

**BEDRIJFSGEZONDHEIDSZORG
IN DE
VLEESWARENINDUSTRIE**

Eindrapportage van het onderzoek

Nederlands Instituut voor
Arbeidsomstandigheden NIA
bibliotheek-documentatie-informatie
De Boelelaan 30, Amsterdam-Buitenveldert

ISN-nr. 21524
plaats 51-312
datum

17 NOV. 1994

Nederlands Instituut voor Arbeidsomstandigheden NIA
Amsterdam, 28 september 1993

mw drs S.M. Nossent
drs H.J. Volkers
mw drs C. Meulenbeld

Inhoudsopgave

1	Inleiding	5
2	Opzet en uitvoering	7
3	Beantwoording onderzoeksvragen	9

1 *Inleiding*

In oktober 1992 heeft de Stichting Kwaliteit van de Arbeid voor de Vleeswarenindustrie (verder: de Stichting) het NIA opdracht gegeven een onderzoek te verrichten naar de bedrijfsgezondheidszorg in de vleeswarenindustrie. Aanleiding hiervoor vormde een sinds april 1991 in de bedrijfstak-CAO voor de vleeswarenindustrie opgenomen artikel dat de bedrijven verplicht zich aan te sluiten bij een bedrijfsgezondheidsdienst (BGD).

Doel van het onderzoek was het verkrijgen van inzicht in:

- de huidige stand van zaken bij de dienstverlening van BGD-en aan bedrijven in de vleeswarenindustrie, mede in het licht van de CAO-bepaling en de toekomstige Arbowet-wijzigingen;
- de mogelijkheden om de kwaliteit en de doelmatigheid van de bedrijfsgezondheidszorg in de vleeswarenindustrie te verbeteren.

De vragen die in dit onderzoek moesten worden beantwoord zijn:

- 1 Hoeveel en welke bedrijven uit de gehele sector zijn op dit moment aangesloten bij een BGD?
- 2 Welk dienstenpakket wordt geleverd, met speciale aandacht voor de mate waarin dit standaard, dan wel sectorspecifiek is en wat zijn de kosten per werknemer die door de BGD per dienstenpakket in rekening wordt gebracht?
- 3 Voldoet het dienstenpakket aan de CAO-afspraken en de toekomstige wettelijke bepalingen?
- 4 Hoe wordt de dienstverlening door de afnemers en aanbieders van de zorg ervaren en beoordeeld?
- 5 Waarom zijn bedrijven (nog) niet aangesloten bij een BGD?
- 6 Welke (verdere) ondersteuningsbehoeften en ideeën voor optimalisering van bedrijfsgezondheidszorg leven bij de niet aangesloten bedrijven, bij de aangesloten bedrijven en bij de BGD-en?

In deze eindrapportage worden de door het onderzoek verkregen antwoorden gepresenteerd. Dit gebeurt in hoofdstuk 3, na een beknopte beschrijving van de opzet en uitvoering van het onderzoek in hoofdstuk 2.

2 Opzet en uitvoering

Het onderzoek is gestart met een oriëntatiefase waarin relevante documenten en (onderzoeks)literatuur is doorgenomen en gesprekken zijn gevoerd met sleutelinformanten van de Stichting, het BGZ-veld en de bedrijven. Op grond van deze informatie en op basis van de kennis over de arbeidsomstandighedenproblematiek in de sector, die binnen het NIA reeds is opgebouwd, is een vragenlijst voor de bedrijven ontwikkeld.

In de tweede fase van het onderzoek is de vragenlijst uitgetest, bijgesteld, uitgezet onder alle 132 vleeswarenbedrijven en verwerkt. Vervolgens heeft een kwantitatieve en kwalitatieve analyse van de gegevens uit de responsgroep (50%) plaatsgevonden. Deze gegevens zijn aangeleverd door directeuren/eigenaren (44% van de respondenten), hoofden P&O (25%), bedrijfsleiders, administratief medewerkers (beide 9%), personeelsfunctionarissen en anderen (beide 6%). Wat betreft de herkomst van de gegevens naar bedrijfsgrootte, kunnen deze als representatief worden beschouwd. Wat betreft de weerspiegeling van de mening van alle bedrijfsgeledingen is dit niet zonder meer het geval, omdat die van de werknemers hierin mogelijk niet evenredig doorklinkt. Over fase 2 is reeds in april 1993 gerapporteerd.

