

The background of the entire page is a dense field of small, spherical pills. Most are white, but there is a central cluster of blue pills. The text is overlaid on this background.

# Kern- cijfers beroeps- ziekten 2019

**Nederlands Centrum voor Beroepsziekten**  
Coronel Instituut voor Arbeid en Gezondheid  
Amsterdam UMC

# Kern- cijfers beroeps- ziekten 2019

**Nederlands Centrum voor Beroepsziekten**

Coronel Instituut voor Arbeid en Gezondheid

Amsterdam UMC

[www.beroepsziekten.nl](http://www.beroepsziekten.nl)

**Auteurs**

Henk van der Molen  
Paul Kuijer  
Gerda de Groene  
Bas Sorgdrager  
Annet Lenderink  
Jaap Maas  
Teus Brand

**Statistiek**

Astrid Schop  
Steven Visser

**Literatuur**

Joost Daams

**Eindredactie**

Henk van der Molen  
Steven Visser  
Astrid Schop  
Paul Kuijer  
Annet Lenderink

© 2019, Nederlands Centrum voor Beroepsziekten  
Amsterdam, september 2019

ISBN 978 94 91043 20 8

**Ontwerp**

Stroomberg (Philip)

**Dtp**

De vliegende kiep

**Foto omslag**

Dirk Wolf

**Infographics**

Cunera Joosten

# Voorwoord

*Kerncijfers beroepsziekten 2019* is opgesteld door het Nederlands Centrum voor Beroepsziekten (NCvB)/Coronel Instituut voor Arbeid en Gezondheid, Amsterdam UMC – locatie AMC in opdracht van het Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid. Het doel is een overzicht te geven van het vóórkomen van beroepsziekten in Nederland in 2018 en de verdeling hiervan binnen sectoren en beroepen.

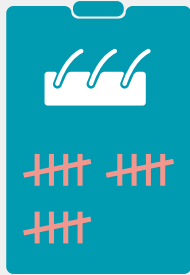
De doelgroepen van ‘Kerncijfers beroepsziekten 2019’ zijn organisaties en professionals die beleid en preventie op het gebied van beroepsziekten als aandachtsgebied hebben, zoals overheid, werkgevers- en werknemersorganisaties en instellingen voor arbodienstverlening en gezondheidszorg. ‘Kerncijfers beroepsziekten 2019’ is bruikbaar bij de risico-inventarisatie en -evaluatie (RIE) om na te gaan welke nadelige gezondheidseffecten door werk kunnen worden voorkómen. Nagegaan kan worden of de risicofactoren voor de gemelde beroepsziekten in branches en beroepen ook in Arbocatalogi, RIE’s en bijbehorende plannen van aanpak zijn meegenomen.

Het NCvB werkt aan het verbeteren van de kwaliteit van activiteiten op het gebied van signalering, vaststelling, registratie en preventie van beroepsziekten door kennisverspreiding via internet ([www.beroepsziekten.nl](http://www.beroepsziekten.nl)), helpdesk, publicaties, nieuwsbrieven, scholing, onderwijs en lezingen.<sup>1</sup>

# Beroepsziektemeldingen 2018

## Huid

### Meldingen

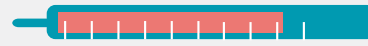


77 meldingen



door 65 artsen

### Diagnose



73% Contacteczeem  
(38% allergisch, 13% irratief, 22% beide)

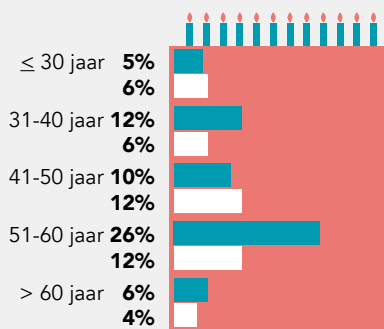
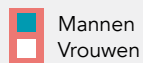


