

Hoe zwangeren binnen uw organisatie beschermen?





COLOFON

"Hoe zwangeren binnen
uw organisatie beschermen?"
is een uitgave van
CLB Externe Preventie
Industrieterrein Kolmen 1085
3570 Alken
Tel : 011 59 83 50

Redactie :
CLB Externe Preventie

Vormgeving :
www.tgo-lommel.be

Niets uit deze uitgave mag worden
gekopieerd, vervoelvoudigd en/of
openbaar gemaakt door middel van
druk, fotokopie, op digitale of op
gelijk welke andere wijze, zonder
voorafgaande schriftelijke
toestemming van CLB Externe
Preventie en TGO.

© 2017



1. Inleiding

De meeste werkgevers krijgen ooit te maken met zwangere werkneemsters. Toch is niet voor iedereen duidelijk welke stappen je dan moet zetten om de gezondheid en de veiligheid van deze werkneemsters te borgen.

De werkneemster die zwanger is, meldt dit best direct aan de werkgever. Zo kan deze de nodige maatregelen nemen en de werkneemster voorlichten over de mogelijke (extra) risico's tijdens de zwangerschap, maar ook in de periode van de borstvoeding.

Mag mijn zwangere werkneemster blijven werken? Welke risico's geven aanleiding tot verwijdering van zwangere werkneemsters? Als de moeder borstvoeding geeft, moet ik als werkgever dan extra maatregelen treffen? Deze vragen en meer worden in deze brochure toegelicht.



2. De risico's die aanleiding geven tot moederschapsbescherming



Als werkgever ben je verantwoordelijk voor de gezondheid en de veiligheid van je werknemers. Het in kaart brengen van de risico's waaraan de werknemers worden blootgesteld is dan ook een belangrijke taak.

Dit in kaart brengen gebeurt door een Risico Inventarisatie en Evaluatie (RIE). Misschien klinkt dit begrip niet iedereen bekend in de oren, maar het is een van de verplichtingen die de welzijnswetgeving aan de werkgevers oplegt.

De werkgever kan deze RIE zelf opstellen maar kan hiervoor altijd terecht bij medewerkers van CLB Externe Preventie (Het KB van 2 mei 1998 betreffende de moederschapsbescherming legt een niet-limitatieve lijst van af te toetsen risico's vast).

Zwangeren genieten een speciale bescherming wegens hun bijzonder kwetsbare positie. Nadat de RIE is uitgevoerd, werkt de werkgever een procedure uit die van toepassing is zodra een werknemster in dienst treedt, ongeacht ze zwanger is of niet. De werkgever moet nagaan of de uitgevoerde taken gevolgen kunnen hebben voor de gezondheid van een zwangere werknemster of die van haar ongeboren kind, op het verloop van de zwangerschap of op de borstvoeding.

2.1 Agentia

2.1.1. Fysische agentia

Verschillende fysische agentia kunnen schadelijk zijn voor het ongeboren kind:

- Heffen en tillen van lasten: door hormonale veranderingen is een vrouw tijdens de zwangerschap meer gevoelig om rugklachten te ontwikkelen. Als ze daarenboven fysiek zwaar belastend werk uitvoert, kan dit aanleiding geven tot een aantal complicaties (vooral tijdens de laatste 3 maanden van de zwangerschap): vroegtijdige contracties (weeën), laag geboortegewicht en vroeggeboorte. Het *manueel hanteren van lasten* (richtwaarde 10 kg) is daarom niet toegelaten gedurende de laatste 3 maanden van de zwangerschap en tijdens de eerste 10 weken na de bevalling.



- Extreme hitte en koude: zwangere vrouwen mogen tijdens hun werk niet langdurig blootgesteld worden aan *te grote hitte of koude*. Wanneer vrouwen zwanger zijn, verdragen zij hitte immers minder goed.

Hoge temperaturen kunnen de zwangerschap daarenboven ongunstig beïnvloeden. Ook de lactatie kan belemmerd worden door hitte en uitdroging. Vooral plotse temperatuursveranderingen verhogen het risico.

