

Nederlands Kenniscentrum Arbeid en Longaandoeningen

Iedere patiënt vertelt een eigen verhaal dat vaak al begint lang vóór de eerste longklachten.

Nicole Verheijen werkt als longarts bij het Nederlands Kenniscentrum Arbeid en Longaandoeningen (NKAL). "Juist dat maakt het werk zo boeiend. We proberen zo objectief mogelijk vast te stellen of een beroepsmatige blootstelling daadwerkelijk heeft bijgedragen aan de longziekte. Wij voegen op die manier kennis over blootstelling en arbeid toe aan het medisch dossier van de patiënt."



NKAL is waar beroepsblootstelling en longziekte samenkomen

Longartsen zien regelmatig patiënten bij wie werk een rol kan spelen in het ontstaan of de verergering van hun longaandoening. Toch is het lastig om vanuit een drukke ziekenhuispolikliniek en met vooral medische kennis die relatie goed te onderzoeken. De combinatie van medische expertise én blootstellingsonderzoek is volgens Verheijen de grootste kracht van NKAL. "Een blootstelling is zelden zwart-wit. Je moet weten aan welke stoffen iemand mogelijk is blootgesteld, hoe

lang, in welke concentraties en of dat past bij de aandoening die je ziet. Alleen door die informatie samen te brengen kun je een onderbouwd oordeel geven over mogelijke causaliteit van de gediagnostiseerde longaandoening en de beroepsmatige blootstelling." Multidisciplinaire samenwerking met arbeidshygiënist speelt daarin een centrale rol. Zij beschikken





over kennis van productieprocessen, blootstellingsmetingen en historische blootstellingen.

NKAL levert daarmee wezenlijk andere zorg dan reguliere ziekenhuiszorg. Zo is een uitgebreide arbeids- en blootstellingsanamnese een integraal onderdeel van de diagnostiek. Ook worden longfunctie onderzoeken bij voorkeur verricht tijdens een periode van blootstelling én tijdens een blootstellingsvrije periode. Op deze manier wordt geprobeerd de invloed van werk op klachten te objectiveren. Wanneer een beroepsmatige blootstelling lijkt bij te dragen aan het ontstaan van de longaandoening, legt NKAL contact met de bedrijfsarts voor eventueel verder onderzoek op de werkplek zelf. Ook geeft NKAL uiteindelijk advies aan de werkgever via de bedrijfsarts over beheersmaatregelen op de werkplek voor de individuele werknemer. "Onderzoek in de eigen werkomgeving van de patiënt vind ik één van de leerzaamste onderzoeken die we bij NKAL doen", vertelt Nicole. "Dit kan een arbeidshygiënisch werkplekonderzoek zijn, waarbij bekeken wordt met welke stoffen er wordt gewerkt en onder welke omstandigheden. Het kan ook een medisch werkplekonderzoek zijn. In dat geval worden seriële longfunctiemetingen van de patiënt op de eigen werkplek, dus tijdens de blootstelling, verricht. Beide onderzoeken geven een completer beeld van de mogelijke oorzaak van de klachten. Met deze werkwijze kunnen we niet alleen de individuele werknemer helpen, maar ook collega's die vergelijkbaar werk doen." Helaas zijn dit soort onderzoeken alleen mogelijk als de bedrijfsarts betrokken is én als de werkgever (via contact met de bedrijfsarts) het onderzoek toestaat en de kosten voor zijn rekening neemt.

Anders dan in een regulier ziekenhuis richt NKAL zich uitsluitend op medische diagnostiek van beroepslongziekten. Behandeling van een longaandoening blijft in handen van de eigen longarts of huisarts. De praktische kennis over blootstelling binnen NKAL wordt verder ondersteund door wetenschappelijk onderzoek en de samenwerking met het 'Institute for Risk Assessment Sciences (IRAS)' van de Universiteit Utrecht, een instituut gespecialiseerd in epidemiologisch onderzoek naar de gezondheidsrisico's van blootstelling.

Naast verwijzingen vanuit de curatieve zorg verricht NKAL ook consulten voor bedrijfs- en verzekeringsartsen, juridische expertises, periodieke arbeidsgeneeskundige onderzoeken (PAGO's) en blootstellingsonderzoeken voor branches en bedrijven.

Wanneer verwijzen?

