

Een greep uit de geschiedenis van arboverpleegkundigen

Onderstaand artikel is een schriftelijke versie van de lezing die werd gehouden tijdens het jubileumcongres '75 jaar beroepsorganisatie arboverpleegkundigen' op 22 september 2022.

Voor dit onderzoek zijn historici Iris van Versendaal en Hugo Schalkwijk in de archieven gedoken van het FNI, het online museum voor de geschiedenis van verpleging en verzorging, om te ontdekken hoe de arboverpleegkunde in de afgelopen decennia veranderd is. Zo'n onderzoek is altijd een kwestie van roeien met de riemen die je hebt: je moet het doen met de bronnen die je vindt, het volledige verhaal bestaat niet. Maar dat maakt de geschiedenis ook juist zo interessant. Veel van de gebruikte informatie komt uit het Tijdschrift voor Ziekenverpleging (de TvZ), het meest toonaangevende vakblad in de verpleegkundige geschiedenis. Het is ook het oudste vakblad: het bestaat al sinds 1890. Het is dus een mooie bron om de geschiedenis van specifieke verpleegkundige vakgebieden na te gaan, door de ogen van verpleegkundigen zelf. Maar het biedt dus niet een allesomvattend overzicht. Door middel van het uitlichten van een aantal gebeurtenissen vanaf de 19^e eeuw tot en met de jaren 90, biedt dit artikel wel een kijkje in het verleden van de arboverpleegkundige!

In de tweede helft van de 19^e eeuw kwam er steeds meer aandacht voor veiligheid en gezondheid op de werkvloer, maar de arboverpleegkundige bestond in deze tijd nog niet. Vanuit de regering werden in de loop van de decennia commissies aangesteld, die gingen onderzoeken hoe het met de arbeider gesteld was. Veel mensen werkten toen in fabrieken en hadden lange, zware diensten.

Het Kinderwetje van Van Houten uit 1874 zorgde ervoor dat kinderen onder de 12 jaar niet langer mochten werken. Het bleek echter al vrij snel dat de lokale

autoriteiten, die verantwoordelijk waren voor de naleving ervan, nauwelijks controleerden. In de eerste Arbeidswet van 1889 werd dit beleid aangescherpt. Deze nieuwe wet zorgde ook voor een arbeidsverkorting van 11 uur voor vrouwen en jeugdige werkers (van 12 tot 16 jaar). Zes jaar later kwam de eerste algemene arbeidsveiligheidswet tot stand en begin 1900 zouden wetten voor specifiekere sectoren, zoals de mijnbouw, volgen.

Er werd dus op overheidsniveau wel nagedacht over veiligheid op de werkvloer, maar er bestonden nog weinig preventieve maatregelen voor ziekten. In een boek uit 1896 staan wat betreft de preventie van bedrijfsziekten op zijn zachts gezegd merkwaardige adviezen. Zo luidde bij blootstelling aan te veel hitte op de werkvloer, het advies: 'Het genot van koffie of zelfs van brandewijn te vermijden, daar deze dranken de nadelen der hitte-inwerking nog slechts helpen vermeederen. Daarentegen kan in de rustpauzen het drinken van licht bier worden aanbevolen'. Longontsteking en tuberculose kwamen veel voor onder werknemers die veel met stof in aanraking kwamen. Het advies luidde: 'Arbeiders in de vrije lucht gaan gedurende het werk het beste zo staan, dat de wind het stof aan hen voorbij drijft. Krachtig ontwikkelde, over de bovenlip neerhangende snorrebaarden zijn de natuurlijkste en beste stofvangers.'

Wijkverpleegkundigen kregen wel veel te maken met de arbeiders uit de fabrieken en kwamen met eigen initiatieven voor op de werkvloer. Zo was er Antje Stieltjes, een wijkverpleegkundige die eind 19^e eeuw werkte in de omgeving van Deventer.



