

Nieuwsbrief

Peilstation Intensief Melden

September 2014

Inleiding

Wisseling van de wacht

Bij het verschijnen van deze nieuwsbrief heb ik, Teus Brand, inmiddels het stokje van Paul Smits als coördinator van het PIM-project overgenomen. Paul gaat zich meer concentreren op andere activiteiten in het kader van zijn rol als Principal Educator binnen het AMC. Vanaf deze plaats willen we hem hartelijk bedanken voor het vele werk dat hij voor het PIM-project heeft verricht. We wensen hem daarbij uiteraard veel succes de verdere invulling van zijn rol als Principal Educator. Zelf hoop ik in de lijn van Paul voort te gaan en de deelnemers te kunnen blijven enthousiasmeren voor dit project. Daarbij is het de uitdrukkelijke wens de uitkomsten

In dit nummer

SZW-project: 6-stappenplan voor het melden van beroepsziekten p.2

Gevleugelde vrienden... p.3

Veel aandacht voor casuïstiek beroepsziekten door PIM bedrijfsartsen p.4

Ervaringen met de PIM workshop p.4

Preview Beroepsziekten in Cijfers 2014 p.5

Heijermanslezing 28 november 2014 p.5

Meldingen jaar 2014 p.6

PIM workshops 2015 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.uva.nl

Teus Brand

Nederlands Centrum voor Beroepsziekten
AMC/Coronel Instituut voor Arbeid en
Gezondheid
Postbus 22660, 1100 DD Amsterdam
Tel: 020 566 77 09

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

van dit project te (blijven) publiceren in Nederlandstalige tijdschriften en zo mogelijk ook in de Engelstalige medische literatuur.

Nieuws van het front

Het zal u waarschijnlijk niet zijn ontgaan, dat beroepsziekten ook de laatste tijd frequent in het nieuws zijn. Zo is het SER-adviesrapport over de toekomst van de bedrijfsgezondheidszorg verschenen. Wat betreft de organisatie van de bedrijfsgezondheidszorg is het een verdeeld advies geworden. De werkgevers houden liever keuzevrijheid en zien misstanden als incidenten, terwijl de werknemersvertegenwoordigers juist liever een stelselherziening willen, omdat er naar hun oordeel binnen het huidige systeem te weinig garanties zijn voor een onafhankelijke positie van de bedrijfsarts. Eén van de punten uit rapport : “Bedrijfsartsen zijn onvoldoende gericht op het opsporen van en hebben onvoldoende kennis van beroepsziekten” kunt u zelf beïnvloeden door actief mee te (blijven) doen met PIM.

Een ander punt is de aandacht voor de overschrijding van grenswaarden van toxische stoffen met naar zeggen soms een factor 200 in dit geval bij defensie voor chroom-6. In hoeverre de genoemde klachten en ziektebeelden ook daadwerkelijk zijn toe te schrijven aan de overschrijding van deze grenswaarden zal blijken, feit blijft dat oplettendheid op de effecten van beroepsmatige blootstelling geboden blijft en dat bedrijfsartsen daarin een belangrijke rol kunnen spelen wat betreft de preventie.

We hopen u ook in de toekomst te mogen begroeten bij de PIM-workshops. De nieuwe data voor 2015 treft u in deze nieuwsbrief aan. Tot slot wens ik u veel leesplezier.

Teus Brand
Namens het projectteam PIM

SZW-project: 6-stappenplan voor het melden van beroepsziekten.

Al enige tijd is een projectgroep binnen het NCvB bezig met dit project, waarbij het de bedoeling is dat het bekende 5-stappenplan wordt uitgebreid met een 6^e stap, namelijk preventie. Daarbij maken we tevens van de gelegenheid gebruik om de andere stappen nog eens grondig na te lopen en zo nodig van aanvullende informatie te voorzien. Daardoor wordt het gemakkelijker om tot een oordeel te komen of er al dan niet sprake is van een beroepsziekte en aangevuld met preventie als 6^e stap.

