

De arbeidsgeneeskunde



Oorsprong.

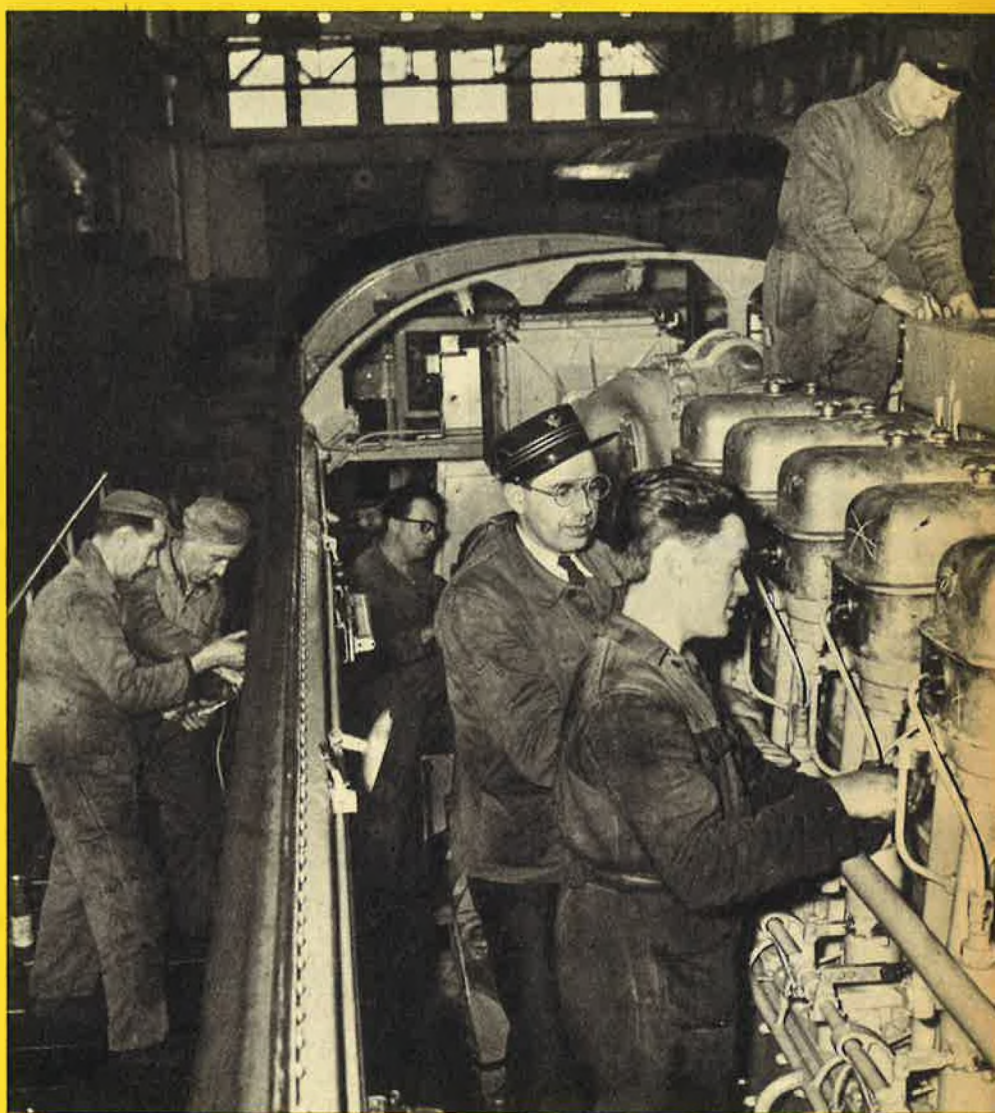
Het is, helaas, een onloochenbaar feit dat de arbeid, ter wille van zijn aard, de overdreven duur of intensiteit ervan, eertijds in onze gewesten ziekten teweegbracht en dat thans, hier en daar, in andere gewesten nog doet. Bij het begin van deze eeuw bezweken heel wat arbeiders, vooral jongeren en vrouwen, aan ziekten die sedertdien hoogst zeldzaam zijn geworden, en die men thans als « beroepsziekten » bestempelt.