13% Infectieziekten

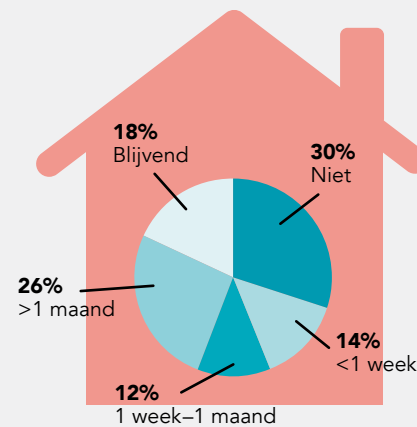


4% Huidkanker

### Leeftijd / Geslacht



### Arbeidsongeschiktheid



### Risicofactoren

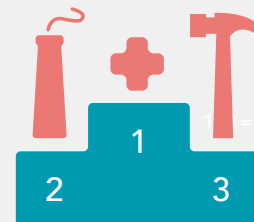


57% Chemische agentia

18% Biologische agentia

17% Fysische agentia

### Sector



30% Gezondheidszorg en maatschappelijke dienstverlening

26% Industrie

12% Bouwnijverheid

# 4. Huid-aandoeningen

In 2018 zijn 77 beroepshuidaandoeningen gemeld, waaronder 56 contacteczemen waarvan 29 met een allergie als oorzaak. Veel voorkomende allergenen zijn isothiazolinonen, rubbers, geurstoffen, epoxyharsen, acrylaten, chroom, nikkel en kappersproducten. Isothiazolinonen zijn veel toegepaste conserveermiddelen in industriële producten en zelfverzorgingsmiddelen en daarmee lastig te mijden. Bij de irritatieve contacteczemen vallen de meldingen op die het gevolg zijn van veelvuldig gebruik van handalcohol binnen de gezondheidszorg. De incidentie van beroepshuidziekten bedroeg 4 per 100.000 werknemers. Meldingen komen vooral uit de gezondheidszorg, industrie en de bouw.

Het Amsterdam UMC heeft het Academisch Kenniscentrum Klinische Arbeidsgeneeskunde Long- en Huidaandoeningen opgericht voor het onderzoeken van complexe arbeidsgerelateerde problematiek.

## Omschrijving en definitie van de aandoeningen

### Contacteczeem

Contacteczeem ontstaat als gevolg van huidcontact met een stof. Het kan ontstaan door een allergie voor een bepaalde stof en/of door langdurige irritatie van de huid door één of meerdere stoffen. De verschijnselen zijn roodheid, jeuk, blaasjes, schilfering en kloven.

### Contacturticaria

Contacturticaria zijn jeukbulten (netelroos, galbulten). Zij ontstaan na direct huidcontact met bepaalde stoffen. Soms gebeurt dat op basis van een allergie voor de stof, maar er kan ook een ander mechanisme aan ten grondslag liggen.

### Huidgezwollen

Goedaardige huidgezwollen, bijvoorbeeld wratten, kunnen ontstaan door contact met bepaalde virussen. Kwaadaardige huidgezwollen (huidkanker) kunnen het gevolg zijn van langdurige

**Tabel 4.1**

Het aantal meldingen van huidaandoeningen verdeeld naar diagnose over de periode 2014-2018

Diagnose	2014		2015		2016		2017		2018	
	N=236	%	N=234	%	N=215	%	N=103	%	N=77	%
Allergisch contacteczeem	42	17,8	60	25,6	30	14,0	28	27,2	29	37,7
Combinatie allergisch en irriterend contacteczeem	31	13,1	6	2,6	28	13,0	20	19,4	17	22,1
Irritatief contacteczeem	96	40,7	101	43,2	71	33,0	29	28,2	10	13,0
Huidinfecties	26	11,0	48	20,5	67	31,2	19	18,4	10	13,0
Huidkanker	14	5,9	9	3,8	9	4,2	2	1,9	3	3,9
Urticaria	5	2,1	2	0,9	2	0,9	2	1,9	1	1,3
Overige aandoeningen	22	9,3	8	3,4	8	3,7	3	2,9	7	9,1

**Tabel 4.2**

Het aantal totaal aantal meldingen van contacteczeem over 2014-2018

Contacteczeem totaal	2014		2015		2016		2017		2018	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
	169	71,6	167	71,4	129	60,0	77	74,8	56	72,7

blootstelling aan ultraviolet licht, bijvoorbeeld bij mensen die veel in de buitenlucht werken.

