

# Samenvatting De bedoeling voorbij

## *Kansen om het Periodiek Preventief Medisch Onderzoek minder gefragmenteerd, gedifferentieerd en geëmotioneerd te laten zijn*

Het PPMO is het Periodiek Preventief Medisch Onderzoek dat brandweermensen periodiek ondergaan om hun fysieke en mentale belastbaarheid te testen. De oorspronkelijke doelen van het PPMO zijn: het vaststellen dat de persoon de werkzaamheden kan uitvoeren, het opsporen van persoonsgebonden risicofactoren, vroege opsporing van klachten/aandoeningen ten gevolge van brandweerwerk en risico's voor derden te beperken. Daarbij is het essentieel dat een medische keuring niet méér of anders test dan waar men in de praktijk tijdens het werk mee te maken kan krijgen. Dit is geborgd in wet- en regelgeving. Een medische keuring mag niet zomaar worden uitgevoerd. Hiervoor zijn regels vastgelegd in onder andere de Wet op de Medische keuringen. Uitgangspunt daarin is dat alleen als het werk vraagt om bijzondere functie-eisen, hiervoor een keuring mag worden uitgevoerd. Als eerste stap wordt het werk dat men daadwerkelijk doet in zwaarte en frequentie geïnventariseerd, waarna de bijzondere functie-eisen worden bepaald en vastgesteld. Deze vormen de basis van de inhoud van een keuring vastgelegd, de exacte uitvoering van de keuring wordt vastgelegd en onderbouwd. Vervolgens kunnen individuele keuringen worden uitgevoerd, de individuele uitslag vastgesteld en de keurling (en na diens toestemming ook de werkgever) geïnformeerd.

Het onderzoek naar verleden, huidige uitvoering en toekomstontwikkelingen is uitgevoerd in opdracht van en voor de Veiligheidsregio Drenthe na een lange periode van ontevredenheid over het huidige PPMO. De vraag rees dan ook of het PPMO in de huidige uitvoering nog wel meet wat het zou moeten meten. Het onderzoek pretendeert geen volledige evaluatie van het PPMO te zijn maar geeft inzichten in de uitvoering in het heden en mogelijke knelpunten.

Het PPMO is het Periodiek Preventief Medisch Onderzoek dat repressieve brandweermensen periodiek ondergaan om hun fysieke en mentale belastbaarheid te testen. De oorspronkelijke doelen van het PPMO zijn:

1. Het vaststellen dat de persoon de werkzaamheden kan uitvoeren;
2. Het opsporen van persoonsgebonden risicofactoren;
3. Vroege opsporing van klachten/aandoeningen ten gevolge van brandweerwerk;
4. risico's voor derden te beperken.

In het rapport wordt de totstandkoming van het PPMO beschouwd, de uitvoering van het PPMO in het heden en toekomstontwikkelingen die het PPMO raken. Het onderzoek is uitgevoerd in opdracht van en voor de Veiligheidsregio Drenthe. Het heeft tot doel het collectieve geheugen terug te halen over de bedoeling, te onderzoeken of er aanleiding is tot het herzien van het landelijk PPMO-protocol, wanneer dit wordt afgezet tegen de bedoeling uit het verleden en de ontwikkelingen richting de toekomst. Het onderzoek is verricht aan de hand van literatuuronderzoek, interviews, themasessies en analyse van beschikbare data. De interviews zijn gehouden met betrokkenen van destijds, keuringsinstanties, keurlingen, PPMO-coördinatoren en deskundigen. Er zijn twee themasessies gehouden in de netwerken PPMO en Vrijwilligheid om input op te halen vanuit de regio's. Keuringsdata en beschikbare ongevalsdata zijn geanalyseerd. Het onderzoek pretendeert geen volledige evaluatie van het PPMO te zijn. Het geeft inzichten in de uitvoering in het heden en mogelijke knelpunten.

