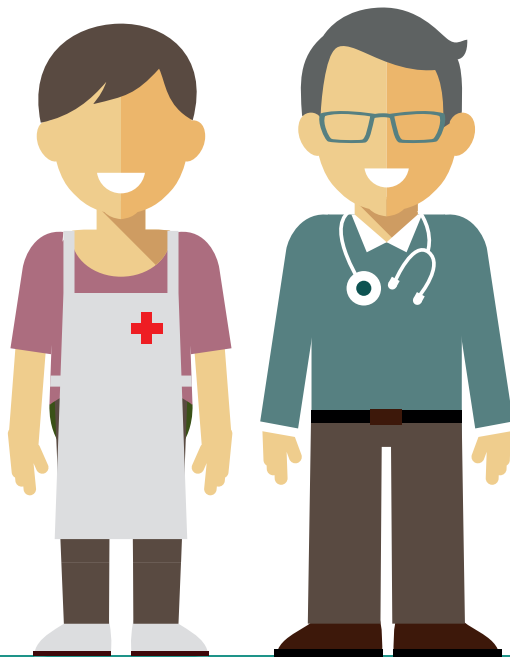




PREVENTIEADVISEUR-ARBEIDSARTS EN PERIODIEK GEZONDHEIDSTOEZICHT

HOE SYNDICAAL OMGAAN MET DE WIJZIGINGEN IN DE WETGEVING?

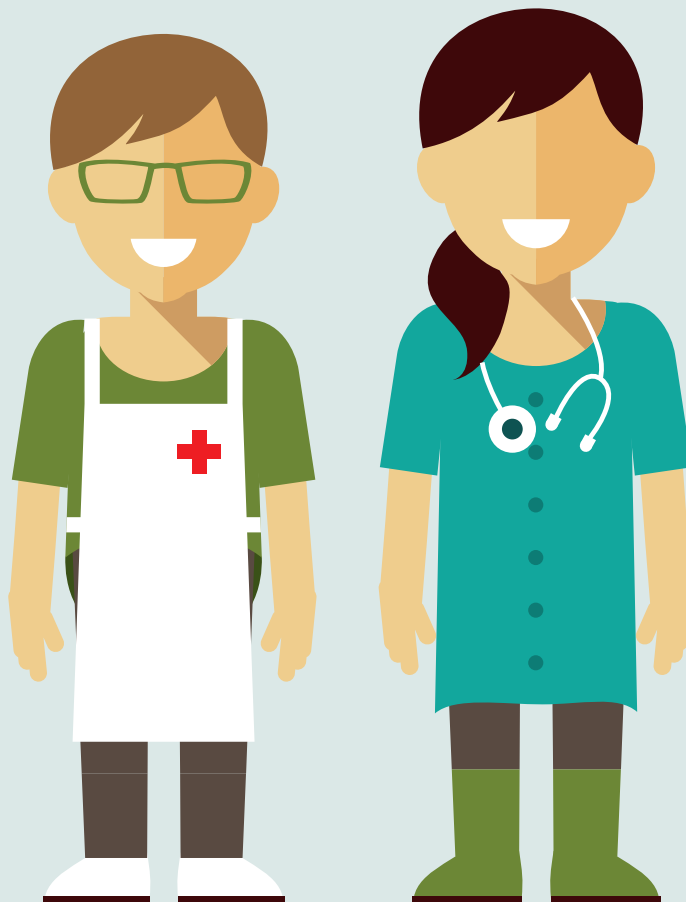


ABVV

Vorming & Actie

ABVV

West-Vlaanderen



INHOUD

1. DE REGELGEVING WIJZIGDE, MAAR TEN BATE VAN WIE?	5
2. HET PREVENTIEBELEID IN DE ONDERNEMING	8
3. DE ROL VAN DE PREVENTIEADVISEUR-ARBEIDSARTS (PA-AA)	11
4. DE OPDRACHTEN VOOR DE PA-AA	15
5. HOE MOET DE PA-AA SAMENWERKEN MET HET CPBW	20
6. HET PERIODIEK GEZONDHEIDSTOEZICHT	23
7. BEROEPSZIEKTEN	33
8. BIJLAGE: LIJST PERIODIEK GEZONDHEIDSTOEZICHT	36



I. DE REGELGEVING WIJZIGDE, MAAR TEN BATE VAN WIE?

De Codex Welzijn op het Werk en de Welzijnswet vormen de ruggengraat van het preventiebeleid in bedrijven en organisaties.

De voorbije jaren werden meerdere Codex hoofdstukken grondig gewijzigd. Dat was in mei 2019 ook het geval voor het **periodiek gezondheidstoezicht** voor werknemers. Het gezondheidstoezicht voor werknemers bestaat al lang, en in het verleden binnen een strak vastgelegd kader. Zo werd bij lawaai van +85dB(a) in werkomgeving een jaarlijks onderzoek verplicht.

Een tijd geleden werd beslist om het periodiek onderzoek anders in de regelgeving op te nemen met volgende hoofdredenen:

- “Te weinig preventieadviseurs-arbeidsartsen” bij de externe diensten zorgden voor een onregelmatig periodiek onderzoek. De grootste klanten kregen soms voorrang op de kleinere klanten. Of de werkgever die het meest aan de bel trok, kreeg een periodiek onderzoek, terwijl de stille werkgever slechts om de 2 of 3 jaar (of helemaal geen) periodieke gezondheidsopvolging voor de werknemers kreeg.
- Besparingen door het IPA 2015 - 2016: een model met preventie-eenheden, waardoor de heel kleine bedrijven met maximum 5 werknemers een heel goedkope regeling kregen voor de externe diensten, terwijl de kost gesolidariseerd werd onder de grote bedrijven.
- Beeldschermwerk werd geschrappt als periodiek gezondheidstoezicht als besparingsmaatregel ter compensatie voor de werkgevers omdat ze mee betalen voor de kleine bedrijven.



DE REGELGEVING IS NIET GEWIJZIGD OM HET WELZIJN VAN DE WERKNEMERS TE VERBETEREN, INTEGENDEEL. DE GEWONE PERIODIEKE ONDERZOEKEN WORDEN AFGEBOUWD EN ER WORDT MEER NADruk GELEGD OP SPONTANE CONSULTATIES DOOR DE INDIVIDUELE WERKNEMER. DIE NIEUWE METHODIEK LEGT VEEL VERANTWOORDELIJKHEID EN TRACEERBAARHEID BIJ DE INDIVIDUELE WERKNEMER.

