



PREVENTIE VAN GEHOORSCHADE OP DE WERKVLOER

Vijf aanbevelingen voor het
ministerie van Sociale Zaken en
Werkgelegenheid om duurzame
inzetbaarheid van werknemers
te verbeteren

*Intellectuals solve problems,
geniuses prevent them.* Albert Einstein

Inhoudsopgave

Samenvatting	2
1 Inleiding	4
2 Werkwijze	6
3 Probleem in beeld	10
4 Oorzaken	14
5 Aanbevelingen	20
Bronnen	24
Bijlagen	26
<i>Bijlage 1</i> Gedragswijzer Ministerie van Algemene Zaken	27
<i>Bijlage 2</i> Het Gehoor	28
<i>Bijlage 3</i> Essentiële Samenwerkingspartijen SZW	29

SAMENVATTING

Arbeidsgerelateerde lawaaislechthorendheid is een van de meest voorkomende beroepsziekten van Nederland. Het ontstaat wanneer werknemers te lang, te vaak worden blootgesteld aan te hard geluid. Naar schatting lopen jaarlijks ongeveer 900.000 werknemers het risico om deze gehoorschade op te lopen. Een grote risicogroep is werknemers uit de sectoren bouwnijverheid en industrie. In deze sector werken relatief veel mannen en lager opgeleiden.

Deze beroepsziekte vormt een ernstig en structureel probleem voor werknemers, werkgevers en de maatschappij als geheel. Het leidt tot (1) een hoger ziekteverzuim, (2) hogere zorgkosten, (3) een hogere werkloosheid, (4) een hoger risico op bedrijfsongevallen en (5) het heeft een relatie met een lagere sociaal economische status. Bovendien heeft gehoorschade een onomkeerbaar karakter – het is niet te genezen, alleen te voorkomen – en daarom is preventie hier cruciaal.

Tegelijkertijd heeft de overheid het streven van ‘duurzame inzetbaarheid’ van werknemers hoog op de prioriteitenlijst gezet. Door vergrijzing en een krimp van de beroepsbevolking zullen werknemers immers tot op steeds hogere leeftijd moeten doorwerken. Reden genoeg voor het ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid (SZW) om de Nationale Hoorstichting opdracht te geven om een onderzoek te starten naar arbeidsgerelateerde lawaaislechthorendheid als obstakel voor deze duurzame inzetbaarheid. De hoofdvraag: *Waarom ontstaat nog steeds zoveel lawaaislechthorendheid op de werkvloer? En hoe kunnen we dit voorkomen?*

Voor het onderzoek is gesproken met een breed scala aan betrokkenen en experts: organisaties voor werknemers, werkgevers, onderzoek, beleid, zorgverzekeringen, onderwijs en de bouwbranche zijn geraadpleegd. Via interviews en een zogenaamd ‘versnellingskameroverleg’ is de kennis gebundeld en samengevat tot een opsomming van drie oorzaken en vijf aanbevelingen. Gezamenlijk geeft deze informatie een goed beeld van de ernst van het probleem en de mogelijke oplossingen.

Uit het onderzoek komen drie belangrijke oorzaken naar voren. De eerste oorzaak is onvoldoende toepassing van de Arbowet. De tweede oorzaak is onvoldoende gebruik van gehoorbescherming door werknemers. De derde oorzaak is onvoldoende gehoorscreening bij werknemers.

De conclusie van het onderzoek behelst vijf aanbevelingen voor het ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid om dit probleem te voorkomen:

- 1 Integreer de preventie van lawaaislechthorendheid in bestaand beleid voor Duurzame Inzetbaarheid;
- 2 Stimuleer werkgevers in lawaaisectoren jaarlijks een gehoorscreening uit te voeren;
- 3 Maak bij Inspectie SZW controle op lawaairisico's een prioriteit binnen de preventie van beroepsziekten;
- 4 Stimuleer (bijvoorbeeld via aanvullende NEA-data) onderzoek naar de omvang van het probleem, zodat gerichte interventies ontwikkeld kunnen worden;
- 5 Mobiliseer andere partijen om arbeidsgerelateerde lawaaislechthorendheid te voorkomen.

1 INLEIDING

Door vergrijzing en krimp van de beroepsbevolking zullen werknemers tot op steeds hogere leeftijd moeten doorwerken. Dat kan alleen als zij 'duurzaam inzetbaar' zijn, een streven dat de overheid hoog op de prioriteitenlijst heeft gezet. De overheid schenkt hierbij aandacht aan de gezondheid, mobiliteit en vitaliteit van de werknemer, met het doel arbeidsparticipatie te waarborgen op de langere termijn.

Dit rapport vestigt de aandacht op een nog onderbelicht, ernstig en structureel obstakel voor deze duurzame inzetbaarheid: een aangetast gehoor. Een probleem dat grotendeels voorkomen kan worden. Daarmee wordt niet bedoeld op de slechthorendheid door ouderdom of ziekte, maar op zogenaamde 'arbeidsgerelateerde lawaaislechthorendheid': slechthorendheid die is veroorzaakt door het gehoor te lang en te vaak bloot te stellen aan te hard geluid op de werkvloer.

Het probleem van arbeidsgerelateerde lawaaislechthorendheid is niet nieuw. In het verleden is de preventie van gehoorschade op de werkvloer op verschillende manieren onder de aandacht gebracht. Zo heeft het Europees Agentschap voor veiligheid en gezondheid op het werk (EU-OSHA) in 2005 een themaweek 'weg met de herrie' en een

hieraan gekoppelde 'goede praktijkencompetitie' georganiseerd. In de jaren erna zijn er voor verschillende branches arbocatalogi verschenen over het thema lawaai en is een multidisciplinaire richtlijn verschenen voor professionals ter preventie van gehoorschade op de werkvloer¹. Ook de regelgeving ter preventie van gehoorschade op de werkvloer is verscherpt in het Arbobesluit 2006.

Door deze initiatieven zou men verwachten dat het aantal gevallen van lawaaislechthorendheid op de werkvloer – inmiddels bijna tien jaar later – af zou zijn genomen. Helaas is dit niet het geval. Integendeel, het aantal meldingen van slechthorendheid bij de bedrijfsarts is de afgelopen jaren toegenomen². Lawaaislechthorendheid staat zelfs nog steeds in de top drie van gemelde beroepsziekten³. Alhoewel deze meldingen grotendeels uit de bouwsector afkomstig zijn, is er geen reden om aan te nemen dat het in andere sectoren beter gaat.

Reden genoeg voor het ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid (SZW) om de Nationale Hoorstichting opdracht te geven om een onderzoek te starten. De hoofdvraag: *Waarom ontstaat nog steeds zoveel lawaaislechthorendheid op de werkvloer? En hoe kunnen we dit voorkomen?*

Dit initiatief past binnen een breder kader. Het onderzoek sluit aan bij twee nationale beleidsagenda's die in 2013 zijn uitgekomen en oproepen actie te ondernemen om gehoorschade op de werkvloer te voorkomen: het Nationaal Programma Preventie 'Alles is Gezondheid' en het Nationaal Programma Gehooronderzoek.

1 NVAB, 2006
2 NCvB, 2012
3 NCvB, 2013

2 WERKWIJZE

Dit onderzoek is in drie fasen uitgevoerd.

Eerste fase Inventarisatie

In de eerste fase is informatie verzameld, geanalyseerd en samengevat met het doel een zorgvuldig beeld te krijgen van de stand van zaken tot nu toe. Allereerst is er onderzocht wat er in de afgelopen jaren is gepubliceerd over het onderwerp en zijn de beschikbare rapportages over werk, werkomstandigheden en het gehoor doorgenomen. *De resultaten van deze fase zijn te vinden in hoofdstuk 3: Probleem in beeld.*

Daarna zijn vele experts en belanghebbenden van de problematiek in kaart gebracht en benaderd voor interviews. Omdat op dit moment in Nederland nog niet over alle onderwerpen harde data beschikbaar zijn, konden deze interviews dienstdoen als een goede verkenning. Met de experts zijn 'best practices' geïnventariseerd. Ook is hun visie gevraagd over de belemmeringen en succesfactoren voor bescherming van het gehoor op de werkvloer.

Als instrument voor de analyse is gebruikgemaakt van de Gedragswijzer die ontwikkeld is door de Academie voor Overheidscommunicatie (ministerie van Algemene Zaken). De wijzer geeft door middel van zeven vragen een kader voor mogelijke interventies om tot gewenst nieuw gedrag te komen. Een onderdeel hiervan is een goede gedragsanalyse van de doelgroep; hoe meer bekend is over het huidige gedrag van de risicogroep, hoe beter er kritieke momenten gevonden kunnen worden waarop de doelgroep gestimuleerd kan worden om gedrag aan te passen (zie Bijlage 1).

De resultaten van interviews zijn geïntegreerd in de analyse van de oorzaak van het probleem (hoofdstuk 4) en de mogelijke oplossingen in de vorm van aanbevelingen (hoofdstuk 5).

Tweede fase Toetsing en uitbreiding

In de tweede fase zijn de voorlopige bevindingen getoetst door ze voor te leggen aan een groep experts in een zogenaamd 'versnellingskameroverleg' op het ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid. De versnellingskamer, ook wel *Group Decision Room of Brainbox* genoemd, is een veelgebruikte onderzoeksmethode om op effectieve wijze ideeën en informatie te genereren.

Versnellingskamer

Een versnellingskamer vindt plaats op de volgende manier: iedere deelnemer neemt plaats achter een computer en aan de hand van een vraag, stelling of onderwerp typt iedereen zijn of haar bijdragen in. Deelnemers zien de regels die anderen typen op hun scherm, maar ze zien niet van wie die afkomstig zijn. De deelnemers kunnen op bijdragen van anderen reageren. Doordat alle deelnemers tegelijkertijd typen wordt in korte tijd veel input verzameld. De input wordt geordend en geprioriteerd aan de hand van de waardering die de deelnemers toekennen aan de input. Er worden op deze manier verschillende rondes gehouden.

Het voordeel van deze methode is dat alle input gelijkwaardig is, omdat iedereen anoniem input kan leveren. Het resultaat is een gezamenlijke prioritering van de meest effectieve en haalbare oplossingen ter preventie van arbeidsgerelateerde lawaaislechthorendheid.

De resultaten van dit versnellingskameroverleg zijn geïntegreerd in de analyse van de oorzaak van het probleem (hoofdstuk 4) en de mogelijke oplossingen in de vorm van aanbevelingen (hoofdstuk 5).

In tabel 1 staat een overzicht van alle organisaties die bij de eerste en tweede fase betrokken zijn geweest.

