

2020/5: Kennisnieuwsbrief

COVID-19 en arbeidsgerelateerde zorg

14 vragen en antwoorden voor arboprofessionals



Beroepsvereniging
Arbeids- &
Organisatieskundige



Nederlands Centrum
voor Beroepsinformatie



Nederlandse
Vereniging voor
Arbeids- en Bedrijfskenneskunde



Nederlandse Vereniging
voor Arbeidshygiëne



Kwaliteit op Maat

nvuk
veiligheidskunde



Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu
Ministerie van Volksgezondheid,
Wetgeving en Sport



Arboverpleegkundigen

2020/5: Kennisnieuwsbrief

COVID-19 en arbeidsgerelateerde zorg

14 vragen en antwoorden voor arboprofessionals

06-07-2020

2020/5: Kennisnieuwsbrief

COVID-19 en arbeidsgerelateerde zorg

14 vragen en antwoorden voor arboprofessionals

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 meestgestelde vragen. Hiermee dragen de samenwerkende deskundigen en beroeps- en brancheverenigingen voor arbeidsgerelateerde zorg 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. Op 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 [medegegeeld](#) aan de Tweede Kamer.

Oproep: graag jouw reactie op deze kennisnieuwsbrief

De samenwerkende deskundigen en beroeps- en brancheverenigingen voor arbeidsgerelateerde zorg zijn benieuwd naar lezerservaringen. Je bent van harte uitgenodigd om via corona@beroepsziekten.nl te reageren op deze twee vragen:

- Wat vind je van de Kennisnieuwsbrief COVID-19, draagt hij bij aan de arbeidsgerelateerde zorg en advisering die je levert?
- Wat zou je de komende periode graag in de kennisnieuwsbrief behandeld zien?

Uiteraard zijn ook andere reacties van harte welkom. Dank alvast!

1. Zijn er nog nieuwe inzichten rond kwetsbare personen?

Dankzij de maatregelen die ons land heeft genomen, circuleert het SARS-CoV-2 virus dat COVID-19 veroorzaakt nu zeer beperkt in de samenleving. Op dit moment is de kans om in de publieke ruimte een COVID-19 positieve persoon tegen het lijf te lopen 1-5:10000 (de actuele situatie staat op coronadashboard.rijksoverheid.nl). Hierdoor heeft het RIVM zijn uitgangspunten met betrekking tot kwetsbare personen kunnen herzien. Aanvankelijk was alles erop gericht om hen zo veel mogelijk te beschermen, met een reeks zeer beperkende maatregelen tot gevolg. Nu is het doel juist om kwetsbare personen weer zo veel mogelijk te laten deelnemen aan het maatschappelijke verkeer. Volgens [onderzoek](#) is deze opstelling van Nederland vergelijkbaar met die van andere landen die bezig zijn restricties te versoepelen.

Kwetsbare personen moeten extra zorgvuldig de adviezen en [maatregelen](#) van de '1,5 meter samenleving' in acht nemen. Is er sprake is van een medisch stabiele situatie, dan is daarnaast het advies dat zij zich weer gedragen zoals ze dit vóór COVID-19 deden. Hieronder valt ook een terugkeer naar hun eigen werk. De (extra) voorzorgsmaatregelen die kwetsbare personen voorheen namen zijn hierbij het vertrekpunt. Bijvoorbeeld: buiten de spits reizen in het openbaar vervoer. En goed de algemene hygiëne toepassen. In het recent verschenen [RIVM generiek kader coronamaatregelen](#) zijn alle maatregelen overzichtelijk op een rijtje gezet.

Ten aanzien van mogelijkheden om te werken moet je de [passage over risicogroepen in de LCI-richtlijn COVID-19](#), de [adviezen over risicogroepen](#) en [aandachtspunten rondom kwetsbare medewerkers](#) als samenhangende, elkaar aanvullende documenten zien. Het uitgangspunt is dat een kwetsbare werknemer in principe zijn eigen werk kan blijven doen, zo lang:

- de richtlijnen van het RIVM en eventueel aanvullend die van de GGD worden gevolgd;
- er consequent en volgens de bestaande richtlijnen of procedures van de instelling of organisatie wordt gewerkt;
- oncontroleerbare situaties (bijvoorbeeld bijeenkomsten van grote groepen mensen waarbij de 1,5 meter niet goed kan worden gehandhaafd) worden vermeden;
- waar nodig aanvullende maatregelen worden genomen, zoals persoonlijke beschermingsmiddelen en/of fysieke barrières.

