



NWO-I Beleid Arbomaatregelen Kinderwens (M/V), Zwangerschap & Arbeid



NWOI-20.1230
 Functioneel Overleg Arbo- en Milieu
 Werkgroep Kinderwens en zwangeren
 24 oktober 2018
 Documentdatum 14 oktober 2020

Voor wie is deze informatie bedoeld?

Deze uitgebreide informatie is bedoeld voor medewerkers (M/V) met een kinderwens, zwangeren en medewerksters die borstvoeding geven en voor leidinggevendenden.

Schade aan het DNA van de medewerker of aan het ongeboren kind als gevolg van (dagelijkse) werkzaamheden moet zoveel mogelijk worden voorkomen.

Aan de hand van dit document kan voor de juiste arbeidsomstandigheden worden gezorgd. De leidinggevende is verantwoordelijk ten aanzien van arbeidsomstandigheden voor eigen medewerkers. Het bepalen van de maatregelen n.a.v. de risico's wordt daarom gedaan door de leidinggevende in overleg met de medewerker (M/V).

Dit document sluit aan bij de vragen uit de praktijk zoals:

- Wat is een goede voorbereiding na de melding van een kinderwens, zwangerschap en/of lactatietijd?
- Moeten er maatregelen worden getroffen als een medewerkster komt melden dat zij zwanger is?
- En wat moet er geregeld worden als een medewerkster borstvoeding wil geven of wil kolven?

Handreiking na melding kinderwens (M/V), zwangerschap, lactatietijd

Voor het snel in kaart brengen van de risico's voor de vruchtbaarheid en/of het ongeboren kind die de werkzaamheden van de medewerker met zich meebrengen, is een ander document opgesteld: Checklijst na melding kinderwens (M/V), zwangerschap, lactatietijd. Aan de hand van de checklijst die onderdeel van dat document is, kan eenvoudig worden bepaald welke werkzaamheden een medewerker verricht en welke hiervan een risico vormen.

Inhoudsopgave

Deel 1: Algemene aanpak	4
1. Communicatie	4
2. Actie na melding	4
3. Risicofactoren tijdens werktijd	5
4. Aanvullende maatregelen treffen	6
5. Overwegingen bij aanvullende maatregelen	6
Deel 2: Risico specifieke modules	8
Module A: Fysieke belasting	9
Module B: Gevaarlijke stoffen	10
Module C: Biologische agentia	12
Module D: Fysische factoren	15
D.1 Ioniserende straling	15
D.2 Niet-ioniserende straling	16
D.3 Magneetvelden	17
D.4 Trillingen	17
D.5 Geluid (lawaai)	18
D.6 Werken onder overdruk	18
Module E: Reizen en expedities	20
Module F: Nachtarbeid en ploegendienst	22
Module G: Stress of psychische belasting	24
Module H: Extreme temperatuur	25
Module I: BHV activiteiten	26
Informatiebronnen	27

Deel 1: Algemene aanpak

1. Communicatie

Een werkgever weet pas dat er sprake is van een kinderwens, zwangerschap of lactatietijd als dat gecommuniceerd is. Zonder melding kunnen geen aanvullende maatregelen genomen worden. Bij indiensttreding en periodiek worden alle werknemers actief bewust gemaakt over risico's m.b.t. kinderwens en zwangerschap.

- Vaak zullen medewerkers vragen over kinderwens of zwangerschap en werken niet direct met hun leidinggevende willen bespreken. Medewerkers kunnen terecht bij het arbeidsgezondheidskundig spreekuur van de arbodienst (bij kinderwens) of het preventief consult van de bedrijfsarts (bij zwangerschap). Ook kan men met vragen terecht bij de medewerkers van de afdeling P&O1, de Arbocoördinator of de vertrouwenspersoon van het instituut/bureau.
- Een vroege melding van een kinderwens of zwangerschap is vooral bij het werken met chemicaliën en biologische agentia van belang.

2. Actie na melding

Na melding van een kinderwens, zwangerschap of lactatietijd moeten aanvullende maatregelen op de reguliere maatregelen worden getroffen ter bescherming van:

- de medewerker met een kinderwens die werkzaamheden verricht die de vruchtbaarheid beïnvloed
- de zwangerschapsperiode
- het ongeborn kind
- de borstvoeding
- de zuigeling
- de zwangere medewerkster.

Hiervoor kan het document Checklijst na melding kinderwens (M/V), zwangerschap, lactatietijd worden gebruikt.

Een medewerker heeft recht op de maatregelen vanaf het moment van melden. In de ideale situatie is onmiddellijk duidelijk welke aanvullende maatregelen nodig zijn en kunnen deze ook – indien noodzakelijk – onmiddellijk getroffen worden. In de praktijk is vaak een korte tijd nodig om zaken te organiseren.

2a. Kinderwens (M/V)

Leidinggevende en medewerker bepalen samen of er maatregelen nodig zijn wanneer de werknemer werkzaamheden verricht die nadelig zijn voor de vruchtbaarheid.

2b. Zwangerschap

Een werkgever heeft verplichtingen vanaf het moment dat de medewerkster melding doet van haar zwangerschap. Vanaf dat moment moet een leidinggevende - waar nodig - aanvullende maatregelen treffen. De medewerkster heeft, indien zij dat wenst, recht op extra rusttijden.

De Arbowet zegt hierover:

Informeer de medewerkster onmiddellijk na melding van haar zwangerschap over de risico's in haar werk die van invloed kunnen zijn op de zwangerschap, het ongeborn kind en haar eigen gezondheid. Bespreek ook de maatregelen die nodig zijn om de risico's te voorkomen of te beperken. Besteed hierbij aandacht aan zowel de reguliere maatregelen die voor alle medewerkers gelden, als aan de aanvullende maatregelen. Geef ook aan waar een

1 In dit document wordt voor de afdeling personeelszaken de afkorting P&O gebruikt. Hiermee wordt tevens de afdeling HR of HRM (Human Research Management) bedoeld.

medewerkster met vragen terecht kan. Vergeet niet de vrouw te wijzen op haar recht op aanpassing van de werk- en rusttijden en het gebruik van een rustruimte.

De werkgever mag op basis van de Arbeidstijdenwet vragen om een schriftelijke zwangerschapsverklaring van een arts of verloskundige.

De zwangere medewerker dient de schriftelijke zwangerschapsverklaring in te leveren of te sturen naar het afdeling P&O van het instituut of bureau.

2c. Lactatietijd

Op het moment dat een medewerkster de werkgever meldt dat zij borstvoeding wil gaan geven (rechtstreeks aan de baby of d.m.v. kolven onder werktijd), moet de werkgever tenminste gedurende negen maanden na de bevalling - waar nodig - aanvullende maatregelen treffen. Elk instituut/bureau hoort voor deze melding een ruimte ter beschikking te stellen².

De Arboret wet zegt hierover:

Informeert de medewerkster onmiddellijk nadat zij aangeeft borstvoeding te (willen) geven, over de risico's in haar werk die van invloed kunnen zijn op de borstvoeding of via de borstvoeding op de zuigeling. Bespreek ook de maatregelen om de risico's te voorkomen of te beperken. Besteed hierbij aandacht aan zowel de reguliere maatregelen die voor alle medewerkers gelden, als aan de aanvullende maatregelen. Geef ook aan waar de medewerksters met hun vragen terecht kunnen. Vergeet niet de vrouw te wijzen op haar recht op aanpassing van de werk- en rusttijden en het gebruik van een rustruimte/voedingsruimte

Indien een medewerkster borstvoeding wil gaan geven op het werk moet zij dit z.s.m. communiceren met haar leidinggevende en/of de afdeling P&O zodat z.s.m. voor een geschikte ruimte kan worden gezorgd. Mocht een medewerkster langer dan 9 maanden borstvoeding willen geven dan is dat mogelijk indien hierover afspraken worden gemaakt. Het instituut of bureau zorgen dan voor de juiste faciliteiten.