DIT ZET EEN WERKNEMER MET EEN MEDISCH PROBLEEM IN DE KIJKER, MET DITo RISICO BIJ BIJVOORBEELD EEN HERSTRUCTURERING OF PERSONEELSAFVLOEIING OF BIJ OPENSTAANDE BEDRIJFSINTERNE VACATURES, MISSCHIEN ZELFS MINDER KANSEN BIJ EEN MOGELIJKE PROMOTIE. ENTER

HET ABVV WAS VERRE VAN GELUKKIG MET DE GEPLANDE VERNIEUWINGEN. DOOR TUSSENKOMSTEN BIJ DE OVERHEID WERDEN MEERDERE SCHERPE KANTJES AFGEVIJLD. MAAR EEN BETERE REGELING IS HET NIET. VOOR WERKGEVERS STAAN MEERDERE DEUREN OPEN, VOOR WERKNEMERS IS HET NU MOEILIJKER. ENTER

EEN TYPISCH VOORBEELD VAN HET RECHTSE BELEID VAN DE VROEGERE MINISTER PEETERS EN DE RECHTS-RADICALE REGERING MICHEL.



Sinds ruime tijd staat gender overduidelijk op de agenda, en de welzijnsregelgeving gebruikte terminologie uit 1952 en 1996. De **Arbeidsgeneesheer** werd in 2018 vervangen door het begrip **Arbeidsarts**, volgens sommigen een neutraler begrip: arts versus geneesheer. Een detail, want er zijn veel zwaardere problemen in het welzijnsbeleid die schadelijk zijn voor de gezondheid van de werknemers. Gelukkig werd het begrip Arbeid behouden.

Voluit kreeg de vroegere arbeidsgeneesheer nu de omschrijving 'Preventieadviseur-Arbeidsarts' met afkorting **PA-AA**. Je went als CPBW of SA lid voor ABVV best aan die nieuwe benaming.

2. HET PREVENTIEBELEID IN DE ONDERNEMING

Een werkgever is verplicht om preventief te handelen en risico's die een gezondheidsprobleem kunnen veroorzaken uit te schakelen. De enige én hoofdverantwoordelijke voor het welzijnsbeleid en preventiebeleid binnen een onderneming is en blijft de werkgever. Om dit beleid uit te voeren zal een werkgever meestal zijn hiërarchische lijn inschakelen. Deze hiërarchische lijn bestaat uit de werknemers die de opdracht krijgen om het werkgeversgezag op de werkvloer uit te voeren.

Velen denken dat de preventieadviseur verantwoordelijk is voor het welzijnsbeleid, wat niet klopt. De verschillende preventieadviseurs (arbeidsveiligheid - arbeidsgeneeskunde - psychosociale aspecten - ergonomie - arbeidshygiëne) zijn adviseurs van de werkgever en krijgen bijkomende ondersteunende opdrachten voor het CPBW. Het is aan de werkgever om beleidsmatige en concrete stappen te zetten om het welzijnsbeleid uit te bouwen. Permanente risico inventarisatie, risicoanalyse, risico evaluatie en risicobeheer vormen de cruciale onderdelen van het preventiebeleid. Indien de risico's onvoldoende goed zijn

**RISICO
INVENTARIS**

**RISICO
ANALYSE**

**RISICO
EVALUATIE**

**RISICO
BEHEER**

beheerst en de werknemer (eventueel) medische schade oploopt, dan moet een opvolgsysteem worden opgezet.

De werkgever geeft de opdracht aan een (externe) preventiedienst om een PA-AA in te schakelen voor het bedrijf. Die zal de bestaande risico's permanent evalueren en eventueel adviseren om bijkomende risicoanalyses, risico evaluaties en risicobeheersmaatregelen uit te voeren. Aan de hand van deze risicoanalyses moet een procesmatig model van periodieke gezondheidsbeoordeling worden uitgewerkt.

Het CPBW heeft een adviserende en controlerende rol in deze verschillende stappen.



WG OPDRACHT RISICOBEEHER: MEDISCHE RISICO'S

PA-AA GEEFT ADVIES IVM MEDISCHE RISICO'S

CPBW BESPREEKT (MEDISCHE) RISICO'S EN ADVIES CPBW IN DIRECT OVERLEG MET PA-AA

WG ZET PROCES PREVENTIE PERIODIEKE OPVOLGING OP

PERIODIEK GEZONDHEIDSTOEZICHT START OP



3. DE ROL VAN DE PREVENTIEADVISEUR- ARBEIDSARTS/PA-AA

De rol van de preventieadviseur Arbeidsarts beslaat 3 belangrijke domeinen:

1. Advies geven aan de werkgever om een beter preventiebeleid te voeren op de werkvloer en rapportering van de bevindingen:

- aan de werkgever en zijn gemandateerden (hiërarchische lijn)
- aan het CPBW
- aan de interne PA arbeidsveiligheid
- gegevens voor jaarverslag
- meewerken aan de opsporing van risico's
- meewerken aan de risicoanalyses
- meewerken aan de risico evaluaties
- meewerken aan het risicobeheer: gerichte maatregelen, globaal preventieplan (GPP) en dynamisch risicobeheer (DRBS)

2. De medische evolutie van de werknemers opvolgen door geregeld de medische toestand van een werknemer te onderzoeken

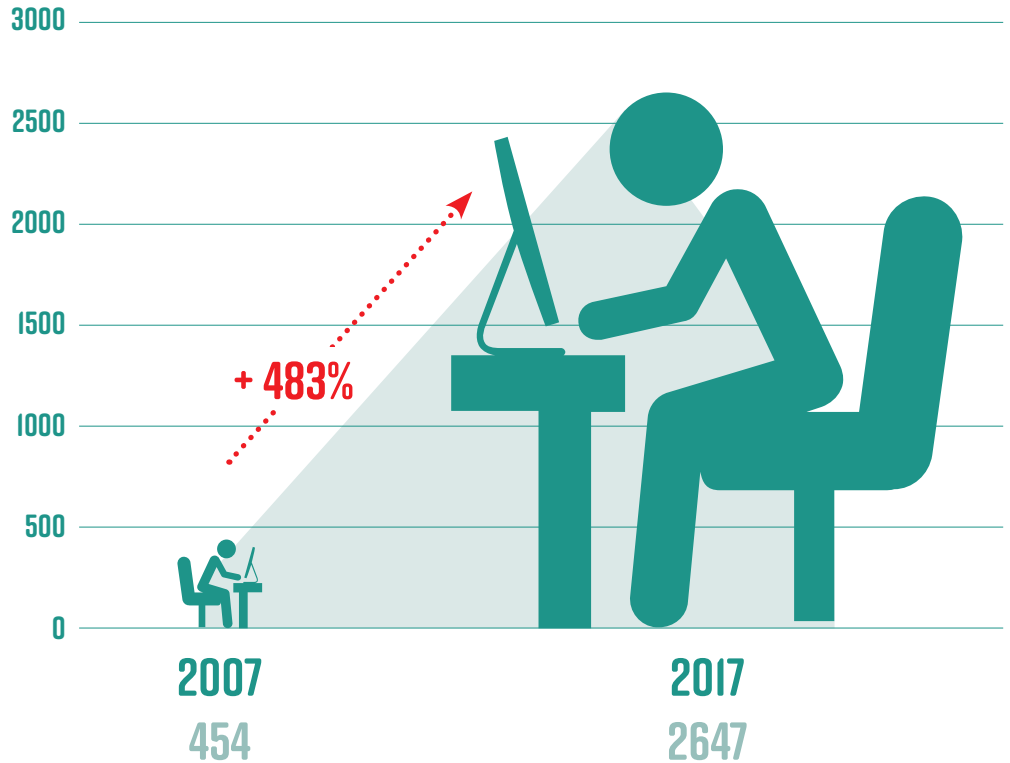
- risicoanalyse op de werkvloer
- onderzoek voorafgaand aan aanwerving (geschiktheid en nulmeting)
- onderzoek tijdens de uitvoering van het arbeidscontract (periodiek onderzoek)
- onderzoek bij werkhervatting na ziekte of ongeval (meer dan 4 weken afwezigheid)
- onderzoek op spontane vraag van de werknemer
- onderzoek bij re-integratie
- onderzoek in functie van moederschapsbescherming

