



## 12 vragen en antwoorden voor arboprofessionals

# Speciale editie Arbo-inf@ct: COVID-19 en bedrijfsgezondheidsbeleid

Het Coronavirus (SARS-CoV-2, beter bekend onder de ziektebenaming COVID-19) roept veel vragen op. Bij werkgevers en werknemers, maar ook bij de arboprofessionals die hen met raad en daad terzijde staan. Deze kennisnieuwsbrief geeft antwoord op de meest gestelde vragen. Hiermee dragen de samenwerkende deskundigen en beroeps- en brancheverenigingen voor bedrijfsgezondheidszorg bij aan optimale kennisdeling.

Worstel jij als arboprofessional met een vraagstuk dat niet in deze lijst staat? Of ken je juist een waardevolle bron van kennis of informatie? Stuur dan een mail naar [corona@beroepsziekten.nl](mailto:corona@beroepsziekten.nl). Op [kiza.beroepsziekten.nl](http://kiza.beroepsziekten.nl) verzamelen we alle input en publiceren we op zo kort mogelijke termijn een FAQ. Hier kun je je ook rechtstreeks inschrijven voor deze kennisnieuwsbrief. Contentselectie en overleg over oplossingsrichtingen zijn in handen van de samenwerkende beroeps- en brancheverenigingen. Uiteraard mag je de beschikbare informatie in alle gevallen vrijuit delen.

Het initiatief voor deze kennisnieuwsbrief wordt ondersteund door het ministerie van SZW en is door de ministers van EZ&K, Financiën en SZW [medegedeeld](#) aan de Tweede Kamer.

### A. Kennis & uitgangspunten

#### 1. Hoe verhouden de adviezen van het RIVM zich tot de arbowetgeving?

Het is zaak om *beide* te volgen. De adviezen van het [RIVM](#) zijn het vertrekpunt. Naast algemene adviezen op het gebied van publieke gezondheid biedt deze instantie ook informatie bruikbaar voor [werkgevers](#) en [werknemers](#). Afhankelijk van de specifieke situatie kunnen Arbowetgeving en bedrijfsgezondheidskundige doelen vragen om aanvullende (preventieve) maatregelen. Juist op dit punt kun je als deskundige grote toegevoegde waarde hebben, door de vertaalslag te maken en werkgevers te adviseren.

Volg de stappen en maatregelen die de wetgeving voorschrijft en ken je grenzen: overleg waar nodig of zinvol met collega-deskundigen. Biedt de RIVM-informatie geen uitsluitel, dan is het verstandig om na te gaan of de informatie en adviezen van de [WHO](#) je verder helpen. Stuit je op tegenstrijdigheden? Koppel die dan terug op [corona@beroepsziekten.nl](mailto:corona@beroepsziekten.nl).

#### 2. Waar vind ik algemene werkingsprincipes van dit virus op basis waarvan ik kan redeneren?

Het RIVM heeft hier informatie over gepubliceerd in de vorm van een [Richtlijn COVID-19](#). Houd bij toepassing hiervan in de gaten dat we te maken hebben met een nieuw virus. Sommige zaken zijn om die reden nog niet bekend of niet zeker; de richtlijn geeft aan waar dit het geval is. Om dezelfde reden is het verstandig rekening te houden met voortschrijdend inzicht. Het RIVM adviseert om de webpagina met de richtlijn bij gebruik regelmatig te verversen en de datum te controleren. De richtlijn bevat een overzicht van het versiebeheer. Daar vind je ook de laatste wijzigingen.

Op dit moment is er nog veel onbekend over de fysieke eigenschappen van het virus. Het lijkt er echter op dat het veel gelijkenis vertoont met de reguliere griep. Het merendeel van de besmettingen verloopt voor zover nu bekend via luchtgebonden druppels (hoesten/niezen binnen een afstand van 2 meter).

Uit [recent wetenschappelijk onderzoek](#) (New England Journal of Medicine) blijkt dat het virus in aerosolen tot wel 10 uur kan overleven. De halfwaardetijd in aerosolvorm werd hierbij berekend op ongeveer 1 uur. De besmettelijkheid verschilt per oppervlak:

- op koper: 4 uur;
- op karton: 24 uur;
- op plastic en roestvrijstaal: 3 dagen.

Coronavirussen kunnen op metaal, glas of plastic tot 9 dagen besmettelijk blijven. Echter besmetting via deze route lijkt geen grote rol te spelen in de verspreiding van het virus. De publicatie beschrijft ook efficiënte desinfectieprocedures.

