

**SafeHair**

Kære frisør,

vedlagte spørgeskema blev udviklet, for at kunne fastslå og langfristet forbedre forholdsreglerne til sundhedsbeskyttelsen for frisører på arbejdspladser over hele Europa – især ang. hudbeskyttelse. Erhvervsbetinget hudsygdomme hører desværre stadig til en af hovedårsagerne til et for tidligt ophør af frisørhåndværket og fører ofte til en lang lidelsesfyldt periode hos de pågældende personer. Med din hjælp vil vi gerne fastslå det aktuelle niveau af forholdsreglerne for hudbeskyttelse i Jeres salon, for målrettet at kunne tilbyde støtte. Målet er at grundlægge en standard for forebyggende forholdsregler for sund hud på arbejdspladsen i frisørerhvervet over hele Europa, så du og dine kollegaer fortsat kan have meget glæde af arbejdet.

Dine data bliver behandlet anonym og strengt fortroligt!

Spørgeskemaet er opdelt i fire afsnit (A-D):

- A: Almindelige spørgsmål
- B: Spørgsmål til risikobedømmelse
- C: Spørgsmål til din arbejdshverdag
- D: Spørgsmål til dine erhvervsmæssige behov

Vi beder dig om, at læse spørgsmålene grundigt igennem, at svare på dem og sende spørgeskemaet som e-mail, brev eller fax til følgende adresse:

*Skriv venligst her til hvilken kontaktadresse,
spørgeskemaet skal sendes tilbage.*

Det tager ca. 15 minutter, at udfylde spørgeskemaet.

Mange tak for din hjælp!



SafeHair



A Almindelige spørgsmål

| Almindelige spørgsmål | | |
|-----------------------|--|--|
| 1 | Hvor kommer du fra? | By: _____ Land: _____ |
| 2 | Er du | <input type="checkbox"/> mand <input type="checkbox"/> kvinde |
| 3 | Hvor gammel er du? | _____ år |
| 4 | Hvor lang tid har du arbejdet som frisør? (inklusive uddannelse) | _____ år |
| 5 | Hvilken stilling har du i frisørsalonen? | <input type="checkbox"/> Ejer <input type="checkbox"/> Manager <input type="checkbox"/> Ansat <input type="checkbox"/> Lærling <input type="checkbox"/> Andet: _____ |
| 6 | Hvor mange ansatte er der i din salon (inklusive chef/ejer, heltids- og deltidsansatte, assistance, lærlinge)? | _____ ansatte |

| Erhvervsbetinget hudsygdomme i frisørhåndværket | | ja | nej |
|---|---|--------------------------|--------------------------|
| 7 | Er du bekendt med problemet erhvervsbetinget hudsygdomme i frisørhåndværket? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 8 | Har du haft hudproblemer i de sidste tre år hhv. har du haft en hudsygdom (f.eks. håndeksem), som er opstået gennem dit arbejde som frisør? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

| Forebyggelse mod erhvervsbetinget hudsygdomme | | meget vigtig | vigtig | mindre vigtig | ikke vigtig |
|---|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 9 | Hvor vigtig er forebyggelsen mod erhvervsbetinget hudsygdomme hos frisører efter din mening? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |



SafeHair



B Risikobedømmelse

B.1 Hvilke områder bliver omfattet hos dig i en risikovurdering?

| Risikovurderingens områder | | ja | nej |
|----------------------------|---|--------------------------|--------------------------|
| 1 | Produkter (kemikalier, arbejdsstoffer) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2 | Redskaber (sakse, barberblade) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3 | Tekniske og elektroniske risici (elektriske apparater osv.) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4 | Opgaver (vaske, klippe, føntørre, farvning af hår osv.) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5 | Personrelaterede faktorer (arbejdsmetoder, beredvillighed til beskyttelsesforhold) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6 | Rumlige forhold (gulv, udluftningsanlæg, ruminddeling, ergonomi ved arbejdspladserne) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

B.2 Hvilke grunde taler efter din mening for, at der ikke skal gennemføres en risikovurdering?