Zij kreeg regelmatig fabrieksarbeiders in haar praktijk die last hadden van eczeem. De behandeling bestond gewoonlijk uit van vette zalven en dikke verbanden, soms over het hele lichaam. Het maakte de arbeider immobiel, hij kon niet verder werken. Stieltjes bedacht daarom het werkmansverband. Dun verband dat niet meer dagelijks verschoond hoefde te worden, waardoor de werknemer gewoon meteen terug aan het werk kon. De arbeider was hier natuurlijk erg blij mee, maar je kunt je natuurlijk afvragen wie er het meeste baat bij had. De arbeider die zonder al te veel ongemakken terug aan het werk kon, of de fabriekseigenaar die geen arbeidskracht hoefde te verliezen, of zelfs de werkomstandigheden niet hoefde te verbeteren? Dit zal voor de arboverpleegkundige van vandaag ongetwijfeld nog steeds een dilemma zijn, voor wie doe je het; de werkgever of werknemer?

Frederike Meyboom is nog een voorbeeld van een innovatieve verpleegkundige uit eind 19^e eeuw.



In een tijd zonder arbowet kwam zij op voor zichzelf en haar collega's. Ze protesteerde tegen het rugbrekende werk dat zij moesten doen. Zo moesten zij van de ziekenhuisdirectie de houten vloeren elke dag schoonmaken met een boenblok van zes kilo.



Het werd ook wel de 'Judas' genoemd, omdat het zwaar werk was. Te zwaar voor de jonge leerlingen, vond Meyboom. Ze zorgde ervoor dat zij niet langer dat werk hoefden uit te voeren.

Later werd Meyboom directrice van een ziekenhuis in Zutphen. Het bestuur vond dat er zuinig met het materiaal omgegaan moest worden, om kosten te besparen. Zo konden volgens hen watten waarmee bloed werd gestelpt, best omgedraaid worden om nogmaals te gebruiken. Meyboom ging hier tegenin. Ze probeerde de bespaardrift van het bestuur te omzeilen door bij het bestellen van nieuw materiaal steeds andere benamingen te gebruiken, bijvoorbeeld eerst 'mes' en daarna 'scalpel'.



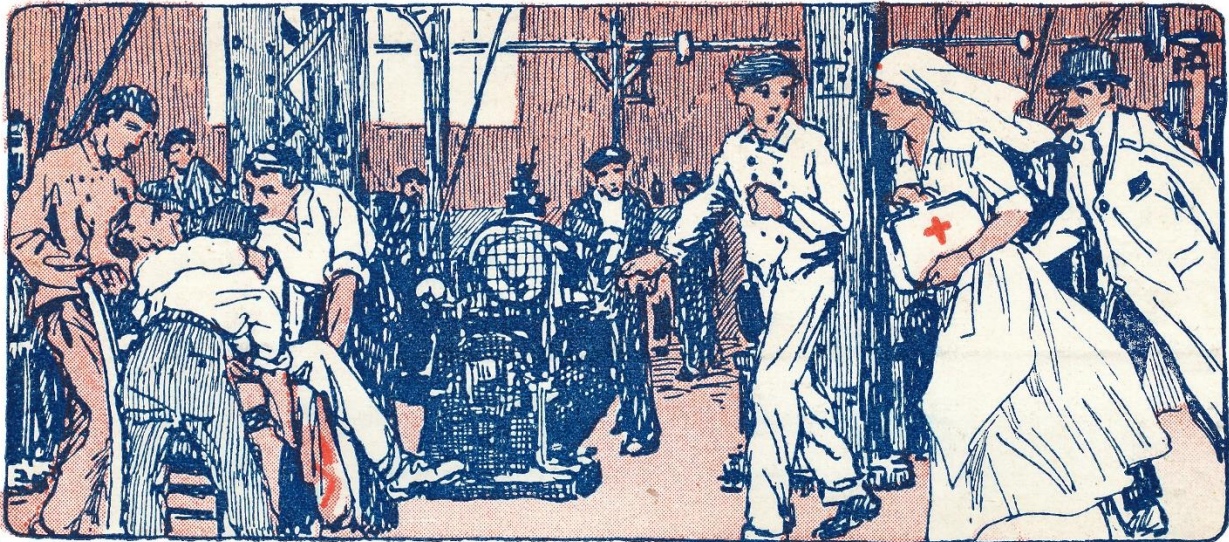
Dit waren twee relevante verhalen uit de eigen collectie van het FNI. Objecten die een tijd weergeven zonder verpleegkundigen die zich gericht en georganiseerd bezighielden met bedrijfsgeneeskunde. Het volgende deel gaat daar wel over. We maken een kleine reis door de tijd in het TvZ: van het begin van de beroepsvereniging in de jaren 40, tot de invoering van de ARBO-wet en de discussies daaromheen in de jaren 80 en 90.