Na de kwantitatieve tweede fase van het onderzoek betrof de derde fase het kwalitatieve onderzoeksdeel, waarbij representanten van de zorg-aanbieders (de BGD-en) en van de zorg-ontvangers (de bedrijven) zijn geïnterviewd. Selectie en samenstelling van deze onderzoekspopulatie heeft plaatsgevonden op basis van de gegevens uit de enquête en door overleg met het Stichtingsbestuur inzake selectie-criteria.

Aldus is voor een nader interview een selectie gemaakt van zes bedrijven uit de responsgroep en van zes BGD-en die door de bedrijven in de enquête werden genoemd. In totaal zijn 18 interviews gehouden met bedrijfsinformanten, waarvan 4 met de directie, 6 met stafmedewerkers (hoofd P&O, veiligheidkundige), 2 met vertegenwoordigers van het middenkader, 4 met de OR/VGW-leden en 2 met werknemers. Deze bedrijfsinformanten waren werkzaam bij vier reeds bij een BGD aangesloten bedrijven en twee (nog) niet aangesloten bedrijven. De interviews met de BGD betroffen in totaal 10 informanten: 6 bedrijfsartsen, 2 bedrijfsverpleegkundigen, 1 arbeidshygiënist en 1 veiligheidkundige. De gegevens uit de interviews mogen niet als representatief worden beschouwd, maar dienen ter nadere inkleuring van de gegevens uit de enquête.

Over de derde fase is in juli 1993 verslag gedaan.

Vervolgens is in eerste aanzet een plan van aanpak opgesteld op basis van de onderzoeksresultaten. Deze is in juli 1993 in concept met het Stichtingsbestuur besproken. Een tweede bespreking in augustus 1993 leidde tot het definitieve plan van aanpak, welke de Stichting als leidraad heeft genomen voor haar vervolgactiviteiten.

3 Beantwoording onderzoeksvragen

Op basis van de enquête en de interviews kunnen per onderzoeksvraag de volgende antwoorden worden gegeven:

1 Hoeveel en welke bedrijven uit de gehele sector zijn op dit moment aangesloten bij een BGD?

Het CAO-artikel dat aansluiting bij een BGD voorschrijft wordt slechts door een minderheid (40%) van de bedrijven uit de responsgroep toegepast.

Naar grootteklasse verschilt het percentage aangesloten bedrijven sterk. Van de 35 bedrijven met minder dan 35 werknemers is slechts één aangesloten bij een BGD. Van de 20 bedrijven met meer dan 100 werknemers is slechts één bedrijf niet aangesloten. Alle bedrijven met meer dan 500 werknemers zijn aangesloten, zij zijn dit dan ook reeds langer wettelijk verplicht.

Omgerekend naar de gehele sector betekent dit dat zeker 20% van de bedrijven is aangesloten bij een BGD. Zeker 30% is dit (nog) niet en 5% zegt aansluiting te overwegen of hiermee bezig te zijn. Van de overige 50% van de bedrijven in de sector is niet bekend of zij bij een BGD zijn aangesloten (deze bedrijven hebben de vragenlijst niet geretourneerd). De CAO-bepaling wordt met andere woorden nog lang niet in de gehele sector opgevolgd.

Meer dan 60% van de bedrijven uit de responsgroep is bereid en acht zich in staat arboverbeteringen te financieren, nog eens 32% is wel bereid maar verklaart daartoe niet in staat te zijn.

Het gemiddelde ziekteverzuim van 27 respondenten die dit cijfer verstrekten was 7,64%. Volgens opgave van het GUO bedroeg het gemiddelde ziekteverzuim in de vleeswarenssector in 1992 10,4%.

