

Reactie Nederlands Centrum voor Beroepsziekten (NCvB) op Arbovisie 2040 in de vorm van ideeën en aandachtspunten van collega's

Henk van der Molen, 18 juni 2020

Algemeen

- Maak een dashboard voor gezond en veilig werk (a la Corona); zet daarop de specifieke beroepsziekten die een negatieve impact hebben op duurzaam blijven werken in Nederland vanuit het 2040 perspectief zoals de 2025 vooruitzichten uit de Arbobalans;
- Start met nagaan wat in 2040 de belangrijkste werkgerelateerde ziekte specifieke QALY's zijn voor NL;
- Mogelijkheden nagaan voor nationaal instituut voor Public and Occupational Health in navolging van andere landen zoals bijvoorbeeld Noorwegen of Finland.

Stelsel

- Infrastructuur Arbobeleid op Europees harmoniseren (veel voordelen, gezien multinationale ondernemingen en werkenden die in verschillende landen werken);
- Bedrijfsgezondheidszorg voor alle werkenden als basisvoorziening (voordeel: geen tweedeling of ongelijkheid);
- Zorg dat werkgerelateerde diagnostiek met preventie en zorg gericht op de uitkomstmaat werk een onderdeel blijft van richtlijnontwikkeling voor werkgerelateerde ziekten;
- Laat de bedrijfsarts een grotere rol spelen bij ziektepreventie en niet alleen bij langdurig verzuim;
- Laat de bedrijfsarts een verplichte rol spelen bij het toetsen van de RI&E. In lijn met de RIVM COVID afwegingskaders: laat een onafhankelijk instituut, per sector of branche, een afwegingskader vaststellen met daarin de relevante prioritaire risico's. Het is vervolgens aan de sectoren of branches, aan de hand van deze afwegingskaders, hun RI&E in te richten.

Preventie (organisatie, gedrag/prikkel, monitoren)

- Rol (verantwoordelijkheden/toezicht/naleving arbeidsomstandighedenbeleid) medezeggenschap versterken;
- Benut 'best practices' van een aantal (grotere) bedrijven;
- Gedragsverandering: serieus nemen van veiligheid, gezondheid en welzijn. (Financiële schade door verzuim is direct meetbaar; effecten van slechte arbeidsomstandigheden zijn minder zichtbaar, primaire reactie is dan verzuimbestrijding);
- Verdienmodel verzuim is een ongezonde prikkel voor bedrijfsartsen, die zich vooral daarop richten. Preventieve maatregelen vraagt meer deskundigheid en samenwerking;
- Bedrijfsartsen moeten hun Health Monitoring taak, zoals preventief medisch onderzoek (PMO), beter uitvoeren en preventierelevante adviezen geven, in adequate samenwerking met andere Arbo professionals en curatieve artsen;
- Pak de bewezen bijbehorende gezondheidsrisico's aan via de RI&E en monitor dat jaarlijks op sector en landelijk niveau;
- Investeer in onderzoek (zoals gecontroleerde studies) om deze arborisico's effectief te verminderen en zorg dat alle sectoren zich focussen op deze risico's.
- Ontwikkel en evalueer methoden waarmee werknemers zelf hun arbeidshistorie kunnen bijhouden, inclusief een overzicht van blootstelling aan risicofactoren.

Deskundige ondersteuning (samenwerken)

- Deskundige ondersteuning financieren uit premiestelling loonsom; vanuit cao te regelen (goede branche voorbeelden BGZ-wegvervoer, STIGAS en Arbouw/ Vollandis);

- Klinisch arbeidsgeneeskundige centra in academische ziekenhuizen formaliseren. Een deel van deze zorg bekostigen door werkgever (voorbeelden zijn er al in een aantal centra).

Bevorderen naleving (OR)

- De OR moet zich meer bezighouden met de RI&E. Dit past bij VGWM cie's.

Arbeidsrisico's

- Werkgever is verantwoordelijk voor arbeids- omstandigheden, dus begin bij die bron ('herwaardering' RI&E);
- Iedere werkgever is verplicht tot het maken van een risicoprofiel van zijn werkpopulatie als verplicht onderdeel van de RI&E; een onafhankelijke instantie bepaald, per sector of branche, de prioritaire risico's en de kaders welke getoetst moeten worden in de RI&E;
- Werknemers moeten kritisch zijn t.a.v. de aangeboden arbeidsomstandigheden, maar zijn ook zelf verantwoordelijk voor veilig werken met bijv. gevaarlijke stoffen (opleiding & cultuur);
- Arbeidsrisico's: onzekerheid, fysieke en mentale belasting, productienormen, onvoldoende onderhoud, infecties, onbekendheid gevaarlijke stoffen, UV-straling bij buitenwerkers, risico van het nieuwe thuiswerken zoals de PSA, werkstress, werk-privé balans, eenzaamheid en slechte werkplek met risico RSI/KANS, oogklachten;
- Welke populatie zijn i.h.b. "at risk"? Bijv. Migratiewerkers, oudere werknemers? Dat zien we nu bij Corona. Denk ook aan taalbarrières, slechte woonomstandigheden etc.

Kennis

- Er is veel kennis, het ontbreekt aan bewustwording ('probleem hebben anderen, wij niet') en arbovigilantie (veiligheidscultuur); investeer in de ontwikkeling en evaluatie van gerichte risicocommunicatie;
- Ook ontbreekt veel kennis over precieze oorzaken en beloop van werkgerelateerde aandoeningen, investeer in het opzetten van cohortonderzoek om ontwikkelingen van nieuwe/potentiele risico's in tijd volgen;
- Bevorderen van een structurele kennisuitwisseling tussen de verschillende beroepsvereniging en arbo-disciplines. Als vorm zou er kunnen worden gedacht aan een kennisinstituut of een kennisplatform, zoals KIZA toentertijd is ingericht voor infectieziekten. Maar hetzelfde zou kunnen uitgewerkt voor psychosociale en fysieke belasting, of sectoraal (bv. agrarische - of bouwsector).