

Vakbeweging en gevaarlijke stoffen op het werk

Jan Verhagen interviewt Jan Warning op 5 juli 2022 (via Zoom)

Jan Warning was werkzaam bij de Dienstenbond FNV en bij FNV Bondgenoten, directeur van FNV Bureau Beroepsziekten, van de Stichting Arbouw en tegenwoordig van het [Instituut AsbestSlachtoffers](#) (IAS).

JV: De aanleiding voor dit gesprek is [Lexces \(Landelijk Expertise Centrum Stoffengerelateerde beroepsziekten\)](#). Per 1 juli formeel van start gegaan. Maar al op 27 juni was er een feestelijke startbijeenkomst met de Minister van SZW, Karien van Gennip als 'eregast'. Jij was er bij...hoe heb jij die startbijeenkomst ervaren?

JW: Ik heb de bijeenkomst als positief ervaren om meerdere redenen. De belangrijkste, als je beroepsziekten bekijkt vanuit de vakbondshistorie is de volgende.



Jan Warning

Wij hebben in NL een bijzonder arbeidsongeschiktheidsstelsel, een stelsel van 'risque social, waarbij we, ik meen terecht, ons op het standpunt stellen dat het niet uitmaakt wat de oorzaak is van iemands ziekte, maar dat iedereen ziektegeld en arbeidsongeschiktheidsvergoeding krijgt, onafhankelijk van de vraag of iemand dat nu krijgt door een beroepsziekte, door het werk, of door het thuis van een keukentrapje vallen of anderszins. Dat is positief, maar heeft een groot nadeel, namelijk in die gevallen waar het werk de duidelijke oorzaak is, en de uitkering via de sociale zekerheid *onvoldoende* is om de gehele schade te vergoeden. Het Nederlandse stelsel heeft zonder meer voordelen, vergeleken met stelsels waar aparte regelingen zijn voor het 'risque professionnel', maar noodzakelijk is dat mensen met een ernstige beroepsziekte wel degelijk volledig financieel gecompenseerd worden voor de ellende die zij doormaken. Dat doet het huidige Sociale Zekerheidsstelsel onvoldoende.

Nederland heeft al heel lang geen echte compensatieregeling voor beroepsziekten. Hier hangt compensatie af van iemands persoonlijke mogelijkheden om een juridische procedure voor schadevergoeding te beginnen. Vervolgens heeft het resultaat er erg mee te maken of de bewijslast die daarbij een rol speelt, boven tafel komt, en of een rechter oordeelt dat de werkgever aansprakelijk is. Er zijn de nodige studies geweest, en het blijkt een ellendige toestand voor slachtoffers van beroepsziekten. Dat heeft tot gevolg dat mensen zelf onvoldoende krijgen waar ze eigenlijk recht op hebben.

Een tweede nadeel van het Nederlandse stelsel is dat er onvoldoende geïnvesteerd is in kennis over oorzaken en preventie van beroepsziekten. Het heeft zo'n 20-25 jaar geduurd, gerekend vanaf het instellen van de WIA/

Ik zie de oprichting van Lexces in die zin wel als een mijlpaal, dat er eindelijk breder nagedacht wordt over slachtoffers van een beroepsziekte, en hoe dat te voorkomen.

Daarin heeft de vakbeweging, meen ik, een belangrijke rol gespeeld, en dat is een verheugend feit. Er is hier een doorbraak.

Leuk was overigens ook om na een lange tijd van Corona-isolatie mensen weer eens in levenden lijve te zien.

JV: Je zei 'de vakbeweging heeft een belangrijke rol gespeeld bij het tot stand komen van die regeling'. Kun je dat wat nader toelichten: hoe zie jij de rol van de vakbeweging bij wat er nu tot stand komt?

JW: Eenvoudig bekeken heeft [de commissie Heerts](#) het plan gemaakt, waarin de meesten zich konden vinden, om deze tegemoetkomingsregeling van de grond te trekken. Zoals bekend is Heerts ook voorzitter geweest van de FNV...

