

## 25 VRAGEN OVER PREVENTIEF MEDISCH ONDERZOEK

### 1. Wat betekent de afkorting PMO?

PMO staat voor Preventief Medisch Onderzoek.

### 2. Wat is PMO?

PMO is een verzameling van methoden om de gezondheid van werkende mensen te bewaken en te bevorderen. PMO bestaat uit onderzoek van de gezondheid, en activiteiten (interventies) om de gezondheid te verbeteren, als daar op basis van het onderzoek een reden voor bestaat.

PMO is primair bedoeld voor individuele werkende mensen. Daarnaast kan men met PMO ook een beeld krijgen van de gezondheid van groepen werknemers. Voor individuele werknemers, maar ook voor een groep kan men activiteiten (interventies) opzetten ter bevordering van de gezondheid.

### 3. Is PMO de nieuwe naam voor PAGO?

PMO komt in de plaats van PAGO, en verschilt daarvan op een aantal punten. Het is dus meer dan alleen een nieuwe naam. Zie verder vragen 4 en 5.

### 4. Wat is er nieuw aan PMO?

Nieuw aan PMO is dat het proces van voorbereiden en uitvoeren, van onderzoeken en interventies nu in detail is beschreven. En dat er doelstellingen en kwaliteitseisen zijn geformuleerd. U vindt dat alles in de Leidraad PMO van de Nederlandse Vereniging voor Arbeids- en Bedrijfsgeneeskunde (NVAB).



### 5. Wat zijn de concrete verschillen met PAGO?

Er zijn vier concrete punten van verschil tussen PMO en PAGO:

- Het bedrijf (werkgever en werknemers) is actief bij de voorbereiding en uitvoering van het PMO betrokken.
- Het gaat bij PMO niet alleen om onderzoek, maar ook om acties naar aanleiding van dat onderzoek: we spreken van interventies.
- Bij PMO wordt ook aandacht besteed aan de fysieke en psychische conditie en de leefgewoonten van de deelnemer. Deze zaken zijn immers erg belangrijk voor het goed kunnen functioneren in het werk.
- Eventuele verplichte keuringen (op grond van wet of CAO) kunnen in het PMO worden opgenomen.

### 6. Wat is het doel van PMO?

PMO kent drie kerndoelen:

- preventie van beroepsziekten en arbeidsgebonden aandoeningen bij individuele en groepen werknemers
- bewaken en bevorderen van de gezondheid van individuele en groepen werknemers in relatie tot het werk
- bewaken en verbeteren van het functioneren en de inzetbaarheid van individuele medewerkers.

De drie kerndoelen gelden voor elk PMO. Afhankelijk van de bedrijfssituatie en de gezondheidsrisico's kan een bepaald kerndoel een hogere prioriteit krijgen.

De kerndoelen stimuleren werkgever, werknemers en arboprofessionals om van tevoren goed na te denken wat men nu precies met een PMO voor het bedrijf wil bereiken. Het hanteren van de kerndoelen bij de opzet en de uitvoering van het PMO wordt zo een criterium voor een goede en zorgvuldige werkwijze.

Het bedrijf formuleert naast de kerndoelen eigen doelstellingen. Deze moeten passen binnen één of meer van de kerndoelen. Ze kunnen een uitwerking daarvan zijn.

Bedrijfsspecifieke doelen kunnen bijvoorbeeld betrekking hebben op de aanpak van specifieke problemen in het bedrijf of onderdelen daarvan, bijvoorbeeld werkstress, klachten van het bewegingsapparaat, of (een toename van) het ziekteverzuim op een afdeling.

### 7. Voor wie is PMO bedoeld?

PMO is bedoeld voor alle werkende mensen. Dus niet alleen voor werknemers met een dienstbetrekking of een ambtelijke aanstelling, maar ook voor zelfstandigen.

PMO is er niet alleen voor mensen die lichamelijk zwaar werk doen of die aan heel speciale risico's, zoals giftige stoffen, zijn blootgesteld. PMO is er ook voor de portier, de bureaumedewerker en de directeur. PMO is er voor jong en oud, mensen met of zonder gezondheidsklachten, aan het werk of verzuimend. Preventie is het meest effectief voordat er gezondheidsproblemen en ziekteverzuim ontstaan!

