



INWOONCURSUS 2012

PROGRAMMA ARTSEN – 30 maart/6 april 2012

Dinsdag 3 april

Samenwerken met de arbeidsgeneesheer. Why?

Bart Garmyn

Huisarts en arbeidsgeneesheer

1. Vragen

- 1.1 Taak en functie van de arbeidsgeneesheer ?

Alle taken en functies van de arbeidsgeneesheer zijn wettelijk vastgelegd in de wet op het welzijn en het KB medisch toezicht. Dit is de Belgische omzetting van een Europese kaderrichtlijn.

De bedrijfsarts heeft als belangrijkste functie het adviseren van de wetgever bij het toepassen van de wetgeving. Hij heeft een eerstelijnsopdracht bij het uitwerken van het dynamisch risicobeheersingsmodel. Hij adviseert de werkgever en zijn interne preventieadviseur bij de opmaak van de risicoanalyse en het globaal preventieplan.

In de meeste uitvoeringsbesluiten in kader van de wet op het welzijn zijn specifieke taken voor de arbeidsgeneesheer opgenomen (vb KB carcinogene agentia, KB chemische agentia, KB biologische agentia, KB persoonlijke beschermingsmiddelen etc etc).

Elke arbeidsgeneesheer functioneert binnen een interne of externe preventiedienst waar multidisciplinair wordt samen gewerkt om het preventiebeleid te optimaliseren. Elke externe dienst moet haar kwaliteit borgen met een ISO-kwaliteitssysteem. Een arbeidsgeneesheer werkt dus wel onafhankelijk maar binnen een zeer strikt kader van wetgeving en interne kwaliteitsprocedures.

Wanneer uit de risicoanalyse blijkt dat werknemers zijn blootgesteld aan chemische, biologische fysische ergonomische of psychosociale risico's worden zij onderworpen aan periodieke gezondheidsbeoordelingen. Dit geldt ook wanneer de werknemer in contact komt met voedingswaren of een veiligheidsfunctie uitoefent. Afhankelijk van de risico's legt de wetgever bepaalde medische testen op (audiometrie, spirometrie, oogtesten, biologische monitoring chemische blootstelling) of zijn bepaalde vaccinaties verplicht.

Voor de arbeidsgeneesheer is de individuele gezondheidsbeoordeling een belangrijk onderdeel van de risicoanalyse. De informatie verworven tijdens deze beoordelingen helpt de bedrijfsarts de juiste prioriteiten te stellen in zijn adviezen rond het bijstellen van het preventiebeleid in de onderneming. Typisch voor het werken van de bedrijfsarts is dat niet enkel op het individuele vlak gegevens worden geïnterpreteerd maar dat de bedrijfsarts gewoon is om een populatiegericht te denken en een collectieve rapportage te doen van anonieme groepsresultaten. Dit kan gaan om resultaten biomonitoring (bloed urine) bij chemische blootstelling maar ook om resultaten verkregen tijdens de gezondheidsbeoordeling aan de hand van gevalideerde instrumenten (bv Nordic vragenlijst, Q16, Need For recovery, AUDIT etc)

Buiten de periodieke gezondheidsbeoordelingen zijn er ook andere beoordelingen bij speciale gevallen. Na 1 maand ziekte is een werkhervattingsonderzoek verplicht. Bedoeling is na te gaan of de afwezigheid werkgerelateerd is en specifieke preventiemaatregelen genomen moeten worden. Dit is ook het moment voor opstarten van disability management of eventuele adviezen voor overplaatsing (tijdelijk of definitief). Dit kan ook naar aanleiding van een spontane raadpleging, een onderzoek voorafgaand aan de werkhervatting of een onderzoek in kader van de herintegratie van een definitief ongeschikte werknemer. Zwangere vrouwen met een risicofunctie komen eveneens op een specifieke beoordeling in het kader van het KB moederschapbescherming

- 1.2 Wanneer kan een huisarts contact op te nemen met de arbeidsgeneesheer ? Welke samenwerking is mogelijk?

Elke werknemer in dit land staat onder medisch toezicht ook als hij niet onderworpen is aan periodiek onderzoek. Via zijn werkgever kan de werknemer de contactgegevens krijgen van de verantwoordelijke bedrijfsarts.

Contact is aangewezen telkens vermoed wordt dat de aandoening van de werknemer werkgerelateerd is of als de aandoening of de behandeling een invloed kan hebben op het functioneren van de werknemer. De bedrijfsarts is net als de huisarts en andere specialisten gebonden aan het beroepsgeheim. Hij is wel de persoon die zijn invloed kan aanwenden voor het tijdelijk of definitief aanpassen van de werkpost.