Maar de achtergrond is ook dat er een jarenlange impasse over dit onderwerp in de polder was. Enerzijds zei de vakbeweging dat werknemers die schade door hun werk hebben opgelopen, gecompenseerd moeten worden: dat is een plicht van de samenleving én van de werkgevers. Anderzijds wezen overheid en

werkgevers vooral naar elkaar om dit te bekostigen. Heerts is er in geslaagd de polder zover te krijgen dat die zich sterk wil maken voor de formule van een tegemoetkoming van de overheid - niet enorm royaal, maar toch een flink bedrag van 21000 euro. De overheid kon vervolgens weinig anders dan dit accepteren, want we hebben in Nederland een overheid die toch een beetje wacht op consensus tussen sociale partners. Dat is dus gelukt, ik denk dat daarmee de vakbeweging, maar ook patiëntengroeperingen, hun inspanningen beloond zien.

JV: *Dit speelt vanuit de vakbeweging al tientallen jaren...Kun je nog wat concreter terugkijken in de geschiedenis? Ik denk bv. aan de rol van iemand als Wim Eshuis die zich hiervoor behoorlijk heeft ingespannen en zelfs in 2013 gepromoveerd is op een pleidooi voor compensatieregelingen¹. En er zijn meer mensen binnen de vakbeweging die zich daarvoor sterk hebben gemaakt...*

JW: Ik weet niet of we het over mensen moeten hebben...ik herinner me dat toen ik in 1980 stage liep bij de vakbeweging, Chretien Felser bij Ruud Vreeman aandacht vroeg voor asbest. Dat de gevaren al lang bekend waren, maar dat er toch weinig aan gebeurde. Dat asbest dodelijk was, was daarvoor ook al bekend. Een eerste compensatieregeling ging over mijnwerkerslongen, dat was het Mijnerwerkersfonds. De tweede was rond asbest², waarin het Comité Asbestslachtoffers en de Asbest Slachtoffervereniging Nederland een belangrijke rol hebben gespeeld, naast de vakbeweging, en wat heeft geleid tot het Instituut Asbest Slachtoffers (IAS). Dat is o.a. door Bob Ruers goed geboekstaafd in zijn proefschrift³. Zo hebben allerlei mensen hun steentje bijgedragen.

De derde collectieve regeling was voor OPS. Dat kwam in 2020. Daar heeft Ton Heerts, samen met Niek-Jan van Kesteren van VNO/NCW, ook een belangrijke bijdrage aan geleverd, als verkenner. Die hebben er voor gezorgd dat er ook voor mensen met schildersziekte iets zou komen. En dat was eigenlijk een soort opmaat voor de nieuwe TSB regeling.

JV: *Ik kan me voorstellen dat ook jij rond 2005, in je functie als directeur van Bureau Beroepsziekten FNV, daar scherp op hebt gezeten? Dat was in feite een uit nood geboren instituut om het mensen makkelijker te maken procedures te beginnen. Kun je iets zeggen over de rol van FNV Bureau Beroepsziekten bij het maken van de slag naar een compensatieregeling?*

JW: Paul Ulenbelt heeft het bureau destijds samen met Wim Eshuis opgericht. Maar al voor dit bureau ontstond, was er in de vakbeweging aandacht voor compensatie. De hele zaak rond scheepswerf de Schelde, het streven naar omkering van de bewijslast. Daar hebben vakbondsadvocaten als Wout van Veen en Lydia Charlier een bijdrage aan geleverd. Het juridische pad was dus al een beetje geëffend. FNV Bureau Beroepsziekten was een zelfstandig instituut van de vakbeweging, dit bepaalde tegelijk sterkte en zwakte.

Het sterke was de zelfstandigheid. Bureau Beroepsziekten was een kleine, flexibel opererende club. Maar deze club moest wel via het verdienmodel *no cure no pay* zijn eigen broek ophouden. Dat tekende ook de kwetsbaarheid, want dat lukte niet echt.