Die toestand werd door de arbeidersorganisaties aan de kaak gesteld. Dank zij het scherpzinnige en hardnekkige vorsingawerk van de geneesheren, konden de verantwoordelijke verwekkers ervan, zoals lood- kwik- of chroomdampen, benzol en zwavelkoolstof, worden ontdekt. De besluiten van hun onderzoekingen worden thans eenparig aanvaard en het is haast niet te geloven dat ze destijds soms zeer heftige debatten hebben uitgelokt.

Zo ontstond de « arbeidsgeneeskunde », die tot taak heeft de « beroepsziekten » op te sporen, te behandelen en vooral te voorkomen.

De idee van een preventieve geneeskunde ontstond eigenlijk in Engeland, waar de katoenindustrie tal van jongelui een onnoemelijk nadeel berokkende. In 1833 verscheen in dat land een begin van wetgeving die deze mensonterende toestanden verhielp en die bovendien de arbeidaduur beoogde en een dienst van technische inspecteurs in het leven riep. Maar het was slechts in 1897 dat men het begrip **geneeskundige inspectie** voor het eerst ontmoette. Nadien werd het, op initiatief van verscheidene internationale organisaties, op het continent overgenomen.

Eerst en vooral te Bern, waar, in 1905, experts van twintig landen teksten opstelden om het gebruik van witte fosfor



Men kan geen medewerker zijn indien men niet het gevoel heeft te behoren tot een groep en indien men niet de indruk heeft zich daarin te verrijken

(thans verboden) bij de fabricage van lucifers te reglementeren en de vrouwen- en kinderarbeid te beperken.

De invloed van de I.A.O.

De Internationale Arbeidsorganisatie (I.A.O.) kwam tot stand in 1919, bij toepassing van artikel 13 van het verdrag van Versailles en had tot doel de sociale vooruitgang te dienen door het verbeteren van de arbeids- en levensomstandigheden in de wereld, de sociale rechtvaardigheid te garanderen en aan de regeringen de nodige technische hulp te verlenen (zie « Het Spoor » n° 9).

In het kader van de I.A.O. vergadert, elk jaar in juni, de Internationale Arbeidsconferentie die uit drie partijen bestaat (per natie zijn er twee afgevaardigden van de regering, een van de werknemers en een van de werkgevers). Met twee derde der stemmen arrasteert de vergadering ofwel overeenkomsten, die uitvoerbaar worden na bekrachtiging door de regering, ofwel aanbevelingen. Het geheel der overeenkomsten en aanbevelingen beoogt het vastleggen van een internationale arbeidswetgeving.

Dank zij de I.A.O. werden, in heel de wereld, tal van maatregelen getroffen die betrekking hebben op de « beroepsziekten ».

De laatste die in België als dusdanig werden erkend door het parastataal organisme « Voorzorgsfonds ten behoeve van de door Beroepsziekten getroffen », zijn de anthracosilicose van de mijnarbeiders, de aandoeningen veroorzaakt door fluor of fluorcomponenten, de acute huidziekten en de verzweringen der huidweefsels veroorzaakt door cement.

Het « Algemeen Reglement voor Arbeidsbescherming ».

Indien de ziekten te wijten aan de arbeid thans voldoende vlug opgespoord worden, in navolging van wat er gebeurt met de sociale ziekten zoals de tering, is dat te danken aan de geneesheren die een systematisch onderzoek instellen. Terzelfder tijd werd een meer rechtstreekse wijze van voorkoming ingevoerd : de toxicologische en soms de allergologische studie van elk nieuw produkt dat op de ene of de andere wijze zou kunnen verwant zijn aan wat wij tot nog toe op het stuk der ziekteverwekkende agens kennen.

