gegevens zijn alleen toegankelijk voor de onderzoekers en worden dus niet aan andere personen gegeven. Er wordt alleen op groepsniveau gerapporteerd.

Deelname

Indien u bereid bent medewerking te verlenen, kunt u de toelichting lezen en de vragen beantwoorden door te klikken op de volgende internetlink:

[FluidSurveys]

Het Coronel Instituut voor Arbeid en Gezondheid dankt u alvast mede namens AZN voor uw medewerking!

Vragen FluidSurveys

Om uw mening te leren kennen over het belang van de lichamelijke belastbaarheideisen die door vier fysieke testen in de Periodieke Arbeidsgezondheidkundige Monitor (PAM) in kaart worden gebracht, vragen we u de korte toelichting door te nemen en zes vragen te beantwoorden. Bij alle vragen kunt u slechts **één** antwoord geven.

Voor u begint met het beantwoorden van de vragen: wilt u eerst meer informatie lezen over de PAM?
Antwoord ► ja (verwijzing naar informatiepagina over de PAM) / nee (verwijzing naar vragen)

Lichaamsbalans/evenwicht

Eerder onderzoek naar de functie-eisen en de daaraan gekoppelde lichamelijke belastbaarheideisen heeft vastgesteld dat het kunnen houden van lichaamsbalans/evenwicht essentieel is voor het uitvoeren van uw dagelijkse werk als hulpverlener op de ambulance. Uit gesprekken met uw collega's is gebleken dat het hebben en behouden van een goed lichaamsbalans/evenwicht bij de werkzaamheden van ambulancechauffeurs en -verpleegkundigen van belang is voor de veiligheid en gezondheid van zowel henzelf en hun collega's als die van derden (patiënten). De volgende argumenten werden daarbij gegeven:

- bij veel werkzaamheden is het belangrijk om de lichaamsbalans of het evenwicht te kunnen houden om ongelukken/ongelukjes te voorkomen, bijvoorbeeld het vallen van een trap;
- bij verstoringen in de lichaamsbalans of het evenwicht kan iemand als ambulancechauffeur en -verpleegkundige de veiligheid van henzelf, collega's en patiënten niet garanderen.

Na deze toelichting te hebben gelezen:

Bent u het **wel of niet eens** dat het testen van het kunnen houden van lichaamsbalans/evenwicht in de PAM is opgenomen? *Antwoord ► eens / niet eens omdat*

Klauteren en klimmen

Eerder onderzoek naar de functie-eisen en de daaraan gekoppelde lichamelijke belastbaarheideisen heeft vastgesteld dat het incidenteel kunnen klauteren en klimmen relevant is voor het uitvoeren van uw dagelijkse werk als hulpverlener op de ambulance. Uit gesprekken met uw collega's is gebleken dat het incidenteel kunnen klimmen en klauteren in sommige situaties van belang is bij de werkzaamheden van ambulancechauffeurs en -verpleegkundigen (bijv. patiënt ligt op een dak, op een schip, van schip tot schip, of in een vrachtwagen). De volgende argumenten werden daarbij gegeven:

- ambulancechauffeurs en -verpleegkundigen moeten soms echt kunnen klimmen en klauteren om bij een patiënt te kunnen komen;
- het is belangrijk om bijvoorbeeld in een vrachtwagen te kunnen klimmen en klauteren om een patiënt daar alvast te stabiliseren.

Na deze toelichting te hebben gelezen:

Bent u het **wel of niet eens** dat het testen van het kunnen klimmen en klauteren in de PAM is opgenomen? *Antwoord ► eens / niet eens omdat*

Knielen en hurken

Eerder onderzoek naar de functie-eisen en de daaraan gekoppelde lichamelijke belastbaarheideisen heeft vastgesteld dat het kunnen knielen en/of hurken essentieel is voor het uitvoeren van uw dagelijkse werk als hulpverlener op de ambulance. Uit gesprekken met uw collega's is ook unaniem gebleken dat het kunnen knielen en/of hurken bij de werkzaamheden van ambulancechauffeurs en -verpleegkundigen van belang is voor de veiligheid en gezondheid van patiënten. De volgende argumenten werden daarbij gegeven:

- het is van groot belang om te kunnen knielen en/of hurken vanwege alle handelingen waarbij patiënten niet op werkhoogte liggen (zoals bij ongeval, reanimatie);
- geknield en/of gehurkt werken kan ook belangrijk zijn in situaties patiënten van/naar huis worden gehaald/gebracht.

Na deze toelichting te hebben gelezen:

Bent u het **wel of niet eens** dat het testen van het kunnen knielen en hurken in de PAM is opgenomen. *Antwoord ► eens / niet eens omdat*

Werken in ongemakkelijke rughoudingen

Eerder onderzoek naar de functie-eisen en de daaraan gekoppelde lichamelijke belastbaarheideisen heeft vastgesteld dat werken in ongemakkelijke rughoudingen relevant is voor het uitvoeren van uw dagelijkse werk als hulpverlener op de ambulance. Uit gesprekken met uw collega's is gebleken dat het kunnen werken in ongemakkelijke rughoudingen in sommige situaties van belang is bij de werkzaamheden van ambulancechauffeurs en -verpleegkundigen. De volgende argumenten werden daarbij gegeven:

- bij voorkeur willen ambulancechauffeurs en -verpleegkundigen ongemakkelijke rughoudingen voorkomen maar onder bepaalde omstandigheden kan het noodzakelijk zijn;
- ongemakkelijke rughoudingen kunnen 15 minuten of langer voorkomen bij het stabiliseren van patiënten of bij lange ritten.