Op een gegeven moment zag je dat kosten en investeringen onbetaalbaar werden, en daar dreigde Bureau Beroepsziekten aan ten onder te gaan.

Door de zelfstandigheid, met een eigen directeur kon het ook tot op zekere hoogte een eigen koers varen, een onafhankelijk geluid laten horen, ook in de media. Dat hebben de verschillende directeuren ook netjes gedaan. Ook aardig aan Bureau Beroepsziekten is dat daar 'collectief' en 'individueel' samen werd gebald in één vorm van dienstverlening: je ging individuele kwesties uitvergrooten om er een collectieve zaak van te maken. Omgekeerd kon je collectieve zaken uitbeelden in de juridische procedure van een enkeling. Dat is knap, als je dat kan...

JV: *Kun je daar een voorbeeld van geven?*

JW: Toen ik zelf directeur was, was er de eerste uitspraak rond burnout. De rechter stelde het slachtoffer in het gelijk en de werkgever moest een compensatie betalen. Dat werd vervolgens uitvergroet in het Algemeen Dagblad, kreeg veel aandacht op radio en tv, en wat je dan vervolgens ziet is dat het de volgende

¹ Wim Eshuis - [Werknemerscompensatie in de steigers](#) - Utrecht 2013

² 2007

³ RF Ruers - [Macht en tegenmacht in de Nederlandse asbestregulering](#) - Rotterdam 2012

dag in heel wat bedrijven door werknemers besproken. Die zagen dat de vakbond er in slaagde zo'n zaak aanhangig te maken, en men ontleende daar een zekere kracht aan om ook de eigen werkdruk aan de orde te stellen. Door het breed te trekken en het als een voorbeeld te laten zien aan anderen die er mee te maken hebben, maak je zo de individuele zaak van een eenling collectief, tot iets waar méér mensen samen iets aan hebben.

JV: *Dat is dus vooral een kwestie van de uitstraling van een zaak, en van de publiciteit er omheen. Maar zijn er ook voorbeelden dat in bepaalde kwesties, denk aan gevaarlijke stoffen, een soort 'groepsclaims' namens 4-5 of meer mensen zijn ingediend?*

JW: Dat heeft mijn opvolgster bij FNV Bureau Beroepsziekten gedaan, Marjan Schaapman. Toen zijn een aantal zaken 'gecollectiveerd'. Maar het blijkt heel moeilijk om dat juridisch goed te doen. Want elke afzonderlijke casus kan op onderdelen iets afwijken. Je kunt nooit in zijn algemeenheid zeggen dat als iemand een zaak wint, ook de volgende mensen in zo'n kwestie automatisch compensatie krijgen. Maar je kunt wel zeggen dat het iets betekent, al is het al met al juridisch erg ingewikkeld. Daarom geeft een collectieve regeling vanuit de overheid veel meer rechtszekerheid dan de juridische route, die bezaaid is met allerlei voetangels en klemmen. Vanuit belangenbehartiging is het beter om het collectief geregeld te hebben, maar anderzijds is het ook weer zo dat je het onderwerp loslaat, omdat dan de overheid het regelt. Bij Bureau Beroepsziekten kon je het als vakbond voor je leden doen, dat had ook weer zijn voordelen, althans qua uitstraling. Kortom: ook dit ligt genuanceerd.

JV: *Nog niet zo lang geleden hadden we van doen met de ChroomVI-blootstelling bij Nedtrain in Tilburg, waar een aantal bijstandsgerechtigden in zekere zin een vorm van dwangarbeid moesten verrichten. Is daaraan nog een collectieve dimensie gegeven? Dat ging om een hele groep, zelfde werksituatie, zelfde werkgever, zelfde opdrachtgever enz.*