### 8. Is PMO verplicht?

Artikel 18 van de Arbo-wet legt werkgevers de verplichting op om PMO aan hun werknemers aan te bieden:

**De werkgever stelt de werknemers periodiek in de gelegenheid een onderzoek te ondergaan, dat erop is gericht de risico's die de arbeid voor de gezondheid van de werknemers met zich brengt zoveel mogelijk te voorkomen of te beperken.**

De werkgever moet een PMO aanbieden aan de werknemers, en neemt ook de kosten van PMO voor zijn rekening. De ondernemingsraad kan de werkgever wijzen op zijn verplichting om een PMO aan te bieden. Ook individuele werknemers kunnen om een PMO vragen. Zij kunnen hun verzoek rechtstreeks bij de werkgever neerleggen, of bij een vertrouwenspersoon van het bedrijf.

In het Arbo-besluit worden enkele specifieke groepen en vormen van arbeid en blootstelling genoemd waarbij een onderzoek moet worden aangeboden vóór de aanvang van de werkzaamheden. Het Arbo-besluit geeft nadere bijzonderheden omtrent inhoud en frequentie van het onderzoek. Het betreft:

<b>Jeugdigen</b>
<b>Nachtarbeid</b>
<b>Kankerverwekkende stoffen en processen</b>
<b>Vinylchloride-monomeer</b>
<b>Asbeststof</b>
<b>Lood en loodwit</b>
<b>Biologische agentia</b>
<b>Beeldschermwerk</b>
<b>Geluid dosisniveau van 80 dB(A) of meer</b>
<b>Duikarbeid, caissonarbeid en overige arbeid onder overdruk</b>

Volgens het Arbo-besluit hoeft aan leerlingen en studenten in onderwijsinrichtingen geen onderzoek te worden aangeboden.

Werknemers zijn wettelijk niet verplicht tot deelname aan PMO. Er kan evenwel een verplichting bestaan op grond van de CAO. Dit is het geval in enkele branches met aanzienlijke arbeidsrisico's, zoals het beroepsgoederenvervoer. Men kan de CAO hanteren als middel om de deelname aan het PMO krachtig te stimuleren. Dat vraagt een gedegen en effectieve voorlichting van de werknemers in de betreffende bedrijfstak.

Aan een PMO zijn voor werknemers alleen dan mogelijk rechtspositionele gevolgen verbonden, wanneer ook verplichte periodieke keuringen onderdeel uitmaken van het PMO. Op grond van een aantal wetten bestaat er namelijk verplicht geneeskundig onderzoek voor specifieke groepen werknemers. Enkele voorbeelden: het medisch toezicht bij het werken met radioactieve stoffen en ioniserende straling, zoals vastgelegd in de Besluiten stralenbescherming Kernenergiewet; het geneeskundig onderzoek van bestuurders van voertuigen op grond van de Wet personenvervoer.

## 9. Wie beslist of een PMO zal worden uitgevoerd?

De directie of Raad van Bestuur van een organisatie neemt de beslissing om over te gaan tot voorbereiding en uitvoering van een PMO. Dit gebeurt na een fase van oriëntatie, waarin een projectgroep informatie verzamelt en consultaties uitvoert, en de werknemersvertegenwoordiging haar standpunt bepaalt.

## 10. Zijn er verschillende vormen van PMO?

De kerndoelen, de specifieke bedrijfssituatie, en de doelen die het bedrijf zelf formuleert bepalen de vorm en inhoud van PMO. Dat betekent dat er geen recept voor een standaard PMO te geven is. In principe kan men op brancheniveau voor bepaalde veel voorkomende functies (bijvoorbeeld ziekenhuisverpleegkundige of vrachtwagenchauffeur) een PMO beschrijven. Die beschrijving kan evenwel niet volledig zijn, omdat er immers ook bedrijfsspecifieke omstandigheden en eigen doelstellingen van een bedrijf zijn, die van invloed zijn op het PMO.

## 11. Wie bepaalt de inhoud van PMO?

De bedrijfsarts adviseert de projectgroep bij het formuleren van een voorstel voor de inhoud van het PMO. De projectgroep legt het voorstel vervolgens voor aan het de directie/Raad van Bestuur en de werknemersvertegenwoordiging.