3. Risicofactoren tijdens werktijd

Elke werknemer kan tijdens werktijd blootgesteld worden aan diverse factoren die risico's kunnen vormen voor de kindwens, de zwangerschap en het ongeboren kind of voor de gezondheid van de zwangere zelf. Zo zijn zwangeren bijvoorbeeld vatbaarder voor infecties na blootstelling aan biologische agentia. Om deze risico's te verminderen moeten er maatregelen worden getroffen.

Hieronder staat een overzicht van factoren die een risico kunnen vormen.

Risicofactor	Periode*	Module
Fysieke belasting	Z L	A
Blootstelling aan gevaarlijke stoffen (<i>CMR-stoffen of oplosmiddelen</i>)	K Z L	B
Blootstelling aan biologische agentia	K Z L	C
Ioniserende straling	K Z L	D1
Niet-ioniserende straling	K Z	D2
Magneetvelden	Z	D3
Schadelijk geluid	Z	D4
Trillingen en ultrasone trillingen	Z	D5
Werken onder overdruk (<i>zoals duikwerkzaamheden</i>)	Z	D6
Reizen en expedities	Z	E
Nachtarbeid	Z L	F
Stress of psychische belasting	Z L	G
Extreme temperatuur	K Z	H
BHV activiteiten	Z L	I

* K = kindwens Z = zwangerschap L = lactatietijd

² Artikel 3.48 Arbeidsomstandigheden besluit:

Voor zwangere werknemers en werknemers tijdens de lactatie is een geschikte, af te sluiten besloten ruimte beschikbaar, waarin gelegenheid is of onmiddellijk kan worden gemaakt voor het nemen van rust. In een zodanige ruimte is een deugdelijk, al of niet opvouwbaar bed of een deugdelijke rustbank beschikbaar.

4. Aanvullende maatregelen treffen

Zo snel mogelijk na melding van een kinderwens of zwangerschap, stellen leidinggevende en medewerker samen (reguliere en aanvullende) maatregelen vast die nodig zijn om de risico's te voorkomen of te beperken. Gebruik daarvoor de checklist in het document 'Handreiking na melding kinderwens (M/V), zwangerschap, lactatietijd'. Aanpassing van de werk- en rusttijden en het gebruik van een rustruimte horen, indien sprake is van een zwangerschap of lactatietijd, ook tijdens dit gesprek ter sprake te komen. Bij twijfel over risico's of maatregelen kan de Arbocoördinator worden geraadpleegd.

Maatregelen kunnen zijn:

1. Aanpassing van de werkzaamheden (bv. vervanging chemicaliën, andere werkomgeving, tilhulp)
2. Meer bescherming (bv. persoonlijke beschermingsmiddelen)
3. Meer en/of verlenging rusttijden
4. Vrijstelling van de werkzaamheden als bovenstaande maatregelen niet haalbaar zijn (bv. geen expeditie)

Hierbij gelden de volgende regels:

- De aanvullende maatregelen gelden zolang er sprake is van een kinderwens, zwangerschap of lactatietijd, of een deel deze perioden.
- De aanvullende maatregelen moeten in de genoemde volgorde worden overwogen. Een volgende maatregel mag pas genomen worden, als een eerdere maatregel redelijkerwijs niet mogelijk is.
- De aanvullende maatregelen hoeven niet voor elke periode (kinderwens, zwangerschap, lactatietijd) hetzelfde te zijn.
- Vastgestelde aanvullende maatregelen kunnen consequenties hebben voor de werkbelasting van collega's. De leidinggevende zorgt voor communicatie hierover en ziet erop toe dat de afgesproken maatregelen worden uitgevoerd.

5. Overwegingen bij aanvullende maatregelen

Bij het vaststellen van de aanvullende maatregelen spelen diverse overwegingen een rol. Laat deze systematisch de revue passeren. Dit leidt tot een bewuste afweging en een betere onderbouwing van de aanvullende maatregelen. Bijvoorbeeld:

- Zijn de arbeidsrisico's al schadelijk bij een kinderwens of in de (prille) zwangerschap? Dit geldt tenminste voor gevaarlijke stoffen, biologische agentia, ioniserende straling en werkstress. Bij een melding van zwangerschap is er eigenlijk geen tijd om nog eens rustig uit te zoeken welke aanvullende maatregelen nodig zijn. De tijdsfactor is belangrijk.
- Individueel maatwerk heeft voor- en nadelen. Een voordeel is dat de aanvullende maatregelen precies passend zijn voor de werksituatie en de medewerker. Een nadeel kan de tijd zijn, die nodig is om te zoeken naar een passend pakket aan maatregelen. Hoe verhoudt zich deze tijd (uren, dagen, weken, maanden?) tot de plicht van de werkgever de medewerker te beschermen vanaf het moment van de melding van kinderwens of zwangerschap?
- Welke aanvullende maatregelen zijn te realiseren binnen het instituut/bureau? Wellicht zijn er bijvoorbeeld mogelijkheden om zwangeren of medewerkesters die borstvoeding geven, andere taken of ander werk aan te bieden. Of zijn er mogelijkheden om personele ondersteuning uit een (deskundige en ingewerkte) arbeidspool in te zetten.



- Hoe te handelen bij blootstelling aan een arbeidsrisico waarvan de effecten op de kinderwens, zwangerschap, het ongeboren kind of lactatietijd niet onderzocht zijn of waarover onderzoek verdeeld is? Overweeg dan het voorzorgbeginsel. Dit betekent dat zolang de risico's niet bekend zijn, de medewerker tijdens de periode van kinderwens, zwangerschap of lactatietijd niet aan dit risico wordt blootgesteld. Raadpleeg anders de bedrijfsarts of een andere deskundige (zoals een arbeidshygiënist) voor een risicoschatting.

In het volgende deel worden aanvullende maatregelen voor de diverse arbeidsrisico's behandeld. Hiermee kunnen de medewerker (M/V) en de leidinggevende preventief een inschatting maken van de risico's.

Deel 2: Risico specifieke modules

Deel 2 bestaat uit de volgende modules:

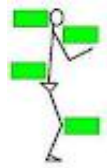
- Module A: Fysieke belasting
- Module B: Gevaarlijke stoffen
- Module C: Biologische agentia
- Module D: Fysische factoren
 - D1 Ioniserende straling
 - D2 Niet-ioniserende straling
 - D3 Magneetvelden
 - D4 Schadelijk geluid
 - D5 Trillingen
 - o Ultrasonische trillingen en ultrageluid
 - D6 Werken onder overdruk
- Module E: Reizen en expedities
- Module F: Nachtarbeid en ploegendienst
- Module G: Stress of psychische belasting
- Module H: Extreme temperatuur
- Module I: BHV activiteiten

Module A: Fysieke belasting

zwangerschap - lactatietijd

Onder fysieke belasting wordt verstaan:

- het leveren van kracht, zoals bij dragen, tillen, duwen en trekken
- belastende werkhoudingen, waaronder lang staan, bukken, hurken of knielen
- energetische belasting, zoals (trap)lopen
- repeterende bewegingen.