JW: Daar weet ik te weinig van om er iets zinvol over te zeggen. Maar ChroomVI speelde breder dan alleen Nedtrain, maar ook bij bv Defensie, en was mede aanleiding tot het instellen van de commissie Heerts, die nu met een voorstel tot compensatieregeling gekomen is. Je ziet rond compensatie af en toe stilstand, en af en toe versnelling. Asbest is in 1993 verboden, sinds 1998 is er het IAS, en toen was het weer erg lang stil. Ik heb me onlangs verdiept in de gang van zaken rondom asbestclaims in het Verenigd Koninkrijk, en je ziet dat daar tot in de jaren '20 van deze eeuw stelselvernieuwingen aan de orde zijn, met o.a. een belangrijke rol voor verzekeraars⁴. In Frankrijk bestaat tegenwoordig een regeling dat ook *de angst* voor asbestziekten, omdat je in het verleden bent blootgesteld, recht op compensatie kan geven. Kortom, in heel Europa is het op dit punt nog steeds niet stil.

JV: *Even terug naar Lexces...daar zit ook een andere historische component aan. Als ik de oprichtingsberichten lees, valt me op dat Lexces zichzelf een soort dubbelrol toekent. Aan de ene kant het verzamelen en ontwikkelen van kennis over de preventie van stoffengerelateerde beroepsziekten, en die delen met arboprofessionals. Maar het speelt ook een rol bij de regeling TSB. Daarmee wordt schadeafhandeling en preventie aan elkaar gekoppeld. Mij staat bij dat bij de oprichting van Bureau Beroepsziekten FNV er een vergelijkbare combinatie van doelstellingen bestaan heeft: tegemoetkoming en preventie. Daar zijn vast ervaringen mee opgedaan. Mijn beeld is dat schadeafhandeling wel heel dominant is geweest. Hoe voorkom je dat Lexces uiteindelijk alleen een soort uitkeringsmachine wordt?*

JW: Lexces wordt sowieso geen uitkeringsmachine. De tegemoetkomingsregeling is een overheidsregeling en beperkt zich tot gevaarlijke stoffen, die voorkomen op een lijst. Het gaat alleen om stoffengerelateerde beroepsziekten, en dan nog om een beperkt aantal. En slachtoffers melden zich niet bij Lexces, maar bij een loket: het ISBG, het [Instituut Slachtoffers Beroepsziekten door Gevaarlijke stoffen](#), een soort broertje van het IAS. Dat gaat per 1 januari 2023 gebeuren. Het ISBG zorgt dat medische gegevens van de behandelaar van het slachtoffer worden ontvangen, het ISBG zorgt ook voor een blootstellingsonderzoek aan die specifieke stof, om te bepalen of daar de oorzaak van de beroepsziekte ligt. Dat is niet altijd eenvoudig bij beroepsziekten. Zo kunnen rugklachten van een bouwvakker komen door het zware werk, maar ook door zijn leefstijl. Dat vergt dus een goede diagnose, met een duidelijk 'ja' of 'nee' voor het recht op een tegemoetkoming.

⁴ <https://asbestslachtoffers.nl/app/uploads/Kennis/Universiteit-Utrecht-Maastricht-21-Haalbaarheidstudie-voor-het-IAS-Final.pdf>

De medische gegevens worden door het ISBG aangeboden aan Lexces, dat daar panels voor heeft. Die zeggen dan 'ja', 'nee' of 'te weinig informatie'. In dat laatste geval moet het ISBG terug naar het slachtoffer om te beoordelen of er aanvullende gegevens zijn te vinden. Maar uiteindelijk is het dus ja of nee. Er wordt ook gekeken naar enkele andere aspecten van de aanvraag, resulterend in een advies aan de Sociale Verzekerings Bank, en die betaalt dan uit. Dat is het proces van aanvraag tot uitkering. Lexces doet dus eigenlijk maar een klein deel van dit proces, en wordt ook zeker geen uitkeringsfabriek. Het wordt wel een kennisfabriek, gericht op kennis over het stellen van een diagnose. Door die diagnose te stellen kom je ook meer te weten. De intentie van Lexces is om de arbeidsgeneeskunde een impuls te geven, over ontstaan en kennis over het voorkómen van een beroepsziekte.

