



Nieuwsbrief

Peilstation Intensief Melden

Inleiding

Januari 2012

Beste deelnemer aan het Peilstation Intensief Melden van het NCvB,

Nog hartelijk dank voor uw meldingen aan het eind van 2011 en de allerbeste wensen voor 2012!

We gaan het vierde jaar in van het PIM project. U bent een volhouder! En met u nog 169 van de 179 bedrijfsartsen die eind 2008 aan PIM zijn begonnen! Dat betekent dat u gemotiveerd bent en wij hopen dat u dat blijft tot het eind van het project (en daarna natuurlijk ook!).

De workshops van 2012 zijn van start. Maak er gebruik van! Naast beroepsgebonden gehooroandoeningen en KANS, met Bas Sorgdrager, is er vooral gelegenheid voor u, als beroepsziekte-expert, om een eigen praktijkcasus te presenteren en te bediscussiëren. We willen u graag uitdagen om meer casuïstiek te bediscussiëren én te publiceren om de kennis over beroepsziekten te verspreiden.

In dit nummer

Meldingen PIM'ers in 2011 p.2

Meer zelfvertrouwen bij PIM deelnemers p.4

Registratierichtlijnen vernieuwd op website NCvB, p.5

PIM workshops voorjaar 2012 p.6

Vraag & antwoord p.7

PIM meldingen psychische beroepsziekten nader bekeken, p.7

Mededeling p.7

Groepsmelding p.8

Contactgegevens

Fred Moeijes

Nederlands Centrum voor Beroepsziekten
AMC/Coronel Instituut voor Arbeid en Gezondheid
Postbus 22660, 1100 DD Amsterdam
Tel: 020 566 37 03
pim@amc.nl

Paul Smits

Nederlands Centrum voor Beroepsziekten
AMC/Coronel Instituut voor Arbeid en Gezondheid
Postbus 22660, 1100 DD Amsterdam
Tel: 020 566 53 33

Henk van der Molen

Nederlands Centrum voor Beroepsziekten
AMC/Coronel Instituut voor Arbeid en Gezondheid
Postbus 22660, 1100 DD Amsterdam
Tel: 020 566 78 57

Deze nieuwsbrief is vol, met een actueel overzicht van uw meldingen in 2011, met de eerste resultaten van de PIM-vragenlijst die u in het najaar heeft ingevuld, met een bespreking van het onderscheid tussen beroepsziekte en beroepsongeval, met plannen voor onderzoek van psychische beroepsziekten én met informatie over de Europese 'information notices' (registratierichtlijnen). Wij hopen dat we u daarmee zinvol informeren!

Paul Smits, namens het hele PIM-team

Let op!

1. Als uw werknemerspopulatie wijzigt, wilt u dit dan doorgeven via pim@amc.nl.
2. De populatie graag nauwkeurig opgeven. Bij de meldingen in 2011 valt op dat soms meldingen worden gedaan voor economische hoofdsecties waarvoor geen populatie bekend is.

Meldingen PIM'ers in 2011

Fred Moeijes, datamanager

Onderstaand worden de beroepsziektemeldingen van 2011, het derde PIM-jaar, met incidentiecijfers (per 100.000 werknemers) over de economische hoofdsecties weergegeven. Het geeft u, als PIM-melder, een indicatie van het voorkomen van beroepsziekten in de branches die u verzorgt. Dit kunnen we doen, omdat we nu ook inzicht hebben in de aard en omvang van uw werknemerspopulatie.

Incidentiecijfers per economische hoofdsectie

In de periode januari t/m december 2011 van het tweede PIM-jaar zijn via PIM 1475 meldingen van beroepsziekten gedaan (1398 in 2010).

Tabel 1 geeft een overzicht van het aantal meldingen en de incidentiecijfers per 100.000 werknemers per economische hoofdsectie, en het bijbehorende 95% betrouwbaarheidsinterval (95% BI), over 2011, aflopend gesorteerd op incidentie. Als wordt uitgegaan van alle 1475 meldingen is bij een populatie van 487.081 de incidentie 303 (95% BI: 287-318) per 100.000 werknemers over 2011 (in 2010 was voor 1398 meldingen bij een populatie van 537.085 de incidentie 260, (95% BI: 247-274)).

Bij het analyseren van de meldingen valt op dat voor ruim 7% van de meldingen door een PIM arts een melding wordt gedaan voor een economische hoofdsectie waarvoor door de PIM arts geen populatie is opgegeven.

Hierdoor kan voor de incidentie per branche een vertekend beeld ontstaan.

Als de incidenties worden bepaald waarbij alleen de meldingen worden meegenomen die 'gedekt' worden door een bijbehorende populatie wordt voor de 1373 'gedekte' meldingen de incidentie 282 (95% BI: 267-297) per 100.000 werknemers over 2011.

Hierbij ook het verzoek om de populaties zo nauwkeurig mogelijk op te geven om zo ook zo goed mogelijke incidentie cijfers te kunnen bepalen.

Tabel 1 Incidentiecijfers (per 100.000 werknemers) per economische hoofdsectie in 2011

Economische hoofdsectie	Populatie	Aantal meldingen	Aantal artsen	Incidentie	95% BI
Bouwnijverheid	23.248	504	28	2.168	1.979-2.357
Vervoer en opslag	31.242	142	24	455	380-529
Landbouw, bosbouw en visserij	6.385	26	12	407	251-564
Openbaar bestuur en defensie; verplichte sociale verzekeringen	39.404	115	20	292	239-345
Industrie	62.237	179	43	288	245-330
Onderwijs	44.793	128	29	286	236-335
Exploitatie van en handel in onroerend goed	4.505	12	7	266	116-417
Kunst, amusement, recreatie	6.246	14	9	224	107-342
Winning van delfstoffen	476	1	1	210	0-622
Informatie en communicatie	11.978	24	11	200	120-281
Distributie van water; afval- en afvalwaterbeheer en sanering	4.782	9	3	188	65-311
Extraterritoriale organisaties en lichamen	1.160	2	1	172	0-411
Vrije beroepen en wetenschappelijke technische activiteiten	6.893	11	8	160	65-254
Menselijke gezondheidszorg en maatschappelijke dienstverlening	122.501	186	39	152	130-174
Financiële activiteiten en verzekeringen	18.394	26	5	141	87-196
Verschaffen van accommodatie en maaltijden	8.446	9	8	107	37-176
Overige diensten	21.618	21	12	97	56-139
Groot- en detailhandel; reparatie van auto's en motorfietsen	51.009	48	16	94	67-121
Administratieve en ondersteunende diensten	18.073	17	11	94	49-139
Productie en distributie van elektriciteit, gas, stoom en gekoelde lucht	3.001	1	1	33	0-99
Huishoudens als werkgever; niet-gedifferentieerde productie van goederen en diensten door huishoudens voor eigen gebruik	694	0	0	0	0
Totaal	487.081	1.475	118	303	287-318

Meer zelfvertrouwen bij PIM deelnemers

Paul Smits, januari 2012

Inleiding

In september 2011 kreeg u het verzoek om een PIM vragenlijst in te vullen. Dit was de tweede vragenlijst, de eerste heeft u aan het begin van het PIM project in januari 2009 ingevuld. Er komt nog een officieel verslag van dit onderzoek. In deze nieuwsbrief geven we u vast een paar eerste groepsresultaten, waarbij we deze waar mogelijk vergelijken met die van het eerste onderzoek in 2009.

Resultaten

'Hoe vaak heeft u in het afgelopen jaar een beroepsziekte gemeld'

Op deze vraag blijkt zowel het percentage 0-melders als het percentage dat >10 beroepsziekten meldt, in september 2011 toegenomen t.o.v. 2009. De tussenliggende categorieën zijn in 2011 iets lager of stabiel.

Hoe vaak heeft u in het afgelopen jaar een beroepsziekte gemeld?	% van de deelnemers in februari 2009 (n=143)	% van de deelnemers in september 2011 (n=116)
0 keer	7.7	12.1
1 keer	9.1	8.6
2-4 keer	33.6	27.6
5-7 keer	21.7	19.0
8-10 keer	9.1	9.5
>10 keer	18.9	23.3

Als alleen deelnemers worden beschouwd die beide enquêtes hebben ingevuld is het resultaat:

Hoe vaak heeft u in het afgelopen jaar een beroepsziekte gemeld?	% van de deelnemers in februari 2009 (n=87)	% van de deelnemers in september 2011 (n=87)
0 keer	5.7	12.6
1 keer	9.2	8.0
2-4 keer	33.3	24.1
5-7 keer	21.8	20.7
8-10 keer	5.7	6.9
>10 keer	24.1	27.6

'Bent u bekend met de inhoud van de registratierichtlijnen voor het melden van beroepsziekten?'

Alle PIM respondenten in 2009 en 2011 geven aan dat ze de registratierichtlijnen kennen. Het percentage dat antwoordt 'ja, volledig' is toegenomen; van 26% in 2009 naar 47% in 2011.

Het zelfvertrouwen bij het melden van beroepsziekten

Er is gevraagd hoe zeker u zich voelt bij het uitvoeren van bepaalde taken, zoals het diagnosticeren en behandelen van beroepsziekten, het adviseren van werknemer en werkgever, het melden aan het NCvB en het zelf vinden van evidence. Van de 8 vragen zijn er 7 waarbij in 2011 het percentage in de categorie 'zeker' hoger is dan in 2009. Bij één vraag is dat percentage gelijk gebleven. Hieruit blijkt een toegenomen zelfvertrouwen bij het omgaan met beroepsziekten!

Barrières bij het melden van beroepsziekten

Maar liefst 16 vragen gingen over potentiële barrières bij het melden van beroepsziekten. Aan kennis ontbreekt het volgens 81% van u niet (dit was 57% in 2009). Ook zijn de meldingscriteria voldoende duidelijk (74% in 2011 tegen 52% in 2009) en is er voldoende informatie over klinische beelden (77% in 2011 tegen 57% in 2009) en over oorzakelijke factoren in het werk (71% in 2011 tegen 59% in 2009). Opvallend vind ik dat 17% van u het 'enigszins eens' of 'helemaal eens' is met de stelling 'melden van beroepsziekten heeft geen nut voor preventie'. Uiteraard betekent dit ook dat 83% het daar dan niet mee eens is. Er is een licht verhoogd (in vergelijking met 2009) percentage van u dat aangeeft 'mogelijk problemen' met werkgever (38% in 2011) en werknemer (24% in 2011) te verwachten. 81% van u is het in 2011 (tegen 71% in 2009) oneens met de stelling dat het melden herstel en terugkeer naar werk belemmert.

Gebruik van de helpdesk

U weet de weg naar de helpdesk beter te vinden. Meer van u maken vaker gebruik van de helpdesk.

Meer preventieve acties

Op de vraag 'onderneemt u vanwege PIM meer preventieve acties' antwoordt 23% ja. 54% van u antwoordt 'nee' en 24% 'weet niet'.

Tot slot

De respons op deze tweede vragenlijst in 2011 was 63% (116 van de 185). Begin 2009 was de respons 90%. De lagere respons kan de resultaten natuurlijk beïnvloeden. En ik heb nog geen statistische toetsing toegepast. Toch zijn de resultaten interessant en zijn ze bemoedigend. Deelname aan PIM lijkt de kennis en het zelfvertrouwen te bevorderen en barrières te slechten. En het lijkt me een compliment voor uzelf!

Registratierichtlijnen vernieuwd op website NCvB

Het Nederlands Centrum voor Beroepsziekten (NCvB) maakt onderscheid tussen **registratierichtlijnen** en **information notices** als hulpmiddel bij het signaleren en vaststellen van beroepsziekten.

De registratierichtlijnen zijn samengesteld door het NCvB op basis van de internationale wetenschappelijke literatuur over werkgerelateerde aandoeningen. Deze kennis is in het achtergronddocument beschreven.

De information notices zijn samengesteld door experts uit de Europese Unie. Deze bieden voor blootstelling aan chemische en fysieke factoren aanvullende informatie voor het melden van beroepsziekten. Dit geldt ook voor beroepsziekten waarvoor nog geen registratierichtlijnen beschikbaar zijn.

Met ingang van 1 februari wordt op de NCvB-website het onderdeel registratierichtlijnen vernieuwd en aangevuld.

PIM workshops voorjaar 2012

In het voorjaar van 2012 houden we de vierde ronde workshops. Net als in 2011 niet alleen in Amsterdam, maar ook in Zwolle en Eindhoven.

De opzet kent weer twee onderdelen, maar we willen u als deelnemer deze keer een grotere rol gaan geven:

- in het 1^e deel van de workshop geeft elke PIM deelnemer een korte presentatie over eigen casuïstiek of werkgerelateerd probleem
- in het 2^e deel is er een inhoudelijke verdieping in registratierichtlijnen met een bijdrage van een NCvB beroepsziektespecialist; beroepslethorendheid en KANS (Raynaud, epicondylitis, CTS).

Plaats, locatie	Datum
	Januari
Amsterdam, NCvB	Dinsdag 17-01
Zwolle	Dinsdag 24-01
Eindhoven	Dinsdag 31-01
	Februari
Amsterdam, NCvB	Dinsdag 07-02
Amsterdam, NCvB	Vrijdag 10-02
Zwolle	Vrijdag 17-02
	Maart
Amsterdam, NCvB	Dinsdag 06-03
Eindhoven	Vrijdag 09-03

Deelnemers: Maximaal 18 deelnemers per workshop.

Accreditatiepunten: Voor deze workshop worden 4 accreditatiepunten toegekend.

NCvB/PIM:

Workshopbegeleider: Paul Smits

Docent: Bas Sorgdrager, beroepsziektespecialist van het NCvB.

Vraag & antwoord

Vraag van bedrijfsarts:

Wanneer is er sprake van een beroepsziekte en wanneer van een ongeval?

Antwoord:

Een beroepsziekte is een ziekte of aandoening als gevolg van een belasting die in overwegende mate in arbeid of arbeidsomstandigheden heeft plaatsgevonden. Een gezondheidsklacht wordt aangeduid met een CAS-code waarvan het eerste cijfer, na de letter, een 1 is. In ons registratiesysteem wordt een melding slechts opgenomen als er sprake is van een klinische waarneembare aandoening/diagnose. Uitzondering hierop zijn de rugklachten met de CAS-codes L101 t/m L105, de Jumper's Knee met CAS-code L112, en de Fasciitis plantaris ('hielspoor') met CAS-code L122, omdat hier registratierichtlijnen voor zijn (D004, D007 en D010).

Een bedrijfsongeval is een aan een werknemer in verband met het verrichten van arbeid overkomen ongewilde, plotselinge gebeurtenis, die schade aan de gezondheid tot vrijwel onmiddellijk gevolg heeft gehad. Beroepsongevallen worden niet geregistreerd bij het NCvB en hoeven derhalve ook niet te worden gemeld.

Soms blijven er toch lastige vragen over. Aarzel dan niet om deze op de [helpdesk van het NCvB](#) te stellen.

PIM meldingen psychische beroepsziekten nader bekeken

In 2011 was het percentage psychische beroepsziekten van de PIM meldingen 18,8 tegen 17,7 in 2010.

Verschillen psychische beroepsziekten van niet werkgerelateerde psychische aandoeningen?

Wat is de impact van het werkgerelateerd zijn bijvoorbeeld op de mogelijke interventies?

Deze vragen staan centraal in een onderzoek dat Gerda de Groene, bedrijfsarts bij het NCvB in 2012 start.

U hoort daar meer van en misschien hebben we uw hulp / ervaring / deskundigheid daarbij nodig!

Heeft u suggesties of vragen, dan kunt u contact opnemen met Gerda de Groene, e-mailadres: g.j.degroene@amc.uva.nl.

Mededeling

[Heijermanslezing](#) 15 juni 2012 in Collegezaal 1 van het AMC

Groepsmelding

In het geval van bijvoorbeeld een uitbraak van een virus kan het voorkomen dat de bedrijfsarts een groot aantal bijna identieke beroepsziekte meldingen wil invoeren.

Om de invoertijd te beperken bestaat de mogelijkheid om een groepsmelding te doen.

De meldingen van een groepsmelding moet aan de volgende voorwaarden voldoen:

- A. alle meldingen zijn afkomstig van een en dezelfde arts, worden gedaan voor eenzelfde arbodienstvestiging en hebben alle dezelfde Cas-code, klinisch beeld, oorzaakcode en oorzaakomschrijving
- B. per melding binnen de groepsmelding gaat het om 1 patiënt, waarbij de extra gegevens (dossiernummer, geslacht, beroepscode, beroepsomschrijving, sectorcode, sectoromschrijving, ernstziektecode, pre-existente, opsporingswijze, adviezen en ingelichten) gelijk of verschillend mogen zijn.

Werkwijze verwerken groepsmelding

Als voorbeeld wordt een van de meldingen van de groepsmelding op de reguliere wijze in het registratie systeem ingevoerd. Met een verwijzing naar het casusnummer van deze melding kunnen de (afwijkende) data voor de overige meldingen bijvoorbeeld als Excel data worden opgestuurd naar het NCvB registratie bureau (ncvbmelding@amc.uva.nl) .

De meldingen worden dan middels een Excel-macro door de NCvB datamanager ingevoerd en omgezet naar een XML-file.

De XML file wordt ingelezen door een medewerker van het registratie bureau, waarbij een e-mail wordt verstuurd voor elke melding uit de groepsmelding naar de bedrijfsarts die de groepsmelding heeft ingestuurd, zodat ook de bedrijfsarts geïnformeerd blijft over zijn gemelde beroepsziekten.

In de loop van dit jaar wordt het registratie systeem uitgebreid met een optie waarmee de bedrijfsarts ook zijn eigen meldingen kan terugzoeken.