

Nieuwsbrief

Peilstation Intensief Melden

April 2019

Van de redactie

Een nieuw opmaak voor de nieuwsbrief. Vorig jaar is het AMC (waar het Coronel Instituut voor Arbeid en Gezondheid / NCvB deel vanuit maakt) en het VUmc bestuurlijk gefuseerd tot het Amsterdam UMC. Met deze fusie is er ook een nieuwe huisstijl, die u steeds vaker terug zult gaan zien bij het NCvB.

In de eerste nieuwsbrief van dit jaar wordt een overzicht gegeven van het aantal meldingen door PIMmers in 2018 en de daarbij behorende incidentieschattingen. Ook kunt lezen over het PIM pilot onderzoek dat we vorig jaar rond deze tijd gestart zijn en vindt u een preview van de registratierichtlijn Hernia Inguinalis die binnenkort verschijnt. Tot slot, voor sommige workshops zijn nog plekken beschikbaar en de aankondiging van de Heijermanslezing in juni.

Wij wensen u veel leesplezier en graag tot ziens bij één van de PIM workshops of bij de Heijermanslezing!

In dit nummer

PIM meldingen 2018	2
Pilot PIM – maandelijkse incidentieschatting	3
Preview registratierichtlijn Hernia Inguinalis	4
PIM workshops 2019	4
29^e Heijermanslezing: Arbeidsdermatologie	5

Redactie

Steven Visser
Teus Brand
Henk van der Molen

Contactgegevens

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

PIM meldingen 2018

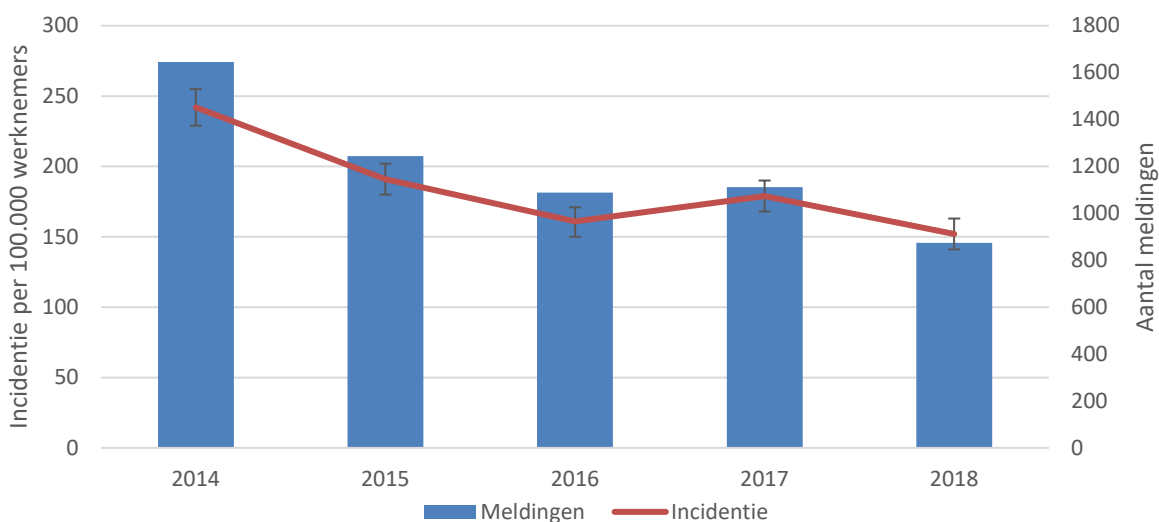
Ook dit jaar hebben we dankzij PIM weer een schatting kunnen maken van het vóórkomen van beroepsziekten in Nederland. De incidentie van beroepsziekten in 2018 wordt geschat op 152 per 100.000 werknemers.

Meldingen

Door 124 van de 153 bij PIM aangesloten bedrijfsartsen zijn in 2018 in totaal 874 meldingen van beroepsziekten gedaan. Dit is 23% van het totaal aantal meldingen van beroepsziekten dat het NCvB in 2018 heeft ontvangen. Net als bij de algemene registratie zijn de meest gemelde aandoeningen binnen PIM psychisch (59%), gevolgd door aandoeningen aan het bewegingsapparaat (29%) en gehoor-aandoeningen (4%). Iets meer dan de helft van de meldingen van psychische aandoeningen, vooral overspanning / burn-out komen uit de gezondheidszorg en maatschappelijke dienstverlening, het onderwijs en de industrie. De industrie, de gezondheidszorg en maatschappelijke dienstverlening en de landbouw zijn goed voor 66% van de aandoeningen aan het bewegingsapparaat.

Incidentie

Voor 767 van de 874 meldingen was de bijbehorende sectorpopulatie bekend (88%). Alleen meldingen binnen een bekende sectorpopulatie kunnen gebruikt worden om de jaarincidentie te bepalen. De incidentie komt in 2018 uit op 152 per 100.000, de laagste incidentie in de afgelopen 5 jaar (figuur 1).