De PA-AA zal daarbij steeds nagaan of een werknemer geschikt is om het opgelegde werk uit te voeren

3. Wetenschappelijk onderzoek verrichten en gegevens aan de overheidsdienst bezorgen om beter welzijnsbeleid (federaal en EU) te bevorderen

EVOLUTIE IN BEROEPSZIEKTEN

TENDINITIS (OA CARPAAL TUNNEL SYNDROOM EN PEESONTSTEKINGEN)





4. DE OPDRACHTEN VOOR DE PA-AA

Een PA-AA krijgt opdrachten die zijn vastgelegd in de Codex Welzijn op het werk. De werkgever draagt de verantwoordelijkheid om de PA-AA te voorzien van alle informatie die nodig is om de opdrachten te kunnen uitvoeren.

Hier zit een valkuil. Het is aan de werkgever om de nodige informatie te verschaffen, in een deel van de bedrijven zal die info correct worden gegeven maar in sommige bedrijven zal niet alle nodige informatie ter beschikking worden gesteld.

Hoe een PA-AA de opdracht zoals door de Codex Welzijn is opgelegd kan uitvoeren, is volledig afhankelijk van de visie van de werkgever. De leden van het CPBW en de syndicale afvaardiging zullen er op moeten waken dat de werkgever alle relevante informatie ter beschikking stelt, en deze desnoods via de beschikbare kanalen afdwingen.

Wat moet een PA-AA doen op basis van de informatie van de werkgever?

- Preventieve medische onderzoeken uitvoeren
 - voorafgaande gezondheidsbeoordeling (aanwerving of wijziging functie)
 - periodieke gezondheidsbeoordeling
 - onderzoek bij werkhervatting
 - spontane raadpleging
 - voortgezet gezondheidstoezicht
 - re-integratie werknemer
 - uitgebreide gezondheidstoezicht
- Eventuele aanvullende medische handelingen
- Indien nodig gespecialiseerde labo's voorstellen om onderzoeken te laten doen
- Indien nodig brengt de PA-AA een werknemer op de hoogte van medische aandachtspunten die werden vastgesteld of waar een vermoeden is.
- Deelnemen aan vergaderingen CPBW (bespreking jaarverslag of op vraag)
- Samenstellen en bijhouden van het gezondheidsdossier werknemers
- Een PA-AA heeft vrije toegang tot de bedrijven en de arbeidsplaatsen waarvoor de PA-AA is aangesteld
- Aangifte van beroepsziekten, dossier beroepsziekte onderbouwen met vaststellingen en risico-analyse
- Frequentie van eventuele inentingen tegen ziektes (bijvoorbeeld tetanus) vastleggen en de inentingen toedienen (PA-AA geeft de spuitjes)

Het **medisch beroepsgeheim** is een centraal gegeven in de relatie van PA-AA en de onderworpen werknemers. Het medisch beroepsgeheim gaat ver en zorgt ervoor dat er vertrouwen is tussen de PA-AA en de werknemer.



De Orde van Geneesheren stelt dit op hun website:

In het algemeen wordt het beroepsgeheim gerechtvaardigd door een behoefte aan vertrouwen. De patiënt die een geneesheer raadpleegt, moet namelijk dingen kunnen mededelen die hij in andere omstandigheden en voor anderen zou verbergen en niet zou vertellen. Aangezien de medische zwijgplicht de bescherming van de maatschappelijke belangen die voortvloeien uit de arts- patiëntrelatie beoogt en niet in de eerste plaats de persoonlijke belangen van de zieke, is het beroepsgeheim van openbare orde en wordt de schending ervan strafrechtelijk beteugeld. Het principe van het medisch beroepsgeheim komt reeds voor in de Eed van Hippocrates. De Code van geneeskundige Plichtenleer opgesteld door de Nationale Raad van de Orde der geneesheren in 1975 omvat hierover uitvoerige richtlijnen, en bovendien wijdt de Europese Code voor Medische Ethiek, goedgekeurd te Parijs op 6 januari 1987, hieraan drie artikels. Op juridisch vlak kan wat het beroepsgeheim in de gezondheidszorg betreft verwezen worden naar artikel 458 van het Strafwetboek. Het medisch geheim omvat alles wat de arts in de uitoefening van zijn beroep of naar aanleiding ervan heeft vernomen of vastgesteld. Derhalve geldt het medisch geheim niet enkel voor de vertrouwelijke mededelingen die aan de arts worden toevertrouwd maar eveneens voor alles wat hij buiten weten van de patiënt ontdekt heeft. Er dient opgemerkt dat in verband met het beroepsgeheim er geen onderscheid kan of mag gemaakt worden tussen belangrijke en onbelangrijke dingen, terwijl ook wat algemeen bekend is onder de zwijgplicht valt.