Na deze toelichting te hebben gelezen:

Bent u het **wel of niet eens** dat het testen van het kunnen werken in ongemakkelijke rughoudingen in de PAM is opgenomen? *Antwoord ► eens / niet eens omdat*

Tillen en verplaatsen van patiënt/lasten

Eerder onderzoek naar de functie-eisen en de daaraan gekoppelde lichamelijke belastbaarheideisen heeft vastgesteld dat tillen en verplaatsen van patiënt/lasten essentieel is voor het uitvoeren van uw dagelijkse werk als hulpverlener op de ambulance. Uit gesprekken met uw collega's is ook unaniem gebleken dat het kunnen tillen en verplaatsen van patiënt/lasten bij de werkzaamheden van ambulancechauffeurs en -verpleegkundigen van belang is voor de veiligheid en gezondheid van zowel henzelf als die van derden (patiënten). De volgende argumenten werden daarbij gegeven:

- ambulancechauffeurs en -verpleegkundigen moeten minimaal gezamenlijk een patiënt of alleen lasten direct kunnen tillen of verplaatsen;
- ondanks dat een last binnen een team verdeeld kan worden, hebben ambulancechauffeurs en -verpleegkundigen een praktisch probleem als ze niet kunnen tillen of dragen.

Na deze toelichting te hebben gelezen:

Bent u het **wel of niet eens** dat het testen van het kunnen tillen en verplaatsen van patiënt/lasten in de PAM is opgenomen? *Antwoord ► eens / niet eens omdat*

Kortdurende zware lichamelijke inspanning

Eerder onderzoek naar de functie-eisen en de daaraan gekoppelde lichamelijke belastbaarheideisen heeft vastgesteld dat kortdurende zware lichamelijke inspanning relevant is voor het uitvoeren van uw dagelijkse werk als hulpverlener op de ambulance. Uit gesprekken met uw collega's is gebleken dat het zich kortdurend zwaar lichamenlijk kunnen inspannen van belang is bij de werkzaamheden van ambulancechauffeurs en -verpleegkundigen. De volgende argumenten werden daarbij gegeven:

- bij alle taken kan kortdurende zware lichamelijke inspanning voorkomen, bijvoorbeeld als in een flat geen lift aanwezig is;
- het is niet goed als ambulancechauffeurs en -verpleegkundigen helemaal buiten adem zijn nadat ze een trap hebben opgelopen omdat ze daarna nog hulp moeten kunnen verlenen;
- in spoedsituaties kan het voorkomen dat het hart/long systeem kortdurend zwaar belast wordt.

Na deze toelichting te hebben gelezen:

Bent u het **wel of niet eens** dat het testen van het kunnen uitvoeren van kortdurende zware lichamelijke inspanning in de PAM is opgenomen? *Antwoord ► eens / niet eens omdat*

Het Coronel Instituut voor Arbeid en Gezondheid dankt u mede namens AZN voor uw medewerking! Dit project wordt begin 2014 afgerond. De resultaten van het project worden door AZN aan de sector gecommuniceerd.

Bijlage 4. Delphi-studie: vragen voor bedrijfsartsen

E-mail

Geachte bedrijfsarts,

De komende jaren wordt in de ambulancesector de Periodieke Arbeidsgezondheidkundige Monitor (PAM) landelijk verder ingevoerd. Dit is een nieuw periodiek arbeidsgezondheidkundig onderzoek uitgezet door de diensten binnen de Regionale Ambulancevoorzieningen (RAV's) waar CAO-partijen in de sector voor hebben gekozen. De PAM (zie de AZN website eventueel voor nadere informatie) is speciaal voor hulpverleners op de ambulance opgesteld. De doelen zijn:

- 1) preventie van beroepsziekten en arbeidsgebonden aandoeningen bij individuele en groepen werknemers;
- 2) bewaken en bevorderen van de gezondheid van individuele en groepen werknemers in relatie tot het werk;
- 3) bewaken en verbeteren van het functioneren en de inzetbaarheid van individuele medewerkers.

Daarnaast geven de geanonimiseerde gegevens van de PAM de sector belangrijke informatie over de inzetbaarheid van groepen medewerkers. In de CAO-Ambulance was afgesproken dat in 2012-2013 een evaluatie zou plaatsvinden van de vier fysieke testen in de PAM waarmee de lichamelijke belastbaarheids-eisen in kaart worden gebracht.

Fysieke testen en persoonsadviezen

In het werk van rijdend ambulancepersoneel komen diverse bijzondere functie-eisen en bijhorende belastbaarheids-eisen voor. Binnen de PAM worden relevante lichamelijke belastbaarheids-eisen o.a. met de volgende vier fysieke testen getest:

- de ambulance balanstest voor het meten van lichaamsbalans/evenwicht en het meten van tillen/verplaatsen van patiënt/lasten;
- de laddertest voor het meten van klauteren en klimmen;
- de manuele reanimatietest voor het meten van langdurig in geknielde/gehurkte houding werken en het meten van in ongemakkelijke rughoudingen kunnen werken;
- de ambulance traplooptest voor het meten van tillen/verplaatsen van patiënt/lasten en het meten van kortdurende zware lichamelijke inspanning.

De uitkomsten van deze fysieke testen geven mede vorm aan uw beoordeling over of er een advies of interventie nodig lijkt te zijn en of arbeidsgeschiktheid (tijdelijk) een probleem lijkt te zijn.

