

Risicoanalyse in de kapperssector

Samenvatting van het eindrapport

Authors: Lieven Eeckelaert, Karla Van den Broek,
Marie-Noëlle Rasson, Bram Schittecatte, Odette
Wlodarski

Client: Federale Overheidsdienst - Werkgelegenheid,
Arbeid en Sociaal Overleg



Federale Overheidsdienst
**Werkgelegenheid, Arbeid
en Sociaal Overleg**



Contents

1.# De studie	3#
2.# Kapperssector in cijfers	4#
3.# Arbeidsongevallen en gezondheidsklachten	5#
4.# Welzijnsbeleid voor kappers	7#
4.1# EU: naar een Framework Agreement	7#
4.2# België: naar een CAO	7#
4.3# Risicoanalyse.....	8#
5.# Sectoronderzoek	9#
6.# Ontwikkeling van 'OiRA Kappers'	11#
6.1# OiRA	11#
6.2# OiRA structuur	11#
6.3# OiRA voor kappers	12#
7.# Besluit	14#
7.1# Preventie op verschillende vlakken	14#
7.2# OiRA Kappers	14#
8.# Bibliografische lijst.....	16#
8.1# Publicaties	16#
8.2# Overeenkomsten, wet- en regelgeving	18#
8.3# Websites	18#
9.# Bijlage: Overzicht van modules en risicostellingen	20#

1. De studie

Kappers worden geconfronteerd met heel wat gezondheidsrisico's zoals fysieke belasting, contact met chemische stoffen, lange werkdagen, weekendwerk,... Dat zorgt voor een hoge werkbelasting en maakt dat het beroep weinig aantrekkelijk is voor jongeren en dat kappers vaak vervroegd stoppen met werken. Bovendien zijn kapperszaken kleine ondernemingen en blijkt uit onderzoek dat KMO's weinig kennis en ervaring hebben met risicoanalyse, de basis van het beleid rond veiligheid en gezondheid op het werk.

Het onderzoek dat Prevent uitvoerde in opdracht van de FOD WASO kaderde in het project 'Risicoanalyse in de kapperssector: hinderpalen en geïnformatiseerde tools'.¹ Het doel was om na te gaan welke factoren de risicoanalyse in de kapperssector kunnen hinderen of stimuleren en uiteindelijk te komen tot een aangepaste risicoanalyse-instrument op basis van de webapplicatie OiRA.

Om de behoeften van de kapperssector te kennen werd eerst een schets gemaakt van de socio-economische situatie van de kappers. Nadien werd aan de hand van literatuuronderzoek nagegaan met welke risico's kappers in Europa en België geconfronteerd worden en hoe daarmee wordt omgegaan. Voor het laatste deel van het onderzoek werden enquêtes en interviews afgenomen bij Belgische kappers en de stakeholders.

Het project werd uitgevoerd in samenwerking met en ondersteuning van een begeleidingscomité, bestaande uit partners/experten uit of met ervaring met de Belgische kapperssector: de sociale partners van het Paritair Comité 314 (UBK/UCB en de vakbondsorganisaties ACV-CSC, ABVV-FGTB, ACLVB-CGSLB), het onderwijs, de externe diensten voor preventie en bescherming op het werk (Co-Prev) en arbeidsgeneesheren (B.B.v.Ag.), DETIC en FOD WASO). In de loop van het project vonden vier vergaderingen plaats. Tijdens deze vergaderingen werden de voortgang en de resultaten voorgesteld, besproken en bediscussieerd. Op die manier konden de aanpak en de OiRA-tool worden bijgestuurd.

¹ FOD WASO, <http://www.werk.belgie.be/moduleDefault.aspx?id=35675>.

2. Kapperssector in cijfers

De Belgische kapperssector telt zo'n 4.200 werkgevers, met zo'n 11.100 werknemers (loontrekkenden). Hiervan werkt zo'n 57% in Vlaanderen, 30% in Brussel en 13% in Wallonië. Meer dan de helft van de werknemers werkt deeltijds. Naast de kapsalons met personeel, zijn er in België ook nog zo'n 13.000 artisanale kappers (kappers zonder medewerkers) aan de slag. In de meeste gevallen gaat het om zeer kleine ondernemingen (ZKO) met minder dan 10 medewerkers. Gemiddeld zijn er 2-3 medewerkers per kapsalon. Meer dan 75% van de werknemers in kapsalons is werkzaam in dergelijke microvestigingen, en bijna 60% in kapsalons met minder dan vijf medewerkers.

De kappersstiel is hoofdzakelijk een vrouwenzaak. Bijna 90% van de kappers zijn werkneemsters. De kapperssector wordt bovendien gekenmerkt door een jong werknemersbestand: de helft is jonger dan 30 jaar en een vijfde jonger dan 25 jaar. Ook opmerkelijk is dat 85% jonger is dan 45 jaar (zie tabel 1).

Tabel 1: Verdeling van het aantal kapper-werknemers volgens leeftijd en geslacht (UBK/UCB, 2012).

Leeftijd	Man	Vrouw	Totaal	% vrouw	Leeftijdscategorie % totaal
15-19	10	98	108	91	1
20-24	198	2603	2801	93	25
25-29	281	2459	2740	90	25
30-34	224	1347	1571	86	14
35-39	204	973	1177	83	11
40-44	176	979	1155	85	10
45-49	116	569	685	83	6
50-54	85	321	406	79	4
55-59	59	202	261	77	2
60-64	64	139	203	68	2
	1417	9690	11107		100

Binnen de sector is er een grote in- en uitstroom: jaarlijks komt er 25% werknemers bij en stopt ongeveer 25% er ook mee. Een derde van de starters valt uit na het eerste tijdelijke contract. Kapper is dan ook een knelpuntberoep. De redenen die het vaakst worden aangehaald zijn de ongunstige arbeidsvoorwaarden en -omstandigheden en relaties: laag loon, ongezond en zwaar werk, ongunstige werkuren, ongunstig takenpakket en een slechte relatie met de werkgever. De meeste kappers volgden een opleiding in het beroepssecundaire onderwijs, maar er studeren ook kappers af aan het deeltijds en buitengewoon secundaire onderwijs en via kapperscursussen, leertijdtrajecten en ondernemersopleiding kapper. Omdat slechts een klein deel een diploma hoger secundair onderwijs behaalt, worden kappers/kapsters beschouwd als lagergeschoold en hebben ze een zwakke arbeidsmarktpositie. Ook tijdens hun loopbaan krijgen ze weinig bijscholing: in 2009 nam slechts 2% van de werknemers in de sector deel aan een formele opleiding tegenover een Vlaams gemiddelde van 32%.

