

Preventie van beroepsziekten: er is nu actie nodig!

Welke lessen hebben we geleerd en welke uitdagingen liggen er voor een succesvolle, preventieve aanpak van stoffengerelateerde beroepsziekten en erkenning van de slachtoffers? Deze vragen stonden centraal tijdens het drukbezochte en interactieve symposium van het IAS en ISBG op 31 januari 2025 bij de Sociaal-Economische Raad in Den Haag. Het symposium werd georganiseerd ter gelegenheid van het 25-jarig bestaan van het IAS.

Niet opnieuw verrast worden

Eén van de lessen die we uit het verleden moeten leren, stelt hoogleraar Maatschappelijke gezondheidszorg Lex Burdorf (Erasmus MC), is dat de overheid sneller moet reageren op de risico's van gevaarlijke stoffen. Bij asbest is dat in het verleden mis gegaan, legt Burdorf uit.



Lex Burdorf

'De vergelijking met Zweden vind ik fascinerend. Daar zijn naar verhouding twee keer minder asbestslachtoffers dan in Nederland, omdat in Zweden het asbestgebruik veel eerder is verboden.' Burdorf berekende dat als Nederland het voorbeeld van Zweden had gevolgd, er 1500 tot 3000 minder doden door mesotheliom te betreuren waren geweest. Hij vindt dat de (onafhankelijke) wetenschappelijke kennis veel eerder moet worden aangewend. Daarnaast moet de arbozorg intensief met de wetenschap gaan samenwerken. 'Zodat we over tien jaar niet opnieuw verrast worden, terwijl we het wel hadden kunnen zien aan komen.'

Miljoenen gevaarlijke stoffen

Terwijl het aantal asbestslachtoffers als gevolg van het asbestverbod (1993) naar verwachting de komende jaren zal dalen, zijn de risico's van gevaarlijke stoffen in de leefomgeving en op het werk nog altijd zeer actueel. Er zijn tientallen miljoenen verschillende chemische stoffen, waaronder PFAS, chloorparafinen en gewasbeschermingsmiddelen. 'Elke twee seconden komt er weer een nieuwe stof bij, een gigantisch aantal', vertelt Jacob de Boer, emeritus hoogleraar Environmental Health & Toxicology (VU). 'En waren het allemaal maar fijne stoffen, maar dat is natuurlijk niet het geval.' De introductie

van een nieuwe stof verloopt veel sneller dan de kennisontwikkeling over de mogelijke schadelijke effecten. 'Net als medicijnen zou je bulkchemicaliën eerst moeten testen voordat ze op de markt komen. Dat zou al zoveel oplossen, ook voor arbeiders.'

Steviger preventiebeleid

Voorkomen dat mensen een beroepsziekte ontwikkelen of een arbeidsongeval krijgen, staat hoog op de agenda van de overheid. 'Het IAS en ISBG zijn ontzettend belangrijk voor de erkenning van de slachtoffers. Maar ook, en dat blijkt ook uit de persoonlijke verhalen van de slachtoffers, is het heel belangrijk dat we ervan leren', vertelt Hanneke van den Bout, plaatsvervangend directeur-generaal Werk bij het Ministerie van SZW. Het ministerie onderzoekt momenteel de mogelijkheden voor een steviger preventiebeleid. 'Zoals het effectiever benutten van



Jacob de Boer



Debatleider Roderik van Grieken in gesprek met de partner van een CSE-slachtoffer



Jacqueline Prins

financiële prikkels, een sterkere verantwoordelijkheid van bedrijven die onderaannemers inhuren en het verduidelijken van de regels, zodat deze beter worden nageleefd', aldus Van den Bout. 'Een traject van vele jaren waar we aan gaan werken. Mensen moeten gezond en veilig kunnen werken, maar dat gaat helaas nog té vaak niet goed.'

Ook Jacqueline Prins, algemeen secretaris bij de SER, benadrukt het belang van preventie. 'Er zijn drieduizend doden per jaar te betreuren door blootstelling aan gevaarlijke stoffen. Dit is bijna driekwart van de werkgerelateerde sterfte, een ongelooflijk groot aandeel. Voor de SER is dit dan ook een heel erg belangrijk onderwerp.' De raad besteedt hier op verschillende manieren aandacht aan. Zoals met advisering ten behoeve van de

Arbovisie 2040, waarmee de Rijksoverheid de komende vijftien jaar toe wil werken naar nul doden en zieken door het werk. Daarin worden ook het naleven van de regels voor het werken met gevaarlijke stoffen en het nauwgezet melden van alle beroepsziekten genoemd. 'We werken nu aan een vervolg op dit advies', aldus Prins.

