

**SafeHair**

Liebe Friseurin, lieber Friseur,

der anliegende Fragebogen wurde entwickelt, um europaweit den Gesundheitsschutz – insbesondere den Hautschutz- am Arbeitsplatz eines Friseurs zu ermitteln und langfristig zu verbessern. Berufsbedingte Hautkrankheiten gehören leider noch immer zu den Hauptgründen für eine vorzeitige Berufsaufgabe im Friseurhandwerk und führen häufig zu einem langen Leidensweg bei den Betroffenen. Mit Ihrer Hilfe möchten wir den aktuellen Stand von Hautschutzmaßnahmen in Ihrem Salon ermitteln, um gezielt Hilfestellungen anbieten zu können. Das Ziel ist es, einen europaweiten Standard für Präventionsmaßnahmen für gesunde Haut am Arbeitsplatz im Friseurgewerbe zu etablieren, damit Ihnen und Ihren Kollegen und Kolleginnen der Beruf weiterhin so viel Freude bereiten kann.

Ihre Daten werden anonym und streng vertraulich behandelt!

Der Fragebogen ist in vier Abschnitte unterteilt (A-D):

- A: Allgemeine Fragen
- B: Fragen zur Risikobeurteilung
- C: Fragen zu Ihrem Berufsalltag
- D: Fragen zu Ihren beruflichen Bedürfnissen

Wir bitten Sie, die Fragen sorgfältig zu lesen, zu beantworten und als eMail, Brief oder Fax an folgende Adresse zu senden:

Bitte tragen Sie hier die Kontaktadresse ein, an die der Fragebogen zurückgesandt werden soll.

Das Ausfüllen dauert ca. 15 Minuten.

Vielen Dank für Ihre Hilfe!



SafeHair



A Allgemeine Fragen

Allgemeine Fragen		
1	Woher kommen Sie?	Stadt: _____ Land: _____
2	Sie sind	<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich
3	Wie alt sind Sie?	_____ Jahre
4	Wie lange arbeiten Sie bereits als Friseur/in? (inklusive Ausbildung)	_____ Jahre
5	Welche Position bekleiden Sie im Friseursalon?	<input type="checkbox"/> Besitzer/in <input type="checkbox"/> Manager/in <input type="checkbox"/> Angestellte/r <input type="checkbox"/> Auszubildende/r <input type="checkbox"/> Sonstige: _____
6	Wie viele Mitarbeiter arbeiten in Ihrem Salon (inklusive Chef/Inhaber, Vollzeit-, Teilzeit- und Hilfskräfte, Auszubildende)?	_____ Mitarbeiter

Berufsbedingte Hauterkrankungen im Friseurhandwerk		ja	nein
7	Ist Ihnen das Problem berufsbedingter Hauterkrankungen im Friseurhandwerk bekannt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	Hatten Sie in den letzten drei Jahren Hautprobleme bzw. litten Sie an einer Hauterkrankung (z.B. Handekzem), die durch Ihre Tätigkeit als Friseur/in verursacht wurde?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Vorbeugung von berufsbedingten Hauterkrankungen		sehr wichtig	wichtig	weniger wichtig	nicht wichtig
9	Wie wichtig ist Ihrer Meinung nach die Vorbeugung von berufsbedingten Hauterkrankungen bei Friseuren?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



SafeHair



B Risikobeurteilung

B.1 Welche Bereiche werden bei Ihnen in einer Risikobewertung abgedeckt?

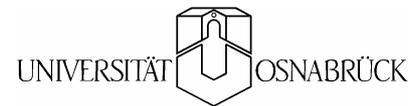
Bereiche der Risikobewertung		ja	nein
1	Produkte (Chemikalien, Arbeitsstoffe)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	Werkzeuge (Scheren, Klingen)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	Technische und elektronische Risiken (Elektrogeräte u. ä.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	Tätigkeiten (Waschen, Schneiden, Föhnen, Färben etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	Personengebundene Faktoren (Arbeitsweisen, Bereitschaft zu Schutzverhalten)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	Räumliche Gegebenheiten (Fußböden, Abzuganlagen, Raumaufteilung, Ergonomie der Arbeitsplätze)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

B.2 Welche Gründe sprechen Ihrer Meinung nach gegen die Durchführung einer Risikobewertung?