Inmiddels zijn de diverse stappen en de onderliggende documentatie gereed en hebben een aantal collega's zich bereid verklaard om de bruikbaarheid te testen. Kort gezegd ervaart men een verbetering ten opzichte van de vroegere situatie, maar blijken een aantal collega's wel de neiging te hebben om na het vaststellen van de diagnose vrij snel naar de conclusie te springen, terwijl we juist graag zien dat alle stappen systematisch worden doorlopen. Daarom is er een instructiefilm over het diagnosticeren en melden van beroepsziekten gemaakt en op de website geplaatst:

<http://www.beroepsziekten.nl/ncvb-video-bestanden/video-het-zes-stappen-plan>.

In de komende tijd zal het 6-stappenplan in de praktijk worden getest. Meer dan 200 bedrijfsartsen hebben zich aangemeld om aan de praktijktest mee te doen. We hopen daar te zijner tijd meer over te melden.

Gevleugelde vrienden...

Maaik Wichgers, bedrijfsarts bij www.mareis.nl

Een 35-jarige buitendienstmedewerker komt op het spreekuur in verband met persisterende vermoeidheid na een longontsteking. Hij is werkzaam in de pluimveeslachterij in de buitendienst. Dit betekent dat hij regelmatig naar het buitenland moet voor onderhoud van machines. Thuis heeft hij twee papegaaien die recent een nieuwe kooi hebben gekregen. In het ziekenhuis is de diagnose papegaaienziekte gesteld. Heeft hij deze ziekte nu opgelopen in het werk of heeft hij dit thuis gekregen?

Het 6 stappenplan:

Stap 1 - Vaststellen van de gezondheidsschade: De infectieziekte Psittacosis oftewel de papegaaienziekte is vastgesteld. De röntgenfoto die werd gemaakt, liet consolidatie in de rechterlongkwab zien. Bloedonderzoek toonde verhoogde leverwaarden, een trombocytopenie, een leukopenie en een verhoogde titer van C.Psittaci aan. Psittacosis werd op basis van deze uitslagen in combinatie met het klinisch beeld gesteld.

Stap 2 - Vaststellen van de relatie met het werk: Psittacose is een zoönose – van dier op mens overdraagbare ziekte -, veroorzaakt door Chlamydophila psittaci. Vogels vormen de primaire gastheer. Chlamydophila psittaci is een bacterie die de papegaaienziekte veroorzaakt: geeft griepachtige verschijnselen en longontsteking door contact met bijzondere vogels; risicogroepen zijn dierenartsen en medewerkers van dierenwinkels. - Meer informatie:

<http://www.beroepsziekten.nl/beroepsziekten/zo%C3%B6nosen#sthash.HKRaMgp4.dpuf>

Stap 3 - Vaststellen aard en niveau van de blootstelling: De werknemer is in China met pluimvee in aanraking geweest. De hygiënemaatregelen daar waren niet goed. Twee weken na de blootstelling zijn de klachten ontstaan (incubatietijd).

Stap 4 - Mogelijke andere verklaringen: Zouden twee papegaaien die stress hebben gehad door het wisselen van de kooi, net voordat werknemer naar het buitenland ging, ook drager kunnen zijn van deze infectie en de werknemer hebben kunnen besmetten? Bezoekers die bij de werknemer thuis komen zouden dan ook een risico lopen. Om dit uit te sluiten is de werknemer met zijn papegaaien naar de dierenarts geweest en die heeft de dieren gezond verklaard.

Stap 5 - Concluderen en rapporteren: Er is sprake van een beroepsziekte. De ziekte is ook gemeld bij het NCvB.

Stap 6 - Preventieve maatregelen: De voorlichting over hygiëne-maatregelen aanscherpen in het bedrijf, voorlichting geven over de papegaaienziekte en hoe blootstelling leidt tot ziekteverschijnselen. PBM's (mondkapje en neuskapje) ter beschikking stellen aan de werknemers. Het bureau Risicobeoordeling & Onderzoeksprogrammering (BuRO) van de nieuwe Voedsel en Waren Autoriteit ([nVWA](http://www.nvwa.nl)) adviseert het publiek met kromsnavelen in contact te laten komen als de vogels negatief zijn getest op de bacterie door een dierenarts. BuRO adviseert tevens om kromsnaveligen twee keer per jaar te laten testen.