Tabel 1: Overzicht geraadpleegde organisaties

	Organisaties	Beschrijving	Interview	Versnellingskamer
Werkgevers	AkzoNobel Sassenheim	Verf- en Coatingsproducent	x	x
	Cofely-gdfsuez	Oplossingen in Energy Efficiency, Human Comfort en Asset Efficiency voor de industrie, infrastructuur en utiliteitsmarkt	x	x
	Heineken	Brouwerij	x	x
	VNO-NCW	Ondernemingsorganisatie	x	
Branche	Arbouw	Door werkgevers- en werknemersorganisaties opgericht om de arbeidsomstandigheden in de bouwnijverheid te verbeteren en het ziekteverzuim te verminderen	x	x
Werknemers	FNV	Vakbond	x	x
Onderzoek	AMC	Academisch Medisch Centrum Amsterdam, audiologisch centrum	x	
	Nederlands Centrum voor Beroepsziekten	Registreert en signaleert beroepsziekten via het nationale melding- en registratiesysteem en meerdere specifieke peilstations	x	x
	Expertisecentrum Gehoor & Arbeid	Samenwerkingsverband tussen het AC van het AMC, het Coronel Instituut (AMC/UvA) en het Nederlands Centrum voor Beroepsziekten	x	x
	VUmc	Vrije Universiteit medisch centrum, audiologisch centrum	x	
	TNO	Onafhankelijke onderzoeksorganisatie, afdeling Work and Health	x	
	ZonMw	Stimuleert gezondheids-onderzoek en zorginnovatie	x	

	Organisaties	Beschrijving	Interview	Versnellingskamer
Beleid	ministerie van SZW	Het ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid werkt aan een sociaal en economisch krachtig Nederland in Europa, met werk en bestaanszekerheid voor iedereen. De bewindslieden zijn onder meer verantwoordelijk voor het arbeidsmarktbeleid, inclusief migratie en vrij verkeer van werknemers, uitkeringen en re-integratie, inkomensbeleid, het combineren van arbeid en zorg, arbeidsomstandighedenbeleid en inspectie daarop.	x	x
	EU-OSHA	Europees Agentschap voor veiligheid en gezondheid op het werk heeft tot taak van Europa een veiligere, gezondere en productievere arbeidsplaats te maken	x	
Onderwijs	MBO Raad	Behartigt de collectieve belangen van de onderwijsinstellingen voor middelbaar beroeps- onderwijs en volwassenen-educatie		x
Zorgverzekeraar	Mevas	Verzekeringskantoor voor leden van koninklijke Metaalunie		x
Onafhankelijk deskundige	Oor Veiligheidskunde & Managementsystemen	Specialist op gebied van gedragsverandering, veiligheidsbewustzijn, (veiligheids)cultuur en afleiding		x

Derde fase Concretisering

In de laatste fase is opvolging gegeven aan het versnellingskameroverleg. Er is geanalyseerd welke aanpak de meeste kans van slagen heeft en welke partijen hierbij moeten worden betrokken. Dit staat beschreven in hoofdstuk 5: Aanbevelingen.

3 PROBLEEM IN BEELD

Waar hebben we het over als we praten over gehoorschade? Hoe ernstig is deze belemmering voor de duurzame inzetbaarheid van werknemers? Allereerst zal de term 'gehoorschade' nader worden toegelicht en gedefinieerd. Daarna volgt een overzicht van de vijf belangrijkste negatieve gevolgen van arbeidsgerelateerde gehoorschade voor werknemers, werkgevers en de maatschappij.

3.1 Wat is gehoorschade?

De meest bekende vorm van gehoorschade is slechthorendheid, oftewel een verminderd gehoor. Andere vormen van gehoorschade zijn tinnitus (oorsuizen), hyperacusis (overgevoeligheid voor harde geluiden) en diplacusis (één geluid wordt gehoord als twee geluiden).

In Nederland wordt gesproken van slechthorendheid vanaf 30 decibel gehoorverlies. Bij 30 decibel gehoorverlies is het spraakverstaan zo verslechterd, dat er sprake is van een sociale handicap. Een hoortoestel kan helpen bij slechthorendheid, maar biedt vaak geen volledige oplossing. Niet alleen het geluid dat men wil of moet horen wordt versterkt, ook alle andere geluiden. Daarnaast is de kwaliteit van het geluid via een hoortoestel nooit hetzelfde als de kwaliteit van geluid bij een goed gehoor.

Er zijn verschillende typen van slechthorendheid. Allereerst bestaat er ouderdoms-slechthorendheid, daarover spreken we wanneer de slechthorendheid wordt veroorzaakt door natuurlijke slijtage van de haarcellen in het binnenoor⁴. Deze vorm van

⁴ Zie voor de werking van het oor Bijlage 2.

slechthorendheid is gerelateerd aan leeftijd. Ouderdomslechthorendheid is niet te genezen en niet te voorkomen. Ten tweede bestaat er lawaaislechthorendheid. Daarover spreken we wanneer de haarcellen in het binnenoor beschadigd en afgestorven zijn, omdat ze aan teveel hard geluid zijn blootgesteld. Lawaaislechthorendheid is niet te genezen, maar wél te voorkomen.

3.2 Wat is arbeidsgerelateerde lawaaislechthorendheid?

Lawaaislechthorendheid kan worden veroorzaakt wanneer men te vaak, te lang aan te hard geluid wordt blootgesteld – in zowel een vrijetijdsituatie als in een arbeidssituatie⁵. In dit rapport staat het probleem van arbeidsgerelateerde lawaaislechthorendheid centraal. Of geluid op de werkplek schadelijk is, hangt dus af van het geluidsvolume en de tijdsduur die de werknemer aan dit volume wordt blootgesteld.

Hoe hard is te hard?

In de Arboret is de risicogrens vastgesteld op 80 decibel. Deze grens is gebaseerd op een werkdag van acht uur, vijf dagen per week, bij veertig dienstjaren. Maar de decibel is een logaritmische maat; elke 3 decibel betekent een verdubbeling van geluid. Elke verdubbeling van het geluidsniveau halveert daarom de tijd dat een werknemer aan dit geluid mag worden blootgesteld. Bij een geluidsemisatie van 83 decibel mag men wettelijk zonder beschermende maatregelen 4 uur verblijven; bij 86 decibel is dat 2 uur, enzovoort.

Lawaai blootstelling in de vrije tijd telt op bij de lawaai blootstelling op het werk. Harde muziek, klussen en motorrijden kunnen bijvoorbeeld zorgen voor een verslechtering van het gehoor. Onderzoek van 25 jaar geleden stelde dat er jaarlijks ruim 21.500 jongeren met gehoorschade door harde muziek bijkwamen⁶. Het RIVM waarschuwt dat aangezien de blootstelling aan harde muziek in de vrije tijd de afgelopen decennia is toegenomen, het aannemelijk is dat het aantal mensen met gehoorschade door vrijetijdslawaai ook toeneemt⁷. Mensen die behalve op hun werk ook in hun vrije tijd aan lawaai worden blootgesteld hebben dus een grotere kans op gehoorschade. Daarom is het cruciaal dat er al op jongere leeftijd op preventie wordt ingezet.

Gehoorschade door arbeid en/of vrijetijd telt bovendien op bij ouderdomslechthorendheid. Door ouderdomslechthorendheid alleen heeft rond het zestigste levensjaar één op de vijf mensen een verminderd gehoor. Door de blootstelling aan lawaai op de werkvloer en de toegenomen blootstelling aan lawaai in de vrije tijd is het aannemelijk dat mensen al op jongere leeftijd een verminderd gehoor hebben. Analyses van online hoortesten van de Nationale Hoorstichting wijzen er inderdaad op dat vanaf 36 jaar de kwaliteit van het gehoor aanzienlijk afneemt⁸. Ook Zweeds onderzoek bevestigt dat mannen en vrouwen die op de werkvloer aan lawaai worden blootgesteld al voor hun 40e levensjaar last hebben van ernstige gehoorproblemen⁹.

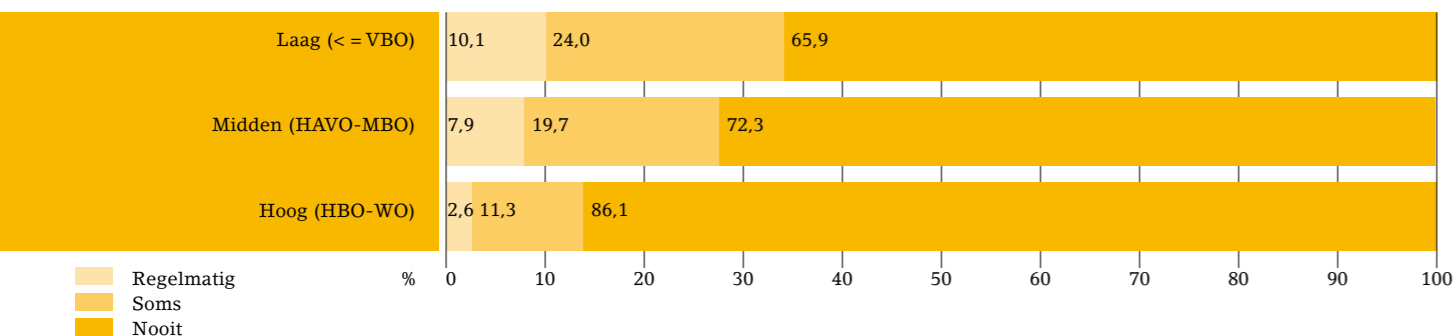
3.3 Wie vormt de risicogroep?

In Nederland worden naar schatting 900.000 werknemers dagelijks blootgesteld aan schadelijk geluid¹⁰. De bouwnijverheid en industrie zijn de sectoren met procentueel de meeste werknemers die in lawaai werken. In deze sectoren werken relatief veel mannen

⁵ Ototoxische stoffen kunnen ook bijdragen aan gehoorschade. Dit rapport richt zich op de belangrijkste oorzaak van gehoorschade: lawaai.
⁶ Passchier-Vermeer, 1989
⁷ Gommer et al., 2013
⁸ Rapportage Hoortesten 2013, Nationale Hoorstichting
⁹ Hasson et al., 2010
¹⁰ Marinus et al., 2008

en lager opgeleiden. Werknemersdata laten dan ook zien dat mannen vaker worden blootgesteld aan lawaai dan vrouwen (33,3% versus 15,9%), en dat werknemers met een lager opleidingsniveau vaker worden blootgesteld aan lawaai dan werknemers met een hoog opleidingsniveau (zie grafiek)¹¹. Gehoorschade door lawaai op de werkvloer treft dus voornamelijk laagopgeleide mannen.

