

Verlag

Verlag bijeenkomst CGC-NVAB 24 juni 2021

Arbeidstoxicologie en een preventietaak voor de bedrijfsarts?

Rik Menting

Inleiding

Het risico van het werken met chemische stoffen heeft maatschappelijke en politieke belangstelling.

Elk jaar overlijden 3.000 Nederlanders aan ziektes die ze oplopen door het werken met gevaarlijke stoffen. Sinds 2018 wordt gedurende vier jaar in EU-verband uitgebreid aandacht besteed aan het thema 'Gevaarlijke stoffen op het werk'. In Nederland lanceerde het ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid (SZW) in 2018 de campagne 'Veilig Werken met Gevaarlijke Stoffen', bedoeld om werkgevers en werknemers aan te sporen om werk te maken van een verstandige omgang met gevaarlijke stoffen.

De rol van de bedrijfsarts blijft echter onderbelicht, zowel van de overheid, arbodiensten als vanuit de beroepsgroep zelf. <https://www.volkskrant.nl/es-bbc96596>

Ook de bedrijfsarts zal, in het kader van een adequate gezondheidsbewaking, hierin hun rol actief moeten oppakken. De bedrijfsgezondheidszorg vervult op het gebied van de preventie niet de gewenste rol.

Aanleiding voor deze CGC bijeenkomst is het rapport van de Commissie Heerts; "Stof tot nadenken stap vooruit, maak werk van preventie en erkenning vergemakkelijking schadeafhandeling beroepsziekten. Maart 2020" <https://www.commissievsab.nl/>

De regeling is stimulerend voor de arbeidstoxicologie; de rol van de bedrijfsartsen zal hier zeker door veranderen: deze zullen met allerlei vragen van werkgevers en werknemers geconfronteerd worden

Frederieke Schaafsma, bijzonder hoogleraar arbeids- en bedrijfsgeneeskunde sprak namens de NVAB. Bijna 5% van de ziektelast wordt veroorzaakt door slechte arbeidsomstandigheden; er is werk aan de winkel. Zij onderschrijft het belang van de RIE en benadrukt het belang van de preventietaak van de bedrijfsarts. Hierbij is kennis van de werkplek en bezoek noodzakelijk.

Preventie taak vereist een betere samenwerking met de overige kerndeskundigen.

Wetenschappelijk onderzoek naar causaliteit en aan-

vullende opleidingen voor bedrijfsartsen ,waaronder arbeidstoxicologie, zullen bijdragen aan noodzakelijke kennisontwikkeling.

Henk van de Molen ,werkzaam als directeur van het Nederlands Centrum voor Beroepsziekten.

Aan de hand van het 6 stappen plan en definitie beroepsziekten geeft hij een beeld hoe en op welke wijze je als bedrijfsarts een beroepsziekte vaststelt. Aan de hand van voorbeelden wordt de etiologie en preventie van beroepsziekten toegelicht.

Hij geeft, bezien vanuit het Nederlands Centrum voor Beroepsziekte, een doorkijkje in het rapport van de Commissie Heerts

Door de claimmogelijkheden en schadeafhandeling van beroepsziekten kan er spanning ontstaan op de noodzakelijke preventie activiteiten.

Het rapport van de Commissie Heerts ; "Stof tot nadenken" biedt echter ook juist kansen om meer aandacht te schenken aan preventie, waaronder ook het uitvoeren van Preventief Medisch Onderzoek. Het rapport biedt erkenning, stimuleert preventie en kennisontwikkeling .

Concreet wordt nu gewerkt aan het opzetten van een passende infrastructuur; er wordt een Landelijk Expertise Centrum (LEC) opgericht waar meerdere stake holders bij betrokken zijn.

Gert van der Laan werd na zijn pensionering gasthoogleraar bij de Universiteit van Milaan

Hij was lid van het expert committee van de criteria gekoppeld aan de EU lijst van beroepsziekten ('Information Notices') en als adviseur van de WHO betrokken bij de samenstelling van de ILO lijst van beroepsziekten. Hij neemt ons mee in de tegemoetkomingsregeling voor mensen met een beroepsziekte als gevolg van blootstelling aan gevaarlijke stoffen vanuit buitenlands perspectief.

Het buitenland kijkt met verwondering naar Nederland als het gaat om de signalering en compensatie van beroepsziekten, wij zijn een "buitenbeentje" in vergelijking met de

ons omringende EU landen waar een verplichte werknemersverzekering voor arbeidsongevallen en beroepsziekten bestaat, betaald door de werkgever. Er is ook sprake van een mager toezicht op arbeidsomstandigheden vanuit de overheid.

In het voorliggende voorstel van de Commissie Heerts wordt niet uitgegaan van het principe dat de vervuiler betaald; de tegemoetkomingsregeling wordt betaald uit de staatskas.

Aan de hand van voorbeelden uit het buitenland worden andere oplossingsrichtingen getoond; er is aldaar sprake van meer multidisciplinaire samenwerking, een betere opleiding en koppeling van signalering en compensatie van beroepsziekten met preventie. Er is vooral veel te leren van onze Oosterburen.

Willem Pieter Piebenga en Herman Bartstra, beiden klinisch arbeidsgeneeskundige en werkzaam bij het Solvent Team Amsterdam, Polikliniek Mens en Arbeid in het Amsterdam UMC Nemen ons mee aan de hand van casuïstiek. Willem

Pieter probeert ons aan te geven dat we breed moeten blijven kijken naar oorzaken en die onderzoeken. Dit vraagt vaak samenwerking met andere disciplines. De casus een “kruidig verhaal” laat de noodzaak van breed blijven in de praktijk zien. Meerdere medewerkers werkzaam op diverse filialen van een landelijke drogisterijketen krijgen klachten van de huid. Ook is er sprake van hoofdpijn, diarree en een koortsig gevoel. Mogelijk wordt dit veroorzaakt door bestanddelen van hun producten die zij importeren. Productonderzoek toont echter een hele andere oorzaak aan dan een chemisch toxische, te weten: de **kogelbuikmijt** (Pyemotes). Een bijzondere beroepsziekte uit onverwachte hoek.

Herman beschrijft een casus “Hersenschade door chemische blootstelling?” In deze casus presentatie wordt ingegaan op de complexiteit van de actuele multidisciplinaire diagnostiek van de schildersziekte (neurotoxicologie) en wordt toegelicht welke disciplines erbij betrokken moeten en kunnen zijn.

Voor de presentatie verwijs ik naar de website van de CGC: <https://www.contactgroep-gezondheid-en-chemie.nl>