De wetgever verbiedt de tewerkstelling van zwangeren in omgevingstemperaturen boven de 30°C. Over extreme koude is de wetgever minder duidelijk en legt hij geen limietwaarden op. Dit risico wordt dan ook best met de arbeidsgeneesheer besproken.



- Ioniserende straling: blootstelling aan *ioniserende straling* levert risico's op voor het ongeboren kind. Daarom zijn er bijzondere bepalingen om de blootstelling van zwangere vrouwen hieraan te beperken.

Zodra een zwangere werkneemster de werkgever op de hoogte stelt van haar toestand, moet het ongeboren kind een bescherming genieten die vergelijkbaar is met die van de bevolking. De arbeidsomstandigheden van de zwangere dienen daarom zodanig te zijn dat de equivalente dosis voor het ongeboren kind zo laag als redelijkerwijs mogelijk is en dat het onwaarschijnlijk is dat de dosis gedurende ten minste de rest van de zwangerschap meer dan 1 mSv bedraagt.

- Lawaai en trillingen: er wordt gesproken van *lawaai* bij een gemiddelde blootstelling over 8u van meer dan 80 dB(A) of bij piekgeluiden hoger dan 135 dB(C). Blootstelling aan lawaai kan vroeggeboorte, een laag geboortegewicht en gehoorschade bij het ongeboren kind veroorzaken.

Trillingen die bijvoorbeeld via de stoel het lichaam bereiken kunnen schade aan het ongeboren kind berokkenen en/of de placenta doen loskomen,...

Bij een gemiddelde blootstelling > 0,25 m/s² over 8 uur kan men aangepast werk geven of verwijdering vanaf het begin (de melding) van de zwangerschap. Trillingsmetingen kunnen aangevraagd worden bij CLB Externe Preventie of via het Fonds voor de beroepsziekten.

2.1.2. Biologische risico's

Infectieziekten kunnen veroorzaakt worden door virussen, bacteriën, schimmels,... . Talrijke ziektekiemen kunnen via de placenta zowel vóór als tijdens de geboorte overgaan op het kind. Hetzelfde risico doet zich voor bij borstvoeding. Dit kan aanleiding geven tot ernstige gezondheidsproblemen en/of afwijkingen. De aard en de ernst zijn afhankelijk van de soort infectie en van het tijdstip in de zwangerschap waarop de infectie optreedt.

De meest voorkomende biologische risico's zijn:

- Hepatitis B en C: contact met besmet bloed of seksueel contact.
- Tuberculose: contact met besmet speeksel na hoesten of niezen.
- Herpes Varicella Zoster: contact met besmet speeksel na hoesten of niezen of contact met vocht komende vanuit de blaasjes.

- Herpes Simplex Virus: contact met besmet speeksel of vocht komende vanuit de blaasjes; seksueel contact.
- Cytomegalovirus: direct contact met besmette lichaamsvloeistoffen zoals speeksel, urine, sperma, baarmoederhalsslijm, moedermelk en bloed.
- HIV: contact met besmet bloed of seksueel contact.
- Rubella: contact met besmet speeksel na hoesten of niezen.
- Parvovirus B19: contact met besmet speeksel na hoesten of niezen.
- Toxoplasmose: eten van onvoldoende verhitte vleeswaren of andere voedingswaren; contact met uitwerpselen van geïnfecteerde katten of andere dieren.
- ...

De werkgever dient in kaart te brengen welke biologische risico's aanwezig zijn op de werkvloer. Dit leidt echter niet altijd tot onmiddellijke verwijdering van de zwangere; de werkgever kan ook aangepast werk voorzien of eventuele preventiemaatregelen treffen waardoor de zwangere werkneemster haar werk kan blijven verder zetten.



