



LAN

Long Alliantie Nederland



nieuwsbericht

Uitgave 5, 27 mei 2014

SPECIAL LONGZIEKTEN & ARBEID

In dit nieuwsbericht:

1. Tweede Kamer debatteert over beroeps(long)ziekten
2. Arbeidsinspectie: miljoenen mensen lopen kans op beroeps(long)ziekte met veel effect
3. Monitor: indringende documentaire over beroeps(long)ziekten in Nederland
4. Arbobalans 2014: veel leed door beroeps(long)ziekten
5. Longziekten veroorzaken jaarlijks €1 miljard euro arbeidsverzuim
6. Handreiking inhaleerbare allergenen voor werkgevers en werknemers
7. Werkwijzers informeren longpatiënten over werken met een longziekte
8. Kleine hoekjes en een grote blinde vlek
9. Beroepsziekten anno 2015: een uitdaging voor de arbeidshygiëne
10. Longen op de agenda
11. Meer informatie over de Long Alliantie Nederland
12. Aanmelden voor de nieuwsbrief

1. Tweede Kamer debatteert over beroeps(long)ziekten

De Tweede Kamer debatteert op donderdag 28 mei met Minister Lodewijk Asscher (Sociale Zaken en Werkgelegenheid) over de aanpak van beroepsziekten. Aanleiding is een eerdere hoorzitting over beroepsziekten en een brief van de Minister over de Toekomst van de Arbeidsgerelateerde Zorg.

Voor mensen met en zonder longziekten is het debat en het toekomstige beleid van groot belang. Want:

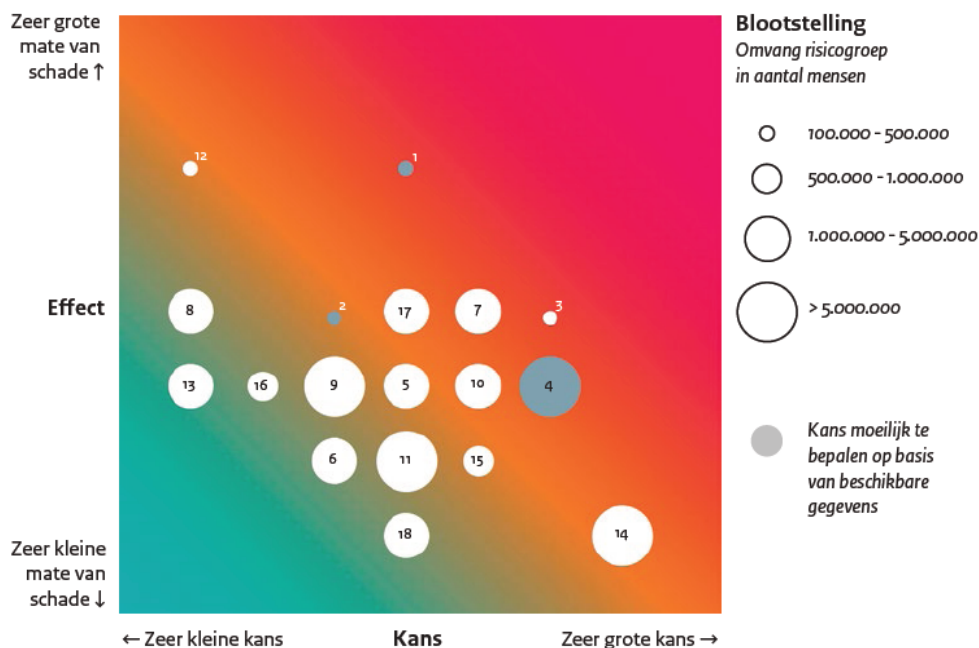


Er sterven op dit moment jaarlijks ruim 3.700 mensen aan een beroepsziekte, waarvan 2.000 door een beroeps**long**ziekte. Verder zijn de kosten van het (extra) arbeidsverzuim van longpatiënten jaarlijks €1 miljard euro. Er is een sterk wederzijds verband tussen longziekten en arbeid. Mensen met een longziekte nemen door hun longziekte minder deel aan het arbeidsproces en als longpatiënten wel deelnemen aan het arbeidsproces dan is er sprake van meer arbeidsverzuim dan bij gezonde mensen. (Gezonde) werknemers die op hun werk in aanraking komen met gevaarlijke stoffen kunnen hierdoor een longziekte ontwikkelen, met alle gevolgen van dien.