In België werd heel dat gezondheidsprogramma uiteindelijk gecodificeerd in een zeer lijvige verzameling van opeenvolgende koninklijke besluiten, nl. « Algemeen Reglement voor Arbeidsbescherming » (1). In felte gaat het hier om een omvangrijke verzameling gegevens die

aanvankelijk nogal tegenstrijdig waren. Ze vormen een aanvulling van de vijf hoofdstukken, waarin ze werden opgenomen, hoofdstukken die werden goedgekeurd door twee koninklijke besluiten van 1946 en 1947. Sommige passages, vooral in de eerste drie hoofdstukken, zijn van groot belang voor de bedrijfsarts. Hij kan er, inderdaad, gegevens in vinden om de arbeider, zelfs tegen wil en dank, te beschermen, evenals om de werkgever te verplichten een minimum comfort en hygiëne in zijn industriële instellingen tot stand te brengen. Het merendeel van de andere gegevens is, daarentegen, bestemd voor de zogenaamde « veiligheidsingenieur » die nauw moet samenwerken met de arbeidsgeneesheer.

Wanneer men dat reglement vluchtig doorloopt, zal men heel wat veelzeggende titels aantreffen :

- Bescherming van het publiek door het regime van de als gevaarlijk, ongezond of hinderlijk gerangschikte inrichtingen ;
- Hygiëne der werkplaatsen (salubriteit en zindelijkheid van arbeiders en lokalen ; sanitaire installaties, enz.) ;
- Veiligheid der arbeiders (beveiliging tegen het vallen, voorzorgsmaatregelen tegen brandgevaar, tegen ontsnapping van schadelijke gassen, enz.) ;
- Gezondheid der arbeiders (gezondheidscontrole, medisch onderzoek bij aanwerving, voogdij der jongelui, individuele beschermingsmiddelen, enz.).

Een ingewikkelde en kiese taak.

Bij de taak tot voorkoming en opsporing van de beroepsziekten, voegde zich achteraf de controle op de afwezigheid : de wet op het gewaarborgde weekloon bestrijdt eveneens het absenteïsme, niet alleen wanneer dit, omdat het ongewettigd is, een nadeel meebrengt voor de gemeenschap, maar eveneens wanneer het een teken is van een gebrekkige aanpassing. De selectieve- en controletaak van de geneesheer die, bij de aanvang, repressief zou kunnen schijnen, is in felte nodig voor het jukste evenwicht onder de werkgroepen, die men liefst zo homogeen mogelijk zou willen.

Ook de studie van de posten, gereserveerd voor de fysisch en geestelijk gehandicapten, de semi-validen, de bejaarde personen, de vrouwen en de jongelieden, behoort tot de bevoegdheid van de bedrijfsarts en hij moet die studie zo leiden dat hij telkens de best mogelijke beroepsherklassering kan voorstellen voor elk slachtoffer van een chronische ziekte of van een ongeval met belangrijke gevolgen.

In zijn streven om de mens naar best vermogen één te maken met zijn werk, stelt de geneesheer eveneens belang in de ergonomie die de aanpassing beoogt van de mens aan het werkmilieu door de optimale functionele inrichting of schik-

king van de machines, de werkzetsels, de seinen, de kleuren, enz.