### Omvang en duiding problematiek 2014-2018

#### Meldingen door bedrijfsartsen

In 2018 zijn huidaandoeningen 77 keer gemeld als beroepsziekte. Dit is 2% van het totaal aantal meldingen (3.854). 18 meldingen kwamen van 13 bedrijfsartsen die deelnemen aan het Peilstation Intensief Melden (PIM). Op basis van deze PIM-meldingen is de schatting van de incidentie van beroepsziekten van de huid 4 per 100.000 werknemersjaren (2017: 2). Contacteczeem blijft de meest gemelde beroeps-huidaandoening (56; 73%). Het gaat hierbij vooral om allergisch contacteczeem; eczeem ten gevolge van een overgevoeligheid voor een bepaalde stof (29; 52% van alle meldingen van contacteczeem), gevolgd door contacteczeem ten gevolge van een combinatie van een allergie en irriterende factoren (17) en eczeem als gevolg van alleen irriterende factoren (10). Bekende irriterende factoren zijn vocht, nat werk, droge lucht

en blootstelling aan detergentia (handen alcohol in de gezondheidszorg), shampoos, schuurmiddelen, oplosmiddelen en fysiek zwaar werk waarbij de huid wordt belast. Volgens de WHO-richtlijnen zijn er vijf momenten voor gebruik van handen alcohol per patiëntcontact. Afzien van een hand geven, levert een reductie van drie van die momenten.

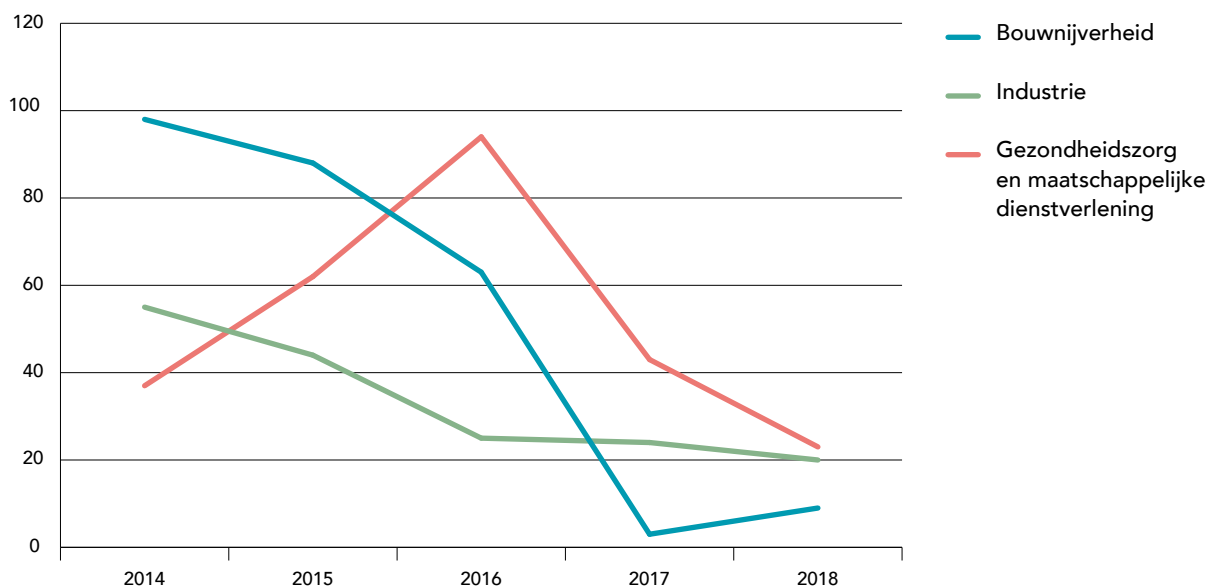
Bij de meldingen werden de volgende allergieën aangegeven: isothiazolinonen (8). Dit zijn conserveermiddelen voor producten op waterbasis (onder andere in zeep, verven, uniform, schoonmaakmiddelen, chemie); rubberversnellers (6) met name in handschoenen; geurstoffen (5); epoxyharsen (4: onderhoudsmonteur, vloerenlegger; drukinkt); acrylaten (3: productie foam, tandheelkunde, drukkerij); kappersproducten (3); chroom in cement (3); nikkel (3); metaalbewerkingsstoffen (2) en verder onder andere colofonium, enzymen en planten.