3. Arbeidsongevallen en gezondheidsklachten

Er zijn slechts weinig specifieke gegevens beschikbaar over het aantal of de aard van de arbeidsongevallen en -ziekten in de kapperssector. Het Fonds voor de Beroepsziekten (FBZ) heeft wel cijfers van het aantal nieuwe gevallen van beroepsziekten die voor de sector erkend werden tussen 2007 en 2011. Het gaat in totaal om 114 nieuwe gevallen. Dit zijn hoofdzakelijk werkgerelateerde huidziekten (bijna 80%) (zie tabel 2).

Tabel 2: Aantal nieuwe gevallen van erkende beroepsziekten in de kapperssector, 2007-2011 (FBZ).

	Totaal	Vrouwen	Mannen
Carpaal tunnel	5	4	1
Tendinitis	6	5	1
Huidziekten	90	81	9
Astma	10	10	0
Hardhorendheid	1	0	1
Intoxicatie	1	1	0
Artrose	1	0	1
Totaal	114	101	13

Volgens cijfers van het Fonds voor Arbeidsongevallen (FAO) gebeuren er jaarlijks een 90-tal ongevallen in de sector (NACE 96021 - Haarverzorging). Dit komt overeen met 0,05% van het totaal aangegeven aantal arbeidsongevallen per jaar.

Uit cijfers van de externe dienst voor preventie en welzijn op het werk IDEWE in 2010 blijkt dat een derde van de werknemers uit de haar- en schoonheidssector rookt. Dat is meer dan de algemene bevolking. Uit hun data blijkt ook dat het percentage gemeld verzuim als gevolg van een arbeidsongeval lager ligt dan algemeen. Het aandeel 'dermatologische symptomen' ligt dan weer significant hoger dan bij de andere onderzochten (7% tegenover 3%).

Uit een bevraging in 2004 bij werknemers van kapsalons die aangesloten waren bij de toenmalige externe dienst Aprim v.z.w. (nu Mensura), bleek dat 25% van de respondenten (n=110) ooit, sinds de start van hun opleiding of binnen de eerste jaren van de tewerkstelling, handeczeem heeft gehad. Verder meldde 41% van hen klachten van irritatie van de bovenste luchtwegen. Meer dan 50% van de kappers in de studie bleken last te hebben van nek-, rug- en schouderklachten en in mindere mate van klachten ter hoogte van de ellebogen, polsen en handen.

Een andere studie in België richtte zich in 2009 op het voorkomen van musculoskeletale klachten van de bovenste ledematen bij kappers. Hiervoor werden 145 willekeurig gekozen haarkappers geïnterviewd en onderzocht. Bij 41% van de respondenten werd specifieke arm- en/of nekpijn vastgesteld. Het ging hierbij vooral om klachten aan de schouder(s), nek en pols. Op Europees vlak zijn er meer gegevens met betrekking tot de veiligheid en gezondheid van kappers te vinden, vooral dan over de prevalentie van werkgerelateerde huidziekten. Uit een rapport dat gepubliceerd werd in opdracht van de Europese Commissie (Study on social policy effects resulting from the scope of application of the European framework agreement on the prevention of health risks in the hairdressing sector) blijkt dat kappers 10 tot 30 keer vaker het slachtoffer worden van huidandoeningen dan de rest van de beroepsbevolking. Wat betreft

musculoskeletale aandoeningen zou de prevalentie bij kappers vijf keer hoger liggen dan het gemiddelde.

Een Deens onderzoek ging na wat de mogelijke gevolgen zijn van handeczeem op de carrière van kappers. Ze ondervroegen 5.324 afgestudeerden in de richting haarverzorging tussen 1985 en 2007 over huidklachten en loopbaanverandering. 44% van de respondenten bleek niet meer als kapper te werken. Gemiddeld hadden de afgestudeerde kappers 8,4 jaar het beroep uitgeoefend alvorens iets anders te gaan doen. Handeczeem bleek een significante factor te zijn om te stoppen als kapper.

Er zijn slechts weinig specifieke gegevens beschikbaar over het aantal of de aard van de arbeidsongevallen en -ziekten in de kapperssector. Het Fonds voor de Beroepsziekten (FBZ) heeft wel cijfers van het aantal nieuwe gevallen van beroepsziekten die voor de sector erkend werden tussen 2007 en 2011. Het gaat in totaal om 114 nieuwe gevallen. Dit zijn hoofdzakelijk werkgerelateerde huidziekten (bijna 80%).

4. Welzijnsbeleid voor kappers

4.1 EU: naar een Framework Agreement

Naast de Europese richtlijnen en nationale wetgevingen betreffende veiligheid en gezondheid op het werk, werd het voorbije decennium heel wat gedaan om de gezondheid van de medewerkers in kapsalons te beschermen en de toekomst van de sector te vrijwaren. Sinds 2000 werden er via sociaal overleg een aantal belangrijke stappen gezet zoals een 'How to get along code' (Guidelines for European Hairdressers), een 'Covenant on health and safety in hairdressing', met een specifieke focus op het gebruik van haarcosmetica en chemische producten en het voorkomen van werkgebonden huidziekten, de 'Declaration of Dresden - Common recommendation on skin protection for the hairdressing sector in Europe' en twee EU-gefinancierde projecten, SafeHair 1.0 en SafeHair 2.0.