De Long Alliantie Nederland zet zich in het kader van het Nationaal Actieprogramma Chronische Longziekten (onder andere) in voor het terugdringen van het arbeidsverzuim onder mensen met een longziekte met 15% en voor een vermindering van de sterfte aan astma en COPD van 10%. De LAN wil samen met overheid, werknemers- en werkgeversorganisatie en organisaties uit het veld van chronische longziekten werken aan de aanpak van beroeps(long)ziekten. De problematiek is groot en de oplossingen zijn grotendeels al bedacht, **nu** is het tijd voor concrete actie. Samen met mensen met een beroeps(long)ziekte, woont de Long Alliantie Nederland het debat in de Tweede Kamer bij.

2. Arbeidsinspectie: veel risico op en effect van beroeps(long)ziekten

De Inspectie SZW (Arbeidsinspectie) heeft zijn Meerjarenplan 2015-2018 uitgebracht. Grondslag voor de inzet van (schaarse) handhavingcapaciteit is een analyse van risico's op het gebied van gezond, eerlijk, veilig werken en bestaanszekerheid. De uitkomst van de risicoanalyse is als volgt:



- | | | | |
|---|--|----|--|
| 1 | Arbeitsuitbuiting | 10 | Overbelasting als gevolg van werkduur |
| 2 | Onderbetaling | 11 | Onveiligheid op de werkplek |
| 3 | Illegale tewerkstelling | 12 | Zware ongevallen |
| 4 | Schending rechtspositie werknemers | 13 | Onveilig ontwerp arbeidsmiddelen |
| 5 | Fysieke overbelasting | 14 | Onvoldoende Arbozorg |
| 6 | Ongezonde fysische werkomgeving | 15 | Ineffectieve re-integratie |
| 7 | Gezondheidsschade door blootstelling aan gevaarlijke stoffen | 16 | Onvoldoende inkomensbescherming |
| 8 | Gezondheidsschade door blootstelling aan biologische agentia | 17 | Onvoldoende naleving sociale zekerheidswetten |
| 9 | Psychosociale en cognitieve overbelasting | 18 | Niet optimaal functioneren sociale zekerheidsstelsel |

Voor ieder risicothema is de blootstelling, de kans en het effect af te lezen. Horizontaal staat de kans weergegeven en verticaal het effect. De grootte van het bolletje toont de potentiële groep blootgestelde mensen. Hoe groter het bolletje, des te groter de blootgestelde groep. Voor sommige risico's is onvoldoende informatie aanwezig om een betrouwbare schatting van kans en/of effect te geven. In dat geval is het bolletje grijs in plaats van zwart.

Beroepslongziekten treden vooral op door "gezondheidsschade door blootstelling aan gevaarlijke stoffen" (bolletje 7). Tussen de één en vijf miljoen mensen hebben een gerede kans aanzienlijke schade te ondervinden door blootstelling aan schadelijke stoffen. Veel andere beroepsziekten worden veroorzaakt door overbelasting (nummer 5 en 10). Opvallend is dat de arbeidsinspectie niet goed kan toezien op beroeps(long)ziekten. Het volledige rapport is [HIER](#) te vinden

3. Monitor: indringende documentaire beroeps(long)ziekten in Nederland

Het TV programma Monitor van KRO-NCRV heeft een ingrijpende reportage uitgezonden over beroepsziekten in Nederland. Jaarlijks krijgen 50.000 mensen een beroepsziekten en 3.000 mensen overlijden aan beroepsziekten, waarvan circa 2.000 door

beroepslongziekten. De reportage geeft een beeld van Alex van Nierop en Albert Schuurman die ziek zijn geworden door hun werk. Ingegaan wordt op de vraag waarom er, ondanks dat misstanden en oplossingen al lang bekend zijn, niet wordt ingegrepen om het grote probleem van beroepsziekten aan te pakken.