Beter diagnosticeren: essentieel voor tijdige hulp

In de Arbovisie 2040 wordt ook het belang aangegeven om de specifieke diagnostische kennis te verbeteren die nodig is om beroepsziekten vast te stellen. Bij mesotheliom is het verband met de blootstelling aan asbest wetenschappelijk aangetoond. 'Toch is het betrouwbaar vaststellen van de medische diagnose in de praktijk nog niet zo eenvoudig', vertelt Marc van de Vijver, hoogleraar pathologie (Amsterdam UMC). Specialistische kennis is aanwezig bij het Nederlands Mesotheliomen

Panel, waar hij de voorzitter van is. Jaarlijks krijgt dit panel zo'n 600 nieuwe aanvragen binnen. 'Mensen die zich melden bij het IAS kunnen heel snel de medische diagnose bevestigd krijgen, zodat de procedure voor het verkrijgen van een schadevergoeding doorlopen kan worden.' Na zijn bijdrage krijgt Van de Vijver tot zijn grote verrassing uit handen van IAS/ISBG-bestuursvoorzitter Hugo Schouwink de Job de Ruiterprijs uitgereikt voor zijn jarenlange voortrekkersrol en inzet voor de asbestslachtoffers.

Oplossingen om een diagnose te krijgen

Wat moet er gebeuren als mensen problemen ervaren om de diagnose van een beroepsziekte - en dus de tegemoetkoming of mogelijk een hoger schadebedrag - te krijgen? 'Op dit moment loopt het al spaak dat de huisarts niet precies weet waar deze de patiënt naar toe kan sturen', zegt Janke van Midlum, directeur van Stichting OPS. Sinds kort wordt het onderzoek voor diagnostiek naar OPS niet meer vergoed door de zorgverzekeraars. 'Zorg gewoon voor een pot met geld', zegt Van Midlum.



Marc van de Vijver ontvangt de Job de Ruiterprijs van Hugo Schouwink



Debatleider Roderik van Grieken in gesprek met Janke van Midlum



Tijdens het symposium was er veel ruimte voor interactie

‘Zoveel OPS-patiënten zijn er gelukkig niet meer.’ Iemand uit de zaal oppert dat de NHG-standaarden voor de huisartsen een upgrade nodig hebben. ‘OPS bijvoorbeeld komt in die standaarden helemaal niet voor. Terwijl daar juist de eerste diagnostische stap plaatsvindt.’ Voor de diagnose zouden mensen ook best naar een kenniscentrum in het buitenland kunnen gaan, vindt een ander. En waarom niet een ‘bescheiden centrum in elk academisch ziekenhuis’ om beroepsziekten vast te kunnen stellen?

De medische diagnose hoeft niet zo hard geëist te worden, zegt weer een ander. Een beschrijving van de klachten gekoppeld aan ‘verdachte arbeidsomstandigheden’ zou in principe voldoende moeten zijn. ‘Draai de schuldvraag om’, klinkt het

tot slot. ‘Nu moet de werknemer de beroepsziekte zelf aantonen. Verplicht liever de werkgever om aan te tonen dat het níét zo is.’

Het gaat ook om het herkennen van beroepsziekten. Hoe kan dat beter? ‘Er moet een veilig meldpunt komen waar ongezonde werkomstandigheden gemeld kunnen worden’, zegt iemand. De door arbodiensten gefinancierde opleiding tot bedrijfsarts moet een academische opleiding worden en publiekelijk worden gefinancierd, luidt een volgend idee. Daarnaast moet de bedrijfsarts altijd onafhankelijk van de werkgever kunnen opereren. ‘Want het is nog altijd zo: wie betaalt, die bepaalt.’ Strengere regels en betere handhaving is wat er moet gebeuren, vindt een ander. ‘Want liever heb ik dat mensen helemaal niet ziek worden. Dan hoef je de ziekte immers ook niet te herkennen.’

Juridische procedures voorkomen

Sinds 2000 kunnen asbestslachtoffers bij het IAS (Instituut Asbestslachtoffers) in aanmerking komen voor een eenmalige financiële tegemoetkoming van de overheid - en mogelijk aanvullende bemiddeling met de oud-werkgever(s) voor een hoger schadebedrag. Vanaf 2023 kunnen mensen die lijden aan CSE (OPS), longkanker door asbest en allergisch beroepsastma deze eenmalige tegemoetkoming aanvragen bij het ISBG (Instituut Slachtoffers Beroepsziekten door Gevaarlijke stoffen).