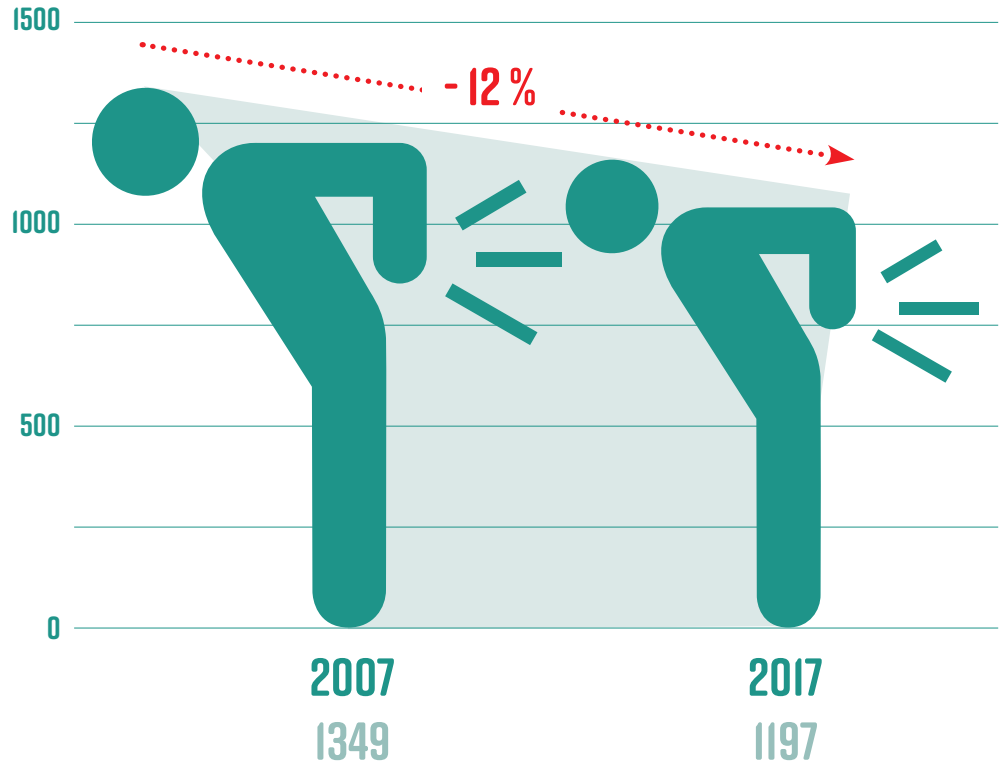
ALS ABVV MILITANTEN MOETEN WE EROP TOEZIEN DAT HET MEDISCH BEROEPSGEHEIM IN DE RELATIE TUSSEN DE WERKNEMER EN DE PA-AA WATERDICHT IS.

SOMMIGE WERKGEVERS EN VOORAL HR-VERANTWOORDELIJKEN ZIJN HEEL (BUITENSPORIG) NIEUWSGIERIG NAAR DE MEDISCHE SITUATIE VAN WERKNEMERS.

WE WETEN DAT DE EXTERNE PREVENTIEDIENST DIE DE PA-AA TEWERKSTELT, EEN COMMERCIËLE RELATIE MET DE WERKGEVER HEEFT.

DIE COMMERCIËLE RELATIE ZORGT IN SOMMIGE GEVALLEN VOOR EEN MOGELIJKS ONGEWENST DOORSTROMEN VAN INFORMATIE ONDER DRUK VAN DE WERKGEVER. DIT MOETEN WE ALS ABVV STRENG BEWAKEN, IEDER VERMOEDEN DIE JE ALS ABVV MILITANT VASTSTELT MOET JE MELDEN AAN JE ABVV SECRETARIS.

EVOLUTIE IN BEROEPSZIEKTEN
LENDEEN - RUGPROBLEEM



5. HOE MOET DE PA-AA SAMENWERKEN MET HET CPBW

De PA-AA kreeg een aantal opdrachten om samen te werken met het CPBW. Als ABVV zijn we natuurlijk heel benieuwd hoe die samenwerking moet verlopen. Wat in veel CPBW's erkeerd wordt gezien, is het feit dat de PA-AA een neutraal persoon zou zijn.

- De PA-AA is **geen neutraal persoon**.
- De PA-AA is een (extern) adviseur die adviezen aan de werkgever moet geven, en de Codex Welzijn omschrijft die adviesopdrachten.
- De PA-AA moet **objectief** zijn adviezen verlenen, en moeten van uit een wetenschappelijk onderbouwde context worden gegeven.
- De PA-AA (net als alle andere preventieadviseurs) dient het belang van het Welzijn van de Werknemers door de concrete invulling van Welzijnswet en Codex op het terrein.
- Een PA-AA dient noch het werknemersbelang, noch het werkgeversbelang.



HET BELANG VAN DE WERKNEMERS VERDEDIGEN IS DE OPDRACHT VOOR DE WERKNEMERSVERTEGENWOORDIGERS, DUS VAN DE MILITANTEN VAN HET ABVV. HET IS HEEL BELANGRIJK OM ALS ABVV MILITANT TE WETEN DAT DE PA-AA VOOR EEN BELANG STAAT, MAAR DAT BELANG IS NIET HET BELANG VAN DE WERKGEVER, OOK NIET HET BELANG VAN DE SYNDICALE VERTEGENWOORDIGERS.

DE PA-AA moet naar het CPBW toe:

- de adviezen PA-AA aan het CPBW bezorgen
- de adviezen PA-AA aan het CPBW toelichten
- de adviezen PA-AA aan het CPBW uitleggen
- nagaan of de CPBW leden precies begrijpen wat de adviezen PA-AA inhouden
- de reacties die aan bod komen in het CPBW meenemen
- de jaarverslagen van de externe dienst met de gecollectiviseerde resultaten van het gezondheidstoezicht bezorgen en toelichten
- de CPBW leden ondersteunen bij het begrijpen van de resultaten gezondheidstoezicht in de werkcontext
- de CPBW leden ondersteunen bij het inhoudelijke commentaar of advies opmaken betreffende het gezondheidstoezicht en het nemen van preventieve maatregelen



DE PA-AA HEEFT EEN WETTELIJK VASTGELEGDE OPDRACHT VOOR HET CPBW.

DIE OPDRACHT RICHT ZICH NAAR HET VOLLEDIGE CPBW: DE WERKNEMERS- EN DE WERKGEVERSVERTEGENWOORDIGERS

Alle contacten tussen het bedrijf of de organisatie en de PA-AA verlopen via het hoofd van de interne preventiedienst, dit is de interne preventieadviseur arbeidsveiligheid. De contacten met de PA-AA verlopen niet via de werkgever noch via de HR diensten. Ook dit is in de wetgeving vastgelegd.



6. HET PERIODIEK GEZONDHEIDSTOEZICHT

6.1. Wat is het periodiek gezondheidstoezicht?

De werkgever moet na de **risico analyses** een model opzetten waarbij de werknemers die aan bepaalde risico's worden blootgesteld, op bepaalde momenten medisch worden onderzocht. Dit model moet geadviseerd worden door zowel CPBW als de PA-AA. Die PA-AA moet intens betrokken worden om het juiste model te ontwikkelen.

Basisprincipes:

- A. Risicoanalyse
- B. Vaststelling noodzakelijke medische opvolging = periodiek gezondheidstoezicht
- C. Werkmodel periodiek onderzoek

6.2. Wat zijn de uitgangspunten?

Het model van "periodiek gezondheidstoezicht" volgt de evolutie van de gezondheidstoestand van de werknemers op. Door op geregelde momenten die gezondheidstoestand te onderzoeken, is het mogelijk om zowel individueel (iedere aparte werknemer) als collectief (groepen werknemers in dezelfde of gelijkaardige functie of risico situatie) op te volgen en de **nodige conclusies** te trekken. De individuele en collectieve resultaten te gebruiken om zowel de **nodige preventiemaatregelen** te kiezen of toe te zien of de gekozen preventiemaatregelen het gewenste resultaat boeken.