In de zwangerschap en de periode van borstvoeding zijn aanvullende maatregelen noodzakelijk.

Zwangerschap of lactatietijd

Bekijk de werkzaamheden van de zwangere medewerkster. Is er sprake van

- het leveren van veel kracht
- een belastende houding
- leveren van veel energie?

Er zijn grenswaarden voor fysieke belasting die door zwangeren en tijdens de lactatietijd niet mogen worden overschreden. Deze grenswaarden zijn gebaseerd op wetenschappelijk onderzoek.

Tijdens de zwangerschap veranderen de conditie en de belastbaarheid van de vrouw door verweking van weefsels onder invloed van hormonen. Ook de bloeddruk is soms lager. In de laatste maanden zit ook de buik in de weg bij lichamelijke arbeid. Hierdoor kan een zwangere vrouw sneller moe worden en/of weefsels beschadigen bij een fysieke inspanning die voorheen niet voor problemen zorgde. Voor een zwangere vrouw gelden daarom naast beperking van fysieke inspanning ook versoepelde rusttijden.

Periode van de zwangerschap	Grenswaarden
Gedurende de gehele zwangerschap en tot zes maanden na de bevalling en tijdens de lactatietijd	<ul style="list-style-type: none"> • De noodzaak om te bukken, hurken of knielen zoveel mogelijk voorkomen; • De noodzaak om met de hand gewichten te tillen zoveel mogelijk beperken; • Het in één handeling te tillen gewicht mag niet hoger zijn dan 10 kilogram.
Vanaf de twintigste week van de zwangerschap	Gewichten van meer dan 5 kilogram mogen niet meer dan 10 keer per dag met de hand worden getild.
Vanaf de dertigste week van de zwangerschap	<ul style="list-style-type: none"> • Gewichten van meer dan 5 kilogram mogen niet meer dan 5 keer per dag met de hand worden getild; • Zwangere medewerksters mogen niet worden verplicht dagelijks meer dan eenmaal per uur te hurken, knielen, bukken of staande voetpedalen te bedienen.
Gedurende de gehele zwangerschap	Staan dient zoveel mogelijk beperkt te worden, vooral in het derde trimester van de zwangerschap.

Module B: Gevaarlijke stoffen

kinderwens - zwangerschap - lactatietijd

Werken met gevaarlijke stoffen kan een negatieve invloed hebben op de vruchtbaarheid, op de foetus of het ongeboren kind of op de borstvoeding.

Kankerverwekkende (Carcinogene) stoffen kunnen ook het kind bereiken en kanker veroorzaken.

Mutagene stoffen kunnen leiden tot afwijkingen bij het ongeboren kind.

Voor de voortplanting vergiftige (Reproductietoxische) stoffen kunnen tevens leiden tot afwijkingen bij het kind of aan de mannelijke en/of vrouwelijke geslachtscellen. Blootstelling aan deze CMR-stoffen moet dus ook al beheerst zijn vóór een zwangerschap. Onder voor de voortplanting vergiftige stoffen vallen ook stoffen die via borstvoeding het kind kunnen bereiken.



Iedere werkgever is verplicht om maatregelen treffen die gericht zijn op het voorkomen en beperken van (de effecten van) blootstelling aan gevaarlijke stoffen. In geval van een kindwens, zwangerschap en de periode van borstvoeding zijn aanvullende maatregelen noodzakelijk. Informatie over gevaarlijke stoffen kan worden gehaald uit de Risico Inventarisatie en Evaluatie (RI&E), uit de gevaarlijke stoffen registratie en informatie uit de Material Safety Data Sheet (MSDS, veiligheidsinformatieblad) en vergeet ook niet de gevaarlijke gassen/stoffen die vrij kunnen komen via machines of apparatuur. Niet iedere chemische stof is schadelijk voor de vruchtbaarheid, zwangerschap of het ongeboren kind. Op de website van het ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid (SZW) kan worden nagegaan of specifieke stoffen relevant zijn.

Er zijn drie categorieën die samen een overzicht geven van stoffen die schadelijk kunnen zijn.

1. Stoffen die horen tot een van de volgende categorieën:
 - organische oplosmiddelen (in vooral verven, lakken, lijmen, reinigingsmiddelen en inkt);
 - zware metalen en hun verbindingen (met name cadmium, kwik, lood, mangaan en thallium);
 - narcosegassen/inhalatieanesthetica;
 - geneesmiddelen waarvan in de bijsluiter gewezen wordt op de schadelijke effecten voor de zwangerschap (bijvoorbeeld cytostatica en chemotherapeutica);
 - gewasbeschermingsmiddelen en biociden¹¹;
 - polycyclische aromatische koolwaterstoffen (PAK's o.a. in roet);
 - stoffen die het zuurstofgehalte van het bloed kunnen beïnvloeden zoals koolmonoxide.
2. Stoffen die voorkomen op één of meerdere lijsten van het ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid (SZW-lijst):
 - de lijst van voor de voortplanting giftige stoffen;
 - de lijst van kankerverwekkende stoffen en processen;
 - de lijst van mutagene stoffen.



Dit pictogram wordt bijvoorbeeld gebruikt voor gezondheidsgevaaren van stoffen en mengsels die bijvoorbeeld (verdacht) kankerverwekkend, mutageen en/of giftig voor de voortplanting (reprotoxisch) zijn.

3. Stoffen waarvan op het etiket of in het MSDS bepaalde waarschuwingen staan, de zogenaamde H-zinnen (H staat voor Hazard):

Nr.	H-zin
H340	Kan genetische schade veroorzaken
H341	Verdacht van het veroorzaken van genetische schade
H350	Kan kanker veroorzaken
H351	Verdacht van het veroorzaken van kanker
H360	Kan de vruchtbaarheid of het ongeboren kind schaden
H361	Kan mogelijk de vruchtbaarheid of het ongeboren kind schaden
H362	Kan schadelijk zijn via de borstvoeding

Kinderwens

Let voor het gebruik van gevaarlijke stoffen op de volgende waarschuwingen:

- SZW-lijst → de lijst van voor de voortplanting giftige stoffen
- De volgende H-zinnen
 - H340: kan genetische schade veroorzaken
 - H341: verdacht van het veroorzaken van genetische schade
 - H360: kan de vruchtbaarheid of het ongeboren kind schaden
 - H361: kan mogelijk de vruchtbaarheid of het ongeboren kind schaden

Zwangerschap

Om schadelijk te kunnen zijn voor de zwangerschap of het ongeboren kind:

- moet sprake zijn van opname van de stof door inademing, via de huid of door inslikken;
- moet de stof via het lichaam van de moeder het ongeboren kind kunnen bereiken. Het gaat daarbij om stoffen die in het bloed van de moeder terecht komen en de placentabarrière kunnen passeren.

Stoffen die niet worden opgenomen of die via het lichaam van de moeder het ongeboren kind niet kunnen bereiken, zijn niet relevant in de zwangerschap.

Lactatietijd

In de periode van borstvoeding is specifiek aandacht nodig voor blootstelling aan stoffen die via de borstvoeding van invloed zijn op de zuigeling. Let op de volgende waarschuwingen:

- SZW-lijst → de lijst van voor de voortplanting giftige stoffen, mits de stof is vermeld in de kolom 'Borstvoeding'
- De H-zin H462: kan schadelijk zijn via de borstvoeding.