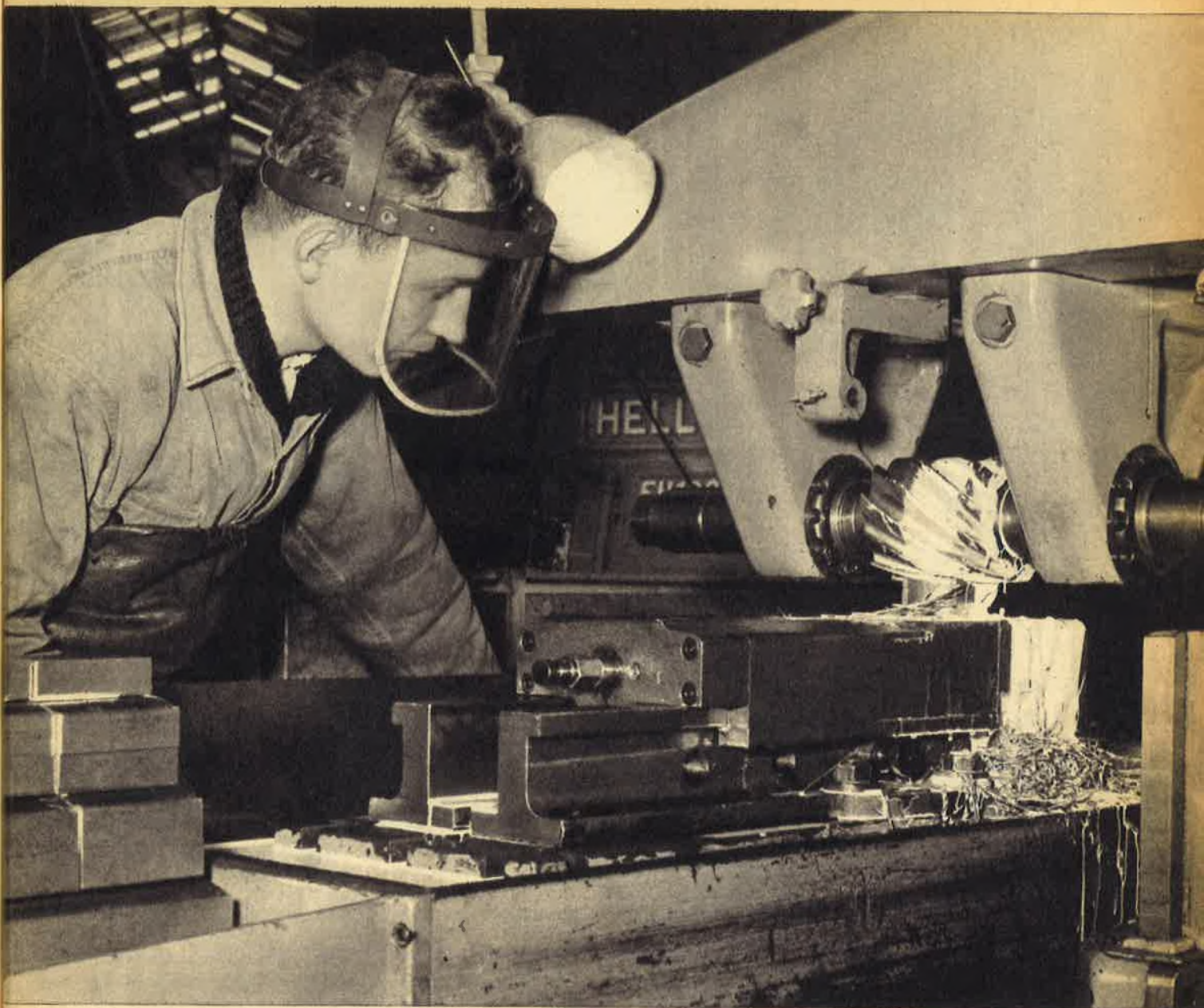
Opdat het werk minder vermoeiend zou zijn, is het tevens nodig dat ook de geneesheer, wanneer hij zulks kan, waakt over de goede geestelijke aanpassing der arbeiders. Het is, inderdaad, van het allergrootste belang dat het werk de waarde van het menselijk wezen verhoogt, want men kan geen medewerker zijn indien men niet het gevoel heeft te behoren tot een groep en indien men niet de indruk heeft zich daarin te verrijken.