Het periodiek gezondheidstoezicht moet een **optimale en betere preventie** tot gevolg hebben.

Het periodiek gezondheidstoezicht bestaat voor een deel uit de individuele gezondheidsdossiers van de werknemers. De gezondheidssituatie kan daarbij lange tijd worden opgevolgd en de negatieve evoluties in gezondheidstoestand door de uitvoering van de tewerkstelling aantonen. De individuele dossiers kunnen aangevuld worden met de gegevens van vorige tewerkstellingen bij de eventueel vroegere werkgevers. Die individuele gezondheidsdossiers samen met de risico analyses kunnen heel belangrijk zijn om bewijslast in het kader van een beroepsziekte op te bouwen.

6.3. Wat zal gebeuren tijdens een periodiek gezondheidstoezicht van een werknemer

De beoordeling van de gezondheidstoestand bestaat uit één of meerdere medische testen, een aantal routinemetingen en een vertrouwelijk gesprek. In principe worden deze medische onderzoeken door de PA-AA uitgevoerd, een gespecialiseerd arts met opleiding van 6 jaar algemene geneeskunde en 4 jaar specialisatie arbeidsgeneeskunde. Maar de regelgeving laat toe om een deel van de medische of technische onderzoeken te laten uitvoeren door verpleegkundigen.

6.3.1. Medische testen

Afhankelijk van de risico's waaraan een werknemer in de werksituatie is blootgesteld, worden gerichte testen gedaan.

Die gerichte testen moeten het mogelijk maken om vast te stellen of bepaalde risico's het lichaam binnendringen en in welke mate (bijvoorbeeld een chemische stof in het bloed of vetmassa). Andere testen kunnen de gevolgen van een blootstelling aan een risico vaststellen, zoals een gehoortest die opgelopen gehoorschade meet.

Belangrijk element hierbij is een nulmeting: wat was de situatie bij aanvang van het werken in de risico omgeving, dus bij aanwerving of verandering functie.

6.3.2. Routinemetingen

Gewoonlijk worden naast de specifieke testen ook algemene medische testen gedaan: gewicht, zicht, bloeddruk en hartslag, ademhaling, suikerspiegel urine, beweeglijkheid (strekken en buigen), evenwicht ... Deze testen laten toe om de algemene gezondheids-toestand van één of enkele groepen werknemer(s) over een lange periode bij te houden.

Indien vaststellingen worden gedaan die eventueel duiden op een ziektebeeld, dan kan een doorverwijzing naar de behandelende arts van de werknemer worden voorgesteld. Bij ernstige zaken kan de PA-AA rechtsreeks contact opnemen met de behandelende arts. Het is een gekend feit dat een deel van de werknemers niet regelmatig naar een arts gaat, door de contactname kan een ernstig probleem soms aangepakt worden.

6.3.3. Vertrouwelijk gesprek

Meestal is het laatste deel van het periodiek onderzoek het gesprek tussen de werknemer en de PA-AA. Daar komen meerdere zaken aan bod: de gezondheidstoestand, eventuele opmerkelijke punten uit de medische testen, vragen over het welbevinden (bijvoorbeeld stress), vragen over herstel na een ziekte, eventuele voorstellen om de gezondheidsimpact van de werksituatie te verminderen -



LUISTER ALS DELEGEE BIJ JE COLLEGA'S OF DIE GESPREKKEN WEL PLAATSVINDEN EN VRAAG NA OF ER VOLDOENDE TIJD IS OM TE PRATEN TUSSEN DE COLLEGA'S EN DE PA-AA.

HEEL DIKWILS PLANNEN DE EXTERNE DIENSTEN 5 TOT 6 WERKNEMERS PER UUR IN, WAT NIET TOELAAT OM DE NOODZAKELIJKE INFORMATIE TE GEVEN OF GEZONDHEIDSPROBLEMEN TE BESPREKEN.

INDIEN JE COLLEGA'S AANGEVEN DAT ER TE WEINIG TIJD IS, DAN KAN JE BEST TUSSENKOMEN IN HET CPBW OM HIERVOOR MEER TIJD TE VOORZIEN.

6.4. Hoe periodieken vastleggen

De periodieken worden vastgelegd door de werkgever (eindverantwoordelijke) en het CPBW op voorstel van de PA-AA. Om de regelmaat van de onderzoeken en wat moet onderzocht worden vast te leggen, is het noodzakelijk een volledige risico-inventaris op te maken en ieder risico apart te analyseren. Uit de resultaten van deze risicoanalyses moet de PA-AA dan een schema voorstellen:

- Welke functie/werkpost is aan periodiek gezondheidsonderzoek onderworpen?
- Welke onderzoeken moeten gebeuren?
- Hoeveel tijd mag er maximaal tussen 2 onderzoeken zijn?
- Eventuele tussentijdse onderzoeken?

Op basis hiervan moet de werkgever een lijst opmaken met de namen van alle werknemers die aan een bepaalde periodiek zijn onderworpen. Het CPBW en de PA-AA moeten advies geven op deze lijsten.

Er is een wettelijk kader die vastlegt welke functies en risico's op een maximale periodiek moeten onderzocht worden. Zo moet een veiligheidsfunctie ten minste om de 24 maanden een periodiek onderzoek ondergaan.

Indien een PA-AA het risico evalueert, dan kan een kortere termijn worden opgelegd. Het kan zijn dat er meerdere risico's zijn die elkaar versterken en dat de PA-AA daarom beslist om de termijnen in te korten.

Die kortere termijn kan zowel collectief (iedereen in die situatie) of individueel (bijvoorbeeld reeds zware medische gevolgen die snellere opvolging vragen).

Bij sommige blootstellingen zal de PA-AA de werknemers op een specifieke lijst zetten voor een lange termijn opvolging, bijvoorbeeld na een asbestblootstelling. In bijlage 1 bij dit document krijg je een lijst met functies en blootstellingen die periodiek onderzocht moeten worden en met welke frequentie.

Het CPBW kan gezondheidstoezicht opleggen in het bedrijf, en kan op eigen beslissing zowel een bepaald extra periodiek gezondheidstoezicht opleggen, als de periodiek tussen 2 gewone periodieke gezondheidstoezichten inkorten.

De manier waarop de beslissing binnen het CPBW genomen kan worden, bij unanimiteit of bij meerderheid, is vastgelegd in het huishoudelijk reglement.



GA NA BIJ JE COLLEGA'S OF ZE REGELMATIG WORDEN OPGEROEPEN VOOR HET PERIODIEK GEZONDHEIDSTOEZICHT. HET KOMT VOOR DAT WERKNEMERS VERGETEN WORDEN OF NIET UITGENODIGD WORDEN, VOORAL BIJ NIEUWE WERKNEMERS OF BIJ VERANDERING VAN FUNCTIE.