2.1.3. Chemische risico's

Van een groot aantal chemische stoffen en producten is geweten dat ze schadelijk zijn voor het ongeboren kind of voor het kind dat borstvoeding krijgt. Op andere stoffen rust een al dan niet sterk vermoeden dat ze dit zijn. Nog anderen worden tot op heden als ongevaarlijk beschouwd.

Producten met gevaarlijke eigenschappen worden voorzien van H-zinnen die het risico aanduiden. Volgende H-zinnen houden verhoogde risico's in voor de zwangere vrouw en het ongeboren kind of voor het kind dat borstvoeding krijgt:

- H351: Verdacht van het veroorzaken van kanker
- H350: Kan kanker veroorzaken
- H340: Kan genetische schade veroorzaken
- H341: Verdacht van het veroorzaken van genetische schade
- H360: Kan de vruchtbaarheid of het ongeboren kind schaden (specifiek effect vermelden indien bekend)
- H361: Kan mogelijks de vruchtbaarheid of het ongeboren kind schaden
- H362: Kan schadelijk zijn via de borstvoeding

Telkens de blootstellingsroute vermelden indien afdoende bewezen is dat het gevaar bij andere blootstellingsroutes niet aanwezig is.

Ook voor andere chemische stoffen is voorzichtigheid geboden. De werkgever dient gepaste maatregelen te treffen. Ook in dit geval wil blootstelling niet zeggen dat de werkneemster automatisch van de werkvloer moet verwijderd worden. De werkgever kan in overleg met de arbeidsgeneesheer aangepast werk voorzien.

2.2 Procedés

Het KB moederschapsbescherming spreekt over industriële procedés die verboden zijn voor zwangeren en verwijst hiervoor naar de lijst met processen waar kankerverwekkende of mutagene stoffen vrijkomen (bijlage 2 van het KB van 2 december 1993 betreffende de bescherming van de werknemers tegen de risico's van blootstelling aan kankerverwekkende en mutagene agentia op het werk).

Raadpleeg uw arbeidsgeneesheer voor assistentie in deze materie.

Ook in dit geval wil blootstelling niet zeggen dat de werkneemster automatisch van de werkvloer moet verwijderd worden.

2.3 Andere arbeidsomstandigheden

Het is voor een zwangere werkneemster verboden om handenarbeid bij grondwerk, of op- en uitgravingen uit te voeren en om te werken in atmosferen van overdruk of in mijnen. Deze activiteiten komen tegenwoordig gelukkig niet vaak meer voor.

De werkgever dient in alle gevallen wel rekening te houden met de prestaties van de werkneemster. Een zwangere werkneemster mag namelijk geen overuren presteren. Dit wil zeggen meer dan 40u/w en 9u/d.

Een zwangere werkneemster in nachtarbeid kan vanaf 8 weken voor de vermoedelijke bevallingsdatum vragen om over te schakelen van de nachtdienst naar de dagdienst. Gedurende de overige periodes (en max 4 weken na bevallingsrust) kan de zwangere werkneemster met een medisch attest van een geneesheer vragen om van de nachtdienst naar de dagdienst over te schakelen. In het eerste geval moet de werkgever de werkneemster over plaatsen naar een regime met dagdienst. Indien dit technisch of objectief niet mogelijk is, kan de uitvoering van de arbeidsovereenkomst tijdelijk geschorst worden en komt de werkneemster in de ziekteverzekering terecht.

2.4 Wat met Psychosociale belasting?

Door hormonale, fysieke en psychologische veranderingen kunnen aanstaande en jonge moeders lijden onder de stress van het beroep. Stress verhoogt het risico op vroeggeboorte, een laag geboortegewicht, zwangerschapsvergiftiging en kan van invloed zijn op het vermogen om borstvoeding te geven. Blootstelling aan stress of verhoogde stress tijdens de zwangerschap kan aanleiding geven tot ontwikkelingsstoornissen bij het kind in ontwikkeling.

Ook als een vrouw tijdens de zwangerschap, kort na de bevalling of terwijl zij borstvoeding geeft, blootgesteld wordt aan fysiek geweld, kan dit schadelijk zijn. Dit kan leiden tot loslating van de placenta, miskraam, vroeggeboorte of een laag geboortegewicht en het kan van invloed zijn op het vermogen om borstvoeding te geven.