Grofweg kunnen de aangesloten bedrijven als volgt worden getypeerd:

- bijna alle hebben meer dan 35 werknemers;
- de meest genoemde hoofdafdelingen zijn: worstmakerij, uitbeen, vleesbewerking en bliklijn;
- bijna 90% is bekend met het CAO-artikel;
- van de zes arbovoorzieningen: OR met VGW-commissie, OR zonder VGW-commissie, arbojaarplan, arbojaarverslag, arbowerkgroep en arbofunctionarissen zijn gemiddeld bijna drie aanwezig;
- 65% is zich aan het voorbereiden op aanstaande Arbowetwijzigingen betreffende bedrijfsgezondheidszorg/deskundige diensten;

- 85% ervaart knelpunten op het gebied 'arbeidsinhoud';
- 92% ervaart knelpunten op het gebied 'arbeidsomstandigheden';
- 58% ervaart knelpunten op het gebied 'arbeidsvoorwaarden';
- 8% ervaart knelpunten op het gebied 'arbeidsverhoudingen';

2 Welk dienstenpakket wordt geleverd, met speciale aandacht voor de mate waarin dit standaard, dan wel sectorspecifiek is en wat zijn de kosten per werknemer die door de BGD per dienstenpakket in rekening wordt gebracht?

Het dienstenpakket van de BGD bestaat bij de aangesloten bedrijven uit gemiddeld ongeveer negen van de twaalf in de vragenlijst specifiek benoemde BGD-activiteiten. Aan tweederde tot driekwart van de aangesloten bedrijven leveren de BGD-en keuringen, spreekuur, werkplekbezoek, arbo-onderzoek/advies en verzuimbegeleiding. De helft tot tweederde ontvangt arbo-beleidsadvisering, groepsgewijze voorlichting, deelname aan het bedrijfsarbo-overleg, BGD-jaarverslag ten behoeve van de OR en EHBO. Bij de grotere bedrijven (meer dan 100 werknemers) worden in de meeste gevallen (vrijwel) alle genoemde BGD-activiteiten uitgevoerd.

Met betrekking tot het sectorspecifieke karakter van het dienstenpakket blijkt 62% van de bedrijven (zeer) tevreden te zijn over de aandacht voor en de kennis van specifieke problemen in de vleeswarenssector. Bijna 12% is ontevreden op dit punt.

Van 23 bedrijven (88%) zijn de kosten van aansluiting bekend. Per bedrijf bedragen deze gemiddeld zo'n 150 gulden per werknemer per jaar. Er zijn echter grote verschillen: drie bedrijven zeggen tussen de 35 en 40 gulden te betalen, vijftien bedrijven betalen 120 tot 158 gulden en vijf bedrijven betalen tussen de 165 en 180 gulden per werknemer per jaar.

3 Voldoet het dienstenpakket aan de CAO-afspraken en de toekomstige wettelijke bepalingen?

Het CAO-artikel over BGZ luidt: "De werkgever is verplicht adequate bedrijfsgezondheidszorg te realiseren waaronder wordt verstaan een op de onderneming toegesneden pakket van taken en voorzieningen, zoals bedoeld in artikel 18 lid 3 van de Arbowet";

Naar 12 van de 22 in het Arbowetsartikel specifiek benoemde taken, is in de enquête expliciet gevraagd. De overige 10 taken vallen in een aantal gevallen impliciet onder de 12 activiteit-omschrijvingen in de enquête. Op basis van de antwoorden uit de enquête kan in zijn algemeenheid geconcludeerd worden dat 30% van de aangesloten bedrijven zeker iets meer dan de helft van de in de Arbowet voorgeschreven BGZ-taken geleverd krijgt. Alle aangesloten bedrijven gezamenlijk nemen gemiddeld in ieder geval ongeveer 40% van de

wettelijk (en dus in de CAO) voorgeschreven activiteiten bij een BGD af. Elke van de 12 in de enquête opgenomen BGD-activiteit wordt aan 50 - 77% van de aangesloten bedrijven geleverd (zie ook onder vraag 2). De algehele conclusie luidt dan ook dat zeker nog niet bij alle aangesloten vleeswarenbedrijven het geleverde BGD-dienstenpakket aan de CAO-afspraken voldoet.

