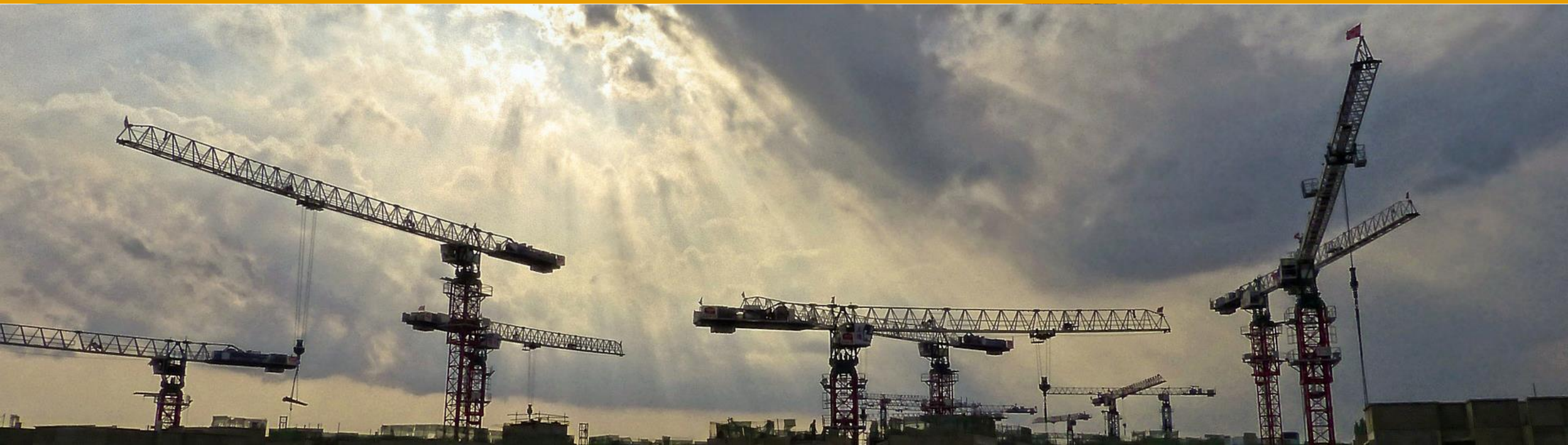


Bedrijfsarts en preventieve taak

CGC bijeenkomst 24-06-21

Frederieke Schaafsma





Inhoud

1. Rol en taakopvatting bedrijfsarts
2. Voorbeeld Tilburg/chroom 6
3. Preventie hoe dan wel?
4. Ontwikkeling van meer kennis
5. Samenwerken
6. Oproep



Rol en taakopvatting bedrijfsarts

‘Fabrieksarts’ versus ‘verlengde arm van UWV’

Expert in Ja, wat mag je eigenlijk verwachten qua preventie?



Kernwaarde van de bedrijfsarts

#1 Al het handelen van de bedrijfsarts is gericht op het voorkomen van beroepsziekten en beroepsgebonden aandoeningen, en op behoud van duurzame inzetbaarheid van de werknemer.

Dit in het belang van die werknemer, de maatschappij waarin hij leeft, en de organisatie waaraan de bedrijfsarts adviseert.



