

# Moerdijk, belicht vanuit de bedrijfsgezondheidszorg

Expertise Centrum Toxische Stoffen (ECTS), Arbo Unie

Drs.ing. Jolanda Willems, MBA

29 maart 2012

**Voorstellen:  
Manager Arbo Unie  
Riskinzet (advies)  
Expertise centrum toxische  
stoffen**

**Geregistreerd toxicoloog en  
arbeidshygiënist**

**Onze missie is:**

- vertalen van wetenschappelijke kennis naar praktische oplossingen op de werkvloer en de markt
- reduceren van aantal doden, beperkingen, ziekten veroorzaakt door werk, en beperken van schadelast, in BV Nederland,



always finding a solution



# Moerdijk en bedrijfsgezondheidskunde opzet presentatie

- Wat gebeurde er op bedrijfsgezondheidskundig gebied?
- Welke acties zijn genomen → in het algemeen en door ons
- Waar liepen we tegen aan?
- Lessons learned for future? .. Evaluaties ... en volgende ramp??

## Geen gevaarlijke stoffen gemeten in Moerdijk

Gepubliceerd: woensdag 5 januari 2011 19:10

Update: woensdag 5 januari 2011 19:54

**Door de brand in Moerdijk zijn geen gevaarlijke stoffen in de lucht gekomen. Dat is gebleken uit metingen, zo werd woensdagavond bekendgemaakt tijdens een persconferentie. De brand ontstond in de middelste van drie loodsen, die diende als verpakkingsloods, aldus de burgemeester van Moerdijk, Wim Denie.**



# Naar huis- of bedrijfsarts

Nieuws | 08 januari 2011, 18:40

[http://www.rtl.nl/\(actueel/rtlnieuws/binnenland\)/](http://www.rtl.nl/(actueel/rtlnieuws/binnenland)/)



## Geen gezondheidsonderzoek Moerdijk

Moerdijk wijst het idee af voor een groot gezondheidsonderzoek na de chemiebrand. De gemeente had advies gevraagd aan het RIVM.

Dat vindt een onderzoek niet nodig.

## Naar huis- of bedrijfsarts

Mensen die klachten hebben kunnen gewoon naar hun huisarts, zegt het RIVM. En werknemers en hulpverleners kunnen naar de bedrijfsarts. Met vragenlijsten wordt het verloop van de klachten in de gaten gehouden.



## Informatiebijeenkomsten voor hulpverleners

zondag 09 januari 2011 | 15:32 | Laatste bijgewerkt op: zondag 09 januari 2011 | 15:33

Tekstgrootte  

**BREDA - Hulpverleners die woensdag betrokken waren bij de chemiebrand op het industrieterrein Moerdijk, worden zondag en maandag geïnformeerd over onder meer de onderzoeken die er komen.**

Dat heeft een woordvoerder van de gemeente Breda zondag laten weten.

Beide bijeenkomsten zijn besloten, aldus de zegsman die daarom niet kan zeggen waar ze worden gehouden. De samenkomsten zijn bedoeld voor brandweerlieden, politiemensen en andere hulpverleners.

Er komen in ieder geval twee onderzoeken naar aanleiding van de brand, zo meldde de Bredase burgemeester Peter van der Velden, voorzitter van het Regionaal beleidsteam Midden- en West-Brabant.

Naar aanleiding van de brand hebben zich tot nu toe ruim twintig hulpverleners gemeld met klachten, zoals geïrriteerde luchtwegen en prikkelende ogen. Bij een controle in het ziekenhuis hebben artsen vooralsnog niets afwijkends kunnen vinden, zodat de hulpverleners weer naar huis zijn konden.

