

TEKST: *Endre Timár*

FOTO'S: *WHO / C. Black*

#### **MARIA NEIRA**

Dr. Maria Neira is directeur Public Health and Environment bij de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO). In die hoedanigheid is zij onder meer belast met de thema's arbeidsveiligheid en -gezondheid. Eerder bekleedde zij al andere leidinggevende posten bij de WHO, waaronder die van coördinator cholerabestrijding.

Oorspronkelijk studeerde Neira in Spanje af als arts (endocrinologie en voeding) en behaalde in Parijs een *Masters degree* in volksgezondheid. Daarna werkte zij enkele jaren in Latijns-Amerika voor Artsen zonder Grenzen. Tussen 1991 en 1993 werd zij uitgezonden door de Verenigde Naties en adviseerde zij de regeringen van Mozambique en Rwanda op het gebied van de volksgezondheid. Tussen 2002 en 2005 was Neira directeur van het Spaanse Instituut voor Voedselveiligheid. Voor haar verdiensten ontving zij van de Franse staat de prestigieuze *Médaille de l'Ordre national du Mérite*.



# ‘WERELDWIJD ONTBEREN MEESTE WERKENDEN PASSENDE MEDISCHE ZORG’

NEGEN VRAGEN AAN **MARIA NEIRA**, DIRECTOR PUBLIC HEALTH AND ENVIRONMENT, WERELDGEZONDHEIDSORGANISATIE (WHO)

DE WERELDGEZONDHEIDSORGANISATIE (WHO) IS EEN AGENTSCHAP VAN DE VERENIGDE NATIES. DE MEER DAN 8000 MEDEWERKERS, AFKOMSTIG UIT MEER DAN 150 LANDEN, HOUDEN ZICH BEZIG MET DE MONDIALE VOLKSGEZONDHEID. SINDS HAAR OPRICHTING IN 1948 SPEELDE DE WHO EEN BELANGRIJKE ROL IN DE UITROEING VAN HET POKKENVIRUS EN HET TERUGDRINGEN VAN TAL VAN INFECTIEZIEKTEN.

HUIDIGE PROGRAMMA'S ZIJN ONDERMEER GERICHT OP DE BESTRIJDING VAN AIDS, MALARIA EN TUBERCULOSE, HET BEVORDEREN VAN GOEDE VOEDING EN ANTICONCEPTIE, VERGRIJZING EN NIET IN DE LAATSTE PLAATS OP DE GEZONDHEID VAN DE BEROEPSBEVOLKING. DEZE PROGRAMMA'S WORDEN DOOR VERSCHILLENDE DIRECTEUREN AANGESTUURD VANUIT HET HOOFDKWARTIER IN GENÈVE.

TNOTIME sprak met WHO-directeur dr. Maria Neira over ontoereikende bescherming van de gezondheid van werkkenden in ontwikkelingslanden, vergrijzing en mentale gezondheid in hoogontwikkelde economieën. En over een nieuwe strategie om meer werkkenden te bereiken via de eerste lijn, die zij samen met TNO presenteerde op de eerste Wereldconferentie hierover, eind 2011 in Den Haag.

## HOE KIJKT DE WHO AAN TEGEN HET HUIDIGE NIVEAU VAN DE BEDRIJFSGEZONDHEIDSZORG, WERELDWIJD GEZIEN?

‘Er wordt nog wel eens vergeten dat jaarlijks 2,5 miljoen mensen overlijden door een bedrijfsongeval of ziekte die zij door het werk hebben opgelopen. Met een goede bedrijfsgezondheidszorg en gespecialiseerde bedrijfsartsen kunnen we dat cijfer omlaag brengen, maar helaas beschikken alleen de rijkere landen over zulke voorzieningen. De harde realiteit is dat wereldwijd hooguit vijftien procent van de werkkenden überhaupt toegang heeft tot enige vorm van bedrijfsgezondheidszorg. Maar, ook met een goede bedrijfsgezondheidszorg blijven risico's voor werkkenden vaak onder de radar. Dat komt vooral doordat velen van hen zich in eerste instantie alleen tot hun huisarts wenden. Die is echter niet getraind in het tijdig herkennen van werkgerelateerde klachten. Daarom pleit ik voor een pragmatische aanpak, waarin de eerstelijns gezondheidszorg en de bedrijfsgezondheidszorg dichter naar elkaar toe groeien. Het zou enorm schelen als een huisarts iets van de rol van de bedrijfsarts zou kunnen overnemen. Ik zal een voorbeeld geven. Stel dat een

patiënt binnenkomt met bijvoorbeeld astmatische klachten, dan zou een huisarts met een paar rake vragen kunnen achterhalen of het werk van de patiënt daar wellicht de oorzaak van is. Met zulke bijscholingen hebben we onlangs in Engeland veel succes geboekt.’