Module C: Biologische agentia

kinderwens - zwangerschap - lactatietijd

Biologische agentia zijn onder andere virussen, bacteriën, schimmels en gisten. Officieel is de definitie: "al dan niet genetisch gemodificeerde celculturen, menselijke endoparasieten en micro-organismen".

Blootstelling aan biologische agentia kan leiden tot infectieziekten. Biologische agentia kunnen (ernstige) schadelijke gevolgen hebben voor de zwangerschap, het ongeboren kind en de zuigeling door het geven van de borstvoeding.

Iedere werkgever moet maatregelen nemen gericht op het voorkomen en beperken van (de effecten van) blootstelling aan biologische agentia. In geval van een kindwens, zwangerschap en de periode van borstvoeding zijn aanvullende maatregelen noodzakelijk.



Kinderwens

1. Ga na aan welke biologische agentia de medewerker die een kindwens hebben geuit kan worden blootgesteld. Maak gebruik van de onderstaande tabel.

Ziekteverwekker	Ziekte (latijnse naam)	Ziekte (in de volksmond)	Veelvoorkomende bron
Chlamydia	Chlamydia Trachomatis	Chlamydia infectie	Laboratorium werkzaamheden
Bofvirus	Paramyxovirus.	Bof	Kindercontacten
Retrovirus human immunodeficientie virus (HIV)	HIV-infectie/Aids	HIV/Aids	Laboratorium werkzaamheden Bloedcontacten

2. Laat de bedrijfsarts nagaan of de medewerker immuun is voor het desbetreffende micro-organisme.
3. Neem, indien noodzakelijk, maatregelen om blootstelling te voorkomen (zie Zwangerschap punt 4)

Zwangerschap

1. Ga na aan welke biologische agentia de medewerkster kan worden blootgesteld. Deze noemen we hierna de relevante biologische agentia. Raadpleeg o.a. de RI&E.
2. Verifieer in onderstaande tabel of de relevante biologische agentia schadelijke gevolgen kunnen hebben voor de zwangerschap of het ongeboren kind.

Ziekteverwekker	Ziekte (latijnse naam)	Ziekte (in de volksmond)	Veelvoorkomende bron
Toxoplasma gondii (parasiet)	Toxoplasmose	Toxoplasmose (kattenziekte)	Diercontacten Vleesverwerking
Listeria monocytogenes (bacterie)	Listeriose	Listeriose	Met Listeriose besmette dieren en voedingsmiddelen
Rubellavirus	Rubella	Rodehond	Kindercontacten
Cytomegalovirus	Cytomegalie	Cytomegalie	Kindercontacten
Herpes-simplex-virus	Herpes simplex	Herpes simplex	Speekselcontacten
Zoster-varicellavirus	Varicella	Waterpokken	Kindercontacten
Borrelia burgdorferi (bacterie)	Lyme borreliose	Ziekte van Lyme	Werk in natuur

Vervolg tabel Relevante biologische agentia

Ziekteverwekker	Ziekte (latijnse naam)	Ziekte (in de volksmond)	Veelvoorkomende bron
Retrovirus human immunodeficientie virus (HIV)	HIV-infectie/Aids	HIV/Aids	Laboratoriumwerkzaamheden Bloedcontacten
Humane parvovirus B19	Erythema infectiosum	Parvo B19 (Vijfde ziekte)	Kindercontacten
Hepatitis B-virus	Hepatitis B	Hepatitis B	Laboratoriumwerkzaamheden Bloedcontacten
Mazelenvirus	Morbilli	Mazelen (derde ziekte)	Kindercontacten

3. Laat door de bedrijfsarts nagaan of de medewerkster immuun is voor de relevante biologische agentia.
4. Tref aanvullende maatregelen voor relevante biologische agentia waarvoor de zwangere medewerkster niet immuun is:
 - Geef hernieuwde voorlichting over de besmettingsbronnen en de reguliere (hygiënische) maatregelen. Voor zwangeren gelden dezelfde (hygiënische) maatregelen als voor andere medewerkers.
 - Stel vast welke aanvullende maatregelen nodig zijn, aanvullend op de reguliere (hygiënische) maatregelen die voor alle medewerkers getroffen moeten worden. Voor de hiervoor genoemde voorbeelden geldt:

Ziekte	Aanvullende maatregelen tijdens de zwangerschap
Toxoplasmose	Het verbieden van arbeid waarbij blootstelling op kan treden (= wettelijk verbod).
Listeriose	Vrijstelling van werkzaamheden aan met Listeriose besmette levende en dode dieren.
Rodehond	Het verbieden van arbeid waarbij blootstelling op kan treden (= wettelijk verbod).
Cytomegalie	Bij infectie in de werkomgeving: verscherpte handhygiëne, met name bij contact met speeksel en urine. Verder contact met de bron vermijden bij een klinisch bewezen infectie op de werkvloer (veelal: kind niet knuffelen en contact met urine vermijden).
Herpes simplex	-
Waterpokken	Bij epidemie: Bij virussen ligt er een bepaalde tijd tussen de besmetting met de ziekteverwekker en het optreden van de ziektesymptomen. Dit heet de incubatieperiode. Het heeft zelden zin om zwangeren bij het uitbreken van een epidemie met werken te laten stoppen. De besmetting heeft meestal al vóór het uitbreken van de eerste ziekteverschijnselen plaatsgevonden. Echter, als men tijdens de incubatieperiode niet of nauwelijks op de plaats is geweest waar een epidemie heerst, is het vermijden van deze plaats natuurlijk wel zinvol.
Ziekte van Lyme	-
HIV/Aids	-
Parvo B19	Bij epidemie: <zie bij waterpokken>
Hepatitis B	-
Mazelen	Bij epidemie: <zie bij waterpokken>

Lactatietijd

1. Verifieer of de relevante biologische agentia aan de zuigeling doorgegeven kunnen worden door het geven van borstvoeding. Van de elf biologische agentia die zijn opgenomen onder paragraaf C.1 geldt dit bijvoorbeeld voor Cytomegalie en HIV (beiden via de moedermelk) en Herpes simplex en Hepatitis B (beiden via beschadigingen aan de tepel).
2. Geef hernieuwde voorlichting over de besmettingsbronnen en (hygiënische) maatregelen. Veelal gelden voor medewerkers die borstvoeding geven dezelfde (hygiënische) maatregelen als voor andere medewerkers.
3. Tref voor agentia die door het geven van borstvoeding aan de zuigeling doorgegeven kunnen worden dezelfde aanvullende maatregelen als in de zwangerschap.

Module D: Fysische factoren

kinderwens - zwangerschap - lactatietijd

De volgende fysische factoren komen aan bod:

- ioniserende straling
- niet ioniserende straling
- magneetvelden
- trillingen
 - o ultrasone trillingen & ultrageluid
- geluid (lawaai)
- werken onder overdruk (duiken).

Straling

Straling kan ruwweg worden onderverdeeld in

- ioniserende straling
- niet-ioniserende straling.

Deeltjesstraling is altijd ioniserend. Twee vormen van elektromagnetische straling zijn ook ioniserend: gammastraling en röntgenstraling opgewekt in een röntgentoestel.

De andere vormen van elektromagnetische straling zijn niet-ioniserend.