De Europese sociale partners beslisten nog een stap verder te gaan en een raamovereenkomst (Framework Agreement) te onderhandelen. Deze overeenkomst werd in april 2012 ondertekend en is van toepassing op alle werkgevers en werknemers in de sector. Het doel is om een integrale benadering van de bescherming en verbetering van de veiligheid en gezondheid in de kapperssector te ondersteunen. Samen met de raamovereenkomst werd ook een 'Declaration on health and safety in the hairdressing sector' ondertekend, die ervoor moet zorgen dat de cosmetica-industrie en andere fabrikanten minder schadelijke producten en meer ergonomische materialen ontwikkelen en op de markt brengen.

4.2 België: naar een CAO

In België vormde de European Framework Agreement de basis voor de gelijkaardige Belgische collectieve arbeidsovereenkomst (CAO 2012/31400/71) betreffende de preventie van gezondheidsrisico's in de kapperssector. Deze cao werd op 25 januari 2012 afgesloten tussen de sociale partners (Paritair Comité voor het Kappersbedrijf en de Schoonheidszorgen n°314), en werd uiteindelijk ook algemeen verbindend verklaard door het Koninklijk Besluit van 20 februari 2013 (BS van 23 mei 2013).

Deel 1 van de CAO somt een aantal beginselen op en bevat een aantal specifieke hoofdstukken over:

- behandeling van stoffen, producten en instrumenten en bescherming van de huid en de luchtwegen
- voorkoming van musculoskeletale aandoeningen
- werkomgeving en werkorganisatie
- bescherming van het moederschap
- psychosociale belasting.

Deel 2 geeft richtlijnen voor individuele beschermingsmaatregelen, zoals:

- geschikte handschoenen ter beschikking stellen bij kleuringen, haarwassen en het aanbrengen van een beschermingscrème
- organisatorische beschermingsmaatregelen, zoals vorming en kennis van de beschermingsmaatregelen.

De CAO legt ook de nadruk op het belang van de risicoanalyse die als basis moet dienen van het preventiebeleid.

4.3 Risicoanalyse

De CAO legt de nadruk op het belang van de risicoanalyse die als basis moet dienen van het preventiebeleid. Risicoanalyse is een belangrijk element bij de uitbouw van een beleid welzijn op het werk. In de zeer kleine ondernemingen (ZKO, minder dan 20 werknemers) ligt de uitvoering van een risicoanalyse niet voor de hand. Meestal is er geen interne preventieadviseur en neemt de werkgever deze taken op. Dat betekent ook dat de betrokkenen zich niet altijd bewust zijn van de noodzaak van het uitvoeren van een risicoanalyse en vaak niet over de nodige informatie en kennis beschikken om een dergelijke analyse uit te voeren.

Hieronder worden enkele voorbeelden van risicoanalyse-instrumenten opgelijst die specifiek voor de kapperssector werden ontwikkeld:

- RISKTRAINER voor kappers: deel van een project waarin informatie rond de preventie van arbeidsongevallen en gezondheidsproblemen in de kapperssector werd bijeengebracht.
- Overleggids Déparis - Kapsalons: in deze handleiding worden 13 rubrieken aangebracht, waar men in onderling overleg een eendoordeel moet over trachten te maken.
- Brochure 'Preventie van musculoskeletale aandoeningen (MSA) bij kappers': brochure van de FOD WASO met praktische informatie rond de preventie van musculoskeletale aandoeningen (MSA) voor de kapper.
- www.knappekapper.be: website die informatie geeft over het veilig gebruik van haarproducten, wat men dient te doen bij een ongeval,...
- SafeHair: ontwikkelde de modulaire 'SafeHair Skin&Beauty Toolbox' (www.safehair.eu) met didactisch materiaal en informatie rond huidbescherming. Ze is gericht op verschillende doelgroepen in de kapperssector: werkgevers, saloneigenaars, medewerkers, kappers in opleiding, vakorganisaties,...

5. Sectoronderzoek

Om een beter zicht te krijgen van hoe men in de Belgische kapperssector omgaat met de bestaande veiligheids- en gezondheidsrisico's werd in het kader van het project een sectoronderzoek uitgevoerd. Enerzijds werden er online en papieren vragenlijsten ingevuld door werkgevers, werknemers en kappers in opleiding. Anderzijds werden diepte-interviews afgenomen in een aantal kapsalons en bij belangrijke actoren uit de kapperssector (sociale partners, onderwijs, inspectie, externe diensten).

In totaal werden 65 vragenlijsten ingevuld. Daarnaast werden nog eens 23 interviews afgenomen. In totaal waren er dus 88 respondenten uit zowel Vlaanderen, Brussel als Wallonië. Ongeveer 60% van de respondenten waren zaakvoerders, 30% waren werknemers en 6% was kapper in opleiding. 70% was vrouw. De meeste respondenten (ongeveer 50%) werkte in een kapsalon met een tot vier werknemers, een derde werkte met meer dan vier medewerkers en een vijfde was zelfstandige (zonder personeel).

De vraag kan gesteld worden of de enquête een echt representatief beeld geeft van de kapperssector: het aantal respondenten is aan de lage kant. Bovendien kan het zijn dat vooral mensen met al enige interesse in de materie en/of contact met externe actoren zoals de UBK/UCB, COACH Vormingscentra en vakbond werden bereikt. Desondanks heeft het gevoerde onderzoek waardevolle kwalitatieve informatie opgeleverd.

Ongeveer de helft van de respondenten zei dat zijn/haar kapsalon aangesloten is bij een externe dienst. Uit de diepte-interviews bleek dat veel medewerkers niet echt weten wat een externe dienst is of doet. Uit de enquêtes bleek nochtans dat zaakvoerders zich wel bewust zijn van het feit dat ze verantwoordelijk zijn voor het welzijn van hun werknemers.

Ook uit deze bevraging blijkt dat kappers heel wat te lijden hebben onder de arbeidsomstandigheden. Zo zegt meer dan 50% dat ze collega's kennen die problemen hebben of gehad hebben met hun gezondheid als gevolg van het werk. Zaakvoerders en zelfstandigen geven maar de helft zoveel klachten aan dan werknemers. De vermelde gezondheidsklachten zijn voornamelijk huidproblemen (31%) en fysieke overbelastingletsels (36%). Andere klachten die worden vermeld zijn ademhalingsproblemen, zware benen, stress en snijwonden.