De werknemer heeft een antibioticakuur (doxycycline) gehad en is genezen. Hij heeft adviezen gekregen omtrent hygiëne zowel voor zijn eigen papegaaien (kooi schoonmaken met handschoenen aan en daarna goed de handen te wassen) als in zijn werk (zo mogelijk vermijden van de bron, handen wassen, en gebruik van PBM's) om herhaling te voorkomen. Je kunt deze ziekte – ook na eerdere besmetting en genezing - bij herhaling krijgen.

Bron:

www.KIZA.nl

Wikipedia

Zie ook: Peilstation Intensief Melden: Longontsteking en beroepsziekte bij de Dierenambulance? Leeuwen A van, TBV 2014:22;187-8

Veel aandacht voor casuïstiek beroepsziekten door PIM bedrijfsartsen

PIM bedrijfsartsen schrijven niet alleen leerzame casuïstiek over beroepsziekten voor de PIM nieuwsbrief. Ook het Tijdschrift voor Bedrijfs- en Verzekeringsgeneeskunde publiceert deze casuïstiek graag. Recente voorbeelden zijn:

- Longontsteking een beroepsziekte bij de Dierenambulance? door Alex van Leeuwen
- Meralgia paraesthetica bij een stadstoezichthouder door Bart Vullings
- Bakercyste bij een buitenmonteur door Hans Dam
- Carpaal tunnel syndroom bij een audiologieassistente door Bea Groenenberg
- [Een chauffeur met knieklachten: werkgerelateerd?](#) door Irene van Ham
- Een boeiend probleem bij een politieagent door [Maaike Wichgers-van Alst](#)
- Tuberculosebesmetting bij een penitentiair inrichtingswerker door H.P. Balk
- Gebruik niet je hand als hamer... als loodgieter door [Edwin Dam](#)
- Een scheepslasser met siderose, een bespreking van de medische beperkingen door Johan Jonker

Ervaringen met de PIM workshop

Eddo Gelok en Barbara Kiburg

Het Peilstation Intensief Melden organiseert elk jaar een workshop voor de deelnemers al vanaf het eerste begin in 2009. Via de mail geven Eddo Gelok, een 'oude' deelnemer die al vanaf 2009 meedoet, en Barbara Kiburg, een 'nieuwe' deelnemer die dit jaar mee is gaan doen, aan wat voor hen het belang is van de PIM workshop.

Waarom ben je naar de workshop gekomen?

Een dergelijke workshop 'zet je weer even op scherp ten aanzien van het daadwerkelijk melden' mailt Barbara. Eddo komt er 'niet alleen om inhoudelijke redenen (...) maar ook om collega's te treffen'. De workshop dwingt je ook om 'kennis te nemen van minstens één actuele richtlijn en achtergrondinformatie'. Dat levert altijd weer eyeopeners op volgens Barbara.

Wat vind je goed aan de PIM workshop?

Eddo: Het 'is een soort ICT, waarbij we casuïstiek uitwisselen in groepsverband. Een must voor ons vakgebied. Beroepsziekten signaleren en melden is een kerntaak van de bedrijfsarts en verdient daarom die aandacht.' 'De cursusonderwerpen dragen bij tot kennisverbreding en daarmee tot een beter signalerend vermogen met betrekking tot beroepsziekten.' Voor Barbara is de huiswerkopdracht een stimulans. En 'het is ook leuk om te zien hoe collega's omgaan met het melden van mogelijke beroepsgebonden aandoeningen.' Ook zij vindt het interactieve karakter van de workshop heel waardevol.

Heb je suggesties ter verbetering?

Beiden hebben 'niet echt' een suggesties ter verbetering. Eddo heeft wel een idee: 'het bezoeken van een organisatie met specifieke gezondheidsrisico's en het bespreken van de genomen maatregelen'.

Kom je volgend jaar weer?

Eddo: 'Ik ben alle jaren sinds mijn PIM lidmaatschap bij de scholingen aanwezig, dus ook komend jaar weer!'. En Barbara: daar 'sta ik zeker voor open'.