D.1 Ioniserende straling

kinderwens - zwangerschap - lactatietijd

Blootstelling aan ioniserende straling kan schadelijke gevolgen hebben voor de vruchtbaarheid, de zwangerschap en het ongeboren kind.

Blootstelling kan plaatsvinden door externe straling (bv. door een röntgenstraling) of door interne besmetting (bv. door inname van radioactieve stoffen als gevolg van een besmetting). Beide manieren van blootstelling moeten tijdens de zwangerschap worden voorkomen. Tijdens borstvoeding moet voornamelijk interne besmetting worden voorkomen aangezien radioactieve stoffen via de moedermelk in het kind terecht kunnen komen.



Ioniserende straling heeft ook nadelige effecten op de zaad productie van de man. De productie van spermacellen vindt plaats in snel delend weefsel. Snel delend weefsel is gevoelig voor ioniserende straling waardoor de zaadproductie negatief kan worden beïnvloed door blootstelling daaraan.

Kinderwens of zwangerschap

Wanneer er sprake is van een kindwens of zwangerschap, dient de medewerker z.s.m. in overleg met de toezichthoudend of coördinerend stralingsdeskundige de werkzaamheden waarbij ioniserende straling wordt gebruikt, in kaart te brengen. De stralingsdeskundige kan dan bepalen of de norm van 1 millisievert (mSv) per jaar door de medewerker wordt overschreden.

Wanneer de jaardosis hoger is dan 1 mSv (of er is een gerede kans hierop) dient de stralingsdeskundige in samenspraak met de medewerker maatregelen te treffen.

Lactatietijd

In de periode van borstvoeding wordt de werkneemster vrijgesteld van handelingen waarbij een meer dan gering risico bestaat op radioactieve besmetting van het lichaam (Besluit basisveiligheidsnormen stralingsbescherming, artikel 7.36). Dit betekent dat een medewerkster vrijgesteld van handelingen met open (verspreidbare) radioactieve stoffen.

D.2 Niet-ioniserende straling

kinderwens - zwangerschap

Niet-ioniserende straling bestaat uit:

- ultraviolette (UV) straling → bv. zon en lasbogen
- zichtbare licht en infrarode (IR) straling → bv. zon, vuur en hete voorwerpen
- radiofrequente (RF) velden → bv. draagbare telefoontoestellen, radio- en televisiezenders, radar, diathermie-apparatuur (zoals industriële sealapparaten en verwarmingstoestellen bij fysiotherapie) en portofoons
- ELF (Extreem Laag Frequente)-velden → bv. hoogspanningsleidingen en elektrische apparatuur.



Ultraviolette straling, zichtbaar licht en infrarode straling leiden tot opwarming van weefsels die kunnen leiden tot schade aan de ogen en huid. Genoemde typen straling leveren voor de kinderwens, zwangere en tijdens de lactatietijd geen extra problemen op.

Radiofrequente velden leiden tot een thermisch effect (opwarming) van weefsels, waarbij naast de ogen en de huid ook interne organen kunnen worden beschadigd. In de zwangerschap kan blootstelling aan radiofrequente elektromagnetische velden door ernstige hyperthermie (opwarming) van het ongeboren kind leiden tot aangeboren afwijkingen. Het frequentiegebied tussen 80 MHz en 1500 MHz is schadelijk. De voor het ongeboren kind schadelijke frequentie is afhankelijk van de grootte van het kind en varieert dus tijdens de zwangerschap. De blootstellingsgrenswaarde voor het ongeboren kind is gelijk aan die voor de algemene bevolking (=bevolking), die vijf keer lager is dan die voor de beroepsbevolking (=werknemers).

Bij blootstelling aan 100 kHz – 1 MHz is de grenswaarde voor beroepsbevolking 0,4 W/Kg en voor de algemene bevolking 0,08 W/Kg. Dit betekent dat de blootstellingsgrenswaarde voor het genoemde frequentiegebied 5x lager is voor een zwangere medewerker dan voor een lid van de beroepsbevolking (zie ook tabel D1).

Blootstelling aan hoge veldsterkten kan onder meer leiden tot verminderde vruchtbaarheid en storingen in de ontwikkeling van het ongeboren kind.

Niet-ioniserende straling heeft geen nadelige invloeden tijdens de lactatietijd.

Tabel D1: grenswaarden en veldsterkte waarden voor werknemers en bevolking

	Bevolking	Werknemer	Bevolking	Werknemer
Frequentie bereik	SAT ³ (W/kg)		E- Veldsterkte (V/meter)	
100 kHz – 1 MHz	0,08	0,4	28	620
Verhouding Werknemer/bevolking	5x		22x	

Kinderwens of zwangerschap

Bepaal of de medewerker werkzaamheden verricht waarbij blootstelling aan hoge veldsterkten van extreem lage frequente velden en sterke radio frequente velden (kan) plaatsvinden. Indien dat het geval is bepaal dan of de wettelijke grenswaarden voor de normale bevolking wordt overschreden. Is het laatste het geval dient de medewerker vrij te worden gesteld van de werkzaamheden.

³ SAT: Specifieke Absorptie Tempo

D.3 Magneetvelden

zwangerschap

De effecten van sterke magneetvelden op het menselijk lichaam in aanleg zijn nog niet bekend. Er kunnen bij het bewegen door een statisch magneetveld elektrische stroompjes en daarmee hitte in het lichaam worden opgewekt. Andere effecten zijn lichteffecten in het oog zien, misselijkheid/draaiërigheid en desoriëntatie.



Het effect van magnetische velden m.b.t. de kinderwens is nog onbekend en er zijn ook geen blootstellingsgrenzen vastgesteld.

Zwangerschap

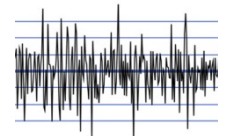
Een veilig geachte grens die in afwachting van verder onderzoek wordt aangehouden voor zwangere vrouwen, zijn de blootstellingsgrenzen zoals opgenomen in de EU-richtlijn 2013/35/EU van toepassing. Zwangere medewerkers mogen niet worden blootgesteld aan magneetvelden gelijk of hoger dan 0,5 mT.

D.4 Trillingen

zwangerschap

D.4.1 Mechanische trillingen

Een mechanische trilling is een heen en weer gaande beweging. Werknemers komen in contact met trillingen door direct contact met trillende onderdelen van machines, voertuigen, een trillende vloer of een trillend werkstuk.



Er is een onderscheid tussen hand/arm trillingen en lichaamstrillingen.

Hand/arm trillingen zijn niet schadelijk tijdens de zwangerschap.

Bij lichaamstrillingen wordt het gehele lichaam in beweging gebracht.

De blootstelling aan lichaamstrillingen leidt vermoedelijk tot een hoger risico op vroeggeboorte en is het risico op rugklachten tijdens de zwangerschap verhoogd. Voor dit type trillingen gelden daarom aanvullende bepalingen voor zwangere werkneemsters. Trillingen lijken vooralsnog geen invloed te hebben op de vruchtbaarheid en de lactatietijd.

Zwangerschap

Zwangere medewerksters zijn vrijgesteld van lichaamstrillingen van meer dan 0,25 m/s².

D.4.2 Ultrasonische trillingen en ultrageluid

zwangerschap

Een ultrasonische trilling is een mechanische trilling die zich met de geluidsnelheid voortplant in een vaste stof, in een vloeistof of in de lucht. Bronnen van ultrasonische trillingen zijn onder meer medische apparatuur voor diagnose en behandeling, ultrasonische lasapparaten, ultrasonische boren (zoals bij de tandarts), ultrasonische apparatuur voor industrieel niet-destructief materiaal onderzoek (zoals lasnaden), en ultrasonische reinigingsbaden.