Jaren 40

Op 16 maart 1946 werd in Rotterdam de Nederlandse Vereniging van Verbandmeesters opgericht, zij zijn de voorlopers van de beroepsvereniging van arboverpleegkundigen. Vooral verplegers uit de scheepsbouw worden als eerste lid. De vereniging besluit dat in de verbandkamers van bedrijven enkel gediplomeerd verplegend personeel thuishoort. Dat was tot dat moment namelijk geen verplichting. . Een verbandmeester in de TvZ is daar heel duidelijk over: 'Het werk in

de verbandkamers is een apart werk. Het eischt zelfstandigheid en daarbij helder inzicht. Dat kan men van E.H.B.O.'ers niet verwachten, laat staan eischen. Onze vereniging heeft dus alleen plaats voor verplegers en verpleegsters, werkzaam in de Nederlandse bedrijven en in het bezit van een der Staatsdiploma's (A of B).'
Duizenden leden verwachten ze niet, zo veel verbandmeesters zijn er immers niet.

In datzelfde jaar wordt gediscussieerd over de taak van de verbandmeester. Door modernisering van bedrijven en fabrieken zijn de werkzaamheden van de verbandmeester uitgebreid. Er zijn door toenemende regels en inspectie meer maatregelen genomen door bedrijven om de veiligheid van werknemers te vergroten. Vooral de ongevallenwet van 1921 had hier grote invloed op. Volgens meneer De Kok, schrijver van een opiniestuk in de TvZ, is nalatigheid door de werknemer is een belangrijke factor in het veroorzaken van ongelukken. Het is de taak van de verbandmeester de werknemer hierin op te voeden, aldus De Kok. Ook dient de verbandmeester kennis te hebben van de machines waarmee wordt gewerkt. Wondbehandeling was volgens de secretaris van de Vereniging van Verbandmeesters de belangrijkste taak. Het verband moest niet te los en niet te vast, zodat de werknemer nog goed zijn werk uit kon voeren. Voor ieder wondje, hoe klein ook, moest de werknemer op bezoek bij de verbandmeester om infectie voorkomen. Wat niet te de bedoeling was maar toch vaak werd gedaan, was het advies vragen aan de verbandmeester als het om kwalen van familieleden ging. Hier mochten zij geen uitspraken over doen.



Naast deze betogen verschijnen er in deze jaren ook verschillende verslagen van excursies in de TvZ. Zo gaat de beroepsvereniging op bezoek bij bekende grote werkgevers, zoals de hoogovens in IJmuiden, een kunstvezelfabriek en bij Philips, waar ze worden rondgeleid door een verbandmeester of bedrijfsarts.

Jaren 50

In de jaren 50 wordt er naast verbandmeesters ook gesproken over bedrijfsverplegenden. In de TvZ wordt de discussie gevoerd of een bedrijfsverpleegkundige opleiding noodzakelijk is voor het uitvoeren van de werkzaamheden. In deze tijd zijn er in Engeland en Finland al wel opleidingen voor bedrijfsverpleegkundigen, maar hier in Nederland heeft de bedrijfsarts nog niet de noodzaak ervan erkent. De positie van bedrijfsverplegenden staat onder druk. Een rapport naar aanleiding van een onderzoek door een commissie van het Ministerie van Sociale Zaken en Volksgezondheid, concludeert in 1954 dat 'bedrijfsverpleegsters zeer goede helpsters kunnen zijn, maar zij in vele gevallen de zo zeer gewenste administratieve capaciteiten missen'. Administratieve taken kunnen dus beter uitbesteed worden aan mensen die daar speciaal voor worden opgeleid. Onterecht, aldus schrijver van de Honing in de TvZ. Veel bedrijfsverplegenden voeren in die tijd al veel administratieve taken uit en die zijn

vaak een belangrijke aanvulling op de administratie van de arts. Bovendien wordt er in Engeland binnen de opleiding van bedrijfsverpleegkundige ook veel aandacht aan geschonken. Een aparte administratieve functionaris zou het werk alleen maar bemoeilijken.