Werknemers naar lawaai op de werkplek



3.4 Wat zijn de gevolgen van arbeidsgerelateerde lawaaislechthorendheid?

Arbeidsgerelateerde lawaaislechthorendheid vormt een ernstig en structureel probleem voor werknemer, werkgever en maatschappij vanwege de volgende vijf gevolgen:

1 Hoger ziekteverzuim

Uit nationaal en internationaal onderzoek komt naar voren dat werknemers met een gehoorandoening vaker en langer ziek zijn. Zo bleek uit Nederlands onderzoek dat het percentage werknemers met gehoorandoeningen dat zich in 12 maanden ziek had gemeld 22% hoger was dan het percentage werknemers zonder gehoorandoeningen (respectievelijk 77% versus 55%)¹². Dit ziekteverzuim houdt verband met stress en vermoeidheid die wordt veroorzaakt doordat horen en communiceren meer moeite kosten¹³.

Bovendien kampen mensen met een gehoorandoening vaker dan mensen zonder gehoorandoening met psychische aandoeningen zoals burn-out¹² en depressie¹⁴. Dit komt naast de stress en vermoeidheid doordat slechthorendheid kan leiden tot een sociaal isolement, zowel op de werkvloer als in privé sfeer¹⁵.

2 Hogere zorgkosten

Gehoorgeselateerde problemen brengen hoge kosten met zich mee. Er zijn geen specifieke cijfers bekend van de kosten van gehoorschade door lawaai. Maar in de Verenigde Staten worden de kosten voor communicatieve stoornissen, waaronder gehoorproblemen, als geheel geschat op 2,5–3% van het Bruto Nationaal Product^{16,17}. In Nederlands onderzoek worden de zorgkosten voor tinnitus geschat op 2 miljard euro en de bijkomende kosten voor tinnitus door productiviteitsverlies op 4,8 miljard euro¹⁸.

De daadwerkelijke kosten zullen vermoedelijk hoger liggen: naast ziektekosten door gehoorschade zelf, zijn er ook kosten door aandoeningen die door gehoorschade veroorzaakt kunnen zijn (bijvoorbeeld burn-out en depressie^{12,14}), en kosten voor ongevallen die gerelateerd zijn aan slechthorendheid (zie gevolg 4). Deze kosten moeten hier nog bij opgeteld worden.

3 Hogere werkloosheid

Mensen met een gehoorandoening zijn minder duurzaam inzetbaar. Ten eerste zijn zij vaker werkloos dan mensen zonder gehoorandoening. Uit Deens onderzoek bleek dat van de jongvolwassenen (20–35 jaar) met een gehoorandoening 30% werkloos was, in vergelijking tot 12% van de jongvolwassenen zonder gehoorandoening¹⁹. Onderzoek uit de VS toonde aan dat 41,9% van volwassenen met een aandoening werkloos was ten opzichte van 29,5% zonder aandoening²⁰.

Ten tweede zijn zij vaker werkzaam in functies onder hun niveau. Dit komt omdat zij zich beperkter voelen in wat voor werkzaamheden ze kunnen doen. Denk hierbij aan de communicatie met collega's en klanten: orders en afspraken worden niet altijd goed verstaan, wat kan leiden tot verwarring en ergernis.

Tot slot stoppen mensen met een gehoorandoening op jongere leeftijd met werken als gevolg van de moeilijkheden die hun gehoorandoening veroorzaakt. Onderzoek liet bijvoorbeeld zien dat van de mensen die met vervroegd pensioen gingen 12% slechthorend was, waar op basis van een normale populatie 5,4% slechthorend te verwachten is²¹.

4 Hoger risico op ongelukken

Op de werkvloer is het gehoor ook van belang voor de signalering van gevaar. Omdat werknemers met gehoorschade deze geluiden minder goed horen, is er een hoger risico op ongelukken op de werkvloer. Gevaarlijke situaties buiten het zichtveld worden niet opgemerkt en waarschuwingen van collega's worden niet goed gehoord of verstaan^{22,23,24}.

5 Relatie met lagere sociaal economische status

Gehoorschade hangt op twee manieren samen met een lagere sociaal economische status (SES). Allereerst is die samenhang er doordat mensen met een gehoorandoening in het algemeen minder geld verdienen en vaker werkloos zijn dan mensen zonder gehoorandoening²⁵. Tegelijkertijd wijst onderzoek uit dat lager opgeleiden vaker worden blootgesteld aan lawaai tijdens hun werk²⁶ en in hun vrije tijd²⁷, en hun gehoor minder goed beschermen in hun vrije tijd²⁸ dan hoopopgeleiden^{29,30}. Mensen met een lagere SES lopen dus ook meer risico op gehoorschade. Het voorkomen van gehoorschade kan daarom bijdragen aan het verkleinen van sociaal economische gezondheidsverschillen.

Samenvatting

- In dit rapport staat het probleem van arbeidsgerelateerde lawaaislechthorendheid centraal: slechthorendheid die is ontstaan op de werkvloer door het te lang, te vaak blootstellen aan te hard geluid. Het is een van de meest voorkomende beroepsziekten van Nederland.
- Naar schatting lopen 900.000 werknemers risico. Dit is een obstakel voor duurzame inzetbaarheid.
- Laag opgeleide mannen lopen het grootste risico.
- Arbeidsgerelateerde lawaaislechthorendheid is een groot probleem voor werkgevers, werknemers en maatschappij, omdat het leidt tot (1) hoger ziekteverzuim, (2) hogere zorgkosten, (3) hogere werkloosheid, (4) hoger risico op bedrijfsongevallen en omdat het (5) een relatie heeft met een lagere sociaal economische status.

11 NEA, 2012
 12 Kramer & Gussenhoven, 2013
 13 Kramer, Kapteyn & Houtgast, 2006
 14 Li et al., 2014
 15 Nachtegaal et al., 2009
 16 Ruben, 2001
 17 Shield, 2006
 18 Maes et al., 2013

19 Parving & Christensen, 1993
 20 Ruben, 2001
 21 Danermark & Gellerstedt, 2004
 22 NCvB, 2012
 23 Choi et al., 2005
 24 Zwerling et al., 1997
 25 Stam et al, 2013
 26 NEA, 2012
 27 Sheikh Rashid, de Laat, Dreschler, 2014
 28 Gorter, 2012
 29 Helvik, Krokstad & Tambs, 2009
 30 Hasson et al, 2010

4 OORZAKEN

In dit hoofdstuk behandelen we de eerste hoofdvraag uit het onderzoek: *Waarom ontstaat nog steeds zoveel lawaaislechthorendheid op de werkvloer?*

Uit de informatie die is verzameld door bestudering van beschikbare informatie, gesprekken met experts en het versnellingskameroverleg zijn drie oorzaken naar voren gekomen voor het feit dat lawaaislechthorendheid nog steeds een van de meest gemelde beroepsziekten is. Deze drie oorzaken zijn: onvoldoende toepassing van de Arbowet, onvoldoende gehoorscreening bij werknemers en onvoldoende gebruik gehoorbescherming door werknemers.

Oorzaak 1 Onvoldoende toepassing Arbowet

Uit alle gesprekken, waaronder het versnellingskameroverleg, kwam naar voren dat toepassing van de Arbowet zoals deze bedoeld is, arbeidsgerelateerde lawaaislechthorendheid zou helpen voorkomen. Uit alle gesprekken kwam echter ook naar voren dat de Arbowet momenteel onvoldoende wordt toegepast.

Wat zegt de Arbowet?

De Arbowet verplicht werkgevers in kaart te brengen of werknemers risico lopen op gehoorschade door lawaai door middel van een Risico Inventarisatie & Evaluatie (RI&E). Vanaf 80 decibel is de werkgever verplicht maatregelen te treffen om gehoorschade te voorkomen. Welke maatregelen de werkgever kan nemen staat beschreven in de arbeidshygiënische strategie. De maatregelen zijn als volgt³¹:

- 1 Maatregelen aan de bron: koop machines die minder lawaai maken of maak constructieve aanpassingen aan machines. *Indien het hiervoor genoemde redelijkerwijs niet mogelijk is;*
- 2 Collectieve maatregelen: maak omkastingen om de machine of om machinedelen, plaats dempers op ventilatoren en afzuigers, maak cabines rond het complete proces. *Indien het hiervoor genoemde redelijkerwijs niet mogelijk is;*
- 3 Individuele maatregelen: plaats geluidswanden, schermen en ruimteakoestische aanpassingen zoals plafondsysteem en baffles (verticaal hangende geluidabsorberende elementen) of plaats cabines waarin de medewerkers hun werk kunnen doen. *Indien het hiervoor genoemde redelijkerwijs niet mogelijk is;*
- 4 Zorg voor gehoorbescherming bij de medewerkers. Vanaf 80 decibel is de werkgever verplicht om de werknemers adequate gehoorbescherming aan te bieden. Vanaf 85 decibel zijn werknemers verplicht om deze gehoorbescherming te gebruiken.

Die onvoldoende toepassing van de Arbowet zit allereerst in het ontbreken van de Risico Inventarisatie & Evaluatie (RI&E) bij een groot deel van de werkgevers. Meer dan de helft van de werkgevers (55%) heeft geen RI&E³² en weet dus waarschijnlijk niet (precies) aan welke geluidsniveaus hun werknemers worden blootgesteld. Als een werkgever niet weet aan welke geluidsniveaus zijn werknemers worden blootgesteld, is het de vraag of die werkgever (de juiste) maatregelen treft om gehoorschade te voorkomen.

Ten tweede zit de onvoldoende toepassing in het feit dat als een werkgever maatregelen neemt, dit niet volgens de arbeidshygiënische strategie gebeurt: uit de praktijk blijkt dat veel werkgevers direct kiezen voor gehoorbescherming als oplossing voor het lawaai-probleem. Dit zou echter alleen een noodoplossing mogen zijn, voor die gevallen waar het geluid niet anderszins verminderd kan worden. Werkgevers moeten volgens de Arbowet eerst de mogelijkheden tot maatregelen op hoger niveau onderzoeken, voordat besloten wordt tot maatregelen op een lager niveau. Het is alleen toegestaan een niveau te verlagen als daar goede redenen voor zijn (technische, uitvoerende en economische redenen). Toch wordt er door werkgevers weinig tot geen aandacht besteed aan de eerste drie niveaus van de arbeidshygiënische strategie (maatregelen aan de bron, collectieve maatregelen en individuele maatregelen).

Dit direct kiezen voor gehoorbescherming als oplossing brengt een hoger risico op ongelukken met zich mee. Uit onderzoek is gebleken dat hogere geluidsniveaus samenhangen met de hoeveelheid ongelukken en dat het gebruik van gehoorbescherming aan dit hogere risico bijdraagt³³. Het is dus belangrijk dat er maatregelen worden genomen om de geluidsniveaus op de werkvloer te verlagen.