Ultrageluid ontstaat als de ultrasone trilling de mechanische energie naar de lucht afgeeft. Ultrageluid is voor de mens niet hoorbaar. Het is geluid met een kleine golflengte en een frequentie boven de 20 kHz. De meeste industriële ultrasone apparaten produceren naast 'echte' ultrasone trillingen ook componenten tussen 8 en 20 kHz. Deze worden ook wel 'upper sonics' genoemd of Low Frequent Ultra Sonics (LFUS).
Ultrasone trillingen en ultrageluid hebben, voor zover nu bekend is, geen invloed op de vruchtbaarheid en de lactatietijd.

Zwangerschap

Zwangeren mogen geen werkzaamheden uitvoeren waarbij direct contact wordt gemaakt met een ultrasone trillingsbron met een frequentie boven de 20kHz waarbij de blootstelling hoger is dan 110dB per tertsband. Dit is een wettelijk verbod.

D.5 Geluid (lawaai)

zwangerschap

Geluid is een golfbeweging die zich voortplant in lucht. Teveel geluid (schadelijk geluid) heeft een negatieve invloed op het embryo of foetus. Geluidsgolven passeren nl. de buikholte van de moeder. Lawaai kan leiden tot onomkeerbare gehoorschade bij het ongeboren kind. Dit effect kan acuut optreden door piekgeluiden (zoals bij schieten) of op langere termijn optreden door langdurige blootstelling aan te hoge geluidsniveaus. Schadelijk geluid kan ook leiden tot stress bij de moeder (zie ook module G). Dit kan leiden tot veranderingen in de hormoonhuishouding, de hart en bloedsomloop, zoals een verhoging van de bloeddruk. Deze niet-specifieke veranderingen bij de moeder kunnen een nadelige invloed hebben op het ongeboren kind, zoals een lager geboortegewicht en vroeggeboorte. Geluid heeft, voor zover nu bekend is, geen invloed op de vruchtbaarheid of lactatietijd.



Zwangerschap

Zwangeren moeten worden vrijgesteld van werkzaamheden indien zij worden blootgesteld aan equivalente geluidsniveaus vanaf de 80 dB(A) en piekgeluiden vanaf 112 Pa. De normale niveaus voor medewerkers bedragen respectievelijk 87 dB(A) en 200 Pa.

D.6 Werken onder overdruk

zwangerschap

Het werken onder overdruk kan plaatsvinden tijdens werkzaamheden met ademlucht in besloten ruimtes, ademluchtdragers (schepen en BHV-inzet) en duikwerkzaamheden. In het laatste geval geldt dat hoe dieper een medewerker duikt, des te hoger de druk ten gevolge van het bovenliggende water wordt.



De verhoogde zuurstofdruk kan negatieve effecten hebben op het ongeboren kind. Er kunnen tijdens de ontwikkeling van een kind in de baarmoeder afwijkingen aan de ogen ontstaan, waardoor een kind blind kan worden. Ook de kans op een miskraam wordt verhoogd.

Verder blijken zwangeren gevoeliger te zijn voor decompressieziekte. Decompressieziekte (ofwel de duikersziekte) kan zich voordoen bij mensen die zijn blootgesteld aan verhoogde luchtdruk. Wanneer zij te snel in een omgeving met een lagere druk komen, kunnen er stikstofbelletjes in het bloed ontstaan. In ernstige gevallen kan men daardoor bewusteloos



of (tijdelijk) verlamd raken of zelfs overlijden. Wanneer een zwangere decompressieziekte krijgt, kan dat gevolgen voor het ongeboren kind hebben. Doordat de bloedstroom van het ongeboren kind uit die van een zwangere komt, kunnen stikstofbelletjes ook worden gecirculeerd in het lichaampje van het kind en daar onherstelbare schade veroorzaken.

Zwangerschap

Zwangeren mogen geen werkzaamheden onder overdruk uitvoeren. Dit is een wettelijk verbod.

Module E: Reizen en expedities

zwangerschap

Let op: reizen in dit hoofdstuk heeft betrekking op reizen die worden gemaakt in het kader van werkzaamheden. Het gaat hierbij niet om privéreizen. Privéreizen vallen NIET onder de verantwoordelijkheid van de werkgever.



Dit hoofdstuk beschrijft risico's en te nemen maatregelen tijdens reizen en expedities op hoofdlijnen. In het geval van twijfel of vragen wordt geadviseerd contact op te nemen met een expert zoals de bedrijfsarts of de gynaecoloog.

Reizen en/of expedities tijdens de zwangerschap kan vooral in de eerste drie maanden een aantal risico's geven. (Tropische) ziekten, maar ook de omstandigheden van de reis en/of expeditie en de beschikbare medische voorzieningen spelen hierin een rol.

- Veel ziektes kunnen tijdens de zwangerschap ernstige gevolgen hebben
- Varen of vliegen is veilig maar mag van veel maatschappijen niet tijdens de laatste weken van de zwangerschap.
- Reizen naar afgelegen gebieden of gebieden met een slechte gezondheidszorg is niet verstandig. De mogelijkheden om medische zorg te krijgen bij ziekte of als er iets misgaat in de zwangerschap, zijn dan te beperkt.

Naast de in deze module genoemde maatregelen gelden ook de maatregelen in vier eerder genoemde risico-specifieke modules tijdens reizen en expedities:

- A: Lichamelijk zwaar werk
- B: Gevaarlijke stoffen
- C: Biologische agentia
- D: Werkstress.

Van de zwangere medewerker wordt verwacht zelf initiatief te nemen om de risico's zoveel mogelijk te beperken tijdens reizen en expedities. Indien de zwangere medewerker vragen of twijfelt over reizen en expedities kan zij altijd advies inwinnen bij deskundigen zoals bijvoorbeeld de bedrijfsarts of gynaecoloog.

De werkgever is verantwoordelijk om zwangere medewerkers z.s.m. op de hoogte te stellen waar ze werkzaamheden gaan verrichten m.b.t. reizen en expedities. Hierdoor kan de medewerker zich op de hoogte stellen van de (medische) omstandigheden die toepassing zijn tijdens een reis of expeditie.

Zwangerschap

E.1 Vliegen

Wanneer je zwanger bent en gebruik wilt maken van een reis met het vliegtuig, gelden hier enkele regels voor. Bij de meeste vliegmaatschappijen mogen zwangeren vliegen tot een zwangerschap van 37 weken (of indien zwanger van een meerling: 32 weken).

Veel vliegmaatschappijen vragen bij een zwangerschap tussen de 32 en 37 weken een medische verklaring van de arts of gynaecoloog, waaruit blijkt dat de vrouw mag vliegen en waarin vermeld wordt hoever de zwangerschap gevorderd is. Tevens zal er door de zwangere een verklaring moeten worden ondertekend die de maatschappij vrijwaart van eventuele complicaties tijdens de reis.

E.2 Varen

Varen wordt uitsluitend toegestaan bij een ongecompliceerde zwangerschap van de 13e tot 28e week.

Het eerste en laatste trimester van de zwangerschap en de herstelperiode na de bevalling (post partum) wordt beschouwd als een periode van ongeschiktheid. Varen wordt dan niet toegestaan.

