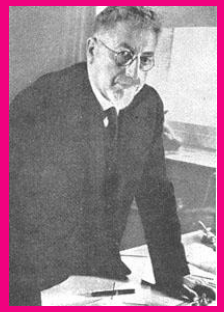
Nederlands Centrum voor Beroepsziekten

Coronel Instituut

5 jaar PIM: signalen voor preventie?!

Henk van der Molen

Heijermanslezing 20 december 2013, Amsterdam



WHO Collaborating Center

Coronel Instituut, Academisch Medisch Centrum Amsterdam

Nederlands Centrum voor Beroepsziekten

Disclosure belangen spreker

Belangenverstrengeling: geen

- NCvB onafhankelijk kennisinstituut
- SZW financiert NCvB activiteiten in kader van nationale registratie en kennisverspreiding beroepsziekten
- 1 dag per week gedetacheerd bij Arbouw

De surveillance van beroepsziekten

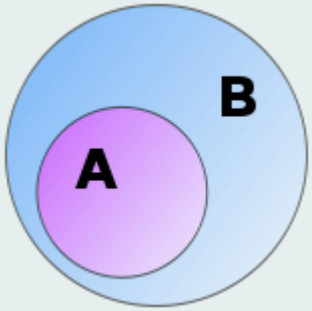
Een onderzoek naar de mogelijkheden voor het signaleren van beroepsziekten

pg 21
privacy

S 10-3

pg 50
he doet veel
beter

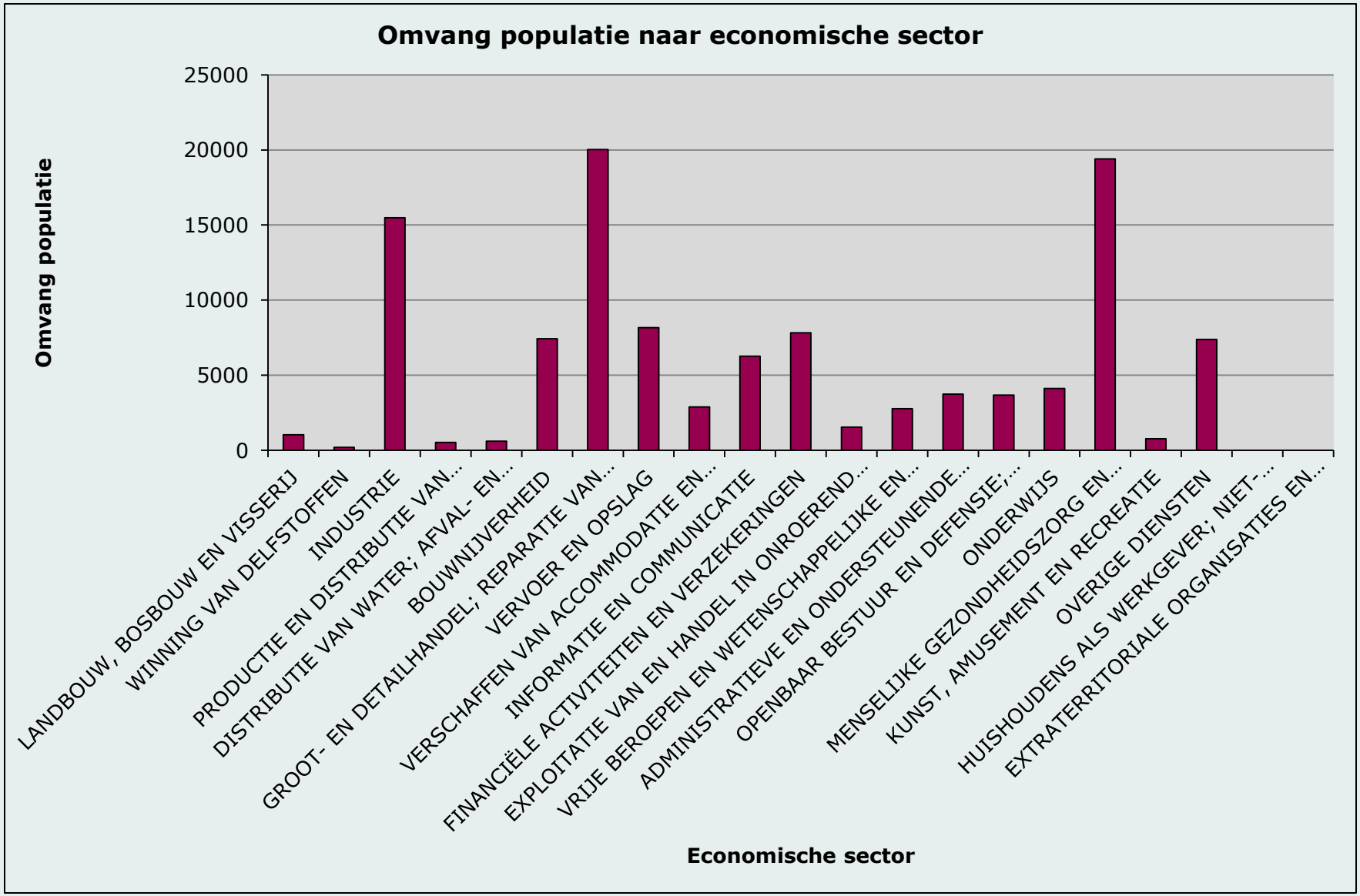
Doelstellingen PIM in 2008



$$A = PIM \subseteq B = NR$$

Inzicht verkrijgen in:

- Incidenties van beroepsziekten
- Trends in incidenties van beroepsziekten
- Oorzaken en gevolgen van beroepsziekten
- Belemmerende en bevorderende factoren voor het melden van beroepsziekten
- Ad hoc vraagstellingen, bijvoorbeeld beloop beroepsziekten, preventie


Omvang populatie naar economische sector
Omvang populatie
25000
20000
15000
10000
5000
0
LANDBOUW, BOSBOUW EN VISSERIJ
WINNING VAN DELFSTOFFEN
INDUSTRIE
PRODUCTIE EN DISTRIBUTIE VAN...
DISTRIBUTIE VAN WATER; AFVAL- EN...
BOUWNIJVERHEID
GROOT- EN DETAILHANDEL; REPARATIE VAN...
VERVOER EN OPSLAG
VERSCHAFFEN VAN ACCOMMODATIE EN...
INFORMATIE EN COMMUNICATIE
FINANCIËLE ACTIVITEITEN EN VERZEKERINGEN
EXPLOITATIE VAN EN HANDEL IN ONROEREND...
VRIJE BEROEPEN EN WETENSCHAPPELIJKE EN...
ADMINISTRATIEVE EN ONDERSTEUNENDE...
OPENBAAR BESTUUR EN DEFENSIE;...
ONDERWIJS
MENSELIJKE GEZONDHEIDSZORG EN...
KUNST, AMUSEMENT EN RECREATIE
OVERIGE DIENSTEN
HUISHOUDENS ALS WERKGEVER; NIET-...
EXTRATERRITORIALE ORGANISATIES EN...
Economische sector

Nederlands Centrum voor Beroepsziekten

veel%20beroepszieken%20bij%20ouderen[2].pdf - Adobe Reader

Bestand Bewerken Beeld Venster Help

amc

Pers bericht

Amsterdam, 24 oktober 2013

Veel beroepsziekten bij ouderen

Bijna tweederde van de meldingen over beroepsziekten in 2012 kwam van 45-plussers. Ook was er vaak sprake van arbeidsongeschiktheid. Dit blijkt uit 'Kerncijfers Beroepsziekten 2013' van het Coronel Instituut voor Arbeid en Gezondheid/ Nederlands Centrum voor Beroepsziekten AMC, dat vandaag is verschenen.