³¹ Arboportaal; <http://www.arboportaal.nl/onderwerpen/fysische-factoren/geluid.html>

³² Arbo in bedrijf http://www.inspectieszw.nl/Images/Arbo-in-bedrijf-2012_tcm335-349180.pdf

³³ Wilkins & Acton, 1982

Wat zou deze minimale en verkeerde toepassing van de Arbowet door werkgevers veroorzaken? Wij zien twee redenen. Ten eerste wegen in de perceptie van veel werkgevers de kosten van preventie zwaarder dan de baten van preventie. Ten tweede is de controle op uitvoering van de Arbowet minimaal.

Ten eerste zien veel werkgevers het toepassen van de arbeidshygiënische strategie mogelijk als niet direct in hun belang. De uitvoering kost geld zonder dat het op korte termijn zichtbare winst oplevert. Een investering op het hoogste niveau van de hiërarchie (machinegeluid verminderen) wordt daarbij door werkgevers als kostbaarder gezien dan een investering op het laagste niveau (oordoppen). Het naleven van de Arbowet geeft werkgevers dus niet direct gemak of gewin.

Wellicht zijn werkgevers ook niet op de hoogte van de kosten die gehoorschade op de langere termijn voor hen kan veroorzaken, zoals kosten voor verzuim en arbeidsuitval. Maar zelfs als zij wel op de hoogte zijn van de kosten, dan is het de vraag of zij van deze lange termijn gevolgen zelf als werkgever nadeel zullen ondervinden, omdat de werknemer dan wellicht weer ergens anders werkzaam zal zijn.

Ten tweede zijn er weinig externe prikkels: de kans dat Inspectie SZW bij een bedrijf langskomt, is zeer klein – FNV heeft berekend eens in de 35 jaar. Bovendien toont de Inspectie SZW begrip voor het feit dat er uit financiële overwegingen gekozen wordt voor gehoorbescherming en wordt daar vrijwel nooit op gehandhaafd.

Samengevat kan worden gesteld dat er op dit moment onvoldoende prikkels zijn om werkgevers te motiveren om de Arbowet toe te passen.

Oorzaak 2 Onvoldoende gebruik gehoorbescherming door werknemers

Zoals beschreven kiezen veel werkgevers te snel voor gehoorbescherming als oplossing voor een lawaai probleem. Maar gehoorbescherming is alleen een oplossing als deze ook gebruikt wordt. Uit onderzoek blijkt echter dat bijna de helft van de mensen (47,9%) die in lawaai werkt geen gehoorbescherming gebruikt en dat nog eens 16,7% van de mensen die in lawaai werkt hun gehoorbescherming niet consequent draagt³⁴. Het niet consequent dragen van gehoorbescherming in lawaai lijkt misschien onschuldig, maar met het selectief dragen van gehoorbescherming neemt het risico op gehoorschade snel toe (zie kader).

Selectief gebruik gehoorbescherming

Door gehoorbescherming een kwartier van de werkdag niet te dragen kan de effectiviteit van de bescherming sterk verminderen. Een rekenvoorbeeld zal dit verduidelijken. Stel, iemand werkt de hele dag in 100 dB en gebruikt een gehoorkap die 20 dB dempt. Op die manier is hij volgens de wet goed beschermd, want hij werkt 8 uur in 80 dB. Maar als deze persoon de gehoorkap een kwartier afzet, bijvoorbeeld omdat hij die te warm vindt, dan wordt hij gedurende dat kwartier weer aan 100 dB blootgesteld. Elke 3 decibel erbij betekent een verdubbeling van geluid. Dus staat dat kwartier 100 dB gelijk aan een half uur 97 dB, een uur 94 dB, 2 uur 91 dB, 4 uur 88 dB en 8 uur 85 dB. Kortom, dat ene kwartier heeft hetzelfde effect als de hele dag onbeschermd in 85 dB werken.

Er zijn drie verschillende soorten factoren te benoemen waarom een groot deel van de werknemers geen gehoorbescherming gebruikt:

Persoonlijke factoren

Het gebrek aan kennis blijkt allereerst een belangrijk obstakel te vormen voor werknemers om beschermende maatregelen te treffen: werknemers hebben vaak (te) weinig kennis over het oplopen en de preventie van gehoorschade. Zij weten bijvoorbeeld vaak niet dat gehoorschade onomkeerbaar is, dat lawaaipeken een behoorlijke belasting kunnen geven, dat het niet consequent dragen van gehoorbescherming veel impact kan hebben en of het geluidsniveau op hun werkplek überhaupt schadelijk is. Door dit gebrek aan kennis is de risicoperceptie van de werknemer niet realistisch.

Maar ook werknemers met voldoende kennis hebben vaak een te lage risicoperceptie. Dit komt mede doordat de gevolgen van het werken in lawaai zonder bescherming vaak pas op de lange termijn merkbaar zijn; slechthorend worden is een sluipend proces. Werknemers hebben vaak geen idee hoe slecht hun gehoor is totdat de gehoorschade al in vergevorderd stadium is. Hierdoor is er geen gevoel van urgentie. Daar komt nog bij dat veel mensen denken dat lawaaislechthorendheid hen niet zal overkomen.

Sociale factoren

Ook de bedrijfscultuur is van invloed op het gebruik van gehoorbescherming. Als in een bedrijf de opvatting heerst dat het niet stoer of niet nodig is om jezelf te beschermen, dan zal dat invloed hebben op de mate waarin werknemers zichzelf beschermen. Uit gesprekken bleek bijvoorbeeld dat als de teamleider gehoorbescherming niet van groot belang vindt en zelf niet het goede voorbeeld geeft, de werknemers die onder die teamleider vallen vaak ook minder gehoorbescherming dragen.

Situationele factoren

Een andere reden om geen gehoorbescherming te dragen is dat het gebruiken van gehoorbescherming niet altijd samen gaat met andere functie-eisen. Het kan bijvoorbeeld zijn dat een werknemer zijn collega of een signaal niet goed hoort met gehoorbescherming. Ook het gebrek aan comfort is reden om gehoorbescherming niet consequent te gebruiken. Tot slot kan het een belemmering zijn dat de werkgever de gehoorbescherming niet voorradig heeft of dat de werknemer zelf zijn gehoorbescherming vergeten is.

Oorzaak 3 Onvoldoende gehoorscreening werknemers in risicobereiken

Wettelijk is bepaald dat werkgevers hun werknemers moeten voorlichten over de gevaren van schadelijk geluid en dat zij werknemers die aan meer dan 80 decibel worden blootgesteld 'in de gelegenheid moeten stellen' een periodiek gehooronderzoek te doen. Voor de werkgever is het voordeel van het laten doen van een gehooronderzoek dat dit inzicht geeft of werknemers voldoende zijn beschermd of dat er (extra) preventieve maatregelen getroffen moeten worden. Het voordeel voor werknemers is dat zij inzicht krijgen in de status van hun gehoor en bewust worden gemaakt van de kwaliteit van hun gehoor, wat er toe leidt dat zij zelf urgentie voelen en actie ondernemen om hun gehoor te beschermen.

Uit de formulering 'in de gelegenheid moeten stellen' blijkt echter al dat in Nederland periodieke gehoorscreening een weinig verplicht karakter heeft. In veel gevallen moet een werknemer zelf bij de werkgever om een gehooronderzoek vragen. En als het onderzoek door de werkgever wordt aangeboden, is hij niet verplicht hier aan deel te nemen.

Het gevolg hiervan is dat de deelname aan, en frequentie van gehoorscreening in Nederland laag is. In de bouwsector is de gehoorscreening nog het beste geregeld. Het gehooronderzoek is onderdeel van het PAGO (Periodiek Arbeidsgezondheidskundig Onderzoek) dat elke 2 (leeftijd boven 40 jaar) tot 4 jaar (leeftijd onder 40 jaar) wordt aangeboden. In de praktijk neemt per jaar de helft van de werknemers in de bouwsector deel aan een gehoorscreening. Dit zijn voornamelijk de werknemers boven de 40 jaar, hoewel het gezien de naar beneden opschuivende leeftijd waarop gehoorproblemen voorkomen (zie pagina 11) juist erg belangrijk is dat de werknemers onder 40 jaar ook gescreend worden. In de overige sectoren is een gehoorscreening niet of nauwelijks geregeld. Uit de gesprekken met experts kwam naar voren dat er weinig werkgevers zijn die uit zichzelf hun werknemers oproepen een gehoorscreening te doen.

Bij werknemers komt dit gebrek aan screening doordat zij zich niet bewust zijn van het risico op gehoorschade en de gevolgen daarvan (zie Bijlage 3), of doordat zij vaak niet op de hoogte zijn van hun recht op een gehooronderzoek.

Bij werkgevers komt dit omdat er hier opnieuw – net als bij de onvoldoende toepassing van de Arbowet – onvoldoende prikkels zijn om hieraan prioriteit te geven: het levert hen geen gewin of gemak op. Integendeel: een hoortest kost tijd en geld, want een werknemer moet van zijn werkplek komen en voor een toonaudiogram moeten een geluidsdichte cabine en opgeleid personeel aanwezig zijn om deze af te nemen. Tegelijkertijd is de formulering van de wet ('in de gelegenheid stellen') te vrijblijvend.

In bijvoorbeeld België is dit beter aangepakt. Een werknemer in een risicofunctie krijgt voor aanvang een hoortest om de status van het gehoor te bepalen. Daarna krijgt de werknemer, afhankelijk van het decibelniveau waar hij aan wordt blootgesteld (zie pagina 21), jaarlijks of elke drie of vijf jaar een vervolgonderzoek van het gehoor³⁵. Door deze nulmeting en vervolgmetingen te doen kan de werkgever bepalen wat de invloed is van een bepaalde werkplek op het gehoor van de werknemer en kan indien nodig gerichte actie worden ondernomen. Zo kan het gehoor nauwlettend in de gaten worden gehouden.

³⁵ Koninklijk besluit van 16 januari 2006 betreffende de bescherming van de gezondheid en de veiligheid van de werknemers tegen de risico's van lawaai op het werk (B.S. 15.2.2006).

Samenvatting

Arbeidsgerelateerde lawaaislechthorendheid is een van de drie meest voorkomende beroepsziekten van Nederland. Hoe komt het dat deze chronische ziekte zo vaak voorkomt?

– **Oorzaak 1: onvoldoende toepassing van de Arbowet**

Bij een groot deel van de werkgevers ontbreekt de Risico Inventarisatie & Evaluatie (RI&E). In de gevallen waar wel maatregelen worden genomen, gebeurt dit vaak verkeerd: er wordt te snel gekozen voor gehoorbescherming als oplossing. Dit komt omdat er voor werkgevers weinig prikkels zijn om aan de wettelijke eisen te voldoen, er is weinig gewin of gemak en controle is minimaal.