Preview Beroepsziekten in Cijfers 2014

Henk van der Molen

De beroepsziekte-incidentie over 2013 wordt geschat op 267 beroepsziekten per 100.000 werknemers per jaar. De hoogste incidentiecijfers worden gerapporteerd voor psychische aandoeningen (94), aandoeningen aan het houding- en bewegingsapparaat (69) en gehooraandoeningen (60), gevolgd door huidaandoeningen (6), neurologische aandoeningen (4), infectieziekten (4) en luchtwegaandoeningen (3).

Overspannenheid/burnout is met 77% de meest gemelde psychische beroepsziekte. Problemen met de werkhoud, werkhoeveelheid en problemen tussen mensen zijn vaak de oorzaak. De financiële sector heeft de hoogste incidentie van psychische beroepsziekten. Het aantal meldingen van een Posttraumatische Stressstoornis neemt toe, in 2013 10% van de meldingen. De overheids campagne 'Herken jij de druppel? Check je werkstress!' benadrukt het belang van preventie bij psychosociale arbeidsbelasting.

Het aantal meldingen van beroepsziekten aan het houding- en bewegingsapparaat is de afgelopen jaren gedaald. Deze daling geldt echter niet voor de drie sectoren met de meeste beroepsziekten aan het houding- en bewegingsapparaat: bouw, industrie en vervoer en opslag. RSI van de schouder of bovenarm, tenniselleboog en chronische aspecifieke lage rugklachten vormen de meest gemelde beroepsziekten. Voor al deze drie aandoeningen zijn effectieve preventieve maatregelen beschikbaar.

Lawaaislechthorendheid blijft in 2013 de meest gemelde beroepsziekte met 38% van het totaal aantal meldingen. Communicatie en andere auditieve eisen zijn ook belangrijk in lawaaiige beroepen, waardoor het dragen van gehoorbescherming niet altijd consequent gebeurt. Daarom is de zogenaamde bronbestrijding zo belangrijk, zoals lawaaiarme machines of hulpmiddelen. Hinder van lawaai of omgevingsruis levert bijkomende klachten op zoals verlies van energie en concentratie. Vooral mensen met gehoorklachten zoals slechthorendheid en tinnitus krijgen deze klachten.

In september zal Beroepsziekten in Cijfers (BIC) 2014 worden gepubliceerd. Ook in BIC 2014 spelen de door het Peilstation Intensief Melden gegenereerde incidentie cijfers weer een belangrijke rol. Dank daarvoor!

Heijermanslezing 28 november 2014

Op vrijdagmiddag 28 november 2014 vanaf 13.00 uur vindt in het Academisch Medisch Centrum te Amsterdam in collegezaal 1 de Heijermanslezing van het Nederlands Centrum voor Beroepsziekten plaats.

Onderwerp van deze lezing is: 'Zwangerschap en werk'.

Op de website van het NCvB www.beroepsziekten.nl en in Nieuwsbrief van oktober wordt het programma van de lezing in november gepresenteerd.

Meldingen eerste half jaar 2014

Fred Moeijes, datamanager

Onderstaand worden de beroepsziekmeldingen van januari t/m juni 2014 van het zesde PIM-jaar met incidentiecijfers (per 100.000 werknemers) over de economische hoofdsecties weergegeven.

Incidentiecijfers per economische hoofdsectie

In de periode januari t/m juni 2014 van het zesde PIM-jaar zijn (exclusief Arbeid) 2104 meldingen van beroepsziekten gedaan, waarvan 598 door PIM deelnemers, ofwel ongeveer 28% van het totaal (het betreft hier voorlopige cijfers). In dezelfde periode in 2013 werden 1127 meldingen gedaan, waarvan 308 door PIM deelnemers, ofwel ongeveer 27%. Inclusief de Arbeid meldingen zijn in de 1^e helft van 2014 door de PIM deelnemers 850 meldingen gedaan tegen 512 meldingen in 2013.

Tabel 1 geeft een overzicht van het totaal aantal meldingen over de eerste 6 maanden van 2014 door PIM deelnemers. Uit de opgegeven werknemerspopulaties per economische hoofdsectie zijn de incidentiecijfers per 100.000 werknemers per hoofdsectie en het bijbehorende 95% betrouwbaarheidsinterval (95% B.I.) bepaald. Hierbij worden per arts alleen de 589 meldingen meegeteld waarvoor de arts ook een populatie heeft opgegeven. De totale incidentie is 106 (95% BI: 97-115) per 100.000 werknemers over het eerste half jaar van 2014 (1^e helft 2013 447 meldingen met incidentie 95 (95% BI: 86-104)).