Ondanks dit negatieve rapport is er wel degelijk aandacht voor de belangrijke rol van de bedrijfsverplegende in Nederland, ook door de arts. Zo schrijft bedrijfsarts Schmeink in datzelfde jaar juist over het belang van een bedrijfsverpleegkundige opleiding in Nederland, want 'dat de bedrijfsgeneeskunde voor de werkenden van hoogste waarde is, is buiten twijfel'. Preventie en voorlichting zijn inmiddels belangrijke taken geworden voor de bedrijfsverplegende.

In 1956 wordt er in de TvZ ook kort teruggeblikt op het 10-jarig jubileum van de Nederlandse vereniging van verbandmeesters. Echter, nu heten zij Nederlandse Vereniging van Verplegenden in Bedrijven. De vrouwen zijn nu ook vertegenwoordigd in de naam van de vereniging, ook al zijn het er in die tijd nog weinig. Dat is overigens best opmerkelijk in het vakgebied van de verpleegkunde, waar het merendeel *juist* vrouw is. In de terugblik is er vooral aandacht voor de veranderende werkomgeving van de bedrijfsverplegende die allen hun opleiding begonnen in een ziekenhuis omringd door collega's. Ze schrijven: 'Hoe geheel anders werd dit toen we onze intrede deden bij een bedrijfsgeneeskundige-dienst, velen stonden te kijken als een kat in een vreemd pakhuis.' Zo ontstond er op een afdeling van een bedrijf eens een heftige deining, doordat één der arbeiders vertelde dat zijn kinderen thuis roodvonk hadden en nu wilden anderen deze man niet op de afdeling hebben, uit vrees dat hij de besmetting over zou brengen op hun kinderen.' Deze verandering van werkomgeving was nog zwaarder voor degenen die bij bedrijven kwamen zonder arts of collega, iets wat toen nog vrij veel voorkwam.

Jaren 60

In 1961 start de eerste aanvullende cursus voor bedrijfsverplegenden. Er zijn zoveel aanmeldingen dat niet iedereen kan meedoen. De cursus wordt gehouden in hotel 'Noordzee' in Noordwijk aan Zee. Deze tekening van de locatie staat in de TvZ bij de mededelingen over deze cursus. De cursus bestaat uit drie weken, eerst een week voordrachten en excursies, dan een week stage en tot slot weer een week voordrachten, lezingen en een excursie. De voorzitter van de Nederlandse Vereniging van Verplegende in Bedrijven is ook aanwezig. Dit is de voorloper van de huidige beroepsvereniging van arboverpleegkundigen. In de cursus worden veel aspecten van het werk belicht, die je nu ook nog al te bekend zal zijn: wetgeving, hygiëne, keuringen, ziekteverzuim en preventie van ongevallen. Er volgt, net als in de jaren 40, een excursie naar de hoogovens in IJmuiden. De cursus wordt afgesloten met een bonte avond. Uit dit uitgebreide programma blijkt wel hoezeer de bedrijfsverpleging is uitgegroeid van eerste hulp dienst naar volledige medische hulp met allerlei voorzieningen. Vanwege het grote succes van deze cursus wordt er twee jaar later een tweede cursus georganiseerd, die ook veel animo heeft. Dit komt ook omdat er destijds een tekort was aan bedrijfsartsen.

Een andere belangrijke ontwikkeling in de jaren 60 is de Wet op de Bedrijfsgeneeskunde die in 1962 in werking trad. Het verplichtte bedrijven met meer dan 750 werknemers een bedrijfsgeneeskundige-dienst aan zich te verbinden. De nadruk ligt op preventie. In deze wet wordt alleen de bedrijfsarts genoemd, de functie van bedrijfsverplegende komt er niet in voor. Maar toch spelen zij een belangrijke rol. In 1960 waren er in totaal 572 bedrijfsverplegenden en verbandmeesters werkzaam in bedrijven, waarvan 412 mannen en 160 vrouwen.

Het beroep professionaliseerde zich steeds verder. Voor hoofden van verbandkamers werd tot 1964 alleen een EHBO-diploma vereist, nu was ook een ziekindiploma A of

B een vereiste geworden. De werkzaamheden waren enorm verbreed en in de jaren 60 wordt er dan ook niet langer gericht op enkel lichamelijk welzijn, maar is er ook aandacht voor het geestelijk en sociaal welzijn van de werknemer. De bedrijfsgeneeskundige zorg kan dan ook niet langer zonder samenwerking met andere zorginstanties, zoals de maatschappelijk werker en de huisarts. In een TvZ artikel uit 1967 wordt daarnaast voor het eerst de term 'bedrijfsverpleegkundige' gebruikt.