Op de vraag of in het kapsalon een risicoanalyse werd uitgevoerd antwoordde bijna 70% negatief. Dit geldt zowel voor zaakvoerders/zelfstandigen als werknemers. In de kapsalons waar wel een risicoanalyse werd uitgevoerd werd dit voornamelijk gedaan door de externe dienst. Slechts in vijf gevallen gaf men aan dat de medewerkers zelf de risicoanalyse hadden gedaan. In kapsalons waar nog nooit een risicoanalyse werd gedaan, geeft een meerderheid aan dat "ze niet zouden weten hoe eraan te moeten beginnen" (23x) of "dat het niet nodig is in het kapsalon" (10x).

Iets minder dan de helft (47%) van de zaakvoerders geeft aan nood te hebben aan praktische informatie om de gezondheid van het personeel te verbeteren, tegenover 72% van de werknemers en 69% van de zelfstandigen.

De stakeholders werden vooral bevraagd over de kennis van de kappers van risicoanalyse en hoe men hen kan sensibiliseren. De stakeholders bevestigden dat kappers vaak niet weten wat een risicoanalyse inhoudt en dat de meesten er nog nooit een uitgevoerd hebben. Ze wijzen er wel

op dat de term 'risicoanalyse' de kappers misschien afschrikt en dat, gezien de risico's in alle kapperszaken veelal dezelfde zijn, het aangeraden is om te focussen op de effectieve maatregelen die kunnen genomen worden in de praktijk.

6. Ontwikkeling van 'OiRA Kappers'

6.1 OiRA

Recent heeft het Europees Agentschap voor Veiligheid en Gezondheid op het Werk (EU-OSHA) de online tool OiRA (Online interactive Risk Assessment, www.oiraproject.eu) gelanceerd dat zich specifiek richt naar de (zeer) kleine onderneming. Het Agentschap stelt de OiRA-webapplicatie ter beschikking van sociale partners en nationale overheidsinstanties van de lidstaten om risicoanalyse-instrumenten voor specifieke (deel-)sectoren uit te werken en te verspreiden.

Het doel van het Europees Agentschap is om via de gratis OiRA-instrumenten, op maat van specifiek sectoren, het uitvoeren van risicoanalyses in zeer kleine en kleine ondernemingen te vergemakkelijken en te stimuleren. Het is de bedoeling dat in nauw overleg met sociale partners uit de betreffende sectoren verschillende OiRA-tools ontwikkeld worden.

Er zijn al meer dan 15 Europese lidstaten bij het OiRA-project betrokken. Voor België zijn de FOD WASO en VBO de officiële OiRA-partners.

6.2 OiRA structuur

Alle OiRA-tools zijn op dezelfde manier opgebouwd. Na het inloggen wordt de eindgebruiker (het bedrijf) door vijf stappen geloodst:

1. Voorbereiding: de eindgebruiker maakt aan de hand van een inleidende tekst kennis met het instrument.
2. Identificatie: de eindgebruiker overloopt de risico's/problemen en antwoordt met 'ja' of 'neen' (of 'niet van toepassing').
3. Evaluatie: de eindgebruiker evalueert de risico's voor elk probleem/risico dat werd opgemerkt. Dit gebeurt aan de hand van een schatting (hoog-gemiddeld-laag) of via een berekening (waarschijnlijkheid, frequentie, ernst).
4. Actieplan: de eindgebruiker stelt een actieplan op met maatregelen om alle vermelde risico's te behandelen.
5. Rapport: het actieplan wordt een rapport dat kan worden gedownload.

Elk OiRA-instrument is hiërarchisch opgebouwd, met modules (en eventueel submodules), risicostellingen ('risk statements') en oplossingen.

- modules: onderwerpen (locaties, activiteiten, enz.);
- submodules (niet verplicht): ondergeschikte onderwerpen;
- risico's: stellingen over een situatie die zich voordoet, waarop met 'Ja' of 'Nee' (of 'Niet van toepassing') moet worden geantwoord;
- oplossingen: aanbevolen preventiemaatregelen om het probleem op te lossen.

Voor de evaluatie van de risico's kunnen de ontwerpers uit twee evaluatiemethodes kiezen:

- geschat: door een keuze te maken uit 'hoog', 'gemiddeld' of 'laag';
- berekend: door de waarschijnlijkheid, frequentie en ernst afzonderlijk te beoordelen. Het OiRA-instrument zal vervolgens automatisch de prioriteit berekenen.

6.3 OiRA voor kappers

Alvorens te beginnen met het ontwerp van de structuur van 'OiRA Kappers', werd er eerst een overzicht gemaakt van de structuur en inhoud van de geïnventariseerde informatie en van de instrumenten uit binnen- en buitenland. CAO 2012/31400/71 vormde de basis van wat minimaal moest worden opgenomen: de inhoud van de cao werd iets anders gegroepeerd en zo omgezet in modules en risicostellingen. Deze structuur, en de inhoud ervan (risicostellingen, wet- en regelgeving, afbeeldingen, oplossingen, enz.), werden daarna in detail uitgewerkt in een WORD-document. De eerste versie werd vervolgens voorgelegd aan het begeleidingscomité en een online versie werd getest in een aantal kapsalons. Op basis van deze feedback en tests werd het instrument verder aangepast en gefinaliseerd. Het finale Nederlandstalige document werd daarna vertaald naar het Frans.

Het risicoanalyse-instrument werd in zeven modules onderverdeeld, gebaseerd op de verschillende risico's die in de werkplek voorkomen: kapperscosmetica, huidbescherming, inrichting en onderhoud van het salon, meubilair en werkhouding, kappersmaterieel en kledij, organisatie van het werk, en personeel & preventie (zie Bijlage).

In totaal worden 59 risicostellingen opgemaakt. Bij de keuze en het formuleren van deze stellingen werd onder meer gelet op het feit dat alle items van de CAO 2012/31400/71 aan bod kwamen. De OiRA-tool stelt aan het begin dat de analyse het best wordt gedaan door de werkgever en/of salonverantwoordelijke en een aantal van de collega's/medewerkers. Om de identificatie van de risico's te vergemakkelijken, wordt er altijd een woordje uitleg gegeven over het risico en hoe het kan worden vermeden. Bij het merendeel van de stellingen werden passende beelden toegevoegd.