- 1.3 In het kader van chronische ziekten, welk is hierbij de taak van de huisarts en de arbeidsgeneesheer ? Bij hervatting na langdurige ziekte ... ? Bij het niet meer aankunnen van een bepaalde 'job' ... ? Vragen naar 'alternatieve' tewerkstellingen ? Deeltijds werken? Vrees voor werkverlies ?

In dit kader worden tijdens de presentatie 4 casussen besproken :

Casus 1 : Werknemer Cegelec met veiligheidsfunctie en chronisch alcoholprobleem

Casus 2 : Werknemer Monumentenwacht 50+ met problemen schouder → inschakeling ervaringsfonds voor ladderlift.

Casus 3 : Werkneemster Profi Smatch met rugklachten → inschakelen rugpreventieprogramma Fonds beroepsziekten

Casus 4 : Beroepsastma (filmpje)

We bespreken ook specifiek de procedure rond herintegratie van een definitief ongeschikte werknemer.

(zie slides presentatie)

- 1.4 Wat dient een huisarts steeds aan een arbeidsgeneesheer mee te delen om deze laatste toe te laten de juiste beslissingen te nemen ? Welke 'fouten' worden gemaakt door de huisarts ?

Informatie vanuit de curatieve sector is vooral belangrijk bij herintegratie van werknemers met functionele beperkingen. Ook bij de beoordeling van de rijgeschiktheid (medische schifting rijbewijs C en D) of bij de beoordeling van geschiktheid voor veiligheidsfunctie is soms informatie van de behandelende arts noodzakelijk. In de procedure definitieve overplaatsing is steeds overleg noodzakelijk alvorens een beslissing te nemen. Uitzondering is als de werknemer schriftelijk zakkkoord is met de beslissing die de arbeidsgeneesheer voorstelt. In de meeste gevallen bezorgt de werknemer de gevraagde informatie rechtstreeks aan de arbeidsgeneesheer. Deze informatie werd door hem opgevraagd bij huisarts of specialist.

Een belangrijke "fout" die sommige huisartsen maken is het idee dat een bedrijfsarts niet zou vallen onder het gedeelde beroepsgeheim. Hij mag niet bewust info achterhouden die essentieel is voor een juiste gezondheidsbeoordeling.

Huisartsen hebben ook weinig oog voor het feit dat een heleboel locomotorische en psychosociale klachten in hun praktijk minstens voor een deel werkgerelateerd zijn.

Niet altijd is werkverlet de meest geschikte oplossing. Vaak is een (tijdelijke) aanpassing van de werkomstandigheden mogelijk. Om recidief te vermijden wordt best advies gegeven aan de werknemer om bij hervatting de bedrijfsarts te consulteren.

2. Achtergrondinformatie rond Externe Dienst voor preventie

2.1 Externe dienst voor preventie en bescherming op het werk

Een EDPB (externe dienst voor preventie en bescherming op het werk) is een VZW (vereniging zonder winstoogmerk), gespecialiseerd in de dienstverlening aan werkgevers op gebied van de wetgeving Welzijn op het werk. Op dit ogenblik zijn er nog een twintigtal erkend. 5 grote diensten hebben 80% van de markt in handen.

De welzijnswetgeving definieert vijf disciplines die in elke onderneming moeten aanwezig zijn. Weinig bedrijven kunnen dit allemaal zelf organiseren binnen hun interne dienst. Alleen zeer grote bedrijven doen dit. De wetgever heeft ervoor gezorgd dat deze bedrijven beroep kunnen doen op expertise van hun EDPB.

De externe dienst bestaat steeds uit twee afdelingen:

-Een afdeling 'risicobeheersing', geleid door een ingenieur. Ze bestaat uit 5 disciplines:

- veiligheid
- gezondheid
- ergonomie
- industriële hygiëne
- psychosociale aspecten

-Een afdeling 'medisch toezicht', geleid door een arbeidsgeneesheer.

2.2 Praktische organisatie van de dienstverlening

Elk aangesloten bedrijf krijgt een preventieadviseur-arbeidsgeneesheer toegewezen.