– **Oorzaak 2: onvoldoende gebruik van gehoorbescherming door werknemers**

Gehoorbescherming wordt niet of selectief door werknemers gedragen. Dit komt door persoonlijke factoren (o.a. gebrek aan kennis over de ernst van deze onomkeerbare beroepsziekte), sociale factoren (een nonchalante bedrijfscultuur) en situationele factoren (o.a. samengaan met functie-eisen).

– **Oorzaak 3: onvoldoende gehoorscreening bij werknemers**

De mate van gehoorscreening in Nederland is laag. Dit komt door een gebrek aan prikkels bij werkgevers en door een gebrekkige risicoperceptie bij werknemers.

5 AANBEVELINGEN

Het hebben en houden van een goed gehoor is van groot belang om optimaal en langer te kunnen blijven werken. Lawaaislechthorendheid zorgt immers voor meer ziekteverzuim, werkloosheid en bedrijfsongevallen, hogere zorgkosten en heeft een relatie met een lagere sociaal economische status. Bovendien is deze beroepsziekte onomkeerbaar. Waar genezen niet mogelijk is, is preventie cruciaal. Er kan – en moet – daarom meer gedaan worden om lawaaislechthorendheid op de werkvloer terug te dringen.

Welke maatregelen en interventies dragen er toe bij dat gehoorschade op de werkvloer voorkomen wordt? Hieronder vijf aanbevelingen voor het ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid.

Aanbeveling 1 Integreer de preventie van lawaaislechthorendheid in bestaand beleid voor Duurzame Inzetbaarheid

Om partijen aan te zetten om lawaaislechthorendheid op de werkvloer te voorkomen, moet er vanuit de overheid visie, ambitie en een beleidskader zijn. De visie en ambitie zijn er nog niet. Het kader is er al wel: Duurzame Inzetbaarheid.

Met Duurzame Inzetbaarheid stimuleert SZW bedrijven via verschillende initiatieven om de duurzame inzetbaarheid van werknemers te vergroten. De preventie van lawaaislechthorendheid sluit hier volledig bij aan, maar maakt hier nog geen onderdeel van uit. Door hier een koppeling te maken, kan een nieuwe aanzet worden gemaakt om lawaaislechthorendheid op de werkvloer terug te dringen.

Met Actieplan Gezond Bedrijf stimuleert de overheid bijvoorbeeld een actief gezondheidsbeleid in midden- en kleinbedrijf. Doelstelling is onder andere de vermindering van fysieke en psychische belasting, de verkleining van gezondheidsverschillen tussen de sociaaleconomische klassen en het voorkomen van arbeidsuitval. De preventie van lawaaislechthorendheid past binnen elk van deze thema's. Hier kan daarom via een koppeling aanzienlijke winst worden geboekt.

De focus zou bij deze koppeling moeten liggen op het midden- en kleinbedrijf in de sectoren bouw en industrie, omdat in deze sectoren de risicogroep voor gehoorschade op de werkvloer het grootst is. Zij zullen dus de meeste baat hebben bij gezondheidsbeleid gericht op preventie van gehoorschade.

Aanbeveling 2 Stimuleer werkgevers in lawaai-sectoren jaarlijks een gehoorscreening uit te voeren

Op dit moment worden gehoormetingen op de werkvloer niet tot nauwelijks uitgevoerd. Hoewel werkgevers verplicht zijn om werknemers in de gelegenheid te stellen een gehooronderzoek te ondergaan, zijn zij zich amper van deze verplichting bewust. Bovendien zijn werknemers vaak niet bewust van hun recht op gehooronderzoek en het nut van onderzoek, waardoor het aantal werknemers dat zelf proactief bij zijn werkgever om een gehooronderzoek vraagt, laag is.

In Nederland zou daarom, net als in België (zie kader), de structurele gehoormeting een meer verplicht karakter moeten krijgen. Alle werknemers die aan lawaai worden blootgesteld zouden bij het in functie treden, en daarna jaarlijks terugkerend, een hoortest moeten doen. Alleen dan krijgt de werkgever inzicht in de staat van het gehoor van zijn werknemers en kan hij effectieve, preventieve maatregelen nemen. Dat geldt ook voor de werknemer: alleen als hij inzicht heeft dat zijn gehoor afneemt, zal hij gemotiveerd worden stappen te ondernemen om zijn gehoor te beschermen.

Wat zegt de Belgische wet?³⁶

- **Art. 26** Alvorens een werknemer een activiteit, zoals bedoeld in artikel 24, wordt toegewezen, wordt deze laatste onderworpen aan een voorafgaande gezondheidsbeoordeling. Deze voorafgaande gezondheidsbeoordeling bestaat uit een controle van het gehoor door middel van een preventief audiometrisch onderzoek dat wordt uitgevoerd volgens de voorschriften van de norm ISO 8253-1: 2010.
- **Art. 27** De betrokken werknemer wordt onderworpen aan een periodieke gezondheidsbeoordeling met audiometrisch onderzoek binnen de 12 maanden die volgen op de eerste beoordeling.
 - 1° jaarlijks voor werknemers die worden blootgesteld aan een gemiddelde dagelijkse blootstelling gelijk aan of groter dan 87 dB(A) of een piekgeluidsdruk van 140 dB;
 - 2° om de drie jaar voor werknemers die worden blootgesteld aan een gemiddelde dagelijkse blootstelling gelijk aan of groter dan 85 dB(A) of een piekgeluidsdruk van 137 dB;
 - 3° om de vijf jaar voor werknemers die worden blootgesteld aan een gemiddelde dagelijkse blootstelling gelijk aan of groter dan 80 dB(A) of een piekgeluidsdruk van 135 dB.

³⁶ Koninklijk besluit van 16 januari 2006 betreffende de bescherming van de gezondheid en de veiligheid van de werknemers tegen de risico's van lawaai op het werk (B.S. 15.2.2006)

Dit heeft voordelen voor zowel de werknemer als de werkgever: de werknemer weet hoe zijn gehoor eraan toe is, zal gemotiveerder zijn het gehoor te beschermen, profiteert van de preventiemaatregelen die zijn werkgever treft en behoudt daardoor langer een beter gehoor. De werkgever houdt gezondere werknemers die beter functioneren, krijgt inzicht in de effectiviteit van zijn preventiebeleid en kan zijn preventiebeleid indien nodig aanpassen. Daarnaast heeft de werkgever het voordeel dat in geval van schadeclaims van werknemers hij kan aantonen dat hij alles in zijn macht heeft gedaan om lawaaislechthorendheid op de werkvloer te voorkomen.

Er zijn in de afgelopen jaren betrouwbare methoden ontwikkeld die laagdrempeliger en goedkoper zijn dan het traditionele audiogram. Zowel (online) spraak-in-ruis-testen^{37,38}, als Oto Akoestische Emissies³⁹ (OAE) kunnen gebruikt worden om de status van het gehoor van werknemers inzichtelijk te maken. Deze testen kunnen een aantal van de belemmeringen voor werkgevers om gehooronderzoek aan te bieden wegnemen.

Aanbeveling 3 Maak bij Inspectie SZW controle op lawaairisico's een prioriteit binnen de preventie van beroepsziekten

Uit gegevens van de Inspectie SZW blijkt dat er de laatste jaren een dalende trend is ingezet wat betreft de uitvoering van een RI&E en bijbehorend plan van aanpak⁴⁰. De Inspectie SZW zet daarom in haar meerjarenprogramma in op betere naleving. De Inspectie SZW heeft bovendien aangekondigd meer te gaan doen aan de bestrijding van beroepsziekten⁴¹.

Lawaaislechthorendheid staat al jarenlang in de top 3 van gemelde beroepsziekten. Een betere inspectie op dit gebied ligt dus voor de hand.

Ook zou er extra scherp moeten zijn bij de controles bij het middelbaar beroeps- onderwijs (MBO). Bij inspecties van praktijklokalen in 2010 bleek dat naleving van de Arboret over het algemeen laag is. Als de situatie in het MBO niet gunstiger is dan op de werkvloer is het noodzakelijk dat hier wat aan gedaan wordt. Juist aan de start, binnen de opleidingen, is het van groot belang dat goede werkomstandigheden gecreëerd worden. Hiermee worden goede gewoontes al vanaf het begin aangeleerd. Daarom zou de inspectie SZW zeker bij instellingen met toekomstige risicogroepen – de instellingen die opleiden voor de sectoren bouw en industrie, maar bijvoorbeeld ook de muziek – strenger moeten handhaven.

Aanbeveling 4 Stimuleer (bijvoorbeeld via aanvullende NEA-data) onderzoek naar de omvang van het probleem, zodat gerichte interventies ontwikkeld kunnen worden

Extra onderzoek naar de omvang van het probleem is bijvoorbeeld van belang voor het beantwoorden van de vraag welk aandeel lawaaislechthorendheid heeft in psychosociale problemen. Psychosociale problemen zijn de grootste beroepsziekte in Nederland: ziekte en uitval zorgen voor kosten voor werkgevers en de overheid. Het is aannemelijk dat bij

een deel van de werknemers die door psychosociale problemen uitvallen de oorzaak ligt in een gehoorandoening. De relatie tussen het hebben van een gehoorandoening (oorzaak) en het hebben van psychosociale problemen (gevolg) is al bekend, maar er is meer onderzoek nodig om precies in kaart te brengen hoe groot het aandeel is van arbeidsgerelateerde lawaaislechthorendheid op de psychosociale problemen.

Dit onderzoek kan eenvoudig door TNO gedaan worden met behulp van bestaande en -nog te verzamelen- aanvullende NEA-data. In 2013 heeft TNO in overleg met de Nationale Hoorstichting al een extra vraag aan de NEA toegevoegd over waarom een werknemer geen gehoorbescherming gebruikt in lawaai. Tevens is er een conceptplan geschreven voor onderzoek, waarmee duidelijk wordt wat de stand van zaken is op de Nederlandse werkvloer op het gebied van lawaai, gehoorbescherming, maatregelen, gehoorproblemen en de gevolgen van gehoorproblemen voor de duurzame inzetbaarheid.

Aanbeveling 5 Mobiliseer andere partijen om arbeidsgerelateerde lawaaislechthorendheid te voorkomen

Om een zo groot mogelijk resultaat te boeken wat betreft het terugdringen van gehoorschade op de werkvloer moet het ministerie van SZW de krachten bundelen met andere partijen. In bijlage 3 wordt een overzicht gegeven van welke partijen hieraan op welke wijze kunnen bijdragen.