De TV reportage is [HIER](#) te bekijken.

4. Arbobalans 2014: veel leed door beroeps(long)ziekten

In opdracht van het Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid (SZW) is de [Arbobalans 2014](#) uitgebracht. Dit tweejaarlijkse onderzoek van TNO geeft inzicht in werknemers, ziekteverzuim, arbeidsongevallen en beroepsziekten per branche in Nederland. Het rapport gaat ook uitgebreid in op beroepsziekten. Geen onderwerp om vrolijk van te worden.

- De totale ziektelast door arbeidsrisico's bedraagt 4,7% van de totale ziektelast in Nederland. De beroepsziekten met de hoogste ziektelast zijn aandoeningen aan het bewegingsapparaat (28% van de totale ziektelast door arbeidsrisico's), psychische stoornissen (24%) en ziekten aan de ademhalingswegen (15%). Werken met gevaarlijke stoffen is een belangrijke oorzaak van onder meer longziekten. Het is een arbeidsrisico waar één op de vijf werknemers mee te maken heeft.
- Gekeken naar ziektebeelden is COPD zelfs de op één na schadelijkste beroepsziekte. Het totaal aantal verloren DALYs (Daily Adjusted Life Years) veroorzaakt door aandoeningen van het ademhalingsstelsel, longkanker en mesothelioom bedraagt 58.700, ruim een kwart van het totaal in Nederland. Gevaarlijke stoffen zijn verantwoordelijk voor de meerderheid van deze ziektelast. In 2020 wordt verwacht dat dezelfde aandoeningen verantwoordelijk zijn voor 70.900 verloren gezonde levensjaren, waarbij COPD alleen al goed is voor iets meer dan de helft van dit verlies.
- In Nederland overleden in 2013 ruim 3.700 mensen aan een beroepsziekte, waarvan meer dan 2.000 aan een longziekte: astma, COPD, longkanker, mesothelioom. De cijfers zijn al jaren schrikbarend hoog zonder dat een daling naar een meer acceptabel niveau is ingezet.

De Arbobalans 2014 is [HIER](#) te vinden.

5. Jaarlijks €1 miljard arbeidsverzuim als gevolg van longziekten

Veel longpatiënten kunnen door hun ziekte minder of niet deelnemen aan het arbeidsproces, hierdoor treedt jaarlijks €1 miljard economische schade op. Uit onderzoek van het Trimbos-instituut blijkt dat luchtwegaandoeningen, depressieve stoornissen,

chronische rugpijn, drugsmisbruik en spijsverteringsproblemen verantwoordelijk zijn voor het grootste verlies aan arbeidsproductiviteit.

Het verlies bij longziekten wordt veroorzaakt doordat werknemers met een longziekte gemiddeld 40 dagen per jaar niet productief zijn en dat is 13,5 dagen meer dan mensen zonder longziekte. Longziekten zorgen daarmee voor een totaal verlies aan arbeidsproductiviteit van €1 miljard per jaar. Het Trimbos-instituut concludeert dat beleid gericht op het voorkómen, genezen en beperken van de gevolgen van (onder ander) luchtwegaandoeningen een positief effect heeft op het terugdringen van het direct verzuim en op het functioneren op het werk. Preventie en behandeling gericht op geïdentificeerde risicogroepen, zoals mensen met een lage sociaaleconomische positie, is extra kosteneffectief. Het rapport is [HIER](#) te vinden.

6. Handreiking inhaleerbare allergenen voor werkgevers en werknemers

In opdracht van de Stichting van de Arbeid is een digitale handreiking ontwikkeld voor sectoren en bedrijven met oplossingen om blootstelling aan inhaleerbare allergenen te voorkomen dan wel te verminderen.