Voor de organisatie van de medische onderzoeken wordt het onderscheid gemaakt tussen:

- periodieke (jaarlijkse) onderzoeken (nieuwe term: periodieke gezondheidsbeoordeling)
- andere soorten onderzoeken (aanwervingsonderzoeken of voorafgaande gezondheidsbeoordelingen, onderzoek na ziekte, moederschapsbescherming; herintegratie ongeschikte werknemer)

2.3 De bezoeken van de arbeidsplaats door de externe dienst

De EDPB bezoekt op regelmatige basis de bedrijven om hun situatie op welzijnsgebied op te volgen en desnoods adviezen te geven.

Het bedrijfsbezoek gebeurt volgens noodzaak en minstens met volgende frequentie :

- jaarlijks door de preventieadviseur: in bedrijven met werknemers blootgesteld aan chemische, fysische of biologische agentia.
- om de twee jaar door de preventieadviseur of jaarlijks door de assistent van de preventieadviseur met een aanvullende vorming niveau 2: in bedrijven met werknemers met veiligheidsfunctie of met werknemers blootgesteld aan fysische,

mentale of psychologische belasting.

- om de drie jaar door de assistent van de preventieadviseur met een aanvullende vorming niveau 2: in bedrijven met werknemers die niet in aanmerking komen voor het (jaarlijks) gezondheidstoezicht

3. Achtergrond informatie over de preventiestructuren in de onderneming

3.1 De Interne Dienst voor Preventie en Bescherming op het werk

Elke werkgever moet een interne dienst voor preventie en bescherming oprichten, zodra er één werknemer in dienst is, al dan niet voltijds.

Deze interne dienst wordt geleid door de interne preventieadviseur, eveneens aangesteld door de werkgever.

De structuur van deze interne dienst zal afhangen van:

- De grootte van het bedrijf
- De risico's aanwezig in het bedrijf

Op die basis brengt de wetgever alle bedrijven onder in één van de 4 groepen: A - B - C - D.

3.1.1 De grootte van het bedrijf:

Hoeveel mensen werken er?

Groep A	Vanaf 1000 werknemers
Groep B	Tussen de 200 en de 1000 werknemers
Groep C	Minder dan 200 werknemers (en niet behorend tot groep A of B door verhoogde risico's in het bedrijf)
Groep D	minder dan 20 en de werkgever is de Interne Preventieadviseur (IPA): (en niet behorend tot groep C door verhoogde risico's in het bedrijf)

In voltijdse equivalenten

3.1.2 De risico's in het bedrijf:

Hoe belangrijker de risico's, hoe sneller het bedrijf in een hogere klasse valt.

Klassiek zijn chemische risico's het grootst. Indien men gevaarlijke chemische producten produceert en meer dan 50 werknemers tewerkstelt, valt het bedrijf reeds in groep A.

Precisering

- Telt het bedrijf minder dan 20 werknemers en er zijn geen verhoogde risico's aanwezig, dan is de werkgever in de meeste gevallen zelf de interne preventieadviseur. Het bedrijf behoort dan tot groep D. Kiest de werkgever er echter toch voor een personeelslid aan te stellen als preventieadviseur, dan behoort het automatisch toch tot groep C.

- Onderverdeling C-/C+ bedrijven:

Als het bedrijf tot groep C behoort, moet de preventieadviseur over de basiskennis beschikken om zijn functie te kunnen uitvoeren. Toch, in sommige bedrijven van groep C, kan de werkgever beslissen om zijn preventieadviseur een hogere opleiding te laten volgen (niveau I of II).

Men spreekt aldus van een onderneming van:

-De groep C + indien de preventieadviseur een vorming van niveau I of II heeft.

-De groep C - indien de preventieadviseur een basisvorming of geen vorming heeft.

3.2 De Interne Preventieadviseur (IPA)

Elke werkgever moet een IPA aanstellen die de interne dienst zal leiden. Hij/zij is de specialist die zal instaan voor de uitvoering van het welzijnsbeleid. Het is steeds een personeelslid. Indien er geen 20 werknemers zijn en het bedrijf behoort tot groep D, dan kan de werkgever zelf de IPA zijn.

De algemene taak van een preventieadviseur is de werkgever bijstaan in de verschillende aspecten van de preventie.

3.2.1 Opleiding van de interne preventieadviseur (IPA)

Om de taken van de interne dienst op een optimale manier uit te voeren moet de IPA een zekere opleiding gekregen hebben. De groep (A-B-C-D) waartoe het bedrijf behoort bepaalt welke opleiding de IPA moet gevolgd hebben: basiskennis, niveau 2 of niveau 1.

Grote bedrijven hebben meestal meerdere preventieadviseurs: een IPA hoofd van de dienst, bijgestaan door één of meerdere adjuncten.