3. Lokaal voor zwangere werkneemsters en werkneemsters die borstvoeding geven



Wanneer de zwangere werkneemster haar werk kan blijven uitvoeren of aangepast werk kan doen, dient u als werkgever een lokaal te voorzien waar ze indien nodig liggend en comfortabel kan rusten.

Het lokaal dient onopvallend te zijn en kan van binnenuit gesloten worden zodat de privacy gewaarborgd is. Het lokaal wordt voldoende verwarmd en proper gehouden en is goed verlicht en verlucht.

Ook aan de werkneemster die borstvoeding geeft dient u de mogelijkheid te geven om in dit lokaal:

- borstvoeding te geven, indien de aanwezigheid van het kind op de arbeidsplaats niet verboden is gelet op de risico's;
- melk af te kolven en deze te bewaren in hygiënische omstandigheden.

Er is een koelkast aanwezig waarin de afgekolfde melk kan bewaard worden. Ook voorziet u hier een mogelijkheid om zich te wassen.

In een aantal gevallen kan de werkneemster die borstvoeding geeft gedurende 5 maanden na de geboorte verwijderd blijven. Dit kan enkel omwille van blootstelling aan chemische en/of biologische agentia.

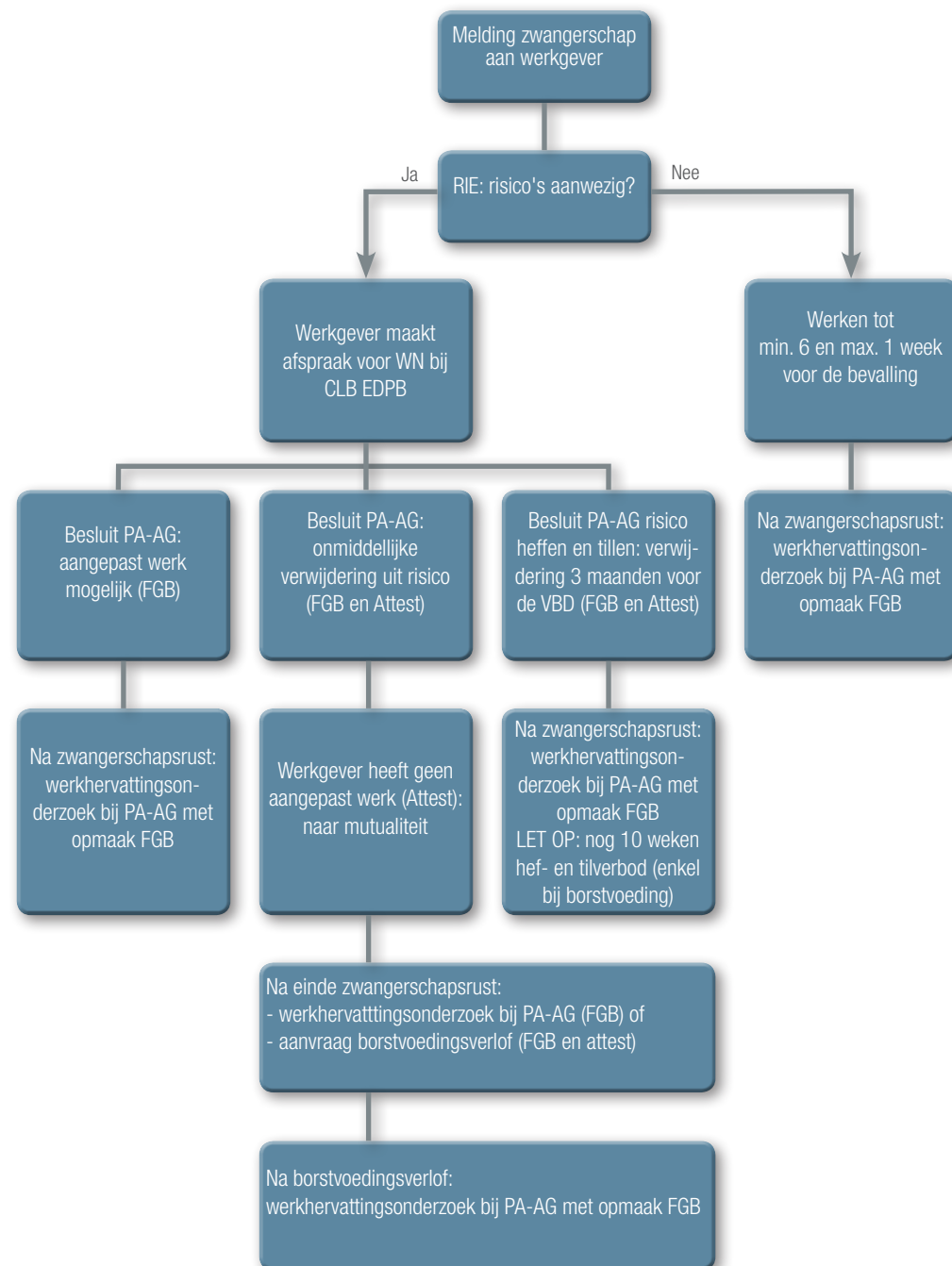


4. Procedure

Hiernaast kan u een stappenplan terugvinden dat u als leidraad kan gebruiken om de nodige formaliteiten te vervullen.