In de toekomstige wettelijke bepalingen ten aanzien van BGZ en deskundige diensten (die voor de sector naar verwachting in 1996 gaan gelden) is opgenomen dat alle bedrijven zich door een gecertificeerde arbodienst minimaal moeten laten ondersteunen ten aanzien van:

- risico-inventarisatie en -evaluatie;
- verzuimbegeleiding (eerste 3/6 weken)¹;
- arbeidsgezondheidskundig onderzoek;
- spreekuur.

Met betrekking tot de **risico-inventarisatie** maken werkplekbezoek en/of onderzoek/advies met betrekking tot arbeidsomstandigheden bij 19 bedrijven (73%) deel uit van dienstenpakket van de BGD.

Verzuimbegeleiding is ook onderdeel van het BGD-takenpakket in 19 bedrijven.

In 22 bedrijven (85%) houdt de BGD zich bezig met één of andere vorm van **arbeidsgezondheidskundig onderzoek**, en voor 19 bedrijven (73%) houden BGD-en **spreekuur**.

Bovenstaande betekent dat het huidige BGD-dienstenpakket bij de meerderheid van de aangesloten bedrijven reeds in grote lijnen voldoet aan de toekomstige wettelijke minimumverplichtingen.

Uit de interviews is gebleken dat de ondervraagde BGD-en alle van mening zijn dat het dienstenpakket op de belangrijkste punten voldoet aan de toekomstige wettelijke (minimum) bepalingen en/of moeiteloos daartoe kan worden uitgebreid. Alle BGD-en menen daarvoor voldoende kennis in huis te hebben. Wel worden vraagtekens gezet bij de mogelijkheden goede BGZ te realiseren voor (zeer) kleine ondernemingen. Anderzijds worden de wettelijke verplichtingen ook gezien als een mogelijkheid om BGZ uit te breiden naar deze kleinere bedrijven.

In verband met de toekomstige wettelijke bepalingen is de ervaring van één bedrijf van belang dat bedrijfsgezondheids- en verzekeringsgeneeskundige taken binnen één BGD goed te combineren zijn.

¹ De recente besprekingen van de Wet Terugdringing Ziekteverzuim in de Eerste en Tweede Kamer duiden er op dat dit waarschijnlijk zal veranderen in de eerste 2/6 weken.

4 Hoe wordt de dienstverlening door de afnemers en aanbieders van de zorg ervaren en beoordeeld?

Op grond van de enquête kan slechts het oordeel van de afnemers van de zorg worden geschetst. Van de aangesloten bedrijven is 15% in het algemeen zeer tevreden, 62% is tevreden en 8% is ontevreden. Eén bedrijf heeft geen mening en van vier bedrijven is de beoordeling onbekend. Geen enkel bedrijf is bijzonder ontevreden over de kwaliteit en effectiviteit van de BGD-activiteiten in het algemeen. Specifieker gesteld, krijgen aanstellings- en periodieke keuringen, spreekuren en begeleiding van langdurig verzuim/reïntegratie het vaakst de waardering 'goed' en zijn 90% van de bedrijven (zeer) tevreden over de bereikbaarheid en het nakomen van afspraken. De minste waardering is er voor de begeleiding van kort verzuim en groepsgewijze voorlichting (20% van de bedrijven), voor de prijs/kwaliteitverhouding (25% van de bedrijven) en voor de bruikbaarheid van de adviezen, de doorlooptijden en de sectorspecifieke deskundigheid van de BGD (15% van de bedrijven).