Groep	A	B	C	D
IPA	Niveau 1	Niveau 2	Basiskennis	Basiskennis
IPA adjunct(en)	Niveau 2	Basiskennis	Basiskennis	Basiskennis

Preventieadviseurs niveau 1 en 2 zijn dus verplicht aanwezig in de A- en B- bedrijven. Hun opleiding moet gebeuren door een opleidingscentrum, erkend door de Federale Overheidsdienst (FOD) Werk, Arbeid en Sociaal Overleg.

Preventieadviseurs van bedrijven groep C en D hebben voldoende aan een basiskennis. Een specifieke opleiding is niet verplicht. Een preventieadviseur moet echter wel beschikken over voldoende kennis om de Belgische wetgeving over Welzijn op het Werk toe te passen. Een basisopleiding is hiervoor een goede oplossing. De cursisten ontvangen, na slagen in het examen, een getuigschrift.

De opgeleide preventieadviseur moet op de hoogte blijven van de wetwijzigingen en de nieuwigheden. De basisprincipes inzake preventie en bescherming periodiek in herinnering brengen is ook zeer nuttig. Dit is nu trouwens een wettelijke verplichting geworden.

3.2.2 Taken van de preventieadviseur

De preventieadviseur moet de werkgever bijstaan in de praktische uitvoering van het welzijnsbeleid in het bedrijf. Hij/zij is een adviseur voor de werkgever, maar ook voor al de medewerkers. De interne preventieadviseur beschikt echter niet over de nodige competenties om alle domeinen uit de Welzijnswet te beheersen. Ze moeten verplicht samenwerken met hun collega's van een externe dienst. Dit zijn de experts in hun vak.

Samen staan ze in voor de uitvoering van het preventiebeleid. Sommige taken kan de interne dienst zelf uitvoeren. De wet verplicht echter dat bepaalde opdrachten moeten gedaan worden door de externe dienst. Welke hangt af van de groep waartoe het bedrijf behoort (A - B - C - D)

3.3 Overlegorganen binnen de onderneming

3.3.1 Comité voor preventie en bescherming op het werk - Vakbondsdelegatie

Elk bedrijf waar gewoonlijk gemiddeld ten minste 50 werknemers worden tewerkgesteld, moet één of meerdere comités voor Preventie en Bescherming op het Werk (PBW) oprichten. Indien er geen comité is, worden de opdrachten ervan toevertrouwd aan de syndicale delegatie.

Het comité PBW heeft als opdracht alle middelen op te sporen en voor te stellen en actief bij te dragen tot alles wat wordt ondernomen om het welzijn van de werknemers bij de uitvoering van hun werk te bevorderen. Het comité geeft:

- Een voorafgaand advies over het preventiebeleid van het bedrijf; de preventiemaatregelen; de interne dienst en te raadplegen externe diensten.
- Voorafgaand akkoord over de minimale prestatie-uren van de preventieadviseur; over de aanstelling, de vervanging en het ontslag van de interne preventieadviseur.
- Voorstellen over het welzijnsbeleid, over het globaal preventieplan en het jaaractieplan.

3.3.2 Rechtstreekse werknemersparticipatie

Indien het bedrijf noch een comité, noch een syndicale delegatie heeft, moet het de werknemers rechtstreeks raadplegen: het is de regeling voor de rechtstreekse participatie van de werknemers.

Rechtstreeks overleg met de werknemers moet mogelijk zijn voor alle onderwerpen waarvoor normaal het advies van het comité zou gevraagd worden. De werkgever moet een register voorzien waarin de werknemers hun voorstellen, adviezen of opmerkingen kunnen noteren. Er moet een middel (uithangbord of elektronische mail bijvoorbeeld) voorzien worden, waardoor alle werknemers toegang hebben tot dit register

Het register is niet de enige wijze waarop werknemers kunnen participeren; dit kan ook gebeuren door rechtstreeks de (interne of externe) preventieadviseur te contacteren. Hij/zij kan immers ook de participatie registreren.

4. Achtergrondinformatie over risicobeheersing en medisch toezicht

4.1. Het medisch toezicht

In bijlage is er een hele brochure van de federale overheidsdienst met alle details met betrekking tot medisch toezicht. Hier volgt een beknopte samenvatting.

Sommige werknemers staan bloot aan specifieke risico's, die een gevaar voor hun gezondheid betekenen op lange termijn. Deze werknemers moeten regelmatig door de arbeidsgeneesheer onderzocht worden. Hij zorgt er voor dat ze geen gezondheidsschade oplopen door hun werk.