JV: *Je maakt duidelijk dat Lexces geen uitkeringsmachine gaat worden. Toch hoor ik nog steeds vooral een claimbeoordelingsverhaal. Ook Bureau Beroepsziekten had een dergelijke dubbeldoelstelling, die er voor mijn gevoel toch onvoldoende uit is gekomen. Is hier reden tot zorg, of heb je alle vertrouwen dat die preventieve taak, die Lexces voorop stelt, daadwerkelijk uit de verf gaat kunnen komen bij deze opzet?*

JW: Ik heb net de procedure van een aanvraag geschetst. Maar daarnaast heeft Lexces we een wetenschappelijk programma, en geld om te besteden aan preventief onderzoek. Mensen als Jos Rooyackers, of de voorzitter van Lexces, Dick Hederik, of Henk van der Molen die kunnen daar ongetwijfeld meer over zeggen.

Als we naar het buitenland kijken, bv naar Duitsland, dat kent het Risque Professionel: als je daar op een bijeenkomst komt over beroepsziekten, dan zijn talloze mensen daarmee bezig. Ik meen ook dat Duitsland als eis heeft gesteld, dat de premie van een beroepsziekte-uitkering, voor 10% besteed wordt aan preventie. Stel dat van de WIA-premie 10% aan preventie wordt besteed, dan heb je een redelijk bedrag. Al met al denk ik dat enig vertrouwen dat dit goed zal gaan, wel gerechtvaardigd is, ook al is het moeilijk de toekomst te voorspellen.

JV: *Even terug naar FNV Bureau Beroepsziekten. Die hadden ook een dergelijke dubbeldoelstelling. Wij, vanuit de moederorganisatie hebben toch vrij weinig van dat op preventie gerichte deel van de doelstelling kunnen bespeuren. Maar misschien denk jij daar geheel anders over?*

JW: Ik verwijs naar wat ik net zei: de juridische uitspraak over burnout werd de dag erna een vele koffietafels besproken, niet bij één, maar bij talloze bedrijven...Op dat moment geef je werknemers een handvat om werkdruk in het bedrijf aan de orde te stellen. Het is een signaal aan de werkgever: als mensen ooit arbeidsongeschikt worden door te hoge werkdruk, dan kan er bovenop de twee jaar loondoorbetaling ook nog een beroepsziekteclaim komen.

JV: *Dat olievlekeffect heb je zeer helder toegelicht. Maar toch...welke impulsen hebben wij bv. bij FNV Bondgenoten ontleend aan de activiteiten van Bureau Beroepsziekten, om van daaruit in preventieve zin activiteiten op te ontplooien?*

JW: Als je bedoelt dat BBZ impulsen zou moeten geven aan vakbondswerk, zoals dat in beleidsnota's staat of in cao-onderhandelingen aan de orde komt, of in acties...nee dat is minimaal, dat erken ik. Hoogstens zou je kunnen zeggen dat Bureau Beroepsziekten, als vorm van individuele dienstverlening heeft bijgedragen aan de wervingskracht van de vakbeweging. Ik weet niet of dat de bedoeling is geweest, ik heb dat zelf niet zo meegekregen. Wel was ik doordrongen van de noodzaak om individueel en collectief samen te binden, dat je moet proberen individueel en collectief te verbinden.

JV: *Ik hoor je zeggen dat Lexces en de tegemoetkomingsregeling geen concurrentie voor de vakbeweging zullen betekenen, integendeel: ze zijn juist een vrucht van alle werkzaamheden die door Bureau Beroepsziekten en ook door het IAS zijn gedaan. Of is er in potentie toch enige wrijving 'binnen de familie'?*

JW: Nee, de kunst voor de vakbeweging is om dit te benutten, Lexces en de tegemoetkomingsregeling. Ik denk niet dat het elkaar bijt.