Zeer veel branches hebben te maken met sensibiliserende stoffen (allergenen). Er zijn enkele honderden allergenen bekend en iedereen komt wel eens in aanraking daarmee. Niet alleen op het werk maar ook daar buiten. Inhaleerbaar betekent dat de allergeen uit de lucht via de ademhaling, via neus of mond het lichaam binnenkomt. De allergeen is een stof die een allergische reactie oproept. Bij een allergie speelt het menselijk immuunsysteem een hoofdrol. Als reactie op blootstelling aan lichaamsvreemde stoffen (over)reageert het afweersysteem met ontstekingsverschijnselen. Voorbeelden van dergelijke reacties zijn irritatie van de luchtwegen, neusslijmiritatie en astmatische klachten. In de volksmond spreekt men bijvoorbeeld van hooikoorts, lasrooklong, stoflong, boerenlong, champignonkwekerslong, bakkersastma en beroepsastma. Deze handreiking gaat niet in op ziektebeelden als asbestkanker, longkanker en legionella.



De arbo-regelgeving geeft aan dat de werkgever een zorgplicht heeft als er sprake is van inhaleerbare allergenen. Het is belangrijk dat de werkgever weet wat de mogelijke risico's van het werken met inhaleerbare allergene stoffen zijn en dat hij in staat is maatregelen te treffen om de blootstelling te voorkomen dan wel te minimaliseren.

Het instrument is bedoeld voor werkgevers en werknemers in branches en sectoren die aan de slag willen met het arbeidsrisico inhaleerbare allergenen. Men kan met dit instrument een eigen branchewebsite samenstellen waarop de eigen oplossingen worden weergegeven. Met de oplossingen kunnen werkgevers en werknemers inhaleerbare

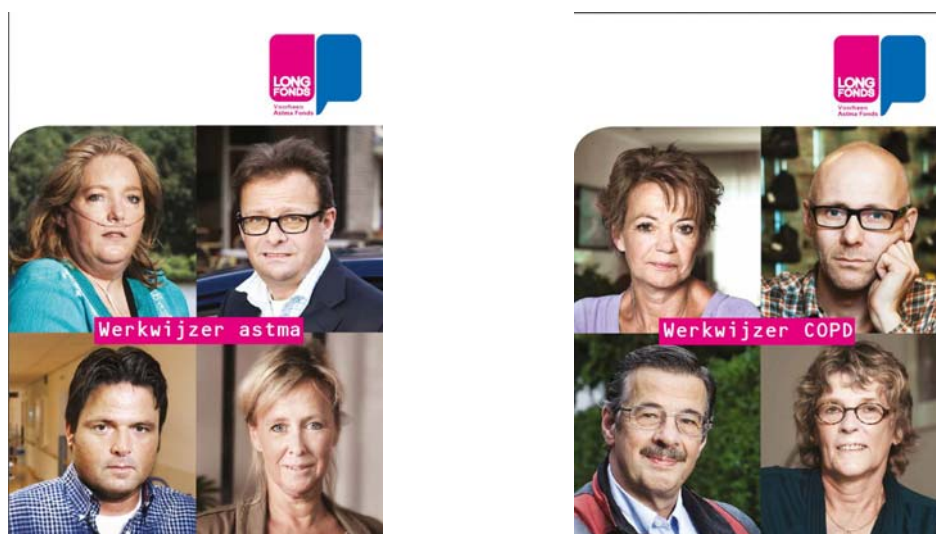
allergenen in hun branche aanpakken en de eigen Arbo-catalogus vormgeven. De handreiking is [HIER](#) te vinden.

7. Werkwijzers informeren longpatiënten over werken met een longziekte

Chronische longziekten veroorzaken arbeidsverzuim in Nederland. Mensen met een longziekte hebben meer moeite om aan het werk te blijven of een betaalde baan te vinden. Degenen die wel werken, lopen door hun ziekte tegen problemen aan op de werkvloer. Niet alleen nadelig voor de werknemer, maar ook voor de werkgever. Hoog tijd voor de werkwijzers Astma en COPD die de LAN ontwikkelde in samenwerking met het Longfonds.

Ook de kosten rondom ziekteverzuim en –uitval liegen er niet om. Uit onderzoek van de Rijksuniversiteit Groningen en het zorglasten onderzoek van het RIVM wordt duidelijk dat de directe medische kosten gelijk of zelfs lager zijn dan de maatschappelijke kosten, zoals arbeidsongeschiktheidsuitkeringen en verloren inkomen door arbeidsongeschiktheid.