4.1.1 Het begrip "onderworpen"

De werknemer kan tijdens zijn werk blootstaan aan risico's voor zijn gezondheid. Hij moet dan verplicht onderzocht worden door de arbeidsgeneesheer op geregelde tijdstippen. Zoniet kan hij niet aan het werk beginnen of blijven. Hij is onderworpen aan het gezondheidstoezicht.

4.1.1.1 Wie moet door de arbeidsgeneesheer onderzocht worden ?

1° De werknemer heeft een **activiteit met een welbepaald risico** en staat bloot aan:

- chemisch risico: allerlei chemicaliën;
- fysisch risico: lawaai, trillingen straling,...
- biologisch risico: hepatitis, tetanus,...
- risico ergonomische belasting: repetitieve beweging met gevaar voor overbelastingsletsels;
- psychosociale belasting : nacht- en ploegenwerk,...

2° De werknemer heeft een **veiligheidsfunctie**:

De werknemer die met arbeidsmiddelen werkt voor zover het gebruik van die arbeidsmiddelen de veiligheid en de gezondheid van andere werknemers in gevaar kunnen brengen:

- hij bestuurt voertuigen, kranen, rolbruggen, hijstoestellen, heftrucks;

- hij bedient machines die gevaarlijke installaties in werking zetten of houden;
- hij draagt een dienstwapen.

3° De werknemer heeft een **functie met verhoogde waakzaamheid**

Hij werkt op een post die permanente aandacht vereist. Bij gebrek aan concentratie kan hij andere werknemers in gevaar brengen.

4° De werknemer komt tijdens zijn werk in **contact met onverpakte voedingswaren**.

5° De werknemer werkt meer dan vier uur aan een **beeldscherm**.

Beeldschermwerk kan een belasting zijn voor de ogen en voor de rug. Ook de polsen kunnen aangetast worden.

6° De werknemer behoort tot een **bijzondere categorie**:

Jongeren:

Het gaat over jongeren tussen 15 en 18 jaar die niet meer verplicht voltijds school lopen, jongeren onder leercontract, jobstudenten en leerlingen die een studie volgen waar een vorm van arbeidservaring deel uitmaakt van het onderwijsprogramma.

Voor deze jongeren is het algemeen toezicht op de gezondheid van toepassing in alle situaties waar jongeren in dezelfde omstandigheden aan de slag zijn als de andere werknemers. Maar voor jonge werknemers gelden specifieke regels.

Bij een aantal jongeren is een voorafgaande gezondheidscontrole verplicht: jongeren die:

- nog geen achttien zijn als hun aanstelling begint;
- nachtarbeid uitoefenen;
- jongeren die werk doen dat normaal voor hen verboden is, maar toch wordt toegestaan, omdat het noodzakelijk is voor hun beroepsopleiding.

Zwangere en zogende vrouwen

Als ze op een werkpost met risico's voor moeder of kind tewerkgesteld zijn, moeten ze door de arbeidsgeneesheer onderzocht worden.

Zwangeren mogen niet aan alle werkomstandigheden worden blootgesteld. Er mag geen risico zijn, noch voor de moeder, noch voor haar kind. Een risicoanalyse moet in samenspraak met de arbeidsgeneesheer uitgevoerd worden. Deze evaluatie moet gebeuren vooraleer een werkneemster zwanger wordt en heeft tot doel te bepalen welke maatregelen in geval van zwangerschap zullen moeten worden getroffen. De preventiemaatregelen zijn, in dalende volgorde van voorkeur:

- aanpassing van de werkpost,
- overplaatsing naar een andere werkpost
- verwijdering (via ziekenfonds).

Als er een risico bestaat moet de werkgever de werkneemster op de hoogte brengen van de resultaten van de risicoanalyse en de voorziene preventiemaatregelen in geval van zwangerschap.

Eens de zwangerschap bekend, zal de werkneemster dit melden. De werkgever vraagt dan een gezondheidsbeoordeling aan bij de arbeidsgeneesheer.

Naargelang de risico's waaraan de zwangere op haar werkpost is blootgesteld en de mogelijke organisatorische mogelijkheden van het bedrijf, beslist de arbeidsgeneesheer tot

- een aanpassing van de werkpost,
- een tijdelijke overplaatsing naar een andere werkpost
- de schorsing van de uitvoering van de arbeidsovereenkomst. Dit noemt men ook verwijdering om profylactische redenen. De verwijderde werkneemster geniet van een uitkering van 90% van het (begrensde) brutoloon.

