



Nieuwsbrief

Peilstation Intensief Melden

Augustus 2012

Inleiding

Beste PIM deelnemer,

Bent u up-to-date met uw meldingen? Laat het niet oplopen!

Uw meldingen zijn van groot belang, dat wist u al! Het PIM project levert op macroniveau unieke informatie op: incidentiecijfers van beroepsziekten in Nederland. En dit op basis van uw meldingen en uw populatiegegevens. Een eerste verslag daarvan is nu verschenen in het belangrijke bedrijfsartsenblad Occupational and Environmental Medicine onder de titel: Annual incidence of Occupational diseases in economic sectors in The Netherlands.¹ Het ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid ziet de resultaten en mogelijkheden van PIM en stimuleert nu de voortzetting van

In dit nummer

Meldingen eerste half jaar 2012 p.2

Nieuwe KIZA-loot: De beroepenvaccinatiekaart p.4

Heb jij ook het melden van beroepsziekten in je IVP staan? p.5

Evaluatie PIM workshops voorjaar 2012 p.6

PIM inhaal workshop 14 september 2012 p.7

Planning/inhoud PIM workshops voorjaar 2013 p.7

Welke interventie op de werkplek hebt u toegepast? p.9

Mededeling p.9

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.uva.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

het project. Het NCvB gaat graag, ook ná 2013, door met dit project. We houden u natuurlijk op de hoogte van de plannen!

In deze nieuwsbrief wordt u bijgepraat over de volgende onderwerpen:

- de cijfers van PIM eerste halfjaar 2012
- de beroepsziektekaarten over infectieziekten,
- een oproep om uw collega's te wijzen op de workshop beroepsziekten voor niet-PIM-ers onder de titel 'heb jij ook het melden van beroepsziekten in je IVP staan?',
- uw evaluatie van de workshops van dit voorjaar,
- de aankondiging van de 'PIM inhaalworkshop' op vrijdag 14 september,
- en natuurlijk de eerste aankondiging van de workshop in 2013. Bereidt u voor op een casus presentatie en publicatie. Een kans om u te profileren!
- een aankondiging van Gerda de Groene over haar PIM-onderzoek naar preventieve interventies bij beroepsgebonden overspanning en burnout

Lees / scan deze nieuwsbrief!

Paul Smits, namens het PIM-team

¹ Molen HF van der, PPFM Kuijer, PBA Smits, A Schop, F Moeijes, D Spreeuwers, MHW Frings-Dresen. Annual incidence of Occupational diseases in economic sectors in The Netherlands. *Occup Environ Med.* 2012;69:519-21.

Meldingen eerste half jaar 2012

Fred Moeijes, datamanager

Onderstaand worden de beroepsziekemeldingen van januari t/m juni 2012 van het vierde PIM-jaar met incidentiecijfers (per 100.000 werknemers) over de economische hoofdsecties weergegeven.

Incidentiecijfers per economische hoofdsectie

In de periode januari t/m juni 2012 van het vierde PIM-jaar zijn (exclusief Arbeuw) 977 meldingen van beroepsziekten gedaan, waarvan 310 door PIM deelnemers, ofwel ongeveer 32% van het totaal (het betreft hier voorlopige cijfers). In dezelfde periode in 2011 werden 832 meldingen gedaan, waarvan 328 door PIM deelnemers, ofwel ongeveer 39%.

Inclusief de Arbeuw meldingen zijn in de 1^e helft van 2012 door de PIM deelnemers 478 meldingen gedaan tegen 507 meldingen in 2011.

Het aantal meldingen door PIM deelnemers loopt dus absoluut en relatief iets terug.

Tabel 1 geeft een overzicht van het totaal aantal meldingen over de eerste 6 maanden van 2012 door PIM deelnemers en de uit de door hen opgegeven werknemerspopulaties per economische hoofdsectie bepaalde incidentiecijfers per 100.000 werknemers per hoofdsectie en het bijbehorende 95% betrouwbaarheidsinterval (95% B.I.) (ongewogen).

Als wordt uitgegaan van alle 478 meldingen, dan is de incidentie 105 (95% BI: 95-114) per 100.000 werknemers voor een totale populatie van 456.722 over het eerste half jaar van 2012 (1^e helft 2011 507 meldingen met incidentie 103 (95% BI: 94-112) en totale populatie van 493.381).

Als we per arts alleen de meldingen meetellen waarvoor de arts ook een populatie heeft opgegeven (gewogen) blijven er 432 meldingen over met incidentie 95 (95% BI: 86-104) per 100.000 werknemers over het eerste half jaar van 2012 (1^e helft 2011 465 meldingen met incidentie 94 (95% BI: 86-103)).

Economische hoofdsectie	N=478	Aantal meldende artsen	Incidentie per 100.000 werknemers	95% B.I.
Landbouw, bosbouw en visserij	7	3	129	33-225
Winning van delfstoffen	0	0	0	0
Industrie	56	22	101	74-127
Productie en distributie van elektriciteit, gas, stoom en gekoelde lucht	0	0	0	0
Distributie van water; afval- en afvalwaterbeheer en sanering	2	1	52	0-125
Bouwnijverheid	177	16	825	703-946
Groot- en detailhandel; reparatie van auto's en motorfietsen	21	6	48	28-69
Vervoer en opslag	33	12	112	74-150
Verschaffen van accommodatie en maaltijden	3	2	51	0-110
Informatie en communicatie	11	6	97	40-154
Financiële activiteiten en verzekeringen	16	4	91	47-136
Exploitatie van en handel in onroerend goed	4	3	114	2-225
Vrije beroepen en wetenschappelijke technische activiteiten	3	3	58	0-123
Administratieve en ondersteunende diensten	6	5	41	8-73
Openbaar bestuur en defensie; openbaar bestuur en defensie; verplichte sociale verzekeringen	24	15	64	38-89
Onderwijs	42	14	93	65-121
Menselijke gezondheidszorg en maatschappelijke dienstverlening	57	21	46	34-58
Kunst, amusement, recreatie	5	4	116	14-217
Overige diensten	11	5	48	19-76
Huishoudens als werkgever; niet-gedifferentieerde productie van goederen en diensten door huishoudens voor eigen gebruik	0	0	0	0
Extraterritoriale organisaties en lichamen	0	0	0	0
Totaal	478	75	105	95-114

Tabel 1 Incidentiecijfers (per 100.000 werknemers) per economische hoofdsectie in de periode januari t/m juni 2012 (ongewogen)

Let op!

Als uw werknemerspopulatie wijzigt, wilt u dit dan doorgeven via pjm@amc.uva.nl. Recent hebben wij u weer vanuit het NCvB benaderd om de aard en omvang van uw werknemerspopulatie te actualiseren. Als u dit nog niet heeft gedaan, wilt u het dan alsnog doen? Dank alvast!

Nieuwe KIZA-loot: De beroepenvaccinatiekaart

Harry Stinis, bedrijfsarts

Hygiëne helpt nooit 100% daarom is het aanbieden van vaccinatie verplicht in iedere situatie waarbij het enigszins effect zou kunnen hebben (Preventiebenadering). Er is een nieuw hulpmiddel voor u ontwikkeld....

INLEIDING

Vaak denken werkgevers, zeker als zij veel professionals in dienst hebben, dat het wel goed zit met het hygiënisch gedrag van iedereen. Echter bijna uit ieder onderzoek in de praktijk blijkt, ook internationaal, dat artsen en verpleegkundigen in de dagelijkse praktijk van contact met patiënten meestal maximaal voor de helft van de tijd voldoende hun handen wassen. Bij hoog-risicosituaties als een operatie ligt dat getal gelukkig wel dichterbij de 100% aan. Maar naast een gebrekkig hygiënisch gedrag, helpt hygiëne als handenwassen alleen niet, ook niet bij aerogene transmissie wegen zoals bij Q- koorts, mazelen, kinkhoest en bijvoorbeeld influenza. Dan zou men op een adequate wijze adequate maskers moeten gebruiken. Ook dat voldoet in de praktijk zelden aan 100% effectiviteit. Bij de ontruiming van met Q koorts besmette boerderijen liep ondanks het maskergebruik toch nog ruim 17% Q koorts op. Ook hier blijkt steeds weer uit de praktijk dat men (naast de juiste maskers!) het moet hebben van een goede voorlichting, een goede instructie en een streng toezicht op het juist gebruik van de adembescherming. Het doen aan goede hygiëne en effectieve preventie is een tweesnijdend zwaard om zowel de eigen besmetting als die van de anderen (collega's, patiënten, bezoekers, etc.) te voorkomen. Het [arbobesluit biologische agentia](#) (LINK) heeft dan ook naast het [Biologische Arbeidshygiënisch principe](#) het gebod aan de werkgevers om aan iedere werknemer die aan biologische agentia blootgesteld kan worden, vaccinatie aan te bieden. Dit gebod is afkomstig uit [bijlage VII](#) van de Europese regelgeving op het terrein van biologische agentia in de werksituatie.

VACCINATIE wanneer?

In de dagelijkse praktijk blijkt het voor bedrijfsartsen moeilijk te zijn om in te schatten wanneer men aan vaccinatie als preventief advies moet denken. Dit komt enerzijds door het feit dat infectieziekten zelden tot nooit (met uitzondering van de gezondheidszorg) onderdeel van de RI&E vormen en anderzijds omdat men onvoldoende kennis van zaken van vaccineren heeft.

In de helpdesk van het NCvB wordt regelmatig tegen dit gebrek aan kennis en ervaring aangelopen.

Vorig jaar is daartoe de [VIZIA kaart](#) (Vaccinatie tegen InfectieZiekten bij de Arbeid) ontwikkeld.

Daarbij zijn voor 10 vaccins bij 14 verschillende risicosituaties in het werk vaccinatie adviezen ontwikkeld voor zowel risicolopende als risicovormende werknemers. Het gaat daarbij om vaccins uit het RijksVaccinatieProgramma (RVP) die men soms niet gehad heeft of die uitgewerkt zijn en geüpdate moeten worden en hepatitis A, B en Influenza die in vele werkgerelateerde risicosituaties ook een rol spelen.

Deze VIZIA kaart bleek in de praktijk nog niet voor iedereen voldoende informatie te bieden. Daarom is onlangs de [beroepenvaccinatiekaart](#) ontwikkeld. Hierin staan, voorlopig voor een beperkt aantal beroepen, de aanbevolen vaccinaties in, zowel voor risicolopers als risicovormers. Per beroep staat kort beschreven wat het werk inhoudt en welke risicosituaties erin kunnen optreden (met een link naar de VIZIA kaart). Vervolgens kan men, net als in de VIZIA kaart, zien om welke geadviseerde vaccinaties het gaat en wat de achtergrond van het advies is.

Wat is de kwaliteit van de adviezen?

In principe "best practice" als die er is, maar bijna altijd op professionele basiskennis gestoelde inzichten. Het gehele systeem is transparant: Uitgangspunten van vaccinatiebeleid in het algemeen worden uitgelegd en per vaccin/beroep wordt via de hooverfunctie (de pointer op de "i" (van informatie)) specifieke uitleg gegeven. De KIZA-redactie staat open voor alle voor adviezen, kritiek en opmerkingen (richten aan h.p.stinis@amc.uva.nl).

Belangrijk is dat men zich realiseert dat het kostenaspect bij advisering geen enkele rol speelt vanwege de verplichting van de werkgever een voorzorgbeleid te voeren, vaccineren effectief is, relatief weinig bijwerkingen geeft en per werknemer tegen relatief geringe kosten aangeboden kan worden.

Heb jij ook het melden van beroepsziekten in je IVP* staan?

Schrijf je dan in voor de eendaagse workshop van het NCvB op 2 oktober 2012!

Deze workshopdag gaat over het professionele handelen van de bedrijfsarts bij het diagnosticeren en melden van werkgerelateerde aandoeningen. We doen dit aan de hand van veel voorkomende aandoeningen.

De workshop is bedoeld voor bedrijfsartsen en verzekeringsartsen (in de arborol).

Doel van de workshop is het verbeteren van uw professionele manier van omgaan met beroepsziekten; door het aanscherpen van uw kennis en vaardigheden, door het beter zoeken en vinden van professionele informatie én door het kritisch afwegen van dilemma's. Daarmee kunt u in uw praktijk en visitatie aan de slag.

Omvang	Workshop van één dag met schriftelijke voorbereidingsopdrachten
Inhoud	Diagnostiek, verwijzing, interventies en dilemma's bij het melden van beroepsziekten. Zoeken en presenteren van informatie / evidence
Vorm	Workshop met individuele inschrijving, start bij 12 inschrijvingen, maximaal 15 bedrijfsartsen per workshop
Begeleiding	Twee stafleden van het NCvB
Datum, locatie	Dinsdag 2 oktober 2012 NCvB, Gebouw Hogeschool van Amsterdam 4e etage, Tafelbergweg 51
Kosten	€ 320 per deelnemer, inclusief koffie, thee en lunch
Accreditatie	6 punten

**Individueel Verbeter Plan*

Evaluatie PIM workshops voorjaar 2012

Na de succesvolle PIM workshops in het voorjaar van 2011 is in het voorjaar van 2012 de vierde ronde PIM workshops gehouden, evenals vorig jaar niet alleen in Amsterdam (4x), maar ook in Zwolle (2x) en Eindhoven (2x).

De opzet was tweeledig:

- in het 1^e deel van de workshop gaf elke PIM deelnemer een korte presentatie over eigen casuïstiek of werkgerelateerd probleem
- in het 2^e deel was er een inhoudelijke verdieping in registratierichtlijnen met een bijdrage van een NCvB beroepsziektеспециalist over gehoor en KANS

In tabel 3 is de waardering van de deelnemers (N=79) over de PIM workshop 2012 weergegeven. Alle deelnemers vindt de onderwerpen interessant en relevant voor de praktijk. De voorkennis blijkt bij 89% voldoende en 97% geeft aan dat de kennis over beroepsziekten is toegenomen. Een zeer positieve waardering voor de workshops dus.

Tabel 3 Waardering deelnemers (N=75)* PIM workshops in 2012

Wat vindt u van deze PIM workshop?	Zeer eens	Eens	Noch eens, noch oneens	Oneens	Zeer oneens
Interessant	65,3 %	34,7 %	0 %	0 %	0 %
Relevant voor praktijk	61,3 %	38,7 %	0 %	0 %	0 %
Voorkennis voldoende	21,3 %	68,0 %	10,7 %	0 %	0 %
Kennis toegenomen	56,0 %	41,3 %	1,3 %	1,3 %	0 %

* van de 79 deelnemers hebben 75 het evaluatieformulier ingevuld

Onderstaand nog enkele 'tips' en 'quotes' van de PIM deelnemers:

- *Zeer waardevolle workshop, vooral door interactieve discussie en overwegingen inzake criteria en stappen voor melden beroepsziekten, in kleine groepjes onder zeer deskundige begeleiding. Mijns inziens volgende keer opnieuw doen.*
- *Een korte recapitulatie met highlights over de in de afgelopen vier jaar gepresenteerde werkgerelateerde aandoeningen kan de volgende presentatie opluisteren. Eventuele knelpunten, redenen wisselende melding, etc. welke is/wordt ondervonden door NCvB.*
- *Prima locatie en faciliteit*
- *Ga zo door!*

Er wordt dit jaar nog een 'inhaal' PIM workshop aangeboden op vrijdag 14 september a.s. (locatie: Amsterdam, tijd: 13.00-17.00u).

De opzet is iets gewijzigd t.o.v. de workshops in het afgelopen voorjaar (zie verder).

Tot en met 1 september kunt u zich hiervoor aanmelden op pim@amc.uva.nl

Na aanmelding ontvangt u een bevestiging en het programma met daarin een tweetal opdrachten ter voorbereiding.

PIM inhaal workshop 14 september 2012

Overzicht van het (t.o.v. de voorjaarssessies aangepaste) workshop programma	
Vanaf 12.30 uur	Ontvangst met koffie
13.00 – 14.50 uur	Opening, kennismaken en indelen in 2 groepen. Casusbespreking: presentatie van eigen casuïstiek van de deelnemers
korte pauze	
15.00 – 15.50 uur	Plenair inleiding Bas Sorgdrager: gehoor en arbeid vragen, discussie, bespreking casuïstiek en voorbeelden
korte pauze	
16.00 – 17.00 uur	In twee focusgroepen: de stap van beoordeling naar preventie
17.00 – 17.15 uur	Evaluatie en afsluiting

Ten opzichte van de voorjaarssessies wordt de plenaire inleiding van Bas Sorgdrager beperkt tot een klein uur, over gehoor en arbeid. De inleiding over KANS vervalt.

In het kader van een verdiepend onderzoek houden we in het derde deel van de middag een focusgroep bijeenkomst, in twee subgroepen. In een uur discussiëren we om zoveel mogelijk inzicht te verkrijgen om preventie op de werkplek toe te passen of te stimuleren naar aanleiding van een beroepsziekte diagnose.

Begeleiders van de twee groepen zijn: Paul Smits en Paul Kuijer voor groep 1 en Bas Sorgdrager en Henk van der Molen voor groep 2. De discussie wordt opgenomen, uitgewerkt en vertrouwelijk behandeld.

Deze discussie is zowel voor de deelnemers als voor onderzoek van belang en uitdagend, we hopen op uw medewerking.

Planning/inhoud PIM workshops voorjaar 2013

U presenteert en publiceert uw beroepsziektecasus!

Wij introduceren de nieuwste registratierichtlijnen.

Dat zijn de plannen voor de PIM workshop in 2013. De 'laatste' workshop in het PIM project van 5 jaar. Maar als het aan het NCvB ligt gaan we door met PIM. We zullen dat met u overleggen.

Net als de afgelopen jaren kunt u kiezen om naar Amsterdam, Zwolle of Eindhoven te komen.

Wij hopen dat u zich weer allemaal inschrijft voor één van de workshops. Als u nadat u zich heeft opgegeven onverhoopt niet aanwezig kunt zijn, meldt u zich dan zo ruim mogelijk van tevoren af, zodat we een alternatief kunnen organiseren.

Het aantal deelnemers aan de workshops is vrij stabiel en hoog, rond de 90! In het programma voor 2013 staat uw presentatie van een beroepsziekte casus centraal, net als vorig jaar, maar nu vragen we u ook - als u interesse heeft - om hier een publicatie van te maken: een *klinische les*. Daarnaast is in het workshop programma ruimte voor 'capita selecta' rond nieuwe registratierichtlijnen.

U ontvangt ten slotte een bewijs / certificaat van deelname aan 5 jaar PIM!

Een klinische les, wat houdt dat in?

U werkt uw casus uit (u onderbouwt uw casus) in een 'klinische les' voor de lezers van het TBV en hanteert daarbij het volgende format:

1. Titel
2. Probleemschets in een paar zinnen
3. Korte en krachtige beschrijving van de zes stappen, waarbij de laatste stap weergeeft wat u hebt gedaan
4. Maximaal drie literatuurverwijzingen

Totaal 600 woorden = 1 pagina

Deze opzet is gericht dan we vorig jaar meestuurden met het programma!

We hopen dat de Nederlandse Vereniging voor Klinische Arbeidsgeneeskunde bereid is uw daadwerkelijke publicatie te 'belonen' met een speciale NVKA – verklaring.

De geplande data / plaatsen voor 2013 zijn:

Plaats, locatie	Datum
	Januari
Amsterdam, NCvB	Dinsdag 29-01
	Februari
Zwolle	Vrijdag 01-02
Eindhoven	Dinsdag 12-02
	Maart
Amsterdam, NCvB	Vrijdag 08-03
Amsterdam, NCvB	Dinsdag 12-03
Amsterdam, NCvB	Vrijdag 22-03
Zwolle	Dinsdag 26-03
	April
Eindhoven	Vrijdag 05-04
Amsterdam, NCvB	Dinsdag 09-04

Workshopbegeleider: Paul Smits

Maximaal 18 deelnemers per workshop, gratis voor PIM deelnemers
Voor deze workshop worden 4 accreditatiepunten toegekend.

Vanaf **1 november 2012** kunt u zich via pim@amc.uva.nl voor de workshop aanmelden. U wordt verzocht om maximaal 3 voorkeurdatum(s) aan te geven. Wij proberen u in te plannen voor uw 1^e voorkeurdatum.

Welke interventie op de werkplek hebt u toegepast?

Dat is de belangrijkste vraag die we u, als PIM deelnemer, dit najaar willen stellen als u een psychische aandoening (overspanning of burnout) meldt bij het NCvB. De vraag is onderdeel van een kort verdiepend onderzoek naar de impact van beroepsgebonden psychische aandoeningen. Er is gekozen voor de diagnose overspanning/burnout omdat deze van de psychische beroepsziekten het meest wordt gemeld.

Wat vragen we u, wat kunt u verwachten?

Vanaf september 2012 zal Gerda de Groene, beroepsziekt specialist psychische aandoeningen bij het NCvB, u telefonisch of per mail benaderen als u een beroepsgebonden overspanning/burnout hebt gemeld bij het NCvB. Hiervoor vragen wij uw medewerking. Het kost weinig tijd en zij belt / mailt u wanneer het schikt.

Mocht u vragen hebben, neem dan contact op met Gerda de Groene,
E-mailadres: G.J.deGroene@amc.nl ; telefoon 020-5664367

Mededeling

Op vrijdagmiddag 14 december 2012 vindt in het Academisch Medisch Centrum te Amsterdam de Heijermanslezing van het Nederlands Centrum voor Beroepsziekten. Deze Heijermanslezing zal tevens in het teken staan van het afscheid, wegens bereiken pensioengerechtigde leeftijd, van Teake Pal. De verschillende facetten van beroepsgebonden luchtwegaandoeningen zullen aan de orde komen.

In de loop van het najaar zal hierover nadere informatie verschijnen op onze website:

www.beroepsziekten.nl

Twee keer per jaar organiseert het NCvB een Heijermanslezing. Er zijn geen kosten verbonden aan de lezingen. Op de website van het NCvB en in de Nieuwsbrief van eind september wordt het programma van de lezing in december gepresenteerd. Aanmelding is mogelijk vanaf half september via de homepage van deze site, www.beroepsziekten.nl.