In de werkwijzers staat alle informatie over het werken met een longziekte, bijvoorbeeld tips over het in kaart brengen van de huidige werksituatie, tips om het werk goed te laten samengaan met een longziekte, maar ook informatie over wettelijke regelingen zoals de WIA.



De werkwijzers zijn gratis te bestellen via www.longfonds.nl/bestellen. Er is een werkwijzer voor [mensen met astma](#) en een voor [mensen met COPD](#).

8. Column: kleine hoekjes en een grote blinde vlek

Een ongeluk, zoals u weet, zit in een klein hoekje. Maar kennelijk zijn er op werkplekken héél veel kleine hoekjes, want het aantal ongevallen op de werkplek blijft onverminderd hoog: ruim 200.000 ongevallen met verzuim per jaar. Belangrijker nog: zo'n 4.000 ongevallen met ziekenhuisopnames, rond de honderd dodelijke ongevallen. Elk jaar weer. In dat licht is het vreemd dat de Arbeidsinspectie per jaar maar 2.000 ongevallen onderzoekt. Dat is geen lapzwansigheid van de Inspectie. Veruit de meeste ongevallen worden namelijk niet gemeld. Wat de Inspectie niet te horen krijgt, kan ze ook niet onderzoeken. Ik snap dat wel.

Bovendien is de Inspectie zwaar onderbemenst. Dat snap ik al een stuk minder. Natuurlijk: beknipten op handhaving bespaart de overheid flink geld. De begroting van de Inspectie SZW bedraagt 97 miljoen, en 10% inkrimpen levert al snel 9 miljoen op. De minister van Financiën ook weer blij. Maar als ik u nu vertel dat de maatschappelijke kosten van slechte arbeidsomstandigheden minstens 9 miljard zijn, dus DUIZEND keer het bedrag dat een inkrimping van de Inspectie SZW met 10% zou opleveren? Ik rook niet, dus heb geen achterkant van een sigarendoos, maar ik vermoed dat het uitvegen van twee keer zoveel kleine hoekjes, door twee keer zoveel inspecteurs als nu, een vermogen aan maatschappelijke kosten zou uitsparen.

Dit is echter een kwestie die bij mij hooguit tot meewarig hoofdschudden leidt: penny wise, pound foolish, Onze Minister. Maar waar ik echt boos om word, is de grote blinde vlek bij het ministerie. De Arbeidsinspectie is namelijk niet alleen zwaar onderbezet, maar mag van de minister ook nog eens alleen in de kleine hoekjes kijken. De tienduizenden gevallen van beroepsziekten, ook de duizenden die in een overlijden eindigen, hoeven namelijk niet gemeld te worden bij de Inspectie, zoals dat wel moet bij arbeidsongevallen (al wordt slechts een fractie daadwerkelijk gemeld). Terwijl bij beroepsziekten veel ernstiger zaken aan de orde zijn dan bij ongevallen. Niet alleen overlijden er veel meer mensen aan een beroepsziekte dan aan een ongeval, in veel gevallen is het ook de werkgever veel meer aan te rekenen.

Ongevallen zijn immers soms echt een gevalletje pech of niet opgelet. Vervelend voor die tientallen werknemers die overlijden door een uit het kleine hoekje ontsnapte ongeluk, maar het valt de werkgever, ondanks diens zorgplicht, misschien niet altijd te verwijten. Dat is anders bij de jaarlijks duizenden gevallen van voortijdig overlijden door een beroepsziekte, vaak na een lang, smartelijk ziekbed. Een beroepsziekte is geen gevalletje pech, maar het gevolg van structurele, vaak jarenlange blootstelling aan gevaarlijke stoffen of andere arbo-risico's. Van een structureel tekortschieten van de werkgever dus. Ik zou zeggen: werkgerelateerde sterfte zou als 'dood door schuld' dienen te gelden. Dus waar een arbeidsongeval gemeld moet worden (art. 9 lid 1 Arbowet), en de werkgever bij tekortschieten kan worden beboet of zelfs strafrechtelijk kan worden vervolgd, zou dit zeker ook het geval moeten zijn bij ernstige beroepsziekten. Bij dood door schuld kunnen nabestaanden aangifte doen of een klacht indienen bij de Inspectie, maar het zou goed zijn als in de Arbowet opgenomen zou worden dat ook 'gewone' beroepsziekten gemeld moeten worden. Zo zouden met name beroepsziekten die leiden tot arbeidsongeschiktheid, en dus bij UWV bekend moeten zijn, door UWV gemeld kunnen worden. Zodat eindelijk de grote blinde vlek voor beroepsziekten uit zijn verdomhoekje komt.