## BIJ DIE INTEGRATIE VAN DE EERSTELIJNS GEZONDHEIDSZORG EN DE BEDRIJFSGEZONDHEIDSZORG ZIJN VEEL PARTIJEN BETROKKEN: OVERHEDEN, DE ZORGSECTOR, WERKGEVERS EN WERKNEMERS. HOE ZIET DE WHO DAT GEBEUREN?

‘Hoe landen deze filosofie implementeren, zal uiteraard sterk afhangen van hun economische mogelijkheden, instituties en kennisinfrastructuur. Maar ik denk dat het altijd verstandig is om een daarop gericht beleidsplan te ontwikkelen, een soort nationale strategie. Dat zullen landen op eigen kracht moeten doen, maar de WHO kan daarin wel ondersteunen. Wij leveren bijvoorbeeld de nodige kennis en onderzoeksdata. Daarin werken we nauw samen met de *International Labour Organisation* en nationale onderzoeksinstituten, zoals TNO in Nederland.’ **P 14**



**IS HET NIET ZO DAT WERKNEMERS IN VEEL LANDEN EIGENLIJK HELEMAAL NIET WETTELIJK WORDEN BESCHERMD TEGEN GEZONDHEIDSRISICO'S, LAAT STAAN DAT ER SPRAKE IS VAN ENIGE INTEGRATIE VAN ZORG?**

'Klopt, dat is helaas het geval, met name in arme en politiek zwakke landen. Zelfs in China, waar het al jaren economisch voor de wind gaat, is er nauwelijks sprake van enige wettelijke of praktische bescherming van mensen tegen ongevallen en ziekten als gevolg van hun werk. Daarvoor zijn wel historische redenen aan te voeren, maar het feit blijft dat we hierin veel te langzaam vooruitgang zien. Overigens denk ik dat ook consumenten hierin hun invloed kunnen uitoefenen. We moeten met zijn allen meer bewustzijn ontwikkelen over de manier waarop goederen zijn geproduceerd; desnoods kan de consument een fabrikant daar direct op aanspreken. Die zijn daar soms erg gevoelig voor, kijk maar naar bedrijven als Nike, H&M en onlangs Apple, die beloofden om zwaardere eisen te stellen aan de manier waarop hun producten in fabrieken worden gemaakt.'

**U HEEFT ALS WHO-DIRECTEUR EEN GOED MONDIAAL OVERZICHT. HOE DOET DE NEDERLANDSE BEDRIJFSGEZONDHEIDS-ZORG HET INTERNATIONAAL GEZIEN?**

'Als je bedenkt dat er in de Derde Wereld vaak geen enkele wettelijke bescherming is van werkenden, met onverschillige werkgevers en nul beschermingsmiddelen, dan kunnen we constateren dat het in landen als Nederland veel beter geregeld is. De Scandinavische landen doen het zo mogelijk nog beter, omdat ze niet alleen passief aan preventie doen, maar de gezondheid van hun personeel ook zeer actief bevorderen. Bijzonder aan Nederland vind ik overigens wel dat hier zo veel wordt geïnvesteerd in een voorspoedige terugkeer van werknemers die een tijd ziek zijn geweest.'

**AAN DE ANDERE KANT, ONZE HOGE ARBO-EISEN DRAGEN ER WEL TOE BIJ DAT ONZE PRODUCTEN DUURDER ZIJN DAN IN BIJVOORBEELD CHINA. DAT ZOU ONZE CONCURRENTIEPOSITIE SCHADEN. ZIJN WE TE VER DOORGESCHOTEN IN ONZE BESCHERMING?**

'Nee, zo eenvoudig ligt het niet. Een behoorlijk beschermingsniveau tegen bedrijfsongevallen, excessieve slijtage en ernstige beroepsziekten zie ik als een

historische verworvenheid. Daar is lang voor gevochten en dat moeten we blijven koesteren. Trouwens, het algehele welzijn van de bevolking is een sterke economische factor als zodanig. Wat dat betreft kunnen we een goede bedrijfsgezondheidszorg ook opvatten als een langetermijn-investering: gezonde mensen zijn aantoonbaar productiever en creatiever.'