JV: *Waar ze in januari 2023 mee aan de slag moeten, begreep is, is onder meer asbestgerelateerde longkanker. Hadden we daar het IAS niet voor?*

JW: Dat is waar...in 1998 is het Convenant Instituut AsbestSlachtoffers ondertekend, en daarin is opgenomen dat het op te richten instituut (dat gebeurde in 1999), allereerst aandacht zou moeten besteden aan longvlieskanker (mesothelioom), een monocausale ziekte, die alleen door blootstelling aan asbest kan ontstaan. Vervolgens aan asbestose en aan asbestlongkanker. Asbestose kreeg in 2014 een regeling, maar is niet monocausaal.

Voor longkanker is dat binnen het IAS niet gelukt, daarvoor waren de tegenstellingen te groot. Maar de partijen die ook deel uitmaken van de Raad van Toezicht en Advies van het IAS konden zich vervolgens wel vinden in het compromis van de huidige regeling: geen schadevergoeding, maar een tegemoetkoming. Uiteindelijk zijn we erg blij dat de impasse rond asbestgerelateerde longkanker is doorbroken. We hebben er eindeloos op gewacht, en het is nu eindelijk gelukt. In die zin is een tegemoetkoming via Lexces een doorbraak, want het gaat om honderden mensen per jaar.

JV: *Even over Lexces als kenniscentrum: wat gaat het onderscheiden van al bestaande kennisorganisaties, zoals het NCvB. Ik begrijp dat ze via Lexces een soort gezamenlijk platform gaan vormen. Maar leidt een nieuwe club niet toch tot nieuwe schotten en versplintering? Hebben we nog geen kenniscentra genoeg?*

JW: Lexces wordt een soort netwerkorganisatie van vier bestaande kennisinstituten, het [NCvB](#), polikliniek [Mens en Arbeid](#) (beide in Amsterdam), [IRAS](#) en het [NKAL](#), (beide in Utrecht). Allemaal onder [aansturing van het RIVM](#) worden die een netwerkorganisatie. Dan heb je een 'Bureau [Lexces](#)' dat in feite het samengevoegde deel vormt. Of die samenballing inderdaad tot een goede kruisbestuiving leidt, dat vind ik moeilijk te beoordelen. Terugkijkend: je had vroeger ook NIPG in Leiden en het NIA die werden samengevoegd tot TNO Arbeid, en daar waren we toen ook heel blij mee. En het leverde ook goede onderzoeken en resultaten op, zoals de Arbobalans. Tegelijkertijd heeft het geen wonderen tot stand gebracht. Op basis van ervaring uit het verleden past dus ook wel een zekere reserve. TNO wordt deels door de overheid gefinancierd, maar moet deels ook zijn eigen broek ophouden, ook bedrijven als opdrachtgevers zien te vinden. Dat tekent het verdienmodel ook wel weer een beetje, en leidt tot lastige afwegingen. Ik ben dus heel benieuwd hoe we over 20 jaar over Lexces denken.

JV: *Zowel door Lexces, als door het NCvB, als door SZW werd breed geafficheerd dat er een lijst is voorgelegd die van het NCvB afkomt, met vijftien stoffengerelateerde beroepsziekten. Als ik die lijst wil doornemen, blijkt hij nergens te vinden. Wat wel duidelijk is dat SZW voorlopig met drie stoffengerelateerde beroepsziekten aan de slag wil. Is er op de bijeenkomst van 27 juni nog naar gevraagd?*