Het totale aantal meldingen in 2012 was met 266 beroepsziektemeldingen per honderdduizend werknemers lager dan in 2011 en gelijk aan 2010. Aandacht voor werkgerelateerde diagnostiek en bijbehorende preventie is en blijft van belang voor duurzame participatie van werknemers, want beroepsziekten hebben aanzienlijke gevolgen voor participatie van werknemers. Uit het Peilstation Intensief Melden blijkt dat bij zestig procent van de werknemers sprake is van tijdelijke arbeidsongeschiktheid (ziektemelding) en bij vijf procent van blijvende (gedeeltelijke) arbeidsongeschiktheid.

start pilotISZW Inbox - Postvak - van... H.F. van der Molen - ... WG2Paris161013[1].... Kerncijfers2013[1].p... veel%20beroepsziek... NL 14:04

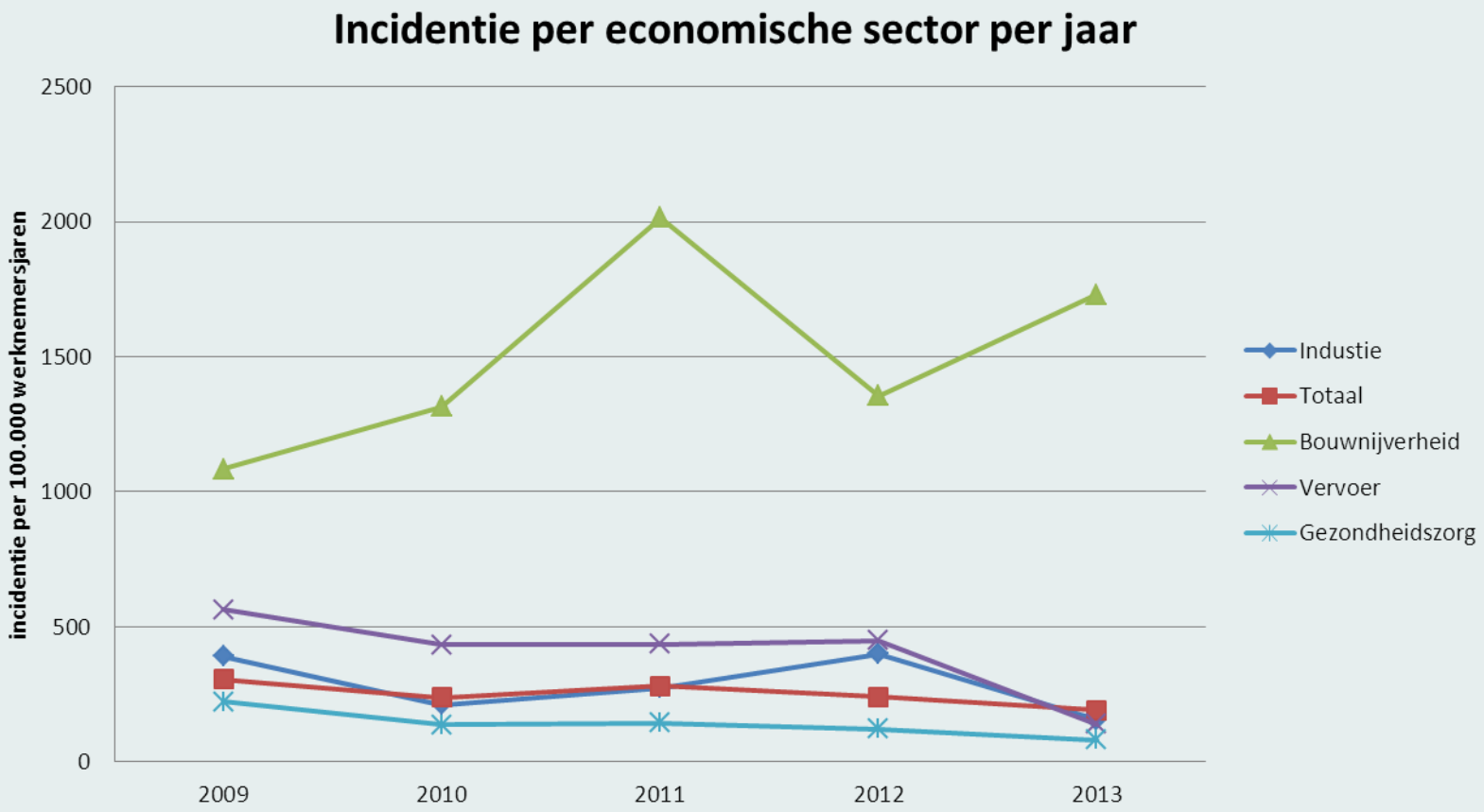
Nederlands Centrum voor Beroepsziekten

In 2012

- 266 beroepsziekten per 100.000 werknemers
- betekent 20.000 nieuwe beroepsziekten
- 62% is ouder dan 45 jaar
- 60% tijdelijk arbeidsongeschikt
- 5% blijvend (gedeeltelijk) arbeidsongeschikt

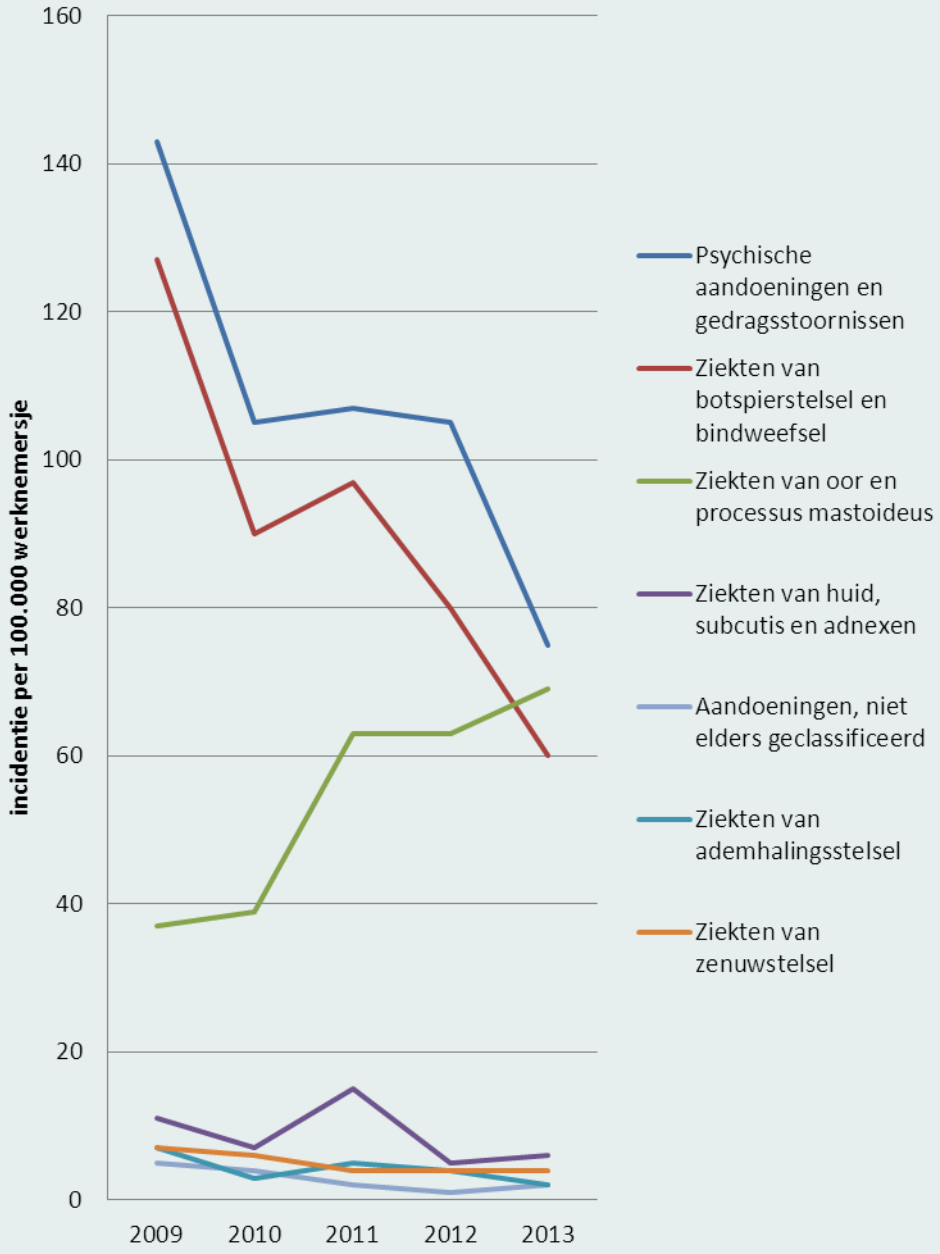
Nederlands Centrum voor Beroepsziekten

Incidentie per 100.000 wnjrn 2009-2013



Incidentie per orgaan per jaar

Nederlands Centrum voor Beroepsziekten



Nederlands Centrum voor Beroepsziekten

Bedrijfsartsen Peilstation Intensief Melden: hoogste incidentie RSI

Sector	Incidentie 100.000 wrknmrs / jaar	95% Betrouwbaarheids -interval
Bouw	228	167-289
Vervoer en opslag	172	70-274
Landbouw, bosbouw en visserij	125	86-164