Interessante online colleges over Corona zijn:

- [Dr. Raoul de Groot](#): universitair docent diergeneeskunde en gespecialiseerd in infectieziekten en immunologie. Hij doet al tientallen jaren onderzoek naar Coronavirussen.
- [Dr. Emile Schippers](#): internist-infectioloog HAGA Ziekenhuis
- [HAGA Ziekenhuis](#): Hoe voorkom je verspreiding van virussen als griep en het coronavirus?

## B. Crisismanagement

### 3. Is er een stappenplan bedrijfsgezondheidszorg bij virusuitbraken?

De NVAB heeft een [Richtlijn Influenzapandemie in arbeidsorganisaties](#) gepubliceerd die houvast biedt. De richtlijn bevat aanbevelingen voor:

- beoordeling van een pandemiebeleid;
- advisering over preventie en beheersing;
- voorlichting aan werknemers en werkgevers over preventie en beheersing.

In bijlage B van de richtlijn is een checklist opgenomen waarmee bedrijven zich kunnen voorbereiden op een pandemie. Dit heeft de vorm van een stappenplan en bevat ook criteria voor een bedrijfscontinuïteitsplan.

Een selectie van andere nuttige informatiebronnen:

- [Handreiking bedrijfscontinuïteit COVID-19](#) (Arbo Unie)
- [Het coronavirus - werkgeversadvies](#) (HumanTotalCare)
- [Tijdelijke Noodmaatregel Overbrugging voor Werkbehoud \(NOW\)](#) als vervanger van de WTV-regeling: informatie voor werkgevers (AWVN)
- Veilig en gezond omgaan met [Covid-19 op de werkvloer](#) (handreiking VNO-NCW, MKB-Nederland, AWVN, versie 17 maart)
- [Coronavirus en ploegenrooster](#) (AWVN)
- Coronavirus: [het organiseren van een crisisteam](#) (AWVN)
- [Kennismigrant terug naar thuisland](#) – wat nu? (AWVN)

### 4. Moet ik als arboprofessional zitting nemen in een bedrijfscrisisteam?

Dit hangt af van de situatie. Met name (middel)grote bedrijven en instellingen zullen vaak al beschikken over een vast crisisteam. Bij kleinere organisaties nemen directie en eventuele leidinggevendenden meestal het crisismanagement in handen. In alle gevallen is het belangrijk dat de

crisismanagers bij het treffen van COVID-19 maatregelen kunnen terugvallen op specifieke bedrijfsgezondheidskundige expertise.

Afhankelijk van de specifieke situatie en je eigen kennis en expertise kun je hier als deskundige zelf in voorzien of doorverwijzen naar collega's. Is er bijvoorbeeld behoefte aan kennis op het gebied van crisisstructuur, verzuim, besmettingsgevaar of communicatie? Dan kunnen achtereenvolgens de veiligheidskundige, bedrijfsarts, arbeidshygiënist en een A&O'er van toegevoegde waarde zijn. De omstandigheden bepalen ook hoe je je rol verder het beste kunt invullen. Toetreden tot een crisisteam kan zeker zinvol zijn, maar is slechts een van de mogelijkheden.

Je positie bepalen en anderen erbij betrekken gaat gemakkelijker als je helder voor ogen hebt aan welke kennis precies behoefte is. Het helpt om hierin vier expertisekolommen te onderscheiden:

1. Volksgezondheid
2. Bedrijfsgezondheid & -veiligheid
3. Kritische bedrijfsprocessen
4. Bedrijfscontinuïteit

### C. Bijzondere bedrijfsprocessen

#### 5. Hoe kunnen schoonmakers veilig werken, bijvoorbeeld bij het legen van prullenbakken met mogelijk besmet materiaal?

Beoordeel de situatie en de werkzaamheden aan de hand van de [Richtlijn COVID-19](#) van het RIVM. Deze bevat de algemene werkingsprincipes van het Coronavirus. Controleer daarna regelmatig of inzichten en adviezen wellicht zijn gewijzigd (zie ook [vraag 2](#)).

Voor zover nu bekend verlopen besmettingen voornamelijk via luchtgebonden druppels (hoesten/niezen binnen een afstand van 2 meter). Overdracht via besmette materialen en (in)direct contact is ook wel beschreven, maar lijkt geen grote rol te spelen in de verspreiding van het virus. Wordt er volgens de voor de sector geldende schoonmaakprotocollen gewerkt, dan mag je ervan uitgaan dat het risico op besmetting klein is.