Longartsen kunnen verwijzen naar NKAL bij een vermoeden op een longziekte door een beroepsmatige blootstelling. Dat kan gaan om astma, COPD, maligniteiten of interstitiële longaandoeningen zoals sarcoidose, silicose of andere pneumoconiosen, maar ook om minder frequent voorkomende beroepslongziekten zoals bronchiolitis obliterans.

In principe kan een verwijzing van een longarts via de DBC door NKAL bij de zorgverzekeraar gedeclareerd worden. Er volgt dan een consult door een van onze in beroepslongziekten gespecialiseerde longartsen, aanvullend longfunctieonderzoek

en bespreking in het NKAL MDO. Op basis hiervan ontvangt de verwijzer een rapportage met advies.

Omdat vervolgonderzoek vaak nodig is en omdat dit alleen kan met betrokkenheid van bedrijfsarts en werkgever is verwijzing helaas met name zinvol voor patiënten die in loondienst werken. Zelfstandigen hebben soms een verzuimverzekering waar contact mee kan worden opgenomen voor aanvullende financiering. In andere situaties is overleg met NKAL vóór verwijzing wenselijk. Voor vragen over diagnostiek of verwijzing kunnen longartsen rechtstreeks contact opnemen via helpdesk@nkcal.nl. Verwijzing kan via de website (www.nkcal.nl).

Van individuele patiëntenzorg naar preventie

Hoewel individuele patiëntenzorg een belangrijk onderdeel vormt van het werk, is dat slechts één van de activiteiten van NKAL. Op groepsniveau wordt voor sommige bedrijven en branches periodiek arbeidsgeneeskundig onderzoek (PAGO) verricht. Een PAGO is een gezondheidsonderzoek van werknemers om specifiek bepaalde gezondheidsrisico's van het werk vroegtijdig op te sporen. Dit is een vorm van secundaire preventie. Een voorbeeld hiervan is de screening op sensibilisatie voor meelstof en beroepsastma bij bakkers.

Andere taken van NKAL zijn: blootstellingsonderzoek voor groepen werknemers, ondersteunen van bedrijven en overheden bij vraagstukken over gevaarlijke stoffen, verzorgen van onderwijs voor verschillende beroepsgroepen en verrichten van wetenschappelijk onderzoek.

Door deze diversiteit aan activiteiten draagt NKAL bij aan de verschillende niveaus van preventie: het voorkómen van schadelijke blootstelling (primaire preventie), het vroeg opsporen van gezondheidseffecten (secundaire preventie) en optimale diagnostiek en begeleiding wanneer ziekte is ontstaan (tertiaire preventie). Dat past bij de missie van NKAL: verbeteren van de arbocuratieve zorg door ontwikkelen en toepassen van kennis over de relatie tussen longziekten en blootstelling aan stoffen op het werk. Juist die combinatie van medische inhoud, maatschappelijke relevantie, wetenschap en onderwijs spreekt Verheijen aan.

NKAL, Lexces en ISBG: wie doet wat?

Verheijen merkt dat er onder longartsen regelmatig onduidelijkheid bestaat over de verhouding tussen NKAL en Lexces. Lexces staat voor 'Landelijk Expertisecentrum Stoffengerelateerde Beroepsziekten'. Hoewel NKAL één van de medeoprichters en partners binnen Lexces is, hebben beide organisaties een duidelijk verschillende rol. NKAL is een zelfstandig expertisecentrum dat, zoals boven beschreven, patiëntenzorg, blootstellingsonderzoek, onderwijs en wetenschappelijk onderzoek uitvoert. NKAL levert vanuit haar eigen expertise een inhoudelijke bijdrage aan de Lexces-programma's. "NKAL richt zich op arbeidsgelateerde longaandoeningen, terwijl Lexces een veel bredere opdracht heeft en zich richt op alle stoffengerelateerde beroepsziekten." Lexces is een landelijke netwerkorganisatie met twee kerntaken: allereerst het coördineren van een gezamenlijk

onderzoeksprogramma. Hierin werken de aangesloten kennisinstituten (NKAL, RIVM, Nederlands Centrum voor Beroepsziekten (NCvB), Polikliniek Mens en Arbeid en IRAS)) samen aan signalering, preventie, kennisontwikkeling en verbetering van de beroepsgezondheidszorg rondom gevaarlijke stoffen. Lexces faciliteert en coördineert het onderzoeksprogramma, maar voert zelf geen wetenschappelijk onderzoek uit. De tweede kerntaak van Lexces is de uitvoer van de onafhankelijk beoordeling van TSB (tegemoetkoming stoffen gerelateerde beroepsziekten) -aanvragen. De TSB is een tegemoetkomingsregeling die mensen met een aantal stoffengerelateerde beroepsziekten een eenmalig geldbedrag toekent.