Draagvlak voor de fysieke testen en adviezen

Tijdens interviews en expertbijeenkomsten hebben Ambulancezorg Nederland (AZN) en het Coronel Instituut voor Arbeid en Gezondheid (Academisch Medisch Centrum, Amsterdam) dit voorjaar de mening van diverse groepen experts (werknemers, leidinggevende/managers, opleiders) en bedrijfsartsen uit de ambulancesector verkend over het nut en noodzaak van de lichamelijke belastbaarheids-eisen voor rijdend ambulancepersoneel en over de beoordeling van werkvermogen op basis van verminderde belastbaarheid. Om landelijke implementatie in de ambulancesector optimaal te laten verlopen, heeft AZN nu ook uw mening nodig over de invoer en gebruik van de fysieke testen en de hieraan verbonden persoonsadviezen.

Uw mening

Alle bedrijfsartsen die momenteel rijdend ambulancepersoneel keuren/begeleiden zijn aangeschreven. Om uw mening over de fysieke testen en de hieraan verbonden persoonsadviezen te verkennen, wordt aan u na een korte toelichting 12 vragen voorgelegd. Het lezen van de toelichting en het beantwoorden van de vragen voor alle lichamelijke belastbaarheids-eisen en de daaraan gekoppelde persoonsadviezen neemt ongeveer 15 minuten in beslag. Op basis van de groepsuitkomsten worden aanbevelingen aan de ambulancesector gedaan.

Uw privacy

Via AZN en de RAV's hebben we uw naam en e-mailadres doorgekregen. Deze persoonsgegevens en de gegevens voortvloeiend uit dit onderzoek worden anoniem verwerkt en strikt vertrouwelijk behandeld. De individuele gegevens zijn alleen toegankelijk voor de onderzoekers en worden dus niet aan andere personen gegeven. Er wordt alleen op groepsniveau gerapporteerd.

Deelname

De vragen kunnen worden beantwoordt door te klikken op de volgende internetlink:

Het Coronel Instituut voor Arbeid en Gezondheid dankt u alvast mede namens AZN, de diensten en het rijdend ambulancepersoneel voor uw medewerking!

Vragen FluidSurveys

In de volgende minuten vragen we u de korte toelichting door te nemen en 12 vragen te beantwoorden. Bij alle vragen kunt u slechts **één** antwoord geven.

Lichaamsbalans/evenwicht

Eerder onderzoek heeft vastgesteld dat het kunnen houden van lichaamsbalans/evenwicht essentieel is voor het uitvoeren van het dagelijkse werk als rijdend ambulancepersoneel. Uit gesprekken met diverse betrokkenen uit de ambulancesector (werknemers, leidinggevende/managers, opleiders en bedrijfsartsen) is gebleken dat het hebben en behouden van een goed lichaamsbalans/evenwicht bij de werkzaamheden van ambulancechauffeurs en -verpleegkundigen van belang is voor de veiligheid en gezondheid van zowel werknemers als derden (patiënten). De volgende argumenten werden daarbij gegeven:

- bij veel werkzaamheden is het belangrijk om de lichaamsbalans of het evenwicht te kunnen houden;
- bij verstoringen in de lichaamsbalans of het evenwicht kan iemand als ambulancechauffeur of -verpleegkundige de veiligheid van henzelf, collega's en patiënten niet garanderen.

Uit een peiling onder meer dan 100 ambulancechauffeurs en -verpleegkundigen blijkt dat de grote meerderheid (80%) vindt dat het testen van lichaamsbalans/evenwicht in de PAM relevant is.

Na deze toelichting te hebben gelezen:

Bent u het **wel of niet eens** dat het kunnen houden van lichaamsbalans / -evenwicht in de PAM getest wordt?

Antwoord ► eens / niet eens omdat ...

Stel, een werknemer is verminderd belastbaar tijdens het testen van Lichaamsbalans / -evenwicht. Uw collega's bedrijfsartsen gaven aan dat de desbetreffende werknemer het dagelijkse werk als rijdend ambulancepersoneel tijdelijk niet kan uitvoeren, en dat een relevante interventie dient te worden ingezet ter verbetering van de belastbaarheid voor Lichaamsbalans / -evenwicht. Adviseert u de werkgever om de desbetreffende werknemer tijdelijk niet op de ambulance te laten rijden?

Antwoord ► ja / nee omdat ...

Klauteren en klimmen

Eerder onderzoek heeft vastgesteld dat het incidenteel kunnen klauteren en klimmen in sommige situaties relevant en noodzakelijk kan zijn voor het uitvoeren van het dagelijkse werk als rijdend ambulancepersoneel. Uit gesprekken met diverse betrokkenen uit de ambulancesector (werknemers, leidinggevende/managers, opleiders en bedrijfsartsen) is gebleken dat het incidenteel kunnen klimmen en klauteren van belang is in sommige situaties, bijv. patiënt ligt op een dak, op een schip of in een vrachtwagen). De volgende argumenten werden daarbij gegeven:

- ambulancechauffeurs en -verpleegkundigen moeten soms echt kunnen klimmen en klauteren om bij een patiënt te kunnen komen;
- het is belangrijk om bijvoorbeeld in een vrachtwagen te kunnen klimmen en klauteren om een patiënt daar alvast te stabiliseren.

Uit een peiling onder meer dan 100 ambulancechauffeurs en -verpleegkundigen blijkt dat de grote meerderheid (80%) vindt dat het testen van klimmen en klauteren in de PAM relevant is.

Na deze toelichting te hebben gelezen,

Bent u het **wel of niet eens** dat het kunnen klauteren en klimmen in de PAM getest wordt?

Antwoord ► eens / niet eens omdat ...

Stel, een werknemer is verminderd belastbaar tijdens het testen van Klauteren en klimmen. Uw collega's bedrijfsartsen gaven aan dat de desbetreffende werknemer in principe een ladder zou moeten kunnen beklimmen om het dagelijkse werk als rijdend ambulancepersoneel goed te kunnen uitvoeren. Adviseert u de werkgever om de desbetreffende werknemer tijdelijk niet op de ambulance te laten rijden?

