

Beste directie, beste interne preventieadviseur,

Betreft: wijziging risicoanalyse preventieve verwijdering wegens arbeidsrisico tijdens de *lactatieperiode* (borstvoedingsperiode)

Verwijzend naar

- het wetenschappelijk advies vanuit de Werkgroep Wetenschappelijk Advies van de Vlaamse Vereniging voor Arbeidsgeneeskunde en Co-prev (sectororganisatie Externe Diensten Preventie en Bescherming op het Werk)
- en bijgevolg de gewijzigde omzendbrief (<http://data-onderwijs.vlaanderen.be/edulex/>) inzake "bedreiging door een beroepsziekte tijdens zwangerschap en moederschapsbescherming PERS/2002/21"

zal er **vanaf 01/09/2016** geen preventieve verwijdering tijdens de lactatieperiode meer kunnen gebeuren op basis van het biologisch risico CMV (CytoMegaalVirus). De enige uitzondering hierop is indien de baby een extreem laag geboortegewicht heeft (ernstige prematuriteit – minder dan 34 weken en/of < 2 kg).

Praktisch betekent dit dat er geen preventieve verwijdering door de arbeidsgeneesheer meer zal gedaan worden bij kinderverzorgsters, kleuteronderwijzeressen of ander personeel in contact met kleuters tijdens de borstvoedingsperiode. Dit staat los van de blijvende mogelijkheid om ouderschapsverlof of borstvoedingspauzes op te vragen.

Voor welke beroepscategorieën en om welke reden kan er wel nog een preventieve verwijdering tijdens de borstvoedingsperiode aangevraagd worden?

- A/ Personeel (niet limitatief maar volgens risicoanalyse: leerkrachten lichamelijke opvoeding, kleuteronderwijzeressen, kinderverzorgsters en schoonmaakpersoneel; stagebegeleiding gezondheidsberoepen, begeleiders PMI, busbegeleiders,...)
dat zware lasten moet heffen tijdens de tiende week na de bevalling
(Risicoanalyse bij de aanvraag voegen)
Dit kan van toepassing zijn bij bijvoorbeeld leerkrachten lichamelijke opvoeding of bepaalde functies waar er kinderen dienen getild te worden en waarvoor geen aangepast werk mogelijk zou blijken. De aanvraag voor deze extra week (de tiende als het personeelslid thuis was in de periode tot zes weken of meer voor de verwachte bevallingsdatum) gebeurt volgens een procedure:
1/ het bevallen personeelslid meldt haar wens om de borstvoeding verder te zetten via een attest van een arts of van de verpleegkundige van Kind en Gezin
2/ de school vult (en ondertekent) een "verzoek om gezondheidstoezicht" in waarbij aangegeven wordt dat het een aanvraag om preventieve verwijdering om lactatieverlof gaat met de effectieve bevallingsdatum en de bevestiging dat het enkel over het risico heffen en tillen van zware lasten gaat en er geen aangepast werk mogelijk is voor deze week en stuurt het vervolgens naar de EDPBW MediWet
3/ de school vult het eerste deel van het document "tijdelijke verwijdering wegens moederschapsbescherming bij zwangerschap of lactatieperiode" in en stuurt dit naar EDPBW MediWet. De arbeidsgeneesheer zal vervolgens de gegevens nakijken en vervolledigen. Enkel in dit geval A/ zal er geen consultatie meer nodig zijn en het dossier na administratieve afwikkeling terug aan de school bezorgd worden.
- B/ Personeel (bvb stagebegeleiders opleidingen gezondheidsberoepen, zorgsituaties zoals PMI, BUSO,...)
dat blootstaat aan het risico hepatitis B, EN één van volgende situaties

1/er is nooit een vaccinatie tegen hepatitis B gebeurd voor het begin van de zwangerschap en heeft dus een negatieve antistoftiter

2/het zwangere personeelslid is een bewezen non-responder na minstens twee volledige vaccinatierreeksen

3/na een vroegere vaccinatie maar waarbij er een vermoeden is van geen (tijdelijke) immuunrespons: dit betekent dat er een negatieve anti-Hbs bepaling op een bloedanalyse van na het begin van de zwangerschap is en er in het verleden geen antistofbepaling bekend is waar de anti-HbS na een volledige vaccinatierreeks boven de 10 IU/ml is geweest.

In deze uitzonderlijke situatie is wel er een preventieve verwijdering nodig volgens de procedure (zoals in A/) maar (in tegenstelling tot de situatie A/) wel met een consultatie borstvoedingsaanvraag bij de arbeidsgeneesheer. In bevestigend geval is dan een preventieve verwijdering tot maximum vijf maand na de effectieve bevallingsdatum mogelijk.

- C/ Personeel in contact (op basis van de risicoanalyse) met kinderen of volwassenen besmet met HIV.

In deze uitzonderlijke situatie is er een preventieve verwijdering nodig volgens de procedure (zoals in A/) maar (in tegenstelling tot de situatie A/) wel met een consultatie borstvoedingsaanvraag bij de arbeidsgeneesheer. In bevestigend geval is dan een preventieve verwijdering tot maximum vijf maand na de effectieve bevallingsdatum mogelijk.

Kan u in overéénstemming met bovenstaande, uw risicoanalyses moederschapsbescherming aanpassen en ook het personeel informeren en dit ten laatste voor eind juni 2016.