

3 PREVENTIEF MEDISCH ONDERZOEK

Een Preventief Medisch Onderzoek (PMO) gericht op nachtwerk heeft als doel om te screenen of er werkenden zijn met negatieve effecten op de gezondheid, namelijk slaapproblemen of vermoeidheidsklachten, of een verhoogd risico op cardio-metabole aandoeningen (hart- en vaatziekten, Diabetes Mellitus type 2, cardio-metabool syndroom). Ook wordt gescreend op ervaren onveilige situaties of problemen vanwege andere arbeidsomstandigheden 's nachts. Waar nodig kunnen op basis van de screening interventies worden aangeboden. Daarnaast geeft het PMO inzicht in de gezondheidsrisico's van werken in de nacht en mogelijkheden voor preventie. Een PMO module Nachtwerk kan deel uitmaken van een breder PMO, als uit de RI&E blijkt dat er ook sprake is van andere risico's.

Vanwege de leesbaarheid wordt in de richtlijn gesproken over 'nachtwerk'. Hieronder vallen ook ochtend- en avonddiensten, die tot verstoring van het dag-nachtritme kunnen leiden.

3.1 WANNEER WORDT EEN PMO UITGEVOERD?

Het regelmatig aanbieden en uitvoeren van een PMO is voor de werkgever een verplichting vanuit de Arbowet. Volgens Europese wetgeving hebben alle werkenden die starten met nachtwerk recht op een PMO.

- ▶ Voer een PMO uit bij alle werkenden die voor het eerst nachtwerk gaan verrichten.
- ▶ Een PMO wordt bij voorkeur eens per vier jaar uitgevoerd voor de gehele populatie, en eens per twee jaar voor werkenden met een verhoogd risico op cardio-metabole aandoeningen.

3.2 INHOUD VAN HET PMO

- ▶ Identificeer werkenden die negatieve gezondheidseffecten ervaren van nachtwerk door middel van vragenlijstonderzoek.

De vragenlijst voor de PMO module nachtwerk is opgenomen als [bijlage 1](#). De vragenlijst wordt gebruikt voor het identificeren van werkenden:

- 1 met slaapproblemen of vermoeidheidsklachten
- 2 die onveilige situaties ervaren die te maken hebben met vermoeidheid of concentratieproblemen
- 3 die problemen ervaren vanwege andere arbeidsomstandigheden 's nachts dan overdag
- 4 met een verhoogd risico op cardio-metabole aandoeningen.

3.3 BEOORDELING VAN DE PMO RESULTATEN OP INDIVIDUEEL NIVEAU

► **Beoordeel de individuele scores van het vragenlijstonderzoek. Nodig op basis daarvan werkenden uit voor het spreekuur:**

- Werkenden die tenminste één vraag van de Bergen Shift Work Sleep Questionnaire beantwoorden met ‘meestal’ of ‘altijd’ worden uitgenodigd voor het spreekuur.
- Werkenden die onveilige situaties ervaren die te maken hebben met vermoeidheid of concentratieproblemen worden uitgenodigd voor het spreekuur.
- Werkenden die problemen ervaren omdat de arbeidsomstandigheden 's nachts anders zijn dan overdag worden uitgenodigd voor het spreekuur.
- Werkenden met (een verhoogd risico op) hart- en vaatziekten of diabetes mellitus worden uitgenodigd voor het spreekuur:
 - iedereen van 60 jaar of ouder
 - iedereen die rookt
 - iedereen met een BMI>28 ⁴
 - vrouwen met een buikomtrek van 88 cm of meer ⁵
 - mannen met een buikomtrek van 102 cm of meer ⁵
 - iedereen met een hart- of vaatziekte
 - iedereen met een vader, moeder, broer of zus die vóór het 65^e jaar een hart- en vaatziekte heeft gehad
 - iedereen met diabetes mellitus
 - iedereen met een vader, moeder, broer of zus met diabetes mellitus type 2.

Zie voor verdere diagnostiek en interventies op basis van de resultaten van de screening [Hoofdstuk 4 Individuele begeleiding en interventies](#).

3.4 BEOORDELING VAN DE PMO-RESULTATEN OP GROEPSNIVEAU

► **Analyseer de resultaten van de screening op groepsniveau en gebruik de uitkomsten voor de RI&E, en voor de keuze van interventies voor het Plan van Aanpak.**

⁴ Het afkappunt voor de 30% Nederlandse volwassenen met het hoogste BMI is afgerond 28. Dit is gekozen als criterium voor uitnodiging voor het spreekuur.

⁵ Dit is het afkappunt voor abdominale obesitas.