16 van de 56 meldingen (29%) van contacteczeem komen uit de zorg. Daar vormen allergieën voor bestanddelen van handschoenen of schoonmaakmiddelen in combinatie met het



**Figuur 4.1**

Meldingen van huidaandoeningen voor de top 3 economische sector over 2014-2018



occlusief effect van handschoenen en het veelvuldig gebruik van water en handen alcohol een groot risico. In de chemie (ook bij kappers!) vormt het onjuist gebruik van handschoenen een risico. Handschoenen worden nat en vies van binnen en buiten en met de doorslagtijden (de tijd dat de handschoen een bepaalde stof kan tegenhouden) wordt onvoldoende rekening gehouden.

Er zijn tien infecties van de huid gemeld waaronder een erythema migrans bij de ziekte van Lyme, schimmelinfecties, scabiës (5) of beten van andere insecten (2).

Driemaal is huidkanker gemeld. Tweemaal een melanoom en eenmaal een actinische keratose bij buitenwerkers.

Er was een melding van urticaria, ontstaan bij een medewerker van de plantsoendienst na verwijdering van klimop.

De zeven overige huidaandoeningen betreffen onder andere tweemaal een hydradenitis suppurativa bij chauffeurs, een cutane sarcoïdose bij een hondengeleider/pakwerker, een chemische verbranding en exacerbaties van bestaande huidaandoeningen.

De meeste meldingen komen uit de gezondheidszorg, gevolgd door de industrie en de bouw. In 2016 waren er veel meldingen vanuit de gezond-

heidszorg door een epidemie van scabiës norvegica op een klinische afdeling in een ziekenhuis en veel meldingen van irritatief handeczeem door excessief handen alcohol gebruik in combinatie met wassen met water en zeep en het langdurig dragen van handschoenen. De daling van de meldingen vanuit de bouw wordt veroorzaakt door het opheffen van de Stichting Arbeuw.

Er zijn meer beroepshuidaandoeningen bij mannen (46) dan bij vrouwen (31) gemeld en de meeste meldingen komen uit de leeftijdscategorie 51-60 jaar.

Dertig procent van de gemelde werknemers was niet arbeidsongeschikt, 52 procent tijdelijk en 18 procent (geheel of ten dele) blijvend arbeidsongeschikt voor eigen werk.

### Helpdesk vragen

In 2018 werden ruim vijftig vragen gesteld via de Helpdesk (inclusief 'Bel me Terugvragen') over huidaandoeningen, mogelijke allergieën en werk. De meeste vragen kwamen van bedrijfsartsen maar daarnaast ook van andere arbo-professionals, personeelsconsulenten en patiënten. De helft van de vragen had betrekking op gezondheidsklachten in relatie met chemische stoffen. Enkele vragen had betrekking op Idiopathic Environmental Intolerances waaronder klachten vallen die geduid worden als electro-



magnetic sensitivity, WIFI allergie, multiple chemical sensitivity en het aërotoxic syndroom.

### Wetenschappelijke en maatschappelijke ontwikkelingen

Arbo Expert Groep Dermatologie (AEGD) en het Academisch Kenniscentrum Klinische Arbeidsgeneeskunde Long- en Huidaandoeningen

De Arbo Expert Groep Dermatologie (AEGD) bestaat uit arbeidsgeneeskundige expertisecentra dermatologie, te weten de Polikliniek Mens en Arbeid (PMA)<sup>18</sup>, de afdelingen arbeidsdermatologie van het UMCG, Erasmus MC en het Centrum voor Huid en Arbeid in Arnhem. Tweemaal per jaar overlegt de AEGD over richtlijnen, trends en casuïstiek.

De PMA werkt voor huidaandoeningen samen met het ArbeidsDermatologisch Centrum (ADC), beiden zijn inmiddels onderdeel van het van het Amsterdam UMC en bevinden zich op locatie AMC.

In 2019 wordt het Academisch Kenniscentrum Klinische Arbeidsgeneeskunde Long- en Huidaandoeningen opgericht in het Amsterdam UMC waarvan zowel het NKAL, de PMA als het ADC deel gaan uit maken.

### Campagne Veilig Werken met Gevaarlijke Stoffen

In 2018 is de campagne Veilig Werken met Gevaarlijke Stoffen van start gegaan. Het ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid en de campagnepartners vragen aandacht voor de risico's en gevolgen van onveilig werken met gevaarlijke stoffen en dragen concrete oplossingen aan. Via een online campagne, werkbezoeken en netwerkbijeenkomsten waar goede voorbeelden steeds centraal staan, spoort het ministerie werkgevers en werknemers aan om werk te maken van een verstandige omgang met gevaarlijke stoffen. Het NCvB participeert in deze campagne met een project dat extra aandacht vraagt voor long- en huidberoepsziekten in de sectoren metaal, bouw en het midden- en kleinbedrijf (MKB).