In dit stappenplan worden volgende afkortingen gebruikt:

- PA-AG: preventieadviseur-arbeidsgeneesheer.
- FGB: Formulier voor de gezondheidsbeoordeling (officieel document op te maken door de PA-AG).
- Attest: document waarop de PA-AG meldt dat de werkneemster omwille van een beroepsrisico niet aan het werk mag gehouden worden en waarin de werkgever desgevallend verklaart dat er geen aangepast werk voorhanden is.
- VBD: vermoedelijke bevallingsdatum.





5. Ga zelf aan de slag

In onderstaand schema kan u voor u zelf nagaan in hoeverre u in orde bent met deze wetgeving en krijgt u zicht op welke werkpunten er nog zijn binnen uw onderneming. Het is een checklist die als hulpmiddel gebruikt kan worden om uw specifieke risicoanalyse moederschapsbescherming op te stellen.

Gevaar	JA	NEE	Risico	Risico evaluatie	Maatregel
Heftruck besturen of werken op een trillende ondergrond	☐	☐	- Trillingen die via de stoel het lichaam bereiken en schade berokkenen aan het ongeboren kind - Loskomen van de placenta,...	  	- Aangepast werk: gemiddelde blootstelling < 0,25 m/s² over 8 uur. - Of verwijdering vanaf het begin (de melding) van de zwangerschap - Trillingsmetingen kunnen aangevraagd worden via FEDRIS

