

Beroepsziekten

Een beroepsziekte is een ziekte of aandoening als gevolg van een belasting die in overwegende mate in arbeid of arbeidsomstandigheden heeft plaatsgevonden.

Bij de diagnostiek van beroepsziekten zijn vijf stappen te onderscheiden:

Stap 1. Vaststellen van de gezondheidsschade.

De aard van de aandoening moet vastgesteld en waar mogelijk geobjectiveerd worden. Dit kan het inwinnen van aanvullende informatie of zo nodig laten verrichten van onderzoek nodig maken.

Stap 2. Vaststellen van de relatie met werk.

Een belangrijke aanwijzing voor een relatie met het werk vormt de tijdsrelatie tussen het verrichten van werkzaamheden en het optre-

den van gezondheidsklachten; toename van de klachten tijdens de werkdag en werkweek en afname tijdens vrije dagen.

Stap 3. Vaststellen van de aard en het niveau van de oorzakelijke blootstelling.

Door een systematische arbeidsanamnese vastleggen van de werkzaamheden en arbeidsomstandigheden waaronder zij verricht worden. De verschillende belastende factoren en de blootstellingshistorie dienen hierbij de revue te passeren.

Stap 4. Nagaan van andere mogelijke verklaringen en de rol van individuele gevoeligheid

Nagegaan moet worden of er factoren buiten het werk zijn die het optreden van de aandoening ook zouden kunnen verklaren. Het

kan hierbij gaan om vormen van belasting die zich voordoen in de hobby- of anderszins privé sfeer.

Stap 5. Concluderen en rapporteren.

De eventuele relatie met het werk kan worden geformuleerd in termen die variëren van zeker via waarschijnlijk of mogelijk naar onwaarschijnlijk. Onderscheid moet worden gemaakt tussen een beroepsziekte en een reeds bestaande ziekte die door het beroep is verergerd.

In de loop van dit jaar verschijnt de nieuwe registratierichtlijn zoönotische infectie. Hiermee wil het NCvB de bedrijfsarts handvatten aanreiken om te kunnen beoordelen of er wel of niet sprake is van een beroepsziekte.

Voorbeelden van (mogelijke) beroepsziekten

Cholinesterase syndroom (Cholinergisch syndroom)

Aandoening van het zenuwstelsel veroorzaakt door blootstelling aan chemische stoffen, meestal bestrijdingsmiddelen (organofosforverbindingen en carbamaten).

Erisypeloid

Huidontsteking veroorzaakt door de bacterie *Erysipelothrix rhusiopathiae*. Besmetting via direct contact met huisdieren of wilde dieren. Bij de verspreiding tussen dieren spelen knaagdieren een belangrijke rol.

Bron: Nederlands Centrum voor Beroepsziekten (NCvB) www.beroepsziekten.nl

Leptospirosis, Ziekte van Weil

De bacteriën komen vooral voor in dieren, met name ratten, maar ook in andere dieren zoals honden, runderen, varkens, vossen en veldmuizen. Infectie loopt via de urine van besmette dieren.

Lyme

De ziekte van Lyme wordt veroorzaakt door een bacterie (*Borrelia burgdorferi*) die door een beet van een besmette teek kan worden overgebracht. Iedere werknemer die buiten werkt kan besmet worden.

MRSA

MRSA komt bij verschillende diersoorten voor en kan van dier op mens wordt overgedragen, bijvoorbeeld door varkens en kalveren.

Q-Koorts

Q-koorts wordt veroorzaakt door de bacterie *Coxiella burnetii*. Mensen worden besmet door dieren, vooral door contact met besmet vee.

Vitiligo

Blootstelling aan bepaalde bestanddelen van rubber of pesticiden kan leiden tot verlies van huidpigment.

Richtlijnen gezondheidszorg

Plaagdieren in de gezondheidszorg

Plaagdieren kunnen bacteriën verspreiden en infectieziekten overbrengen. In de gezondheidszorg, een omgeving waar vaak mensen verblijven met een zwakker afweersysteem zoals zieken en ouderen, kunnen plaagdieren een serieus risico vormen. Het is daarom zaak ervoor te zorgen dat in deze omgeving geen plaagdieren aanwezig zijn. Des te vreemder en verontrustender is het dat er in de gezondheidszorg nauwelijks richtlijnen zijn ter preventie en bestrijding van plaagdieren.

Dit was enkele jaren geleden al reden voor het KAD om contact te zoeken met deze sector. De Werkgroep Infectiepreventie (WIP) toonde aanvankelijk interesse om

het thema plaagdieren op te nemen in een richtlijn. Onlangs heeft de werkgroep echter laten weten af te willen zien van de regio en het beheer van een richtlijn.

Ook het Landelijk Centrum Hygiëne en Veiligheid (LCHV) van het RIVM ontwikkelt richtlijnen met het doel een eenduidig beleid gelet op hygiëne in de zorg. De LCHV heeft wel aangegeven bereid te zijn om de door haar ontwikkelde richtlijnen aan te scherpen door bij het onderwerp 'plaagdieren' te spreken over plaagdierbeheersing in plaats van plaagdierbestrijding. Hierdoor wordt de nadruk gelegd op het treffen van preventieve maatregelen. De 'Hygiënerichtlijnen collectieve voorzieningen asiel-

zoekerscentra' is de eerste richtlijn waarin IPM een vermelding heeft gekregen. Er wordt uitgebreide informatie gegeven over het begrip IPM en hoe hier het beste vorm aan kan worden gegeven. De NVWA ziet toe op de juiste toepassing van de hygiënerichtlijn evenals de GGD.

Kijk voor meer informatie op:

WIP: www.rivm.nl/Onderwerpen/W/Werkgroep_Infectiepreventie_WIP

LCHV: www.rivm.nl/Onderwerpen/L/Landelijk_Centrum_Hygiene_en_Veiligheid_LCHV

Loket veilige gebouwen in de zorg (TNO): <http://veiligegebouwen.zorgenbouw.nl/>