Mindervalide

De arbeidsgeneesheer beslist eerst of hij het werk aankan of niet.

4.1.1.2 Welke soorten onderzoeken zijn verplicht voor onderworpen werknemers?

Indien een werknemer onderworpen is aan het medisch toezicht moet hij op geregelde tijdstippen onderzocht worden door de arbeidsgeneesheer.

1° De **voorafgaande** gezondheidsbeoordeling.

Principieel onderzoekt de arbeidsgeneesheer de werknemer vooraleer deze het werk begint. Dit onderzoek kan uitgesteld worden tot 30 dagen na indiensttreding. Dit kan echter niet indien het risico bestaat uit ioniserende straling.

2° De **periodieke** gezondheidsbeoordeling.

De arbeidsgeneesheer onderzoekt de werknemer op geregelde tijdstippen. Hij gaat na of het werk de gezondheid van de werknemer niet aantast. In principe is dit jaarlijks,

Uitzonderingen:

- Beeldschermwerk: de werknemer komt om de 5 jaar; vanaf zijn 50ste komt hij om de 3 jaar.
- Manueel hanteren van lasten: de werknemer komt om de 3 jaar; vanaf zijn 45ste komt hij jaarlijks.
- Nachtarbeid zonder andere risico: elke 3 jaar

3° Het onderzoek bij **werkhervatting**.

De onderworpen werknemer hervat zijn werk na meer dan 4 weken afwezigheid wegens ziekte, ongeval, zwangerschap. De werkgever moet hem (opnieuw) laten onderzoeken door de arbeidsgeneesheer. Deze gaat na of de werknemer zijn oorspronkelijk werk in alle veiligheid kan hervatten. Het onderzoek moet binnen de 8 dagen na hervatting doorgaan.

4° Onderzoek bij **wijziging werkpost of activiteit**.

De werknemer krijgt een nieuwe activiteit of hij verandert van werkpost. Hij komt daardoor in contact met nieuwe risico's. Hij moet dan onderzocht worden door de arbeidsgeneesheer om te zien of hij voor de nieuwe functie geschikt is.

4.1.1.3 Bijkomende onderzoeken die elke werknemer zelf kan aanvragen

Zowel onderworpen als niet onderworpen werknemers hebben recht op een aantal onderzoeken bij de arbeidsgeneesheer. Ze zijn echter niet verplicht en gebeuren steeds op vraag van de werknemer.

1° **Het bezoek voorafgaand aan de werkhervatting**

Een werknemer is meer dan 4 weken afwezig. Hij kan een onderzoek door de arbeidsgeneesheer vragen om te zien of zijn werkpost niet kan beter ingesteld worden. De arbeidsgeneesheer kijkt na of dit kan. Hij geeft geen oordeel over de geschiktheid van de werknemer. Het onderzoek gebeurt immers in een periode waarin de werknemer werkonbekwaam is.

2° **De spontane consultatie**

Werken kan ziek maken. Indien uw werknemer denkt dat zijn werkpost schadelijk is voor zijn gezondheid, kan hij een onderzoek bij de arbeidsgeneesheer aanvragen, onderworpen of niet.

3° **Het onderzoek van een definitief arbeidsongeschikte werknemer met oog op zijn reïntegratie**

De behandelende geneesheer van een werknemer attesteert dat deze definitief ongeschikt is voor zijn functie. Uw werknemer heeft dan recht op een procedure van reïntegratie in het bedrijf. Hij vraagt aangepast werk.

Daarvoor wordt de werknemer onderzocht door zijn arbeidsgeneesheer die zal nagaan welk werk betrokkene nog kan doen. Indien er geen aangepast werk kan worden aangeboden start de

procedure van beëindiging van de arbeidsovereenkomst wegens medische overmacht.

4.2. De risicobeheersing

Risicobeheersing is het geheel van acties en maatregelen er voor zorgt dat de kans op ongevallen met schade wordt vermeden of geminimaliseerd. De maatregelen hebben tot doel:

- risico's voorkomen
- schade voorkomen
- schade beperken

Op het niveau van:

- het volledig bedrijf
- elke werkpost of elke groep van werkposten
- elke werknemer

4.2.1 De verschillende disciplines van de risicobeheersing (RB)

De afdeling risicobeheersing bestaat uit preventieadviseurs die zijn gespecialiseerd in de volgende disciplines:

4.2.1.1 De preventieadviseur arbeidsveiligheid:

Hij zorgt ervoor dat de werknemers hun werk in alle veiligheid kunnen doen. Hij onderzoekt de werkpost en brengt de risico's in kaart en bepaalt de maatregelen om ze te beheersen. Hij houdt zich vooral bezig met de veiligheid van machines en procédés die plotse schade kunnen veroorzaken.

