

# Nieuwsbrief

## Peilstation Intensief Melden

Mei 2020

### Beste deelnemer van PIM

Wat later dan u van ons gewend bent, maar hier is de eerste PIM-nieuwsbrief van 2020. Vanwege het Coronavirus lopen veel zaken anders dan van tevoren gepland. Ook binnen het NCvB met de annulering van de Heijermanslezing in juni en de workshops voor PIM.

In dit nummer leest u over de PIM-meldingen van 2019 en de bijbehorende incidentieschatting, hoe u COVID-19 als beroepsziekte kunt melden, een korte update over de invoering van het nieuwe Meldings- en registratiesysteem en een update over de PIM-workshops.

We wensen u veel leesplezier!.

### In dit nummer

PIM meldingen 2019	2
COVID-19 als beroepsziekte	3
Hernia publiceert literatuurstudie achter de Registratierichtlijn liesbreuk	4
UPDATE – Nieuw Meldings- en registratiesysteem	5
PIM-workshops mogelijk digitaal	5

#### Redactie

Steven Visser  
Teus Brand  
Henk van der Molen

#### Contactgegevens

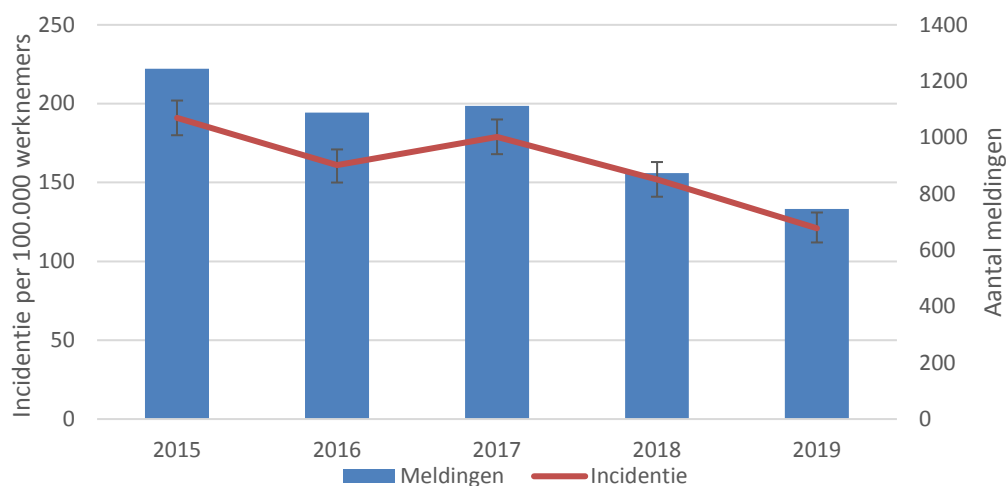
Nederlands Centrum voor Beroepsziekten  
AMC/Coronel Instituut voor Arbeid en Gezondheid  
Postbus 22660, 1100 DD Amsterdam  
Tel: 020 566 37 03  
[pim@amc.nl](mailto:pim@amc.nl)

# PIM meldingen 2019

## Beroepsziektemeldingen

In totaal heeft het NCvB 3691 beroepsziektemeldingen ontvangen in 2019, dat is een daling van 163 meldingen ten opzichte van 2018. Hiervan kwamen 746 van 113 PIM-artsen, dat zijn 128 meldingen minder vergeleken met 2018.

Van de 746 meldingen konden er 591 (79%) worden gelinkt aan een werknemerspopulatie. Dit is een forse afname ten opzichte van vorig jaar toen 88% van de meldingen gelinkt konden worden aan een werknemerspopulatie. Deze meldingen met werknemerspopulatie werden gedaan door 101 PIM-artsen, in 2018 waren dit nog 113 PIM-artsen. Voornamelijk in de zakelijke dienstverlening (zowel ondersteuning als specialistisch/advisering), de financiële dienstverlening en bij overheid en bestuur ontvangen we veel meldingen die we niet kunnen toekennen aan een populatie. De daling in het aantal meldingen en de daling van het percentage van de meldingen dat aan een populatie toegekend kan worden is terug te zien in de incidentiecijfers. Op basis van de meldingen is het incidentiecijfer over 2019 121 per 100.000 werknemers. In figuur 1 is de incidentie en het aantal meldingen van de laatste 5 jaar te zien. Het is duidelijk te zien dat er een sterke daling is, zowel in de incidentie als in het aantal meldingen. Ook het aantal meldende artsen is aan het dalen.