Antwoord ► ja / nee omdat ...

Knielen en hurken

Eerder onderzoek heeft vastgesteld dat het kunnen knielen en/of hurken essentieel is voor het uitvoeren van het dagelijkse werk als rijdend ambulancepersoneel. Uit gesprekken met diverse

betrokkenen uit de ambulancesector (werknemers, leidinggevende/managers, opleiders en bedrijfsartsen) is gebleken dat het kunnen knielen en/of hurken bij de werkzaamheden van ambulancechauffeurs en -verpleegkundigen van belang wordt gevonden voor de veiligheid en gezondheid van patiënten. De volgende argumenten werden daarbij gegeven:

- het is van groot belang om te kunnen knielen en/of hurken vanwege alle handelingen waarbij patiënten niet op werkhoogte liggen (zoals bij ongeval, reanimatie);
- geknield en/of gehurkt werken is ook cruciaal in allerlei taken waaronder A2 en B ritten.

Uit een peiling onder meer dan 100 ambulancechauffeurs en -verpleegkundigen blijkt dat meer dan 90% van hen vindt dat het testen van knielen en hurken in de PAM relevant is.

Na deze toelichting te hebben gelezen,

Bent u het **wel of niet eens** dat het kunnen knielen en hurken in de PAM getest wordt?

Antwoord ► eens / niet eens omdat ...

Stel, een werknemer is verminderd belastbaar tijdens het testen van knielen en hurken. Uw collega's bedrijfsartsen gaven aan dat het kunnen knielen en hurken bij reanimatie een voorwaarde is om optimaal het dagelijkse werk als rijdend ambulancepersoneel goed te kunnen uitvoeren. Adviseert u de werkgever om de desbetreffende werknemer tijdelijk niet op de ambulance te laten rijden?

Antwoord ► ja / nee omdat ...

Werken in ongemakkelijke rughoudingen

Eerder onderzoek heeft vastgesteld dat werken in ongemakkelijke rughoudingen relevant is voor het uitvoeren van het dagelijkse werk als rijdend ambulancepersoneel. Uit gesprekken met diverse betrokkenen uit de ambulancesector (werknemers, leidinggevende/managers, opleiders en bedrijfsartsen) is gebleken dat het kunnen werken in ongemakkelijke rughoudingen in sommige situaties van belang is bij de werkzaamheden van ambulancechauffeurs en -verpleegkundigen. Het volgende argument werd daarbij gegeven:

- bij voorkeur willen ambulancechauffeurs en -verpleegkundigen ongemakkelijke rughoudingen voorkomen maar onder bepaalde omstandigheden kan het noodzakelijk zijn;
- ongemakkelijke rughoudingen kunnen 15 minuten of langer voorkomen bij het stabiliseren van patiënten of bij lange ritten.

Uit een peiling onder meer dan 100 ambulancechauffeurs en -verpleegkundigen blijkt dat de grote meerderheid (80%) vindt dat het testen van werken in ongemakkelijke rughoudingen in de PAM relevant is.

Na deze toelichting te hebben gelezen,

Bent u het **wel of niet eens** dat het kunnen werken in ongemakkelijke rughoudingen in de PAM getest wordt?

Antwoord ► eens / niet eens

Stel, een werknemer is verminderd belastbaar tijdens het testen van Werken in ongemakkelijke rughoudingen. Uw collega's bedrijfsartsen gaven aan dat zij in sommige situaties het kunnen werken in ongemakkelijke rughoudingen belangrijk vinden voor optimaal uitvoeren van het dagelijkse werk als rijdend ambulancepersoneel. Adviseert u de werkgever om de desbetreffende werknemer tijdelijk niet op de ambulance te laten rijden?

Antwoord ► ja / nee omdat ...

Tillen en verplaatsen van patiënt/lasten

Eerder onderzoek heeft vastgesteld dat tillen en verplaatsen van patiënt/lasten essentieel is voor het uitvoeren van het dagelijkse werk als rijdend ambulancepersoneel. Uit gesprekken met diverse betrokkenen uit de ambulancesector (werknemers, leidinggevende/managers, opleiders en bedrijfsartsen) is ook unaniem gebleken dat het kunnen tillen en verplaatsen van patiënt/lasten bij de werkzaamheden van ambulancechauffeurs en -verpleegkundigen van belang is voor de veiligheid en gezondheid van zowel werknemers als patiënten. De volgende argumenten werden daarbij gegeven:

- ambulancechauffeurs en -verpleegkundigen moeten minimaal gezamenlijk een patiënt of alleen lasten direct kunnen tillen of verplaatsen;
- ondanks dat een last binnen een team verdeeld kan worden, hebben ambulancechauffeurs en -verpleegkundigen een praktisch probleem als ze niet kunnen tillen of dragen.

Uit een peiling onder meer dan 100 ambulancechauffeurs en -verpleegkundigen blijkt dat meer dan 90% van hen vindt dat het testen van tillen en verplaatsen van patiënt/lasten in de PAM relevant is.

Na deze toelichting te hebben gelezen,

Bent u het **wel of niet eens** dat het kunnen tillen en verplaatsen van patiënt/lasten in de PAM getest wordt?

Antwoord ► eens / niet eens omdat ...

Stel, een werknemer is verminderd belastbaar tijdens het testen van Tillen en verplaatsen van patiënt/lasten. Uw collega's bedrijfsartsen gaven aan dat het kunnen tillen en verplaatsen van patiënt/lasten niet te voorkomen is en dus essentieel is voor het dagelijkse werk als rijdend ambulancepersoneel. Adviseert u de werkgever om de desbetreffende werknemer tijdelijk niet op de ambulance te laten rijden?