Afbeelding 1: Screenshot van de identificatie.

The screenshot shows the OiRA interface for the 'Handschoenen' (Gloves) risk assessment. The main content area contains the following text and options:

Er worden wegwerphandschoenen (nitril of vinyl, met lange manchet) gedragen bij het kleuren, ontkleuren, ontkrullen en permanenten.

Ja
 Nee
 Niet van toepassing

Vorige Opslaan en verdergaan

Beschermende handschoenen zijn de belangrijkste maatregel om kapperseczeem te voorkomen. Er moeten daarom zeker wegwerphandschoenen gedragen worden bij:

- het bereiden, opbrengen, neutraliseren en uitspoelen van permanentvloeistoffen
- het aanmaken, opbrengen en uitspoelen van haarverf en kleurspoelingen
- het aanmaken, opbrengen en uitspoelen van blondeermiddelen.

WELKE WEGWERPHANDSCHOENEN?

Na de identificatie en evaluatie moet men in de volgende stap nadenken over de mogelijke maatregelen die men kan nemen. De werkgever/salonverantwoordelijke kan dit zelf invullen, maar er werd voor elke risicostelling ook één of meerdere standaardoplossingen voorgesteld. Hierbij werd rekening gehouden met de volgorde van de preventiehiërarchie (aankoop en/of

inrichting; organisatie van het werk; afspraken, instructies en toezicht; en informeren en voorlichting).

Afbeelding 2: Screenshot van de actieplanning.

kunnen.

- Lege of gedeeltelijk gebruikte verpakkingen worden op een milieuvriendelijke manier verwijderd.

MEER WETEN? [Knappe Kapper](#)

Dit is een **hoog** prioriteitrisico.

Maatregel 1

Beschrijving

Algemene aanpak (om het risico te verhelpen of te verlagen)

Specifieke actie(s) die voor de implementatie van deze aanpak nodig is (zijn)

Niveau van expertise en/of vereisten nodig

Wie is er verantwoordelijk?

Budget

Aanvang van planning

januari

Einde van planning

januari

Vorige Opslaan en verdergaan

Op het einde van de OIRA-analyse kan een rapport (als .rtf en als .xls file) van de risicoanalyse worden gedownload en geprint.

7. Besluit

7.1 Preventie op verschillende vlakken

De kapperssector wordt duidelijk geteisterd door verschillende arbeidsrisico's. Het concept (en de wettelijke vereiste) 'risicoanalyse' is echter amper gekend en wordt slechts in erg beperkte mate uitgevoerd (in hoofdzaak door de externe diensten). Aangezien de risico's gekend zijn en (min of meer) dezelfde zijn in alle kapsalons, is het dan ook de vraag of men in de kapperswereld echt zit te wachten en open staat voor het systematisch identificeren en evalueren van de risico's. Men wil vooral praktische informatie en concrete oplossingen, zoals werd aangegeven door 60% van de respondenten uit de gevoerde enquête.

Een online risicoanalyse-instrument, zoals OiRA, is niet dé oplossing om te komen tot meer preventie en welzijn in de kapperssector. Daarvoor moet er op verschillende vlakken (sensibiliseringscampagnes; onderwijs en opleidingen; inrichters, leveranciers en producenten; medische onderzoeken; overheid en inspectie) worden ingezet, zoals het ook is opgevat in de recente CAO 2012/31400/71.

7.2 OiRA Kappers

In het eindrapport van het project gaven de onderzoekers van Prevent nog mee wat de belangrijkste moeilijkheden en uitdagingen waren en zijn bij het ontwikkelen van een OiRA-instrument. Zo bleek het niet altijd eenvoudig om de juiste balans te vinden tussen volledigheid en duidelijkheid (zorgen dat alle/de meeste risico's aan bod komen en duidelijk beschreven staan) en gebruiksvriendelijkheid (korte teksten, korte zinnen, duidelijke taal,...). De taal in OiRA-instrumenten moet gemakkelijk te begrijpen zijn, zonder nood aan interpretatie. Bij het verwijzen is het belangrijk om benamingen te gebruiken waarmee de bedrijven vertrouwd zijn en die door hen gewoonlijk worden gebruikt. Korte zinnen (bij voorkeur maximaal tien woorden) en duidelijke alledaagse taal die gemakkelijk leesbaar is door een leek, verhinderen dat de eindgebruiker een afkeer krijgt om het instrument te gebruiken, en stellen hem in staat een beoordeling te maken en het OiRA-instrument correct te gebruiken.

Belangrijk is ook dat de ontwikkelde OiRA-tool geen definitief, statisch instrument is. Op basis van de feedback van de eindgebruikers en stakeholders uit de kapperssector, kan het instrument - in overleg met de sociale partners - op een redelijk eenvoudige wijze worden aangepast, ingekort, uitgebreid, enz.

Om de slaagkansen van een OiRA-tool zo groot mogelijk te maken is het belangrijk dat de toekomstige gebruikers op een juiste manier worden geïnformeerd over wat de tool kan en doet, maar ook wat die niet kan en niet doet. Op die manier kunnen veel frustraties bespaard worden en zal de tool ook meer en beter worden gebruikt. Het informeren van de eindgebruikers (dit zijn in de eerste plaats de werkgevers en salonverantwoordelijken) kan het best gebeuren via een 'face-to-face'-begeleiding (persoonlijk of in groep).

Het voordeel van een instrument als OiRA is dat het ook kan gebruikt worden in het lessenkamp van leerling-kappers (en dus ook de toekomstige zaakvoerders) en in trainingen/workshops van UBK/UCB. Bovendien kan het complementair zijn aan de service van

externe diensten, waardoor deze meer aandacht kunnen besteden aan het adviseren en ondersteunen bij de keuze en implementatie van preventiemaatregelen.

De OiRA voor kappers is voor iedereen, uit alle sectoren, toegankelijk via de link <https://client.oiraproject.eu>. Het volstaat om je gratis te registreren.