Varen in het tweede trimester van de zwangerschap wordt uitsluitend toegestaan op schepen in een beperkt vaargebied (bijvoorbeeld de Waddenzee), zodat adequate medische voorzieningen snel bereikbaar zijn. In een onbeperkt vaargebied (bijvoorbeeld een oceaan) is varen toegestaan op schepen waar een dokter aanwezig is met voldoende bekwaamheden in de verloskunde. Extra aandacht dient te worden geschonken aan een eerste zwangerschap en aan eerdere zwangerschappen met complicaties in de anamnese (voorgeschiedenis).

De zwangere zélf neemt uiteindelijk de beslissing om voor goedkeuring in aanmerking te willen komen voor deze periode.

Bij een zwangerschap dient men een medische verklaring van een arts of gynaecoloog te kunnen overleggen, waarin is vermeld dat de zwangere gezond en fit is om te werken aan boord van een schip.

E.3 Medische verklaring

Een medische verklaring is vereist bij het vliegen of varen en kan ook nodig zijn bij immigratie-controleposten. Zwangeren wordt geadviseerd om hun behandelend arts of gynaecoloog te raadplegen alvorens te reizen en om een (Engelstalige) medische verklaring aan te vragen met een datum die valt binnen tien dagen van de uitgaande reis. In de verklaring moet staan:

- de bevestiging dat het een normale zwangerschap betreft
- de vermoedelijke datum van bevalling
- dat u in goede gezondheid verkeerd
- dat er geen reden bij hen bekend is dat u ervan zou kunnen weerhouden te reizen/werken.

E.4 Vaccinatie

Als men verblijft in "risico gebieden" is het noodzakelijk dat men de juiste vaccinatie toegediend krijgt.

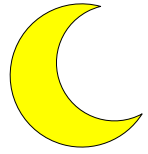
Het wel of niet vaccineren van zwangeren is maatwerk en dient door deskundigen op het gebied van reizigersadviesing te gebeuren. Per zwangere zal het risico op ziekte (plaats, duur, voorkomen van ziekte), de ziektelast (gevolgen van infectie) en mogelijke bijwerkingen van vaccins zorgvuldig afgewogen dienen te worden. Daarom moet een zwangere met reisplannen naar bijvoorbeeld (sub)tropen, voor advies op maat verwezen worden naar een GGD of travel clinic.

Lees meer op de website van het Landelijke Coördinatiecentrum Reizigersvaccinaties (LCR) <http://www.lcr.nl>.

Module F: Nachtarbeid en ploegendienst

zwangerschap - lactatietijd

Nachtarbeid en ploegendienst kunnen schadelijke gevolgen hebben voor de zwangerschap en het ongeboren kind. Daarnaast zijn ploegendienst en nachtarbeid een belangrijke oorzaak van zwangerschapsgelateerd verzuim. De Arbeidstijdenwet stelt daarom kaders voor de werk- en rusttijden van zwangeren, medewerksters tot 6 maanden na de bevalling en medewerksters die borstvoeding geven.



De voorschriften vallen uiteen in voorschriften over:

- beperking van onregelmatig werk in het algemeen en nachtarbeid in het bijzonder
- extra pauzes
- maximering van het aantal werkuren per dag, maand en kwartaal
- gelegenheid om zwangerschapsonderzoeken te ondergaan
- gelegenheid om borstvoeding te geven / te kolven.

Zwangerschap

Er zijn wettelijke voorschriften m.b.t. het beperken van ploegendienst en nachtarbeid:

- De zwangere werkneemster heeft recht op een bestendig en regelmatig arbeids- en rusttijdenpatroon.
- De werkneemster kan niet worden verplicht tot nachtarbeid (tussen 24.00 en 6.00 uur) tenzij de werkgever aannemelijk maakt dat dit redelijkerwijs niet kan worden gevergd.
- De arbeid wordt zodanig ingericht, dat rekening wordt gehouden met haar specifieke omstandigheden. Als daartoe een verzoek wordt gedaan door een zwangere werkneemster, voldoet de werkgever daar aan binnen een redelijke termijn.

Streef voor de zwangere concreet naar de volgende invulling van de diensten:

- Vrijstelling van werk tussen 23.00 en 7.00 uur.
- Een hersteltijd van minimaal 12 uur tussen diensten.
- Beperking van consignatiediensten (= beschikbaarheid op afroep).
- Idealiter: louter werken in dagdienst.

Laat deze afspraken zo snel mogelijk ingaan, bij voorkeur binnen twee weken na

- het melden van de zwangerschap
- het indienen van een verzoek tot aanpassing van de werktijden door de zwangere.

Om organisatorische problemen op te kunnen lossen kan een overgangperiode worden afgesproken.

Voorkom verhoging van de werkbelasting van collega's (door meer onregelmatige diensten).

Zolang de zwangere nog onregelmatige werktijden, ploegendienst of nachtdienst heeft moet er iedere maand met haar worden gesproken over het werk in het algemeen en de werktijden in het bijzonder. Spreek af wie deze gesprekken voert (bij voorkeur de direct leidinggevende). Zorg voor een ruimte waar het gesprek niet makkelijk gestoord en gehoord kan worden. Ga na of zij het huidige werktijdenpatroon (in combinatie met de hoeveelheid werk) vol kan houden en maak zo nodig nieuwe afspraken.

Lactatietijd of tot 6 maanden na de bevalling

Ploegendienst en nachtdienst hebben geen invloed op de borstvoeding. Aanvullende maatregelen gericht op ploegendienst en nachtdienst zijn met het oog op de borstvoeding niet nodig. De vrouw heeft wel de eerste 9 maanden recht op gelegenheid en tijd om haar kind borstvoeding te geven of om te kolven.

In de eerste 6 maanden na de bevalling (onafhankelijk van het wel of niet geven van

borstvoeding) stelt de arbeidstijdenwet de vrouw in de gelegenheid geen nachtdiensten te draaien.

De desbetreffende voorschriften uit de arbeidstijdenwet luiden:

- De werkneemster heeft recht op een bestendig en regelmatig arbeids- en rusttijdenpatroon.
- De werkneemster kan niet worden verplicht tot nachtarbeid (tussen 24.00 en 6.00 uur) tenzij de werkgever aannemelijk maakt dat dit redelijkerwijs niet kan worden gevegd.
- De arbeid wordt zodanig ingericht, dat rekening wordt gehouden met haar specifieke omstandigheden. Als daartoe een verzoek wordt gedaan door een werkneemster, voldoet de werkgever daar aan binnen een redelijke termijn.

Module G: Stress of psychische belasting

zwangerschap - lactatietijd

Stress of psychische belasting heeft nadelige gevolgen voor de zwangerschap, het ongebooren kind en de borstvoeding. Ook leidt stress tot zwangerschapsgerelateerd verzuim en een latere werkhervatting na de bevalling. Stress wordt veroorzaakt door psychosociale arbeidsbelasting (PSA). PSA is de verzamelnaam voor agressie & geweld, werkdruk, pesten en seksuele intimidatie. Iedere werkgever moet maatregelen nemen gericht op het voorkomen en beperken van PSA.



Voor twee risico's zijn tijdens de zwangerschap en lactatietijd aanvullende maatregelen noodzakelijk, namelijk agressie en geweld en werkdruk.