De Nederlandse Vereniging voor Arbeids- en Bedrijfsgeneeskunde (NVAB) en de Nederlandse Vereniging voor Veiligheidskunde (NVVK) kunnen helpen om bedrijfsartsen en preventiemedewerkers te informeren en stimuleren om hun preventiebeleid op het gebied van lawaai te verbeteren. De bedrijfsartsen en preventiemedewerkers kunnen vervolgens het gebrek aan kennis bij werknemers en de niet-stimulerende bedrijfscultuur aanpakken. VeiligheidNL kan voor bestaande interventies aanvullende materialen en trainingen ontwikkelen op het gebied van preventie gehoorschade. De MBO Raad kan er mede voor zorgen dat de preventie van gehoorschade met meer nadruk aan de orde komt binnen het MBO, zodat de risicogroepen vanaf het begin bereikt worden. Ook andere partijen zoals VNO-NCW, FNV, brancheorganisaties en de SER, kunnen elk vanuit eigen expertise en werkgebied een belangrijke bijdrage leveren.

Samenvatting

Vijf aanbevelingen voor het ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid om gehoorschade te voorkomen:

- 1 Integreer de preventie van lawaaislechthorendheid in bestaand beleid voor Duurzame Inzetbaarheid;
- 2 Stimuleer werkgevers in lawaaisectoren jaarlijks een gehoorscreening uit te voeren;
- 3 Maak bij Inspectie SZW controle op lawaairisico's een prioriteit binnen de preventie van beroepsziekten;
- 4 Stimuleer (bijvoorbeeld via aanvullende NEA-data) onderzoek naar de omvang van het probleem, zodat gerichte interventies ontwikkeld kunnen worden;
- 5 Mobiliseer andere partijen om arbeidsgerelateerde lawaaislechthorendheid te voorkomen.

37 Leensen, 2013

38 Jansen, 2013

39 Vinck & Bervoet, 2013

40 Arbo in bedrijf, 2012

41 Altijd Wat, NCRV, februari 2014

Bronnen

Alles is Gezondheid: het Nationaal Programma Preventie 2014–2016. Uitgave Rijksoverheid, 2013.

Altijd Wat, NCRV, februari 2014, <http://www.youtube.com/watch?v=uswUc1lXkYg>

Arbo in bedrijf http://www.inspectieszw.nl/Images/Arbo-in-bedrijf-2012_tcm335-349180.pdf

Arboportaal: <http://www.arboportaal.nl/onderwerpen/fysische-factoren/geluid.html>

Choi, S.-W., Peek-Asa, C., Sprince, N. L., Rautiainen, R. H., Donham, K. J., Flamme, G. A., Whitten, P. S. & Zwerling, C. (2005), Hearing loss as a risk factor for agricultural injuries. *Am. J. Ind. Med.*, 48: 293–301.

Danermark, B., & Gellerstedt, L. C. (2004). Psychosocial work environment, hearing impairment and health. *International Journal of Audiology*, 43, 383–389.

Gommer, M., Hoekstra, J., Engelfriet, P., Wilson, C. & Picavet, S. (2013). Gehoorschade en geluidsblootstelling in Nederland – inventarisatie van cijfers. RIVM Briefrapport 020023001/2013.

Gorter, A.F. (2012). Gehoorschade als gevolg van harde muziek: risicogedrag en misconcepties onder uitgaanspubliek. Resultaten vragenlijstonderzoek onder 130.000 bezoekers van muzieklocaties en -evenementen. Hoorstichting. <http://www.hoorstichting.nl/publicaties/onderzoek>

Hasson, D., Theorell, T., Westerlund, H. & Canlon, B. (2010). Prevalence and characteristics of hearing problems in a working and non-working Swedish population. *Journal of Epidemiology & Community Health*, 64, 453–460.

Helvik, A.S., Krokstad, S. & Tambs, K. (2009). Socioeconomic inequalities in hearing loss: The HUNT Study. *American Journal of Public Health*; 99(8): 1376–8.

Jansen, S. (2013). Efficient and sensitive hearing assessment based on speech perception. Proefschrift KULeuven.

Koninklijk besluit van 16 januari 2006 betreffende de bescherming van de gezondheid en de veiligheid van de werknemers tegen de risico's van lawaai op het werk (B.S. 15.2.2006).

Kramer, S. E. & Gussenhoven, A. H. M. (2013). Vocational Issues for Persons With Hearing Loss. *Adult Audiologic Rehabilitation*, second edition. Editors: Joseph J. Montano and Jaclyn B. Sptizer. Plural Publishing, San Diego, USA, Pag. 431–448.

Kramer, S. E., Kapteyn, T. S., & Houtgast, T. (2006). Occupational performance: Comparing normally-hearing and hearing-impaired employees using the Amsterdam Checklist for Hearing and Work. *International Journal of Audiology*, 45, 503–512.

Leensen, M.C.J. (2013). Noise induced hearing loss: screening with pure-tone audiometry and speech-in-noise testing. Proefschrift AMC.

Li, C.M., Zhang, X., Hoffman, H.J. & Cotch, M.F. (2014). Hearing Impairment Associated With Depression in US Adults, National Health and Nutrition Examination Survey 2005–2010. *JAMA-Otolaryngology – Head & Neck Surgery*. 140; 4.

Maes, I.H.L., Cima, R.F.F., Vlaeyen, J.W., Anteunuis, L.J.C. & Joore, M.A. (2013) Tinnitus: A Cost Study. *Ear & Hearing* 34: 508–514.

Marinus, E., Putman, J., Hoorenman, G. & Sorgdrager, B. (2008). Geluid: (Arbodossier), Arbokennisnet. www.arbokennisnet.nl

Nachtegaal, J., Kuik, D. J., Anema, J. R., Goverts, S. T., Festen, J. M., & Kramer, S. E. (2009). Hearing status, need for recovery after work, and psychosocial work characteristics: Results from an internet-based national survey on hearing. *International Journal of Audiology*, 48, 684–691.

NCvB (2012). Beroepsziekten in cijfers 2012, Nederlands Centrum voor Beroepsziekten, Amsterdam.

NCvB (2013). Beroepsziekten in cijfers 2012, Nederlands Centrum voor Beroepsziekten, Amsterdam.

NEA (2012). Koppes L., de Vroome, E.M.M., Mars, G.M.J., Janssen, B.J.M., van Zwieten, M.H.J. & van den Bossche, S.N.J. (2013). Nationale Enquête Arbeidsomstandigheden: Methodologie en Globale resultaten, Hoofddorp.

NVAB (2006). Multidisciplinaire richtlijn. Preventie Beroepslethorendheid door een effectief Gehoorbeschermingsprogramma. Nederlands Vereniging voor Arbeids- en Bedrijfsgeneeskunde.

Onderzoek Goed Gehoord!: Nationaal Programma Gehooronderzoek, 2013–2016.

Parving, A., & Christensen, B. (1993). Training and employment in hearing-impaired subjects at 20–35 years of age. *Scandinavian Audiology*, 22, 133–139.

Passchier-Vermeer, W. (1989). Het gehoor van jongeren en blootstelling aan geluid. NIPG-TNO.

Rapportage Hoortesten 2013, Nationale Hoorstichting: www.hoorstichting.nl/publicaties/onderzoek

Ruben, R. J. (2001). Redefining the Survival of the Fittest: Communication Disorders in the 21st Century. *The Laryngoscope*, 110: 241.

Sheikh Rashid, M., de Laat, J.A.P.M., Dreschler, W.A. (2014). Music exposure through MP3-players and the risk of music-induced hearing loss among adolescents. Manuscript In preparation.

Shield, B. (2006). Evaluation of the social and economic costs of hearing impairment. Hear-it report.

Stam, M., Kostense, P.J., Festen, J.M. & Kramer, S.E. (2013). The relationship between hearing status and the participation in different categories of work: Demographics.

Vinck, B. & Bervoet, D. (2013). Otoakoestische emissies (OAE's). Een nieuwe 'gouden standaard' voor vroegtijdige detectie van gehoorschade.

Wilkins, P. A. & Acton, W. I. (1982). Noise and Accidents – a Review. *The Annals of Occupational Hygiene*. 25 (3).

Zwerling, C., Whitten, P.S., Davis, C.S. & Sprince, N.L. (1997). Occupational Injuries Among Workers With Disabilities: The National Health Interview Survey, 1985–1994. *JAMA*. 278(24):2163–2166.

BIJLAGEN


 Dienst Publiek en Communicatie
 Ministerie van Algemene Zaken

Zeven vragen over gedragsverandering in beleid

Welke instrumenten kunnen we inzetten als communicatie- en beleidsinstrumenten om gedrag van onze doelgroep te veranderen? Dit is bijvoorbeeld mogelijk met behulp van het beleid, het gebruik van sociale media, of het inzetten van communicatie-instrumenten. Deze gedragswijzer biedt een overzicht van het gebruik hiervan binnen communicatie en beleid te veranderen.

Het is een leidraad om

- het gesprek over gedragsverandering gestructureerd te voeren;
- te komen tot een weloverwogen inzet van beleids- en communicatie-instrumenten;
- verderkende informatie op het spoor te komen: wat weten we (nog niet) over de doelgroep, het gedrag, etc.?

Bedenk

- kennis over gedragsverandering is noodzakelijk. Kijk hiervoor in het dossier Gedragsverandering op kijkportaal;
- een gesprek is meestal noodzakelijk, het kan tijd nodig te beschrijven en te analyseren;
- vaak blijkt dat informatie ontbrekt of dat er meer onderzoek nodig is;
- Wat voor informatie? Het je plannen bij!
- Formuleer aan het eind van elke vraag de belangrijkste conclusies.

Opbouw

Met het document over en het overzicht van de vragen vragen ontstaan een voorstel voor de keuze van instrumenten die ingezet kunnen worden om bij het beleids- en communicatiebeleid te komen...

Er zijn twee blokken:

- Vraag 1 t/m 4 gaan in op het doel, de doelgroepen en het gewenste gedrag;
- Vraag 5 t/m 7 zijn vragen over mogelijke interventies, de haalbaarheid en de organisatie ervan.

Meer informatie?

Kijk op kijkportaal in het dossier Gedragsverandering of mail naar academieg@minia.nl

Colofon

Academie voor Overheidscommunicatie, maart 2012

1

Wat is de (beleids-) ambitie?

- Welk maatschappelijk effect willen we over dit beleid (voornamelijk) bereiken?
- In welke fase van beleid zitten we?
- Zijn er belangrijke partijen of samenwerkingspartners bij het ontwikkelen van het beleid?

Formuleer het gewenste effect zo concreet mogelijk.

2

Voor wie ontwikkelen we beleid?

- Bereikt de persoon voor wie we beleid ontwikkelen?
- Hoe gedraagt deze persoon zich ten opzichte van het beleid?
- Wat vindt deze persoon op dit moment van het beleid?
- Wie beïnvloeden zijn gedrag het meest?
- Welke media gebruikt hij, hoe ziet zijn (sociale) netwerk eruit?
- Wat zijn cruciale beslismomenten die met dit beleid/voornemen samenhangen?