8. Bibliografische lijst

8.1 Publicaties

- ACV bouw - industrie & energie, Doe het 3 maal per dag! Om mooie handen en je job te behouden, September 2011, 4 pp. Beschikbaar op: http://acv-bouw-industrie-energie.acv-online.be/Sectoren/Kappers_Fitness_en_Schoonheidszorgen/Sectornieuws/Sectornieuws.asp#.
- Arbeidsinspectie, Gezond werken: geen bijzaak maar hoofdzaak - Rapportage Kappers A807, 2008, 27 pp. Beschikbaar op: http://www.inspectieszw.nl/Images/Gezond-werken-kappers_tcm335-312386.pdf
- Bibbings, R., Strategy for meeting the occupational safety and health needs of small and medium sized enterprises (SMEs) - A summary of ROSPA's views, Safety Science Monitor, 2003, Vol. 7, 7 pp. Beschikbaar op: <http://ssmon.chb.kth.se/vol7/1-1.pdf>.
- Brancheplatform Kappers, Eindmonitor en -evaluatie van het arboconvenant kappers, Nederland, 2007, pp. 166.
- CARSAT Midi Pyrénées, Fédération de la coiffure Midi-Pyrénées & l'Académie de Toulouse, Synergie Coiffure, 2009, 64 pp. Beschikbaar op: <http://www.esst-inrs.fr/synergie/coiffure/V3-synergieCoiffure-WEB.pdf>.
- CARSAT Pays de la Loire, Coiffure - Guide d'évaluation des risques, 2006, 18 pp. Beschikbaar op: <http://www.carsat-pl.fr/risques/outils/doc/Coiffure.pdf>.
- CRAMIF, Prévention des maladies respiratoires et cutanées dans la coiffure en 7 fiches pratiques, 2004, 16 pp. http://www.cramif.fr/risques-professionnels/documentations-detail-risques-professionnels.asp?num_pub=199 Beschikbaar op:
- Departement Onderwijs & Vorming, Rapport leerlingenstages voor het sectorconvenant: Kappers, fitness en schoonheidszorgen. Schooljaar 2010-2011, 2012, 2 pp.
- Departement Werk & Sociale Economie. Sectorfoto Kappers, fitness en schoonheidszorgen 2012. 2012, 27 pp. Beschikbaar op: http://www.werk.be/sites/default/files/cijfers/Sectoren/foto/SF_Kappers.pdf
- Departement Werk & Sociale Economie, Interactieve toepassing (Business Intelligence UAT). Beschikbaar op: <http://188.40.55.210:9704/analytics/saw.dll?dashboard> (geraadpleegd in maart 2012).
- De Smet, E., Germeys, F. & De Smet, L., Prevalence of work related upper limb disorders in hairdressers: a cross sectional study on the influence of working conditions and psychological, ergonomic and physical factors, Work, 2009, 34, 3, pp. 325-330.
- EU-OSHA - European Agency for Safety and Health at Work, Risk assessment for hairdressers. Beschikbaar op: <http://osha.europa.eu/en/publications/e-facts/efact34>
- EU-OSHA - European Agency for Safety and Health at Work, Case Study - At the cutting edge of risk assessment, The development of the OiRA Online Interactive Risk Assessment tool by the Department of Labour Inspection in Cyprus for the Cypriot Hairdressers' Association, 4 pp. Beschikbaar op: https://osha.europa.eu/en/publications/promotional_material/oira-case-study-at-the-cutting-edge-of-risk-assessment.
- Fairman R. & Yapp C., Making an impact on SME compliance behaviour: An evaluation of the effect of interventions upon compliance with health and safety legislation in small and medium sized enterprises, Health & Safety Executive - Research Report 366, 2005, 113 pp. Beschikbaar op: <http://www.hse.gov.uk/research/rrhtm/rr366.htm>.

- FOD WASO - Federale Overheidsdienst FOD Werkgelegenheid, Arbeid en Sociaal Overleg, Preventie van musculoskeletale aandoeningen (MSA) voor de kapper, 2013, 32 pp. Beschikbaar op: <http://www.werk.belgie.be/WorkArea/DownloadAsset.aspx?id=39687>.
- Habia, Dermatitis and Glove Use for Hairdressers, 2007, 37 pp. Beschikbaar op: <http://www.habia.org/uploads/Dermatitis%20Booklet.pdf>.
- Heemskerk, F., van Blijswijk, M., Treur, H., Cobben, M., Wekema, E. & Verstappen, P., Kleine bedrijven en 'arbo' - "Ik wil geen antwoord maar een oplossing", TNO Arbeid en BMVS Consultants, 2003, 58 pp. Beschikbaar op: http://docs.minszw.nl/pdf/35/2003/35_2003_3_4523.pdf.
- Idewe, Niets aan de hand? Toch wel! Preventie en behandeling van huidaandoeningen van de handen bij kappers en kapsters, 12 pp. Beschikbaar op: http://acv-bouw-industrie-energie.acv-online.be/Sectoren/Kappers_Fitness_en_Schoonheidszorgen/Sectornieuws/Sectornieuws.asp#.
- INRS, Evaluation et prévention des risques dans les salons de coiffure - Dossier médico-technique, Document pour le médecin de travail, 2004, 50 pp. Beschikbaar op: <http://www.inrs.fr/accueil/dms/inrs/CataloguePapier/DMT/TI-TC-99/tc99.pdf>.
- INSHT - Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo, Guías para la acción preventiva - Peluquerías, 14 pp. Beschikbaar op: http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/TextosOnline/Guias_Acc_Preventiva/Ficheros/gap_006.pdf
- Institutions de la Coiffure, La coiffure et votre santé, 2006, 26 pp. Beschikbaar op: <http://www.fnc.fr/pdf/plaquette-sante.pdf>.
- Lysdal, S. H., Søsted, H., Andersen, K. E. and Johansen, J. D., Hand eczema in hairdressers: a Danish register-based study of the prevalence of hand eczema and its career consequences. Contact Dermatitis, 2011, 65, pp. 151-158.
- Maraschin, J., 'Hairdressing and beauty care: European action for safer workplaces', HesaMag #01, European Trade Union Institute, Autumn-winter 2009, pp. 42-45. Beschikbaar op: <http://www.etui.org/content/download/6019/58113/file/Hairdressing+and+beauty+care++European+action+for+safer+workplaces.pdf>
- Mertens, T., Steegmans, N., Waar zijn al die kapsters naartoe? De positie van lagergeschoolde vrouwen op de arbeidsmarkt, Steunpunt Gelijkekansenbeleid, Consortium Universiteit Hasselt en Universiteit Antwerpen, 2006, 97 pp.
- Sterckx, J., Gezondheidsrisico's en effecten bij kappers, Thesis Arbeidsgeneeskunde, Academiejaar 2003-2004, KUL.
- UBK/UCB vzw-asbl, RISKTRAINER voor kappers, 2e editie, 2013, 62 pp. Beschikbaar op: <http://www.werk.belgie.be/WorkArea/DownloadAsset.aspx?id=17980>
- Weber, T., Nevala, A-M., & Mantouvalou, K., Study on social policy effects resulting from the scope of application of the European framework agreement on the prevention of health risks in the hairdressing sector, DG Employment, Social Affairs and Inclusion - Service Order No VC/2010/1032 - Framework Contract No VT/2010/08, Identification No 25 - Final report, 2011. Available at: http://www.coiffure.eu/websites/anko_coiffure/files/2011%20June%20Final%20report%20Tina%20Weber%20H&S.pdf
- Sonsmann, F., Braumann, A., John, S.M. & Wulfhorst, B., Occupational skin diseases in the hairdressing trade - Medical Reference Document, EU Project SafeHair 2.0: Medical Guideline Document for Occupational Skin Diseases in the Hairdressing Industry in Europe, VP/2011/0123, University of Osnabrück, 2011, 25 pp. Beschikbaar op:

http://safehair.loungemedia.de/fileadmin/user_upload/documents/Documents/Grundlegendokument/Occupational_Skin_Diseases_in_hairdressing_EN.pdf.

- Wright, M., Marsden, S. & Antonelli, A., Building an evidence base for the Health and Safety Commission Strategy to 2010 and beyond: A literature review of interventions to improve health and safety compliance, Health & Safety Executive - Research Report 198, 2004. Beschikbaar op: <http://www.hse.gov.uk/research/rrhtm/rr196.htm>.

8.2 Overeenkomsten, wet- en regelgeving

- CIC Europe and UNI Europa, How to get along code' - Guidelines for European Hairdressers, 2001. Beschikbaar op: <http://www.eesc.europa.eu/self-and-coregulation/documents/codes/private/008-private-act.pdf> Coiffure.
- Coiffure EU & Uni Europa, Covenant on Health and Safety, in particular the Use and Handling of Cosmetic Products and their Chemical Agents, between European Social Partners in the Hairdressing Industry, 2005. Beschikbaar op: http://ec.europa.eu/employment_social/dsw/public/actRetrieveText.do?id=10627
- Coiffure EU & Uni Europa Hair & Beauty, Declaration of the European social partners on health and safety in the hairdressing sector, 2012. Beschikbaar op: <http://ec.europa.eu/social/BlobServlet?docId=7698&langId=en>
- Coiffure EU & Uni Europa Hair & Beauty, European framework agreement on the protection of occupational health and safety in the hairdressing sector, 2012. Beschikbaar op: <http://ec.europa.eu/social/BlobServlet?docId=7697&langId=en>.
- Koninklijk besluit van 27 maart 1998 betreffende het beleid inzake het welzijn van de werknemers bij de uitvoering van hun werk (BS van 31 maart 1998).
- Koninklijk Besluit van 27 maart 1998 betreffende de externe diensten voor preventie en bescherming op het werk (BS van 31 maart 1998).
- Koninklijk Besluit van 28 mei 2003 betreffende het gezondheidstoezicht op de werknemers (BS van 16 juni 2003)
- Koninklijk besluit van 20 februari 2013 waarbij algemeen verbindend wordt verklaard de collectieve arbeidsovereenkomst van 25 januari 2012, gesloten in het Paritair Comité voor het kappersbedrijf en de schoonheidszorgen, betreffende de preventie van gezondheidsrisico's in de kapperssector (BS van 23 mei 2013).
- Paritair comité voor het kappersbedrijf en de schoonheidszorgen n°314, Collectieve arbeidsovereenkomst van 8 juni 2011 houdende maatregelen voor verloning, vorming en arbeidsvoorwaarden
- Paritair comité voor het kappersbedrijf en de schoonheidszorgen n°314, Collectieve arbeidsovereenkomst van 25 januari 2012 houdende de preventie van gezondheidsrisico's in de kapperssector.
- Sectorconvenant 2013-2014 tussen de Vlaamse Regering en de sociale partners van het PC 314: kappers, fitness en schoonheidszorgen. Beschikbaar op: http://ubk-ucb.org/images/pdf/onderwijs/eindversie%20sectorconvenant%202013%20_2015%202.pdf
- Wet van 4 augustus 1996 betreffende het welzijn van de werknemers bij de uitvoering van hun werk (BS van 18 september 1996).