Heb je behoefte aan specifieke expertise bij de situatiebeoordeling of het treffen van preventieve maatregelen? In diverse sectoren is veel ervaring opgebouwd met veilig schoonmaken bij verhoogde besmettingsrisico's. Denk bijvoorbeeld aan ziekenhuizen, zorginstellingen, voedingsindustrie, farmacie en de schoonmaakbedrijven die deze organisaties bedienen. Vraag collega-deskundigen die in deze sectoren actief zijn om met je mee te denken. Of raadpleeg de [arbocatalogi](#) die zijn ontwikkeld in bijvoorbeeld de farmaceutische of medische sector. Ook de [HACCP- richtlijnen](#) voor de voedingsindustrie zijn een goede bron van informatie.

### D. Kwetsbare personen

#### 6. Wie moet ik bij dit virus in elk geval tot de kwetsbare werknemers rekenen? Horen zwangeren hier ook bij?

De [Richtlijn COVID-19](#) hanteert hiervoor dezelfde indicatie als voor de jaarlijkse influenzavaccinatie. Een belangrijke uitzondering is dat de leeftijdsgrens is aangepast is naar >70 jaar. Dit betekent dat de adviezen alle personen  $\geq 70$  jaar en/of personen  $\geq 18$  jaar met een onderliggende aandoening. Nadere informatie is te vinden in de bijlage [Preventiebeleid COVID-19 bij hoogrisicogroepen](#).

Bij werknemers boven de 18 jaar moet je volgens de richtlijn bij de volgende aandoeningen rekening houden met een (mogelijk) vergrote kans op een ernstig ziektebeloop:

- afwijkingen en functiestoornissen van de luchtwegen en longen;
- chronische hartaandoeningen;
- slecht gereguleerde diabetes mellitus;
- ernstige nieraandoeningen die leiden tot dialyse of niertransplantatie;
- verminderde weerstand tegen infecties door medicatie voor auto-immuunziekten, na orgaantransplantatie, bij hematologische aandoeningen, bij aangeboren of op latere leeftijd ontstane afweerstoornissen waarvoor behandeling nodig is, of bij chemotherapie en/of bestraling bij kankerpatiënten;
- een hiv-infectie in overleg met de hiv-behandelaar.

Meer informatie over de gevolgen van deze aandoeningen is te vinden op de websites van de diverse patiëntenverenigingen. Hier staat vaak ook waarom het risico precies verhoogd is en wat bij welk ziektebeeld of -stadium verstandig is. Zie bijvoorbeeld deze berichten van de [Diabetesvereniging Nederland](#) en de [Hartstichting](#).

Zwangere werkneemsters hebben volgens de arbowetgeving ([artikel 1.42](#) Arbobesluit) recht op extra bescherming zolang er onzekerheid bestaat (voorzorgsprincipe). De werkgever hoort zwangere werkneemsters vrij te stellen van werkzaamheden waarbij de werkneemster direct in contact komt met COVID-19 patiënten en/of met besmette materialen. Er is op dit moment te veel onzekerheid om te besluiten dat zwangere werkneemsters *buiten* de groep kwetsbare personen vallen. Wel is de literatuur vooralsnog geruststellend. Op basis van de nu beschikbare data zijn er geen aanwijzingen dat het krijgen van COVID-19 een verhoogd risico geeft op een ernstig ziektebeloop bij zwangeren. Ook voor een verhoogd risico op aangeboren afwijkingen zijn geen aanwijzingen.

## 7. Hoe moet ik bescherming van kwetsbare werknemers afwegen tegen de bedrijfscontinuïteit?

[Artikel 3 lid sub a](#) van de Arbowet verplicht werkgevers zo veel mogelijk te voorkomen dat het werk een nadelige invloed heeft op de gezondheid van werknemers. Kwetsbare werknemers hebben hierbij recht op extra bescherming.

Om deze reden is het om te beginnen belangrijk om extra aandacht te besteden aan goede opvolging van de richtlijnen en voorzorgsmaatregelen van het RIVM en de GGD (zie [vraag 6](#)). Ga na of ter bescherming van de kwetsbare werknemer aanvullende voorzorgen en instructie nodig zijn. En vervolgens of die redelijkerwijs te organiseren zijn. Hierbij moet je meewegen dat de werknemer mogelijk al ervaring heeft met hygiënisch handelen omdat dit voor hem altijd al noodzakelijk is.