De directie/Raad van Bestuur kan wijzigingen aanbrengen in de inhoud. De reden hiervan wordt schriftelijk vastgelegd ten behoeve van de evaluatie. De directie/Raad van Bestuur stelt tenslotte de inhoud van het PMO vast.

## 12. Hoe wordt de inhoud van PMO bepaald?

De gekozen onderzoeksmethoden en interventies moeten gebaseerd zijn op de kerndoelen. Daarmee wordt het mogelijk om de effectiviteit van een PMO te bepalen, omdat men bij de evaluatie kan nagaan in hoeverre de kerndoelen zijn bereikt.

De bedrijfsarts stelt een advies op voor de projectgroep. Hij maakt voor zijn advies gebruik van de volgende zaken:

- kerndoelen voor PMO
- bedrijfseigen doelstellingen
- informatie over algemene gezondheidsrisico's in het bedrijf
- een recente risico-inventarisatie en -evaluatie (RI&E)
- informatie vanuit de sociaal-medische begeleiding van werknemers van het bedrijf
- informatie van het Nederlands Centrum voor Beroepsziekten (registratierichtlijnen; adviezen t.a.v. gezondheidsbewaking bij de preventie van beroepsziekten)
- de relevante richtlijnen van de NVAB en van andere organisaties (NHG standaarden; richtlijnen van het CBO; richtlijnen Nederlandse Hartstichting)
- de wettelijke eisen t.a.v. arbeid gezondheidskundig onderzoek
- de voor het bedrijf relevante wettelijke eisen t.a.v. geschiktheidsonderzoek voor specifieke functies

De bedrijfsarts betreft in zijn advies de volgende PMO onderdelen:

- screening: de bedrijfsarts gaat na of er een indicatie is voor een screenende vragenlijst of een screeningstest, en zo ja, of er een vragenlijst of test voorhanden is die aan de criteria voldoet
- onderzoek naar de functionele geschiktheid: de bedrijfsarts gaat na of er sprake is van functies waarvoor een medisch onderzoek wettelijk verplicht is, en zo ja, welke voor deze functies de specifieke functie-eisen zijn en welke aspecten van de belastbaarheid in het onderzoek aan de orde moeten komen.

Bij zijn advies houdt de bedrijfsarts rekening met een globale schatting van de kosten en het beschikbare budget.

## 13. Wie voert PMO uit?

PMO wordt uitgevoerd door arboprofessionals. Deze kunnen verbonden zijn aan een externe arbodienst. De werkgever mag het ook zelf regelen, door voldoende gekwalificeerde mensen aan te trekken.

Bij de uitvoering speelt de bedrijfsarts een centrale rol. Maar ook de verpleegkundige, arbeids- en organisatiedeskundige, laborant / functieassistent en doktersassistent kunnen bij PMO een taak hebben. In de uitvoeringsfase is het van belang dat bedrijfsfunctionarissen en professionals goed samenwerken.

Met name betreft dit de planning van de onderzoekstijden en van de terugkoppeling van individuele adviezen, alsmede de rapportage aan het bedrijf als geheel.

#### **14. Hoe wordt een PMO uitgevoerd?**

PMO is een proces, een reeks van activiteiten, die bedrijf en professionals gezamenlijk uitvoeren. De Leidraad PMO van de NVAB beschrijft dat proces in een vijftal fasen, die elk een reeks acties omvatten.

##### Fase 1. Oriëntatie en besluitvorming

- a. projectgroep opzetten en consulteren
- b. doelen kiezen
- c. budgettaire mogelijkheden vaststellen
- d. beslissing nemen

##### Fase 2. Voorbereiding

- e. taken verdelen
- f. inhoud vaststellen
- g. instanties en professionals contracteren
- h. uitvoering plannen

##### Fase 3. Uitvoering: individugerichte activiteiten

- i. screeningstest uitvoeren
- j. signaleringsvragenlijst invullen
- k. functionele geschiktheid onderzoeken
- l. aanvullende diagnostiek uitvoeren
- m. individugerichte interventies adviseren

##### Fase 4. Uitvoering: groepsgerichte activiteiten

- n. groepsanalyse en groepsrapportage opstellen
- o. groepsinterventies uitvoeren

##### Fase 5. Evaluatie en vervolgplanning

- p. evalueren en vervolg plannen

#### **15. Hoe vaak moet PMO worden uitgevoerd?**

Voor PMO is geen standaardtermijn voor herhaling te geven. Het hangt af van de evaluatie na de eerste PMO cyclus, waarbij ook de wensen van het bedrijf en de aard van de interventies een rol spelen.