Zwangerschap

G.1.1 Agressie en geweld

Aandacht voor agressie en geweld in de zwangerschap is om tenminste twee redenen van belang. Agressie en geweld kunnen leiden tot stress. Daarnaast is de zwangere zichtbaar extra kwetsbaar. Ook is de vrouw bij het voortschrijden van de zwangerschap (zichtbaar) minder in staat om adequaat op te treden bij incidenten. Haar reactiesnelheid kan lager liggen en zij kan minder toegerust zijn om fysiek op te treden bij agressie & geweld. Dit laatste kan bedreigend zijn voor de vrouw zelf, de directe collega's en een adequate taakuitoefening.

G.1.2 Werkdruk

De balans tussen werkdruk en belastbaarheid kan in de zwangerschap snel veranderen. Voor zwangere medewerksters die te maken hebben met werkdruk is het daarom van belang de 'vinger aan de pols te houden'. Het bewust monitoren kan voorkomen dat de balans verstoord raakt.

De volgende aanvullende maatregelen zijn van belang om de werkdruk te beheersen.

- Spreek iedere maand met de zwangere over het werk in het algemeen en de werkdruk in het bijzonder. Spreek af wie deze gesprekken voert (bij voorkeur de direct leidinggevende). Zorg voor een ruimte waar het gesprek niet makkelijk gestoord en gehoord kan worden. Een terloops "alles OK?" tijdens het werk is niet voldoende. Oog hebben voor het vinden van een (nieuwe) balans in de gecombineerde belasting werk – privé is belangrijk.
- Tref maatregelen als de werkdruk te hoog is. Ga met de zwangere na wat precies het knelpunt is. Is er bijvoorbeeld sprake van te veel werk, te lange werkdagen/overwerk, te moeilijk werk of te strakke deadlines? Spreek maatregelen af om de werkdruk te verminderen.

Lactatietijd

G.2.1 Agressie en geweld

Als agressie en geweld leidt tot stress, dan zijn in de periode van borstvoeding aanvullende maatregelen nodig. De zichtbare extra kwetsbaarheid zoals die speelt in de zwangerschap, is niet meer aanwezig in de periode van borstvoeding. Het vrijstellen van werkzaamheden waarbij agressie en geweld vaak voorkomt is dus in de periode van borstvoeding niet noodzakelijk. Wel is het vaak noodzakelijk dat de fitheid en fysieke weerbaarheid na de bevalling weer op peil komen.

G.2.2 Werkdruk

In de periode van borstvoeding moet stress als gevolg van werkdruk worden vermeden. Overweeg dezelfde maatregelen als voorgesteld tijdens de zwangerschap.

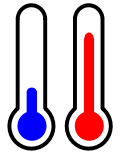
Module H: Extreme temperatuur

kinderwens - zwangerschap

Extreme hoge en lage temperaturen hebben negatieve invloed op de vruchtbaarheid en het ongeboren kind. Voor zover nu bekend is, hebben extreme temperaturen geen invloed op de lactatietijd.

Bij (extreem) lage temperaturen moet gedacht worden aan 4°C (werken in koelcellen) en temperaturen onder het vriespunt (werken in vriescellen).

Bij (extreem) hoge temperaturen moet gedacht worden aan 25°C of hoger. Denk aan werkzaamheden in klimaatkamers en werkzaamheden in de buitenlucht tijdens hete zomerdagen.



Kinderwens

Mannen die blootgesteld worden aan extreme hitte of koude kunnen te maken hebben met een verminderde productie van sperma. Het is verstandig om hier rekening mee te houden als de omstandigheden dat toelaten.

Bij vrouwen is niet bekend in hoeverre blootstelling aan extreme koude of warmte invloed heeft op de vruchtbaarheid.

Zwangerschap

Het is niet verstandig om tijdens de zwangerschap in kou of hitte te werken. De bloeddruk kan dan snel dalen (met als risico flauwvallen) en de bloedvoorziening naar de baarmoeder kan hierdoor afnemen.

Zwangeren die de laatste drie maanden van de zwangerschap blootgesteld worden aan extreme hitte kunnen last krijgen van lichamelijke stress. Ze lopen een groter risico om een baby met een te laag gewicht ter wereld te brengen of om te vroeg te bevallen (<https://wibnet.nl/mens/lichaam/babys-krimpen-door-kou-en-hitte>).

Maatregelen

Bij het treffen maatregelen om *onderkoeling* bij werkzaamheden te voorkomen moet worden gedacht aan:

1. Aanpassen van de werk en rusttijden;
2. Beschikbaar stellen van kleding;
3. Zwangere medewerkers vrijstellen van de werkzaamheden.

Voor werkzaamheden die worden uitgevoerd tijdens hoge temperaturen kunnen de volgende maatregelen worden genomen:

1. Aanpassen van de werk en rusttijden;
2. Voldoende water beschikbaar stellen;
3. Zwangere medewerkers vrijstellen van de werkzaamheden.

Module I : BHV activiteiten

zwangerschap - lactatietijd

Het uitvoeren van BHV-taken kunnen gepaard gaan met stress en psychische belasting. In module G is aangegeven dat de genoemde factoren mogelijk invloed hebben op zwangere medewerkers.



Zwangerschap

Bij een brand of ontruiming kunnen zwangere BHV'ers hun BHV-taken beter tijdelijk staken. Tijdens een inzet bij een calamiteit kunnen namelijk geen garanties worden gegeven over het verloop van de inzet. Een calamiteit is altijd dynamisch en onvoorspelbaar! Omstandigheden als bijvoorbeeld gevaarlijke stoffen, werkdruk, fysieke belasting zijn vooraf niet bekend.

Het optreden als ademluchtmaskerdragers door zwangeren bij BHV oefeningen en –inzetten is niet toegestaan (zie module *D6 Werken onder overdruk*).

Lactatietijd

Medewerkers die borstvoeding geven kunnen met de BHV-coördinator overleggen of zij hun BHV-taak kunnen of willen blijven vervullen.

Informatiebronnen

Op het intranet van het instituut of bureau is additionele informatie beschikbaar.

Websites		Thema's
NWO-I	Collectieve Arbeids-overeenkomst	www.wvoi.nl/cao-oi-nl/collectieve-arbeidsovereenkomst-onderzoekinstellingen
www.rivm.nl/cib	Centrum infectieziekten bestrijding van het RIVM	Biologische agentia
www.wip.nl	Werkgroep Infectiepreventie	Biologische agentia
www.kiza.nl + helpdesk	Kennissysteem Infectieziekten en Arbeid	Biologische agentia
www.arboportaal.nl	Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid	-Brede voorlichting over arbeidsomstandigheden -Lijsten van voor de voortplanting giftige stoffen, kankerverwekkende stoffen en processen, en mutagene stoffen
www.veiligwerkenmetchemischestoffen.nl	Sociaal-Economische Raad	Grenswaarden voor gevaarlijke stoffen
www.ser.nl		
www.erfocentrum.nl + helpdesk	Erfocentrum	Brede voorlichting over zwangerschap (niet specifiek gericht op arbeid)
www.zwangerwijzer.nl	Erfocentrum	Brede voorlichting over zwangerschap (niet specifiek gericht op arbeid)
www.borstvoeding.nl		Brede voorlichting over zwangerschap (niet specifiek gericht op arbeid)
www.overheid.nl		Arbowet, Arbobesluit, Arbobeidsregels, Arbeidstijdenwet, Ziektewet, Wet Arbeid en Zorg, Besluit stralingsbescherming
www.lcr.nl	Landelijke Coördinatiecentrum Reizigersvaccinaties	vaccinatie