Het over het algemeen positieve oordeel blijkt tevens uit de wensen ten aanzien van de gewenste BGD-activiteiten voor de toekomst. Voor alle activiteiten geldt dat vele malen meer bedrijven een grotere of gelijke inspanning van de BGD wensen dan er bedrijven zijn die minder BGD-inspanning wensen.

De overgrote meerderheid van de dertien geïnterviewde afnemers van zorg is (zeer) tevreden over de dienstverlening van BGD-en. Als oorzaak voor tevredenheid is meer dan eens genoemd de "betrokkenheid en deskundigheid van de BGD en de mate van wederzijds vertrouwen". Afnemers van zorg wijzen er hierbij op dat een goed oordeel pas kan worden gevormd wanneer enige tijd ervaring met de dienstverlening is opgedaan. In één onderneming is met name de directeur ontevreden over de dienstverlening. Hij is teleurgesteld over de vaagheid van adviezen en de onduidelijkheid van uitspraken door de BGD. Het hoofd PZ van dit bedrijf denkt dat de BGD meer tijd moet worden gegund. Een OR-lid constateert weerzin bij de bedrijfsleiding om geld uit te geven ten behoeve van arbo-verbeteringen.

Afnemers van zorg vinden de vertrouwenspositie van BGD-en ten opzichte van werkgever en werknemers zeer belangrijk. Zij menen dat de BGD zich (daartoe) vaak op de werkvloer moet laten zien. Behalve werkgevers zijn er ook werknemers(vertegenwoordigers) die verzuimcontrole door de BGD wenselijk achten.

Werknemers achten bij BGZ vooral van belang: individuele zorgverlening (gezondheidsbewaking) en gerichte aandacht voor (problemen in) werkomstandigheden.

Hoewel de mening (tevredenheid) van de diverse geledingen in de bedrijven soms uiteen loopt worden veel punten van "ontevredenheid of twijfel" cq. "verbeteringswensen" door alle partijen gezamenlijk naar voren gebracht. Hierbij komt een vrij eenduidig beeld naar voren zodat een plan van aanpak kan worden opgezet waarmee de gehele sector haar voordeel kan doen.

Alle aanbieders van zorg (de zes BGD-en) tonen zich tijdens de interviews grotendeels tevreden over de dienstverlening die zij aan de bedrijven bieden. Dit betekent niet dat de

dienstverlening in alle gevallen als optimaal wordt gezien. Goede voorlichting over de taken, positie en mogelijkheden van BGD-en wordt noodzakelijk geacht.

Terwijl bedrijven van mening zijn dat BGD-en deskundiger moeten worden, zijn de aanbieders van zorg dit maar ten dele met hen eens. De arboproblemen in de vleeswarenin-dustrie worden door hen niet of nauwelijks sectorspecifiek genoemd. BGD-en wensen wel deskundiger te worden op het gebied van arbo-oplossingen.

Als belemmering voor de totstandkoming van goede BGZ wordt een enkele keer ook de "bedrijfscultuur" van sommige ondernemingen genoemd: "Managers willen op korte termijn (financiële) resultaten zien en BGZ kan dit niet bieden".

BGD-en zeggen te ervaren dat er een positief verband is tussen de duur van de aansluiting en de mate van tevredenheid van de contractpartners.

Volgens de BGD-en die sectorgewijs werken heeft deze werkwijze voordelen ten opzichte van een regiogebonden aanpak. De BGD die regiogebonden werkt ziet juist hierin weer voordelen.

Bij BGD-en heerst, zoals eerder gesteld, enige zorg omtrent de mogelijkheid goede BGZ te leveren aan kleine bedrijven.

5 Waarom zijn bedrijven (nog) niet aangesloten bij een BGD?

In de enquête zijn voor niet-aansluiting bij een Bedrijfsgezondheidsdienst verschillende redenen gegeven. De meest genoemde zijn: "Het bedrijf is te klein" en "de verplichting tot aansluiting is niet bekend". Ook wordt het ontbreken van arboproblemen en het hebben van een laag ziekteverzuim als reden aangevoerd. Een klein aantal bedrijven overweegt wel aansluiting bij een BGD.