Antwoord ► ja / nee omdat ...

Kortdurende zware lichamelijke inspanning

Eerder onderzoek heeft vastgesteld dat kortdurende zware lichamelijke inspanning relevant en noodzakelijk is voor het uitvoeren van het dagelijkse werk als rijdend ambulancepersoneel. Uit gesprekken met diverse betrokkenen uit de ambulancesector (werknemers, leidinggevende/managers, opleiders en bedrijfsartsen) is gebleken dat het zich kortdurend zwaar lichamelijke kunnen inspannen van belang is bij het werk van ambulancechauffeurs en -verpleegkundigen. De volgende argumenten werden daarbij gegeven:

- bij alle taken kan kortdurende zware lichamelijke inspanning voorkomen, bijvoorbeeld als in een flat geen lift aanwezig is;
- het is niet goed als ambulancechauffeurs en -verpleegkundigen helemaal buiten adem bij een patiënt aankomen omdat ze daarna nog hulp moeten kunnen verlenen;
- in spoedsituaties kan het voorkomen dat het hart/long systeem van de medewerkers kortdurend zwaar belast wordt.

Uit een peiling onder meer dan 100 ambulancechauffeurs en –verpleegkundigen blijkt dat meer dan 90% van hen vindt dat het testen van kortdurende zware lichamelijke inspanning in de PAM relevant is.

Na deze toelichting te hebben gelezen,

Bent u het wel of niet eens dat het kunnen uitvoeren van kortdurende zware lichamelijke inspanning in de PAM getest wordt?

Antwoord ► eens / niet eens

Stel, een werknemer is verminderd belastbaar tijdens het testen van Kortdurende zware lichamelijke inspanning. Uw collega's bedrijfsartsen gaven aan dat de desbetreffende werknemer af en toe kortdurend zich zwaar lichamelijke moet kunnen inspannen om het dagelijkse werk als rijdend ambulancepersoneel te kunnen uitvoeren. Adviseert u de werkgever om de desbetreffende werknemer tijdelijk niet op de ambulance te laten rijden?

Antwoord ► ja / nee omdat ...

Het Coronel Instituut voor Arbeid en Gezondheid dankt u mede namens AZN voor uw medewerking! Dit project wordt begin 2014 afgerond. De resultaten van het project worden door AZN aan u gecommuniceerd.

Bijlage 5. Delphi-studie: vragen voor bestuurders/managers

E-mail

Geachte bestuurder/manager,

De komende jaren wordt in de ambulancesector de Periodieke Arbeidsgezondheidskundige Monitor (PAM) landelijk verder ingevoerd. Dit is een nieuw periodiek arbeidsgezondheidskundig onderzoek uitgezet door de diensten binnen de Regionale Ambulancevoorzieningen (RAV's) waar CAO-partijen in de sector voor hebben gekozen. De PAM (zie eventueel de AZN website voor nadere informatie) is speciaal voor rijdend personeel in de ambulancesector opgesteld. De doelen zijn:

- 1) preventie van beroepsziekten en arbeidsgebonden aandoeningen bij individuele en groepen werknemers;
- 2) bewaken en bevorderen van de gezondheid van individuele en groepen werknemers in relatie tot het werk;
- 3) bewaken en verbeteren van het functioneren en de inzetbaarheid van individuele medewerkers.

Daarnaast geven de geanonimiseerde gegevens van de PAM de sector belangrijke informatie over de inzetbaarheid van (sub)groepen medewerkers. In de CAO-Ambulance was afgesproken dat in 2012-2013 een evaluatie zou plaatsvinden.

Periodieke Arbeidsgezondheidskundige Monitor

Op basis van een onderzoek naar de functie-eisen en daaraan gekoppelde specifieke belastbaarheids-eisen heeft het Coronel Instituut voor Arbeid en Gezondheid (Academisch Medisch Centrum, Amsterdam), in opdracht van CAO-partijen in de sector, de PAM ontwikkeld. Tijdens de PAM wordt de lichamelijke en psychische belastbaarheid die nodig is om het werk van rijdend personeel goed en veilig te kunnen uitvoeren getest. Daarvoor worden:

- enkele vragen gesteld over specifieke werkbelastingonderdelen en vragen over de eigen lichamelijke en psychische gezondheid van de werknemer;
- een lichamelijk onderzoek uitgevoerd waarbij gezichtsvermogen, gehoor en risicofactoren voor hart- en vaatziekten in kaart worden gebracht;
- vier fysieke testen uitgevoerd om enkele bijzondere lichamelijke handelingen en activiteiten die voor uitvoer van het dagelijkse werk als rijdend personeel van belang zijn te meten.

Fysieke testen en persoonsadviezen

In het werk van rijdend ambulancepersoneel komen diverse bijzondere functie-eisen en bijhorende belastbaarheids-eisen voor. Deze testen geven de zekerheid dat het werk lichamelijk gezond en veilig kan worden uitgevoerd. Binnen de PAM worden relevante lichamelijke belastbaarheids-eisen o.a. met de volgende vier fysieke testen getest:

- de ambulance balanstest voor het meten van lichaamsbalans/evenwicht en het meten van tillen/verplaatsen van patiënt/lasten;
- de laddertest voor het meten van klauteren en klimmen;
- de manuele reanimatietest voor het meten van langdurig in geknielde/gehurkte houding werken en het meten van in ongemakkelijke rughoudingen kunnen werken;
- de ambulance traplooptest voor het meten van tillen/verplaatsen van patiënt/lasten en kortdurende zware lichamelijke inspanning van het hart/long systeem.