Figuur 1. Incidentie beroepsziekten sinds 2014 op basis van PIM meldingen

Voor een betrouwbare schatting van de incidentie van beroepsziekte is het noodzakelijk dat we van PIM artsen een melding ontvangen van elke (vermoede) beroepsziekte, én dat we op de hoogte zijn van de actuele werknemerspopulatie per sector. Als u wijzigingen in uw populatie heeft of krijgt, kunt u deze sturen naar pim@amc.nl. Tevens zal er binnenkort weer een oproep komen om uw populatie te controleren.

Incidentie beroepsziekten per economische sector

In tabel 1 wordt een overzicht van het aantal meldingen en de incidentiecijfers per 100.000 werknemers per economische sector, en het bijbehorende 95% betrouwbaarheidsinterval (95% BI), over 2018 weergegeven, aflopend gesorteerd op incidentie. Na een jaar van afwezigheid is de bouwsector weer terug in de top 3 van sectoren. Het aantal meldingen binnen de informatie en communicatie sector is verdubbeld ten opzichte van vorig jaar, waardoor deze sector sterk gestegen is en nu in de top 3 van sectoren is binnengekomen.

Tabel 1. Incidentiecijfers (per 100.000 werknemers) per economische sector in 2018.

<i>Economische hoofdsectie</i>	<i>Aantal meldingen</i>	<i>Aantal artsen</i>	<i>Populatie</i>	<i>Incidentie</i>	<i>95% BI</i>
1. Industrie	168	40	57.538	292	248-336
2. Bouwnijverheid	48	10	22.788	211	151-270
3. Informatie en communicatie	38	11	21.551	176	120-232
4. Onderwijs	73	22	42.666	171	132-210
5. Energievoorziening	18	5	10.888	165	89-242
6. Gezondheidszorg en maatschappelijke dienstverlening	178	49	111.834	159	136-183
7. Financiële dienstverlening	37	10	25.517	145	98-192
8. Horeca, accommodatie en catering	6	4	4.361	138	27-248
9. Landbouw, bosbouw en visserij	49	10	36.299	135	97-173
10. Waterleidingbedrijven en afvalbeheer	5	2	3.818	131	16-246
11. Delfstofwinning	2	2	1.630	123	0-293
12. Overheid en openbaar bestuur	54	19	44.593	121	89-153
13. Vervoer en opslag	38	12	32.272	118	80-155
14. Cultuur, sport en recreatie	5	4	4.905	102	13-191
15. Groot- en detailhandel	28	9	34.784	80	51-110
16. Zakelijke dienstverlening (specialistisch en advisering)	7	6	12.638	55	14-96
17. Zakelijke dienstverlening (ondersteuning)	9	5	18.027	50	17-83
18. Persoonlijke dienstverlening	4	3	12.191	33	1-65
Totaal periode (gewogen)	767	119	503.878	152	141-163

3

Pilot PIM – maandelijkse incidentieschatting

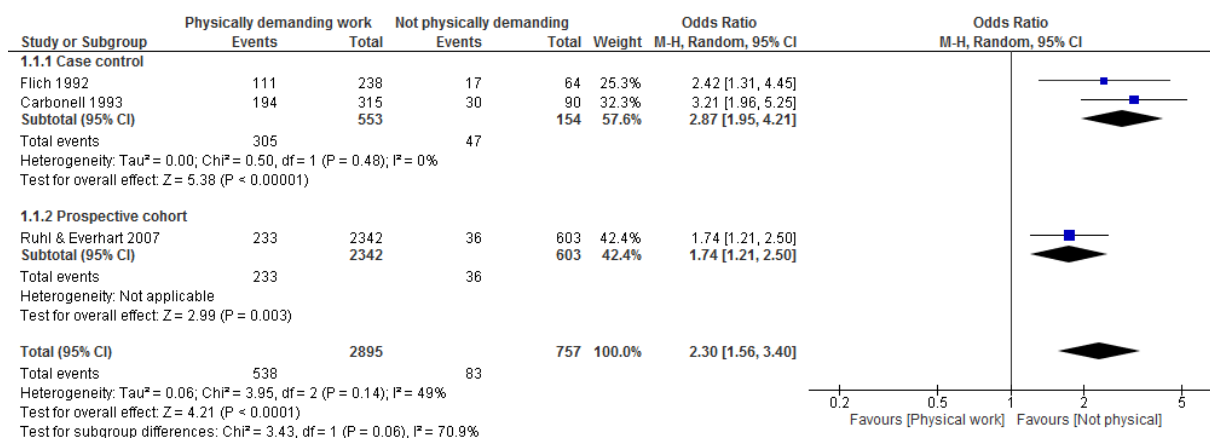
De laatste PIMmers hebben begin deze maand de uitnodiging gekregen om bij te houden hoeveel patiënten zij in april zien en hoeveel daarvan een beroepsziekte hebben. Op basis van voorgaande maanden was de respons van deze pilot 36% en komt de incidentie van beroepsziekten bij patiënten die op spreekuur komen op 4.322 per 100.000 patiënten. Op basis van de opgegeven populatie – waarbij we gecorrigeerd hebben dat het opgegeven aantal beroepsziekten voor één maand is – komt de incidentie op 1.876 per 100.000 werknemers. Dit is een factor 12 keer hoger dan de berekende incidentie over 2018.