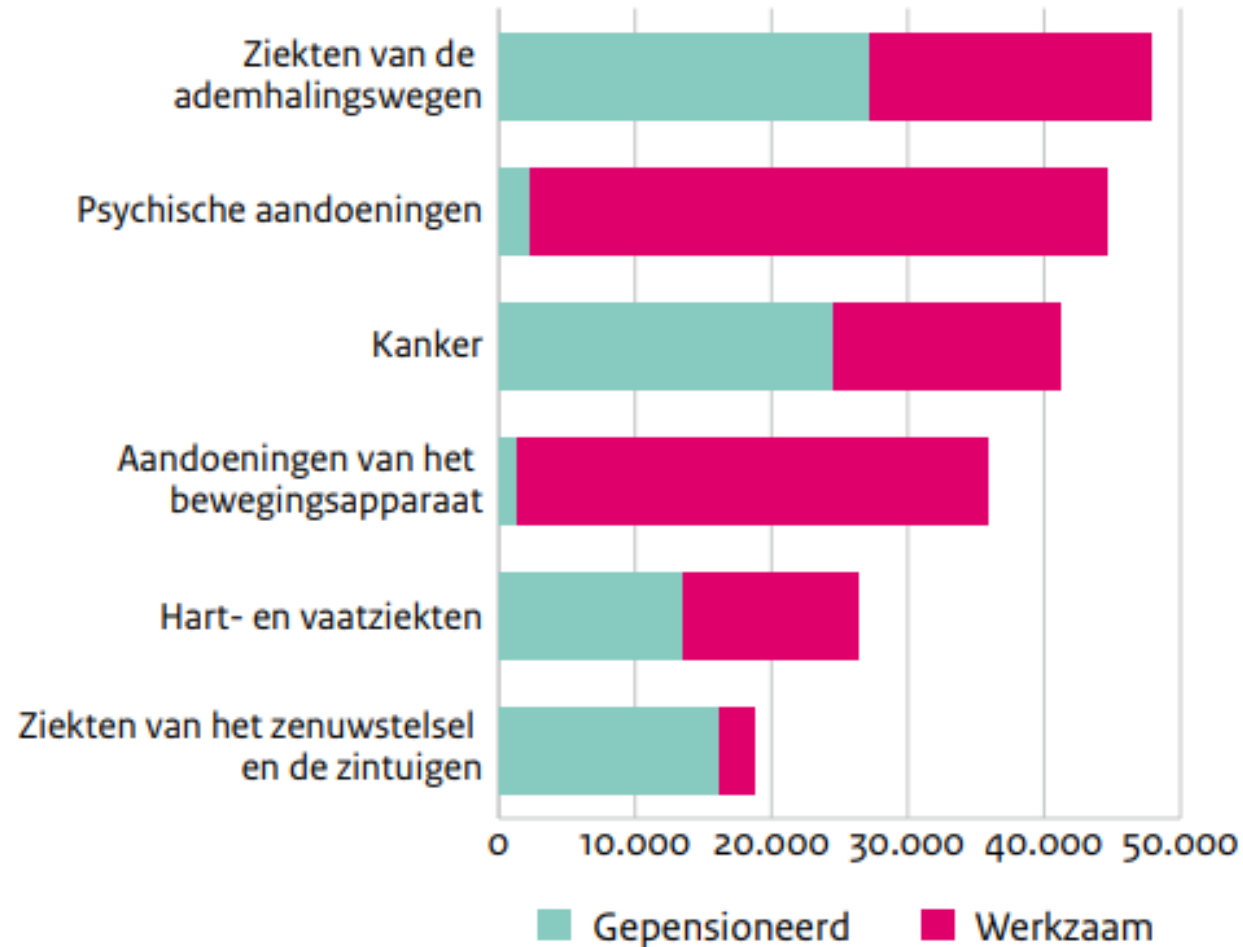
De praktijk....

Tabel 5.2a Contract met arbodienst en daadwerkelijk afgenomen diensten

	In contract opgenomen diensten (n=1173)	Daadwerkelijk afgenomen diensten als percentage van alle bedrijven (n=1343)
Ziekteverzuimbegeleiding	95%	35%
Vrije toegang tot (spreekuur van) de bedrijfsarts, ook voor niet-zieke werknemers	49%	7%
Periodiek arbeidsgezondheidskundig onderzoek (PAGO/PMO)	33%	4%
Overleg met preventiemedewerker	32%	5%
Overleg met OR/pvt	21%	2%
Advisering over preventie	21%	2%

Bron: Inspectie SZW, Arbo in Bedrijf, 2018³⁰⁶

Grafiek 2.2 Ziektelast door beroepsziekten in Nederland



Bron: RIVM, [Volksgezondheidzorg.nl](https://volksgezondheidzorg.nl), Ziektelast van beroepsziekten



Casus Tilburg

Hoe heeft het kunnen gebeuren?





Door het stof

Over kwetsbaarheid en goede bedoelingen

Onafhankelijke Commissie Tilburg Chroom-6
Gezondheidsrisico's op de werkvloer bij tROM tussen 2004 - 2012
Eindadvies



Onze eigen indruk...

