

Vergaderjaar 2005–2006

25 883

Arbeidsomstandigheden

Nr. 67

BRIEF VAN DE STAATSSECRETARIS VAN SOCIALE ZAKEN EN WERKGELEGENHEID

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 27 januari 2006

In deze brief presenteer ik nieuwe gegevens over de bijdrage die beroepsmatige blootstelling aan gevaarlijke stoffen levert aan een aantal ziekten en aandoeningen. De betekenis van de gegevens voor het arbeidsomstandighedenbeleid op het terrein van gevaarlijke stoffen geef ik aan. Ik doe dit in samenhang met het algemene arbeidsomstandighedenbeleid waarvan ik u op 8 juli 2005 mijn uitgangspunten heb gezonden (Kamerstuk 2004–2005, 25 883, nr. 50) en mijn brief van 27 oktober over het «SER-advies grenswaardenstelsel» (Kamerstuk, 2004–2005, 25 883, nr. 58).

1. Uitgangspunten

Goed arbobeleid draagt bij aan het voorkomen van ziekten en ongevallen door het werk (preventie), het terugdringen van verzuim en arbeidsongeschiktheid, maar ook een hogere arbeidsproductiviteit. Mijn algemene doelstelling is om door een effectiever beleid in de ondernemingen de veiligheid en de gezondheid op het werk te bevorderen.

Hiertoe zie ik het ondermeer als mijn taak de aard en omvang van de arboproblematiek in kaart te brengen. Dit om beter zicht te krijgen op de effecten van mijn beleid op en de effecten van de inspanningen van werkgevers en werknemers. Zo kan ik mijn beleid afstemmen op de ontwikkelingen in de praktijk en de meest effectieve mix van beleidsinstrumenten kiezen. Bijgaand RIVM-onderzoek, op het terrein van gevaarlijke stoffen, is in dat licht totstandgekomen. Tevens genereer ik met dit soort onderzoek kennis waar werkgevers en werknemers mee aan de slag kunnen, op basis van hun verantwoordelijkheid. Op deze verantwoordelijkheid, en mijn ondersteunende rol hierbij, ga ik bij onderdeel 3 van deze brief verder in.

2. RIVM-rapport

Ik heb het RIVM gevraagd voor tien aandoeningen uit te zoeken wat bekend is over de mate waarin beroepsmatige blootstelling aan stoffen bijdraagt aan deze aandoeningen. De resultaten¹ maken duidelijk hoeveel gezondheidsschade het gevolg is van blootstelling aan gevaarlijke stoffen op het werk (Tabel 1).

Voor negen geselecteerde ziekten, geven onderbouwde schattingen aan dat de ziektelast door beroepsmatige blootstelling per jaar bijna 47 000 verloren gezonde levensjaren (DALY's)² bedraagt. Ongeveer 1850 sterftegevallen per jaar zijn daar onderdeel van. Het gaat hierbij dan vooral om aandoeningen als borstvlieskanker, asbestose, longkanker (door asbest en door andere stoffen), astma en chronische luchtwegobstructie; deze aandoeningen leveren de belangrijkste bijdrage aan de bovengenoemde sterftegevallen en verloren gezonde levensjaren. Mesothelioom, asbestgerelateerde longkanker en asbestose, evenals de «schildersziekte» en toxische inhalatiekoorts worden voor 100% door stoffenblootstelling op het werk veroorzaakt. Voor andere aandoeningen ligt dit percentage lager. Over voortplantingsstoornissen, de tiende aandoening uit het onderzoek, blijken onvoldoende gegevens beschikbaar om een schatting te maken van de ziektelast tengevolge van werkgerelateerde blootstelling aan stoffen. Het RIVM merkt op dat resultaten van recent onderzoek op dit gebied wel aanleiding geven tot zorg. Op dit punt zal ik nader onderzoek laten doen.

Tabel 1: Jaarlijkse sterfte en verloren gezonde levensjaren door beroepsmatige stoffenblootstelling (DALY's).

Ziekte/aandoening	Ziektelast per jaar onder bevolking ouder dan 15 jaar, veroorzaakt door blootstelling aan stoffen op het werk	
	Verloren gezonde levensjaren	Sterfte
Astma en COPD	13 400	568
Mesothelioom, asbestlongkanker, asbestose	11 300	778
Longkanker (ex. Asbestlongkanker)	9 200	464
Contacteczeem	6 000	0
Rinitis en sinusitis	4 200	2
Cardiovasculaire aandoeningen	1 500	29
Chronische toxische encefalopathie	500	0
Toxische inhalatiekoorts	250–600	0
Huidkanker	290	12
Voortplantingsstoornissen	?	?
Totaal	46 800	1 853

¹ RIVM, Gezondheidseffecten en ziektelast door blootstelling aan stoffen op de werkplek – een verkennend onderzoek, A. J. Baars, S. M. G. J. Pelgrom, F. H. G. M. Hoeymans, M. T. M. van Raaij, Bilthoven, september 2005. Zie bijlage (Ter inzage gelegd bij het Centraal Informatiepunt Tweede Kamer). Voor een pdf-versie van het volledige rapport zie: www.rivm.nl

² De DALY (Disability Adjusted Life Years) bestaat uit de som van (1) de verloren levensjaren door voortijdige sterfte en (2) de jaren geleefd met ziekte, waarin de laatste gecorrigeerd is voor de ernst van de ziekte.

³ Nederlands Centrum voor Beroepsziekten, Signaleringsrapport Beroepsziekten, 2003.

⁴ J. Popma, Hugo Sinzheimerinstituut.

Werkgerelateerde sterfte in Nederland: een verkenning. Uitgave FNV, Amsterdam, april 2005. Het getal 1300 is de sterfte die in elk geval stofgerelateerd is.

Het in de tabel gepresenteerde beeld wordt bevestigd door andere bronnen. Die geven aan dat jaarlijks ongeveer 17 000 mensen in Nederland een beroepsziekte krijgen door het werken met stoffen³, waarvan minimaal 1300 met een dodelijke afloop⁴.

Hoewel de getallen schattingen zijn, met vaak een behoorlijke onzekerheidsmarge, geven ze een beeld van de orde van grootte van de ziektelast die door blootstelling aan stoffen wordt veroorzaakt.

Wel is hierbij relevant dat sommige aandoeningen een lange latentietijd kennen. Tussen de blootstelling en het ontstaan van de aandoening zit dan een periode van vele jaren. Voor die aandoeningen, zoals kanker-soorten, zou geconcludeerd kunnen worden dat hedendaagse blootstellingen tot een lagere toekomstige ziektelast leiden. Dat is echter afhankelijk van de vraag of hedendaagse blootstellingen lager zijn dan vroeger. Voor asbestgerelateerde aandoeningen is dat zeker het geval. Begin jaren

negentig zijn de regels voor het werken met asbest namelijk ingrijpend gewijzigd. In 1992 is de sloopregeling aanzienlijk verscherpt en in 1993 is het verbod op het verwerken en bewerken van asbest ingevoerd. Op grond hiervan kan verwacht worden dat het aantal asbestgerelateerde aandoeningen de komende tijd gaat dalen.

Gezien de relatief korte latentietijd voor ziekten als Astma en COPD («chronic obstructive pulmonary disease») en contactceem is de gepresenteerde ziektelast representatief voor de huidige blootstellingsituatie. Omdat in het onderzoek geen aandacht is besteed aan ontwikkelingen van blootstellingsniveaus in de loop van de tijd, zal ik het RIVM vervolgonderzoek laten verrichten naar de mate waarin de huidige blootstellingssituaties verschillen van de blootstelling waarop de schattingen zijn gebaseerd. Ook zal ik het RIVM vragen inzicht te verschaffen in de onderliggende determinanten (o.a. branches en stoffen) van gezondheidseffecten van stoffenblootstelling op het werk.

3. Ondersteuning door de overheid op stoffengebied

Ik geef in mijn beleid meer ruimte voor maatwerk en eigen verantwoordelijkheid van werkgevers en werknemers. De rol van de overheid en die van werkgevers en werknemers verandert daardoor. De overheid dient in mijn visie zorg te dragen voor een duidelijk wettelijk kader, een goede handhaving en faciliterend beleid. Het hierboven beschreven RIVM-onderzoek en de aangekondigde vervolgonderzoeken zijn voorbeelden van dit faciliterende beleid. Op andere vormen van facilitering (voorlichting, subsidies, onderzoek, monitoring) ga ik hieronder in. Als randvoorwaarde geldt steeds dat ik de verantwoordelijkheid van het bedrijfsleven niet over wil nemen.

Algemeen kader

De algemene doelstelling van het stoffenbeleid is gezondheidsschade door blootstelling aan gevaarlijke stoffen op het werk te zoveel mogelijk te voorkomen. Deze doelstelling is in de regelgeving verankerd en uitgewerkt in diverse bepalingen op het gebied van gevaarlijke stoffen. De kernbepaling voor gevaarlijke stoffen is dat de werkgever in het kader van zijn risico-inventarisatie en -evaluatie verplichting de risico's goed in beeld brengt en maatregelen neemt om deze risico's te voorkomen. Het is dan ook de verantwoordelijkheid van de werkgever na te gaan met welke gevaarlijke stoffen wordt gewerkt, hoe hoog de blootstelling van werknemers is en vervolgens de beoordeling of die blootstelling tot gezondheidsrisico's kan leiden. Op basis daarvan wordt duidelijk welke preventieve maatregelen noodzakelijk zijn en uitgevoerd moeten worden. Van de hiervoor benodigde inspanningen kan worden afgezien als de werkgever maatregelen toepast waarvan is aangetoond dat deze de gezondheidsrisico's zullen wegnemen. Dergelijke maatregelen zijn middelvoorschriften die in zogenaamde arbocatalogi kunnen worden opgenomen. Dat sluit geheel aan bij de wens van werkgevers en werknemers om de concrete maatregelen op maat in te vullen en in arbocatalogi op te nemen. Dat heeft dan ook tot gevolg dat de lasten voor afzonderlijke werkgevers lager worden. Werkgevers en werknemers op brancheniveau kunnen op deze wijze afzonderlijke ondernemingen een grote dienst bewijzen.

Voorlichting

Voorlichting is van belang om de toegankelijkheid en toepasbaarheid van de regelgeving te vergroten. Ik zal daar dan ook mee doorgaan, o.a. via internet. Daarnaast zal ik specifieke voorlichtingsactiviteiten starten zoals over het verwijderen van asbest, en de risico's van bepaalde stoffen voor de voortplanting.

Subsidies

Met subsidieprogramma's als VAS¹ en de Arboconvenanten lever ik een stevige bijdrage aan het versterken van de branche- en branche overstijgende aanpak van het bedrijfsleven. In 2006 zal ik ondermeer voorstellen van sociale partners voor het betrouwbaar afleiden van private grenswaarden en het opstellen van goede praktijken financieel ondersteunen. Deze goede praktijken beschrijven maatregelen waarmee de risico's kunnen worden ondervangen, welke vervolgens onderdeel van de arbocatalogi kunnen worden.

Onderzoek

Onderzoek zal ik vooral inzetten voor het oplossen van vraagstukken die de verantwoordelijkheid van afzonderlijke branches te boven gaat. Ik geef enkele voorbeelden. De Gezondheidsraad zal ik blijven vragen te adviseren over (kankerverwekkende) stoffen en nieuwe gezondheidkundige vraagstukken zoals de omgang met allergenen. Met de doelfinanciering zal TNO onderzoek doen naar instrumentontwikkeling (t.b.v. het bedrijfsleven) op het gebied van gevaarlijke stoffen.

Monitoring van naleving van regelgeving

Bij de handhaving op ondernemingsniveau zal ik me richten op de naleving van de specifieke RI&E-voorschriften die essentieel zijn voor de bescherming van de gezondheid. Door toepassing van goed onderbouwde oplossingen uit arbocatalogi kunnen werkgevers aantonen dat zij aan hun verantwoordelijkheid afdoende invulling hebben gegeven. Op basis van periodiek verzamelde monitoringgegevens zal ik specifieke indicatoren opstellen die door mijzelf en het bedrijfsleven gebruikt kunnen worden voor het volgen van verbetering van arbeidsomstandigheden en het stellen van prioriteiten.

In het kader van het programma Versterking Arbeidsomstandighedenbeleid Stoffen (VAS¹), waarvan u onlangs een tussenrapportage ontving¹, heb ik al twee indicatoren voor de naleving van regelgeving vastgesteld:

- Het percentage bedrijven dat de blootstelling aan stoffen vaststelt door metingen of een onderbouwde schatting (nu 24%);
- Het percentage bedrijven dat gebruik maakt van een branche – RI&E voor gevaarlijke stoffen (als maat voor ondersteuning door branches, nu 7%).

Afsluiting

Het is nu van belang dat werkgevers en werknemers de door henzelf gewenste verantwoordelijkheid ook gaan waarmaken. Het RIVM-onderzoek maakt duidelijk dat daar voldoende aanleiding toe is en ondersteunt hen hierbij.

De Staatssecretaris van Sociale Zaken en Werkgelegenheid,
H. A. L. van Hoof

¹ Rapportage 2004/2005 van de programma's Versterking Arbeidsveiligheid en Versterking Arbeidsomstandighedenbeleid Stoffen (VAS¹). Kamerstuk 2004–2005, 25 883, nr. 54.