EEN ONDERWORPEN WERKNEMER IS VERPLICHT OM HET PERIODIEK ONDERZOEK TE LATEN UITVOEREN, HIJ MAG DIT NIET WEIGEREN. INDIEN DE TIJDSLIMIET VAN EEN PERIODIEK GEZONDHEIDSONDERZOEK IS Overschreden, MAG EEN WERKNEMER DE RISICO-OPDRACHT NIET MEER UITVOEREN.

MOEDWILLIG NIET DEELNEMEN AAN HET PERIODIEK GEZONDHEIDSTOEZICHT IS REDEN TOT ONTSLAG, HET IS IMMERS EEN EENZIJDIGE WEIGERING OM EEN ONDERDEEL VAN HET ARBEIDSCONTRACT UIT TE VOEREN.



6.5. Spontane consultatie door werknemer

Een werknemer heeft het recht om tussen de gewone periodieke onderzoeken een extra consultatie te vragen bij de PA-AA. Wanneer een werknemer het vermoeden heeft dat de gezondheid negatief wordt beïnvloed door de welzijnsrisico's in de werksituatie en het nog te lang zou duren voordat een gewoon periodiek onderzoek doorgaat, kan een spontane consultatie worden aangevraagd. Die spontane consultatie regelt de werknemer rechtstreeks met de PA-AA. De inhoud van het extra onderzoek valt onder het medisch beroepsgeheim.

Ook een werknemer die niet onderworpen is aan periodiek gezondheidstoezicht kan een spontane consultatie bij de PA-AA vragen

6.6. Gezondheidsbeoordeling

Na het periodiek gezondheidstoezicht zal de werknemer een gezondheidsbeoordeling krijgen. De PA-AA bezorgt aan iedere werknemer een document met daarop de gezondheidsbeoordeling.

Die beoordeling zal ofwel:

- De werknemer beoordelen als geschikt (hij of zij mag de functie of werkopdrachten met risico verderzetten).
- De werknemer beoordelen als ongeschikt (hij of zij mag de functie of werkopdrachten met risico niet verderzetten wegens gezondheidsredenen).
- De werknemer is beoordeeld als gedeeltelijk ongeschikt (hij of zij mag de functie of werkopdrachten met risico met beperkingen verderzetten wegens gezondheidsredenen: bijvoorbeeld de functie niet verder uitoefenen tijdens nachtploeg maar wel in de gewone ploegen).



WEES HEEL WAAKZAAM ALS DELEGEE BIJ EEN VOLLEDIGE OF GEDEELTELIJKE ONGESCHIKTHEID VAN EEN COLLEGA. DE GEVOLGEN VAN DERGELIJKE BEOORDELING KUNNEN HEEL ZWAAR ZIJN, EN IN HEEL WAT GEVALLEN TOT HET ONTSLAG VAN EEN WERKNEMER LEIDEN.

IN DEZE GEVALLEN IS HET AANGEWEEZEN OM SNEL EEN OPLOSSING TE VINDEN IN EEN ANDERE FUNCTIE OF PLOEGREGIME. DERGELIJKE GEDEELTELIJKE OF VOLLEDIGE ONGESCHIKTHEID GAAT ONMIDDELIJK IN. VEEL TIJD IS ER DUS NIET, LAAT DIT DAN OOK ONMIDDELIJK WETEN AAN JE ABVV BEROEPSSECRETARIS.

6.7. Rapportering aan WG

Een PA-AA zal de resultaten van het periodiek gezondheidstoezicht rapporteren aan de werkgever. Dit is **geen individuele rapportering** maar een collectieve evolutie (individueen moeten onherkenbaar zijn).

De PA-AA gebruikt daarvoor specifieke rapporten en een jaarverslag. Deze rapporten en het jaarverslag worden door de PA-AA via de interne preventieadviseur aan de werkgever bezorgd.

Op basis van deze rapporten moet de werkgever zijn welzijnsbeleid waar nodig bijstellen via gepaste preventiemaatregelen of directe ingrepen indien ernstige problemen opduiken.

De voorstellen van maatregelen worden beoordeeld door de PA-AA om na te gaan of de maatregelen het doel zullen bereiken.

6.8. Rapportering en adviezen: rol CPBW

Het CPBW is nauw betrokken in de te nemen stappen. Na iedere ronde periodiek gezondheidstoezicht zal de PA-AA een toelichting geven (schriftelijk of op het CPBW) over de evolutie en de eventuele moeilijkheden.

Het CPBW stelt de nodige vragen en zal daarna de nodige adviezen geven aan de werkgever. De PA-AA staat de CPBW leden bij om de inhoud van die rapporten goed te begrijpen en interpreteren.

De PA-AA staat het CPBW bij in het uitwerken van adviezen aan de werkgever indien gevraagd. De PA-AA is steeds bereikbaar en beschikbaar als een CPBW-lid vragen heeft.

