

ONDERZOEK IN HET KADER VAN ZWANGERSCHAP EN MOEDERSCHAPSBESCHERMING



Een van de onderzoeken in de arbeidsgeneeskunde is het onderzoek in het kader van de moederschapsbescherming (zwangerschap en borstvoeding).

Het is de verantwoordelijkheid van de werkgever om in zijn organisatie een analyse te doen naar de risico's die een invloed kunnen hebben op de gezondheid van de zwangere vrouw of haar (ongeboren) kind tijdens de periode van de zwangerschap of borstvoeding.

In overleg met de preventieadviseur-arbeidsarts wordt gekeken welke werkposten eventueel risico's kunnen inhouden en welke maatregelen er kunnen genomen worden om moeder en kind te beschermen.

MOETEN ALLE ZWANGERE EN ZOGENDE VROUWEN OP ONDERZOEK KOMEN?

Neen, alleen de zwangere en zogende werkneemsters die op een werkpost werken waarvan de risicoanalyse heeft aangetoond dat er beschermende maatregelen noodzakelijk zijn.

WANNEER GEBEURT DIT ONDERZOEK?

Bij zwangerschap

Het eerste zwangerschapstrimester is het meest kwetsbare. In deze fase van de zwangerschap worden alle organen van de foetus gevormd. De werkneemster kan dus best zo snel mogelijk haar werkgever op de hoogte brengen van de zwangerschap zodat dit onderzoek snel kan plaatsvinden.

Het belang van een goede voorafgaande risicoanalyse is ook dat op die manier de afspraken en nodige maatregelen per werkpost al vastliggen en er, zodra de werkneemster haar zwangerschap meldt, al de nodige beschermende maatregelen kunnen genomen worden.

Bij lactatie

Op het formulier voor gezondheidsbeoordeling noteert de arbeidsarts al bij het consult tijdens de zwangerschap de nodige beschermende maatregelen die tijdens de periode van lactatie genomen moeten worden. De werkneemster bezorgt via de werkgever een attest van borstvoeding (van haar huisarts of Kind en Gezin) aan de arbeidsarts.

De werkneemster kan nog altijd een bijkomend consult in het kader van lactatie aanvragen bij de arbeidsarts:

- wanneer ze oordeelt dat de risico's niet langer overeenkomen met deze opgenomen in de risicoanalyse;
- wanneer er ernstige problemen zijn met de baby (bijv. prematuriteit < 34 weken of een geboortegewicht van < 2 kg).

In dat geval vindt het onderzoek plaats op de eerste dag van de werkhervatting na de moederschapsrust (uiterlijk na 8 dagen).



WAT MOET DE ZWANGERE OF ZOGENDE WERKNEEMSTER MEEBRENGEN NAAR HET ONDERZOEK?

Om zijn beslissing te kunnen nemen, heeft de preventieadviseur-arbeidsarts enkele gegevens nodig:

- De verwachte bevallingsdatum (bijv. aan de hand van een attest van de gynaecoloog of huisarts).
- Gaat het om een eenling of meerling zwangerschap?
- Attest borstvoeding van de huisarts en/of van Kind en Gezin.
- Indien de werkneemster op haar werk blootgesteld wordt aan biologische agentia waarbij de immuniteit een rol speelt, brengt ze de resultaten van de bloedafname mee naar het onderzoek (bijv. immuniteitsgegevens voor hepatitis B, CMV, rubella (= rode hond), toxoplasmose, varicella (= wijnpokken),...).
- Indien de werkneemster op haar werk blootgesteld wordt aan chemische agentia, brengt ze een lijst mee van alle producten waaraan ze is blootgesteld. Indien mogelijk brengt ze ook de veiligheidsinformatiebladen (SDS) van de betrokken chemische agentia mee naar het onderzoek.

WAARUIT BESTAAT HET ONDERZOEK?

Tijdens het medisch onderzoek zal de preventieadviseur-arbeidsarts de tewerkstelling van de zwangere of zogende werkneemster evalueren op basis van de risicoanalyse. De preventieadviseur-arbeidsarts houdt bij zijn beslissing ook rekening met de specifieke persoonlijke gezondheidssituatie van de betrokken werkneemster. Hij zal de gepaste maatregelen voorstellen om zowel de zwangere werkneemster als haar ongeboren kind te beschermen tijdens de verdere duur van de zwangerschap of borstvoeding. Hij vult ook alle nodige formulieren in.

MOGELIJKE BESLISSINGEN DIE DE PREVENTIEADVISEUR-ARBEIDSARTS KAN NEMEN?

De preventieadviseur-arbeidsarts bepaalt aan welke risico's de zwangere of zogende werkneemster niet langer mag worden blootgesteld. Het is de werkgever die in samenspraak met de arbeidsarts beslist hoe deze verwijdering uit het risico in de praktijk kan worden toegepast. De wetgeving legt bij deze keuze een duidelijke hiërarchie vast.

Aanpassing van de werkpost

De eerste mogelijkheid die volgens de wetgeving (KB moederschapsbescherming) moet worden bekeken is de mogelijkheid van aanpassing van de eigen werkpost. Soms volstaan enkele kleine aanpassingen van de jobinhoud om ervoor te zorgen dat de zwangere of zogende niet langer blootgesteld wordt aan schadelijke risico's.

Mutatie naar een andere job

Indien een aanpassing van de eigen werkpost niet mogelijk of onvoldoende is, kan de werkgever de mogelijkheid bekijken van een mutatie naar een andere werkpost waarbij de zwangere of zogende werkneemster niet langer wordt blootgesteld aan schadelijke risico's.



Verwijdering uit het werk

Pas wanneer de 2 voorgaande opties werden onderzocht en onmogelijk bleken, kan er worden overgegaan tot de beslissing om de zwangere of zogende werkneemster te verwijderen uit het werk. De werkneemster heeft dan recht op een vergoeding van de mutualiteit voor de periode van de verwijdering.

Partiële verwijdering uit het werk

In sommige gevallen is het aangepaste werk slechts voor een deel van de arbeidstijd ter beschikking. Voor het overblijvende deel kan de werkneemster dan verwijderd worden van het werk, dit noemt men partiële verwijdering.

WERKNEEMSTER NIET AKKOORD?

Indien een werkneemster, die op een werkpost is tewerkgesteld met volgens de risicoanalyse een specifiek risico bij zwangerschap of borstvoeding, niet akkoord gaat met de maatregelen waartoe de preventieadviseur-arbeidsarts beslist, kan zij een procedure van beroep of overleg opstarten. Deze procedure schorst evenwel de beslissing van de preventieadviseur-arbeidsarts niet.

Voor meer informatie kunt u contact opnemen met uw regionaal kantoor van Groep IDEWE.