## Wat betekende dat concreet voor Arbo Unie?

- Eerste aanvragen voor voorlichting sessies, 3 dagen na de brand
- Eerste aanvragen voor individuele consulten, 4 dagen na de brand
- Communicatie naar bedrijfsartsen/Arbo diensten vanuit overheid verliep vooral via de pers



## Welke acties genomen door Arbo Unie

- Alle coördinatie en communicatie via Expertise Centrum Toxisch Stoffen (onderdeel van Arbo Unie)
- Klein crisisteam samengesteld → 1 coördinator, gespecialiseerde bedrijfsartsen (AGtox), toxicologen en arbeidshygiënisten
- Actieve communicatie opgezet naar GAGS, RIVM, veiligheidsregio
- Protocol individuele spreekuren
- Protocol registratie
- Eenduidige aanpak communicatie extern en intern

# Eenduidige aanpak spreekuren (eerste prioriteit is een goede arbeidsanamnese)

1

- Tijdsas van de blootstelling (in detail in beeld brengen)

2

- Tijdsas v.w.b. de eventuele klachten die zijn opgetreden

3

- Is een relatie aannemelijk tussen de klachten en de blootstelling?

- Zo ja? welk aanvullend onderzoek nodig, om de gezondheidsproblematiek in kaart te brengen?

## Eenduidige aanpak registratie (2)

**DOEL:** t.b.v. eventueel onderzoek, en/of snelle bereikbaarheid van deze mensen bij vernieuwde inzichten.

### Registratie van gegevens

- medisch dossier
- registratieformulier

### Registratieformulier bevat

- NAW gegevens
- blootstelling/klachten tijdslijnen
- Toestemming voor anoniem gebruik

### Verzamelen registratie formulieren

- Door ECTS
- waar een bedrijfsarts het in het medische circuit houdt.

# Concreet gedaan



## 5 voorlichtingsesses

- Oa. politie en brandweer



## Circa 100 spreekuren

- Door gespecialiseerde artsen



## Bemannen bedrijfsgezondheidspoli

- Door gespecialiseerde bedrijfsarts



## Advies o.a. biologische monitoring

# Bevindingen (uit vragen, spreekuren, voorlichtingsesses, in het algemeen (1)

- **geen 1 loket functie bedrijfsgezondheidszorg** (toxicologen, bedrijfsartsen), daardoor moeilijke communicatie/toegankelijkheid
- **samenwerking publieke en private** (bedrijfsgezondheidszorg sector, invloed op communicatie en effectieve aanpak: wisselende ervaringen
- **geen vrije toegang tot spreekuur** bedrijfsartsen voor alle werknemers die klachten hadden of bezorgd waren (en mogelijk waren blootgesteld)
- **onvoldoende deskundigheid** bij artsen (bv onnodig en/of geen onderbouwd bloedonderzoek).

## Onvoldoende bekend over stoffen

Dat concludeert de Arbeidsinspectie na een onderzoek. De **hulpverleners** waren niet goed op de hoogte van de gevaarlijke stoffen

## Chemicaliën op eten hulpverleners

Brandweer en politie aten in de buitenlucht, waardoor gevaarlijke stoffen op hun eten kon neerslaan. In de eerste uren na het uitbreken van de brand was er te weinig aandacht voor ontsmetting van werkspullen en kleding. Brandweermensen werkten zonder chemicaliënhandschoenen in verontreinigd bluswater.

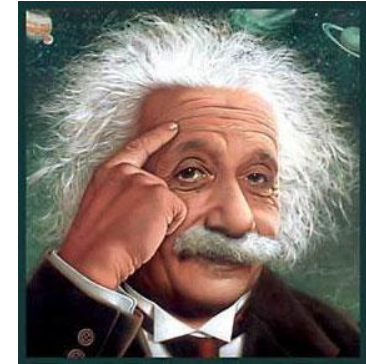
## Veel fysieke klachten na brand

Ten minste 160 hulpverleners hadden in de eerste uren na de brand klachten. Negen hulpverleners hadden drie maanden later nog klachten. Die varieerden van brandende ogen, geïrriteerde slijmvliezen en luchtwegen en last van misselijkheid tot een droge keel en lippen

# Onze bevindingen specifiek

- Klachten en/of blootstelling **bij veel grotere groepen werknemers:** o.a. journalisten, bezorgers, schoonmakers, zwangere werknemers omliggende bedrijven.
- **Tijdens brand, onnodige risico's** genomen (handmondcontact, benedenwindse blootstelling), geen/onvoldoende toezicht/aandacht voor dit soort risico's
- **Na brand, onnodige risico's gelopen** (verkeerde of geen beschermingsmaatregelen).
- **Geen adequate monitoringsmethoden** (geen of op de verkeerde parameters (schijn veiligheid))

# Moerdijk, lessons learned qua bedrijfsgezondheidszorg



Als je hetzelfde blijft doen,  
kun je geen andere resultaten verwachten  
*(Einstein)*

**Wat anders in preventie, gedurende en na dit soort rampen**



# Voorstel: bedrijfsgezondheidszorg na en tijdens dit soort rampen (1)

**Mobiele  
bedrijfsgezond-  
heidszorgunit  
/ "living lab"  
als onderdeel van  
crisisteam**



- Inventarisatie mogelijke blootstellingen, monitoren van werknemers (e.g. biologische monitoring, hitte),
- Individuele spreekuren (bij vragen/klachten).
- Bemand door gespecialiseerd team (tox. Bedrijfsartsen, coordinator, arbeidstoxicologen, arbeidshygiënist, onderzoekers)
- Zorgketen → Toxpoli

# Voorstel: bedrijfsgezondheidszorg na en tijdens dit soort rampen (2)

- **Draaiboek**  
(registratieprocedures, communicatieprotocol etc)
- **Toezicht verbeteren**
- **Verminderen van aantal werknemers bij rampen, alleen hulpdiensten**



# Preventie



Het kan morgen weer gebeuren

- **46.800 Disability Adjusted Life Years (DALY's), waarvan 1.853 voortijdige sterfgevallen** per jaar (Baars e.a., 2005).  
Ter vergelijking, burn out en KANS/RSI zijn verantwoordelijk voor respectievelijk 20.300 en 13.300 DALY's



## ARBOBALANS 2011

- **14% van de werknemers** heeft in 2010 vaak of altijd te maken met gevaarlijke stoffen op de huid en/of het inademen van deze stoffen + 17% vaak of altijd met water of waterige oplossingen.
- **Weinig werkgevers (3%) vinden stoffenblootstelling een belangrijk risico in hun organisatie.**
- **45% van de bedrijven heeft een RI&E, maatregelen tegen stoffenblootstelling opgenomen in het plan van aanpak.**
- **Slechts 18 % van de bedrijven heeft volledige of gedeeltelijke beoordeling van blootstelling.**

## Arbo balans 2011 (2)

uitzondering na (kader 6) geen harde gegevens beschikbaar. De algemene conclusie in de evaluatiestudies was dat de afspraken in de arboconvenanten en de toepassing van de hulpmiddelen uit VASt nog onvoldoende 'geland' waren in de bedrijven (TWA, 2007; Veerman e.a., 2007; Bureau Bartels, 2008). Er zijn geen concrete aanwijzingen dat in deze situatie inmiddels verandering is gekomen.

Ook uit recente evaluaties van de arbocatalogi blijkt dat de daadwerkelijke implementatie op de werkvloer moeizaam verloopt. Doordat vaak geen duidelijke strategie voor de implementatie is afgesproken vinden de op brancheniveau ontwikkelde hulpmiddelen hun weg niet voldoende naar het niveau van de individuele bedrijven. Begin 2011 had 20% van de bedrijven de arbocatalogus voor de eigen sector al eens ingezien en eveneens 20% had naar aanleiding hiervan maatregelen genomen (Heijink & Oomens, 2011). Deze resultaten bevestigen grotendeels het beeld uit de monitor Arbo in bedrijf 2010, waarin blijkt dat 70% van de werkgevers het begrip 'arbocatalogus' niet kent (Saleh, 2011). Bemoedigend is dat bijna twee derde van de bedrijven die de arbocatalogus uit de eigen sector kent, deze naar eigen zeggen ook gebruikt (Oeij e.a., 2011).



**Kortom we hebben als  
bedrijfsgezondheidszorg/NVVA/arbeidshygiënist  
nog een missie (risico's↓ en gevolgen↓)**