**Figuur 1:** Incidentiecijfers en aantal (ongewogen) meldingen van PIM-artsen in 2019.

## Incidentie beroepsziekten per economische sector

In tabel 1 wordt een overzicht van het aantal meldingen en de incidentie per economische sector weergegeven. De bouwsector staat weer op de eerste plek met een incidentie van 330 per 100.000 werknemers. Andere veranderingen ten opzichte van de top 5 van vorig jaar zijn de daling van de sectoren 'Informatie en communicatie' en 'Onderwijs' en de stijging van sector 'Financiële dienstverlening'. Vanwege het lage aantal meldingen en meldende artsen is de sector 'Waterleidingbedrijven en afvalbeheer' buiten beschouwing gelaten.

Tabel 1. Incidentiecijfers per economische hoofdsectie in 2019.

Economische hoofdsectie	Aantal meldingen	Aantal artsen	Incidentie per 100.000	95% B.I.
1. Bouwnijverheid	71	13	330	253-406
2. Industrie	91	29	168	134-203
3. Energievoorziening	19	5	153	84-222
4. Waterleidingbedrijven en afvalbeheer	4	2	142	3-281
5. Financiële dienstverlening	32	6	140	92-189
6. Gezondheidszorg en maatschappelijke dienstverlening	133	40	122	102-143
7. Groot- en detailhandel	40	15	116	80-151
8. Informatie en communicatie	20	6	112	63-161
9. Landbouw, bosbouw en visserij	37	9	111	75-147
10. Zakelijke dienstverlening (ondersteuning)	21	6	110	63-157
11. Onderwijs	47	15	109	78-140
12. Extraterritoriale organisaties	1	1	88	0-261
13. Cultuur, sport en recreatie	3	3	84	0-179
14. Overheid en openbaar bestuur	34	14	78	52-104
15. Vervoer en opslag	22	12	68	40-97
16. Zakelijke dienstverlening (specialistisch en advisering)	10	4	66	25-107
17. Delfstofwinning	1	1	62	0-184
18. Persoonlijke dienstverlening	5	4	49	6-91
<b>Totaal periode (gewogen) 2019-01-01 t/m 2019-12-31</b>	<b>591</b>	<b>101</b>	<b>121</b>	<b>112-131</b>

3

## COVID-19 als beroepsziekte

### Stappenplan

Sinds eind april is er vanuit het NCvB een [stappenplan](#) opgesteld om beroepsziektemeldingen van COVID-19 beter te kunnen duiden. Er wordt gevraagd om bij de melding te vermelden of er:

1. sprake was van klachten
2. getest is op COVID 19
3. de medewerker denkt besmet te zijn geraakt op het werk
4. of er onbeschermd contact is geweest met een COVID-19 positieve patiënt en/of collega.

Gevraagd wordt om bij een melding antwoord op deze vragen te geven in het vrije veld 'Klinisch beeld'. Dit kan gemakkelijk door het nummer van de vraag te noteren en daarachter 'ja', 'nee' of 'weet niet' te noteren. Daarnaast wordt gevraagd naar de provincie waar het bedrijf van de betrokken werknemer. Hieronder staat een voorbeeld weergegeven hoe het gedaan kan worden.

CAS code: R605: Corona Virus Ziekte 2019 (COVID-19)  
Klinisch beeld: 1. ja 2. ja 3. ja 4. ja 5. Zuid Holland  
Hoofdoorzaak: Virus - overige

## Groepsmeldingen

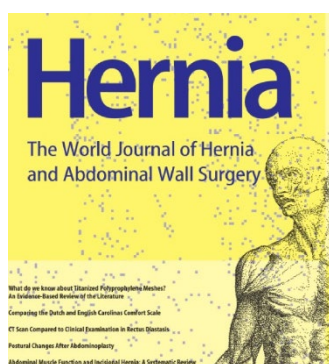
Daarnaast is het mogelijk om voor veel meldingen van COVID-19 gebruik te maken van een groepsmelding. De voorwaarden hiervoor zijn dat alle meldingen van één arts komen en van dezelfde arbodienst(vestiging) zijn. In deze [link kunt u verdere instructies](#) voor het doen van groepsmeldingen vinden. Het is van belang dat de bedrijfsarts ook voor één casus binnen de groepsmelding een melding doet in het meldings- en registratiesysteem en het ID-nummer van deze melding bij de groepsmelding vermeldt.

