

Sleutelen aan de branchenorm

Meerjaren traject bij werkplaatsen binnen de mobiliteitsbranches.

M. (Meindert) Bakker,
arbeidshygiënist,
365/KeurCompany,
Bordesstraat 2, 1951 MN, Velsen-Noord
06 46611470
meindert.bakker@365.nl

Inleiding

Voor DME is er nog geen wettelijke grenswaarde vastgesteld in Nederland. Omdat DME op de lijst staat van kankerverwekkende stoffen dient een bedrijf of branche zelf een grenswaarde vast te stellen die in ieder geval ligt tussen de verbodswaarde en de streefwaarde. Tevens dient daarbij een stappenplan opgesteld te worden om op termijn onder de streefwaarde uit te komen.

In 2007 is door de BOVAG en hun vakbonden aan KeurCompany gevraagd om een onderzoek uit te voeren in de werkplaatsen van de bij hen aangesloten personenwagenbedrijven en vrachtwagenbedrijven. Doel van dit onderzoek (0-meting) was om na te gaan wat de concentratie DME was bij de verschillende bedrijven en wat een goede branchenorm zou zijn, met bijbehorend stappenplan. Begin 2008 is dit vastgesteld, en kenbaar gemaakt aan alle leden.

Vervolgens is jaarlijks een effectmeting uitgevoerd waarin onderzocht is of de in het stappenplan vermelde verbetermaatregelen (beschreven in de Tipkaart en in de Goede Praktijk DME) ook daadwerkelijk werden opgevolgd en of er mogelijk nog andere verbeterpunten waren.

In 2008 heeft ook de Vereniging VACO (banden- en wielenbranche) zo'n verzoek gedaan en in 2011 heeft ook de FOCWA aan KeurCompany gevraagd wat de DME-concentratie binnen hun branche is en of zij nog aanvullende maatregelen moeten nemen.

De 3 branches hebben wel afgesproken dat de voorkeur uitgaat naar 1 branchenorm voor DME binnen de mobiliteitsbranches.

Methoden en technieken

Er is vooral gekozen voor een pragmatische aanpak. Er zijn zo'n 6000 garagebedrijven aangesloten bij de BOVAG, onder te verdelen in personenwagen en vrachtwagens en dan weer de dealerbedrijven en de universeelbedrijven. Of te wel; heel veel verschillende mogelijke situaties die van invloed zijn op de DME-blootstelling. Voor een wetenschappelijk onderbouwd onderzoek zouden we nu nog bezig zijn met de 0-meting. Vandaar dat er gekozen is voor een kleine steekproef (10 bedrijven per meting) maar dan wel heel gericht kijken en doorvragen waarom men zo werkt en hoe het beter zou kunnen. Dus de verbetervoorstellen toetsen aan uitvoerbaarheid. Op deze manier was het mogelijk om jaarlijks zaken bij te stellen, waardoor de branchenorm echt een "levende" norm is en niet een "bureau" norm.

Hetzelfde geldt voor het onderzoek bij de Vereniging VACO, hierbij zijn zo'n 750 bedrijven aangesloten. Hier zijn onderzoeken verricht bij 3 van de grootste organisaties binnen de branche, waarbij ook de nadruk lag in het "waarom" en veel minder op de DME-concentratie als waarde. Dit heeft geresulteerd in een heel gericht onderzoek naar het stof. Zowel het stof dat vrijkomt bij de werkzaamheden als ook het stof dat verzameld ligt op de vloer en de stellingen en door de werkzaamheden weer in de omgevingslucht gebracht kan worden. Gebleken is namelijk dat ook dit stof EC kan bevatten en daardoor van invloed is op de gemeten concentratie.

Voor de FOCWA bedrijven is het eerste oriënterende onderzoek nog gaande. Hierbij is een splitsing gemaakt in de Schadeherstel (personenwagens/vrachtwagens; zo'n 1300 bedrijven), Carrosseriebouw (zo'n 250 bedrijven) en Autoruitherstel (meer dan 100 bedrijven). Ook hier wordt een kleine steekproef uitgevoerd en dit onderzoek zal in het eerste kwartaal 2012 afgerond worden.

Resultaten

Het resultaat tot nu toe is een branchenorm DME die realistisch, haalbaar en gedragen wordt door zowel werkgevers al werknemers. Op de internetsites van de BOVAG (www.arbomobiel.nl) en de Vereniging VACO (<http://veiligengezond.vaco.nl>) wordt veel aandacht besteed aan DME.

In de Branche-RIE's en de daaraan verbonden Arbocatalogi wordt ook duidelijk aangegeven wat de risico's zijn en welke praktische oplossingen er zijn.

Conclusie

Het is mogelijk om een goede branchenorm vast te stellen voor een hele grote branche. Belangrijkste voorwaarde in dit traject was dat er vooral goed gekeken is naar wat de te beïnvloeden factoren waren op de kans op blootstelling aan DME en die aan te pakken. Hierbij bleek dat er langzaam een verschuiving kwam van "techniek" naar "gedrag". En de vraag "is EC wel een goede tracer voor DME?".