 = in orde

 = nog af te werken

 = niet in orde

Gevaar	JA	NEE	Risico	Risico evaluatie	Maatregel
Heffen of tillen van zware (>10 kg) lasten	☐	☐	- Overbelasting van het lichaam waardoor de placenta loskomt (vroeggeboorte of miskraam) - Laag geboortegewicht - Pre-eclamsie	  	- Aangepast werk: gewicht en/of frequentie beperken, voldoende afwisseling,... - Of verwijdering vanaf 6 maanden zwangerschap.
Lawaai (blootstelling over 8u > 80 dB(A) of piekgeluiden boven 135dB (C).	☐	☐	- Laag geboortegewicht - Vroeggeboorte - Gehoorschade ongeboren kind	  	- Aangepast werk : geen blootstelling over 8u > 80 dB(A) of piekgeluiden >135 dB(C). - Of verwijdering vanaf het begin (de melding) van de zwangerschap.
Blootstelling aan ioniserende stralen.	☐	☐	Schade aan de moeder of het ongeboren kind	  	- Aangepast werk: beperken van de blootstelling aan de straling tot 1mSv voor de volledige duur van de zwangerschap. - Of verwijdering vanaf het begin (de melding) van de zwangerschap.
Blootstelling aan niet-ioniserende straling	☐	☐	Ernstige hyperthermie (opwarming) van het ongeboren kind kan leiden tot aangeboren afwijkingen.	  	- Aangepast werk bij elektromagnetische straling: meestal niet nodig (beeldschermen, elektrische apparaten), maar geen blootstelling aan (erg) hoge veldsterktes en norm voor algemene bevolking hanteren. - Geen aangepast werk nodig voor blootstelling aan ultraviolette straling, zichtbaar licht en infrarode straling.
Blootstelling aan extreme kou of hitte (hitte ≥ 30°C).	☐	☐	- Laag geboortegewicht - Belemmering van de lactatie door dehydratatie.	  	- Aangepast werk: geen blootstelling > 30° C, maatregelen om blootstelling aan hoge/lage temperaturen te vermijden/te beperken - Of verwijdering vanaf moment kennisname van de zwangerschap tot 5 maanden na de zwangerschap bij borstvoeding

Gevaar	JA	NEE	Risico	Risico evaluatie	Maatregel
Contact met bloed door bloedafname, wondverzorging, spatincidenten, prikincidenten, ... (HIV, Hep B, Hep C, ...).	☐	☐	Vroeggeboorte, handicap of dood van het kind.	  	- Vaccatiebeleid voeren - Procedures opstellen (bloedafname, EHBO) - Persoonlijke bescherming (handschoenen, ...) - Aangepast werk of verwijdering vanaf moment kennisname van de zwangerschap tot 5 maanden na de zwangerschap bij borstvoeding
Contact met lichaamsvloeistoffen zoals urine, stoelgang, speeksel, ... (CMV, Rubella, Parvovirus B19, Toxoplasmose, ...).	☐	☐	Vroeggeboorte, handicap of dood van het kind.	  	- Vaccatiebeleid voeren - Sensibilisering voor goede (hand)hygiëne - Ontsmettingsmiddel voorzien - Aangepast werk of verwijdering vanaf moment kennisname van de zwangerschap tot 5 maanden na de zwangerschap bij borstvoeding.
Contact met personen die drager 'kunnen' zijn van infectieziekten zoals ouderen, zieken of kinderen (open TBC, CMV, windpokken, ...).	☐	☐	Vroeggeboorte, handicap, miskraam of doodgeboorte.	  	- Screening met intradermo (TBC) - Sensibilisering voor goede (hand)hygiëne - Aangepast werk: geen verzorging geven aan personen gekend met besmettelijke ziektes die een gevaar vormen voor het kind. - Of verwijdering vanaf moment kennisname van de zwangerschap.
Blootstelling aan chemische agentia met volgende H-zinnen: H351, H350, H340, H341, H360, H361, H362.	☐	☐	Vroeggeboorte, handicap, miskraam of doodgeboorte.	  	- Aangepast werk: geen contact of gebruik van deze agentia - Of verwijdering vanaf moment kennisname van de zwangerschap tot 5 maanden na de zwangerschap bij borstvoeding