### Wetenschappelijke en maatschappelijke ontwikkelingen

De bedrijfsarts kan voor ondersteuning de Leidraad contacteczeem van de NVAB raadplegen en de registratierichtlijnen voor de meest voorkomende beroepsdermatosen van het NCvB. De NVAB-leidraad contacteczeem uit 2006 krijgt een herziening. Daarnaast legt de Nederlandse Vereniging voor Dermatologie en Venereologie (NVDV) de laatste hand aan de nieuwe Richtlijn Handeczeem waarin ook de werkende met handeczeem aan de orde komt.<sup>19</sup>

Soltanipoor ontwikkelde voor haar proefschrift een strategie om ter voorkoming van irritatief contacteczeem het gebruik van handcrème onder zorgverleners te bevorderen. De interventie is gebaseerd op het elektronisch monitoren van handcrèmegebruik met feedback. De aanpak blijkt succesvol te zijn in betere naleving van de handhygiënerichtlijnen in de gezondheidszorg. Naast de interventiestudie werden in een experimentele setting de effecten van veelgebruikte irritatieve middelen op de huidbarrière en de inflammatoire respons daarop bestudeerd. Deze zijn in de context van de gezondheidszorg van belang voor de risico-inventarisatie en voor de preventie van handeczeem. Het onderzoek richtte zich op n-propanol, sodium lauryl sulfaat (SLS), natriumhydroxide en azijnzuur. Het blijkt dat iedere stof een specifiek patroon in de irritatieve respons laat zien en daarmee de huidbarrière beschadigt via verschillende mechanismen. Huidbarrièreschade en de inflammatoire respons zijn stof-specifiek. Dit onderstreept nog eens dat voor het bestuderen van een huidirritatie een multi-parametrische benadering nodig is.<sup>20</sup>

Bauer et al hebben de Cochrane-review *Interventions for preventing occupational irritant hand dermatitis* uit 2010 geüpdatet. Artikelen over het effect van barrièrecrèmes, vochtinbrengende crèmes en het geven van voorlichting over het ontstaan van irritatief contacteczeem zijn beoordeeld. Negen onderzoeken met in totaal 2.888 deelnemers zijn geïnccludeerd. De onderzochte beroepen zijn zeer divers en dat geldt ook voor de gebruikte methodes en de kwaliteit van de studies. Het gebruik van vochtinbrengende crèmes samen met barrièrecrèmes en barrièrecrèmes op zich lijken een beschermend effect te hebben op het ontstaan van irritatief contacteczeem. De conclusie is echter dat er op dit moment in de literatuur onvoldoende

bewijs is om de effectiviteit van de onderzochte interventies vast te stellen voor de primaire preventie van irritatief contacteczeem.<sup>21</sup>

Welke uitkomstmaat wordt gemeten bij onderzoek naar handeczeem? Rönsch H et al (2019) hebben ter beantwoording van deze vraag een systematische review uitgevoerd. Op basis van 61 artikelen constateren zij dat er dusdanig veel verschillende uitkomstmaten met verschillende instrumenten worden gemeten dat het bewijs voor eenduidige therapeutische en preventieve interventies daardoor wordt beperkt. Zij pleiten voor een eenduidige set van uitkomstmaten voor toekomstig onderzoek.<sup>22</sup>

Brans et al (2019) hebben de gegevens van 2.687 patiënten met een beroepscontacteczeem van een Duits expertisecentrum geanalyseerd. Hoewel irritatief contacteczeem meer voorkomt dan allergisch contacteczeem, blijkt dat voor sommige beroepen anders te liggen. Allergisch contacteczeem komt voor bij 57% van de schilders, 46% van de kappers, 32% van de bouwvakkers, 27% van de bloemisten en 27% van de metaalwerkers. De data van expertisecentra over het voorkomen van allergisch contacteczeem bij verschillende beroepen en de relevante allergenen kunnen worden gebruikt voor preventieve maatregelen.<sup>23</sup>