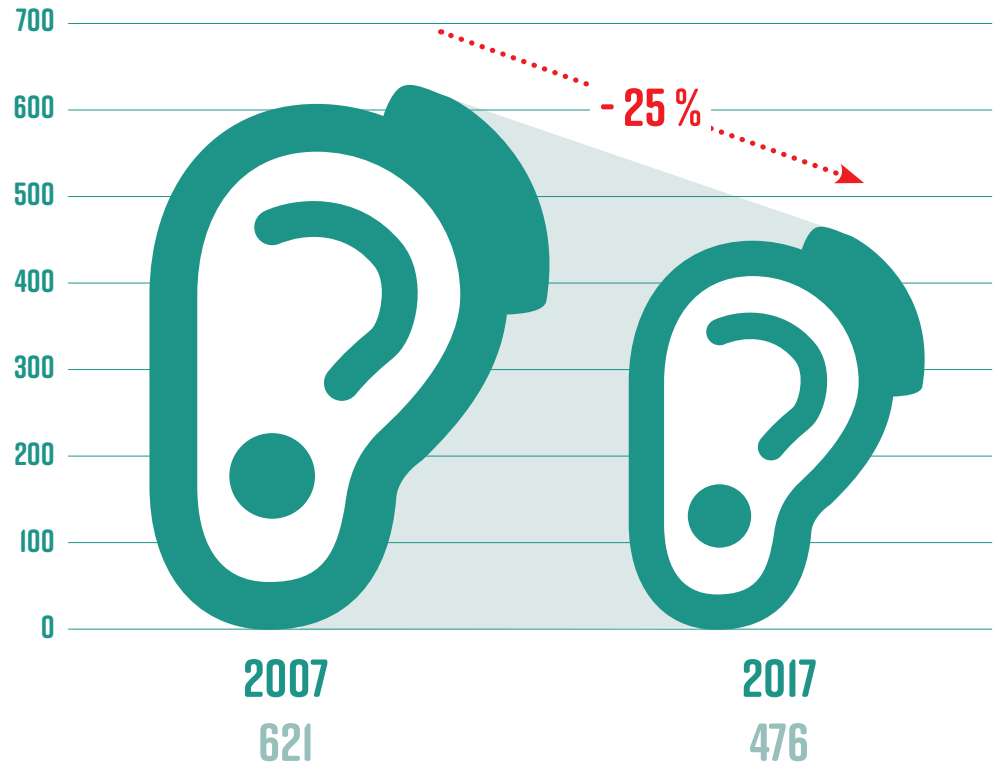


ZORG DAT JE ALS CPBW-LEDEN EEN BAND OPBOUWT MET DE PA-AA, ZORG DAT JE DE CONTACTGEGEVENS BIJ DE HAND HEBT EN NODIG ALS CPBW-LEDEN DE PA-AA REGELMATIG UIT OP DE VERGADERING. GA OOK MEE OP DE JAARLIJKSE RONDGANG MET DE PA-AA. EEN PA-AA IS VERPLICHT OM MINSTENS EENMAAL PER JAAR EEN RONDGANG TE DOEN OP DE WERKVLOER.

SOMMIGE WERKGEVERS EN EXTERNE PREVENTIEDIENSTEN MAKEN DE CPBW-LEDEN WIJS DAT DOOR DE WIJZIGING VAN HET PERIODIEK GEZONDHEIDSTOEZICHT GEEN JAARLIJKSE RONDGANG MEER MOET GEBEUREN. DAT IS HELEMAAL NIET ZO.

IN DE REGELGEVING DIE DE JAARLIJKSE RONDGANG VASTGELEGDE IS NIETS GEWIJZIGD.

EVOLUTIE IN BEROEPSZIEKTEN
GEHOORPROBLEMATIEK





7. BEROEPSZIEKTEN:

Jaarlijks worden heel wat werknemers ziek ten gevolge van hun tewerkstelling. De oorzaak van de ziekte kan volledig of gedeeltelijk een gevolg van het werk zijn. In België staat 1 van de agentschappen van de sociale zekerheid in voor de dossiers: Fedris.

7.1. Wat is een beroepsziekte?

Een werknemer die een ziekte ontwikkelt die volledig of gedeeltelijk te wijten is aan de beroepsuitoefening kan een aanvraagdossier indienen. Bij de beoordeling zal Fedris nagaan of de beroepsrisico's een ziekte op de lijst van beroepsziekten veroorzaakte. Er is een Belgische en een Europese lijst met ziektebeelden ten gevolge van blootstelling aan beroepsrisico's. Het is dus niet omdat je werkopdrachten een ziekte veroorzaakten dat je automatisch een erkenning krijgt. Slechts een deel van de ziektes worden erkent.

7.2. Hoe bewijs je een beroepsziekte?

Een beroepsziekte moet je bewijzen.

Een belangrijk element hierin is het periodiek gezondheidstoezicht. Indien je aan risico's bent blootgesteld, dan moet de werkgevers die risico's inventariseren en analyseren. Daarvan bestaan documenten of een bedrijfsdossier. Voor de risico's die beroepsziekten veroorzaken is meestal periodiek gezondheidstoezicht verplichtend.

Meestal zal het individueel medisch dossier die de PA-AA opmaakt en bijhoudt ook volledig melding maken van die risico's die aanleiding tot een beroepsziekte kunnen geven. En is de evolutie uit het verleden zichtbaar in het medisch dossier op basis van periodiek gezondheidstoezicht door de PA-AA .

7.3. Belang van het medisch dossier: individuele periodieke opvolging

Om een beroepsziekte te bewijzen, moet de werknemer aantonen dat in het verleden een risico en/of een blootstelling aanwezig was die tot de beroepsziekte kon leiden. Iedere externe preventiedienst maakt een individueel dossier op per werknemer. Externe diensten kunnen het dossier uit het verleden opvragen bij een andere externe dienst indien de werknemer wijzigde van werkgever in zijn loopbaan. Zonder de nodige gegevens uit de medische dossiers is het bijzonder moeilijk om een beroepsziekte goedgekeurd te krijgen.

Een werknemer heeft dus meerdere dossiers die niet automatisch gekoppeld worden, meer zelfs, externe preventiediensten zijn immers concurrenten in een harde marktomgeving. Het uitwisselen van dossiers zie je enkel gebeuren indien een werknemer daar specifiek om vraagt.

Ook de opkomst van Interim werk is een probleem. Werknemers met tijdelijke opdrachten en vaak met heel wisselende tewerkstelling en dikwijls werkend voor verschillende interimkantoren in dezelfde periode, weten niet goed welke beroepsrisico's er zijn. Interimkantoren krijgen ook vaak niet de nodige info over de tewerkstelling.

Een werknemer kan zelf zijn verschillende medische dossiers opvragen, maar dat is niet zo gemakkelijk.

Heel wat werknemers weten niet meer waar hun vroegere werkgevers waren aangesloten bij een externe dienst. En in de voorbije 25 à 30 jaar zagen we heel wat externe preventiediensten samensmelten of overgenomen worden, en meestal werden nieuwe namen voor deze externe diensten gebruikt.

7.4. Starten van een aanvraagdossier erkenning beroepsziekte en de rol van het ABVV bij dossier beroepsziekte.

Een werknemer kan bij Fedris, Federaal agentschap voor beroepsrisico's, een aanvraagdossier beroepsziekte indienen. De werknemer zal daarvoor in eerste instantie de huisarts of behandelend arts - specialist inschakelen. Die kunnen een deel van het dossier opmaken.

Maar de erkenning van een beroepsziekte komt er niet zo gemakkelijk. Het is een procedure die voldoende bewijzen moet inbrengen, en in heel wat gevallen zal de aanvraag niet direct erkent worden. In sommige dossiers moet uiteindelijk een arbeidsrechtbank zich uitspreken over eventuele erkenning.

Daarom is het een cruciaal gegeven dat werknemers die een aanvraagdossier beroepsziekte willen opstarten van bij het begin het ABVV met zijn dienstverlening inschakelen. Zowel de eerstelijnsdienstverlening van de ABVV vakcentrale en de ABVV dienstverlening arbeidsrecht kunnen het dossier opvolgen en helpen onderbouwen. Het ABVV kan zijn rol spelen in het opmaken en opvragen van de individuele gezondheidsdossiers - de CPBW verslagen met risico inventaris/analyses - eventueel tussenkomen bij verwerk-ping aanvraagdossier - opmaak dossier arbeidsrechtbank - ...



HOOR JE DAT EEN COLLEGA WERKNEMER GEZONDHEIDSPROBLEMEN HEEFT DOOR DE UITOEFENING VAN ZIJN HUIDIGE (OF VROEGERE) TEWERKSTELLING? VERWIJS DAN DIRECT DOOR NAAR HET ABVV!