Het totaal aantal meldingen door PIM deelnemers is 850, maar omdat voor ruim 260 meldingen geen populatie is opgegeven kunnen deze niet in de berekening van de incidentie worden meegenomen. Hierbij dus nogmaals het verzoek een schatting van uw populatie op te geven (als u dat nog niet gedaan heeft) voor de eerste helft van 2014. Als het niet mogelijk is de populatie per economische subsector te schatten in ieder geval de totale populatie doorgeven. In dat geval kan tenminste de totale incidentie berekend worden voor alle door PIM deelnemers gedane meldingen.

Let op!

Als uw werknemerspopulatie wijzigt, wilt u dit dan doorgeven via 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	Aantal meldingen	Aantal meldende artsen	Incidentie per 100.000 wn	95% B.I.
Bouwnijverheid	131	18	733	608-859
Productie en distributie van elektriciteit, gas, stoom en gekoelde lucht	11	4	276	113-439
Vervoer en opslag	47	16	163	116-209
Financiële activiteiten en verzekeringen	40	8	144	100-189
Groot- en detailhandel; reparatie van auto's en motorfietsen	45	10	111	79-144
Industrie	74	31	105	81-128
Verschaffen van accommodatie en maaltijden	7	3	100	26-174
Kunst, amusement, recreatie	3	2	92	0-196
Onderwijs	39	15	87	59-114
Landbouw, bosbouw en visserij	34	12	83	55-111
Menselijke gezondheidszorg en maatschappelijke dienstverlening	112	38	79	64-94
Distributie van water; afval- en afvalwaterbeheer en sanering	2	1	61	0-144
Openbaar bestuur en defensie; verplichte sociale verzekeringen	26	11	57	35-79
Informatie en communicatie	7	6	51	13-89
Exploitatie van en handel in onroerend goed	1	1	31	0-92
Administratieve en ondersteunende diensten	7	6	30	8-52
Overige diensten	3	2	11	0-23
Winning van delfstoffen	0	0	0	0
Vrije beroepen en wetenschappelijke technische activiteiten	0	0	0	0
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	589	121	106	97-115

Tabel 1 Incidentiecijfers (per 100.000 werknemers) per economische hoofdsectie in de periode januari t/m juni 2014

PIM workshops 2015

In 2015 staan er weer een aantal workshops gepland voor de deelnemers aan het PIM-project. Tijdens deze workshops wordt veel aandacht besteed aan het bespreken van de eigen casuïstiek van de PIM-mers. Daarnaast komen nieuwe registratierichtlijnen ter sprake en wordt door de beroepsziektenspecialist een presentatie gegeven van het onderwerp waarin hij of zij expertise heeft opgebouwd.

Overzicht van het workshop programma

Vanaf 12.30 uur	Ontvangst met koffie
13.00 – 14.20 uur	Opening en welkom, kennismaken en indelen in 2 groepen. Bespreking casuïstiek beroepsziekten (eerste deel)
korte pauze	
14.30 – 15.50 uur	Presentaties casuïstiek beroepsziekten (tweede deel)
korte pauze	
16.00 – 17.00 uur	Nieuwe registratierichtlijnen, presentatie door beroepsziektenspecialist Vragen, discussie en voorbeelden
17.00 – 17.15 uur	Evaluatie en afsluiting

De geplande data / plaatsen voor 2015 zijn:

Plaats, locatie	Datum
	Februari
Amsterdam, NCvB	vrijdag 27-02
	Maart
Zwolle	dinsdag 31-03
	April
Eindhoven	vrijdag 24-04
	Mei
Amsterdam, NCvB	dinsdag 12-05
Amsterdam, NCvB	vrijdag 29-05
	Juni
Zwolle	vrijdag 26-06
	September
Eindhoven	dinsdag 29-09
	Oktober
Amsterdam, NCvB	dinsdag 27-10

Workshopbegeleiders: Teus Brand, Paul Kuijer, Jan Bakker, Gerda de Groene, Annet Lenderink, Jaap Maas en Bas Sorgdrager

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