Vanuit het NCvB hebben wij het idee dat deze incidentie dichterbij het daadwerkelijke aantal beroepsziekten ligt, dan de incidentie op basis van de meldingen over een heel jaar. Daarom willen we deze methode van de incidentieschatting – waarbij jullie gevraagd wordt van één maand intensief beroepsziekten te melden – volgend jaar implementeren. Tijdens de PIM workshops en in de volgende nieuwsbrief komen we hier op terug.

Preview registratierichtlijn Hernia Inguinalis

Jaarlijks ontvangt het NCvB rond de 10 beroepsziektemeldingen van een Hernia Inguinalis, waarbij vooral tillen en dragen als oorzaak wordt gemeld. Geneeskundestudent Denzel Hondenbrink heeft zijn bachelorthesis geschreven over de vraag of lichamelijk zwaar werk een risicofactor is voor het krijgen van een liesbreuk. Deze systematische review met meta-analyse is de basis van de nieuwe registratierichtlijn liesbreuk (Hernia Inguinalis, CAS-code S631, ICD-10-codes: K40).

Uit de meta-analyse van drie studies – van hoge kwaliteit – blijkt dat zwaar lichamelijk werk de kans op een liesbreuk verhoogt met een gepoolde OR van 2,30 (95% Betrouwbaarheidsinterval (BI) 1,56-3,40) (zie figuur 2). Kenmerken van dit lichamelijk zware werk zijn staan/lopen en tillen. Deze activiteiten blijken vooral bij mannen een risicofactor te zijn voor een laterale (indirecte) liesbreuk. Meer dan zes uur per dag staan of lopen heeft een HR van 1,45 (95% BI 1,12-1,88), gecorrigeerd voor onder andere leeftijd, BMI, lichamelijke activiteit in de vrije tijd, en roken. Het tillen van meer dan 4000 kg per dag heeft een OR van 1,32 (95% BI 1,27-1,38), gecorrigeerd voor leeftijd, sociaal economische positie en regio in het land.



4

Figuur 2. Forest plot met het gewogen risico van fysiek zwaar werk voor een liesbreuk gebaseerd op drie studies van hoge kwaliteit.

Een pathofysiologisch mechanisme van de laterale (indirecte) hernia kan zijn dat de verhoogde intra-abdominale druk tijdens langdurig staan en lopen of veel tillen er voor zorgt dat het lieskanaal zich steeds verder opent. De concept registratierichtlijn wordt naar verwachting in mei geaccordeerd en verschijnt dan natuurlijk op onze website.

PIM workshops 2019

De PIM workshops zijn weer van start gegaan. Dit jaar staan de workshops in het teken van psychische aandoeningen en aandoeningen aan het bewegingsapparaat. Zoals gebruikelijk worden voor de workshops 4 accreditatiepunten toegekend. Mocht u zich nog niet hebben aangemeld en toch nog willen deelnemen, dan kunt u zich aanmelden door een email te sturen naar pim@amc.nl. In onderstaande tabel staat een overzicht met beschikbare tijden.

Tabel 2. Overzicht van PIM workshops in 2019 waarvoor nog plek is.

Datum	Plaats	Onderwerp
Dinsdag 21 mei	Zwolle	Psychische aandoeningen
Vrijdag 14 juni	Amsterdam	Aandoeningen aan het houdings- en bewegingsapparaat
Dinsdag 1 oktober	Amsterdam	Psychische aandoeningen
Vrijdag 1 november	Amsterdam	Aandoeningen aan het houdings- en bewegingsapparaat

Workshopbegeleiders: Teus Brand en Steven Visser

Beroepsziektespecialisten: Gerda de Groene (psychische aandoeningen) en Paul Kuijer (aandoeningen aan het houding- en bewegingsapparaat)

Tijd: 13:30-17:30

29^e Heijermanslezing: Arbeidsdermatologie

De 29e Heijermanslezing wordt gehouden op 28 juni en staat in het teken van de arbeidsdermatologie.

Prof. dr. Thomas Rustemeyer (Amsterdam UMC) en dr. Marie-Louise Schuttelaar (UMCG) zullen u bijpraten over de laatste nieuwtjes omtrent oorzaken, interventies, voorlichting en behandeling van arbeidsdermatosen evenals huidkanker door werk. Andere sprekers zijn Maryam Soltanipoor die vertelt over haar promotieonderzoek naar de effectiviteit van een preventieprogramma om handeczeem bij verpleegkundigen te voorkómen en Marijke Schutte en Stan de Poot over hun project naar beroepsgebonden huid- en luchtwegaandoeningen. Ter afsluiting zullen Gerda de Groene en Jan Bakker enkele casussen van arbeidsgerelateerde huid- en/of allergische klachten presenteren.

Aanmelden voor de 29^e Heijermanslezing kan [hier](#).