| Mulige grunde mod en risikovurdering | | ja | nej |
|--------------------------------------|---|--------------------------|--------------------------|
| 1 | De erhvervsbetinget arbejdsbetingelser forandrer sig næsten ikke. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2 | En risikovurdering er forbundet med for store omkostninger. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3 | En risikovurdering er forbundet med et for stort forbrug af organisation. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4 | En risikovurdering tager for lang tid. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5 | Jeg ved ikke, hvordan en risikovurdering skal gennemføres. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6 | Mine kollegaer/ min chef har ingen interesse i en risikovurdering. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7 | Andet (<i>nævn venligst</i>): _____ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |



SafeHair



C Arbejdshverdag

C.1 Hvor ofte bruger du beskyttelseshandsker til de forskellige opgaver?

| Bærer beskyttelseshandsker | | altid | ofte | sjældnen | aldrig | Opgave bliver ikke udført |
|----------------------------|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|---------------------------|
| 1 | Vaske hår | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2 | Skylning af farvninger, toninger og permanenter | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3 | Klipning (ved vådt, permanentet og/eller farvet hår, spaltede spidser) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4 | Klipning (tørt hår, spaltede spidser) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5 | Hår: Farvning, toning, afblegning, permanent, extensions og/ eller striber | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6 | Omformning af hår (styling, vandondulering, papilloter, glatte, kæmme hår) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7 | Kunderådgivning | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 8 | Pleje af redskaber (børster, kamme, apparater) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 9 | Ved rengøring af arbejdsflader (f.eks. stole, borde) og apparater | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 10 | Desinfektion af redskaberne og arbejdsfladerne | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 11 | Farvning af øjenvipper og øjenbryn | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 12 | Hovedmassage | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 13 | Make-up | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 14 | Barbering | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 15 | Ved betaling | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 16 | Andet (<i>nævn venligst</i>): _____ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |



SafeHair



C.2 Bedøm venligst følgende påstande vedr. brugen af beskyttelseshandsker under frisørarbejdet.

| Beskyttelseshandskerne egenskaber | rigtigt | mere rigtigt | både ja og nej | ikke helt rigtigt | ikke rigtigt | svar er ikke muligt |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1 Handskerne er modstandsdygtige overfor frisørkemikalier. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2 Handskerne er stærke. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3 Der findes handsker i forskellige størrelser. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4 Følesansen er påvirket p.gr.a. handskerne. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5 Vandtemperaturen kan vurderes korrekt mens man har handsker på. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6 Handskerne begrænser hændernes bevægelsesfrihed. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7 Det er nemt at skaffe handskerne til frisørsalonen. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 8 Kunden accepterer, at man har handsker på. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 9 Ejeren af frisørsalonen støtter, at man bærer handsker. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 10 Det er et stort problem for mig selv at bære handsker. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

C.3 Hvilken længde har dine beskyttelseshandsker?

| Længden på de anvendte beskyttelseshandsker | ja | nej |
|---|--------------------------|--------------------------|
| 1 Vi anvender ingen handsker (<i>så gå videre til C.5</i>). | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2 Handskerne når til håndleddet. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3 Handskerne når til kort over håndleddet. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4 Handskerne når til midt på underarmen. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5 Handskerne dækker over hele den samlede underarm. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |



SafeHair



C.4 Hvor får du leveret dine beskytteshandsker fra?

| Levering af beskytteshandsker | | ja | nej |
|-------------------------------|---|--------------------------|--------------------------|
| 1 | Engroshandel | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2 | Engroshandel for frisørartikler | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3 | Detailhandel hos materialist | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4 | Restlager på tilbud | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5 | Internet-shop | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6 | Apotek | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7 | Detailhandel for frisørartikler | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 8 | Producent af kosmetik- og frisørprodukter | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 9 | Andet (<i>nævn venligst</i>): _____ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 10 | Ved jeg ikke. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

C.5 Hvilke beskyttelsesforanstaltninger af huden, bliver realiseret i din salon?