Verder is het goed als directe collega's bekend zijn met de verhoogde kwetsbaarheid van de werknemer, zodat zij hier rekening mee kunnen houden. Zolang de werknemer en zijn collega's geen klachten hebben, iedereen de richtlijnen van het RIVM en de GGD volgt en het werk geen verhoogde besmettingsrisico's oplevert, kan hij in principe gewoon werken. Tegelijkertijd is het goed om bij beslissingen hierover ook eventuele (grote) zorgen van de werknemer mee te wegen.

Er zijn ook situaties denkbaar waarin het werk wél een verhoogd risico op besmetting oplevert en extra bescherming redelijkerwijs of in praktische zin niet te realiseren is. Denk bijvoorbeeld aan directe COVID-19 patiëntenzorg. Of aan werk waarin de werknemer in contact komt met besmette materialen. In die gevallen verplicht de wet de werkgever om werknemers met verhoogde kwetsbaarheid vrij te stellen van de desbetreffende werkzaamheden en waar mogelijk vervangend werk aan te bieden.

## 8. Wat als een werknemer een kwetsbare persoon in zijn directe omgeving heeft?

Ook voor zo'n werknemer is het vanzelfsprekend extra belangrijk om de richtlijnen en voorzorgsmaatregelen van het RIVM en de GGD goed op te volgen (zie ook [vraag 7](#)). Het is om te beginnen verstandig om na te gaan of aanvullende voorzorgsmaatregelen en instructies voor de kwetsbare collega nodig zijn.

Zolang de kwetsbare werknemer en zijn collega's geen klachten hebben, iedereen de richtlijnen van het RIVM en de GGD volgt en het werk geen verhoogde besmettingsrisico's oplevert, kan hij in principe gewoon werken.

Een goed passende oplossing vinden zal in de praktijk vaak maatwerk zijn en vragen om goed overleg tussen alle partijen.

## E. Mogelijk besmette werknemers

### 9. Wat te doen met werkplekken van (mogelijk) besmette werknemers?

Beslissend is of er werkelijk sprake is van de bij COVID-19 bekende klachten én of die zich op het werk hebben voorgedaan. Zolang deze klachten niet aanwezig zijn, vormt noch de werknemer zelf noch zijn werkplek een bron van besmettingsgevaar. Is er wél sprake van klachten, dan is het zaak dat de werknemer thuisblijft tot die ten minste 24 uur over zijn. Zolang de eerste klachten (keelpijn, luchtweginfectie, hoesten, niezen, loopneus, koorts) zich niet op de werkplek hebben voorgedaan, mag je deze beschouwen als vrij van besmettingsrisico's.

Ervaart de werknemer de klachten voor het eerst tijdens het werk, dan moet hij direct het werk staken en naar huis gaan. Hoewel het risico van besmetting via de werkplek en werkmaterialen voor zover nu bekend gering is, kun je adviseren deze voor alle zekerheid te laten reinigen. In de meeste gevallen volstaan normale reinigingsmiddelen. De WHO heeft nadere aanwijzingen gegeven voor [geschikte reinigingsmethoden en -middelen](#) in een klinische setting (bijvoorbeeld ziekenhuizen). Als de werknemer zich hiertoe in staat acht, kan hij thuis verder werken. Zodra hij 24 uur volledig klachtenvrij is, kan hij zijn werkzaamheden weer op de normale manier hervatten.

Is er om wat voor reden dan ook tóch sprake van een onbeschermd contact met een (mogelijk) besmette collega? Dan is het verstandig om de werknemer die mogelijk besmet is geraakt gedurende 14 dagen extra goed de gezondheid in de gaten te laten houden. Zodra er sprake is van klachten, gelden voor hem de richtlijnen zoals hierboven beschreven.

### 10. Mag een werkgever vragen naar mogelijke Coronabesmetting en die registreren?

Een werkgever mag werknemers vragen om bij zichzelf na te gaan of ze klachten hebben die op een Coronabesmetting kunnen duiden (keelpijn, luchtweginfectie, hoesten, niezen, loopneus, koorts etc.). Hij mag hiervoor een checklist aanreiken. Ook kan hij de bedrijfsarts of de arbodienst vragen om contact op te nemen met de werknemer, zodat zij kunnen adviseren. Verder heeft de werkgever het recht om werknemers te vragen zich te melden als ze klachten hebben die op een Coronabesmetting kunnen duiden. Zo kan de werkgever passende maatregelen nemen, zoals:

- de werknemer opdragen om thuis te blijven (en voor zover mogelijk thuis te werken);
- nagaan of er besmettingsgevaar is voor collega's.