De uitkomsten van deze fysieke testen geven mede vorm aan de beoordeling van bedrijfsartsen omtrent de lichamelijke belastbaarheids-eisen en kunnen leiden tot een (tijdelijk) werkongeschiktheidsadvies naar de werkgever.

Draagvlak voor de adviezen van bedrijfsartsen

Tijdens interviews en expertbijeenkomsten hebben AZN en het Coronel Instituut voor Arbeid en Gezondheid dit voorjaar de mening van diverse groepen experts (werknemers, leidinggevende/managers, opleiders) en bedrijfsartsen uit de ambulancesector verkend over de beoordeling van de lichamelijke belastbaarheids-eisen en de hieraan gekoppelde adviezen omtrent (tijdelijk) werk(on)geschiktheid. Om landelijke invoering in de ambulancesector optimaal te laten verlopen, heeft AZN nu ook uw mening nodig over hoe om te gaan met de adviezen gegeven door bedrijfsartsen n.a.v. de PAM.

Uw mening

Om uw mening over de adviezen gegeven door bedrijfsartsen als gevolg van de beoordeling van de lichamelijke belastbaarheideisen te verkennen, worden u na een korte toelichting zes vragen voorgelegd. Het lezen van de toelichting en het beantwoorden van de vragen neemt ongeveer 10 minuten in beslag. Op basis van de groepsuitkomsten worden aanbevelingen aan de ambulancesector gedaan.

Uw privacy

Via AZN en de RAVs hebben we uw naam en e-mailadres doorgekregen. Deze persoonsgegevens en de gegevens voortvloeiend uit dit onderzoek worden anoniem verwerkt en strikt vertrouwelijk behandeld. De individuele gegevens zijn alleen toegankelijk voor de onderzoekers en worden dus niet aan andere personen gegeven. Er wordt alleen op groepsniveau gerapporteerd.

Deelname

De vragen kunnen worden beantwoordt door te klikken op de volgende internetlink:

[FluidSurveys]

Het Coronel Instituut voor Arbeid en Gezondheid dankt u alvast mede namens AZN, de diensten en het rijdend ambulancepersoneel voor uw medewerking!

Vragen FluidSurveys

In de volgende minuten vragen we u de korte toelichting door te nemen en zes vragen te beantwoorden. Bij alle vragen kunt u slechts **één** antwoord geven.

Lichaamsbalans/evenwicht

Eerder onderzoek heeft vastgesteld dat het kunnen houden van lichaamsbalans/evenwicht essentieel is voor het uitvoeren van het dagelijkse werk als rijdend ambulancepersoneel. Uit gesprekken met diverse betrokkenen uit de ambulancesector (werknemers, leidinggevende/managers, opleiders en bedrijfsartsen) is gebleken dat het hebben en behouden van een goed lichaamsbalans/evenwicht bij de werkzaamheden van ambulancechauffeurs en -verpleegkundigen van belang is voor de veiligheid en gezondheid van zowel werknemers als derden (patiënten). De volgende argumenten werden daarbij gegeven:

- bij veel werkzaamheden is het belangrijk om de lichaamsbalans of het evenwicht te kunnen houden;
- bij verstoringen in de lichaamsbalans of het evenwicht kan iemand als ambulancechauffeur of -verpleegkundige de veiligheid van henzelf, collega's en patiënten niet garanderen.

Uit een peiling onder meer dan 100 ambulancechauffeurs en -verpleegkundigen en 20 bedrijfsartsen werkzaam in de ambulance sector blijkt dat:

- een grote meerderheid van de werknemers (85%) vindt dat het testen van lichaamsbalans/evenwicht in de PAM relevant is;
- een grote meerderheid van de bedrijfsartsen (78%) vindt dat het testen van lichaamsbalans/evenwicht in de PAM relevant is;
- een kleine meerderheid van de bedrijfsartsen (44%) zou de werkgever adviseren om een werknemer tijdelijk niet op de ambulance te laten rijden wanneer deze verminderd belastbaar is tijdens het testen van lichaamsbalans/evenwicht.

Stel, een van uw werknemers is verminderd belastbaar tijdens het testen van Lichaamsbalans / -evenwicht waardoor de bedrijfsarts u adviseert de desbetreffende werknemer tijdelijk niet op de ambulance te laten werken en een relevante interventie toe te staan ter verbetering van de belastbaarheid voor Lichaamsbalans / -evenwicht. Zou u het advies van de bedrijfsarts overnemen?

Antwoord ► ja ik neem het advies van de bedrijfsarts over / ja ik neem het advies van de bedrijfsarts over maar zie mogelijkheden om mijn werknemer door organisatorische aanpassingen alsnog te laten werken / nee ik neem het advies van de bedrijfsarts niet over omdat ...

Klauteren en klimmen

Eerder onderzoek heeft vastgesteld dat het incidenteel kunnen klauteren en klimmen in sommige situaties relevant en noodzakelijk kan zijn voor het uitvoeren van het dagelijkse werk als rijdend ambulancepersoneel. Uit gesprekken met diverse betrokkenen uit de ambulancesector (werknemers, leidinggevende/managers, opleiders en bedrijfsartsen) is gebleken dat het incidenteel kunnen klimmen en klauteren van belang is in sommige situaties (bijv. patiënt ligt op een dak, op een schip of

in een vrachtwagen) bij de werkzaamheden van ambulancechauffeurs en -verpleegkundigen. De volgende argumenten werden daarbij gegeven:

- ambulancechauffeurs en -verpleegkundigen moeten echt kunnen klimmen en klauteren om bij een patiënt te kunnen komen;
- het is belangrijk om bijvoorbeeld in een vrachtwagen te kunnen klimmen en klauteren om een patiënt daar alvast te stabiliseren.