Deze column verscheen eerder in [OR-informatie](#), april 2015.

Jan Popma is senior onderzoeker arbeid, risico en regulering bij het Hugo Sinzheimer Instituut (Universiteit van Amsterdam) en zelfstandig onderzoeker Nieuwe Risico's bij New Risk Research.





9. Beroepsziekten anno 2015: een uitdaging voor de arbeidshygiëne

Tijdens een recent symposium van de Nederlandse Vereniging van Arbeidshygiëne is door Remko Houba (Nederlands Kenniscentrum Arbeid en Longziekten en Prevent Partner) een presentatie gegeven over arbeidsongevallen en beroepsziekten in Nederland anno 2015. Kern van het betoog is dat we door een goede registratie goed leren van arbeidsongevallen. Echter: beroepsziekten komen veel meer voor en door een gebrek aan registratie, leren we niet en blijft het probleem onverminderd groot. Het herkennen, diagnosticeren, melden, onderzoeken en aanpakken van beroepsziekten moet

verbeteren. Hiertoe moet onder andere de bewustwording van beroepsziekten bij alle betrokken omhoog en moeten beroepsziekten (net als arbeidsongevallen) door de werkgever worden geregistreerd en gemeld. De zeer informatieve presentatie is [HIER](#) te vinden.

10. Longen op de agenda

Hieronder een overzicht van relevante congressen en bijeenkomsten op het gebied van longen en gerelateerde onderwerpen.

Wanneer	Wat	Meer informatie
28 mei 2015	Debat aanpak beroepsziekten in de Tweede Kamer	Zie dit nieuwsbericht
Meerdere data in 2015	Diverse nascholingen op het gebied van Longzorg 	Voor meer informatie, klik HIER
Meerdere data in 2015	Diverse symposia en congressen op het gebied van Longzorg 	Voor meer informatie, klik HIER
Meerdere data in 2015	NVLA Scholing 	Voor meer informatie, klik HIER
Meerdere data in 2015	Masterclass, nascholing voor praktijkondersteuners, Longverpleegkundigen en praktijkverpleegkundigen 	Voor meer informatie, klik HIER
Meerdere data in 2015	Nascholing 'Inhaleren 3.0'	Voor data en locaties, klik HIER
28 mei 2015	Sleepless 2015: zuurstof, beademing, OSAS.	www.vivisol.nl
2 juni 2015	V&VN Ledendag	www.healthinvestment.nl
18 juni 2015	Breathless 2015	Voor meer informatie, klik HIER
10 september 2015	Nationaal Pulmonaal Congres	www.healthinvestment.nl
17 september 2015	Jaarcongres van V&VN Praktijkverpleegkundigen & Praktijkondersteuners	Voor meer informatie, klik HIER

24 september 2015	3 ^e OSAS nascholing	www.healthinvestment.nl
26 – 30 september 2015	European Respiratory Society	www.ersnet.org
20 oktober 2015	V&VN Longverpleegkundigen regiobijscholing Zuid	www.healthinvestment.nl
29 oktober 2015	V&VN Longverpleegkundigen regiobijscholing Noord	www.healthinvestment.nl
3 november 2015	V&VN Longverpleegkundigen regiobijscholing Oost	www.healthinvestment.nl
12 november 2015	V&VN Longverpleegkundigen regiobijscholing Midden	www.healthinvestment.nl
2 oktober 2015	LAN Ledenvergadering	
10 december 2015	V&VN Longsymposium	www.healthinvestment.nl
18 december 2015	LAN Ledenvergadering	

De agenda kunt u ook vinden op onze website www.longalliantie.nl. Als u gegevens wilt aanleveren voor "Longen op de Agenda" dan kunt u die sturen naar nijdeken@longalliantie.nl.