Doel te bereiken op een persoon (de (persoon)) persoonlijk is een bepaalde doelgroep. Het is de persoon bij wie je een gedragsverandering graag wilt bereiken.

Soms denken we bij beleid aan verschillende doelgroepen. Maak dat voor elke doelgroep een aparte (persoon) en werk de vragen uit voor elke (persoon).

De persoon is niet de grote tegenstander van het beleid, maar ook niet de enorme voorstander.

Bereikt het huidige gedrag hem in grote lijnen. Bij vraag 4 duiken we dit verder uit.

3

Wat doet de doelgroep straks anders?

Wat doet de persoon anders na implementatie van het beleid?

a) Moet de persoon bepaalde zaken weten?

b) Moet de persoon bepaalde dingen gaan doen of juist gaan laten?

We zoeken hier naar het gedrag dat we van de persoon wensen.

De doelstelling formuleert we in termen van wat de doelgroep na een bepaalde periode moet weten, willen, kunnen of doen. Het is het accent op 'weten' dan is goede communicatie belangrijk. Gaat het om gedragsverandering bij de doelgroep, dan gaan we verder met vraag 4.

4

Over welk gedrag hebben we het?

- Over welk soort gedrag gaat het? Bewust, onbewust of gewoontegedrag?
- Wanneer vertoont de persoon het gedrag?
- Wat levert het huidige gedrag de persoon op? Gemak, genot, gewin?
- Welke factoren zijn van invloed op dit gedrag?

a) persoonlijke factoren (persoonlijk, emoties, kennis, vooroordelen, standaardreacties)

b) sociale factoren (groepdruk, aanzien, wijkt het gedrag af van de sociale norm?)

c) omgevingsfactoren (toelof of beschikbaarheid van voorzieningen in de buurt, fysieke uitdaging)

Bij deze vraag onderzoeken we het gedrag van de doelgroep. Dit zijn de dingen die we informatie over de doelgroep willen.

Hoe meer we van het gedrag van de doelgroep weten, hoe beter we kunnen instrumenten kiezen die aansluiten op hun kennis, houding en gedrag. Dit kunnen aanknopingspunten worden om het gedrag te veranderen naar interventies.

5

Welke interventies zijn mogelijk? Wat kunnen we doen?

Hoe kunnen we tot het gewenste gedrag? Welke interventies zijn er?

Verwijzen naar instrumenten:

a) voorlichting / communicatie / training

b) dwang, beloning of straf, aanspreeklijken van gewoontegedrag

c) faciliteren (belet, aanpakken van de fysieke omgeving)

d) een voorstel op formuleren, dat mensen automatisch de gewenste keuze maken (trouwen)

Kunnen we daarbij gebruik maken van heuristische principes om mensen te overtuigen?

- Sociale bevestiging (iemand kijkt naar wat anderen doen; hoe het hoort)
- Consistentie en consistentie (mensen maken bij voorkeur keuze die consistent zijn met andere beslissingen)
- Wederkerigheid (men schuld gevoel weig te nemen, doen mensen graag iets terug)
- Sympathie (mensen nemen eerder iets aan of doen eerder iets voor iemand die ze sympathiek vinden)
- Schaarste (mensen zijn meer geïnteresseerd in dingen waar er weinig van zijn)
- Autoriteit (iemand bevestigt bij voorkeur een persoon of instantie die zij kunnen vertrouwen)

6

Is het haalbaar? Is het wenselijk?

- Kan het? (persoonlijk, ook budgetair)
- Mag het? (recht, juridisch)
- Leidt het leveren de gewenste periode tot resultaten?
- Plan het bij de rest van de (kijk)overheid?

Ook het 'investeren' kan hier een belangrijke factor zijn. Wat moeten er 'investeren' op een lijn worden gebracht om interventies uit te kunnen voeren? Dit welke partijen in de omgeving moeten op een lijn gebracht worden?

7

Hoe gaan we het organiseren?

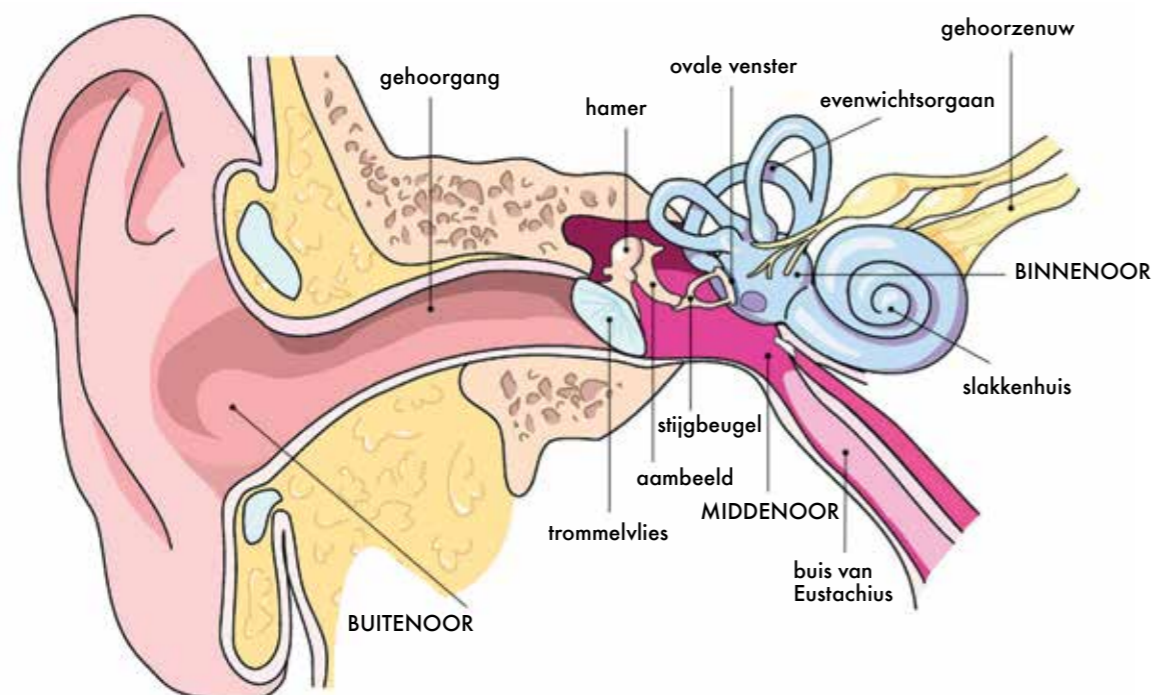
- Welke doelstellingen formuleren we?
- Zijn er belangrijke samenwerkingspartners?
- Welke strategie formuleren we?
- Wie wordt de aforder? (Kijk)overheid? Andere organisaties?
- Welke acties zijn nodig?
- Wanneer is de planning?
- Wie doet wat?

Bijlage 2 Het gehoor

Een goed gehoor stelt ons in staat met anderen te communiceren en van muziek en plezierige geluiden te genieten. Ook werkt het gehoor als waarschuwingssysteem voor gevaren in onze directe omgeving.

De werking van het gehoor

Het gehoor bestaat uit drie onderdelen die er samen voor zorgen dat geluiden gehoord kunnen horen. Het uitwendige oor (de oorschelp), het middenoor en het binnenoor vangen trillingen op en zetten die om naar signalen die de hersenen herkennen als geluid. Als een van deze onderdelen beschadigd raakt, dan kan het gehoor als geheel niet meer goed functioneren en zul je minder goed of niet meer kunnen horen.



Wat gebeurt er wanneer je geluiden hoort?

- Geluiden zijn trillingen in de lucht. De oorschelpen vangen deze trillingen op en zorgen ervoor dat ze de gehoorgang in gaan. Samen versterken ze ook het geluid richting het trommelvlies. Dit vormt de scheiding tussen het uitwendige oor en het middenoor.
- Als er een trilling door de gehoorgang wordt gevoerd en bij het trommelvlies komt, gaan drie kleine botjes (de gehoorbeentjes) achter het trommelvlies bewegen waardoor ze het geluid verder versterken.
- In het binnenoor zit het slakkenhuis. In dit slakkenhuis zit vloeistof dat door het trillen van de gehoorbeentjes in beweging wordt gebracht. Hierdoor gaan ook de haarcellen in het slakkenhuis bewegen om de trillingen vervolgens om te zetten in signalen. Deze signalen worden via de gehoorzenuw doorgegeven aan de hersenen, waar het geluid herkend wordt.

Bijlage 3 Essentiële Samenwerkingspartijen SZW

Aanvullend op aanbeveling 5 wordt hier verder uitgewerkt welke partijen op welke manier kunnen bijdragen aan het voorkomen van gehoorschade op de werkvloer.

NVAB en NVVK

Bedrijfsartsen en preventiemedewerkers hebben een grote rol in de preventie van lawaaislechthorendheid op de werkvloer. De Nederlandse Vereniging voor Arbeids- en Bedrijfsgeneeskunde (NVAB) en de Nederlandse Vereniging voor Veiligheidskunde (NVVK) kunnen helpen om bedrijfsartsen⁴⁰ en preventiemedewerkers in Nederland te informeren en stimuleren om hun preventiebeleid op het gebied van lawaai te verbeteren. Zij kunnen helpen om twee oorzaken van lawaaislechthorendheid aan te pakken: gebrek aan kennis over de ernst van het probleem bij werknemers en de niet-stimulerende bedrijfscultuur.

Aanpak van het gebrek aan kennis

Het gebrek aan kennis bij werknemers en werkgevers zal het eerst moeten worden aangepakt. Dit kan op twee manieren worden tegengegaan: via voorlichting en via gehoormetingen.

Door voorlichting komt de preventie van gehoorschade regelmatig onder de aandacht, hierdoor zal de kennis van werknemers en werkgevers toenemen en daarna ook de bewustwording. Om gedrag te bestendigen is het erg belangrijk dat de voorlichting een terugkerend karakter heeft en over langere tijd plaatsvindt.

Via gehoormetingen kunnen de bedrijfsartsen eveneens zorgen voor kennisvermeerdering; een meting zorgt ervoor dat de risicoperceptie van werknemers hoger wordt. Daarnaast zouden de geluidsniveaus op de werkplekken gemeten moeten worden. Een zeer bruikbaar instrument hiervoor is de multidisciplinaire richtlijn voor professionals ter preventie van gehoorschade op de werkvloer⁴¹. Met behulp van deze richtlijn kunnen bedrijfsartsen en preventiemedewerkers hun preventieprogramma vormgeven. (Mits deze aangepast, geactualiseerd en beter gecommuniceerd wordt, zie hoofdstuk 4). De geluidsniveaus kunnen door middel van een RI&E door de preventiemedewerker in kaart worden gebracht. De preventiemedewerker kan ook bij de werkgever aandringen dat er stille(re) machines worden aangekocht. De gehoormeting kan door de bedrijfsarts worden uitgevoerd of gecoördineerd.