JW: De lijst is door het NCvB aan SZW aangeboden. Of-ie openbaar is, weet ik niet. Er staan een stuk of 20 door gevaarlijke stoffen veroorzaakte beroepsziekten op. Sommige zijn heel specifiek, andere, zoals beroepsastma, zijn heel algemeen en breed, denk dan aan bakkersallergie, maar ook aan zaken die met dieren te maken hebben, of met andere allergieën. Er zitten verschillende categorieën in die lijst, wat moet helpen bij het vaststellen of er sprake is van een beroepsziekte. Soms is causaliteit eenvoudig vast te stellen, denk aan mesothelioom. Ook beroepsastma is niet per definitie moeilijk te linken aan een beroep. Voor andere ziekten is een 'attributie-effect' te berekenen. Dat gaat als volgt: je kunt zeggen: longkanker wordt veroorzaakt door tal van stoffen, DieselMotorEmissie, door roken, maar ook door asbest. De wetenschap leert is dat je dan een attributieve factor kunt voor een bepaalde stof berekenen. Als iemand in zijn arbeidsgeschiedenis meer dan 25 'vezeljaren' asbestblootstelling heeft gehad (dat zijn geen kalenderjaren!), dan is de kans dat de ziekte door asbest is ontstaan meer dan 50%, en in dat geval is de longkanker een beroepsziekte.

JV: *Ik hoor je vanuit de beroepsziekte terugborduren naar de blootstelling aan een bepaalde stof. In de persberichten zie ik het omgekeerde: een lijst met 15 stoffen, ingedeeld in hoofdgroepen. Mij verbaast dat in een samenleving waar vrijwel alle overheidsgerelateerde informatie openbaar is, de brief wel genoemd wordt, maar over openbaarheid niet gerept wordt. En het lijkt er op dat niemand er naar vraagt 'waar is die lijst'? Heeft echt niemand dat gevraagd die maandag?*

JW: Bij mijn weten is niet naar die lijst gevraagd. Maar niet alles wat de overheid doet, is per definitie inzichtelijk. Misschien een WOB-verzoek?

JV: *Nog één vraag. Hoe goed heeft de vakbeweging zich sinds pakweg 1980 weten te profileren op*

beroepsgerelateerde gevaarlijke stoffen? Welke highlights zou je willen toevoegen aan wat je al genoemd hebt? Bij OPS denk ik in eerste instantie toch aan Chemiewinkel, OPS-vereniging e.d. , en niet aan de vakbeweging...maar misschien ligt dat anders?

JW: De meeste beroepsziekten komen door fysieke, of door psychische en mentale belasting...en daar is qua tegemoetkoming nog niets geregeld. Aan de andere kant: als je het hebt over beroepsgerelateerde sterfte, dan is het omgekeerd: blootstelling aan gevaarlijke stoffen op het werk heeft hogere fatale gevolgen dan bv. problemen aan het bewegingsapparaat. Maar ik ben het niet met je eens dat de aanpak van OPS vooral door organisaties als de Chemiewinkel is tot stand gebracht, integendeel...

Wel is het zo dat de vakbeweging de kennis van instituten als de Chemiewinkel nodig heeft om goed beslagen ten ijs te komen. En als je kijkt naar de [Stichting OPS](#), de opvolger van de OPS Vereniging, dan zie je in het bestuur overwegend mensen met een vakbondsverleden. Veel wetenschappers hebben vooral bijgedragen aan de kennis, waren ook pioniers, maar ze hebben geen regelingen tot stand gebracht.

JV: *Ik beoog met mijn vraag vooral de mate van vakbondsprofilering op het thema gevaarlijke stoffen helder te krijgen. Ik heb de eigen boekenkast nog eens nagelopen, en tref daar heel wat publicaties over gevaarlijke stoffen. Dat zijn grotendeels boeken en brochures van de vakbeweging, waar de chemiewinkel vaak als 'kennisclub' aan heeft meegewerkt. Publicaties als 'Je hersens op het nachtkastje' over organische oplosmiddelen, 'Hersenschade door het werken met organische oplosmiddelen' van Industriebond FNV en Bouw & Houtbond samen. Ik zie 'Het kind van de rekening'...Chemiewinkel samen met FNV. 'De grote schoonmaak', over schoonmaakmiddelen is van de Chemiewinkel zelf. Het 'Handboek stof' is van FNV en Chemiewinkel samen. Zelfs de Nationale MAC-lijst van 1989, begin jaren '90 neergesabeld door Paul Ulenbelt, werd in die jaren uitgegeven door de FNV.*

JW: Daar sluit ik me volledig bij aan...