Potentielle Gründe gegen eine Risikobewertung		ja	nein
1	Die beruflichen Arbeitsbedingungen verändern sich kaum.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	Eine Risikobewertung ist mit zu hohen Kosten verbunden.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	Eine Risikobewertung ist mit zu hohem Organisationsaufwand verbunden.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	Eine Risikobewertung kostet zu viel Zeit.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	Ich weiß nicht, wie eine Risikobewertung durchzuführen ist.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	Meine Kollegen/ mein Chef haben kein Interesse an einer Risikobewertung.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	Sonstige (<i>bitte nennen</i>): _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



SafeHair



C Berufsalltag

C.1 Für welche Tätigkeiten benutzen Sie wie häufig Schutzhandschuhe?

Tragen von Schutzhandschuhen		immer	oft	selten	nie	Tätigkeit wird nicht durchgeführt
1	Haare waschen	<input type="checkbox"/>				
2	Ausspülen von Farben, Tönungen und Dauerwellen	<input type="checkbox"/>				
3	Haarschnitt (bei nassem, dauergewelltem und/oder gefärbtem Haar, Splissschnitt)	<input type="checkbox"/>				
4	Haarschnitt (trockenes Haar, Splissschnitt)	<input type="checkbox"/>				
5	Haare: Färben, Tönen, Blondieren, Dauerwelle, Extensions und/ oder Strähnen	<input type="checkbox"/>				
6	Haarumformung (Styling, Wasserwelle, Papilloten, Glätten, Auskämmen)	<input type="checkbox"/>				
7	Kundenberatung	<input type="checkbox"/>				
8	Werkzeugpflege (Bürsten, Kämmen, Geräte)	<input type="checkbox"/>				
9	Reinigungsarbeiten von Arbeitsflächen (z.B. Stühle, Tische) und Geräten	<input type="checkbox"/>				
10	Desinfektion der Werkzeuge und Arbeitsflächen	<input type="checkbox"/>				
11	Wimpern und Augenbrauen färben	<input type="checkbox"/>				
12	Kopfmassage	<input type="checkbox"/>				
13	Make-up	<input type="checkbox"/>				
14	Rasur	<input type="checkbox"/>				
15	Kassieren	<input type="checkbox"/>				
16	Sonstige (<i>bitte nennen</i>): _____	<input type="checkbox"/>				



SafeHair



C.2 Bitte beurteilen Sie die folgenden Aussagen bezogen auf das Tragen von Schutzhandschuhen während der Friseur Tätigkeit.

Eigenschaften der Schutzhandschuhe		trifft zu	trifft eher zu	teils, teils	trifft eher nicht zu	trifft nicht zu	keine Antwort möglich
1	Die Handschuhe sind gegenüber Friseurchemikalien beständig.	<input type="checkbox"/>					
2	Die Handschuhe sind reißfest.	<input type="checkbox"/>					
3	Es sind Handschuhe in verschiedenen Größen vorhanden.	<input type="checkbox"/>					
4	Das Tastempfinden ist durch die Handschuhe beeinträchtigt.	<input type="checkbox"/>					
5	Die Wassertemperatur lässt sich beim Tragen der Handschuhe korrekt einschätzen.	<input type="checkbox"/>					
6	Die Handschuhe schränken die Bewegungsfreiheit der Hände ein.	<input type="checkbox"/>					
7	Handschuhe für den Friseursalon sind leicht zu beschaffen.	<input type="checkbox"/>					
8	Kunden akzeptieren das Handschuhtragen.	<input type="checkbox"/>					
9	Das Tragen der Handschuhe wird vom Eigentümer des Friseursalons unterstützt.	<input type="checkbox"/>					
10	Das Tragen von Handschuhen stellt für mich selbst ein großes Problem dar.	<input type="checkbox"/>					

C.3 Welche Länge haben Ihre Schutzhandschuhe?

Länge der verwendeten Schutzhandschuhe		ja	nein
1	Wir verwenden keine Handschuhe (<i>dann weiter zu C.5</i>).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	Die Handschuhe reichen bis zum Handgelenk.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	Die Handschuhe reichen bis kurz über das Handgelenk.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	Die Handschuhe reichen bis zur Mitte des Unterarmes.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	Die Handschuhe reichen über den gesamten Unterarm.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



SafeHair



C.4 Woher beziehen Sie Ihre Schutzhandschuhe?

Bezug der Schutzhandschuhe		ja	nein
1	Großhandel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	Großhandel Friseurbedarf	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	Einzelhandel Drogeriemarkt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	Sonderposten im Angebot	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	Internet-Shop	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	Apotheke	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	Einzelhandel Friseurbedarf	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	Hersteller von Kosmetik- und Friseurprodukten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	Sonstige (<i>bitte nennen</i>): _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	Weiß ich nicht.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

C.5 Welche Hautschutzmaßnahmen werden in Ihrem Salon umgesetzt?