Uit een peiling onder meer dan 100 ambulancechauffeurs en –verpleegkundigen en 20 bedrijfsartsen werkzaam in de ambulance sector blijkt dat:

- een grote meerderheid van de werknemers (80%) vindt dat het testen van klimmen en klauteren in de PAM relevant is;
- een grote meerderheid van de bedrijfsartsen (89%) vindt dat het testen van klimmen en klauteren in de PAM relevant is;
- twee derde van de bedrijfsartsen (67%) zou de werkgever adviseren om een werknemer tijdelijk niet op de ambulance te laten rijden wanneer deze verminderd belastbaar is tijdens het testen van klimmen en klauteren.

Stel, een van uw werknemers is verminderd belastbaar tijdens het testen van Klauteren en klimmen waardoor de bedrijfsarts u adviseert de desbetreffende werknemer tijdelijk niet op de ambulance te laten werken en een relevante interventie toe te staan ter verbetering van de belastbaarheid voor Klauteren en klimmen. Zou u het advies van de bedrijfsarts overnemen?

Antwoord ► ja ik neem het advies van de bedrijfsarts over / ja ik neem het advies van de bedrijfsarts over maar zie mogelijkheden om mijn werknemer door organisatorische aanpassingen alsnog te laten werken / nee ik neem het advies van de bedrijfsarts niet over omdat ...

Knielen en hurken

Eerder onderzoek heeft vastgesteld dat het kunnen knielen en/of hurken essentieel is voor het uitvoeren van het dagelijkse werk als rijdend ambulancepersoneel. Uit gesprekken met diverse betrokkenen uit de ambulancesector (werknemers, leidinggevende/managers, opleiders en bedrijfsartsen) is gebleken dat het kunnen knielen en/of hurken bij de werkzaamheden van ambulancechauffeurs en -verpleegkundigen van belang wordt gevonden voor de veiligheid en gezondheid van patiënten. De volgende argumenten werden daarbij gegeven:

- het is van groot belang om te kunnen knielen en/of hurken vanwege alle handelingen waarbij patiënten niet op werkhoogte liggen (zoals bij ongeval, reanimatie);
- geknield en/of gehurkt werken is ook cruciaal in situaties patiënten van/naar huis worden gehaald/gebracht.

Uit een peiling onder meer dan 100 ambulancechauffeurs en –verpleegkundigen en 20 bedrijfsartsen werkzaam in de ambulance sector blijkt dat:

- meer dan 90% van de werknemers vindt dat het testen van knielen en hurken in de PAM relevant is;
- alle bedrijfsartsen vinden dat het testen van knielen en hurken in de PAM relevant is;
- alle bedrijfsartsen zouden de werkgever adviseren om een werknemer tijdelijk niet op de ambulance te laten rijden wanneer deze verminderd belastbaar is tijdens het testen van knielen en hurken.

Stel, een van uw werknemers is verminderd belastbaar tijdens het testen van Knielen en hurken waardoor de bedrijfsarts u adviseert de desbetreffende werknemer tijdelijk niet op de ambulance te laten werken en een relevante interventie toe te staan ter verbetering van de belastbaarheid voor Knielen en hurken. Zou u het advies van de bedrijfsarts overnemen?

Antwoord ► ja ik neem het advies van de bedrijfsarts over / ja ik neem het advies van de bedrijfsarts over maar zie mogelijkheden om mijn werknemer door organisatorische aanpassingen alsnog te laten werken / nee ik neem het advies van de bedrijfsarts niet over omdat ...

Werken in ongemakkelijke rughoudingen

Eerder onderzoek heeft vastgesteld dat werken in ongemakkelijke rughoudingen relevant is voor het uitvoeren van het dagelijkse werk als rijdend ambulancepersoneel. Uit gesprekken met diverse betrokkenen uit de ambulancesector (werknemers, leidinggevende/managers, opleiders en bedrijfsartsen) is gebleken dat het kunnen werken in ongemakkelijke rughoudingen in sommige situaties van belang is bij de werkzaamheden van ambulancechauffeurs en -verpleegkundigen. Het volgende argument werd daarbij gegeven:

- bij voorkeur willen ambulancechauffeurs en -verpleegkundigen ongemakkelijke rughoudingen voorkomen maar onder bepaalde omstandigheden kan het noodzakelijk zijn;
- ongemakkelijke rughoudingen kunnen 15 minuten of langer voorkomen bij het stabiliseren van patiënten of bij lange ritten.

Uit een peiling onder meer dan 100 ambulancechauffeurs en –verpleegkundigen en 20 bedrijfsartsen werkzaam in de ambulance sector blijkt dat:

- de grote meerderheid van de werknemers (80%) vindt dat het testen van werken in ongemakkelijke rughoudingen in de PAM relevant is;
- twee derde van de bedrijfsartsen (67%) vindt dat het testen van werken in ongemakkelijke rughoudingen in de PAM relevant is;
- een grote meerderheid van de bedrijfsartsen (78%) zou de werkgever adviseren om een werknemer tijdelijk niet op de ambulance te laten rijden wanneer deze verminderd belastbaar is tijdens het testen van werken in ongemakkelijke rughoudingen.

Stel, een van uw werknemers is verminderd belastbaar tijdens het testen van Werken in ongemakkelijke rughoudingen waardoor de bedrijfsarts u adviseert de desbetreffende werknemer tijdelijk niet op de ambulance te laten werken en een relevante interventie toe te staan ter verbetering van de belastbaarheid voor Werken in ongemakkelijke rughoudingen. Zou u het advies van de bedrijfsarts overnemen?