Nederlands Centrum voor Beroepsziekten

Werknemers: Zelfde top 3 sectoren

Arbobalans 2010	REPETERENDE BEWEGINGEN (REGELMATIG)	KRACHT ZETTEN (REGELMATIG)	ONGEMAKKELIJKE WERKHOUDING (REGELMATIG)	TRILLINGEN EN SCHUDDEN (REGELMATIG)
TOTAAL	**33%**	**18%**	**10%**	**9%**
Sector				
Financiële dienstverlening	12%	2%	2%	1%
Onderwijs	24%	4%	4%	2%
Zakelijke dienstverlening	28%	8%	6%	5%
Openbaar bestuur	30%	7%	5%	6%
Overige dienstverlening	31%	15%	10%	9%
Handel	36%	23%	10%	8%
Horeca	38%	22%	11%	6%
Gezondheidszorg	39%	28%	16%	4%
Industrie	44%	19%	11%	15%
Vervoer en communicatie	45%	23%	10%	20%
Landbouw en visserij	46%	34%	19%	32%
Bouwnijverheid	56%	41%	29%	36%

2012_Van der Molen_IncidencesOccupationalDiseasesNL_OEM.pdf - Adobe Reader
Bestand Bewerken Beeld Venster Help
1 / 4 100% Opmerking

Downloaded from oem.bmj.com on March 7, 2012 - Published by group.bmj.com
OEM Online First, published on March 1, 2012 as 10.1136/oemed-2011-100326

Short report

Annual incidence of occupational diseases in economic sectors in The Netherlands

Henk F van der Molen, P Paul F M Kuijer, Paul B A Smits, Astrid Schop, Fred Moeijes, Dick Spreeuwers, Monique H W Frings-Dresen

Academic Medical Center, University of Amsterdam, Coronel Institute of Occupational Health, Netherlands Center for Occupational Diseases, Amsterdam, The Netherlands

Correspondence to
Dr Henk F van der Molen, Academic Medical Center, University of Amsterdam, Coronel Institute of Occupational Health, Netherlands Center for Occupational Diseases, PO Box 22660, 1100 DD Amsterdam, The Netherlands; h.f.vandermolen@amc.nl

Accepted 10 January 2012

ABSTRACT
Objective To report the annual incidence of occupational diseases (ODs) in economic sectors in The Netherlands.
Methods In a 5-year prospective cohort study (2009—2013), occupational physicians were asked to participate in a sentinel surveillance system for OD notification. The inclusion criteria for participation were (1) covering a population of employees, (2) reporting the economic sectors and the size of their employee population and (3) willingness to report all diagnosed ODs. In this study, an OD was defined as a disease with a specific clinical diagnosis that was predominantly caused by work-related factors. The economic sectors (n=21) were defined according the NACE (Nomenclature des Activités Économiques dans la Communauté Européenne) classification.
Results In a total working population of 514 590 employees, 1782 ODs were reported over 12 months in 2009. The estimated annual incidence for any OD was 346 (95% CI 330 to 362) per 100 000 worker-years. Of all the ODs, mental diseases were reported most frequently (41%), followed by musculoskeletal (39%), hearing (11%), infectious (4%), skin (3%), neurological (2%) and respiratory (2%) diseases. The four economic sectors with the highest annual incidences per 100 000 workers were construction (1127; 95% CI 1002 to 1253), mining and quarrying (888; 95% CI 110 to 1667), water and waste processing (832; 95% CI 518 to 1146) and transport and storage (608; 95% CI 526 to 690).
Conclusion ODs are reported in all economic sectors in The Netherlands. Up to 91% of all ODs are mental, musculoskeletal and hearing diseases. Efforts to increase the effective assessment of ODs and compliance in reporting activities enhance the usability of incidence figures for the government, employers and workers.

What this paper adds

- In The Netherlands occupational diseases are reported but incidence rates are lacking.
- A sentinel surveillance system with motivated occupational physicians is a feasible approach to estimate the incidence rates of occupational diseases in economic sectors.
- Up to 91% of all medically reported occupational diseases are mental, musculoskeletal and hearing diseases.
- Annual incidence rates of occupational diseases could be helpful for selecting and prioritising activities to prevent work-related diseases.

INTRODUCTION

an information system to keep employers and employees alert and to detect and prevent ODs is important. Incidence figures for various economic sectors seem to be a promising way to prioritise regulatory and preventive actions. A sentinel surveillance system with a group of motivated OPs was piloted[3] and seemed a feasible approach to obtain incidences of ODs in the various economic sectors by assessing both the population of workers and all reported ODs, details of which are lacking in the Dutch National Registry which provides only absolute numbers of cases. Therefore, the main objective of this sentinel surveillance system is to determine the incidence rates of medically reported ODs in The Netherlands in various economic sectors on an annual basis with a sample group of motivated OPs. This report examines the annual incidence rates of ODs for 2009.

METHODS

Study design

start Postvak IN - h.f.van... Beroepsziekten.nl | H... Heijermansdec2013V... international 2012_Van der Molen 16:42

European perspective and aim

- To describe and compare time trends in selected work-related ill-health conditions in EU countries using any nationally representative reliable source of data

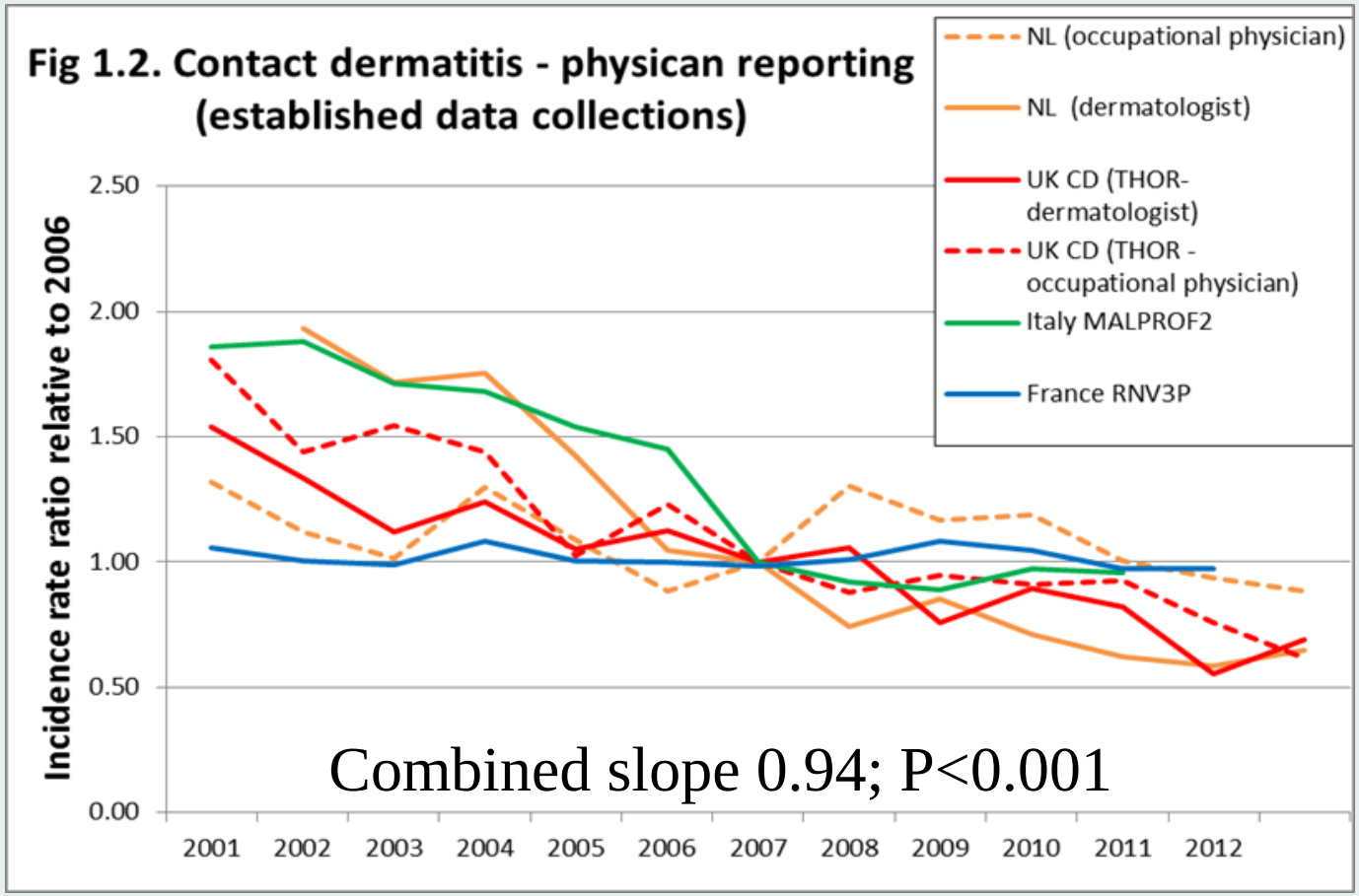
- *To conduct intervention studies in EU countries with workers' surveillance data*
  - *interventies op nationaal niveau*
  - *interventies op branche nivo*