- Kennis over de werkplek en over de blootstelling was onvoldoende
- Er waren geen arbeidshygiënische maatregelen
 - het risico was niet bekend op de werkvloer
 - geen zorgvuldige RI&E
 - geen risico communicatie
- Bedrijfsarts of andere arboprofessional speelde geen relevante rol
 - geen actieve gezondheidsbewaking (bijv. biomonitoring of PMO)



Is Tilburg een uitzondering?

Beoordeling aard, mate en duur	CM Stoffen			Reproductie-toxische stoffen		Gevaarlijke stoffen		
	2008	2012	2016	2008	2012	2009	2012	2016
Volledig	9%	6%	7%	11%	8%	10%	5%	7%
Gedeeltelijk	9%	19%	23%	5%	13%	9%	10%	14%
Niet	82%	75%	70%	84%	79%	81%	86%	80%

Bron: Inspectie SZW, Arbo in Bedrijf (2008, 2009, 2012, 2016)

Minder dan 10% van de bedrijven met een RI&E waarin aandacht wordt besteed aan stoffen, houdt zich aan alle regels over de inventarisatie van de risico's van gevaarlijke stoffen

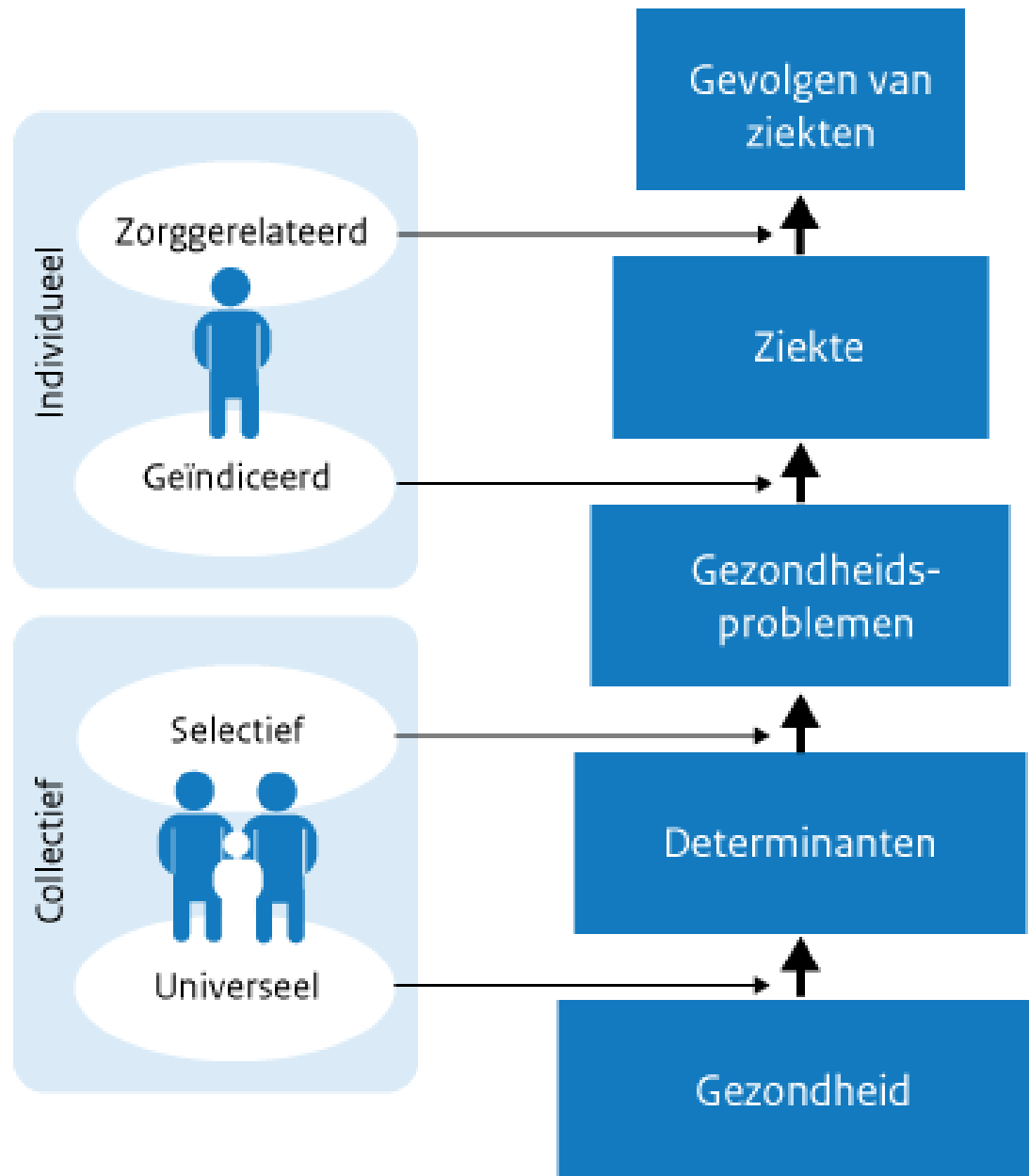
BRON: <https://www.inspectieszw.nl/publicaties/rapporten/2021/02/04/beroepsziekten-in-beeld>