8. BIJLAGE: LIJST PERIODIEK GEZONDHEIDSTOEZICHT.

Maximale tijd tussen 2 gezondheidstoezichten.

De PA-AA en CPBW kan adviseren om tussentijds extra periodieke gezondheidstoezichten te laten uitvoeren als de risico analyse aantoont dat die nood er is.

In de lijst staan de artikelen uit de Codex Welzijn waar de risico's of blootstelling staat omschreven.

VEILIGHEIDSFUNCTIE	
Veiligheidsfunctie	24 maanden
Veiligheidsfunctie WN \geq 50 jaar	PA-AA kan in functie van individuele kenmerken en arbeidsomstandigheden een frequentie van 12 maanden vastleggen
FUNCTIE MET VERHOOGDE WAAKZAAMHEID	
Functie met verhoogde waakzaamheid	24 maanden
Functie met verhoogde waakzaamheid WN \geq 50 jaar	PA-AA kan in functie van individuele kenmerken en arbeidsomstandigheden een frequentie van 12 maanden vastleggen
ACTIVITEIT MET WELBEPALD RISICO	
Blootstelling aan chemische, kankerverwekkende, mutagene en reprotoxische agentia	24 maanden
Blootstelling aan agentia die vergiftigingen kunnen veroorzaken, zoals bepaald in bijlage VI.1-4	24 maanden
Blootstelling aan agentia die huidziekten kunnen veroorzaken, zoals bepaald in bijlage VI.1-4	24 maanden
Blootstelling aan agentia die door inademing ziekten kunnen veroorzaken, zoals bepaald in bijlage VI.1-4	24 maanden
Blootstelling aan kankerverwekkende, mutagene en reprotoxische agentia, inclusief asbest	12 maanden
Blootstelling aan andere dan hierboven vermelde chemische agentia, bedoeld in art. VI.1-37	24 maanden

LAWAAI	
Gemiddelde dagelijkse blootstelling ≥ 87 dB(A) of piekgeluidsdruk van 140 dB	12 maanden
Gemiddelde dagelijkse blootstelling ≥ 85 dB(A) of piekgeluidsdruk van 137 dB	36 maanden
Gemiddelde dagelijkse blootstelling ≥ 80 dB(A) of piekgeluidsdruk van 135 dB	60 maanden
Blootstelling vanaf 30 dagen aan infratonen of ultratonen	60 maanden
TRILLINGEN	
Blootstelling aan trillingen overeenkomstig art. V.3-3 en V.3-4	24 maanden
THERMISCHE OMGEVINGSFACTOREN (WARMTE EN KOUDE)	
Blootstelling aan koude wanneer de temperatuur lager is dan 8°C overeenkomstig artikel V.1-14, § 1, 1°	24 maanden
Blootstelling aan warmte volgens de actie-waarden bedoeld in artikel V.1-3, § 2, overeenkomstig art. V.1-14, § 1, 2°	24 maanden
Werknemers die gewoonlijk buiten tewerkgesteld worden	24 maanden
KUNSTMATIGE OPTISCHE STRALING (LICHT - LASERS)	
Kunstmatige optische straling	24 maanden
KUNSTMATIGE OPTISCHE STRALING (LICHT - LASERS)	
Inrichtingen van Klasse I	12 maanden
Inrichtingen van klasse II	12 maanden
Inrichtingen van klasse III	24 maanden
Alle inrichtingen (klasse I, II, III)	PA-AA kan in functie van de gemeten, berekende of geschatte blootstelling een verhoogde frequentie vastleggen

MUSCULOSKELETALE BELASTING (GEWRICHTEN – SPIEREN – PEZEN – RUG – GEBEENTE)

Manueel hanteren van lasten	24 maanden
WN < 45 jaar	36 maanden
WN ≥ 45 jaar	24 maanden

BLOOTSTELLING AAN EEN BELASTING VAN ERGONOMISCHE AARD OF DIE VERBONDEN IS AAN DE ZWAARTE VAN HET WERK OF AAN MONOTOON EN TEMPOGEBONDEN WERK EN DIE EEN IDENTIFICEERBAAR RISICO OP EEN FYSIEKE OF MENTALE WERKBELASTING MET ZICH KAN BRENGEN

WN < 45 jaar	36 maanden
WN ≥ 45 jaar	24 maanden

VERHOOGDE BLOOTSTELLING AAN PSYCHOSOCIALE RISICO'S OP HET WERK (STRESS)

Een identificeerbaar risico voor de gezondheid van de werknemer, te wijten aan de verhoogde blootstelling aan psychosociale risico's op het werk	24 maanden
--	------------

NACHTARBEID EN ARBEID IN WISSELENDE PLOEGEN (VOLCONTINU – 6/2 EN 2/10)

Zonder bijzondere risico's	36 maanden
WN ≥ 50 jaar zonder bijzondere risico's	12 maanden op vraag van de werknemer
Met bijzondere risico's of lichamelijke of geestelijke spanningen zoals bedoeld in artikel X.1-2	24 maanden
WN ≥ 50 jaar met bijzondere risico's of lichamelijke of geestelijke spanningen zoals bedoeld in artikel X.1-2 en bij wie de PA-AA problemen vaststelt	12 maanden
Op vraag van het comité	PA-AA kan de frequentie verhogen naar 12 maanden

BLOOTSTELLING AAN BIOLOGISCHE AGENTIA

Blootstelling aan biologische agentia die: <ul style="list-style-type: none">• hardnekkige en latente infecties veroorzaken;• infecties veroorzaken die ondanks behandeling gedurende lange tijd steeds opnieuw de kop opsteken;• infecties veroorzaken die een ernstige nasleep kunnen hebben.	24 maanden
Inentingen en/of tuberculine-tests	Volgens het schema van de Hoge Gezondheidsraad & de PA-AA
Blootstelling aan andere dan de hierboven vermelde biologische agentia	PA-AA bepaalt de frequentie na advies van het Comité
Inentingen	Volgens het schema van de Hoge Gezondheidsraad & de PA-AA

BLOOTSTELLING AAN AGENTIA DIE EEN OVERGEVOELIGHEID VAN DE ADEMHALINGSWEGEN OF EEN AANDOENING VAN DE LONGEN VEROOZAKEN

Blootstelling aan producten van plantaardige of animale oorsprong: haren, leder, pluimen, katoen, hennep, linnen, jute, sisal, parelmoer, melasse, stof	24 maanden
---	------------

WERKZAAMHEDEN IN EEN HYPERBARE OMGEVING (OVERDRUK)

Caissonarbeid en Duikwerkzaamheden	12 maanden
Blootstelling aan elektromagnetische velden	24 maanden



ABVV
Vorming & Actie

ABVV
West-Vlaanderen