Results – types of data

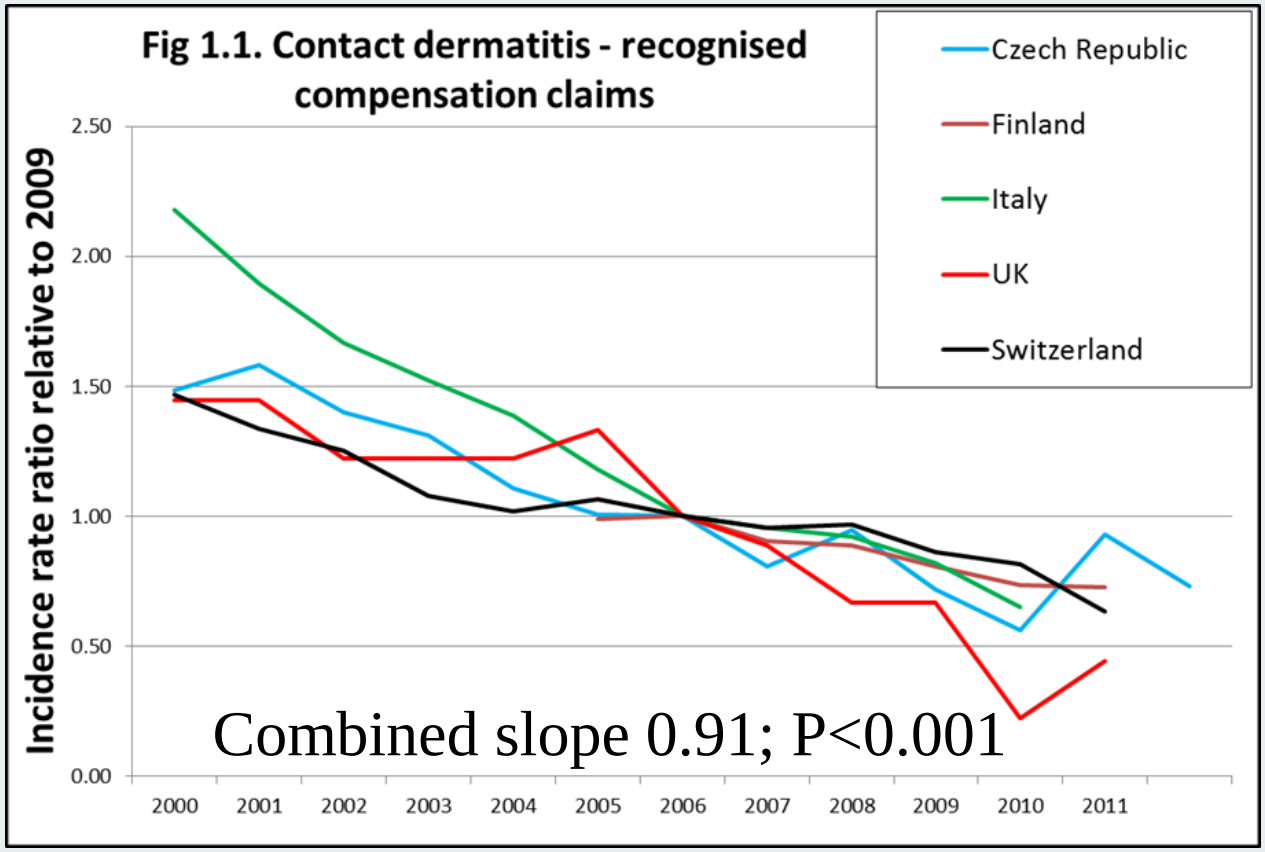
- Payment of compensation 2000-2012
- Physican-reporting schemes
  - Established 2000-2012
  - Emerging/new 2005-2012
- 10 countries, 22 data collections

Nederlands Centrum voor Beroepsziekten

Europees perspectief 1: Trends in rapportage…

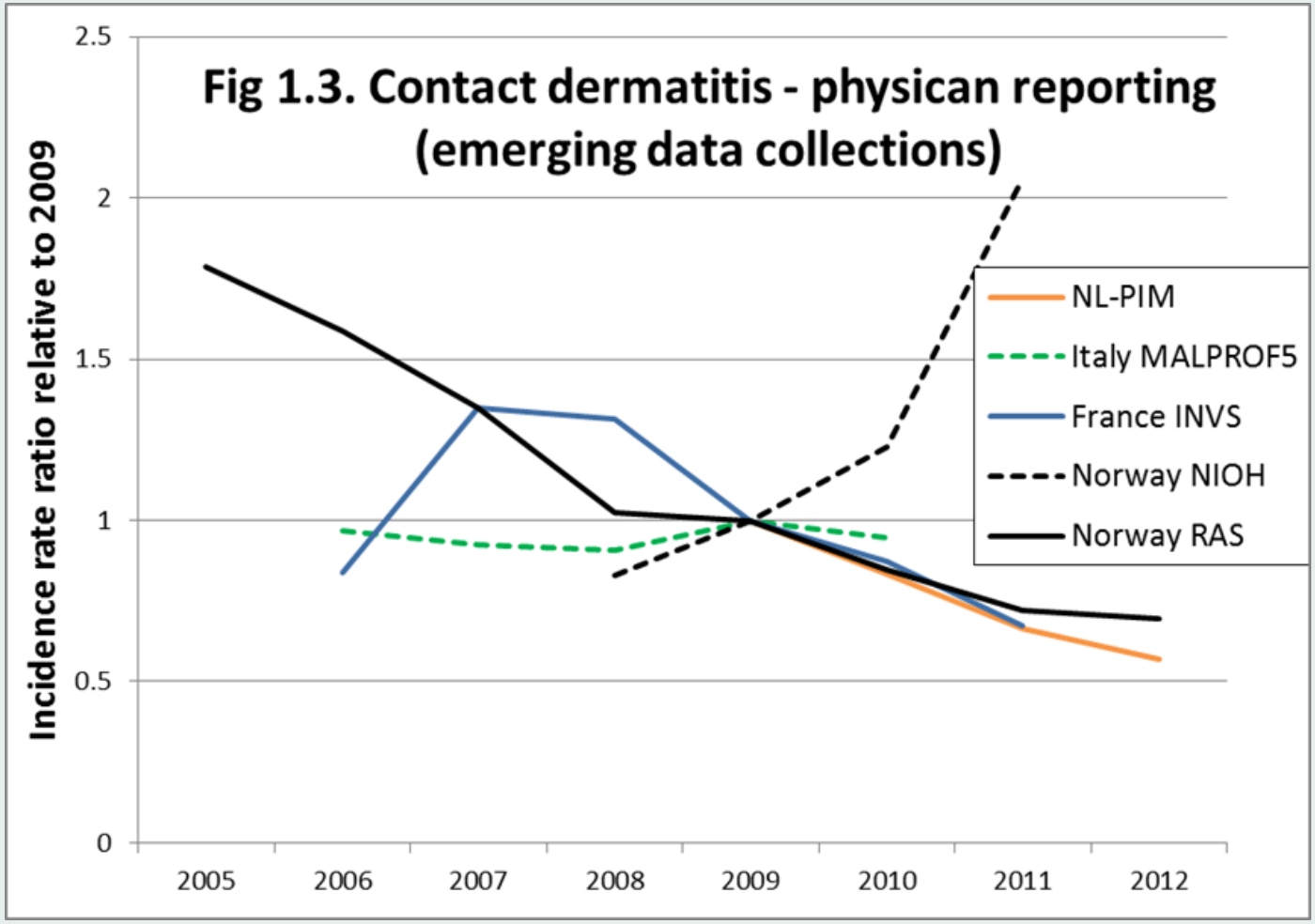


Europees perspectief 2: Trends in compensatie…



Nederlands Centrum voor Beroepsziekten

Europees perspectief 3; Trends in physician reporting relative to 2009 (contact dermatitis)



Nederlands Centrum voor Beroepsziekten

Preventie van beroepsziekten: van spreekkamer naar werkvloer, bedrijf, branche

Nederlands Centrum voor Beroepsziekten

Preventie MOGELIJK n.a.v. beroepsziekte?