Vandaag de dag zien we steeds vaker de invloed van klimaatverandering op het uitvoering van werk, maar in de jaren 60 was daar ook al aandacht voor. Zo schrijft bedrijfsarts Coster van Voorhout over werken in de hitte. Opvallend is dat hij eerst klimaatfactoren beschrijft, zoals vochtgehalte, temperatuur en luchtdruk, voordat hij schrijft over de gevolgen op het werk. Amerikaanse onderzoekers probeerden een formule op te stellen, waarbij de maximale temperatuur waaronder gewerkt kon worden zou kunnen worden vastgesteld, maar dit is volgens de bedrijfsarts niet haalbaar vanwege onder andere de constant veranderende werkzaamheden en klimaatfactoren. Afscherming van de warmte, ventilerende kleding en verstrekking van gekoelde dranken behoren tot de maatregelen die genomen worden op de werkvloer.

In de TvZ van 1969 geven verplegers Michiels en Welbers een kijkje in de medische dienst bij Philips in Eindhoven. Het bedrijf beschikt over een huisartsdienst, bedrijfsgeneeskundige dienst, specialistisch-diagnostische afdelingen, ongevallendienst en een afdeling voor revalidatie. Daarnaast beschikt het bedrijf over een eigen operatiekamer waar kleine chirurgische ingrepen worden gedaan op verzoek van de huisartsen. Ook hebben ze een gipskamer, waar zowel een kleine gipsspalk als volledig loopgips kan worden aangebracht. Dit alles met behulp van een team verpleegkundigen. In de Philips vestigingen bevinden zich in totaal zes

verbandposten, waarvan er een centrale post dag en nacht en in het weekend door een verpleger wordt bemand. Er worden niet alleen ongevallen behandeld maar ook werknemers met maag- of menstruatieklachten, hartinfarct of acute psychose.

Een andere functie van de verpleger op de verbandpost van Philips is die van vraagbaak. Werknemers kunnen tijdens spreekuren terecht met vragen, ook over zieke gezinsleden. Meestal geeft de verpleger dan een telefoonnummer van de apotheker of arts, maar er wordt ook advies gegeven over hoe in de tussentijd de werknemer om kan gaan met hun zieke gezinslid.

Jaren 70

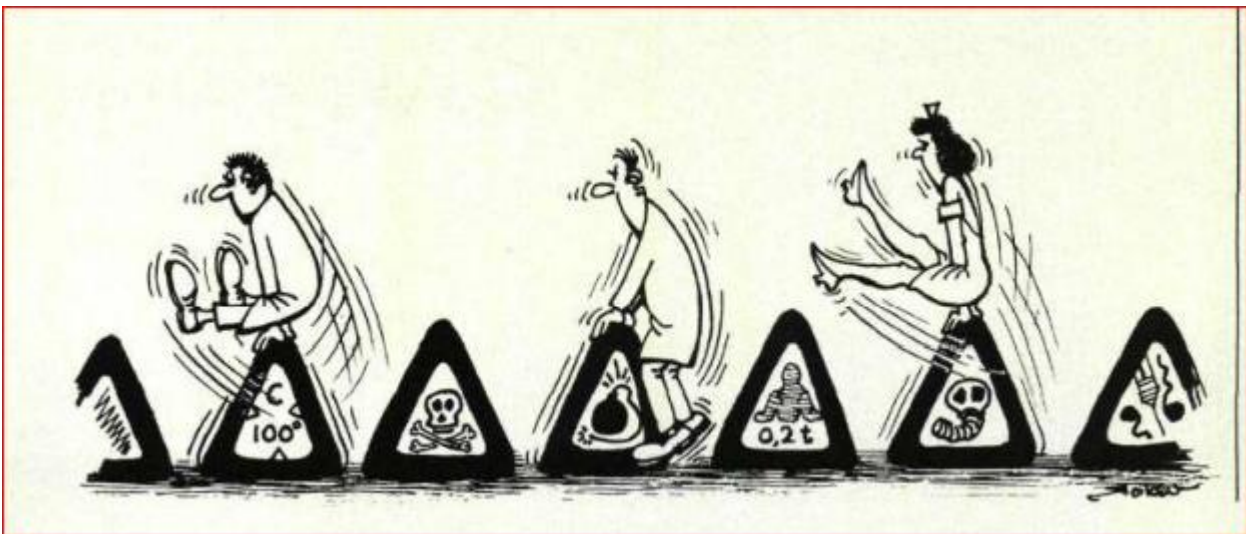
In 1971 startte de eenjarige cursus voor bedrijfsverpleegkunde aan de Katholieke Hogeschool in Nijmegen. Een initiatief van de Nederlandse Vereniging voor Verpleegkundigen in Bedrijven, De Nederlandse Vereniging voor Arbeids- en Bedrijfsgeneeskunde en de Landelijke Beroepsorganisatie voor Werkers in de Zorg. Bedrijfsverpleger T.M.M. Simmens geeft kort verslag over de cursus. Deze omvatte destijds: 172 theorie uren, waarvan 6 in excursies werden gegeven en 24 uur specifiek gericht was op het aanleren van sociale vaardigheden. Specifiek aandacht was er onder andere voor: bedrijfsorganisatie, sociale wetgeving, bedrijfsgeneeskunde en hygiëne, maar ook voor verzuimregistratie en ergometrie.