Er zijn drie in het werk gelegen factoren die de frequentie van uitvoering kunnen beïnvloeden:

- de ernst van de gezondheidsschade die bij een gegeven blootstelling in het werk zou kunnen optreden
- de kans dat die schade werkelijk optreedt
- de snelheid waarmee die schade optreedt.

Gaat het om ernstige schade, met een grote kans van optreden in relatief korte tijd, dan zal het PMO vaak moeten plaatsvinden, bijvoorbeeld tweemaal per jaar. Dit kan het geval zijn bij het werken met bepaalde toxische of allergene stoffen. Vroeger was dit het geval met loodwerkers. Tegenwoordig komen dergelijke situaties minder voor vanwege technische en arbeidshygiënische mogelijkheden voor preventie.

De ondernemingsraad of personeelsvertegenwoordiging heeft instemmingsrecht over de periodiciteit. Bij ontbreken van OR of PVT hebben de werknemers adviesrecht.

#### **16. Wat is de relatie van PMO met andere activiteiten op het gebied van arbeidsomstandigheden?**

Een zinvol en effectief PMO vereist kennis van de organisatie en de werkplekken, van de gezondheidsproblemen in het bedrijf en van de risico's in het werk. Deze voorkennis is van belang voor het formuleren van de doelstellingen en voor de vraag wat de inhoud van PMO moet zijn. PMO op zijn beurt levert weer veel informatie op die beleidsrelevant kan zijn: signalen die op mogelijke problemen wijzen, mogelijk ook oplossingsrichtingen aangeven.

De informatie uit een PMO kan die uit de RI&E aanvullen. Risico's in het werk kunnen met een PMO bevestigd of bekrachtigd worden. Niet met de RI&E gevonden knelpunten kunnen bij PMO juist weer wel aan het licht komen, zoals knelpunten op het terrein van psychische en sociale belasting in het werk. Het PMO kan dus worden ingezet als instrument voor aanvullende risico-inventarisatie bij groepen werknemers.

RI&E en PMO zijn dus allebei van belang voor de beheersing van de risico's in het werk. PMO maakt de RI&E niet overbodig! PMO mag nooit gebruikt worden als een dekmantel voor slechte arbeidsomstandigheden zorg.

Meestal zal de informatie uit RI&E en PMO tot verdere actie binnen bedrijf of afdeling leiden. Soms maken aanwijzingen voor problemen binnen bepaalde groepen een gericht en meer diepgaand werkplekonderzoek nodig. Ook als er indicaties voor een te hoge psychische of sociale belasting zijn, moet de problematiek soms verder worden uitgediept. Veelal geven de signalen uit het PMO al richting aan de vervolgvactiteiten.

De resultaten van RI&E en PMO kunnen richtinggevend zijn bij het kiezen van interventies die in toenemende mate op brancheniveau worden vastgelegd. Denk aan de Arbo-convenanten, en in de toekomst ook aan de Arbo-catalogi, waarin per branche de maatregelen voor preventie worden beschreven.

### **17. Waarom worden er vragenlijsten bij PMO gebruikt?**

Gezondheidsproblemen manifesteren zich vaak het eerst als lichamelijke of psychische klachten, soms nog voordat er iets objectief is vast te stellen. Met vragenlijsten worden die gezondheidsklachten systematisch nagevraagd. De bedrijfsarts of verpleegkundige kan dan later in het gesprek met de werknemer de klachten verder uitdiepen en nagaan of er verder onderzoek, bijvoorbeeld gericht lichamenlijk onderzoek, moet plaatsvinden. Verder wordt met behulp van een vragenlijst nagegaan hoe een werknemer zelf zijn werk beoordeelt en beleeft. Met welke taken, werkhoudingen, werkomstandigheden enz. heeft hij moeite? Waar ervaart hij hinder? Als er klachten over het werk worden gemeld, kan de professional bezien welke interventie nodig is: verhoging van de belastbaarheid (door bijvoorbeeld training of scholing) of aanpassing van werk of werkomstandigheden.