## Conclusie

Het PPMO is in de basis een waardevolle test om de fysieke en mentale belasting van brandweermensen te testen in een functionele setting. Een goede medische keuring heeft vier kenmerken: noodzakelijkheid, relevantie, wetenschappelijke validiteit en effectiviteit. Over de meeste onderdelen van de brandbestrijdingstest zijn in het geheel geen opmerkingen gekomen en de noodzaak van een functionele test wordt onderschreven. Het niet maken van onderscheid op leeftijd, geslacht of lengte lijkt gerechtvaardigd en is in juridische zin ook geen discriminatie, mits er een strakke koppeling is tussen de minimale eisen voor het werk dat men doet en de wijze waarop dit getest wordt. En juist daar schuurt het in het PPMO-dossier. Er zijn vier onderdelen die daarin opvallen: het medisch deel, de tunnel, de bal en de traplooptest. Bij deze onderdelen zijn er twijfels over de noodzakelijkheid, actualiteit, veiligheid en/of de volledigheid. Een cardiovasculaire screening (in de vorm van een inspannings-ECG) is destijds niet opgenomen in het PPMO terwijl artsen anders adviseerden en richtlijnen (inmiddels) voor risicogroepen iets anders stellen. Dat in combinatie met een traplooptest die een belasting geeft die flink hoger blijkt te liggen dan de oorspronkelijke bedoeling, zonder direct inzicht in de hartfunctie door een arts maakt dat de werkgever met de huidige inrichting van de keuring een behoorlijk moreel en juridisch risico loopt. Een risico dat in feitelijke zin gelopen wordt door de werknemer, in het bijzonder bij brandweermensen met een verhoogd risico op cardiovasculaire problemen. De combinatie van een niet persé gezonde populatie en steeds meer oudere repressieve brandweermensen maakt dit tot een risico met potentieel ernstige gevolgen. Er blijken in de praktijk tenminste 8 casussen van ernstige cardiovasculaire problemen te zijn zoals hartinfarcten, waarvan vier met reanimatie tijdens of direct na het PPMO. Alleen al sinds 1 januari 2024 zijn dit tenminste 4 casussen. Dit terwijl deze ernstige cardiovasculaire situaties tijdens of na de vroegere fietstesten niet gevonden zijn, waaronder ook geen reanimaties bekend zijn. Wel is bekend dat uit een analyse bij de totstandkoming van het PPMO bekend was dat bij 1% van de deelnemers de fietstest werd stilgelegd om medisch vermoeden van cardiovasculaire afwijkingen. Bij de helft van hen werd een daadwerkelijk cardiovasculair probleem vastgesteld en deze waar nodig medisch werd behandeld. Het gaat bij het vaststellen van de prestatie-eisen of uitkomstmaten (de norm en zwaarte van de keuring) overigens niet om het aantonen hoe fit iemand is zoals vaak wordt gedacht. De bedoeling van een medische keuring is te bepalen of iemand genoeg is om de taak nog veilig uit te kunnen voeren, niet alleen voor zichzelf maar ook voor de ander. Dat jonge fitte mannen de fysieke delen van de test simpel vinden is dus logisch, aangezien zij op oudere leeftijd meer moeite zullen moeten doen om de test te halen. De daadwerkelijke taak en de belastbaarheid die daarvoor nodig is, moet daarin leidend zijn. Door gebrek aan regie en gevoeligheid van het dossier leidde de wens voor actualisering en doorontwikkeling vanuit diverse kanten, waaronder de netwerken PPMO, Vrijwilligheid en Arbeidsveiligheid, keuringsinstanties, betrokkenen van destijds en zelfs een meerderheid van de Tweede Kamer, nog niet tot beweging. Ondertussen komt het, door de diversiteit in uitvoering van de keuring, hantering van de normen en gebrek aan duidelijke richtlijnen, vóór dat dezelfde persoon met dezelfde medische situatie in de ene regio goedgekeurd en in de andere regio afgekeurd wordt. Ook blijkt dat met name vrouwen en lange mannen gefrustreerd raken en uitvallen en ondertussen verliest de brandweer relatief fitte mensen die in de brandweerpraktijk prima functioneren, maar een vinkje in de technische uitvoering missen.