De bedoeling was dat mensen die deze cursus volgden all-round inzetbaar waren. Simmens benadrukt dat het bedrijfsleven snel veranderd. Verplegenden hebben volgens hem de verantwoordelijkheid om te controleren of de bedrijfsstructuur en dienstverlening zich ook aanpast aan de eisen van een moderne samenleving. Dat is lastig volgens Simmens, want de bedrijfsverplegende moet aan de ene kant opkomen voor de belangen van de werkgever, maar in andere gevallen voor die van

de werknemer. Belangen die, zoals de arboverpleegkundige van vandaag ook weet, best met elkaar in strijd kunnen zijn.

De groeiende ontwikkeling van het vak ten spijt, de houding van deze arts die in TvZ de 'fijne kneepjes van het vak bedrijfsgeneeskunde' eens haarfijn aan de verpleegkundigen uitlegt is op zijn zachtst gezegd nog wat paternalistisch: 'Uit al het vorige zal duidelijk zijn geworden welke een breed specialisme de arbeids- en bedrijfshygiëne vormt. Zo breed is zijn specialisme, dat hij wel genoodzaakt is veel te steunen op zijn verbandmeester of bedrijfsverpleegster. Zonder hun steun en continue aanwezigheid, zonder alle informatie die zij inbrengen zou zijn werk bijzonder moeilijk te realiseren zijn. En met dit woord van hulde aan onze 'hulpkrachten', juister onze rechter-handen, wil ik deze serie besluiten.'

– Nou, steek die maar in je zak!

