

OVERDENKINGEN OVER DE TOEKOMST VAN DE ARBEID IV

Dr J. JONGH
Coördinator CARGO-TNO
te Utrecht

De technici hebben ons uitgedaagd, als zij stellen, dat zij de bedrijfsarts nodig hebben bij de ontwikkeling en de structurering van de arbeid, maar dat zij maar al te vaak hebben ervaren, dat hij daarvoor niet klaar is. Moeten wij deze beschuldiging van de hand wijzen of moeten wij eerlijk toegeven, dat zij hierin wel (een beetje?) gelijk hebben. Wij moeten gelukkig zijn met deze uitdaging, omdat hierin voor de bedrijfsarts een kans ligt.

Het valt niet te ontkennen, dat bijv. de ergonomie nog betrekkelijk weinig aan bod komt in de bedrijfsgeneeskundige praktijk. Altijd weer begint de arts met de mens, maar dat is hem ook zeven jaar (of meer) met de paplepel ingegoten en dat is nog versterkt als hij huisarts geweest is. Daarom is het ook maar de vraag of wij in het algemeen zo gelukkig moeten zijn met bedrijfsartsen, die gepractiseerd hebben. Is het juist dat er bedrijven zijn, die dit zelfs als voorwaarde stellen bij de sollicitaties, alsof hiermee de hoogste wijsheid is verkregen?

Zou het niet zo zijn, dat ons aanzien in het bedrijf aanzienlijk zou stijgen als wij wel een passend antwoord zouden kunnen geven op die vragen,

* Zie ook T. soc. Geneesk. 45 (1967) 171, 199 en 293

Vervolg van pag. 351

zijn, dat alle aspecten vanuit een gelijksoortig denkraam onderzoekt. Hoe zal men anders tot een integrale reactie (F_i), en tot een integrale eis (S_i) kunnen komen? Het is a priori onmogelijk rode peren, rotte peren en mulperen onder één noemer te brengen.

Bovendien is een consequent volgehouden systematische benadering nodig om af te „checken” dat alle deelaspecten in grove structurering de nodige aandacht ontvangen hebben (vergelijk het idee van de Ergonomic Check List, 1964). Hierdoor wordt gewaarborgd dat verschillende onderzoekers althans steeds al deze aspecten — voor zover bekend en kenbaar — bekeken hebben. Of ze hierbij vergelijkbare operationele criteria en onderzoeksmethoden gevolgd hebben, is een uitermate belangrijke zaak, waaraan echter hier voorbij gegaan wordt. Dit is veel meer een kwestie

die bij de moderne structurering van de arbeid worden gesteld? En zouden wij hiermede geen prachtige kansen krijgen om de arbeidsomstandigheden wat men wel noemt optimaal te maken?

Het woord optimaal schrijf ik overigens altijd met een zekere aarzeling neer, omdat de dagelijkse praktijk zo vaak een compromis vraagt. Het zou misschien juist zijn, als men zou spreken in deze situatie van de „best haalbare” omstandigheden. Juist de bedrijfsarts wordt zo vaak geconfronteerd met de problemen van, wat men noemt, de beschikbare middelen. In die omstandigheden is een compromis altijd noodzakelijk. Het zou niet gek zijn, als wij eens het initiatief zouden nemen over dit vraagstuk te beraden.

Helaas houdt men zich in de kringen der geneeskunde hiermede nauwelijks bezig. Het gaat hierbij om belangrijke problemen. Voor de bedrijfsarts gaat het om de vraag, wat hij moet eisen en in hoeverre hij genoeg kan nemen met een compromis. Voor de geneeskunde in zijn totaliteit gaat het om de vraag welke eisen de geneeskunde moet stellen om de mens „optimaal” te laten leven. Dat daarbij de geneeskundige maatregelen en mogelijkheden zo efficiënt mogelijk worden benut is een *conditio sine qua non*, waarmee men zich, naar het schijnt, nauwelijks **bezighoudt**.

van praktische uitvoering, dan van theoretische opzet.

Zoals reeds meerdere malen betoogd werd, is het gegeven schema in principe toepasbaar voor problematiek op micro-, meso- en macro-niveau. Zowel behandelend arts, bedrijfs- en schoolarts als volksgezondheidsarts kunnen van deze benadering gebruik maken. Een dergelijke uniformiteit komt de communicatie tussen de drie niveaus van gezondheidszorg ten goede.

Het zal ieder die enigszins georiënteerd is in het jargon van arbeids- en bedrijfsgeneeskunde in Nederland, ongetwijfeld opgevallen zijn dat zo veel mogelijk is vermeden de begrippen belasting en belastbaarheid te gebruiken, hoewel ze onmiskenbaar zich telkens naar voren dringen. Dit is met opzet gebeurd. De confrontatie met deze begrippen vereist een aparte bespreking.

wordt vervolg

E 487

Bibliotheek Hoofdkansoor TNO

's-Gravenhage

5/5-67

Instituut voor

Gezondheidstechniek TNO.

Publikatie Nr. 259/268/260

pag. 316-321
324-329
330-336

TIJDSCHRIFT VOOR SOCIALE GENEESKUNDE



14-DAAGS BLAD VAN DE ALGEMENE NEDERLANDSE

VERENIGING VOOR SOCIALE GENEESKUNDE

Jaargang 45 - Nummer 9 - 28 april 1967 - Pagina 313-356

VAN GORCUM - ASSEN

TNO 11068	TNO 11069	TNO 11070
--------------	--------------	--------------