Groen = JA

Rood = Nee

Nederlands Centrum
voor Beroepsziekten

Preventie INGEZET n.a.v. beroepsziekte?

Nederlands Centrum voor Beroepsziekten

Wat stimuleert preventie volgens PIM'ers?

Beroepsziekte	Ernstige beperkingen, Slechte prognose, Duidelijk causaal verband, Bevestiging door medisch specialist, …
Werk	Goed identificeerbare gezondheidsrisico's, Laag-drempelige en effectieve maatregelen, …
Werknemer	Acceptatie van ziekte, Assertief en zelfverzekerd, Open en eerlijk, …
Werkgever	Betrokken en proactief, Acceptatie van rol als probleemhouder, …
Collega's	Ondersteuning, Veilige cultuur, Actieve personeelsvertegenwoordiging, …
Bedrijfsarts	Zichtbaar op werkplek, Goede relatie met bedrijf, Kennisbronnen voor vaststellen beroepsziekten en preventieve maatregelen, Geprotocolleerde werkwijze voor preventie, …

Nederlands Centrum voor Beroepsziekten

‘Wat kan de overheid doen volgens PIM’ers?’

- Inspecties SZW en voor de Gezondheidszorg:
  - Handhaving beroepsziektemeldingen
  - Toetsen geprotocolleerde werkwijze voor preventie
- Beroepsziekten onderdeel van RI&E
- Branchebenadering voor preventie
- Certificering Arbodiensten met expliciete aandacht voor signaleren en preventie van beroepsziekten

Preventie n.a.v. beroepsziekte (1)

naast medische behandeling is er de preventieve behandeling

Verschillende perspectieven

- Primair
- Secundair
- Tertiair
- Quartair (preventie n.a.v. wn compensatie; Eshuis 2013)

Preventie n.a.v. beroepsziekte (2)

Verschillende interventies

Vier type interventies

- **S**ubstitutie
- **T**echnische maatregelen
- **O**rganisatorische maatregelen
- **P**ersoonlijke maatregelen

Nederlands Centrum voor Beroepsziekten

Voorbeelden van technische preventie beroepsziekten bewegingsapparaat

Preventie n.a.v. beroepsziekte (3)

Verschillende strategieën (Clayton, UK)

- *Bewustwording* (e.g. NCvB registratierichtlijnen)
- Partnership stakeholders (e.g. prikaccidenten AMC)
- Onderzoek (e.g. vloerenonderzoek)
- Wetgeving (e.g. verbod oplosmiddelen)
- Infrastructuur (e.g. Signaal, PAGO / PMO bouw)
- Initiëren acties via management (e.g. PE aanpak)
- Initiëren acties via werknemer (e.g. Personalized OHS)

Nederlands Centrum voor Beroepsziekten

Beroepsziekten.nl | Registratierichtlijnen - Windows Internet Explorer

http://www.beroepsziekten.nl/content/registratierichtlijnen

Bestand Bewerken Beeld Favorieten Extra Help

Favorieten | Members Area - Human Fac... | Gezondheid en leven - [g-k]... | Mobiele telefoons en abonn... | Arbouw webmail | Beroepsziekten | MB - Inloggen | RefWorks Login | Blackboard Academic Suite | Home

Beroepsziekten.nl | Registratierichtlijnen

Pagina Beveiliging Extra

Beroepsziekten.nl

Zoeken

Home Contact NCvB Helpdesk

Nieuwsarchief English site

Hoofdmenu

- Beroepsziekten
  - Overzicht beroepsziekten (a - z)
  - Melden
  - Registratierichtlijnen
- Branches
  - Beroepen index
- Risicofactoren
  - Per beroep
  - Per branche
- Statistiek
  - Overzichten maken
- Documentatie

Kennis portaal

Psychisch en werk

Praktijk vragen

Home

Registratierichtlijnen

Voor de meest voorkomende aandoeningen is een beroepsziekteregistratierichtlijn aanwezig. In deze richtlijnen worden het klinisch beeld en de minimale blootstellingscriteria beschreven.

Overzicht registratierichtlijnen

- Ziekte

- Beroepsziekten door biologische agentia
- Aandoeningen aan bewegingsapparaat
- Psychische aandoeningen
- Huidaandoeningen
- Aandoeningen aan long- en luchtwegen
- Neurologische aandoeningen
- Oogaandoeningen
- Gehooraandoeningen
- Kanker
- Reproductiestoornissen
- Hart- en vaataandoeningen

- Risicofactoren

- Door chemische agentia veroorzaakte beroepsziekten
- Door fysische agentia veroorzaakte beroepsziekten

Er is ook een Europese lijst van beroepsziekten en een update van deze lijst

Sociale media

VOLG ONS OP TWITTER
Handleiding Twitter

VOLG ONS OP FACEBOOK
Handleiding Facebook

RSS FEEDS ABONNEREN

Agenda

20-12-2013
Heijermanslezing: melden stimuleert preventie

Volledige agenda »

Nieuwsbrieven

Beroepsziekten Actueel

PIM nieuwsbrieven

PAL nieuwsbrieven

ADS nieuwsbrieven

Beroepsziekten in Cijfers

- BIC - Kerncijfers 2013
- BIC - 2012
- BIC - 2011
- BIC - 2010

Geef uw mening

Gereed | Internet | 100%

start | Postvak IN - h.... | AMR | Heijermansdec... | http://www.fn... | Microsoft Excel... | Beroepsziekten... | 14:00

Nederlands Centrum voor Beroepsziekten

Preventie n.a.v. beroepsziekte

- Bewustwording (e.g. NCvB registratierichtlijnen)

Partnership stakeholders (e.g. prikaccidenten AMC)

- Onderzoek (e.g. vloerenonderzoek)
- Infrastructuur (e.g. Signaal, PAGO / PMO bouw)
- Wetgeving (e.g. verbod oplosmiddelen)
- Initiëren acties via management (e.g. PE aanpak)
- Initieren acties via werknemer (e.g. Personalized OHS)