De vragenlijsten worden de laatste jaren steeds vaker via het internet aangeboden en ingevuld.

De vragenlijsten worden ook gebruikt voor het maken van groepsoverzichten: zie vraag 20.

### **18. Wat kost een PMO?**

Wat zijn voor een bedrijf de externe kosten van een PMO? Dat hangt af van de inhoud van het onderzoek en van de uitgebreidheid van de groepsrapportage. Voor het individuele deel van een PMO liggen deze kosten meestal tussen € 150 en € 200 per werknemer. Daarbij zijn eventuele interventies niet meegerekend.

### **19. Wat heeft een werknemer aan een PMO?**

Voor de werknemer wordt met een PMO van tijd tot tijd de balans opgemaakt. Zijn gezondheid en belastbaarheid nog in evenwicht met zijn arbeidsbelasting en de eisen die zijn functie aan hem stelt? Eventuele problemen komen in een vroeg stadium aan het licht.

PMO brengt de life-style en de algemene conditie van de medewerkers in kaart. Daar blijft het echter niet bij. Het past ook binnen PMO om werknemers aan te moedigen en te faciliteren om in werktijd én daarbuiten aan de verbetering van hun gezondheid te werken. Gezonde voeding en meer bewegen, ook in werktijd, kunnen heel zinvolle interventies zijn. In veel landen van de westerse wereld zijn dit soort programma's bekend als 'workplace health promotion'. Grotere organisaties zijn over het algemeen graag bereid hiervoor de financiële middelen ter beschikking te stellen.

Meedoen aan PMO biedt overigens geen zekerheid voor een goede gezondheid in de komende jaren. PMO is een momentopname. Als er problemen met de gezondheid of het werk zijn, is de kans groot dat die bij PMO aan het licht komen dat ze kunnen worden aangepakt.

### **20. Wat heeft een bedrijf aan een PMO?**

Doordat de gegevens die een PMO van elke medewerker oplevert kunnen worden samengevoegd, kan men groepsoverzichten maken, met name van de vragenlijstresultaten. Welke klachten komen veel voor, op welke afdeling? Komen bepaalde klachten meer voor dan elders? Mits de juiste vergelijkingen worden gemaakt, kan PMO op groepsniveau nuttige informatie opleveren voor het bedrijf.

Wanneer bij een bedrijf voor een tweede of volgende maal een PMO cyclus wordt uitgevoerd, kan men vaak veranderingen in de resultaten waarnemen. Percentages klachten kunnen zijn afgenomen. Die veranderingen kunnen onder bepaalde voorwaarden een indicatie opleveren over de effectiviteit van de ingezette interventies. Zo wordt PMO een monitor voor de gezondheid en de werkbeleving van de medewerkers.

Individuele gegevens worden vertrouwelijk behandeld. Rapportage aan het bedrijf gebeurt in een vorm waarbij geen informatie tot individuele medewerkers is te herleiden. Het feit dat de werkgever betaalt, geeft hem niet het recht om inzage te hebben in de medische dossiers van zijn medewerkers.

## 21. Hoe wordt de kwaliteit van PMO bewaakt?

Toepassing van de Leidraad PMO garandeert een zorgvuldige procesgang. Men kan in een concrete situatie eenvoudig toetsen of deze Leidraad wordt gehanteerd. Verder zijn er de *evidence-based* professionele richtlijnen van de NVAB, het NCVB en het CBO. Deze zijn van belang bij de toepassing van onderzoeksmethoden en de keuze en uitvoering van interventies bij PMO. De bedrijfsarts behoort volgens deze richtlijnen te werken, en mag alleen gemotiveerd hiervan afwijken.

Een drietal wetten is van belang voor een zorgvuldige uitvoering van PMO als vorm van gezondheidskundig / geneeskundig onderzoek.

De Wet op de Geneeskundige Behandeloovereenkomst (WGBO) regelt de verhouding tussen arts en cliënt. Deze is van toepassing op de arts-patiënt-relatie bij PMO. Deze relatie komt immers op basis van vrijwilligheid tot stand.

De Wet Bescherming Persoonsgegevens (WBP) bepaalt dat gegevens alleen mogen worden gebruikt voor het doel waartoe ze zijn verzameld, en regelt onder andere de wijze van opslag en de bewaringstermijnen.