Bij de TSB-regeling zijn meerdere organisaties betrokken: allereerst het ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid (SZW). Dit ministerie heeft de regie over de TSB-regeling die wordt uitgevoerd door drie organisaties: Het Instituut Slachtoffers door Beroepsziekten door Gevaarlijke stoffen (ISBG), de Sociale Verzekeringsbank (SVB) en Bureau Lexces (uitgevoerd door het RIVM). Het ISBG is verantwoordelijk voor de praktische coördinatie van het TSB-aanvraagproces en de begeleiding van individuele aanvragers met een beroepsziekte tijdens dit proces. Hier komen de aanvragen binnen. De SVB verzorgt bij een positief eindoordeel de uitkering. Bureau Lexces tenslotte zorgt voor de inrichting van onafhankelijke deskundigenpanels voor beoordeling van TSB-aanvragen. De voorbereiding van de dossiers voor de deskundigenpanels is een taak van de Lexces-partners PMA en NKAL. Daarnaast levert NKAL, vanuit haar expertise, een inhoudelijke bijdrage aan de TSB-protocollen die ten grondslag liggen aan de TSB-beoordeling. De regie voor deze protocolontwikkeling ligt bij de Adviescommissie Lijst Beroepsziekten waarin naast vertegenwoordigers van Lexces-partijen ook andere leden zitting in hebben. Hoewel NKAL veel taken heeft binnen de TSB-regeling neemt zij nadrukkelijk niet deel aan de deskundigenpanels. NKAL speelt daarmee geen rol in de beoordeling van de individuele TSB-aanvragen of het besluit over toekenning van de tegemoetkoming.

‘Blootstellings-bewustzijn’ begint bij de anamnese

Volgens Verheijen valt er binnen de longgeneeskunde nog winst te behalen. De relatie tussen werk en longziekten krijgt meer aandacht, maar een beroepsanamnese is nog niet vanzelfsprekend. Juist een eenvoudige vraag naar beroep en blootstelling kan het begin zijn van betere diagnostiek én betere preventie. Het ‘zorgpad werkgerelateerde longziekten’ kan hierbij ondersteunen (www.longalliantie.nl/content/LAN-Zorgpad-2022-finaal.pdf)

"De aandacht voor arbeidsgelateerde longaandoeningen neemt de laatste jaren duidelijk toe. Naast NKAL zijn er inmiddels meerdere gespecialiseerde beroeps(long)ziektencentra actief. Ook binnen de NVALT is er meer aandacht voor werk en blootstelling. Dit heeft geleid tot de oprichting van de sectie Arbeidsgelateerde Longaandoeningen, die een ontmoetingsplaats vormt voor longartsen die zich met dit onderwerp bezighouden. Volgens Verheijen is dat een belangrijke ontwikkeling. 'Hoe meer aandacht er komt voor arbeid in de spreekkamer, hoe eerder we beroeps(long)ziekten herkennen én kunnen voorkomen.'

OPGELUCHT

Symposium over preventie van beroepsziekten in de zorg

Op 7 oktober 2026 organiseert Tetra Tech in samenwerking met het NKAL een inspirerend symposium over de preventie van beroepsziekten in de zorg. Tijdens deze bijeenkomst brengen we specialisten, verantwoordelijken en andere professionals uit de gezondheidszorg en de industrie samen om met elkaar in gesprek te gaan over blootstellingsrisico's. Daarbij gaat het niet alleen om zichtbare risico's, maar juist ook om de minder zichtbare risico's die in de dagelijkse praktijk vaak minder snel worden opgemerkt.

Het symposium biedt een breed en praktijkgericht programma, met speciale aandacht voor de uitdagingen in ziekenhuizen en farmaceutische productieomgevingen. Door kennis, ervaringen en praktijkvoorbeelden met elkaar te delen, willen we bijdragen aan meer bewustwording en betere preventie in de werkpraktijk.

Interesse? Aanmelden kan via de Opgelucht-website: www.opgelucht.nl/news