Aanpak van de bedrijfscultuur

Wanneer het kennisniveau en de risicoperceptie zijn verbeterd, kan ingezet worden op het veranderen van de huidige bedrijfscultuur. Immers, alleen als de ernst van het probleem voor de betrokkenen helder is, zullen zij gemotiveerd zijn om hier iets aan te veranderen.

Bij de verandering van cultuur is het allereerst van uiterst belang dat alle lagen van het bedrijf meewerken. De sociale invloed op de uitvoering van gezond gedrag is immers erg groot⁴². Teamleiders, het management en de voortrekkers binnen een team moeten dan ook als rolmodel fungeren voor de rest van de werknemers. Zij moeten consequent het goede voorbeeld geven door gehoorbescherming te dragen en collega's aan te spreken als ze geen gehoorbescherming dragen. Een idee zou kunnen zijn om inspectierondes te houden, waarbij werknemers en managers die het goede gedrag vertonen te complimenteren of te belonen. Dit heeft bij Mitsubishi Caterpillar voor goede resultaten gezorgd.

⁴⁰ In het curriculum van bedrijfsartsen zou ook meer nadruk op preventie van lawaaislechthorendheid moeten liggen. De FENAC (Federatie van Nederlandse Audiologische Centra) en de SAO (Stichting Audiologie Opleidingen) kunnen hierin een rol spelen.

⁴¹ NVAB, 2006

⁴² Theory of Planned Behavior

Ten tweede is het van belang dat werknemers zich mede-eigenaar voelen van het probleem en van de oplossing. Dit zorgt ervoor dat ze nadenken over de materie, zich erin verdiepen en dit verhoogt hun motivatie om een succes te maken van de aanpak. Er valt te denken aan het samen met de werknemer ontwerpen van de omkasting van een machine. De werknemers weet precies wat wel en niet handig is op zijn werkplek en kan goede suggesties geven. Dit heeft bijvoorbeeld bij AkzoNobel erg goed gewerkt.

Tot slot is te adviseren dat ook de ondernemingsraad (OR) een rol vervult in het veranderen van de bedrijfscultuur: de raad kan het thema op de agenda zetten en houden bij het management.

Dit alles met het doel dat werknemers duidelijk wordt gemaakt dat het niet betuttelend is om op je collega te letten, maar dat dit juist collegiaal is. Er moet een sfeer ontstaan waarin het normaal is om tegen je collega te zeggen dat hij of zij gehoorbescherming vergeten is. Een sfeer waarbij het normaal is om als werknemer aan je werkgever om (betere) gehoorbescherming te vragen. Deze aansporingen kunnen overigens ook uit de fysieke omgeving komen, bijvoorbeeld via pictogrammen of markering.

VeiligheidNL

VeiligheidNL heeft een aantal gedragsverandering-interventies, zoals 'Alerta', 'Sjaak' en 'Werkbuddies' (zie werk.veiligheid.nl) ontwikkeld waarmee bedrijfsrisico's verminderd kunnen worden. Momenteel hebben ongeveer 7500 bedrijven ten minste één van deze interventies in gebruik. Preventie van gehoorschade is in deze interventies niet expliciet opgenomen, maar deze programma's zijn zeker geschikt om met dit thema te worden uitgebreid. Voor dit doel zouden aanvullende materialen die passen in de lijn van de interventie ontwikkeld kunnen worden. Daarnaast zou VeiligheidNL kunnen helpen met preventie van gehoorschade tijdens hun trainingen: VeiligheidNL organiseert ter ondersteuning van de KAM coördinator, preventiemedewerker en eindverantwoordelijke Veiligheid trainingen gedragsverandering en uitwisselingsbijeenkomsten waarbij bedrijven vertellen over hun ervaringen. Ook via deze kanalen kan meer nadruk worden gelegd op de preventie van gehoorschade op de werkvloer.

MBO Raad

Vooraf op het middelbaar beroepsonderwijs moet de preventie van gehoorschade met meer nadruk aan de orde komen, omdat hier de toekomstige risicogroepen bereikt kunnen worden. Daarom zou de preventie van gehoorschade een vast onderdeel van het lesprogramma moeten worden. Deze voorlichting en interventies kunnen ook in het kader van de 'Gezonde School' worden uitgevoerd⁴³. Te beginnen bij de opleidingen voor de sectoren bouw en industrie, omdat die het meest met hard geluid te maken hebben. Dit sluit aan bij het Nationaal Programma Preventie waarin meer aandacht voor gezond en veilig werken in de beroepsopleidingen wordt genoemd als speerpunt.

Hierbij kan voortgebouwd worden op bestaand lesmateriaal voor het voortgezet onderwijs (www.oorcheck.nl/docenten). Ook kunnen testen en adviezen van de website testjeleefstijl.nl gebruikt worden. Deze materialen kunnen in het kader van 'vitaal werknemerschap' ingezet worden en beroepsspecifiek een plaats krijgen in de kwalificatiedossiers. Hierdoor krijgen opleidingen de verplichting om iets met het onderwerp te doen.

Naast het besteden van lestijd aan het onderwerp lawaaislechthorendheid is het minstens zo belangrijk dat in het klaslokaal het goede voorbeeld gegeven wordt. Geluidsniveaus in praktijklokalen moeten zo laag mogelijk gehouden worden en waar

nodig dient gehoorbescherming gebruikt te worden. Het bewustmaken van de docenten kan via docentenwebsites en vakbladen. Hiervoor zouden docenteninstructies ontwikkeld moeten worden. Deze zouden ontsloten kunnen worden via de lessendatabase voor het mbo; www.vitaalmbbo.nl.

Sociaal-Economische Raad

De SER is op dit moment in overleg over de aanleg van een persoonlijk werkdossier voor werknemers. Zo'n werkdossier geeft hen de mogelijkheid om gezondheidsgegevens – die relevant zijn voor hun werk gedurende hun loopbaan – mee te nemen. Op deze manier kan een werknemer de regie over eigen gezondheid houden. Het regelmatig doen van een gehoormeting zou in het initiatief van het Persoonlijk Werkdossier kunnen worden opgenomen.

Stichting van de Arbeid

De Stichting van de Arbeid heeft een preventieagenda opgesteld waarin de focus ligt op een gezonde werkomgeving, duurzame inzetbaarheid en vitaliteit⁴⁴. Inzet op de preventie van lawaaislechthorendheid op de werkvloer past binnen deze preventieagenda. De centrale organisaties die in de Stichting van de Arbeid verenigd zijn (VNO-NCW, MKB, LTO, FNV, CNV en MHP) zouden ieder via hun eigen netwerk en informatiekanalen de bewustwording van werkgevers en werknemers over preventie lawaaislechthorendheid op zich moeten nemen. Het steunpunt RI&E is door de Stichting van de Arbeid in het leven geroepen (www.rie.nl) om werkgevers te faciliteren en stimuleren om hun Risico Inventarisatie & Evaluatie (RI&E) op orde te krijgen. Ook door middel van dit steunpunt moet het belang van het meten van de geluidsniveaus overgebracht worden.

VNO-NCW

Uit de analyse van dit onderzoek bleek dat werkgevers het niet in hun belang achten om een actief preventiebeleid op het gebied van gehoorschade te voeren. Werkgevers zullen als geheel echter voor een groot deel opdraaien voor de kosten die lawaaislechthorendheid met zich meebrengt. Daarnaast blijkt uit ons onderzoek dat bijvoorbeeld de kosten voor het verlagen van de geluidsniveaus niet per definitie hoger zijn dan kosten voor gehoorbescherming.

VNO-NCW kan daarom de achterban informeren over de voordelen van een beter preventiebeleid wat betreft lawaai, en dan met name in het verlagen van de geluidsniveaus en het investeren goede gehoorbescherming.

Vooraf op de langere termijn is investeren in preventie rendabel omdat werknemers gezonder zijn en langer kunnen doorwerken. Dit scheelt aanzienlijk in kosten van verzuim en arbeidsuitval van werknemers met gehooraandoeningen. Het investeren in verlaging van de geluidsniveaus kan goedkoper zijn dan het investeren in persoonlijke beschermingsmiddelen. Wellicht zien werkgevers andere maatregelen dan gehoorbescherming als kostbare ingrepen. Dit hoeft echter niet zo te zijn. AkzoNobel Sassenheim heeft bijvoorbeeld met kleine investeringen in bronaanpak, bijvoorbeeld middels omkastingen, de decibelniveaus op de werkvloer kunnen halveren.

Met het oog op de vergrijzing kan het de komende jaren voor werkgevers lastiger worden om goede werknemers aan te trekken. Ook in dat kader zouden werkgevers ervan bewust moeten worden gemaakt dat goed werkgeverschap en een goed imago steeds belangrijker worden. Een goed beleid om lawaaislechthorendheid te voorkomen hoort daarbij.

43 <http://www.gezondeschool.nl/>

44 Alles is Gezondheid, 2013

FNV

De FNV kan haar leden bewustmaken van hun recht op een gehooronderzoek. Verder kunnen die werknemers op de hoogte worden gesteld van de gevaren van het werken in lawaai en van de verschillende mogelijkheden om het gehoor op een goede manier te beschermen. Een instrument hiervoor zouden de al ontwikkelde applicaties voor smartphones kunnen zijn: werknemers kunnen zelf een indicatie van het geluidsniveau op hun werkplek krijgen door gebruik te maken van applicaties voor smartphones (bijvoorbeeld FNV decibelApp, SafeNoise). Met deze metingen kunnen ze inzicht krijgen in de schadelijkheid van het geluid en kunnen ze hun werkgever, indien nodig, duidelijk maken dat maatregelen nodig zijn.

Brancheorganisaties

Verschillende organisaties uit de risicosectoren zoals Arbouw en de Metaalunie kunnen extra aandacht geven aan de preventie van lawaaislechthorendheid. Zij zouden hun leden kunnen attenderen op het meten van geluidsniveaus op de werkvloer, op het verminderen van de geluidsniveaus op de werkvloer door omkasting en op het uitvoeren van een gehoortest.

Preventie van gehoorschade op de werkvloer

Vijf aanbevelingen voor het ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid om duurzame inzetbaarheid van werknemers te verbeteren

© 2014, Nationale Hoorstichting

Auteur drs. I.J. Jellema

Vormgeving Katja Hilberg

Met dank aan

AkzoNobel, AMC, Arbouw, EU-OSHA, FNV, Heineken, MBO Raad, Mevas zorgverzekeringen, NCvB, Oor Veiligheidskunde-Managementsystemen, TNO, VNO-NCW, VUmc, ZonMw

In opdracht van



Ministerie van Sociale Zaken en
Werkgelegenheid