| Hudbeskyttelsesmiddel og beskyttelsesforanstaltninger af huden | | ja | delvis | nej | eksisterer ikke |
|--|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1 | Hudbeskyttelsesplan | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2 | Hudplejemiddel | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3 | Hudbeskyttelsesmiddel (f.eks. cremer, lotioner) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4 | Beskytteshandsker i forskellige størrelser | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5 | Beskytteshandsker i en standardstørrelse | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6 | Forskellige beskytteshandsker til forskellige opgaver | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7 | Handsker til rengøringsarbejde (genbrugshandsker, kraftige) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 8 | Foliehandsker (uelastiske, tynde) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 9 | Engangshandsker (f.eks. af vinyl, nitril, latex) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 10 | Engangshåndklæder | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 11 | Rensemiddel til huden | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 12 | Egne håndklæder til de ansatte | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 13 | Ingen brug af smykker på armene og hænderne | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 14 | Afvaskning af huden ved kontakt med hudirriterende stoffer | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |



SafeHair



C.6 Hvornår anvender du hudbeskyttelses-/hudplejeprodukter (f.eks. cremer, salver, sprays, skum)?

| Anvendelse af hudbeskyttelses -/hudplejeprodukter | | ja | nej |
|---|-----------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1 | Før arbejdet | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2 | Under arbejdet | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3 | Før pauserne | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4 | Under pauserne | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5 | Efter pauserne | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6 | Efter arbejdet | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7 | Efter at have vasket hænder | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

C.7 Hvilke opgaver foretager du selv overfor en kunde?

| Arbejdsområder | | ja | nej |
|----------------|---------------------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1 | Modtagelse | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2 | Rådgivning | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3 | Hårvask | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4 | Klipning | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5 | Føntørring | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6 | Farvning (også afblegning og striber) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7 | Permanent | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 8 | Skylning (farvning, permanent) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 9 | Hovedmassage | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 10 | Betaling | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |



SafeHair



C.8 Til hvilke temaer modtager du undervisning, træningsenheder hhv. kurser på eller udenfor arbejdspladsen?

| Undervisning | | ja | nej |
|--------------|---|--------------------------|--------------------------|
| 1 | Der finder ingen sted (<i>så gå videre til C.9</i>). | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2 | Frisørteknikker (f.eks. klipning, farvningsteknikker) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3 | Beskyttelse af huden | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4 | Beskyttelse af luftvejene | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5 | Beskyttelse af musklerne og leddene | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6 | Arbejds miljø og arbejdsorganisation | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7 | Barselsorlov | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 8 | Psykiske belastninger (f.eks. stress) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 9 | Rigtig og ikke sundhedsfarlig anvendelse af produkterne | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 10 | Andet (<i>nævn venligst</i>): _____ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

C.9 Hvilke påstande passer til din salon?

| Påstande | | ja | nej |
|----------|--|--------------------------|--------------------------|
| 1 | Der bliver anvendt applikatorer til farvning / toning. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2 | Der bliver anvendt dispenser. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3 | Der bliver anvendt redskaber til fortynding af koncentrat. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4 | Der bliver anvendt pastaer ved farvning. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5 | Der bliver anvendt granulater ved farvning. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6 | Der findes en separat arbejdsplads til blandings- og omhædningsarbejde af farver, toninger og andre frisørstoffer. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7 | Din arbejdsplads er tilstrækkelig udluftet. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 8 | Du arbejder med lukkede systemer ved blandings- og omhædningsarbejde (f.eks. to-kammer-applikatorer). | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 9 | Der findes en separat plads til håndhygiejne og pleje til de ansatte. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 10 | Der er tilstrækkelig hudbeskyttelses-, hudrens- og hudplejeprodukter (f.eks. i frisørvognen). | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |



SafeHair



D Behov for støtte

D.1 Har du brug for støtte til realiseringen af forholdsregler, for at forebygge erhvervsbetinget hudsygdomme?

| Behov for støtte | | ja | nej |
|------------------|---|--------------------------|--------------------------|
| 1 | Brug og håndtering af hudfarlige substanser | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2 | Informationskilder | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3 | Udvalg af beskyttelseshandsker | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4 | Tilbud til beskyttelseshandsker | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5 | Anbefalinger af realiseringen af en risikovurdering på arbejdspladsen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6 | Råd om anvendelsen af beskyttelseshandsker | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7 | Argumenter til anvendelsen af beskyttelsesforanstaltninger af huden | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 8 | Produktinformationer | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 9 | Lovbestemte retningslinjer og kontrol | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 10 | Andet (nævn venligst): _____ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |