

# Nieuwsbrief

## Peilstation Intensief Melden

Augustus 2013

### Inleiding

Dit is niet de voorlaatste PIM nieuwsbrief!

'Een nieuw Peilstation Intensief Melden (PIM)', dat was de kop boven het wervende artikel in TBV 2008. Het ging om een NIEUW peilstation. Dick Spreeuwers promoveerde immers al op onderzoek over het EERSTE peilstation intensief melden. Uit het onderzoek bleek dat een peilstation de deelnemende bedrijfsartsen motiveert om te melden en dat het een beter inzicht geeft in het vóórkomen van beroepsziekten. Alle reden om dóór te gaan.

#### In dit nummer

**Meldingen eerste half jaar 2013 p.2**

**Tinnitus als beroepsziekte melden p.4**

**Evaluatie PIM workshops voorjaar 2013 p.5**

**PIM inhaal workshop 13 september 2013 p.6**

**Planning/inhoud PIM workshops voorjaar 2014 p.7**

**Mededeling p.7**

#### 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](mailto: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

En dus kwam er een NIEUW Peilstation Intensief Melden, waarvan Paul Smits de projectleider is. Het startte op 1 januari 2009. In de eerste plannen gingen we uit van 50 tot 100 deelnemende bedrijfsartsen. Het werden er ruim 180! Een enorm succes. PIM zou 5 jaar moeten duren. Die vijf jaar zijn nu bijna voorbij. Maar zoals u weet gaat het PIM, ook nu, door. Vanwege succes geprolongeerd zoals dat heet! Lees daarover, en over nog veel meer, in deze PIM nieuwsbrief! En in de Heijermanslezing van 20 december 2013 gaan we uitgebreid in discussie met voorbeelden en resultaten van dit peilstation

## Meldingen eerste half jaar 2013

Fred Moeijes, datamanager

**Onderstaand worden de beroepsziektemeldingen van januari t/m juni 2013 van het vijfde 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 Arbeid) 1127 meldingen van beroepsziekten gedaan, waarvan 308 door PIM deelnemers, ofwel ongeveer 27% van het totaal (het betreft hier voorlopige cijfers). In dezelfde periode in 2012 werden 977 meldingen gedaan, waarvan 310 door PIM deelnemers, ofwel ongeveer 32%.

Inclusief de Arbeid meldingen zijn in de 1<sup>e</sup> helft van 2013 door de PIM deelnemers 512 meldingen gedaan tegen 478 meldingen in 2012.

Tabel 1 geeft een overzicht van het totaal aantal meldingen over de eerste 6 maanden van 2013 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.).

Als wordt uitgegaan van alle 512 meldingen, dan is de incidentie 109 (95% BI: 99-118) per 100.000 werknemers voor een totale populatie van 471.614 over het eerste half jaar van 2013 (1<sup>e</sup> helft 2012 478 meldingen met incidentie 105 (95% BI: 95-114) en totale populatie van 456.722).

*Als we per arts alleen de meldingen meetellen waarvoor de arts ook een populatie heeft opgegeven blijven er 447 meldingen over met incidentie 95 (95% BI: 86-104) per 100.000 werknemers over het eerste half jaar van 2013 (1<sup>e</sup> helft 2012 432 meldingen met incidentie 95 (95% BI: 86-104)).*

**Let op!**

Als uw werknemerspopulatie wijzigt, wilt u dit dan doorgeven via [pim@amc.uva.nl](mailto:pim@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!

Economische hoofdsectie	N	Aantal meldende artsen	Incidentie per 100.000 werknemers	95% B.I.
Bouwnijverheid	219	14	947	822-1.072
Huishoudens als werkgever; niet-gedifferentieerde productie van goederen en diensten door huishoudens voor eigen gebruik	3	2	468	0-998
Openbaar bestuur en defensie; verplichte sociale verzekeringen	43	15	134	94-174
Distributie van water; afval- en afvalwaterbeheer en sanering	6	4	129	26-232
Landbouw, bosbouw en visserij	9	4	109	38-179
Financiële activiteiten en verzekeringen	18	4	106	57-155
Kunst, amusement, recreatie	5	4	103	13-193
Verschaffen van accommodatie en maaltijden	5	4	98	12-183
Extraterritoriale organisaties en lichamen	1	1	94	0-279
Informatie en communicatie	10	4	92	35-149
Vervoer en opslag	29	14	89	57-121
Industrie	48	19	88	63-113
Vrije beroepen en wetenschappelijke technische activiteiten	5	3	83	10-156
Menselijke gezondheidszorg en maatschappelijke dienstverlening	61	27	46	35-58
Groot- en detailhandel; reparatie van auto's en motorfietsen	17	8	41	22-61
Administratieve en ondersteunende diensten	8	6	41	12-69
Onderwijs	17	8	37	19-55
Exploitatie van en handel in onroerend goed	1	1	31	0-93
Overige diensten	6	3	25	5-45
Productie en distributie van elektriciteit, gas, stoom en gekoelde lucht	1	1	24	0-71
Winning van delfstoffen	0	0	0	0
<b>Totaal</b>	<b>512</b>	<b>78</b>	<b>109</b>	<b>99-118</b>

**Tabel 1** Incidentiecijfers (per 100.000 werknemers) per economische hoofdsectie in de periode januari t/m juni 2013

## Tinnitus als beroepsziekte melden

Bas Sorgdrager, bedrijfsarts

Voor bedrijfsartsen is een nieuwe registratierichtlijn beschikbaar om gehoorschade te melden. Als gehoorverlies niet voldoet aan de meldingscriteria in de registratierichtlijn B001, maar er wel gehoorschade met tinnitus als klacht kan de aandoening toch worden gemeld (zie [www.beroepsziekten.nl](http://www.beroepsziekten.nl), registratierichtlijn B002).

Het gaat hier om tinnitus (oorsuizen) dat door overmatige blootstelling aan lawaai in het werk is ontstaan of het gevolg is van langdurige blootstelling aan ototoxische stoffen in het werk. Vóór de blootstelling in het werk kan er al gehoorverlies zijn door blootstelling aan geluid in andere omstandigheden of door andere oorzaken. Door een gebeurtenis op het werk, bijvoorbeeld knal, harde bel/alarm of indringende schreeuw, kan de tinnitus optreden. Een specifieke beroepsgroep waar relatief veel klachten van tinnitus voorkomen zonder dat er veel gehoorverlies aantoonbaar is zijn musici.(1) Soms wordt een casus voorgelegd aan de Polikliniek Mens en Arbeid voor bevestiging zoals de gehoorschade bij een politiemans die klachten van tinnitus kreeg na explosie vlak bij het oor (zie ook TBV 2013; 21(4):189-190).

Tinnitus of oorsuizen is geluid dat alleen door de patiënt is waar te nemen. De geluiden zijn als het ware 'schijn geluiden'. Ze ontstaan doordat het gehoororgaan of de zenuwbanen - zonder dat er geluiden zijn - signalen doorgeven die in de hersenen de betekenis 'geluid' krijgen. Beschadigingen in het laatste gedeelte van het gehoororgaan of veranderingen in de zenuwbanen of de hersenen zijn er de oorzaak van. Ook spiertjes rond het oor die zich samentrekken of problemen in het middenoor kunnen tinnituskklachten veroorzaken. Andere oorzaken van tinnitus zijn afwijkingen aan bloedvaten in het hoofd of een hoge bloeddruk, die een kloppend of tikkend geluid in het ritme van de hartslag veroorzaken. MRI studies laten een tinnituseffect zien in de linker primaire auditieve cortex waarbij er een associatie aangetoond kon worden tussen tinnitus en een toegenomen grijze massa aldaar. (2) Tinnitus is anamnestic in vijf graden van ernst in te delen: van geen hinder en mild, tot ondragelijk. Tinnitus leidt tot concentratieverlies, maar kan ook aanleiding geven tot depressieve klachten en arbeidsongeschiktheid.

### Criteria om tinnitus als beroepsziekte te melden

Tinnitus kan in een audiologisch centrum door het aanbieden van verschillende geluiden het oorsuizen worden geobjectiveerd. Soms kan het zelfs op een MRI worden aangetoond. Voor melding is dit onderzoek niet noodzakelijk.

De blootstelling aan geluid moet in het werk hebben plaatsgevonden. De blootstelling aan ototoxische stoffen moet gedocumenteerd zijn bij voorkeur in Risico-Inventarisatie en -Evaluaties. Indien de arbeidsanamnese voldoende informatie over blootstelling aan ototoxische stoffen aannemelijk maakt is die informatie voldoende voor melding.

Indien zowel het gehoorverlies als de tinnitus door beroepsmatige blootstelling is opgetreden geniet de melding van gehoorverlies de voorkeur.

1. Hagberg M, Thiringer AG, Brandström AL, Incidence of tinnitus, impaired hearing and musculoskeletal disorders among students enrolled in academic music education — a retrospective cohort study. *Int Arch Occup Environ Health* 2005; 78: 575-683
2. Boyen K. Tinnitus, An MRI study on brain mechanisms. Academisch Proefschrift. Rijks Universiteit Groningen, 2013

## Evaluatie PIM workshops voorjaar 2013

Na de succesvolle PIM workshops in het voorjaar van 2012 is in het voorjaar van 2013 de vijfde ronde PIM workshops gehouden, evenals vorig jaar niet alleen in Amsterdam (3x), maar ook in Zwolle (2x) en Eindhoven (2x).

De opzet was tweeledig:

- in het 1<sup>e</sup> deel van de workshop gaf elke PIM deelnemer een korte presentatie over eigen casuïstiek of werkgerelateerd probleem
- in het 2<sup>e</sup> deel was er een presentatie Capita Selecta beroepsziekten

In tabel 2 is de waardering van de deelnemers over de PIM workshop 2013 weergegeven. Alle deelnemers vinden de onderwerpen interessant en relevant voor de praktijk. De voorkennis blijkt bij 97% voldoende en ook 97% geeft aan dat de kennis over beroepsziekten is toegenomen. Een zeer positieve waardering voor de workshops dus.

Ook het PIM project als geheel werd met 97% als positief tot zeer positief ervaren.

**Tabel 2** Waardering deelnemers (N=60)\* PIM workshops in 2013

Wat vindt u van deze PIM workshop?	Zeers	Eens	Noch eens, noch oneens	Oneens	Zeers oneens
<b>Interessant</b>	73,3 %	26,7 %	0 %	0 %	0 %
<b>Relevant voor praktijk</b>	65,0 %	33,3 %	1,7 %	0 %	0 %
<b>Voorkennis voldoende</b>	25,0 %	71,7 %	3,3 %	0 %	0 %
<b>Kennis toegenomen</b>	43,3 %	53,3 %	3,3 %	0 %	0 %
Hoe heeft u het huidige PIM project ervaren?	Zeers positief	Positief	Positief noch negatief	Negatief	Zeers negatief
	75,0 %	21,7 %	3,3 %	0 %	0 %

\* van de 68 deelnemers hebben 60 het evaluatieformulier ingevuld

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

- *casuïstiek op deze manier onder de aandacht blijven houden; regionale bijeenkomsten vasthouden*
- *doorgaan met thema's / specifieke onderwerpen om zo stapsgewijs richtlijnen door te lopen*
- *steeds accent leggen op andere beroepsziekten; terugkomen op vragen of opmerkingen van de vorige bijeenkomsten; PIM meer laten uitwaaiëren*
- *Workshops blijven doen*

## PIM inhaal workshop vrijdag 13 september 2013

Er wordt dit jaar nog een 'inhaal' PIM workshop aangeboden op vrijdag 13 september a.s. (locatie: Amsterdam, tijd: 13.00-17.00u).

Tot en met 1 september kunt u zich hiervoor aanmelden op [pim@amc.uva.nl](mailto:pim@amc.uva.nl)

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

Workshopbegeleiders: Paul Smits, Paul Kuijer en Gerda de Groene

### Overzicht van het workshop programma

Vanaf 12.30 uur	Ontvangst met koffie
13.00 – 14.25 uur	Opening, kennismaken en indelen in 2 groepen. Presentaties casuïstiek beroepsziekten (eerste deel)
korte pauze	
14.30 – 15.45 uur	Presentaties casuïstiek beroepsziekten (tweede deel)
pauze	
16.00 – 17.00 uur	Capita Selecta beroepsziekten Vragen, discussie, bespreking casuïstiek en voorbeelden
17.00 – 17.15 uur	Certificaat uitreiking, evaluatie en afsluiting

## Planning/inhoud PIM workshops voorjaar 2014

De geplande data / plaatsen voor 2014 zijn:

Plaats, locatie	Datum
	<b>Januari</b>
<b>Amsterdam, NCvB</b>	vrijdag 24-01
<b>Zwolle</b>	vrijdag 31-01
	<b>Februari</b>
<b>Amsterdam, NCvB</b>	dinsdag 11-02
	<b>Maart</b>
<b>Amsterdam, NCvB</b>	vrijdag 14-03
<b>Eindhoven</b>	dinsdag 18-03
<b>Zwolle</b>	dinsdag 25-03
	<b>April</b>
<b>Amsterdam, NCvB</b>	vrijdag 04-04
<b>Eindhoven</b>	vrijdag 11-04
<b>inhaalworkshop</b>	<b>September</b>
<b>Amsterdam, NCvB</b>	vrijdag 12-09

Workshopbegeleider: Paul Smits

Maximaal 18 deelnemers per workshop, gratis voor PIM deelnemers.  
Voor deze workshop worden 3-4 accreditatiepunten toegekend.

Vanaf **1 november 2013** kunt u zich via [pim@amc.uva.nl](mailto:pim@amc.uva.nl) voor de workshop aanmelden.  
U wordt verzocht om maximaal 3 voorkeurdatum te geven.  
Wij proberen u in te plannen voor uw 1<sup>e</sup> voorkeurdatum.

## Mededeling

Op vrijdagmiddag 20 december 2013 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 5 jaar PIM.

Binnenkort verschijnt hierover nadere informatie op onze website: [www.beroepsziekten.nl](http://www.beroepsziekten.nl)