Van de twee geïnterviewde bedrijven die (nog) niet bij een BGD zijn aangesloten verklaarde één directeur tijdens het interview dat hij vanwege de geringe omvang van zijn bedrijf en het ontbreken van problemen aansluiting niet nuttig acht. De geïnterviewde werknemer van dit bedrijf deelde deze mening. De directeur van het andere niet-aangesloten bedrijf heeft grote scepsis over het nut van aansluiting (financiële baten ten opzichte van de lasten). Dat aansluiting in dit bedrijf binnenkort toch tot stand zal komen wordt veroorzaakt door vier factoren: de CAO-verplichting, aandrang van het hoofd P&O, aandrang door de OR en het stijgende ziekteverzuim in het bedrijf.

6 Welke (verdere) ondersteuningsbehoeften en ideeën voor optimalisering van bedrijfsgezondheidszorg leven bij de niet aangesloten bedrijven, bij de aangesloten bedrijven en bij de BGD-en.

Niet-aangesloten bedrijven

Uit de enquête bleek dat de wensen van de niet aangesloten bedrijven ten aanzien van BGD-activiteiten voornamelijk (aanstellings-)keuringen, begeleiding van kort en lang verzuim/re-integratie en ziekencontrole in de eerste 3/6 weken betreffen.

Duidelijk minder belangstelling is er voor activiteiten gericht op verbetering van arbeidsomstandigheden. De bedrijven zien deze laatste activiteiten dan het liefst gericht op de bestrijding van plaatsgebonden arbeid, eentonig werk, lawaai, vocht en problemen die samenhangen met hoge/lage temperatuur.

Van de niet-aangesloten bedrijven vindt 53% dat zij zelf kunnen bijdragen aan de realisatie van betere BGZ in hun bedrijf. Het meest genoemd is hierbij de uitwisseling van arbokennis en -ervaringen met anderen. Zo'n 40% vindt dat de BGD-en mogelijkheden hebben om een betere BGZ te realiseren. Ook zij dienen kennis en ervaringen over vleeswarenbedrijven uit te wisselen.

Relatief het grootste aantal niet-aangesloten bedrijven (58%) ziet een rol voor de Stichting. De bijdrage van de Stichting moet dan vooral bestaan uit het (laten) ontwikkelen van een databank betreffende arboproblemen en -oplossingen, het verspreiden van informatie en ervaringen, het verstrekken van adviezen over en het (laten) doen van onderzoek naar arbovriendelijke machines, hulpmiddelen, persoonlijke beschermingsmiddelen e.d.

Aangesloten bedrijven

De aangesloten bedrijven gaven in de enquête te kennen in de toekomst vooral meer van de volgende BGD-activiteiten te wensen: begeleiding kort en langdurig ziekteverzuim/reïntegratie, ziekencontrole, groepsgewijze voorlichting met betrekking tot arbeid en gezondheid en werkplekbezoek.

Van deze bedrijven vindt 70% dat zij zelf kunnen bijdragen aan de realisatie van betere BGZ. Het meest genoemd is hierbij het uitwisselen van arbokennis en -ervaringen met anderen en de verbetering van het eigen arbobeleid.

65% vindt dat de BGD-en mogelijkheden hebben om een betere BGZ te realiseren. Zij moeten vooral meer samenwerken ten aanzien van de arboproblemen in de vleeswarenbedrijven.

Relatief het grootste aantal aangesloten bedrijven (73%) ziet een rol voor de Stichting. Net als de niet-aangesloten bedrijven vinden ook zij dat de bijdrage van de Stichting vooral moet bestaan uit het (laten) ontwikkelen van een databank betreffende arboproblemen en -oplossingen, het verspreiden van informatie en ervaringen, het verstrekken van adviezen over en het (laten) doen van onderzoek naar arbovriendelijke machines, hulpmiddelen, persoonlijke beschermingsmiddelen e.d.