Nederlands Centrum voor Beroepsziekten

Prikaccidenten en preventie
Voorbeeld uit gezondheidszorg

Coronel Instituut

amCARBO

Prikaccident

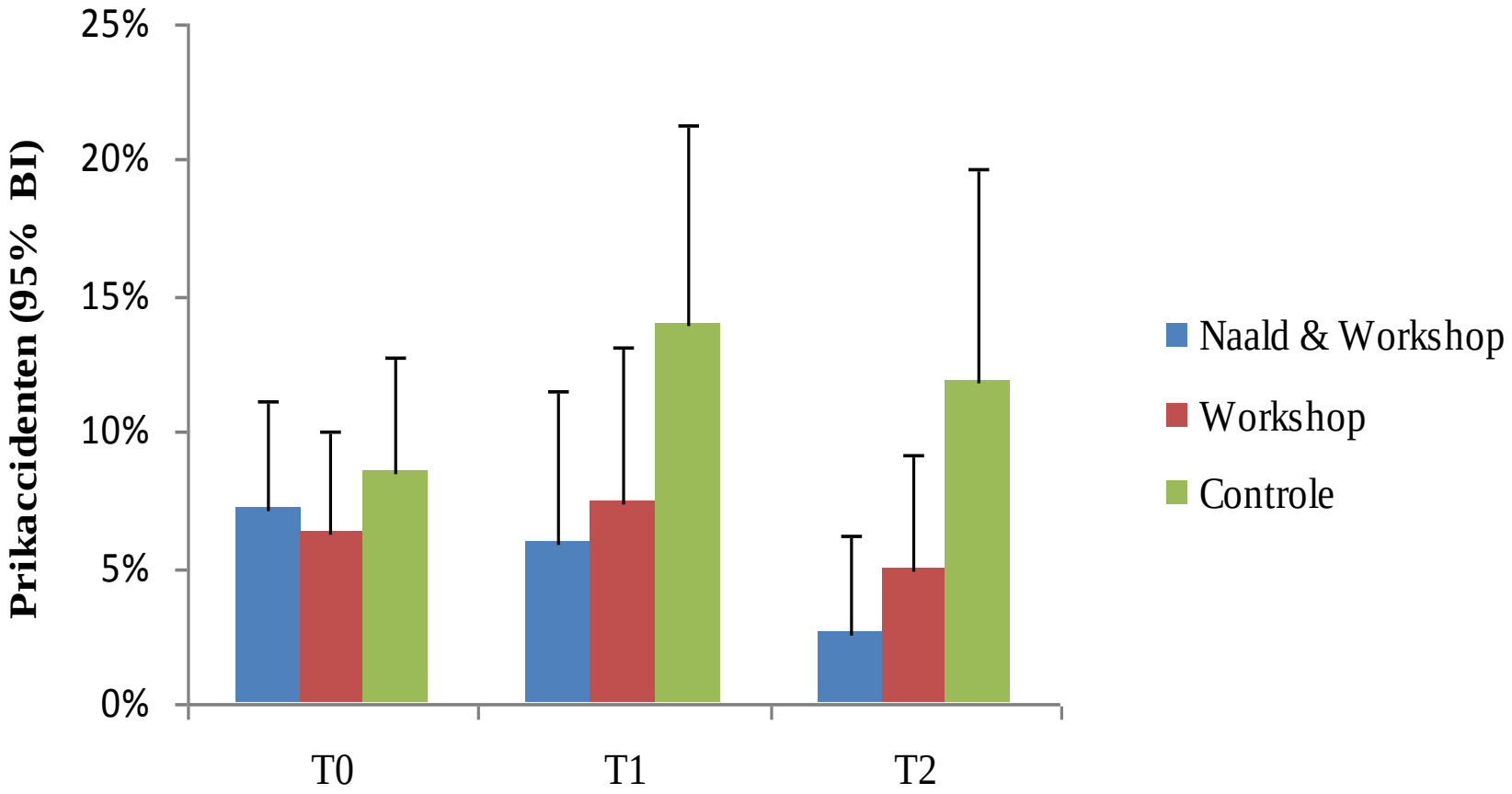
- 150- 200 prikaccidenten per jaar in AMC
- 10% kans op virusoverdracht:
  - Human Immunodeficiency Virus (HIV)
  - Hepatitis B Virus (HBV)
  - Hepatitis C Virus (HCV)
- Gezondheids- en psychosociale gevolgen

Interventies

- Workshop met interactieve pp presentatie
- Nieuw naaldsysteem

Nederlands Centrum voor Beroepsziekten

Vermindering prikaccidenten

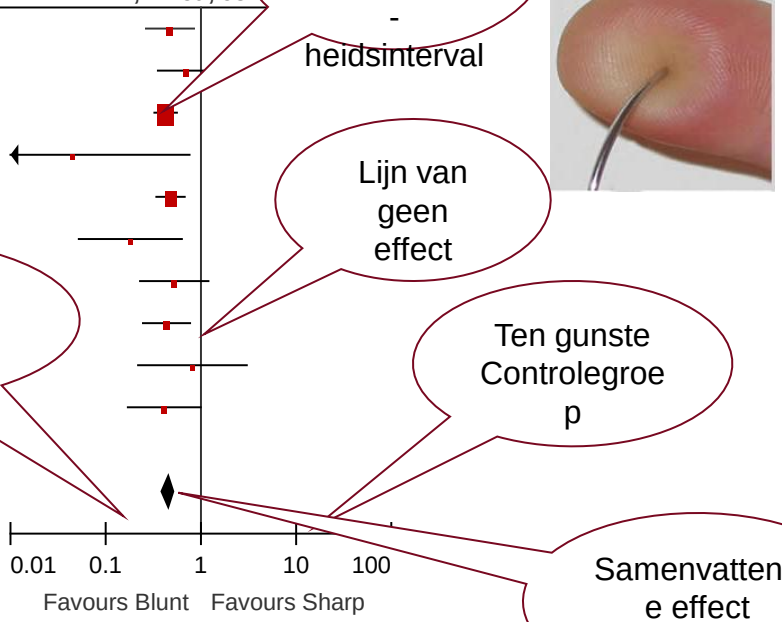


Stompe naalden ter preventie van prikaccidenten in de gezondheidszorg

Study or Subgroup	log[Risk Ratio]	SE	Weight	Risk Ratio IV, Fixed, 95% CI	Year
Wright 1993	-0.7472144	0.296334	8.6%	0.47 [0.27, 0.85]	1993
Thomas 1995	-0.35667494	0.348466	6.2%	0.70 [0.35, 1.39]	1995
Meyer 1996	-0.85131877	0.138984	39.2%	0.43 [0.33, 0.56]	1996
Rice 1996	-3.11351531	1.449138	0.4%	0.04 [0.00, 0.76]	1996
Mingoli 1996	-0.73315252	0.173816	25.1%	0.48 [0.34, 0.68]	1996
Hartley 1996	-1.70552479	0.636209	1.9%	[illegible]	[illegible]
Ablett 1998	-0.64435702	0.421637	4.[illegible]	[illegible]	[illegible]
Nordkam 2005	-0.8303483	0.290628	9.[illegible]	[illegible]	[illegible]
Wilson 2008	-0.2048782	0.67082	1.7%	[illegible]	[illegible]
Sullivan 2009	-0.8873032	0.449089	3.8%	0.41 [0.17, 0.99]	20[illegible]
Total (95% CI)			**100.0%**	**0.46 [0.38, 0.54]**	

Heterogeneity: Chi² = 7.45, df = 9 (P = 0.59); I² = 0%

Test for overall effect: Z = 9.03 (P < 0.00001)



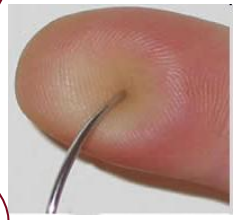
onderzoek met 95% betrouwbaar - heidsinterval

Lijn van geen effect

Ten gunste Interventiegroep

Ten gunste Controlegroe p

Samenvattend e effect schatting



- Stompe naalden reduceren het risico op prikaccidenten bij chirurgen met 54%

Parantainen 2011

Nederlands Centrum voor Beroepsziekten

Preventie n.a.v. beroepsziekte

- Bewustwording (e.g. NCvB registratierichtlijnen)
- Partnership stakeholders (e.g. prikaccidenten AMC)

Onderzoek (e.g. vloerenonderzoek)