11. Meer informatie over de Long Alliantie Nederland

De Long Alliantie Nederland (LAN) is de federatieve vereniging van vooraanstaande partijen in Nederland op het gebied van chronische longzorg. De doelen van de LAN zijn:

- Het terugdringen van het aantal mensen met chronische longaandoeningen;
- Het terugdringen van de ernst van hun ziekte en het aantal sterfgevallen als gevolg van chronische longaandoeningen;
- Het bevorderen van de kwaliteit van leven van mensen met chronische longaandoeningen.

Leden van de Long Alliantie Nederland:

- Longcentra Nederland;
- Longfonds patiëntenvereniging ([Longfonds](#));
- Longfonds stichting ([longfonds](#));
- Koninklijk Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie ([KNGF](#));
- Koninklijke Nederlandse Maatschappij ter Bevordering der Pharmacie ([KNMP](#));
- Nederlands Instituut van Psychologen ([NIP](#));
- Nederlands Respiratoir Samenwerkingsverband ([NRS](#));
- Nederlandse Vereniging van Artsen voor Longziekten en Tuberculose ([NVALT](#));
- Nederlandse Vereniging van Diëtisten ([NVD](#));
- Nederlandse Vereniging van Longfunctieanalisten ([NVLA](#));
- Nederlandse Vereniging voor Kindergeneeskunde ([NVK](#));
- SAN Centra voor Medische Diagnostiek ([SAN](#));
- Stichting COPD en Astma Huisartsen Adviesgroep ([CAHAG](#)) namens het Nederlandse Huisartsen Genootschap ([NHG](#)) en de Landelijke Huisartsen Vereniging ([LHV](#))

- V&VN Longverpleegkundigen, mede namens de V&VN Praktijkverpleegkundigen & Praktijkondersteuners ([V&VN](#))
- Vereniging Nederland-Davos ([Nederland-Davos](#));

Bedrijfsleden:

- Achmea ([Achmea](#));
- AstraZeneca ([AstraZeneca](#));
- Boehringer Ingelheim ([Boehringer Ingelheim](#));
- Chiesi Pharmaceuticals ([Chiesi](#));
- GlaxoSmithKline ([GSK](#));
- Focus Care Pharmaceuticals ([Focus Care](#))
- Meda Pharma ([Meda Pharma](#));
- Medidis ([Medidis](#));
- Mediq ([Mediq](#));
- Mundipharma Pharmaceuticals ([Mundipharma Pharmaceuticals](#))
- Novartis ([Novartis](#));
- Nutricia ([Nutricia](#));
- Takeda ([Takeda](#));
- Pfizer ([Pfizer](#));
- Sandoz ([Sandoz](#));
- Teva Pharma Nederland ([Teva](#))
- Coöperatie VGZ ([CVGZ](#)).

Gezamenlijk maken deze partijen zich hard voor een optimale preventie en zorg voor mensen met een chronische longaandoening. Samenwerking binnen de LAN moet zorgen voor synergie. Contactgegevens: Long Alliantie Nederland, Stationsplein 125, 3818 LE Amersfoort, KvK 32143205, Triodos Bank 390227919, info@longalliantie.nl en telefoonnummer 033-4218418.

12. Aanmelden voor dit nieuwsbericht

Dit maandelijks digitale nieuwsbericht is bedoeld om u te informeren over de Long Alliantie Nederland. Geadresseerden zijn leden, relaties en belangstellenden van de LAN.

Als u zich wilt opgeven of afmelden voor dit nieuwsbericht, of als meer personen binnen uw organisatie dit nieuwsbericht willen ontvangen, dan kunt u dat doorgeven aan: nijdeken@longalliantie.nl en telefoonnummer 033 - 421 84 18.