Aangesloten en niet-aangesloten bedrijven gezamenlijk

Nadere CAO-afspraken ten aanzien van BGZ en het toewerken naar een standaardpakket van BGZ voor vleeswarenbedrijven wordt door slechts enkele aangesloten en niet-aangesloten bedrijven gezien als een mogelijkheid van de Stichting om een betere BGZ te realiseren.

In de interviews bleken sommige bedrijven (en ook BGD-en) van mening te zijn dat bij de start van BGZ begonnen moet worden met een overzichtelijk deelpakket (dit geldt met name voor de kleine bedrijven). Hiermee kunnen concrete opbrengsten duidelijk worden en kan de waarde van BGZ worden bewezen.

Wat sterk naar voren komt (bij zowel bedrijven als BGD-en) is de wens tot uitwisseling van kennis en ervaringen tussen bedrijven onderling, tussen BGD-en onderling en tussen bedrijven en BGD-en. Als mogelijke middelen hiervoor worden genoemd: themadagen, Nieuwsbrief en een databank met oplossingen voor arboproblemen.

Bedrijven zeggen dat voor het slagen van BGZ het van belang is dat bedrijven arbobeleid serieus nemen en dit zelf goed en actief ter hand nemen.

BGD-en

De volgende acties voor verbetering zijn door de zes geïnterviewde BGD-en gesuggereerd:

- 1 Zorg door middel van voorlichting dat de taken, positie en mogelijkheden van de BGD duidelijk zijn. Maak duidelijk dat een goede bedrijfsgezondheidszorg tijd kost en wederzijdse inspanning vergt. Dit voorkomt onjuiste verwachtingen.
- 2 Maak als BGD duidelijk wat je wel en niet voor een klant kunt betekenen en laat (zeker wanneer het contract van recente datum is) door middel van concrete projecten zien dat je als BGD iets kunt betekenen voor zowel werkgever als werknemers.
- 3 BGD-en moeten de mogelijkheid krijgen en/of scheppen om kennis en ervaringen over vleeswarenbedrijven uit te wisselen. Hierdoor zal de samenwerking tussen BGD-en ten aanzien van de arboproblemen en -oplossingen in de vleeswarenssector groeien.

Concreet betekent dit de organisatie van (jaarlijkse) bijeenkomsten van degenen die werkzaam zijn in de sector en/of de oprichting van een periodiek/nieuwsbrief. Twee BGD-en verklaarden dat op dergelijke bijeenkomsten niet alleen bedrijfsartsen moeten verschijnen. De aanwezigheid van ander BGD-personeel en vertegenwoordigers van bedrijven en werknemers moet de bijeenkomst een groot draagvlak geven opdat het niet bij één of twee keer blijft.

Bij de voorgestelde acties zien de geïnterviewde zorgaanbieders behalve voor hen zelf ook een rol voor de Stichting. Sommigen zien ook een rol voor de Federatie van Arbo- en Bedrijfsgezondheidsdiensten.

De Stichting zou, volgens een enkele geïnterviewde, in samenwerking met de Federatie de voorgestelde bijeenkomsten en/of nieuwsbrief moeten organiseren. BGD-en moeten bij deze bijeenkomst een goede inbreng hebben. Twee bedrijfsartsen verklaarden zich onmiddellijk bereid om bij een meeting op te treden.

In de voorlichting over taken, positie en mogelijkheden van bedrijfsgezondheidszorg zou de Stichting ook een (coördinerende) rol kunnen spelen. Op dit punt steken de ondervraagde BGD-en ook de hand in eigen boezem en zijn zij van mening dat zij tot nu toe te weinig aandacht aan dit punt hebben besteed. De verwachting van de informanten is dat, met de dreiging van toenemende concurrentie op de BGZ-markt de BGD-en in de toekomst meer aan "wervende voorlichting" zullen gaan doen en meer bij zichzelf te rade zullen gaan om ook de kleinere bedrijven een goede bedrijfsgezondheidszorg te gaan bieden.