 = in orde

 = nog af te werken

 = niet in orde

Gevaar	JA	NEE	Risico	Risico evaluatie	Maatregel
Blootstelling aan anesthesiegassen: halothaan, chloroform, lachgas, ...	☐	☐	- Vroeggeboorte, laag geboortegewicht of miskraam. - Kankerverwekkend	  	- Aangepast werk: geen blootstelling boven grenswaarden. - Of verwijdering vanaf moment kennisname van de zwangerschap tot 5 maanden na de zwangerschap bij borstvoeding
Blootstelling aan cytostatica, antimetabieten en de uitscheidingen van patiënten die deze geneesmiddelen nemen.	☐	☐	Vroeggeboorte, handicap, miskraam of doodgeboorte.	  	- Aangepast werk: gesloten systeem van toedienen met persoonlijke beschermingsmiddelen - Of verwijdering vanaf moment kennisname van de zwangerschap tot 5 maanden na de zwangerschap bij borstvoeding
Blootstelling aan desinfectantia (formaldehyde, glutaraldehyde, ethyleenoxide).	☐	☐	- Vroeggeboorte, miskraam of doodgeboorte. - Kankerverwekkend	  	- Aangepast werk: geen blootstelling boven grenswaarden. - Of verwijdering vanaf moment kennisname van de zwangerschap tot 5 maanden na de zwangerschap bij borstvoeding.
Blootstelling aan kwik.	☐	☐	- Belemmering groei ongeboren kind - Verstoring zenuwstelsel ongeboren kind - Vergiftiging van de moeder (en via borstvoeding ook het kind)	  	- Aangepast werk: geen blootstelling - Of verwijdering vanaf moment kennisname van de zwangerschap tot 5 maanden na de zwangerschap bij borstvoeding.

Gevaar	JA	NEE	Risico	Risico evaluatie	Maatregel
Nachtwerk	☐	☐	Overbelasting van de moeder en het (on)geboren kind door onregelmatige werktijden.	  	• Werkneemsters blijft werken in nacht indien er geen vraag is om over te schakelen naar dagarbeid. • Overschakeling van nacht- naar dagarbeid is mogelijk op vraag van de zwangere en is beperkt tot periode vanaf 8w vóór de vermoedelijke bevallingsdatum. • Overschakeling van nacht naar dag arbeid is ook mogelijk met een geneeskundig getuigschrift gedurende andere periodes en maximum 4 weken volgend op de bevallingsrust. • Aangepast werk naar dagarbeid of verwijdering tijdens bovengenoemde periodes
Overwerk	☐	☐	Overbelasting van de moeder en het (on)geboren kind doordat de fysiologische belasting reeds hoger ligt door de zwangerschap.	  	• Niet meer dan 40u/week OF 9u/dag werken
Stress	☐	☐	Stress verhoogt het risico op vroeggeboorte of een laag geboortegewicht en zwangerschapsvergiftiging en kan van invloed zijn op het vermogen om borstvoeding te geven	  	• Individueel te evalueren risico. • Verwijdering vanaf moment kennisname van de zwangerschap
Agressie	☐	☐	Fysieke geweld dat leidt tot de vroeggeboorte of schade aan het ongeboren kind	  	• Verwijdering vanaf moment kennisname van de zwangerschap.

 = in orde

 = nog af te werken

 = niet in orde



6. Tot slot



Als werkgever is het belangrijk dat u met de arbeidsgeneesheer overlegt aan welke risico's uw zwangere en borstvoedende werkneemsters worden blootgesteld en of deze risico's schadelijk zijn voor het ongeboren kind of voor het kind dat borstvoeding krijgt.

U kan op basis van de risicoanalyse bepalen waar het mogelijk is om de werkpost aan te passen of aangepast werk te geven, zodat de zwangere werkneemster toch aan het werk kan blijven. Indien dit onmogelijk is, wordt de zwangere of borstvoedende werkneemster verwijderd van de werkplek.

Informeer en sensibiliseer uw werkneemsters bij indiensttreding reeds over de mogelijke risico's, zodat ze u onmiddellijk op de hoogte brengen van hun zwangerschap en u de gepaste maatregelen kan nemen

Heeft u nog verdere vragen, dan kan u steeds contact opnemen met CLB EDPB of rechtstreeks met uw arbeidsgeneesheer.

CARE FOR LIFE AND BUSINESS

De informatie uit deze folder is afkomstig van CLB Externe Preventie. U kunt deze brochure ook downloaden van onze website www.clbedpb.be of via eenvoudige aanvraag per e-mail.

Voor alle vragen over welzijn kunt u bij ons terecht.



CLB Externe preventie
Industrieterrein Kolmen 1085
3570 Alken
Tel : 011 59 83 50