Daar het beroep een van de schaarsse gelegenheden is voor de mens om zijn bestaan te waarborgen en dat beroep slechts zelden in volledige vrijheid door de arbeiders wordt gekozen, moet men er zorg voor dragen de moderne arbeid te laten verrichten in een volkomen ongekunstelde en menselijke sfeer, vooral wanneer het nieuw aangekomenen betreft. Nu zal men moeten erkennen dat de fysionomie van de arbeid aanzienlijk veranderde sedert de ontdekking van nieuwe energiebronnen en van de automatisering, wat belangrijke gevolgen met zich bracht, waaraan al de arbeiders zich niet altijd hebben kunnen aanpassen :

- De vermindering van de ambachtelijke arbeid waarbij het werktuig en de grondstof de voorrang hadden op de vaktaal en de technische kennis ;
- De toeneming van het aantal woningen nabij grote stadscentrums ;
- De omwerking der taken volgens het begrip van « verdeling van de arbeid » en zijn ten top gedreven specialisatie die, door de concentratie van de inspanning op een zeer beperkt gebied, de arbeid ongetwijfeld eenvoudiger maakt, het rendement ervan verhoogt, maar die eveneens tot een anelle vermindering van de uitdrukkingsmiddelen leidt. Men verhoogt zijn waarde slechts in de mate waarin men leert en in de mate waarin men zich kan versperoonlijken ;
- De vermindering van de arbeidsduur met als uitvloeisel de toeneming van zijn intensiteit en, derhalve, van de vermoeidheid.

De studie van de aanpassing van de mens aan de groep brengt met zich dat de geneesheer tevens een knap psycholoog moet zijn of een beroep moet doen op specialisten. Wat al factoren dienen er in overweging te worden genomen ! De duur van het werk, de duur van de operationele kringloop, de verdeling der uren, de duur der rustpozen, de werkrooster, het al dan niet gewend zijn aan de afwisseling van de 3 X 8 uur, de duur van het traject naar en van het werk, de anciënniteit, enz., zoveel elementen kunnen de gedragingen van de arbeiders beïnvloeden ! Er dienen heel wat zaken te worden onderzocht om de normale vermoeidheid te onderscheiden van de pathologische vermoeidheid die zonder enig

(1) De voor de N.M.B.S. bewerkte uitgave heet : « Algemeen Reglement voor de Veiligheid en de Hygiëne van het Werk ».



**Men verhoogt zijn waarde slechts in de mate waarin men leert
en in de mate waarin men zich kan verpersoonlijken.**

wel bepaald verband met de eigenlijke taak optreedt.

Het werk kan eveneens ziekteverwekkend zijn wegens redenen waarmee het absoluut geen verband houdt. Hoe lastiger een werk is, hoe groter daartegenover de behoefte wordt aan een goede huiselijke sfeer om zich aan dat werk te kunnen aanpassen.

Het uitoefenen van het gezag, ten slotte, dat zeker geen lichte taak is ter wille van de verantwoordelijkheid die het vergt, verwekt bij sommigen vaak de zogenaamde « leidersziekte » of aandoeningen van hart en bloedvaten en van maag en twaalfvingerige darm. Die ziekten treffen vooral hen die er wel trek in

hadden te bevelen doch de bekwaamheid daartoe misten omdat het hun mangelde aan sterke zenuwen of aan een intellectuele vorming.

Dat is dus nog een ander aspect van de arbeidsgeneeskunde waarvan, zoals men ziet, het navorsingsgebied zeer uitgestrekt is.

De bedrijfsarts moet, ten slotte, zo veel mogelijk omgang hebben met de ingenieur en de andere leden van de kaders, door o.a. het geregeld bijwonen der vergaderingen van de comité's voor veiligheid en hygiëne.

Zijn taak, die hij slechts kan vervullen met de medewerking van allen die voor de goede werking van de onder-

neming aansprakelijk zijn en met die van de bevoegde afgevaardigden van het personeel, werd bepaald door aanbeveling 112 van de I.A.O., waarvan ik bij wijze van besluit, de drie voornaamste punten citeer :

1. De arbeider beschermen tegen elk letsel, hoe gering het ook weze, dat door zijn werk aan zijn gezondheid zou kunnen worden berokkend ;
2. Bijdragen tot de fysieke en psychische aanpassing van de arbeider en ze in de hand werken ;
3. Zijn lichamelijk en geestelijk welzijn bewerken en het op een zo hoog mogelijk niveau handhaven.

N. NORDVIK,