*Samengevat, het PPMO is 25 jaar na de start van de ontwikkeling, zonder tussentijdse inhoudelijke evaluatie en met weinig beheer in de afgelopen jaren, geëvolueerd tot een dossier dat gefragmenteerd, gedifferentieerd en geëmotioneerd is geworden. Het PPMO is dringend toe aan herziening om te zorgen dat de brandweer teruggaat naar de oorspronkelijke bedoeling: één*

*gelijk uitgevoerde functioneel-medische test per functiegroep die vaststelt in hoeverre iemand mentaal en fysiek in staat is de werkzaamheden uit te voeren, die vroegtijdig risicofactoren en klachten/aandoeningen ten gevolge van het brandweerwerk opspoor en risico's voor derden beperkt. Na alle onrust uit het verleden is het tijd om de blik voorwaarts te wenden. Niet via revolutie, maar evolutie. Een doorontwikkeling die alleen de brandweer zelf, of haar sociale partners, in gang kan zetten, zodat de test voor iedereen binnen de brandweer aansluit bij het daadwerkelijke werk en realistische bijzondere functionele eisen, in de geest van de Wet op de Medische Keuringen en de geldende Leidraad. Van voorbij de bedoeling terug naar de bedoeling van het PPMO.*

## Aanbevelingen

De brandweer zet in op goed werkgeverschap en daarbij hoort een keuring met noodzakelijke onderdelen, relevantie, wetenschappelijke validiteit en effectiviteit. Er worden aanbevelingen gedaan voor de zeer korte, korte en middellange termijn om te zorgen dat het PPMO minder gefragmenteerd, gedifferentieerd en geëmotioneerd kan worden.

### Zo snel mogelijk

1. Voeg een vorm van medische cardiovasculaire screening toe, in ieder geval voor risicogroepen, voorafgaand aan de brandbestrijdingsbaan in afwachting van landelijke herziening
2. Als landelijke beweging uitblijft, weeg als VRD je zorgplicht als werkgever af ten opzichte van het volgen van het landelijk protocol

### Korte termijn

3. Zorg als VRD dat de brandweer (het liefst landelijk) de regie terugpakt op het dossier en zorg voor rolduidelijkheid.
4. Pas de brandbestrijdingstest (waar mogelijk landelijk) voorlopig aan op 2 onderdelen: sta laag voortbewegen toe in plaats van de tunnel en zorg voor een meer praktijkgericht alternatief voor de bal
5. Heroverweeg voor de tijdelijkheid (in afwachting van de landelijke herziening, het liefst landelijk) het inzetten van de traplooptest. Mocht deze er toch voorlopig in blijven, stel dan het vasthouden van de leuning op de vaste trap toe, heroverweeg het mee te nemen gewicht en als het gewicht erin blijft, biedt tenminste vrouwen de optie van een loodgordel in plaats van een loodvest
6. Zorg dat het PPMO-protocol ontdaan wordt van alle vakbekwaamheidseisen

### Middellange termijn

7. Stimuleer als VRD om landelijk de actuele bijzondere functie-eisen voor tenminste de basisbrandweezorg opnieuw in kaart te brengen.
8. Stimuleer als VRD dat landelijk alle onderdelen van het PPMO, hun actualiteit en normering geëvalueerd worden.
9. Stimuleer als VRD een landelijke verkenning naar de mogelijkheid van een PPMO gebaseerd op functiedifferentiatie.
10. Herzie (waar mogelijk landelijk) het medische deel waaronder actualiseren van de medische testen, zorg voor een landelijke richtlijn voor degeneratieve ziekten en zorg voor helderheid over het toepassen van normen waardoor in gelijke gevallen gelijk gehandeld wordt.

11. Verbeter de registratie door te zorgen voor de mogelijkheid tot langjarig monitoren op individueel en organisatieniveau, ook na wijziging van keuringsinstantie, registreer de afkeurrenden(en) en zorg voor werkbare landelijke kerndata waarmee de brandweer op landelijk niveau kan sturen.
12. Stimuleer als VRD dat er een landelijk mechanisme voor borging van onderhoud en aanpassing van het PPMO komt.