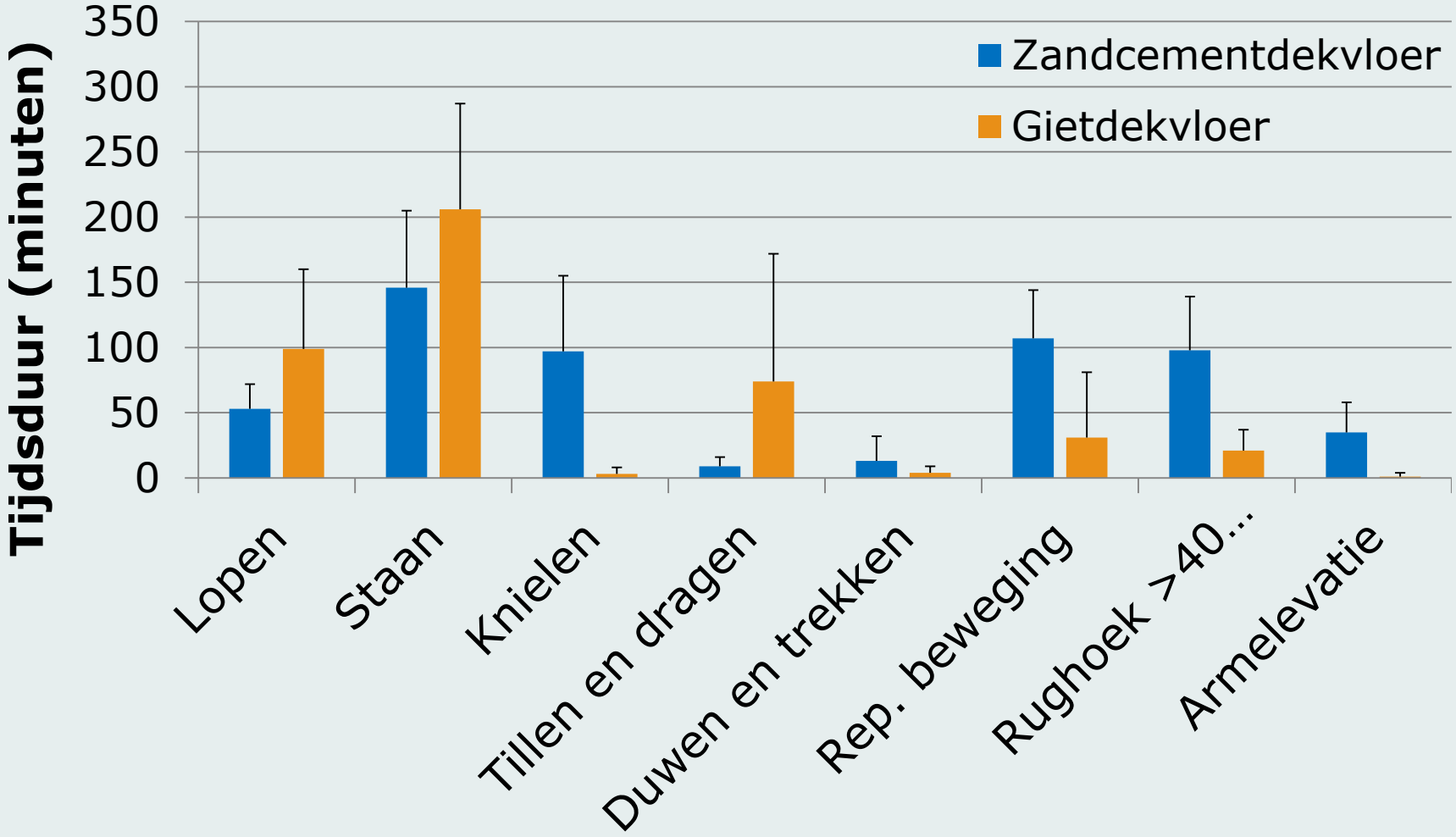
- Infrastructuur (e.g. Signaal, PAGO / PMO bouw)
- Wetgeving (e.g. verbod oplosmiddelen)
- Initiëren acties via management (e.g. PE aanpak)
- Initieren acties via werknemer (e.g. Personalized OHS)

Nederlands Centrum voor Beroepsziekten

Arbeidsbelasting en preventie vloerenleggers -voorbeeld uit de bouw-

Nederlands Centrum voor Beroepsziekten

Resultaten – Activiteiten en houdingen



Nederlands Centrum voor Beroepsziekten

Overschrijding richtlijnen lichamelijke belasting

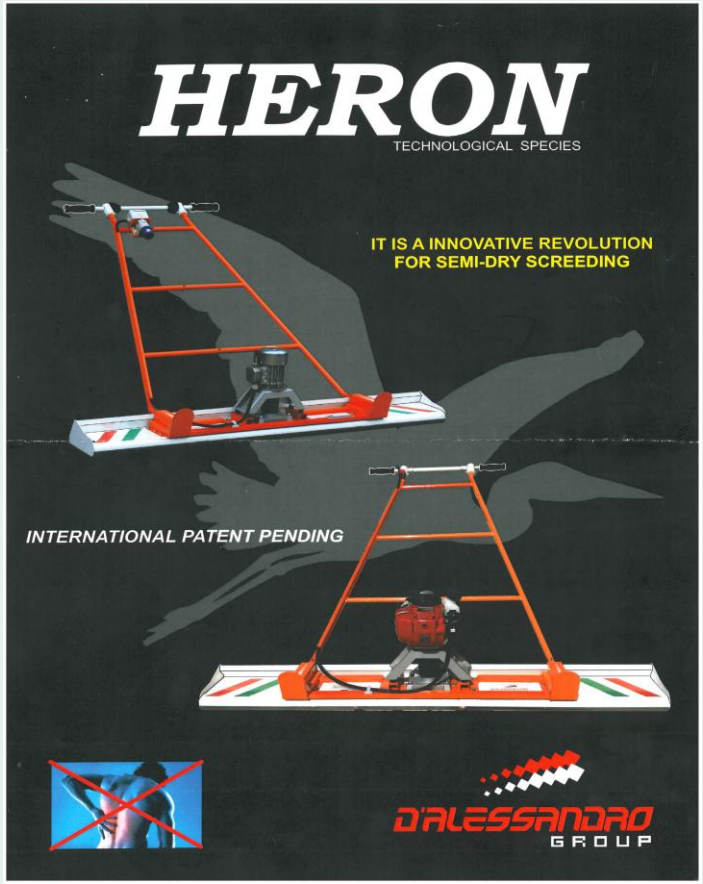
	Zandcementdekvloer			Gietdekvloer		
	Gem.	Aantal	%	Gem.	Aantal	%
Knielen < 60 min per werkdag	97 min	14	78%	5 min	0	
Rughoek meer dan 40 graden < 30 min per werkdag	98 min	16	89%	21 min	0	
Staan < 4 uur per werkdag	2 u 26 min	1	6%	3 u 26 min	6	33%

Afreimachine: mechanische rei

volgende link:
http://www.youtube.com/watch?v=WBKXFkIuzuU

Afreimachine: robot

nieuwe eenvoudiger, goedkopere toepassing?



Nederlands Centrum voor Beroepsziekten

Preventie n.a.v. beroepsziekte

- Bewustwording (e.g. NCvB registratierichtlijnen)
- Partnership stakeholders (e.g. prikaccidenten AMC)
- Onderzoek (e.g. vloerenonderzoek)

Infrastructuur (e.g. Signaal, PAGO / PMO bouw)

- Wetgeving (e.g. verbod oplosmiddelen)
- Initiëren acties via management (e.g. PE aanpak)
- Initieren acties via werknemer (e.g. Personalized OHS)

Nederlands Centrum voor Beroepsziekten

Pilot Project SIGNAAL - voorbeeld infrastructuur -

- Signaal staat voor Signalering Nieuwe Arbeidsgerelateerde Aandoeningen Loket

Doelen:

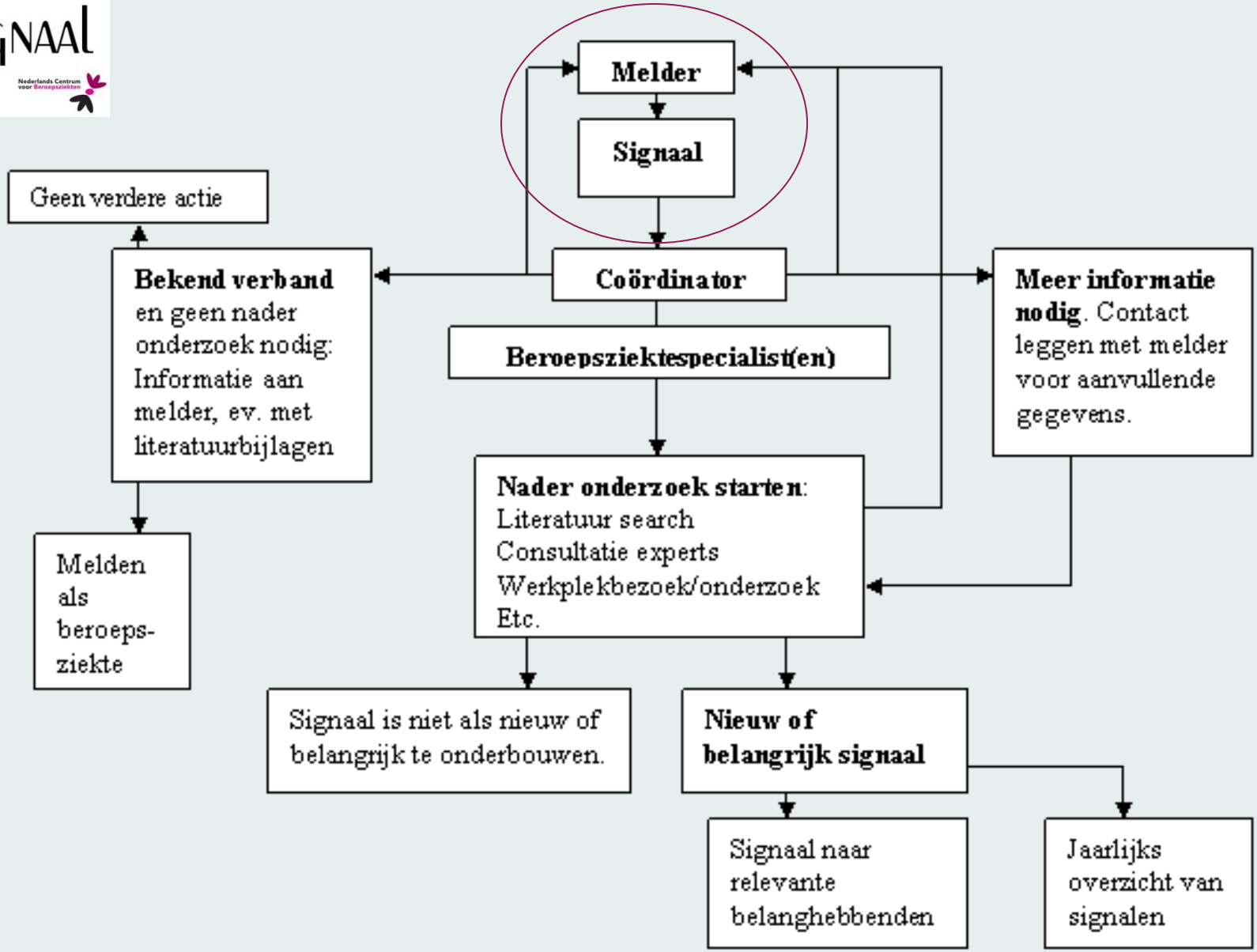
- Signalering van vermoedens van nieuwe, onbekende, zeldzame relaties tussen gezondheidsproblemen en blootstelling in het werk door (bedrijfs)artsen via een laagdrempelig loket.
- Systematisch beoordelen van signalen m.b.v. literatuur en eventueel werkplekbezoek/werkplekonderzoek en overleg/uitwisseling met (inter)nationale experts
- Verbeteren van de kennisverspreiding over nieuwe en opkomende risico’s aan relevante partijen

