VERSTERKEN MELDING BEROEPSZIEKTEN

Resultaten vragenlijstonderzoek

VERSTERKEN MELDING BEROEPSZIEKTEN

Resultaten vragenlijstonderzoek

23 april 2014

Projectnummer: P13.620

B.C.H. de Zwart
P.G.M. Molenaar-Cox
A. Oostveen
V. Haanstra

AStri Beleidsonderzoek en -advies
Stationsweg 26
2312 AV Leiden

Tel.: 071 – 512 49 03
Fax: 071 – 512 52 47
E-mail: astri@astri.nl
Website: www.astri.nl

INHOUDSOPGAVE

1 INLEIDING 7
1.1 Onderzoeksproject 7
1.2 Uitvoering vragenlijstonderzoek 8
1.3 Leeswijzer 9

2 ACHTERGRONDKENMERKEN DEELNEMENDE BEDRIJFSARTSEN 11
2.1 Functie- en organisatiekenmerken 11
2.2 Persoonskenmerken 16
2.3 Caseload 17

3 MELDING VAN BEROEPSZIEKTEN 19
3.1 Aantal meldingen 19
3.2 Belemmerende factoren voor melden 27
3.3 Bevorderende factoren voor melden 29
3.4 Preventieve adviezen/activiteiten na melding 31

4 ONDERSTEUNINGSBEHOEFTE 33
4.1 Ondersteuning bij signaleren en vaststellen van beroepsziekten 33
4.2 Ondersteuning bij melden van beroepsziekten 35
4.3 Ondersteuning bij preventieve adviezen/activiteiten na melding 37

5 CONCLUSIES 39
5.1 Inleiding 39
5.2 Conclusies vraagstellingen 39

BIJLAGE VRAGENLIJST

1 INLEIDING

1.1 Onderzoeksproject

Melding beroepsziekten
De verplichte melding van beroepsziekten (artikel 9, lid 3 arbeidsomstandighedenwet) door bedrijfsartsen aan het Nederlands Centrum voor Beroepsziekten (NCvB), vormt een belangrijk onderdeel in het huidige Nederlandse stelsel van gezond en veilig werken. Op basis van deze meldingen kunnen risicogroepen worden gesignaleerd en preventieve activiteiten worden gestart.

Het NCvB signaleert al langer een onderregistratie van deze beroepsziekten. Dit is aanleiding geweest voor de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) en de Inspectie Sociale Zaken en Werkgelegenheid (Inspectie SZW) om in 2013 een gezamenlijk onderzoek te starten naar het melden van beroepsziekten. Doel van het onderzoek is om zowel de melding van beroepsziekten door bedrijfsartsen als de preventieve acties die daar uit volgen te bevorderen. Meer inzicht in stimulerende en belemmerende factoren kan helpen deze doelstelling te bereiken.

Vragenlijstonderzoek
Om enerzijds meer zicht te kunnen krijgen op het meldingsgedrag van individuele bedrijfsartsen en anderzijds op stimulerende en belemmerende factoren, is door beide inspecties hiervoor eind 2013 een vragenlijst uitgezet onder alle BIG-geregistreerde bedrijfsartsen in Nederland. Deze vragenlijst diende antwoorde te geven op de volgende vraagstellingen:

1. Hoe ziet de verdeling van de melding van beroepsziekten er uit binnen de populatie van praktiserende bedrijfsartsen in Nederland?

2. In hoeverre is er een relatie tussen het meldingsgedrag en persoons- en werkkenmerken van de bedrijfsarts?

3. Welke belemmerende en bevorderende factoren noemen bedrijfsartsen zelf voor het melden van beroepsziekten?

4. Hoe vaak ondernemen bedrijfsartsen na een melding van beroepsziekten ook preventieve adviezen/activiteiten?

5. Welke redenen geven bedrijfsartsen voor het niet geven van preventieve adviezen/activiteiten na een melding van beroepsziekten?

6. Welke ondersteuningsbehoeften hebben bedrijfsartsen bij het signaleren, vaststellen en melden van beroepsziekten en het ondernemen van preventieve adviezen/activiteiten naar aanleiding van een melding?

Analyse en rapportage
Aan AStri Beleidsonderzoek en -advies is door beide inspecties gevraagd om de analyse en rapportage van deze vragenlijstgegevens te verzorgen. In het voorliggende rapport worden de resultaten van het vragenlijstonderzoek gepresenteerd.

1.2 Uitvoering vragenlijstonderzoek

Vragenlijst
Voor het onderzoek is door de inspecties een internetvragenlijst ontwikkeld waarmee op valide en betrouwbare wijze het meldingsgedrag van beroepsziekten door bedrijfsartsen kan worden vastgesteld (zie bijlage 1). In de vragenlijst zijn de volgende thema's opgenomen:

- BIG-registratienummer;
- Status praktiserend bedrijfsarts;
- Aantal werkjaren;
- Aantal uur werkzaam per week in kader van bedrijfsgeneeskundige zorg;
- Werkomgeving (arbodienst/zelfstandig);
- Aantal bedrijven/instellingen en werknemers waaraan zorg wordt verleend;
- Sectoren waarvoor men werkt;
- Aantal meldingen van beroepsziekten aan NCvB in periode 2009-2012;
- Stimulerende en belemmerende factoren voor melden beroepsziekten;
- Aantal gegeven preventieve adviezen in reactie op beroepsziektemeldingen;
- Behoefte aan ondersteuning in kennis, instrumenten, faciliteiten etc. bij het signaleren, vaststellen en melden van beroepsziekten en bij het ondernemen van preventieve adviezen/activiteiten.

Aanschrijving bedrijfsartsen
Alle BIG-geregistreerde bedrijfsartsen in Nederland ontvingen in november 2013 een schriftelijke uitnodiging van de inspectie op hun privéadres om deel te nemen aan het vragenlijstonderzoek. In de brief is de naam van de website vermeld waar de vragenlijst gestart kon worden met behulp van een persoonlijke inlogcode. Begin januari 2014 is aan alle bedrijfsartsen die op dat moment nog niet hadden gereageerd een herinneringsbrief gestuurd. Beide brieven kenden een 'dwingend' karakter. Om een optimale respons te bereiken is ten slotte in februari 2014 opnieuw een herinnerings-

brief gestuurd. Deze brief kende een minder dwingende toon en een meer uitnodigend karakter. De uiterste reactietermijn voor het invullen van de enquête door bedrijfsartsen werd daarmee vastgesteld op 14 maart 2014.

Respons
Van de 1.919 uitgestuurde brieven kwamen er 5 onbestelbaar retour. Van de 1.914 bereikte bedrijfsartsen vulden 1.572 de vragenlijst in, een bruto respons van 82,1% en dus een non-respons van 17,9%. In totaal 174 personen vielen af na selectievragen, omdat zij op het enquêtemoment en/of in de voorgaande jaren niet werkzaam waren als praktiserend bedrijfsarts en dus buiten de doelgroep van het onderzoek vallen.

In totaal vulden dus 1.398 praktiserende bedrijfsartsen de vragenlijst volledig in; 30 van hen gaven echter aan dat zij van geen enkel bedrijf of werknemer de bedrijfsarts zijn. Deze personen zijn buiten de analyses gehouden. De onderzoeksgroep waarvan de enquêtegegevens geanalyseerd zijn bestaat dus uit 1.368 praktiserende bedrijfsartsen. Hiermee komt de netto respons op 80,0%.

Analyses
Statistische analyses zijn uitgevoerd met behulp van SPSS voor het toetsen van verbanden tussen persoons- en werkkenmerken enerzijds en meldingsgedrag anderzijds (resultaten hoofdstuk 3). Hiervoor is gebruik gemaakt van beschrijvende, univariate analyses (chi-kwadraat en ANOVA) en logistische regressie. Hierbij is getoetst met een significantieniveau van kleiner dan 5%.

1.3 Leeswijzer

In *hoofdstuk 2* beschrijven we de achtergrondkenmerken van de bedrijfsartsen die hebben deelgenomen aan het onderzoek. *Hoofdstuk 3* gaat over het meldings- en preventiegedrag en de aangegeven belemmerende en bevorderende factoren hierbij. Vervolgens bespreken we in *hoofdstuk 4* de ondersteuningsbehoeften van bedrijfsartsen ten aanzien van het melden van beroepsziekten. Tot slot worden in *hoofdstuk 5* de belangrijkste conclusies weergegeven.

2 ACHTERGRONDKENMERKEN DEELNEMENDE BEDRIJFSARTSEN

In dit hoofdstuk beschrijven we de achtergrondkenmerken van de bedrijfsartsen die hebben deelgenomen aan het onderzoek: functie- en organisatiekenmerken, persoonskenmerken en caseload.

2.1 Functie- en organisatiekenmerken

Situatie waarin men bedrijfsarts is

De bedrijfsartsen is gevraagd aan te geven in welke situatie zij werkzaam zijn (tabel 2.1). Ongeveer de helft is uitsluitend werkzaam bij een externe arbodienst. Een kwart werkt als zelfstandige en 13% werkt bij een interne arbodienst. De resterende bedrijfsartsen (11%) werken in een andere situatie of in een combinatie van situaties. Dat laatste geldt voor 8%, waarbij er meestal sprake is van een combinatie van zelfstandig bedrijfsarts en een dienstverband bij een interne of externe arbodienst.

Tabel 2.1 Situatie waarin men werkzaam is als bedrijfsarts

	aantal	percentage
• Uitsluitend werkzaam bij interne arbodienst	179	13%
• Uitsluitend werkzaam bij externe arbodienst	701	51%
• Uitsluitend werkzaam als zelfstandige bedrijfsarts	338	25%
• Werkzaam in andere of combinatie van situaties	150	11%
Totaal	**1.368**	**100%**

Werksituatie periode 2009 – 2012
Vrijwel alle respondenten (95%) waren in de gehele periode van 2009 tot en met 2012 werkzaam als praktiserend bedrijfsarts (tabel 2.2).

Tabel 2.2 In welke jaren werkzaam als praktiserend bedrijfsarts?

	Situatie				Totaal (n=1.368)
	interne arbodienst (n=179)	externe arbodienst (n=701)	zelfstandig bedrijfsarts (n=338)	combinatie (n=150)	
• 2012	99%	99%	99%	99%	99%
• 2011	98%	99%	99%	96%	98%
• 2010	98%	98%	97%	95%	97%
• 2009	97%	97%	97%	94%	97%
• Hele periode 2009-2012	**96%**	**95%**	**96%**	**93%**	**95%**

Aantal jaar werkzaam als praktiserend bedrijfsarts
Rond de helft van de bedrijfsartsen (49%) is tussen de 10 tot 20 jaar werkzaam als praktiserend bedrijfsarts (tabel 2.3). Gemiddeld zijn de respondenten 18 jaar werkzaam als praktiserend bedrijfsarts. Degenen die werkzaam zijn als zelfstandig bedrijfsarts hebben gemiddeld een korter arbeidsverleden als bedrijfsarts dan hun collega's bij een arbodienst (16 jaar).

Tabel 2.3 Aantal jaar werkzaam als praktiserend bedrijfsarts naar situatie waarin men bedrijfsarts is

	Situatie				Totaal (n=1.368)
	interne arbodienst (n=179)	externe arbodienst (n=701)	zelfstandig bedrijfsarts (n=338)	combinatie (n=150)	
• maximaal 5 jaar	4%	4%	3%	5%	4%
• 5 - 10 jaar	12%	13%	18%	17%	14%
• 10 - 15 jaar	23%	20%	28%	26%	23%
• 15 - 20 jaar	24%	26%	28%	23%	26%
• 20 - 25 jaar	22%	18%	15%	12%	17%
• 25 - 30 jaar	8%	12%	7%	12%	10%
• langer dan 30 jaar	7%	6%	1%	5%	5%
Totaal	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**
Gemiddeld	**18 jr**	**18 jr**	**16 jr**	**17 jr**	**18 jr**

Aantal uur per week als praktiserend bedrijfsarts

Bijna een kwart van de bedrijfsartsen (24%) werkt 40 uur per week (tabel 2.4). Gemiddeld werken de respondenten ruim 31 uur per week. Zelfstandige bedrijfsartsen hebben gemiddeld de kortste werkweek (30 uur).

Tabel 2.4 Aantal uur per week werkzaam als praktiserend bedrijfsarts naar situatie waarin men bedrijfsarts is

	Situatie				Totaal (n=1.368)
	interne arbodienst (n=179)	externe arbodienst (n=701)	zelfstandig bedrijfsarts (n=338)	combinatie (n=150)	
• maximaal 12 uur	3%	2%	4%	3%	3%
• 12 - 24 uur	24%	17%	31%	25%	22%
• 24 - 28 uur	8%	7%	8%	5%	7%
• 28 - 32 uur	23%	30%	17%	15%	24%
• 32 - 36 uur	17%	16%	7%	15%	14%
• 36 - 40 uur	22%	27%	28%	31%	27%
• meer dan 40 uur	2%	1%	5%	5%	3%
Totaal	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**
Gemiddeld	**31 uur**	**32 uur**	**30 uur**	**32 uur**	**31 uur**

Bedrijfssectoren

Rond een derde van de bedrijfsartsen (33% tot 36%) is werkzaam in de sector(en) industrie, zakelijke dienstverlening en/of gezondheids- en welzijnszorg. Binnen de sector gezondheids- en welzijnszorg zijn bedrijfsartsen meestal als zelfstandige werkzaam (tabel 2.5).

Tabel 2.5 Sectoren waarin de meeste werknemers waarvan men bedrijfsarts is werkzaam zijn (meerdere antwoorden mogelijk, maximaal 3) naar situatie waarin men bedrijfsarts is

	Situatie				Totaal (n=1.368)
	interne arbodienst (n=179)	externe arbodienst (n=701)	zelfstandig bedrijfsarts (n=338)	combinatie (n=150)	
• Gezondheids-/ welzijns-zorg	25%	30%	57%	33%	36%
• Zakelijke dienstverlening	14%	38%	37%	39%	35%
• Industrie	22%	32%	40%	35%	33%
• Onderwijs	16%	28%	25%	19%	25%
• Openbaar bestuur en defensie	20%	27%	12%	22%	22%
• (Detail)handel	6%	21%	17%	16%	18%
• Overig	7%	16%	17%	18%	15%
• Vervoer en communicatie	10%	12%	20%	16%	14%
• Bouwnijverheid	2%	13%	11%	8%	11%
• Financiële instellingen	15%	6%	6%	8%	8%
• Cultuur / overige dienst-verlening	2%	8%	7%	9%	7%
• Horeca en toerisme	1%	5%	6%	5%	5%
• Energie en waterleiding	4%	5%	1%	4%	4%
• Landbouw / visserij	0%	2%	2%	3%	2%

Inschatting risico op werk gerelateerde gezondheidsklachten per sector

Tabel 2.6 geeft per sector waarvoor bedrijfsartsen werkzaam zijn aan hoe hoog zij het gemiddelde risico op werk gerelateerde gezondheidsklachten inschatten voor de werknemers in deze sectoren. Bedrijfsartsen konden dit aangeven op een schaal van 1 (zeer laag risico) tot en met 5 (zeer hoog risico). Het gaat hierbij dus om de door bedrijfsartsen gepercipieerde risico's.

Tabel 2.6 Inschatting van het gemiddelde risico op werk gerelateerde gezondheidsklachten voor de werknemers in deze de sector(en) waarvan men de bedrijfsarts is (1 = zeer laag risico, 5 = zeer hoog risico) naar situatie waarin men bedrijfsarts is

	Situatie				Totaal (n=1.368)
	interne arbodienst (n=179)	externe arbodienst (n=701)	zelfstandig bedrijfsarts (n=338)	combinatie (n=150)	
• Bouwnijverheid	3,3	3,6	3,5	3,3	3,5
• Landbouw / visserij	-	3,1	2,9	3,3	3,0
• Industrie	2,5	2,9	2,9	2,7	2,8
• Onderwijs	2,4	2,9	2,7	2,8	2,8
• Gezondheids- / welzijns-zorg	3,1	2,9	2,7	2,9	2,8
• Horeca en toerisme	3,0	2,7	2,3	2,3	2,5
• Vervoer en communicatie	3,1	2,5	2,5	2,5	2,5
• Energie en waterleiding	2,6	2,2	2,5	2,2	2,3
• (Detail)handel	2,3	2,3	2,1	2,1	2,3
• Openbaar bestuur en defensie	2,7	2,3	2,0	2,4	2,3
• Cultuur / overige dienst-verlening	2,5	2,3	2,3	2,0	2,3
• Overig	2,6	2,2	2,0	2,4	2,2
• Financiële instellingen	2,2	2,2	1,8	1,6	2,1
• Zakelijke dienstverlening	2,1	2,1	2,0	2,0	2,1

De hoogste risico's op werk gerelateerde gezondheidsklachten worden toegekend door bedrijfsartsen die werken voor werknemers in de sectoren bouwnijverheid (3,5) en landbouw/visserij (3,0). Ook bedrijfsartsen die werken in de sectoren industrie, onderwijs en gezondheids-/welzijnszorg geven een relatief hoge score aan het risico op werk gerelateerde aandoeningen voor werknemers in deze sectoren (2,8).

2.2 Persoonskenmerken

Geslacht

De persoonskenmerken geslacht en leeftijd zijn ontleend aan het BIG-register. Twee derde deel van de geënquêteerde bedrijfsartsen is man. Opvallend is het relatief grote aandeel mannen (74%) dat werkzaam is in een combinatie van situaties. Vrouwelijke bedrijfsartsen werken naar verhouding het vaakst bij een interne arbodienst (tabel 2.7).

Tabel 2.7 Geslacht naar situatie waarin men bedrijfsarts is

	Situatie				Totaal (n=1.368)
	interne arbodienst (n=179)	externe arbodienst (n=701)	zelfstandig bedrijfsarts (n=338)	combinatie (n=150)	
• man	62%	64%	69%	74%	66%
• vrouw	38%	36%	31%	26%	34%
Totaal	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**

Leeftijd

Ruim de helft van de bedrijfsartsen is tussen de 51 en 60 jaar (tabel 2.8). De gemiddelde leeftijd bedraagt 53 jaar; deze verschilt niet tussen de situaties waarin men bedrijfsarts is.

Tabel 2.8 Leeftijdsklasse naar situatie waarin men bedrijfsarts is

	Situatie				Totaal (n=1.368)
	interne arbodienst (n=179)	externe arbodienst (n=701)	zelfstandig bedrijfsarts (n=338)	combinatie (n=150)	
• ≤ 40 jaar	3%	5%	7%	4%	5%
• 41 – 50 jaar	33%	27%	33%	33%	30%
• 51 – 60 jaar	57%	54%	49%	51%	53%
• > 60 jaar	7%	13%	11%	12%	12%
Totaal	100%	100%	100%	100%	100%
Gemiddeld	52 jaar	53 jaar	52 jaar	53 jaar	53 jaar

2.3 Caseload

Aantal bedrijven/instellingen waarvan men bedrijfsarts is

Bedrijfsartsen die werkzaam zijn bij een interne arbodienst hebben, zoals te verwachten, relatief weinig bedrijven onder hun hoede; meer dan de helft van hen geeft aan bedrijfsarts te zijn van één bedrijf of instelling. Rond een derde van de bedrijfsartsen die werkzaam is bij een externe arbodienst of als zelfstandige heeft minder dan 6 bedrijven binnen zijn caseload, rond de een derde tussen de 6-10 en de overige een derde meer dan 10 bedrijven (tabel 2.9).

Tabel 2.9 Aantal bedrijven/instellingen waarvan men bedrijfsarts is naar situatie waarin men bedrijfsarts is

	Situatie				Totaal (n=1.368)
	interne arbodienst (n=179)	externe arbodienst (n=701)	zelfstandig bedrijfsarts (n=338)	combinatie (n=150)	
• 1	55%	7%	2%	14%	13%
• 2 - 5	26%	32%	27%	35%	30%
• 6 - 10	8%	25%	34%	20%	25%
• 11 - 100	11%	26%	35%	29%	26%
• meer dan 100	1%	10%	1%	2%	6%
Totaal	100%	100%	100%	100%	100%

Aantal werknemers waarvan men bedrijfsarts is

Evenals het aantal bedrijven of instellingen, fluctueert ook het aantal werknemers waarvoor men verantwoordelijk is sterk tussen bedrijfsartsen (tabel 2.10). Gemiddeld lijken bedrijfsartsen bij een interne arbodienst het kleinste aantal werknemers onder hun hoede te hebben en bedrijfsartsen bij een externe arbodienst het grootste aantal.

Tabel 2.10 Aantal werknemers waarvan men bedrijfsarts is naar situatie waarin men bedrijfsarts is

	Situatie				Totaal (n=1.368)
	interne arbodienst (n=179)	externe arbodienst (n=701)	zelfstandig bedrijfsarts (n=338)	combinatie (n=150)	
• maximaal 100	1%	1%	1%	3%	1%
• 100 – 1.000	16%	9%	13%	17%	11%
• 1.000 – 2.000	43%	30%	33%	25%	32%
• 2.000 – 3.000	26%	31%	25%	29%	29%
• 3.000 – 4.000	7%	14%	14%	16%	13%
• 4.000 – 5.000	3%	8%	8%	6%	7%
• meer dan 5.000	4%	8%	5%	5%	7%
Totaal	100%	100%	100%	100%	100%

Bedrijfsgrootte

Wanneer we naar de bedrijfsgrootte kijken (berekend door het totaal aantal werknemers te delen door het totaal aantal bedrijven waarvan men de bedrijfsarts is) zien we het grootste aandeel grote bedrijven (82%) bij degenen die werkzaam zijn bij een interne arbodienst.

Tabel 2.11 Gemiddeld aantal werknemers per bedrijf/instelling waarvan men bedrijfsarts is naar situatie waarin men bedrijfsarts is

	Situatie				Totaal (n=1.368)
	interne arbodienst (n=179)	externe arbodienst (n=701)	zelfstandig bedrijfsarts (n=338)	combinatie (n=150)	
• max. 10 medewerkers	1%	4%	1%	4%	3%
• 11 – 50 medewerkers	2%	12%	9%	7%	9%
• 51 – 250 medewerkers	16%	31%	41%	31%	32%
• > 250 medewerkers	82%	52%	49%	58%	56%
Totaal	100%	100%	100%	100%	100%

3 MELDING VAN BEROEPSZIEKTEN

3.1 Aantal meldingen

Tabel 3.1 toont het jaarlijkse aantal beroepsziekten dat de bedrijfsartsen volgens eigen opgave in de jaren 2009 tot en met 2012 gemeld hebben aan het NCvB. (bij bedrijfsartsen werkzaam in de bouwsector gaat het ook om meldingen die via Arbouw bij het NCvB terecht zijn gekomen).

De gegevens laten zien dat jaarlijks rond de 70% van de bedrijfsartsen geen beroepsziekte meldt. Jaarlijks meldt rond de 20% meer dan 2 beroepsziekten.

In tabel 3.2 wordt een samenvatting gegeven van de gegevens uit tabel 3.1 over de vier jaren 2009 tot en met 2012. Hierin zien we dat de gemiddelde meldingsfrequentie van beroepsziekten in Nederland per jaar 2,7 beroepsziekten bedraagt per praktiserende bedrijfsarts (dit is dus inclusief de nulmelders). Bedrijfsartsen bij een externe arbodiensten laten een gemiddeld significant hogere jaarlijkse meldingsfrequentie zien (3,6) dan bedrijfsartsen bij een interne arbodienst en zelfstandigen (1,7).

Tabel 3.1 laat zien dat jaarlijks rond de 70% van de bedrijfsartsen geen beroepsziekten meldt. Als we kijken naar een periode van vier jaar dan zien we in tabel 3.2 dat 46% van de bedrijfsartsen kan worden getypeerd als een ‘chronische nulmelder’: zij rapporteerden in de periode 2009-2012 geen enkele beroepsziekte. Het aandeel chronische nulmelders is onder zelfstandige bedrijfsartsen significant hoger dan onder bedrijfsartsen bij een interne en externe arbodienst. Daarentegen zien we dat 13% van de praktiserende bedrijfsartsen kan worden getypeerd als een ‘consequente melder’; deze groep meldde in ieder van de vier onderzoeksjaren minimaal één beroepsziekte.

Tabel 3.1 Aantal beroepsziekten dat men heeft gemeld in de jaren 2009 tot en met 2012 naar situatie waarin men bedrijfsarts is

	Situatie				Totaal (n=1.368)
	interne arbodienst (n=179)	externe arbodienst (n=701)	zelfstandig bedrijfsarts (n=338)	combinatie (n=150)	
2009					
• 0	67%	67%	73%	70%	69%
• 1	10%	7%	9%	11%	8%
• 2	7%	3%	2%	3%	4%
• meer dan 2	17%	23%	15%	16%	19%
Totaal	100%	100%	100%	100%	100%
Gemiddeld 2009	2,2	3,8	2,0	2,4	3,0
2010					
• 0	77%	70%	74%	72%	72%
• 1	6%	7%	8%	6%	7%
• 2	5%	4%	4%	3%	4%
• meer dan 2	13%	20%	13%	19%	17%
Totaal	100%	100%	100%	100%	100%
Gemiddeld 2010	1,3	3,3	1,5	1,9	2,4
2011					
• 0	76%	68%	72%	68%	70%
• 1	7%	6%	10%	7%	7%
• 2	5%	5%	4%	7%	5%
• meer dan 2	12%	21%	14%	18%	18%
Totaal	100%	100%	100%	100%	100%
Gemiddeld 2011	1,3	3,8	1,6	2,4	2,8
2012					
• 0	67%	65%	72%	72%	68%
• 1	10%	10%	7%	5%	8%
• 2	4%	3%	5%	3%	4%
• meer dan 2	19%	22%	16%	20%	20%
Totaal	100%	100%	100%	100%	100%
Gemiddeld 2012	2,1	3,8	1,8	2,3	2,9

Tabel 3.2 Gemiddelde jaarlijkse meldingsfrequentie van beroepsziekten in de periode 2009-2012 naar situatie waarin men bedrijfsarts is en frequentie 'chronische nulmelders' en 'consequente melders'

	Situatie				Totaal (n=1.368)
	interne arbodienst (n=179)	externe arbodienst (n=701)	zelfstandig bedrijfsarts (n=338)	combinatie (n=150)	
• meldingsfrequentie **	1,7	3,6	1,7	2,2	2,7
• chronische nulmelders periode 2009-2012 *	44%	43%	53%	44%	46%
• consequente melders periode 2009-2012	11%	15%	12%	11%	13%

* P<0,05 ** P<0,01 *** P<0,001

Overige factoren van invloed op het aantal meldingen

Uit tabel 3.2 kunnen we afleiden dat het melden van beroepsziekten een samenhang vertoont met de werksituatie van de bedrijfsartsen. Hieronder bekijken we in hoeverre andere werk- en persoonskenmerken van invloed zijn op de gemiddelde meldingsfrequentie van bedrijfsartsen in de periode 2009-2012.

Mannelijke bedrijfsartsen laten een significant hogere meldingsfrequentie zien dan hun vrouwelijke collega's: 3,2 versus 1,8 per jaar (tabel 3.3).

Tabel 3.3 Gemiddelde jaarlijkse meldingsfrequentie van beroepsziekten in de periode 2009-2012 naar geslacht

	Geslacht		Totaal (n=1.368)
	man (n=901)	vrouw (n=467)	
• Meldingsfrequentie *	3,2	1,8	2,7

* P<0,05 ** P<0,01 *** P<0,001

Tabel 3.4 laat zien dat de gemiddelde meldingsfrequentie significant samenhangt met de leeftijd van de bedrijfsartsen (tabel 3.4). Oudere bedrijfsartsen melden gemiddeld meer dan hun jongere collega's.

Tabel 3.4 Gemiddelde jaarlijkse meldingsfrequentie van beroepsziekten in de periode 2009-2012 naar leeftijd

	Leeftijd				Totaal (n=1.368)
	≤ 40 jaar (n=73)	41-50 jaar (n=410)	51-60 jaar (n=724)	> 60 jaar (n=161)	
• Meldingsfrequentie *	1,2	2,1	2,9	4,2	2,7

* P<0,05 ** P<0,01 *** P<0,001

Ook het aantal jaar dat men werkzaam is als praktiserend bedrijfsarts vertoont een significante samenhang met het melden van beroepsziekten (tabel 3.5). Naarmate men meer dienstjaren heeft, neemt de meldingsfrequentie toe, van 1,3 bij minder dan 5 jaar werkervaring tot ruim 4 bij meer dan 25 dienstjaren.

Tabel 3.5 Gemiddelde jaarlijkse meldingsfrequentie van beroepsziekten in de periode 2009-2012 naar jaren werkzaam als bedrijfsarts

	Jaren werkzaam als bedrijfsarts				Totaal (n=1.364)
	≤ 5 jaar (n=55)	6-15 jaar (n=514)	16-25 jaar (n=589)	> 25 jaar (n=206)	
• Meldingsfrequentie **	1,3	1,9	3,1	4,3	2,7

* P<0,05 ** P<0,01 *** P<0,001

Het aantal uren dat bedrijfsartsen per week werkzaam zijn als praktiserend bedrijfsarts hangt eveneens significant samen met de meldingen van beroepsziekten (tabel 3.6). Naarmate het aantal uur toeneemt, neemt ook de meldingsfrequentie toe.

Tabel 3.6 Gemiddelde jaarlijkse meldingsfrequentie van beroepsziekten in de periode 2009-2012 naar uren per week werkzaam als bedrijfsarts

	Uren per week werkzaam als bedrijfsarts				Totaal (n=1.368)
	≤ 12 uur (n=41)	13-24 uur (n=308)	25-36 uur (n=617)	> 36 uur (n=402)	
• Meldingsfrequentie **	0,6	1,4	3,1	3,5	2,7

* P<0,05 ** P<0,01 *** P<0,001

Wanneer we kijken naar het aantal bedrijven/instellingen waarvan men bedrijfsarts is (tabel 3.7), zien we een significante samenhang: het aantal meldingen dat men gemiddeld doet neemt toe naarmate men meer bedrijven onder zijn of haar hoede heeft. De piek ligt bij degenen die voor 11 tot 100 bedrijven werkzaam zijn.

Tabel 3.7 Gemiddelde jaarlijkse meldingsfrequentie van beroepsziekten in de periode 2009-2012 naar aantal bedrijven waarvan men bedrijfsarts is

	Aantal bedrijven waarvan men bedrijfsarts is				Totaal (n=1.368)
	1 (n=178)	2-10 (n=751)	11-100 (n=361)	> 100 (n=78)	
• Meldingsfrequentie **	1,9	2,2	4,2	3,4	2,7

* P<0,05 ** P<0,01 *** P<0,001

Het aantal werknemers waarvan men bedrijfsarts is vertoont ook een significante samenhang met het aantal werknemers waarvan men bedrijfsarts is. De richting van het verband is echter niet eenduidig (tabel 3.8).

Tabel 3.8 Gemiddelde jaarlijkse meldingsfrequentie van beroepsziekten in de periode 2009-2012 naar aantal werknemers waarvan men bedrijfsarts is

	Aantal werknemers waarvan men bedrijfsarts is				Totaal (n=1.368)
	≤ 1.000r (n=170)	1.001-2.000 (n=434)	2.001-3.000 (n=394)	> 3.000 (n=370)	
• Meldingsfrequentie **	2,5	1,8	4,1	2,5	2,7

* P<0,05 ** P<0,01 *** P<0,001

Ook tussen het gemiddelde aantal werknemers per bedrijf/instelling waarvan men bedrijfsarts is en de gemiddelde meldingsfrequentie bestaat een significant verband (tabel 3.9).

Tabel 3.9 Gemiddelde jaarlijkse meldingsfrequentie van beroepsziekten in de periode 2009-2012 naar aantal werknemers per bedrijf waarvan men bedrijfsarts is

	Werknemers per bedrijf waarvan men ba is				Totaal (n=1.368)
	≤ 10 mw (n=40)	11-50 mw (n=128)	51-250 (n=433)	> 250 (n=767)	
• Meldingsfrequentie ***	2,8	6,7	3,0	1,9	2,7

* P<0,05 ** P<0,01 *** P<0,001

De meldingsfrequentie hangt verder significant samen met de bedrijfssectoren waarvoor de bedrijfsarts werkzaam is (tabel 3.10). De bouwnijverheid springt er uit als sector waarin relatief veel beroepsziekten worden gemeld. De bedrijfsartsen die in deze sector werkzaam zijn hebben aangegeven dat zij, gemiddeld over de jaren 2009 tot en met 2012, per jaar ruim 11 maal een beroepsziekte hebben gemeld.

Tabel 3.10 Gemiddelde jaarlijkse meldingsfrequentie van beroepsziekten in de periode 2009-2012 naar sectoren waarbinnen men bedrijfsarts is

Sector	Meldingsfrequentie
• Bouwnijverheid (n=144) ***	11,2
• Energie en waterleiding (n=51) **	5,6
• Landbouw / visserij (n=25)	3,7
• Industrie (n=448) **	3,7
• Vervoer en communicatie (n=191)	3,7
• Openbaar bestuur en defensie (n=298)	2,4
• Onderwijs (n=338)	2,3
• (Detail)handel (n=239)	2,3
• Zakelijke dienstverlening (n=474)	2,3
• Gezondheids- / welzijnszorg (n=494)	2,2
• Overig (n=210)	2,0
• Financiële instellingen (n=105)	1,9
• Horeca en toerisme (n=63)	1,3
• Cultuur / overige dienstverlening (n=98)	1,3

* P<0,05 ** P<0,01 *** P<0,001

Logistische regressieanalyse

De bovenstaande tabellen in dit hoofdstuk laten zien dat er een samenhang is tussen een groot aantal persoons- en werkkenmerken van de bedrijfsartsen enerzijds en hun meldingsgedrag anderzijds. Hieruit kunnen echter nog geen conclusies worden getrokken of er daadwerkelijk sprake is van een causaal verband, dit aangezien deze kenmerken met elkaar kunnen samenhangen. Bijvoorbeeld: oudere bedrijfsartsen blijken vaker te melden maar ook bedrijfsartsen in de bouw. Hieruit kan niet worden geconcludeerd dat leeftijd en de bouw kenmerken zijn die het meldingsgedrag bepalen. Het kan namelijk zo zijn dat in de bouw alleen maar oudere bedrijfsartsen werken. Leeftijd is hier dan een vertekenend kenmerk, en werken in de bouw de factor die samenhangt met het meldingsgedrag. Om te zien welke van deze kenmerken nu echt een relatie vertonen met het meldingsgedrag, dient gecorrigeerd te worden voor deze onderlinge en vertekenende samenhang tussen de kenmerken. Hiervoor is een logistische regressieanalyse uitgevoerd (tabel 3.11).

Tabel 3.11 Resultaten logistische regressieanalyse naar de relatie tussen persoons- en werkkenmerken en het wel/niet melden van beroepsziekten in de periode 2009-2012 (n=1.368)

	B-coëfficient	Std. error	p-waarde	Odds ratio
• Situatie				
- *Interne arbodienst (referentie)*	-	-	-	-
- *Externe arbodienst*	,022	,187	,909	1,022
- *Zelfstandige bedrijfsarts*	-,375	,211	,076	,687
- *Combinatie / anders*	-,076	,236	,749	,927
• Werkuren per week	,013	,007	,050	1,013
• Aantal bedrijven	,000	,000	,683	1,000
• Aantal werknemers	,000	,000	,904	1,000
• Aantal jaren werkzaam	,017	,009	,072	1,017
• Leeftijd	-,011	,011	,305	,989
• Sekse	-,162	,127	,203	,851
• Sector				
- *Landbouw*	,581	,433	,180	1,787
- *Industrie*	,034	,131	,797	1,034
- *Energie*	,126	,306	,681	1,134
- *Bouw* **	,661	,197	**,001**	**1,938**
- *Handel*	,187	,160	,242	1,206
- *Horeca*	,060	,271	,824	1,062
- *Vervoer & communicatie*	,188	,172	,274	1,206
- *Financiële dienstverlening*	-,188	,226	,406	,829
- *Zakelijke dienstverlening*	-,013	,128	,919	,987
- *Bestuur & defensie*	-,128	,156	,412	,880
- *Onderwijs*	-,122	,139	,382	,885
- *Zorg*	,080	,137	,557	1,083
- *Cultuur*	-,207	,220	,347	,813
- *Overig*	-,299	,171	,079	,741
Constante	,061	,546	,911	1,063

* P<0,05 ** P<0,01 *** P<0,001

De resultaten van de logistische regressieanalyse laten zien dat van alle persoons- en werkkenmerken, alleen het werken in de sector ‘bouw’ een significante relatie vertoont met het meldingsgedrag van bedrijfsartsen. Bedrijfsartsen die werken in de bouw hebben een 1,9 maal hogere kans om tot de groep van ‘melders’ te behoren dan bedrijfsartsen die niet voor de bouw werken. Omdat de meldingen uit de bouw

een groot deel van het totaal aantal meldingen van beroepsziekten uitmaken op nationaal niveau, is de bovenstaande logistische regressieanalyse ook uitgevoerd op de populatie van bedrijfsartsen die niet werkzaam zijn voor de bouw (en waarbij de onafhankelijke variabele ‘bouw’ ook uit de regressieanalyse is weggelaten). Ook in deze analyse laten geen van de bovenstaande werk -en persoonskenmerken een significante relatie zien met het meldingsgedrag van bedrijfsartsen.

3.2 Belemmerende factoren voor melden

Belemmerende factoren
Aan alle bedrijfsartsen die in de vragenlijst gemiddeld minder dan 2,5 beroepsziektemeldingen per jaar hadden opgegeven (en dus onder het gemiddelde zaten voor de totale bedrijfsartsenpopulatie), is gevraagd om hiervoor één of meerdere verklaringen te geven. Het ging hier om rond de 80% van alle respondenten. Binnen deze groep had bijna twee derde geen enkele beroepsziekte gemeld in de periode 2009-2012.

In de vragenlijst was een aantal mogelijke redenen reeds aangegeven en bestond daarnaast de mogelijkheid om aanvullende redenen te noemen. Alle antwoorden zijn geclusterd naar een negental redenen. De verdeling hiervan is weergegeven in tabel 3.12. De belangrijkste redenen die worden gegeven zijn tijdsredenen, juridische/redenen, redenen rond de arbeidsomstandigheden en kennisredenen.

Tijdsredenen
Binnen dit cluster wordt vaak aangegeven dat men vergeet om te melden of geen tijd heeft om te melden. Daarnaast speelt ook als reden dat de tijd die men hieraan besteed ook veelal niet declarabel is. Hierover worden vaak ook geen afspraken gemaakt in het contract.

Juridische en economische redenen
Bedrijfsartsen geven hierbij vooral aan onzeker te zijn over de juridische en/of economische consequenties van melden. Beroepsziektemeldingen kunnen mogelijk tot een claim leiden van de werknemer richting de werkgever. Dit kan ook weer consequenties hebben voor de relatie tussen de werkgever en de bedrijfsarts en voortzetting van het contract.

Redenen arbeidsomstandigheden
Deze bedrijfsartsen (34%) geven aan dat beroepsziekten haast niet voorkomen binnen hun bedrijven/instellingen door goede aandacht voor preventieve arbeidsomstandigheden.

Tabel 3.12 Verklaringen om geen of weinig beroepsziekten te melden (meerdere antwoorden mogelijk)

	Situatie				Totaal (n=1.097)
	interne arbodienst (n=154)	externe arbodienst (n=541)	zelfstandig bedrijfsarts (n=287)	combinatie (n=115)	
• Tijdsredenen	45%	64%	57%	51%	58%
• Juridische en economische redenen	34%	39%	37%	26%	36%
• Redenen arbeidsomstandigheden	43%	31%	33%	36%	34%
• Kennisredenen	27%	32%	32%	25%	31%
• Technische redenen	12%	25%	15%	20%	20%
• Functie gerelateerde redenen	22%	14%	26%	30%	20%
• Criteria gerelateerde redenen	16%	17%	22%	16%	18%
• Motivationele redenen	11%	13%	15%	18%	14%
• Persoonlijke redenen	1%	2%	2%	1%	1%

Kennisredenen
Een deel van de bedrijfsartsen geeft aan in de praktijk soms nog moeite te hebben met het herkennen en vaststellen van beroepsziekten. Daarnaast heeft men ook niet altijd de kennis over de criteria die hierbij gelden en hoe en waar je moet melden.

Technische redenen
Rond de 20% van de bedrijfsartsen geeft aan dat zij niet de technische middelen hebben om ook meldingen te kunnen doen aan het NCvB of dat deze niet optimaal aanwezig zijn op de werksituatie.

Functie gerelateerde redenen
Eveneens rond de 20% geeft aan dat zij weinig beroepsziekten melden omdat zij een relatief kleine caseload hebben. Daarnaast geeft een deel aan dat melden van beroepsziekten niet direct binnen hun takenpakket ligt binnen de huidige functie.

Criteria gerelateerde redenen
Bedrijfsartsen geven verder aan dat veel aandoeningen multi causaal zijn en/of gerelateerd aan leefstijl / persoonlijke factoren. In deze gevallen is het voor hen geen klassieke beroepsziekte en melden ze dus niet.

Motivationele redenen
Tot slot is er een deel van de bedrijfsartsen (14%) die het belang niet inziet van het melden van beroepsziekten en daar ook een aversie tegen heeft.

3.3 Bevorderende factoren voor melden

Bevorderende factoren
Bij ongeveer 20% van de bedrijfsartsen blijkt uit de vragenlijst dat zij gemiddeld meer dan 2,5 beroepsziekten per jaar gemeld hebben in de periode 2008-1012. Daarmee zitten zij dus boven het gemiddelde voor de totale bedrijfsartsenpopulatie. Hen is gevraagd wat hen stimuleert om te melden aan het NCvB. Ook bij deze vraag was in de vragenlijst reeds hier een aantal mogelijke redenen genoemd en bestond daarnaast de mogelijkheid om aanvullende redenen te noemen. Alle antwoorden zijn geclusterd naar een tiental redenen, waarvan de verdeling is weergegeven in tabel 3.13.

Vijf redenen worden door minimaal de helft van de bedrijfsartsen genoemd. Dit zijn de professionele taakopvatting, het belang van melden voor preventie en signalering, zichzelf kunnen verbeteren, wettelijke of contractuele verplichtingen en de kennis die men heeft over beroepsziekten en meldingsprocedure.

Professionele taakopvatting
Het overgrote deel van de bedrijfsartsen die bovengemiddeld melden (86%) geeft daarvoor als reden hun professionele taakopvatting; het melden van beroepsziekten is onderdeel van hun takenpakket als bedrijfsarts en zij willen hun werk goed doen.

Belang van melden voor preventie en signalering
In totaal twee derde deel meldt bij het NCvB vanwege het belang van melden voor preventie en signalering van beroepsziekten. Een klein deel van hen geeft daarbij aan dat zij het belangrijk vinden dat door te melden beroepsziekten ook landelijk boven tafel komen.

Zichzelf kunnen verbeteren
De bedrijfsartsen die aangeven dat ze door te melden zichzelf kunnen verbeteren (62%), geven meestal aan dat het melden van beroepsziekten is opgenomen in hun individuele verbeterplan (IVP).

Wettelijke of contractuele verplichtingen
Ruim de helft (55%) noemt wettelijke of contractuele verplichtingen als reden om beroepsziekten te melden. Naast de wettelijke plicht tot melden is dit bij een deel opge-

nomen in het contract met de werkgever.

Kennis over beroepsziekten en meldingsprocedure
Precies de helft van de bovengemiddeld meldende bedrijfsartsen zegt dit te doen omdat zij kennis hebben over beroepsziekten en over de meldingsprocedure. Deze reden is vaker genoemd door bedrijfsartsen werkzaam bij een interne arbodienst of in een combinatie van situaties, dan door degenen die werkzaam zijn bij een externe arbodienst of als zelfstandige.

Tabel 3.13 Redenen om beroepsziekten te melden (meerdere antwoorden mogelijk)

	Situatie				Totaal (n=271)
	interne arbodienst (n=25)	externe arbodienst (n=160)	zelfstandig bedrijfsarts (n=51)	combinatie (n=35)	
• Professionele taakopvatting	96%	83%	84%	94%	86%
• Belang van melden voor preventie en signalering	72%	65%	61%	74%	66%
• Zichzelf kunnen verbeteren	60%	61%	65%	69%	62%
• Wettelijke of contractuele verplichtingen	72%	51%	51%	66%	55%
• Kennis over beroepsziekten en meldingsprocedure	72%	46%	45%	63%	50%
• Belang dat (eigen) werkgever hieraan hecht	28%	22%	20%	34%	24%
• Facilitering in tijd, geld en/of technische middelen	24%	19%	10%	31%	19%
• Belang dat sectororganisatie hier aan hecht	12%	22%	8%	11%	17%
• Belang dat werknemers hieraan hechten	24%	8%	12%	26%	12%
• Collega's die hier aandacht aan besteden	24%	11%	8%	14%	12%

3.4 Preventieve adviezen/activiteiten na melding

Altijd een preventieve actie na een melding
Tabel 3.14 laat zien dat van alle bedrijfsartsen die in de periode 2009-2012 één of meerdere meldingen hebben gedaan, 70% daarvan aangeeft bij alle melding ook een preventief advies te hebben gegeven of een preventieve activiteit te hebben verricht richting de individuele werknemer, werkgever/organisatie en/of personeelsvertegenwoordiging/OR.

Tabel 3.14 Aandeel van alle melders (n=677) in de periode 2009-2012 die bij elke melding een preventief advies en/of een preventieve activiteit hebben verricht naar situatie waarin men bedrijfsarts is

	Situatie				Totaal
	interne arbodienst	externe arbodienst	zelfstandig bedrijfsarts	combinatie	
• Preventieve adviezen/ activiteiten bij alle meldingen	81%	68%	70%	70%	70%

Uit de gegevens in tabel 3.14 kan worden afgeleid dat 30% van alle meldende bedrijfsartsen in 2009-2012 dus niet bij elke gemelde beroepsziekte ook een preventieve actie heeft uitgevoerd. Binnen deze groep van 30% heeft bijna de helft bij geen enkele melding een preventieve actie uitgevoerd. Hierbij zijn er geen significante verschillen naar werkstatus.

De meldende bedrijfsartsen die niet bij elke gemelde beroepsziekte ook een preventieve actie hebben uitgevoerd is (middels een open vraag) gevraagd naar de reden daarvoor. Deze zijn geclusterd weergegeven in tabel 3.15.

Als eerste valt op dat een groot deel van de bedrijfsartsen (totaal 42%) geen reden hiervoor kon geven. Daarnaast zijn de meest voorkomende verklaringen dat er onvoldoende haalbare mogelijkheden aanwezig waren in het betreffende bedrijf en dat het optimale dat gedaan kon worden aan preventie reeds gedaan was.

Tabel 3.15 Verklaringen om niet bij alle meldingen ook een preventieadvies/-activiteit te verrichten (meerdere antwoorden mogelijk)

	Situatie				Totaal (n=208)
	interne arbodienst (n=18)	externe arbodienst (n=123)	zelfstandig bedrijfsarts (n=44)	combinatie (n=23)	
• Weet niet	67%	39%	41%	36%	42%
• Er waren onvoldoende haalbare mogelijkheden	28%	34%	20%	23%	30%
• Het optimale aan preventie was reeds gedaan	11%	19%	23%	23%	20%
• Arbeidsrisico's bestonden niet meer of betreffend dienstverband beëindigd	17%	13%	10%	18%	14%
• Meldingen geclusterd teruggekoppeld in preventieadvies	11%	14%	10%	23%	14%
• Werknemer wilde het niet	0%	13%	13%	9%	11%
• Werkgever wilde het niet	0%	7%	15%	14%	9%
• Behoort niet tot takenpakket	6%	8%	13%	9%	9%
• Tijdgebrek	0%	8%	3%	0%	5%
• Niet alle meldingen werden geaccepteerd	6%	2%	3%	0%	2%
• Anonieme melding	0%	1%	3%	0%	1%
• Gevolgen zijn onduidelijk	0%	1%	0%	4%	1%

Onvoldoende haalbare mogelijkheden

In totaal 30% van de bedrijfsartsen die niet bij elke gemelde beroepsziekte ook een preventieve actie hebben uitgevoerd geeft hiervoor als reden dat er onvoldoende haalbare mogelijkheden aanwezig waren. Er was dan bijvoorbeeld geen verandering mogelijk in de werksituatie, het ging om gezondheidsklachten die vanuit de werksituatie niet beïnvloedbaar waren of het bedrijf had te maken met een reorganisatie.

Optimale aan preventie reeds gedaan

Eén op de vijf bedrijfsartsen heeft niet bij elke gemelde beroepsziekte ook een preventieve actie uitgevoerd omdat het optimale aan preventie reeds eerder gedaan was.

4 ONDERSTEUNINGSBEHOEFTE

4.1 Ondersteuning bij signaleren en vaststellen van beroepsziekten

Tabel 4.1 laat zien aan welke vormen van ondersteuning bedrijfsartsen de meeste behoefte hebben bij het signaleren en vaststellen van beroepsziekten. Van alle bedrijfsartsen geeft 38% aan geen behoefte te hebben aan ondersteuning hierbij.

Tabel 4.1 Ondersteuningsbehoefte bij het signaleren en vaststellen van beroepsziekten (meerdere antwoorden mogelijk) (n=1.368)

	Ja
• Criteria	28%
• Kennis	20%
• Middelen	11%
• Ondersteuning	12%
• Draagvlak	12%
• Proces	3%
• Informatie	2%
• Geen behoefte	38%

Criteria
De behoefte die door de meeste bedrijfsartsen wordt aangegeven (28%) is meer duidelijkheid omtrent de criteria die gehanteerd dienen te worden voor het vaststellen van beroepsziekten. Bedrijfsartsen geven aan dat het voor hen vaak moeilijk is om te bepalen wanneer sprake is van een beroepsziekte. Dit doordat vaak ook persoonlijke en gedragsfactoren van invloed zijn op de gezondheid van werknemers. Met name speelt dit bij psychische klachten. Hierdoor ervaren bedrijfsartsen een ‘grijs gebied’ waarin men het moeilijk vindt om te bepalen of er daadwerkelijk sprake is van een beroepsziekte. Veel bedrijfsartsen zouden hierbij graag heldere hulpmiddelen wensen, zoals bijvoorbeeld een ‘beslisboom’.

Kennis
Daarnaast geeft 20% van de bedrijfsartsen aan behoefte te hebben aan meer kennisontwikkeling over beroepsziekten. Graag zou men dit ontwikkelen in de vorm van opleidingen en trainingen, lezingen, of een online centrale kennisbank met informatie over beroepsziekten. Daarnaast geeft een deel van de bedrijfsartsen aan dat men specifieke kennis nodig heeft over de meest voorkomende beroepsziekten in de sector waarin men werkzaam is.

Middelen
Verder noemt 14% van de bedrijfsartsen de behoefte aan betere facilitering bij het vaststellen van beroepsziekten, voornamelijk in de vorm van meer tijd. Frequent wordt genoemd dat men te weinig tijd heeft om zich te verdiepen in de individuele gevallen en de mogelijke relatie tussen werk en klachten. Om deze druk te verlichten wenst een aantal bedrijfsartsen dat de tijd die hiervoor nodig is declarabel opgenomen moet worden in de contracten met de werkgevers. Daarnaast geven sommigen aan hierin meer gefaciliteerd te willen worden door de arbodienst waarvoor zij werkzaam zijn.

Ondersteuning
Bij 12% van alle bedrijfsartsen is behoefte aan ondersteuning in de vorm van overleg, middels bijvoorbeeld intercollegiale toetsing (ICT), inhoudelijke ondersteuning door het NCvB, en ondersteuning op caseniveau door experts.

Draagvlak
Rond de 12% van de bedrijfsartsen geeft aan dat er onvoldoende draagvlak is voor het signaleren en vaststellen van beroepsziekten, zowel onder werkgevers als werknemers. Het bedrijfsbeleid richt zich vaak te veel op verzuimbeheersing en te weinig op preventie.

Proces
Met ‘proces’ wordt gedoeld op de behoefte om het signaleren van beroepsziekten meer op te nemen in het dagelijkse werkproces. Bedrijfsartsen geven aan om hier regelmatig aan herinnerd te worden.

Informatie
Een deel van de bedrijfsartsen geeft aan dat men onvoldoende bekend is met de arbeidsomstandigheden binnen de bedrijven om te kunnen bepalen of de klachten van medewerkers werk gerelateerd zijn. Dit kan bijvoorbeeld het geval zijn wanneer ze een erg wisselend klantenbestand hebben of wanneer ze voornamelijk (veel) kleine bedrijven als klant hebben. Ook speelt hierbij een rol dat de bedrijfsarts niet altijd evenveel contact houdt met de werkgever en tevens niet altijd de mogelijkheid heeft om de werkplek te bezoeken.

4.2 Ondersteuning bij melden van beroepsziekten

Tabel 4.2 laat zien aan welke vormen van ondersteuning bedrijfsartsen de meeste behoefte hebben bij het melden van beroepsziekten bij het NCvB. Van alle bedrijfsartsen geeft rond de helft (49%) aan geen behoefte te hebben aan ondersteuning hierbij.

Tabel 4.2 Ondersteuningsbehoefte bij het melden van beroepsziekten bij het NCvB (meerdere antwoorden mogelijk) (n=1.368)

	Ja
• Proces	23%
• Middelen	13%
• Prikkels	11%
• Kennis	8%
• Draagvlak	6%
• Ondersteuning	5%
• Positie bedrijfsarts	2%
• Geen behoefte	49%

Proces
Verreweg de grootste ondersteuningsbehoefte (genoemd door 29% van de bedrijfsartsen) heeft betrekking op het proces van melden van beroepsziekten. Volgens een groot deel neemt de meldingsprocedure op dit moment te veel tijd in beslag. De wens is dat de meldingsprocedure gebruiksvriendelijker wordt gemaakt. Suggestie die hierbij genoemd wordt is om het meldingssysteem van het NCvB (beter) te koppelen aan het systeem van de eigen arbodienst, zodat men gemakkelijker meldingen kan doen. Ook hebben bedrijfsartsen soms moeite met het inloggen op het systeem van de NCvB omdat ze hun inloggegevens en wachtwoorden kwijt zijn.

Middelen
Verder wordt, evenals bij het signaleren en vaststellen van beroepsziekten, door bedrijfsartsen vaak genoemd dat men beter gefaciliteerd dient te worden om meer meldingen te kunnen doen, met name in de vorm van tijd. De tijd die hieraan besteed wordt is op dit moment niet declarabel, en dient volgens sommigen eigenlijk standaard opgenomen te worden in de contracten met de werkgevers.

Prikkels
Bedrijfsartsen geven ook regelmatig aan dat het melden van beroepsziekten in de praktijk vaak niet de hoogste prioriteit heeft. Hierin zouden ze meer geprikkeld moeten worden. Suggesties hiervoor zijn onder andere regelmatige nieuwsbrieven of reminders vanuit het NCvB. Ook geven bedrijfsartsen aan het idee te hebben dat het melden van beroepsziekten niet relevant is. Men krijgt weinig feedback over gedane meldingen en hebben het idee dat er weinig met de meldingen gebeurt.

Kennis
Ook inzake het melden van beroepsziekten is onder een deel van de bedrijfsartsen behoefte aan meer kennis, zowel in de vorm van instructies over hoe de meldingsprocedure werkt en inzake de juridische en economische consequenties van het melden.

Draagvlak
Bij het melden van beroepsziekten speelt volgens een deel van de bedrijfsartsen een rol dat werkgevers en werknemers zich niet altijd meewerkend opstellen tegenover het melden van beroepsziekten. Werkgevers zijn bang dat meldingen een zogenaamde ‘claimcultuur’ in de hand kunnen werken, waarbij werknemers hun werkgever aansprakelijk stellen voor de beroepsziekte. Ook dringen werknemers er volgens bedrijfsartsen er soms op aan dat er geen melding gedaan wordt, omdat ze bang zijn om hun baan kwijt te raken.

Ondersteuning
Evenals bij het signaleren en vaststellen van beroepsziekten, geven sommige bedrijfsartsen aan behoefte te hebben aan ondersteuning in de vorm van overleg met collega’s (ICT), het NCvB en overige experts.

Positie bedrijfsarts
Tot slot is er een deel van de bedrijfsartsen die pleit voor een betere positie van de bedrijfsarts. Met name de bescherming van de onafhankelijke positie van de bedrijfsarts. Dit kan bijvoorbeeld door de signaleringsplicht wettelijk vast te leggen, door te voorkomen dat werknemers/werkgevers meldingen kunnen opvragen of door hun anonimiteit te waarborgen. Tevens melden enkelen voorstander te zijn van een systeem waarin bedrijfsartsen een ‘halve’ melding kunnen doen waarna een expert de gevallen in detail bestudeert, of waarin de signalering van beroepsziekten zelfs geheeld door een andere partij gedaan wordt.

4.3 Ondersteuning bij preventieve adviezen/activiteiten na melding

Tabel 4.3 laat zien aan welke vormen van ondersteuning bedrijfsartsen de meeste behoefte hebben bij het ondernemen van preventieve activiteiten en adviezen naar aanleiding van een melding. Van alle bedrijfsartsen geeft (71%) aan geen behoefte te hebben aan ondersteuning hierbij.

Tabel 4.3 Ondersteuningsbehoefte bij het ondernemen van preventieve activiteiten en adviezen naar aanleiding van een melding (meerdere antwoorden mogelijk) (n=1.368)

	Ja
• Draagvlak	11%
• Kennis	8%
• Ondersteuning	6%
• Faciliteren	6%
• Juridische/economische consequenties	2%
• Contact	2%
• Prikkelen	2%
• Positie bedrijfsarts	2%
• Bekendheid	1%
• Geen behoefte	71%

Draagvlak
Het grootste probleem bij het ondernemen van preventieve activiteiten en adviezen is volgens 11% van de bedrijfsartsen het gebrek aan draagvlak dat zij ervaren vanuit de werknemers en werkgevers. Het bedrijfsbeleid is vaak vooral gericht op verzuimbeheersing en onvoldoende op preventie. Ook worden adviezen niet altijd opgevolgd, en komt het voor dat werkgevers van bedrijfsarts of arbodienst wisselen nadat deze een melding heeft gedaan.

Kennis
Daarnaast noemt 8% van de bedrijfsartsen dat ze graag meer kennis zouden hebben over preventieve maatregelen, evenals tools en/of richtlijnen om dit in de praktijk te kunnen brengen. Zo geven sommigen aan meer ‘evidence based’ kennis nodig te hebben over welke maatregelen wel en niet werken, en hoe dit verschilt tussen sectoren.

Ondersteuning
Evenals bij het signaleren en het melden van beropsziekten, wensen sommige bedrijfsartsen graag meer ondersteuning in de vorm van overleg met collega´s, het NCvB en overige experts.

Faciliteren
Een deel van de bedrijfsartsen geeft aan meer gefaciliteerd te willen worden in hun preventieve activiteiten, zowel door hun arbodienst als door de werkgevers. Zo willen ze graag meer tijd en gelegenheid hebben om onderzoek te doen, bijvoorbeeld in de vorm van een preventief medisch onderzoek (PMO).

Contact
Bij een deel van de bedrijfsartsen bestaat er behoefte aan meer kennis en vaardigheden hoe om te gaan met werknemer en de werkgever in het licht van het gebrek aan draagvlak rond het melden van beroepsziekten.

Prikkelen
Enkele bedrijfsartsen geven aan dat het zaak is dat ze alert zijn, en geoefend moeten worden in het geven van preventieve adviezen. Hierbij kan het behulpzaam zijn als het NCvB ze regelmatig herinnert aan het belang van preventie, bijvoorbeeld in de vorm van nieuwsbrieven.

Positie bedrijfsarts
Zoals ook in de vorige paragraaf aan bod kwam, willen bedrijfsartsen graag dat hun onafhankelijke positie beschermd wordt, en dat er in het algemeen een positievere beeldvorming is over hun functie in het arbeidsproces.

Bekendheid
Een aantal bedrijfsartsen geeft aan onvoldoende bekend te zijn met de werkcontext in de bedrijven waarvoor ze werken, bijvoorbeeld door een wisselend klantenbestand of het werken voor voornamelijk kleine bedrijven.

Geen behoefte
Tot slot valt op dat opvallend veel bedrijfsartsen aangeven geen ondersteuningsbehoefte te hebben. Hierbij noemen zij vaak dat zij zich al bezig houden met het ondernemen van preventieve activiteiten en adviezen, en dat dit los staat van het al dan niet doen van een melding.

5 CONCLUSIES

5.1 Inleiding

Onderzoek
In dit rapport zijn de resultaten beschreven van het vragenlijstonderzoek over het melden van beroepsziekten. De vragenlijstanalyses zijn gebaseerd op 1.398 ingevulde vragenlijsten. Door de zeer hoge respons (80%) zijn de resultaten representatief voor de totale populatie van praktiserende bedrijfsartsen. In dit slothoofdstuk worden de voornaamste conclusies van het onderzoek aan de hand van de onderzoeksvragen weergegeven.

5.2 Conclusies vraagstellingen

Hoe ziet de verdeling van de melding van beroepsziekten er uit binnen de populatie van praktiserende bedrijfsartsen in Nederland?

- De beroepsziekten die jaarlijks gemeld worden zijn afkomstig van rond de 30% van alle bedrijfsartsen. Deze groep van 30% wisselt per jaar, maar bijna de helft van alle bedrijfsartsen (46%) kan worden getypeerd als een ‘chronische nulmelder’ en 13% als een ‘consequente melder’.
- De gemiddelde jaarlijkse meldingsfrequentie onder alle bedrijfsartsen in de periode 2008-2012 (inclusief de nulmelders) bedraagt 2,7 meldingen per bedrijfsarts.
- Bedrijfsartsen bij een externe arbodienst laten een gemiddeld hogere meldingsfrequentie zien (3,6) dan hun collega’s bij een interne arbodienst of zelfstandigen (1,7)

In hoeverre is er een relatie tussen het meldingsgedrag en persoons- en werkkenmerken van de bedrijfsarts?

- Indien de persoons- en werkkenmerken los van elkaar geanalyseerd worden, dan blijken deze vrijwel allen een significante samenhang te vertonen met de meldingsfrequentie: werksituatie, geslacht, leeftijd, dienstjaren, arbeidsomvang, aantal bedrijven, aantal werknemers, bedrijfsgrootte en sector.
- Indien de samenhang van alle bovenstaande persoons- en werkkenmerken met het meldingsgedrag tezamen wordt geanalyseerd in een logistische regressieanalyse, dan blijk dat alleen het wel of niet werken in de sector bouwnijverheid een samenhang vertoont met het meldingsgedrag van bedrijfsartsen. Alle andere kenmerken blijken dan geen samenhang meer te vertonen.

Navraag bij het NCvB en Arbouw leert dat al jaren de bouw verantwoordelijk is voor de meerderheid van het aantal beroepsziektemeldingen in Nederland. In 2013 was 57% van alle meldingen aan het NCvB afkomstig uit de bouw. Gegevens van het NCvB naar opsporingswijze (tabel 5.1) laten een belangrijk verschil zien tussen meldingen uit de bouw en niet-bouw. Meldingen uit de bouw zijn voor 91% gebaseerd op signalering tijdens een periodiek onderzoek (PAGO/PMO) terwijl dit in andere sectoren slechts 8% is. Daar zien we dat de beroepsziekten grotendeels worden gesignaleerd in het kader van de verzuimbegeleiding.

Tabel 5.1 Beroepsziektemeldingen naar opsporingswijze onderverdeeld naar bouw en niet-bouw over 2013 (bron: NCvB)

Opsporingswijze	Bouw		Niet-bouw		Totaal	
	n	%	n	%	n	%
• Periodiek onderzoek (PAGO/PMO)	3.322	91%	217	8%	3.539	55%
• Verzuimbegeleiding	102	3%	2.002	73%	2.104	33%
• Arbeidsgezondheidkundig spreekuur	146	4%	508	19%	654	10%
• Anders/onbekend	70	2%	24	1%	94	2%

Het grote aantal meldingen via het periodiek onderzoek in de bouw kan verklaard worden door het systeem dat in de bouw is opgezet om beroepsziekten te voorkomen en signaleren. Zo is bij cao geregeld dat iedere werknemer om de paar jaar recht heeft op een PAGO/PMO. De bedrijfstakorganisatie Arbouw verzorgt hiervoor, onafhankelijk van de werkgever, de logistiek, de uitnodigingen en de financiering uit collectieve middelen. Het deelnamepercentage aan het PAGO/PMO in de bouw ligt rond de 50% (bron: Arbouw). Hierdoor komt bijna de helft van de werknemers in de bouw om de paar jaar in contact met de arbodienst/bedrijfsarts. Daarnaast is door Arbouw een eigen registratiesystematiek ontwikkeld. Om als arbodienst een vergoeding van Arbouw te krijgen voor afname van een PAGO/PMO bij een werknemer in de bouw, dient een standaard formulier te worden ingediend bij Arbouw met de uitkomsten van het PAGO. Op dit formulier kunnen ook beroepsgerelateerde aandoeningen (beroepsziekten) worden aangegeven. Op basis van deze ingediende formulieren geeft Arbouw periodiek de beroepsziektemeldingen uit de bouw collectief door aan het NCvB. Bedrijfsartsen hoeven de tijdens het PAGO/PMO geregistreerde beroepsziekten dus niet zelf te melden aan het NCvB. Bedrijfsartsen die (gaan) werken voor de bouw, worden door Arbouw getraind om te werken volgens deze systematiek.

- Omdat ook binnen de groep van bedrijfsartsen die niet voor de bouw werken variatie bestaat in meldingsgedrag, kan geconcludeerd worden dat er nog andere, niet in dit onderzoek onderzochte, werk- of persoonskenmerken moeten zijn die de variatie in meldingsgedrag tussen bedrijfsartsen verklaren. Door meldende bedrijfsartsen werd ‘professionele taakopvatting’ het vaakst genoemd als reden om beroepsziekten te melden. Wellicht verklaart een verschil in professionele taakopvatting tussen bedrijfsartsen deels de variatie in meldingsgedrag.

Welke belemmerende en bevorderende factoren noemen bedrijfsartsen zelf voor het melden van beroepsziekten.

- Belangrijke redenen die worden genoemd door bedrijfsartsen als belemmerende factoren om beroepsziekten te melden zijn: belemmeringen in beschikbare tijd om te melden of tijd die niet declarabel is, onzekerheid over de juridische en economische consequenties van melden en het niet voorkomen van beroepsziekten door goede aandacht voor preventieve arbeidsomstandigheden.
- Bevorderende factoren om beroepsziekten te melden onder bedrijfsartsen zijn: onderdeel zijn van de professionele taakopvatting van bedrijfsartsen, het inzien van het belang van melden voor preventie en signalering en een aandachtspunt zijn in hun individuele verbeterplan.

Hoe vaak ondernemen bedrijfsartsen na een melding van beroepsziekten ook preventieve adviezen/activiteiten?

- 70% van alle bedrijfsartsen die een beroepsziektemelding doen, geeft aan naar aanleiding van de melding ook altijd een preventief advies te geven of een preventieve activiteit uit te voeren.
- 30% van alle meldende bedrijfsartsen geeft niet standaard na elke melding een preventief advies of activiteit. Bijna de helft van deze groep (49%) onderneemt bij geen enkele melding een preventieve actie.

Welke redenen geven bedrijfsartsen voor het niet geven van preventieve adviezen/activiteiten na een melding van beroepsziekten?

- Belangrijke andere redenen die hiervoor worden gegeven door deze groep, zijn: onvoldoende haalbare mogelijkheden zijn aanwezig voor het treffen van preventieve activiteiten, de meeste preventieve maatregelen zijn al genomen, dienstverband was reeds beëindigd of de specifieke risicovolle arbeidsomstandigheden bestaan niet meer.
- Rond de 42% van alle bedrijfsartsen die niet altijd een preventieve actie onderneemt na een melding, heeft hiervoor geen reden.

Welke ondersteuningsbehoeften hebben bedrijfsartsen bij het signaleren, vaststellen en melden van beroepsziekten en het ondernemen van preventieve adviezen/activiteiten naar aanleiding van een melding?

- De belangrijkste ondersteuningsbehoefte van bedrijfsartsen bij het signaleren en vaststellen van beroepsziekten (28%), is meer duidelijkheid omtrent de criteria die gehanteerd dienen te worden voor het vaststellen van beroepsziekten. Daarnaast is er ook bij 20% behoefte aan meer kennis over beroepsziekten, in het bijzonder ten aanzien van specifieke beroepsziekten die in de sectoren waar men werkzaam is frequent voorkomen. 38% heeft geen behoefte aan ondersteuning.
- Ten aanzien van de ondersteuning bij het melden van beroepsziekten, is er bij 23% behoefte aan verbetering van het meldingsproces. Met name gaat het dan om de gebruiksvriendelijkheid en afstemming met bestaande systemen bij de arbodienst. Daarnaast is er behoefte aan middelen (tijd) en prikkels om te melden . Rond de helft (49%) heeft geen behoefte aan ondersteuning.
- Wat betreft de ondersteuning bij preventieve acties na een melding, geeft 71% aan geen behoefte te hebben aan ondersteuning. Onder de overige groep is er behoefte aan draagvlak bij werkgevers en werknemers voor preventieve activiteiten en kennis over preventieve maatregelen.

BIJLAGE VRAGENLIJST (ONLINE ENQUÊTE)

Enquête project 'Versterken melding beroepsziekten'

Deze enquête is bestemd voor alle BIG-geregistreerde bedrijfsartsen in Nederland en wordt uitgevoerd in het kader van het project 'Versterken melding beroepsziekten' van de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) en de Inspectie Sociale Zaken en Werkgelegenheid (Inspectie SZW). Doel van het project is om zowel de melding van beroepsziekten als de preventieve activiteiten die daar uit volgen te bevorderen.

Met deze enquête worden uw meldingen en preventieve activiteiten rond beroepsziekten in kaart gebracht. Deze gegevens worden opgenomen in een toezichtsysteem. Wij vragen u om de gegevens waarheidsgetrouw en volledig in te vullen. Volledigheidshalve meldt de Inspectie u dat deelname aan het onderzoek niet vrijblijvend is, u bent verplicht om deel te nemen op basis van de Algemene Wet Bestuursrecht. U kunt hieronder starten met de enquête.

1.	Wat is uw BIG-registratienummer	Registratienummer:

In deze vragenlijst spreken we van een **praktiserend bedrijfsarts**, als het gaat om een bedrijfsarts die bedrijfsgeneeskundige zorg verleent aan individuele werknemers en vanuit die hoedanigheid ook beroepsziekten kan signaleren en de wettelijke verplichting heeft om deze te melden.

2.	Bent u op dit moment (eventueel part-time) werkzaam als praktiserend bedrijfsarts?	O Ja O Nee [>> naar EXIT]

3.	Kunt u aangeven in welk van de voorgaande jaren u ook (eventueel partttime) werkzaam was als praktiserend bedrijfsarts? (meerdere antwoorden mogelijk)	O 2012 O 2011 O 2010 O 2009 O Geen van bovenstaande jaren [>> naar EXIT]
[Alle bedrijfsartsen die bij vraag 3 'Geen van bovenstaande jaren' hebben ingevuld >> naar EXIT]		
5.	Hoeveel jaar bent u werkzaam als praktiserend bedrijfsarts?	_____ jaar
6.	Hoeveel uur in de week werkt u momenteel gemiddeld als praktiserend bedrijfsarts?	_____uur
7.	Welke situatie is op u van toepassing? (meerdere antwoorden mogelijk)	O Ik werk bij een interne arbodienst O Ik werk bij een externe arbodienst O Ik werk als zelfstandig bedrijfsarts O Anders, namelijk [open vraag]
8.	Van hoeveel bedrijven/instellingen bent u naar schatting de bedrijfsarts?	_____ bedrijven/instellingen
9.	Van hoeveel werknemers bent u naar schatting de bedrijfsarts?	_____ werknemers

10.	Wat is de verdeling (in procenten) van het aantal bedrijven/instellingen waarvan u de bedrijfsarts bent naar bedrijfsgrootte?	1-10 medewerkers --------% 11-50 medewerkers --------% 51-250 medewerkers --------% > 250 medewerkers --------% Totaal --------100%
11.	Wat zijn de sectoren waar de meeste werknemers waarvan u de bedrijfsarts bent werkzaam zijn? (maximaal 3 sectoren selecteren)	O Landbouw/visserij O Industrie O Energie en waterleiding O Bouwnijverheid O (Detail)handel O Horeca en toerisme O Vervoer en communicatie O Financiële instellingen O Zakelijke dienstverlening O Openbaar bestuur en defensie O Onderwijs O Gezondheids/welzijnszorg O Cultuur/overige dienstverlening O Overig
12.	Hoe zou u het gemiddelde risico op werkgerelateerde gezondheidsklachten voor de werknemers die in deze sector(en) werken, en waarvan u de bedrijfsarts bent, typeren op een schaal van 'zeer laag' tot 'zeer hoog'? Uw werknemers in sector [Geselecteerde sector 1 vraag 12] [Eventueel:] Uw werknemers in sector [Geselecteerde sector 2 vraag 12] [Eventueel:] Uw werknemers in sector [Geselecteerde sector 3 vraag 12]	**Zeer laag** O O O O O **Zeer hoog** **Zeer laag** O O O O O **Zeer hoog** **Zeer laag** O O O O O **Zeer hoog**

13. Hoeveel beroepsziekten heeft u als bedrijfsarts in de onderstaande jaren gemeld aan het NCvB en bij hoeveel van deze meldingen heeft u ook preventieve adviezen/activiteiten verricht richting de individuele werknemer, werkgever/organisatie en/of personeelsvertegenwoordiging/OR? Indien u als bedrijfsarts in de bouw werkt gaat het ook om uw meldingen die via Arbouw bij het NCvB zijn terechtgekomen!

LET OP! Indien u gemeld heeft neem de exacte cijfers over uit het registratiesysteem van het NCvB. Zie hiervoor de instructies in de uitnodigingsbrief voor deze enquête.

	Aantal meldingen aan NCvB	**Aantal meldingen waarbij ook preventieve adviezen/activiteiten zijn verricht**
2009	_____ meldingen	_____ preventieve adviezen/activiteiten
2010	_____ meldingen	_____ preventieve adviezen/activiteiten
2011	_____ meldingen	_____ preventieve adviezen/activiteiten
2012	_____ meldingen	_____ preventieve adviezen/activiteiten

14. IGZ en de Inspectie SZW willen graag de mogelijkheid hebben om uw opgegeven aantal meldingen te verifiëren bij het NCvB. Om dit mogelijk te maken hebben wij uw toestemming nodig, het NCvB geeft namelijk geen gegevens vrij zonder uw toestemming. Uw toestemming kunt u hieronder aangeven. Indien u geen toestemming geeft zijn wij genoodzaakt om in het toezichtsysteem op te nemen dat u <u>geen</u> meldingen heeft gedaan in de periode 2009-2012.

O Ik geef toestemming aan het NCvB om de IGZ en Inspectie SZW in het kader van het monitoringproject 'Versterken melden beroepsziekten' een schriftelijk overzicht te geven van het aantal meldingen van beroepsziekten dat ik als bedrijfsarts in de periode 2009-2012 heb gedaan aan het NCvB.

[Indien bij vraag 14 toestemming is gegeven >> naar vraag 15.0]
[Indien bij vraag 14 geen toestemming is gegeven onderstaande tekst tonen]

U heeft geen toestemming gegeven aan het NCvB om de IGZ en Inspectie SZW in het kader van het monitoringproject 'Versterken melden beroepsziekten' een schriftelijk overzicht te geven van het aantal meldingen van beroepsziekten dat u als bedrijfsarts in de periode 2009-2012 heeft gedaan aan het NCvB. Wij zullen daarom in het toezichtsysteem opnemen dat u geen meldingen heeft gedaan in de periode 2009-2012.

Indien u alsnog uw toestemming wilt geven kunt u teruggaan naar de vorige vraag, indien u geen toestemming wilt geven gaat u door naar de volgende vraag.

15.0	[Indien het meldingsgemiddelde per jaar bij vraag 13 =< 2,5 >> naar vraag 15] [Indien het meldingsgemiddelde per jaar bij vraag 13 > 2,5 >> naar vraag 16]	
15.	Uw aantal meldingen aan het NCvB ligt ruim onder het gemiddelde van de meldende bedrijfsartsen in Nederland. Kunt u hiervoor één of meerdere verklaringen geven? (meerdere antwoorden mogelijk)	O Ik heb een relatief kleine werknemerspopulatie O Ik heb in de praktijk soms moeite met het herkennen en vaststellen van beroepsziekten O Ik ben onbekend met de criteria om te melden O Ik weet onvoldoende hoe en waar je moet melden O De technische middelen om te melden ontbreken of zijn niet optimaal O Ik zie het belang niet in van het melden O Ik heb vaak geen tijd om te melden O Ik vergeet in de praktijk vaak om te melden O Ik krijg geen tijd van mijn werkgever om te melden O Tijd die ik besteed aan melden is niet declarabel O In de contracten met werkgevers is de melding niet opgenomen O Beroepsziekten komen haast niet voor binnen mijn bedrijven/instellingen door goede aandacht voor preventie en arbeidsomstandigheden O Ik heb weinig contact met werknemers/zie weinig werknemers O Ik ben onzeker over de juridische en/of economische consequenties van melden O Overig 1: _____ O Overig 2: _____ O Overig 3: _____ [na invullen vraag 15 >> naar vraag 17]

16.	U heeft meerdere beroepsziekten gemeld aan het NCvB. Wat stimuleert u om te melden? (meerdere antwoorden mogelijk)	O Mijn professionele taakopvatting O Mijn kennis over beroepsziekten en meldingsprocedure O De wettelijke verplichting om te melden O Het belang van melden voor preventie O De terugkoppeling van het NCvB over de meldingen O Dat ik gefaciliteerd word in tijd en geld O Melden van beroepsziekten is opgenomen in mijn individueel verbeterplan (IVP) dat is ontwikkeld in kader visitatie bedrijfsartsen NVAB O Belang dat werkgevers hier aan hechten O Belang dat werknemers hier aan hechten O Collega's die hier ook aandacht aan besteden O Dat het is opgenomen in het contract met de werkgever O Het belang dat de sectororganisatie hier aan hecht O Het belang dat mijn eigen werkgever/leidinggevende hier aan hecht O Overig 1: _____ O Overig 2: _____ O Overig 3: _____

[Indien bij vraag 13 het totaal aantal preventieve adviezen/activiteiten alle jaren < totaal aantal meldingen alle jaren >> naar vraag 17]
[Indien bij vraag 13 het totaal aantal preventieve adviezen/activiteiten alle jaren = totaal aantal meldingen alle jaren >> naar vraag 18]
[Dus de optelsom van het aantal meldingen (vraag 13) vergelijken met de optelsom van het aantal preventieve adviezen/activiteiten (vraag 13).]

17.	U geeft aan dat u niet bij alle meldingen ook een preventieadvies/activiteit heeft verricht richting de individuele werknemer, werkgever/organisatie en/of personeelsvertegenwoordiging/OR? Waarom heeft u dit niet bij alle meldingen gedaan?	Verklaring 1: _____ Verklaring 2: _____ Verklaring 3: _____ Verklaring 4: _____ Verklaring 5: _____

18.	Welke ondersteuningsbehoefte in kennis, instrumenten, faciliteiten etc. heeft u persoonlijk voor het ***signaleren en vaststellen*** van beroepsziekten?	_____
19.	Welke ondersteuningsbehoefte in kennis, instrumenten, faciliteiten etc. heeft u persoonlijk voor het ***melden*** van beroepsziekten bij het NCvB?	_____
20.	Welke ondersteuningsbehoefte in kennis, instrumenten, faciliteiten etc. heeft u persoonlijk voor het ***ondernemen van preventieve adviezen/activiteiten*** naar aanleiding van een melding?	_____
U bent klaar met het invullen van de enquête. Hiervoor onze hartelijke dank.		
EXIT	Aangezien u momenteel en/of in de periode 2009-2012 niet als praktiserende bedrijfsarts werkzaam bent geweest, hoeft u niet meer vragen in te vullen. U bent dus klaar met het invullen van de enquête. Hiervoor onze hartelijke dank.	

ASTri

Stationsweg 26
2312 AV Leiden

astri@astri.nl
www.astri.nl

T 071 512 49 03
F 071 512 52 47

Arbeid en Sociale zekerheid

toegepaste research en informatie