4.2.1.2 De preventieadviseur-arbeidsgeneesheer:

Naast het medisch toezicht bezoekt hij de werkposten en analyseert de risico's die op lange termijn gezondheidsproblemen kunnen veroorzaken. Hij adviseert maatregelen om dit te voorkomen.

4.2.1.3 De preventieadviseur ergonomie:

Hij kijkt na of de fysieke en mentale capaciteit van de werknemer bestand zijn tegen alle aspecten van het uit te voeren werk: ritme, zwaarte, psychische druk, stress, ed. Hij doet voorstellen om de arbeidsomstandigheden te verbeteren.

4.2.1.4 De preventieadviseur arbeidshygiëne:

Hij zorgt ervoor dat de werknemers kunnen werken in optimale omstandigheden: temperatuur, tocht, vochtigheid zo aangenaam mogelijk. Hij onderzoekt alle risicofactoren die op lange termijn nefaste gevolgen zouden kunnen hebben: lawaai, trillingen, straling, chemicaliën. Door metingen gaat hij na of bepaalde grenzen niet overschreden worden.

4.2.1.5 De preventieadviseur psychosociale aspecten:

Hij geeft de werkgever oplossingen voor problemen met intermenselijke relaties: geweld, ongewenst seksueel gedrag en pesten op het werk. Daarnaast geeft hij adviezen voor ontwikkelen van een rookbeleid en een alcohol- en drugsbeleid

Theoretisch kan elk bedrijf alle disciplines zelf doen, met bepaalde uitzonderingen voor kleine bedrijven. Praktisch is dit voor de meeste bedrijven niet te regelen, tenzij voor zeer grote bedrijven. De werkgever moet dan beroep doen op een Externe Dienst Preventie en Bescherming op het Werk (EDPB). Ze zijn gespecialiseerd in het aanbod van al deze disciplines en op maat van het bedrijf.

Een aantal kerntaken blijven echter intern voor de interne dienst (IDPB). Welke hangt af van de competenties van deze dienst, die rechtstreeks gerelateerd zijn aan de grootte van het bedrijf en de bestaande risico's (indeling A-B-C-D bedrijven).

4.2.2 Risicoinventarisatie en -evaluatie (RIE)

De regelgeving verplicht elke werkgever een preventiebeleid te voeren op een planmatige en dynamische manier. Improvisatie is hier niet toegelaten.

Het preventiebeleid of de risicobeheersing moet verlopen volgens een bepaalde strategie.

De basis van deze strategie is de risicoanalyse of risicoinventarisatie en -evaluatie (RIE).

De risicoanalyse gebeurt in 3 stappen:

Stap 1: inventarisatie van de gevaren.

Alle mogelijke factoren en aspecten van het werk die schade (ongeval, ziekte of hinder) kunnen veroorzaken worden in kaart gebracht. Daartoe doet men een grondig onderzoek van alle werkposten.

Er zijn verschillende hulpmiddelen om dit te doen:

- verslagen van arbeidsongevallen
- verslagen van preventieadviseurs
- statistieken
- bevragingen van de werknemers zelf

Stap 2: vaststellen van de risico's.

Eén gevaar kan meerdere risico's inhouden. Gas kan verstikkend werken, maar kan ook ontploffen. Van elk gevaar gaat men na welke mogelijke risico's er kunnen zijn. Verschillende omstandigheden geven verschillende risico's. Men maakt tevens een lijst van alle werknemers die aan een bepaald risico zijn blootgesteld.

Stap 3: evaluatie van de vastgestelde risico's.

Van elk risico gaat men na welke schade het kan veroorzaken en hoe dikwijls. Op die manier worden risico's gemeten in termen van schade. Hoe te meten?

- De methode van Kinney wordt veel gebruikt voor de evaluatie van risico's van een uit te voeren taak of het werken aan een machine.

Ze hanteert 3 parameters:

- o de waarschijnlijkheid dat een situatie zich voordoet,
- o de frequentie van blootstelling aan een risico,
- o de ernst van de te verwachten schade.

Deze drie parameters worden gekwantificeerd. Een risicoscore wordt vervolgens verkregen door de drie bovenvermelde factoren met elkaar te vermenigvuldigen. Op basis van de bekomen cijfers kan men de risico's dan rangschikken van minst gevaarlijk naar meest gevaarlijk.