Antwoord ► ja ik neem het advies van de bedrijfsarts over / ja ik neem het advies van de bedrijfsarts over maar zie mogelijkheden om mijn werknemer door organisatorische aanpassingen alsnog te laten werken / nee ik neem het advies van de bedrijfsarts niet over omdat ...

Tillen en verplaatsen van patiënt/lasten

Eerder onderzoek heeft vastgesteld dat tillen en verplaatsen van patiënt/lasten essentieel is voor het uitvoeren van het dagelijkse werk als rijdend ambulancepersoneel. Uit gesprekken met diverse betrokkenen uit de ambulancesector (werknemers, leidinggevende/managers, opleiders en bedrijfsartsen) is ook unaniem gebleken dat het kunnen tillen en verplaatsen van patiënt/last bij de werkzaamheden van ambulancechauffeurs en -verpleegkundigen van belang is voor de veiligheid en gezondheid van zowel werknemers als patiënten. De volgende argumenten werden daarbij gegeven:

- ambulancechauffeurs en -verpleegkundigen moeten minimaal gezamenlijk een patiënt of alleen lasten direct kunnen tillen of verplaatsen;
- ondanks dat een last binnen een team verdeeld kan worden, hebben ambulancechauffeurs en -verpleegkundigen een praktisch probleem als ze niet kunnen tillen of dragen.

Uit een peiling onder meer dan 100 ambulancechauffeurs en –verpleegkundigen en 20 bedrijfsartsen werkzaam in de ambulance sector blijkt dat:

- meer dan 90% van de werknemers vindt dat het testen van tillen en verplaatsen van patiënt/lasten in de PAM relevant is;
- alle bedrijfsartsen vinden dat het testen van tillen en verplaatsen van patiënt/lasten in de PAM relevant is;
- alle bedrijfsartsen zouden de werkgever adviseren om een werknemer tijdelijk niet op de ambulance te laten rijden wanneer deze verminderd belastbaar is tijdens het testen van tillen en verplaatsen van patiënt/lasten.

Stel, een van uw werknemers is verminderd belastbaar tijdens het testen van Tillen en verplaatsen van patiënt/lasten waardoor de bedrijfsarts u adviseert de desbetreffende werknemer tijdelijk niet op de ambulance te laten werken en een relevante interventie toe te staan ter verbetering van de belastbaarheid voor Tillen en verplaatsen van patiënt/lasten. Zou u het advies van de bedrijfsarts overnemen?

Antwoord ► ja ik neem het advies van de bedrijfsarts over / ja ik neem het advies van de bedrijfsarts over maar zie mogelijkheden om mijn werknemer door organisatorische aanpassingen alsnog te laten werken / nee ik neem het advies van de bedrijfsarts niet over omdat ...

Kortdurende zware lichamelijke inspanning

Eerder onderzoek heeft vastgesteld dat kortdurende zware inspanning van het hart/long systeem relevant en noodzakelijk is voor het uitvoeren van het dagelijkse werk als rijdend ambulancepersoneel. Uit gesprekken met diverse betrokkenen uit de ambulancesector (werknemers, leidinggevende/managers, opleiders en bedrijfsartsen) is gebleken dat het zich kortdurend zwaar lichamenlijk kunnen inspannen van belang is bij de werkzaamheden van ambulancechauffeurs en -verpleegkundigen. De volgende argumenten werden daarbij gegeven:

- bij alle taken kan kortdurende zware lichamelijke inspanning voorkomen, bijvoorbeeld als in een flat geen lift aanwezig is;
- het is niet goed als ambulancechauffeurs en -verpleegkundigen helemaal buiten adem zijn nadat ze een trap hebben opgelopen omdat ze daarna nog hulp moeten kunnen verlenen;
- in spoedsituaties kan het voorkomen dat het hart/long systeem kortdurend zwaar belast wordt.

Uit een peiling onder meer dan 100 ambulancechauffeurs en –verpleegkundigen en 20 bedrijfsartsen werkzaam in de ambulance sector blijkt dat:

- bijna alle werknemers (91%) vindt dat: het testen van kortdurende zware lichamelijke inspanning in de PAM relevant is;
- de grote meerderheid van de bedrijfsartsen (89%) vindt dat: het testen van kortdurende zware lichamelijke inspanning in de PAM relevant is;
- twee derde van de bedrijfsartsen (67%) zou de werkgever adviseren om een werknemer tijdelijk niet op de ambulance te laten rijden wanneer deze verminderd belastbaar is tijdens het testen van kortdurende zware lichamelijke inspanning.

Stel, een van uw werknemers is verminderd belastbaar tijdens het testen van Kortdurende zware lichamelijke inspanning waardoor de bedrijfsarts u adviseert de desbetreffende werknemer tijdelijk niet op de ambulance te laten werken en een relevante interventie toe te staan ter verbetering van de belastbaarheid voor Kortdurende zware lichamelijke inspanning. Zou u het advies van de bedrijfsarts overnemen?

Antwoord ► ja ik neem het advies van de bedrijfsarts over / ja ik neem het advies van de bedrijfsarts over maar zie mogelijkheden om mijn werknemer door organisatorische aanpassingen alsnog te laten werken / nee ik neem het advies van de bedrijfsarts niet over omdat ...

Het Coronel Instituut voor Arbeid en Gezondheid dankt u mede namens AZN voor uw medewerking! Dit project wordt begin 2014 afgerond. De resultaten van het project worden door AZN aan u gecommuniceerd.