Mede op verzoek van een PIM-arts hebben we ook een Excel-bestand gemaakt waarin de gegevens voor de groepsmelding ingevuld kunnen worden en naar ons toe kan worden gestuurd. Binnen het Excel-bestand zijn drie onderdelen – een gedeelte dat verplicht ingevuld moet worden (bijvoorbeeld geslacht, geboortejaar), een gedeelte dat verplicht ingevuld moet worden als dit afwijkt van de originele melding (bijvoorbeeld beroep, sector) en een gedeelte dat optioneel is. Het Excel-bestand is te vinden op onze website en kan als het ingevuld is opgestuurd worden naar [ncvbmelding@amc.nl](mailto:ncvbmelding@amc.nl).

## Hernia publiceert literatuurstudie achter de registratierichtlijn liesbreuk

Tijdens de PIM-workshops van vorig jaar presenteerde Paul Kuijer onder andere de nieuwe registratierichtlijn voor een liesbreuk (Hernia Inguinalis). Volgende maand gaat *Hernia* – het officiële tijdschrift van de European Hernia Society (EHS, 1979), de Americas Hernia Society (AHS, 1997) en de Asia Pacific Hernia Society (APHS, 2004) – [de literatuurstudie behorende bij de registratierichtlijn publiceren](#). Dit is een eervolle erkenning voor de kwaliteit die het NCVB probeert te leveren bij het zo goed mogelijk ‘evidence-based’ vaststellen van beroepsziekten. Door het ‘peer-review’ proces bij wetenschappelijke tijdschriften beoordelen en borgen onafhankelijke internationale experts aldus de kwaliteit van onze beroepsziekteregistratierichtlijnen. Zeker in een tijd van ‘fake news’ is dat een groot goed.

4



De titel van het artikel is ‘Work-relatedness of inguinal hernia: a systematic review including meta-analysis and GRADE’. Het artikel is geschreven samen met de AMC geneeskundestudent Denzel Hondebrink, die zijn bachelorthesis over dit onderwerp schreef. De vraag of een liesbreuk door het werk kan worden veroorzaakt is ‘ja als er sprake is van een jonge mannelijke werkende met een laterale liesbreuk en niet met een mediale, en als er sprake is van werk dat wordt gekenmerkt door meer dan 6 uur per dag staan of lopen en/of tillen van meer dan 4000 kg per dag. Leeftijd is een persoonsgebonden risicofactor en hoe ouder hoe groter het risico. Het uitvoeren van activiteiten in de vrije tijd en roken waren geen persoonsgebonden risicofactoren. Een mogelijk pathofysiologisch mechanisme van de laterale hernia is dat de verhoogde intra-abdominale druk tijdens langdurig staan en lopen of veel tillen er voor zorgt dat het lieskanaal steeds verder opent.

## UPDATE - Nieuw meldings- en registratiesysteem

In de vorige nieuwsbrief schreven we nog dat we per 1 januari van dit jaar het nieuwe meldings- en registratiesysteem online wilden hebben. Helaas is dat niet gelukt, in de laatste fase kwamen enkele beveiligingsproblemen naar boven. Mede vanwege het coronavirus duurde het oplossen van deze problemen langer dan verwacht, maar onlangs is er weer een stap gezet. We hopen dan ook binnenkort met een datum te komen wanneer het nieuwe meldings- en registratiesysteem online komt.

## PIM-workshops mogelijk digitaal

Helaas hebben we de PIM-workshops in de eerste helft van dit jaar moeten annuleren. We weten nog niet of de workshops in de tweede helft van dit jaar wel kunnen doorgaan. Daarom bekijken we nu of de workshops digitaal gehouden kunnen worden. Ook over hoe dit dan vorm gaat krijgen en de data voor deze workshops gaan we overleggen met de beroepsziektespecialisten.