- Chemische risico's kunnen gemeten worden door hun concentratie op de werkvloer te meten. Deze concentratie en de tijd dat een werknemer eraan is blootgesteld bepalen de kans op schade.

- Psychosociale risico's kan men evalueren aan de hand van enquêtes.

De risicoanalyse is een continu proces. Elke verandering, aanpassing of niet-routine interventie in een productieproces vraagt een nieuwe specifieke risicoanalyse.

Voorbeeld: plaatsing van een nieuwe machine; opstarten van een nieuw procédé; in gebruikname van nieuwe producten, onderhoud van machines.

4.2.3 Preventiemaatregelen

Voor elk risico adviseren wij de werkgever maatregelen met de bedoeling:

- risico's te voorkomen: weren wat gevaarlijk is.
- schade te voorkomen: gevaren afschermen
- schade te beperken: noodstoppen en EHBO.

Maatregelen zal men steeds nemen volgens een zekere hiërarchie:

- Eerst bestrijding aan de bron (voorbeeld: een gevaarlijk product vervangen door een minder gevaarlijk product),,
- Plaatsen van collectieve beschermingsmaatregelen (voorbeeld: afzuigstelsel plaatsen voor dampen en rook.),

- Ter beschikking stellen van individuele beschermingsmaatregelen (Voorbeeld: dragen van een gasmasker.).

4.2.4 Het dynamisch risicobeheersingssysteem:

4.2.4.1 globaal plan en jaaractieplan

Het globaal preventieplan is een vijfjarenplan waarin de te ondernemen preventieactiviteiten beschreven en gepland zijn.

Het globaal preventieplan omvat:

- De resultaten van de risicoanalyse
- De vast te stellen preventiemaatregelen
- De te bereiken doelstellingen
- De activiteiten en opdrachten om deze doelstellingen te bereiken
- De organisatorische, materiële en financiële middelen
- De opdrachten, verplichtingen en middelen van alle betrokkenen
- De wijze waarop het globaal preventieplan aan gewijzigde omstandigheden wordt aangepast
- De criteria voor de evaluatie van het welzijnsbeleid

Elk jaar moet uit het globaal preventieplan een **jaaractieplan** worden gedistilleerd. Het moet voor **1 november** van het jaar dat aan zijn inwerkingtreden voorafgaat, worden opgesteld. Het wordt ter advies voorgelegd aan het comité, syndicale delegatie of rechtstreeks aan de werknemers.

Dit plan bevat:

- De doelstellingen in het kader van het preventiebeleid van het volgende jaar
- De middelen en methoden om deze doelstellingen te bereiken
- De opdrachten, verplichtingen en middelen van alle betrokkenen

Aanpassingen kunnen worden aangebracht aan het globaal preventieplan als gevolg van:

- Gewijzigde omstandigheden
- Ongevallen en incidenten
- Het jaarverslag van de interne dienst van het voorbije jaar
- De adviezen van het comité tijdens het voorbije jaar

5. Psychosociale risico's : Geweld, pesten en ongewenst seksueel gedrag op het werk (mobbing)

Elk bedrijf is verplicht om een preventieadviseur aan te duiden die de opvang zal verzekeren van personen die slachtoffer zijn van ongewenst gedrag op het werk. Bedrijven met minder dan 50 werknemers zijn verplicht om hiervoor een beroep te doen op hun externe preventiedienst. Hiervoor is een preventieadviseur psychosociaal aangesteld. Dit is meestal een psycholoog van opleiding.

Naast de preventieadviseur kan ook één of meerdere

vertrouwensperso(n)en worden aangeduid; maar dit is niet verplicht.

De werknemers worden op de hoogte gebracht van deze procedure door het opnemen van deze gegevens in het arbeidsreglement en door het ophangen van de affiche "bericht aan het

De preventie adviseur psycho sociaal (PAPSY) wordt ook belast met het uitwerken van de risicoanalyse psychosociaal en het voorstellen van preventiemaatregelen op dit terrein.

Recent werden deze PAPSYS ook ingeschakeld voor de implementatie van CAO 100 het ontwikkelen van drug en alcoholbeleid in de ondernemingen

Dr Bart Garmyn
Regiomanager
Securex Externe Preventiedienst

Inwooncursus "ZORGSAAM"

Domus Medica, 30 maart t/m 6 april 2012

CenterParcs De Eemhof – Zeewolde Nederland