**DE ARBO-ZORG RICHT ZICH TRADITIONEEL OP DE FYSIEKE GEZONDHEID. ZIET U AANLEIDING OM DAARNAAST OOK MEER NAAR DE MENTALE GEZONDHEID TE KIJKEN?**

'Vreemd genoeg speelt deze vraag nauwelijks in de Derde Wereld, waar werkenden veelal nauwelijks boven het bestaansminimum uitkomen. Ondanks het fysiek harde bestaan lijken mentale kwesties daar minder een probleem te vormen. In de hoogontwikkelde economieën is het psychisch welzijn van werkenden echter wel degelijk een punt van toeneemende zorg. Het lijkt wel alsof de samenleving in deze landen steeds meer lijdt onder de hectiek van alledag, de niet-aflattende competitie tussen mensen en de in alle opzichten hoge eisen die aan ons worden gesteld. We zien dat concreet tot uiting komen in bijvoorbeeld een toename

# ‘DE CONFERENTIE VAN WHO EN TNO WAS EEN ECHE WERELDPRIMEUR’

van stress, meer getreiter en intimidatie op de werkvloer, en steeds meer klachten van depressieve aard. Ik heb er daarom een punt van gemaakt dat de WHO actief onderzoeksgegevens verzamelt over dit nieuwe fenomeen.’

**DAARNAAST KAMPEN DE MEER WELVARENDE LANDEN VAAK OOK MET EEN VERGRIJZENDE BEVOLKING. IS HUN BEDRIJFSGEZONDHEIDSZORG DAAR WEL OP VOORBEREID?**

‘Dat is een goede vraag. Je kunt zeggen dat de bedrijfsgezondheidszorg in die landen in het algemeen op een hoog niveau staat, maar naar mijn gevoel hebben ze nog geen passend antwoord op een verouderende beroepsbevolking. De grijze golf plaatst ons voor totaal nieuwe uitdagingen, want nooit eerder in de geschiedenis hadden we te maken met zo’n relatief oude bevolking en tegelijkertijd zulke hoge eisen aan de productiviteit. We moeten ons realiseren dat oudere werknemers gemiddeld aan twee of drie chronische ziekten tegelijk lijden en dat heeft onvermijdelijk gevolgen voor de productiviteit. We zijn daar in elk geval nog niet op voorbereid, maar het is bij ons al wel een serieus onderwerp van gesprek.’

**EIND 2011 ORGANISEERDE DE WHO SAMEN MET TNO EEN INTERNATIONALE CONFERENTIE OVER NIEUWE TOEKOMST-VISIES VOOR DE BEDRIJFSGEZONDHEIDSZORG. WAS DAAR IETS BIJZONDERS AAN DE HAND?**

‘Absoluut. Weinigen realiseren zich dit, maar de eerstelijns gezondheidszorg en de bedrijfsgezondheidszorg waren tot op dat moment echt compleet gescheiden werelden. Dat heb ik, strategisch gezien, altijd een uiterst ongelukkige situatie gevonden. Ik zei eerder al dat wereldwijd hooguit vijftien procent van de beroepsbevolking toegang heeft tot een bedrijfsarts. Daar staat tegenover dat zo’n zeventig procent wél een “gewone” huisarts in de buurt heeft. We kunnen in arme landen dan wel blijven roepen dat de bedrijfsgezondheidszorg naar een hoger plan moet, maar misschien is het voorlopig wel veel verstandiger om de eerstelijnsgezondheidszorg als het ware te “verrijken” met een stuk bedrijfsgeneeskundige kennis en zorg. Om die aanpak te laten slagen, is het van wezenlijk belang dat die twee soorten zorg internationaal de verbinding met elkaar zoeken. Gelukkig bleek ik daarin op één lijn te zitten met TNO en de Nederlandse overheid. Zij hebben er vervolgens hard aan getrokken om daar internationaal aandacht voor te vragen en deze conferentie te organiseren. Tijdens die conferentie is het inderdaad gelukt om een eerste bruggenhoofd te slaan tussen de eerstelijns zorg en de bedrijfsgezondheidszorg. Dat was een echte wereldprimeur!’

**WAT IS UW DROOM VAN EEN GEZONDE WERKOMGEVING VOOR MENSEN IN DE TOEKOMST? WANNEER IS DE MISSIE VAN DE WHO GESLAAGD?**

‘Daarover past mij enige bescheidenheid. Ik ben eerlijk gezegd al blij als mensen overal ter wereld de meest basale bescherming genieten tegen bedrijfsongelukken en beroepsziekten. Het is al fantastisch als iedereen toegang heeft tot een huisarts, die ook nog de goede vragen weet te stellen over iemands arbeidsomstandigheden. Pas daarna kan ik wegdrömen over werkplekken die niet alleen veilig zijn, maar de gezondheid zelfs actief bevorderen. Met gezond eten in de kantine, faciliteiten voor sport en rust, en op de werkvloer een heilzame interactie tussen mensen onderling.’