8.3 Websites

- BeSMART, <http://www.besmart.ie>

- Co-Prev, <http://www.co-prev.be>
- EU-OSHA - European Agency for Safety and Health at Work, <https://osha.europa.eu>
- FOD WASO - Federale Overheidsdienst Werkgelegenheid, Arbeid en Sociaal Overleg, <http://werk.belgie.be>
- HSE - Health & Safety Executive, <http://www.hse.gov.uk>
- Healthy Hairdresser, <http://www.healthyhairdresser.nl>
- Knappe Kapper, <http://www.knappekapper.be>
- OiRA, <http://www.oiraproject.eu>
- Prevent, <http://www.prevent.be>
- RI&E Steunpunt, <http://www.rie.nl>
- Risktrainer, <http://www.risktrainer.be>
- SafeHair, <http://www.safehair.eu>
- Sobane, <http://www.sobane.be>
- UBK/UCB vzw-asbl, <http://www.coiffure.org>

9. Bijlage: Overzicht van modules en risicostellingen

Module		Statement
1. Kappers-cosmetica	1	Alle cosmeticaproducten worden in geschikte en veilige omstandigheden bewaard.
	2	Er worden enkel zuurvrije permanentvloeistoffen gebruikt.
	3	Er worden enkel niet-stuivende blondeermiddelen gebruikt.
	4	Er wordt zoveel mogelijk met pompvrije verstuivers gewerkt.
	5	Er is een aparte mengpost die grotendeels is afgescheiden van het kapsalon.
	6	Geconcentreerde producten, zoals shampoos en kleuringen, worden op de juiste wijze verdund.
2. Module: Huid-bescherming		
2a. Submodule: Handschoenen	7	Er worden wegwerphandschoenen (nitril of vinyl, met lange manchet) gedragen bij het kleuren, ontkleuren, ontkrullen en permanenten.
	8	Er worden wegwerphandschoenen (nitril of vinyl, met lange manchet) gedragen bij het toepassen van een shampoo.
	9	Er worden handschoenen gedragen bij het schoonmaken en het ontsmetten.
	10	De medewerkers doen handsieraden af om te werken.
2b. Submodule: Huidverzorging	11	Er is een aparte ruimte voorzien voor het wassen en het verzorgen van de handen.
	12	De handen worden gewassen met een pH-neutrale handzeep.
	13	De handen worden na het wassen afgedroogd met handdoeken voor eenmalig gebruik.
	14	De handen worden regelmatig ingesmeerd met een neutrale, hydraterende handcrème.
3. Inrichting en onderhoud van het salon	15	Er is een pauzeruimte, die is afgescheiden van de werkruimte.
	16	Er zijn aparte toiletten en kleedruimtes voor mannen en vrouwen.
	17	Alle ruimtes en vloeren worden goed onderhouden.
	18	Het kapsalon is voorzien van een antislipvloer.
	19	De verlichting is in alle werkruimtes voldoende om het werk goed te kunnen uitvoeren.
	20	Het kapsalon is uitgerust met een aangepaste ventilatie.
	21	De elektrische, sanitaire en gasinstallaties zijn conform de nationale normen.
	22	Er geldt een algemeen rookverbod in het kapsalon en de pauzeruimte.
	23	Er zijn voldoende brandblussers aanwezig.
	24	Er is een goed zichtbare en duidelijk aangegeven nooduitgang
4. Meubilair en werkhouding	25	Er is voldoende ruimte rond de wasbakken en de kappersstoelen om comfortabel en veilig te werken.
	26	Er kan comfortabel en veilig gewerkt worden aan de wasbak(ken).
	27	Er zijn voldoende in hoogte verstelbare kappersstoelen.
	28	Er zijn voldoende kappersfietsen in het kapsalon.
	29	De medewerkers zijn zich voldoende bewust van een goede werkhouding en nemen die ook aan tijdens het werk.
5. Kappersmaterieel en kledij	30	De medewerkers werken met ergonomisch, nikkelvrij en goed onderhouden materieel (bv. scharen).
	31	Het materieel wordt stelselmatig schoongemaakt en ontsmet.
	32	De haardrogers zijn zo licht en stil mogelijk.
	33	Het elektrisch materieel (haardrogers, tondeuses) is in goede staat.
	34	Er zijn voldoende rolwagens binnen handbereik.
	35	De medewerkers dragen comfortabele en aangepaste schoenen.
6. Organisatie van het werk	36	De werkgever staat in voor de reiniging en het onderhoud van de werk- en beschermingskledij.
	37	De wettelijke bepalingen inzake arbeidstijd worden gerespecteerd.
	38	Na ongeveer 2 uur werk kan men 10 minuten pauzeren.
	39	De medewerkers hebben afwisseling in hun werk.
	40	De medewerkers kunnen opleiding in hun vakgebied volgen.
	41	De werkdruk in het kapsalon is bespreekbaar.
	42	De werkgever betreft de medewerkers bij de organisatie van het werk.

	43	De medewerkers krijgen voldoende waardering van de werkgever.
	44	Onderlinge wrijvingen worden zo snel mogelijk uitgepraat en opgelost.
7. Personeel & preventie	45	Er is een 'salonreglement' met schriftelijke afspraken rond gezond, veilig en hygiënisch werken.
	46	De afgelopen 12 maanden hebben de medewerkers opleiding gekregen rond gezond, veilig en hygiënisch werken.
	47	De medewerkers in opleiding (stagiairs, kappers in opleiding) worden goed geïnformeerd over de risico's en de afspraken die hierrond gemaakt zijn.
	48	De werkgever en/of salonverantwoordelijke heeft/hebben een opleiding gevolgd rond veiligheid, gezondheid en hygiëne in het kapsalon.
	49	De medewerkers worden aangesproken wanneer zij ongezond of onveilig werken en spreken ook collega's aan op een verkeerd gedrag.
	50	Er is een EHBO-kit aanwezig in het kapsalon.
	51	Er is een EHBO-verantwoordelijke aangeduid.
	52	Er is een arbeidsongevallenverzekering afgesloten.
	53	Het kapsalon is aangesloten bij een externe dienst voor preventie en bescherming.
	54	De medewerkers ondergaan bij aanwerving en vervolgens met bepaalde tussenpozen een medisch onderzoek.
	55	De medewerksters weten dat ze de werkgever meteen op de hoogte moeten stellen in geval van zwangerschap. De werkgever treft de nodige maatregelen.
	56	In geval van werkgerelateerde gezondheidsklachten raadplegen medewerkers zo snel mogelijk een arts.
	57	Er zijn duidelijke afspraken gemaakt rond relationele problemen op het werk.
	58	Er zijn duidelijke regels vastgelegd om functioneringsproblemen als gevolg van alcohol- en druggebruik te vermijden.
	59	Er zijn voorzorgsmaatregelen genomen op vlak van criminele feiten zoals diefstal of overval.

Optimising relations between people and work

prevent:
academy

prevent:
factory

prevent:
foundation