De Wet Bevolkingsonderzoek (WBO) heeft als taak te adviseren over het verlenen van vergunningen voor bevolkingsonderzoek. Voor de volgende typen bevolkingsonderzoeken moet bij de minister van VWS een vergunning worden aangevraagd: bevolkingsonderzoek naar kanker; bevolkingsonderzoek waarbij gebruik wordt gemaakt van ioniserende straling; en bevolkingsonderzoek naar ernstige ziekten waarvoor geen behandeling of preventie mogelijk is. Het is niet te verwachten dat in het kader van PMO onderzoek zal worden verricht dat in één van de drie genoemde categorieën valt. Het screeningsonderzoek bij PMO richt zich bovendien meer op risicofactoren en vroege gezondheidseffecten dan op ziekten.

## 22. Wie werken er aan de verbetering van het PMO?

Allereerst is dit de NVAB, de wetenschappelijke beroepsvereniging van bedrijfsartsen. Deze werkt aan richtlijnen en leidraden voor het professioneel handelen, en zorgt ervoor dat de bestaande richtlijnen en leidraden up-to-date blijven.

Het Coronel Instituut van de Universiteit van Amsterdam werkt samen met het Nederlands Centrum voor Beroepsziekten aan een wetenschappelijk beter onderbouwd ('evidence-based') PMO voor verschillende beroepsgroepen, in het kader van de preventie van de meest voorkomende beroepsziekten.

Brancheorganen stimuleren en ondersteunen hun bedrijven bij de uitvoering van PMO. Zij kunnen instrumenten ontwikkelen die voor PMO in de betreffende branche worden ingezet.

SKB Vragenlijst Services (SVS) is voortdurend actief bij de verdere verbetering van de verwerking van geaggregeerde PMO-gegevens tot nuttige informatie voor het bedrijf.

## 23. Doen ze in het buitenland ook PMO?

De kaderrichtlijn van de Europese Commissie uit 1989 over veiligheid en gezondheid op het werk, geeft in artikel 14 het PMO (*workers' health surveillance*) een belangrijke plaats. Elke lidstaat van de EU moet het PMO dan ook een plaats geven in de nationale wetgeving. Er zijn wel verschillen tussen de lidstaten. PAGO heet in het Verenigd Koninkrijk *health surveillance*, in Frankrijk spreekt men van de *visite annuelle* en in Duitsland worden op grote schaal *Arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchungen* uitgevoerd. In enkele Zuideuropese landen is een jaarlijkse geneeskundige verklaring vereist dat men (nog) geschikt is voor de eigen functie.

De International Labour Office (ILO) heeft richtlijnen geformuleerd voor een technisch en ethisch verantwoorde uitvoering van de gezondheidsbewaking van werknemers.

## 24. Welke misverstanden bestaan er over PMO?

Er bestaan enkele hardnekkige misverstanden over PMO, die zijn 'meegekomen' met het vroegere PAGO. Hieronder vindt u er enkele, met tussen haakjes de vraag waar u kunt vinden waarom de uitspraak fout is.

- PMO is alleen voor oudere werknemers. (7)
- PMO is alleen voor de leidinggevenden: mensen in functies met veel stress. (7)
- Als je je gezond voelt, is meedoen aan PMO zinloos. (7)
- Ik sta voor mijn suiker onder controle van de internist, dus voor mij is dat PMO zinloos. (7)
- Werknemers zijn altijd verplicht om aan een oproep voor PMO gevolg te geven. (8)
- PMO is verplicht vanaf 35 jaar. (7)
- PMO moet eens in de vier jaar worden uitgevoerd. (15)
- Ik heb de vorige keer niet meegedaan, dus meedoen heeft nu geen zin. (19)
- De bedrijfsarts speelt je gegevens door aan je chef. (20)
- Er wordt niets met de gegevens gedaan! (19, 20)
- Het PMO is er om de kneusjes eruit te halen en zo de productiviteit te verhogen. (6)
- PMO is een typisch Nederlandse uitvinding. (23)

#### **25. Waar kan ik meer informatie vinden over PMO?**

NVAB. Leidraad Preventief Medisch Onderzoek. Utrecht: Kwaliteitsbureau NVAB, 2005.

Arbo-informatieblad AI-1 Den Haag: Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid, 2003.