Dit alles is in overstemming met het dringende verzoek van de overheid om bij aanwezigheid van de genoemde symptomen [thuis te blijven](#). En met de verplichting in de arbowetgeving om zo veel mogelijk te voorkomen dat werknemers gezondheidsschade kunnen oplopen door hun werk.

Heeft een werknemer zich ziekgemeld, dan mag (en moet) de werkgever de ziekmelding (zonder nadere gezondheidsgegevens) registreren en de werknemer voor zover relevant ziekmelden bij de bedrijfsarts of arbodienst. Ook mag hij een bedrijfsarts vragen om te adviseren of de werknemer inderdaad ziek is en welke mogelijkheden en beperkingen dit oplevert om te werken. De werkgever mag zo'n advies niet op voorhand, als er van ziekmeldingen geen sprake is, voor al zijn personeel vragen.

Volgens de [Autoriteit Persoonsgegevens](#) mag de werkgever werknemers niet zelf controleren op mogelijke Coronabesmetting. Ook mag hij geen gezondheidsgegevens vastleggen: dit is en blijft voorbehouden aan de bedrijfsarts en de arbodienst. Volgens de AP betekent dit onder meer dat de werkgever bijvoorbeeld niet mag bijhouden waar de werknemer op vakantie is geweest. En dat hij niet zelf de temperatuur van werknemers mag vastleggen.

## F. Eigen gezond- en veiligheid

### 11. Hoe moet ik omgaan met spreekuren en vergaderingen?

De NVAB adviseert bedrijfsartsen om één-op-één spreekuurcontacten [zo veel mogelijk te vervangen](#) door telefonische spreekuren of andere vormen van contact op afstand. V&VN onderschrijft dit advies ten aanzien van arboverpleegkundigen. Ook brancheorganisatie OVAL en netwerkorganisatie KoM zijn bij de besluitvorming betrokken.

Het NVAB-advies geldt in elk geval tot maandag 6 april 2020 en heeft tot doel bij te dragen aan het verminderen van verspreidingskansen voor COVID-19. Het geldt voor alle bedrijfsartsen in Nederland en voor iedereen die in taakdelegatie of onder supervisie van bedrijfsartsen werkt.

De bedrijfsarts moet per situatie beoordelen of hij zonder het gebruikelijke spreekuurcontact voldoende informatie heeft om tot een verantwoord advies te kunnen komen. Mogelijk zal hij de inhoud en reikwijdte van zijn advies soms aan moeten passen. Ook kan de bedrijfsarts besluiten dat een telefonisch spreekuur in een specifieke situatie niet afdoende is om tot een verantwoord advies te komen. In dat geval zal hij geen advies kunnen geven of alsnog moeten besluiten tot een een-op-een spreekuur contact. Daarbij weegt hij de belangen van de volksgezondheid af tegen de noodzaak om toch tot een advies te komen.

In week 14 volgt nader bericht over eventuele verlenging van dit advies. Dat zal afhangen van de situatie rond COVID-19 van dat moment.

Eerder [onderschreef](#) de NVAB al de [KNMG-maatregel](#) om bijeenkomsten met artsen zo veel mogelijk af te gelasten of te vervangen door contact op afstand.

## G. Persoonlijke beschermingsmiddelen

### 12. Persoonlijke beschermingsmiddelen in de zorg, binnen en buiten het ziekenhuis.

Voor zorgmedewerkers binnen het ziekenhuis wordt verwezen naar de richtlijnen opgesteld en geldend binnen de betreffende zorginstellingen.

De uitgangspunten voor gebruik buiten het ziekenhuis, waaronder huisartsenzorg, thuiszorg, gehandicaptenzorg en GGZ, zie bijlage [PBM buiten het ziekenhuis](#).

Zie ook informatie van [RIVM en LCI richtlijn COVID-19](#).

**Disclaimer**

*Deze uitgave is met de grootst mogelijke zorg samengesteld op basis van multidisciplinaire afstemming en inzichten. Desondanks kunnen noch de opstellers, noch de afzender enige aansprakelijkheid aanvaarden voor eventuele inhoudelijke misvattingen. Ook is de inhoud niet noodzakelijkerwijs representatief voor de standpunten van het NCvB en het RIVM.*