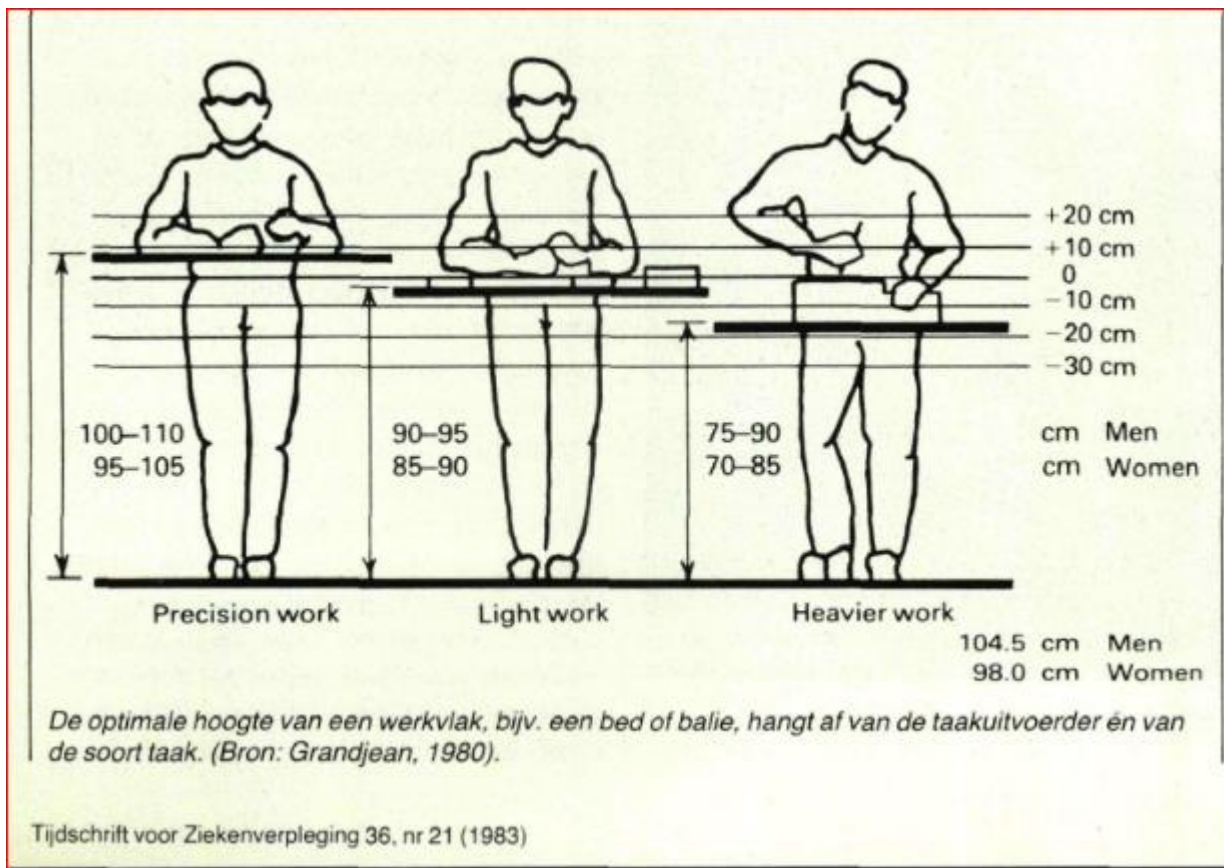


Rond deze tijd zien we langzaam de officiële benaming veranderen in bedrijfsverpleegkundige. Waar de schrijvers uit de jaren 70 nog wisselen in het gebruik van verpleger, verplegende of verpleegster, gebeurt dat in de jaren 80 al niet meer. Overigens is dat in 1977 ook volgens de wet geregeld: daarin wordt ook gesproken van de verpleegkundige en niet meer van verpleger of verpleegster.

Jaren 80

In de jaren 80 ging ook een andere wet van kracht die van grote invloed was op de uitoefening van het beroep: de arbeidsomstandigheden (of ARBO) wet uit 1983. Vanaf dan is de werkgever verplicht zijn beleid mede te richten op een zo groot mogelijke veiligheid, gezondheid en welzijn van zijn werknemers. De ARBO wet stimuleert noodzakelijk overleg tussen de werkgevers, werknemers, overheid en deskundigen. Veel bedrijven, waar de bedrijfsgeneeskundige dienst voorheen op vrijwillige basis gerealiseerd was, krijgen nu ineens te maken met een sterk vergrote en verplichte bedrijfsgeneeskundige tak.

Zo ook in de gezondheidszorg zelf: er is in het TvZ aandacht voor het werk van verpleegkundigen in de zorg. Hoe ergonomisch is dat nou eigenlijk? Voorbeelden zoals te lage spoelbakken die rugpijn veroorzaken of geknelde vingers tussen onhandige onrusthekken, passeren de revue. Het TvZ behandelt het bed als belangrijke werkplek van de verpleegkundige. Wat is de optimale hoogte voor welke verpleegkundige taak? Dat verschilt per taak, maar ook per verpleegkundige zelf. Het is iets waar op gelet moet worden, aldus de TvZ.



Tillen is een van de grootste boosdoeners, met name als een patiënt moet worden getild. De TvZ omschrijft: 'Een patiënt als te tillen object is in feite moeilijk hanteerbaar: er zitten geen goede hanggrepen aan en een mens is nu eenmaal erg buigzaam.' De patiënt, zo centraal als deze staat in de patiëntenzorg van de meeste verpleegkundigen, is hier minder relevant tenzij deze risico kan opleveren voor de werknemer zelf.

Er wordt dus nog niet veel gebruik gemaakt van nieuwe technieken om de werkplek ergonomischer te maken. Het is een taak van de specialisten, lees bedrijfsverpleegkundigen, om hierop aan te dringen: voor de werknemer én uiteindelijk dus ook voor de patiënt.