Hautschutzmittel und Hautschutzmaßnahmen		ja	teilweise	nein	ist nicht vorhanden
1	Hautschutzplan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	Hautpflegemittel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	Hautschutzmittel (z.B. Cremes, Lotionen)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	Schutzhandschuhe in verschiedenen Größen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	Schutzhandschuhe in einer Einheitsgröße	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	Verschiedene Schutzhandschuhe für verschiedene Tätigkeiten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	Handschuhe für Reinigungsarbeiten (Mehrweghandschuh, dickwandig)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	Folienhandschuhe (unelastisch, dünnwandig)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	Einmalhandschuhe (z.B. aus Vinyl, Nitril, Latex)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	Einmalhandtücher	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11	Hautreinigungsmittel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12	Eigene Handtücher für Mitarbeiter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13	Verzicht von Schmuck an Armen und Händen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
14	Abwaschen der Haut bei Kontakt mit hautreizenden Stoffen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	



SafeHair



C.6 Wann verwenden Sie Hautschutz-/Hautpflegeprodukte (z.B. Cremes, Salben, Sprays, Schäume)?

Verwendung von Hautschutz-/Hautpflegeprodukten		ja	nein
1	Vor der Arbeit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	Während der Arbeit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	Vor Pausen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	Während der Pausen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	Nach den Pausen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	Nach der Arbeit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	Nach dem Händewaschen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

C.7 Welche Tätigkeiten werden von Ihnen selbst an einem Kunden vorgenommen?

Tätigkeitsbereiche		ja	nein
1	Empfang	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	Beratung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	Waschen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	Schneiden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	Föhnen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	Färben (auch Blondieren und Strähnchen)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	Dauerwelle	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	Ausspülen (Farbe, Dauerwelle)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	Kopfmassage	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	Kassieren	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



SafeHair



C.8 Zu welchen Themen erhalten Sie Schulungen, Trainingseinheiten bzw. Kurse am Arbeitsplatz oder außerhalb des Arbeitsplatzes?

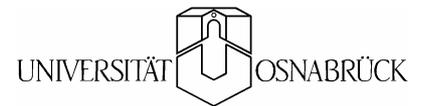
Schulungen		ja	nein
1	Es finden keine statt (<i>dann weiter zu C.9</i>).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	Friseurtechniken (z.B. Haarschnitte, Färbetechniken)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	Schutz der Haut	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	Schutz der Atemwege	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	Schutz der Muskeln und Gelenke	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	Arbeitsumfeld und Arbeitsorganisation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	Mutterschutz	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	Psychische Belastungen (z.B. Stress)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	Richtige und nicht gesundheitsgefährdende Verwendung der Produkte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	Sonstige (<i>bitte nennen</i>): _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

C.9 Welche Aussagen sind für Ihren Salon zutreffend?

Aussagen		ja	nein
1	Es werden Mischapplikatoren für Farben / Tönungen verwendet.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	Es werden Portionsspender verwendet.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	Es werden Vorrichtungen zum Verdünnen von Konzentraten verwendet.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	Es werden Pasten beim Färben verwendet.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	Es werden Granulate beim Färben verwendet.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	Ein separater Arbeitsplatz für Misch- und Umfüllarbeiten von Farben, Tönungen und anderen Friseurstoffen ist vorhanden.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	Ihr Arbeitsplatz ist ausreichend belüftet.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	Sie arbeiten mit geschlossenen Systemen bei Misch- und Umfüllarbeiten (z.B. Zwei-Kammer-Applikatoren).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	Es existiert ein separater Handhygiene- und Pflegeplatz für die Mitarbeiter.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	Hautschutz-, Hautreinigungs- und Hautpflegeprodukte sind ausreichend vorhanden (z.B. im Friseurwagen).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



SafeHair



D Unterstützungsbedarf

D.1 Benötigen Sie Unterstützung bei der Umsetzung von Maßnahmen, um berufsbedingten Hauterkrankungen vorzubeugen?

Unterstützungsbedarf		ja	nein
1	Gebrauch und Handhabung von hautgefährdenden Substanzen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	Informationsquellen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	Auswahl von Schutzhandschuhen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	Angebote zu Schutzhandschuhen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	Umsetzungsempfehlungen für eine Risikobewertung am Arbeitsplatz	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	Hinweise für die Anwendung von Schutzhandschuhen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	Argumente für die Verwendung von Hautschutzmaßnahmen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	Produktinformationen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	Gesetzliche Vorgaben und Kontrollen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	Weitere (bitte nennen): _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>