Tilburg is Nederland

Een onheldere strategie. Drukke collega's, slechte communicatie. Iets krijgt geen prioriteit. Iemand is niet bekwaam. Te weinig coördinatie en afstemming. Vermijden van conflicten. Liever weggijken, even niet willen weten wat er speelt. Onuitgesproken verdeeldheid. Leidinggevenden krijgen onvoldoende ruggensteun van hogerhand. Belangrijke informatie wordt niet gedeeld. Ingebouwde waarborgen, borgen niet. Overal in Nederland ligt het maken van fouten op de loer.

Preventie



Preventief medisch onderzoek
Biomonitoring

Risico communicatie
Advisering over beheersing

Risico evaluatie
Risico indentificatie



En vooral...

- Zelf betrokken zijn als bedrijfsarts!
- Geen gescheiden wereld tussen preventie en verzuim!
- Samenwerken met andere arboprofessionals en de mensen van de werkvloer



Kennis ontwikkelen

- Hazard identificatie: “Wat voor gezondheidsproblemen kunnen worden veroorzaakt door deze risicofactor”?
- Dosis-response beoordeling: “Wat zijn de gezondheidsproblemen bij de verschillende mate van blootstelling aan deze risicofactor”?
- Blootstelling beoordeling: “Wat is de mate en aard van de blootstelling bij de doelgroep”?
- Risico beoordeling: “Wat is het extra risico op gezondheidsproblemen bij de blootgestelde groep”?



Kennis ontwikkelen

Binnen de arbeidsgeneeskunde

- Focus op epidemiologie

- Focus op RCT's

- Richtlijnen hanteren GRADE criteria

Inschatten kans op beroepsziekte gaat naast epidemiologische data ook om het gebruik van mechanistische data om de biologische plausibiliteit van een relatie te ondersteunen.



Meer onderzoek nodig...

- Onderzoek in de praktijk → ‘What gets measured gets managed’
- Wetenschappelijk onderzoek → Beperkte kennis geeft ruimte voor eigen opvattingen en persoonlijke visies: dit geldt zowel voor de professional als ook voor de werkgever.
- Van onderzoek naar kennisinfrastructuur = kennis delen



Kennis delen... een greep

- Zelfinspectietool gevaarlijke stoffen (Stoffencheck)
- Handreiking gevaarlijke stoffen
- Programma Impuls RI&E
- Stoffenmanager
- Kennisbank Inpreventie
- Registratie richtlijnen NCvB
- Information Notices van de Europese Commissie
- Gezondheidsraad adviezen



Er is al veel te vinden..



Samenwerken

- Met de werkplek (management, OR, individuele werknemer)
- Met arbeidshygiënisten, veiligheidskundigen, preventiemedewerkers
- Met medisch specialisten
- Met onderzoekers → Onderzoeksprogramma arbeidstoxicologie ?



Opleiden

- Beroepsopleiding bedrijfsartsen
- Nascholingen arbeidstoxicologie voor arboprofessionals en medisch specialisten
- Kaderarts arbeidstoxicologie / klinisch arbeidsgeneeskundigen



Rol van de bedrijfsarts in preventie?

Uiteraard!

De essentie van ons vak / onze eerste kernwaarde

Doen we het goed (genoeg)?

Helaas niet...

Een oproep dus ...!



Dank voor uw aandacht !

f.schaafsma@amsterdamumc.nl