Aleid Wolfsen

De afgelopen 25 jaar hebben meer dan 13.500 mensen zich bij het IAS of ISBG gemeld, waarvan ruim 9500 mensen de tegemoetkoming hebben ontvangen. Door bemiddeling van het IAS hebben 3500 mensen een aanvullende schadevergoeding gekregen.

Aleid Wolfsen, voorzitter van de Raad van Toezicht en Advies, spreekt van een dubbel gevoel bij het noemen van deze cijfers. ‘Enerzijds dat er nog zoveel mensen ziek worden, anderzijds dat we toch zoveel mensen kunnen helpen in de erkenning en de waardering’, vertelt hij. Ook Wolfsen vindt preventie heel belangrijk en benoemt daarnaast het mooie en goede werk van het IAS en ISBG. De kracht van de beide instituten ligt volgens Wolfsen in de gezamenlijkheid. ‘De werkgevers, werknemers, verzekeraars, overheid en patiëntenverenigingen dragen de instituten samen en zeggen: we moeten voorkomen dat mensen áls ze ziek worden, verdwalen in juridische procedures. We willen met compassie



Hanneke van den Bout ontvangt het boek *Persoonlijke verhalen* van Emiel Rolink

en empathie zorgen dat mensen in elk geval erkend worden dat ze ziek zijn. En daarbij hoort vaak ook geld, want dat geeft uitdrukking aan die erkenning.'

'Wat nog de meeste indruk maakt zijn onze huisbezoeken bij mensen die net te horen hebben gekregen dat ze ziek zijn. Die indringende verhalen zijn niet in getallen te vatten. Je kunt er een boek over schrijven. Letterlijk', vertelt Emiel Rolink, directeur van het IAS en ISBG. Hij reikt het eerste exemplaar van **het boek met persoonlijke verhalen** van de slachtoffers uit aan Hanneke van den Bout, als symbool van waardering voor de goede samenwerking met het ministerie en de andere betrokken organisaties, zoals de SVB. 'We dragen dit boek op aan alle slachtoffers die zich de afgelopen 25 jaar bij het IAS en ISBG hebben gemeld. De compassie voor de mensen die dit allemaal overkomt, is wat ons allen bindt', zegt Rolink, die de aanwezigen dankt voor hun aandacht en waardevolle inbreng. 'Het was een inspirerende bijeenkomst met veel energie. Ik denk dat we die energie met elkaar moeten vasthouden en samen op moeten blijven trekken, zoals we dat al 25 jaar voor het IAS en nu twee jaar voor het ISBG doen.'

Schildersziekte en nagelstylisten

Een van de persoonlijke verhalen in het boek is dat van Darnell Ramnath. De oud-procesoperator lijdt aan allergisch beroepsastma, als gevolg van een bedrijfsongeval met een chemische stof. Hij ondervindt

dagelijks de nadelige gevolgen van zijn ziekte die volgens hem te voorkomen was geweest. 'Ik was als enige uit de ploeg allergisch voor de stof, was uit eerder onderzoek gebleken. Maar vanwege een tekort aan mensen hebben ze mij die bewuste dag moedwillig met de stof aan het werk gezet.' Darnell is samen met enkele andere aanvragers van de tegemoetkoming aanwezig tijdens het symposium.

OPS-patiënt Don, vader van vijf kinderen, vertelt over de enorme lichamelijke, maar ook financiële en sociale gevolgen van zijn ziekte. 'Tot op de dag van vandaag ben ik niet in staat om ook maar een halve dag te werken. Toch ben ik maar voor 25 procent afgekeurd. Door de ziekte is mijn functie als vader mij ontnomen en nu ook weer het opa zijn. Dat is nog het ergste van alles.' De echtgenote van een andere OPS-patiënt - zij is tevens zijn woordvoerder - vertelt hoe haar man Joop jarenlang onbeschermd aan schadelijke dampen is blootgesteld. 'De verf heeft hem genekt', zucht ze. Wat ze hoopt, is dat bedrijven hun werknemers in de toekomst beter zullen gaan beschermen. 'Neem de nagelstylisten die nog steeds met stiekeme stoffen werken. En kijk eens naar de weg, waar mensen zonder maskers de witte lijnen staan te trekken. Voorkomen dat mensen ziek worden door hun werk, is gewoon héél erg belangrijk.'



Roderik van Grieken in gesprek met Darnell Ramnath



 instituut
asbestslachtoffers

 ISBG
instituut slachtoffers
beroepsziekten door
gevaarlijke stoffen