Loket voor Nieuwe Arbeidsgerelateerde Aandoeningen

SIGNAAL

Nederlands Centrum voor Beroepsziekten

Nederlands Centrum voor Beroepsziekten

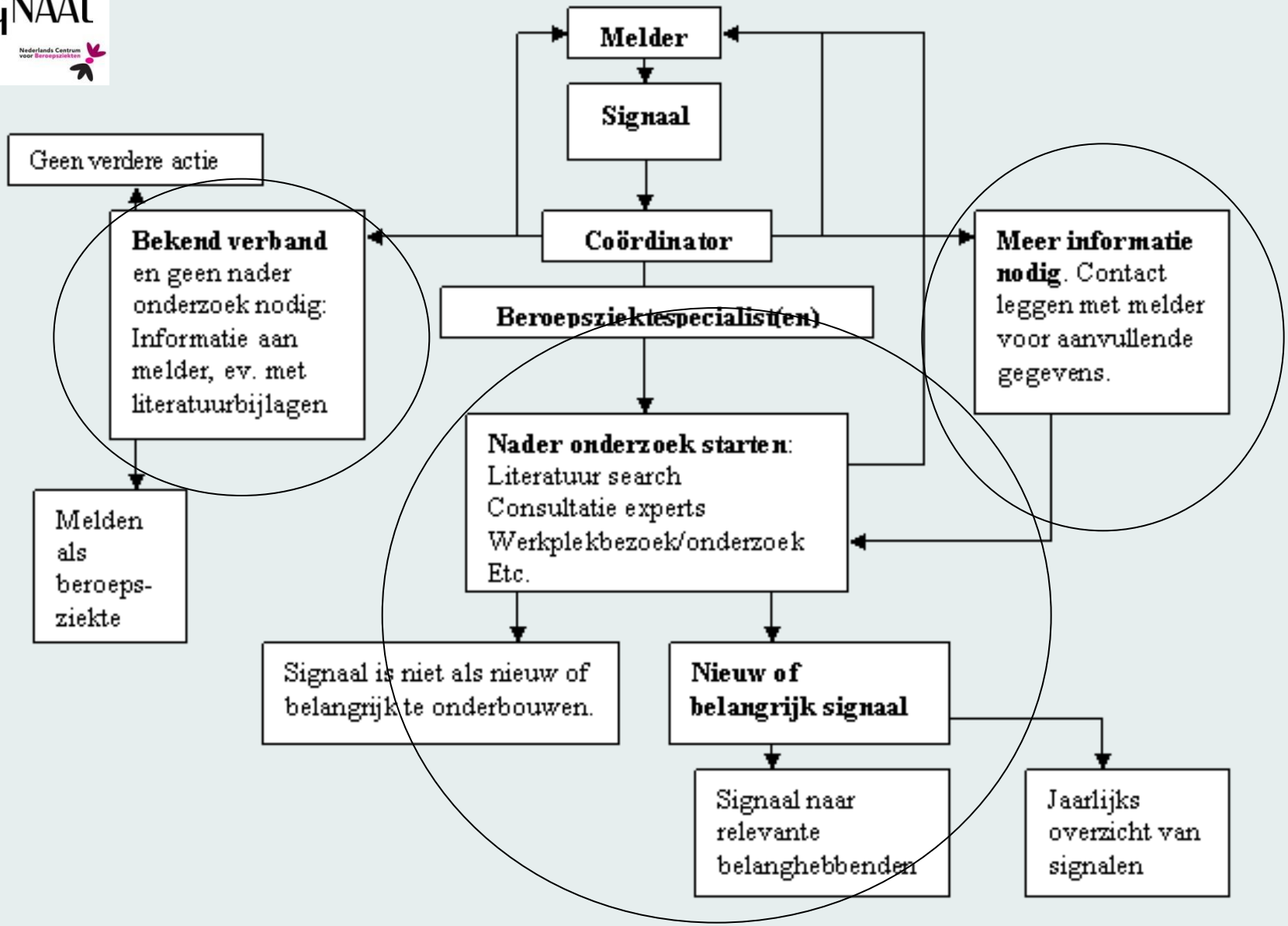


Loket voor Nieuwe Arbeidsgerelateerde Aandoeningen

SIGNAAL

Nederlands Centrum voor Beroepsziekten

Nederlands Centrum voor Beroepsziekten



Nederlands Centrum voor Beroepsziekten

Preventie n.a.v. beroepsziekte

- Bewustwording (e.g. NCvB registratierichtlijnen)
- Partnership stakeholders (e.g. prikaccidenten AMC)
- Onderzoek (e.g. vloerenonderzoek)
- Infrastructuur (e.g. Signaal; PAGO / PMO bouw)
- Wetgeving (e.g. verbod oplosmiddelen)
- Initiëren acties via management (e.g. PE aanpak)
- Initiëren acties via werknemer (e.g. Personalized OHS)

Wat brengt 2014?

Algoritme vaststelling beroepsziekten

1. Vaststellen ziekte of gezondheidsschade
2. Vaststellen relatie met arbeid
3. Vaststellen van blootstelling / belastende factoren
4. Verstorende factoren overwegen
5. Vastlegging, afweging en rapportage / melden
6. **Preventie**

NCvB 6-stappenplan

- Activiteiten ter voorkoming van beroepsziekten behoren tot **kerntaken** bedrijfsarts
- Het melden van beroepsziekten geeft een beeld van **negatieve effecten van arbeidsomstandigheden** en is een maat voor werkgerelateerde problematiek
- Het **onderkennen en melden van beroepsziekten** wordt door bedrijfsartsen vaak als moeilijk ervaren.
- Meer **kennis bij bedrijfsartsen** leidt tot meer en betere meldingen (PIM-project NCvB)
- SER-advies 21-12-2012: er moet sterker worden ingezet op preventie van gezondheidsschade, c.q. het **voorkómen van beroepsziekten**

Schets inhoud 6-stappenplan

Doel : vergroten kennis en geven van handvatten

Samenwerking: NVAB, stakeholders

Activiteiten : Beschrijving meldingsproces
Uitleg iedere proces stap
Verwijzing naar informatiebronnen
Verwijzing naar instrumenten
Evaluatie onder PIMmers?

…bijsluiter bij werk

- Werk is factor voor gezondheid & functioneren
- Beroepsziekten bijwerking van werk
- Beroepsziekten zijn te voorkómen

Blijf alert op beroepsziekten!

- Signaleer
- Meld
- *Intervenieer*
- Evalueer