Het spanningsveld tussen de bedrijfsverpleging en de algemene verpleging wordt in een later artikel nog eens aangehaald. Is de bedrijfsverpleegkundige nog wel een verpleegkundige? Deze richt zich immers niet op het aspect van ziek zijn. Dat maakt ze des te meer verpleegkundig, volgens Jan van Delft (docent) en Geert van Gent

(bedrijfsverpleegkundige). Als geen ander houden zij zich, volgens deze schrijvers, bezig met preventie en met ondersteuning van zelfzorg: 'zij beschermen werknemers tegen elk gevaar voor hun gezondheid dat uit hun arbeid of arbeidsomstandigheden kan voortvloeien. Ze zetten mensen zelf op sporen, en leert hen hoe ze zelf stappen kunnen zetten om gezond te blijven.' Bij hun collega's in de gezondheidszorg zelf zien ze dit als extra uitdagend: hoe overtuig je juist die mensen die 'het zelf allemaal wel weten', maar dat zelf niet altijd in de gaten hebben? De schrijvers zien in de ARBO wet dan ook een mooie aanleiding om beter te gaan 'zorgen voor de zorgenden.'

Jaren 90

Beroepsprofiel, registratie en certificering staan centraal in de jaren 90 bij de Nederlandse Vereniging van Verpleegkundigen in Bedrijven, afgekort NVVB. Er wordt vanuit de NVVB, in opdracht van het ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid, een werkgroep Takenpakket Bedrijfsverpleegkunde aangesteld. Het eerste beroepsprofiel dateerde uit 1980. Door ontwikkelingen in de wetgeving en taken van de bedrijfsverpleegkundige ontstond er behoefte aan een nieuw profiel, waaraan ook het opleidingsprofiel wordt gekoppeld. Het nieuwe beroepsprofiel beschreef de bedrijfsverpleegkunde als een verpleegkundig specialisme. Het vormde de basis voor de registratie. De wet BIG zou leiden tot een verhoging van de kwaliteit van de gezondheidszorg en was de aanleiding om een kwaliteitsregister op te stellen, gekoppeld aan het beroepsprofiel. Het uitgangspunt bij het opstellen van het register was het verbeteren van de kwaliteit van het bedrijfsverpleegkundig handelen. Ook werd er gestreefd naar wettelijke erkenning. Circa 350 bedrijfsverpleegkundigen waren in 1994 geregistreerd en in het bezit van het bijbehorende certificaat. Een nieuwe stap in de professionalisering van de bedrijfsverpleegkundige, zien de geïnterviewde leden van de beroepsvereniging in het TvZ. Ook andere, kleinere beroepsverenigingen zien dat. Zij vragen de bedrijfsverpleegkundigen om advies over het opzetten van een kwaliteitsregister. De

schrijver in de TvZ sluit af met: 'De NVVB heeft haar zaken goed voor elkaar. Een voorbeeld dat navolging verdient!'

Conclusie

Het arboverpleegkundig werk is door de jaren heen ontzettend veranderd. Dat komt ook omdat het werk in de samenleving enorm veranderde. Waar dit in de jaren 40 en 50 nog veelal uit industrieel werk bestond, werkt nu bijna iedereen in de dienstverlening. Waar eerst de focus lag op wonden opgelopen tijdens werktijd, is er in de loop der jaren ook steeds meer aandacht voor de psychische en lichamelijke klachten door kantoorwerk. Arboverpleegkundigen zorgden ook steeds meer voor de zorgenden; hun collega's in het ziekenhuis zelf.

De positie van de arboverpleegkundige stond altijd al ter discussie. Kenmerkend hiervoor is de vraag uit de jaren 70: is de bedrijfsverpleegkundige nog wel verpleegkundige? Ook ik antwoordt deze absoluut met ja: als geen ander houden zij zich, door de geschiedenis heen, bezig met preventie en met ondersteuning van zelfzorg. Niet de ziekte staat centraal, maar de mens erachter. Er is in de afgelopen decennia een groeiende bewustwording gecreëerd in de noodzaak van de arboverpleegkundige. Initiatieven op het gebied van professionalisering en ontwikkeling van het vak, aangejaagd door de inmiddels 75-jarige beroepsvereniging, hebben hierbij een belangrijke rol gespeeld. Op naar de volgende 75!