2. Zijn aanpassingen aan ventilatiesystemen in gebouwen noodzakelijk?

Omdat COVID-19 zo'n nieuwe ziekte is, is de kennis met betrekking tot dit onderwerp volop in ontwikkeling. Zo wordt momenteel een aantal *super spread events* onderzocht om inzicht te krijgen in de mogelijke rol van besmetting via de lucht. Het RIVM geeft aan dat op basis van de [huidige wetenschappelijke inzichten](#) aanpassingen aan ventilatiesystemen niet nodig zijn. Organisaties kunnen de normale richtlijnen en onderhoudsinstructies volgen. Wel is het van belang dat er mogelijkheden zijn om te ventileren. Dit is nodig voor het verversen van de lucht en draagt bij aan een prettig en gezond binnenklimaat.

De samenwerkende deskundigen en beroeps- en brancheverenigingen voor arbeidsgerelateerde zorg onderschrijven dit advies van het RIVM. Randvoorwaarde is dat er sprake is van een *goed werkend* binnenklimaatstelsel. Het [Programma van eisen Gezonde Kantoren 2018](#) van het Platform Gezond Binnenklimaat kan hier als uitgangspunt dienen. De ervaring leert dat bij toepassing hiervan niet alle binnenklimaatssystemen kwalificeren als 'zeer goed' of 'goed'. Met deze kennis in het achterhoofd verdient het aanbeveling om kritisch te (blijven) kijken naar aanwezige binnenklimaatssystemen. En om er bij het beoordelen van een situatie alert op te zijn dat ook een goed of zeer goed systeem bij onvoldoende onderhoud een bron van ongewenste organismen kan worden. Adviseer of doe waar nodig aanpassingen om alsnog een goed tot zeer goed binnenklimaat te realiseren. Dit is juist nu van groot belang omdat de komende periode steeds meer werknemers terugkeren naar de reguliere werkplek.

Besteed bij de inventarisatie bijzondere aandacht aan:

- Voldoende toevoer verse lucht van buiten: bij kantoorwerk per persoon minstens 40-60m³ per uur. Het RIVM heeft een [bijlage over Ventilatie en COVID-19](#).
- Als er sprake is van recirculatie: het percentage verse lucht van buiten (zie vorige punt). Onderzoek de mogelijkheden om de recirculatie om te zetten naar een zo hoog mogelijk percentage verse buitenlucht.
- Tijden dat het binnenklimaatstelsel in bedrijf is: voldoende ruim, zodat het binnenklimaat vanaf de start van de werkzaamheden én bij eventuele uitloop daarvan gezond en prettig is.
- Verstoringen van de luchtstroom: bijvoorbeeld door blokkering van de uitstroomopeningen omdat deze niet gunstig (meer) zitten ten opzichte van de werkplek.
- Correcte afstemming van de ventilatie op de functie van het gebouw (bijvoorbeeld het aantal aanwezige personen).
- Onderhoud en reiniging van het systeem: tijdige vervanging van filters, schone opstart na periode van lockdown. Laat de onderhoudsadviezen ook eens checken door een specialist die onafhankelijk is van het bedrijf dat het onderhoud uitvoert.
- Risico's van tafel- of plafondventilatoren op de werkplek: uit voorzorg worden deze afgeraden wanneer meerdere mensen in een ruimte verblijven. Als er geen andere mogelijkheid tot verkoeling is: voorkom een luchtstroom [van de ene naar de andere persoon](#).

3. Welke persoonlijke beschermingsmiddelen hebben werknemers nodig bij reizen met het OV?

Het uitgangspunt blijft dat werknemers zo veel mogelijk thuiswerken. Iedereen die met het OV reist, moet daar dus om te beginnen een goede reden voor hebben. Is reizen met het OV noodzakelijk, dan moet de werknemer zo veel mogelijk buiten de spits reizen en drukte vermijden. Ook moet hij zich beschermen. De Nederlandse overheid verplicht alle OV-reizigers om een niet medisch [mondneuskapje te dragen](#).

Gezonde reizigers doen een niet-medisch mondneusmasker voor. Dit geldt ook voor werknemers die buiten werktijd deelnemen aan het woon-werkverkeer: zij zijn dan nog niet aan het werk. Werknemers die tijdens werktijd

of in opdracht van de werkgever reizen, vallen onder de Arbowet. Dit betekent dat de werkgever verantwoordelijk is voor adequate persoonlijke beschermingsmiddelen. En dat die middelen moeten voldoen aan de eisen die zijn vastgelegd in [artikel 8.1 lid 1 van het Arbeidsomstandighedenbesluit](#).

4. Hoe kunnen we werknemers veilig internationaal voor hun werk laten reizen?

In ons land is de situatie rond COVID-19 op dit moment goed beheersbaar, maar dat geldt zeker niet voor alle landen ter wereld. Het beste uitgangspunt blijft daarom om zo min mogelijk internationaal te reizen voor het werk. Dit betekent concreet: alleen als het niet anders kan. Het is zaak om per situatie de juiste balans te vinden tussen gezondheidsrisico's en zakelijke belangen.

Is persoonlijke aanwezigheid van de werknemer in het buitenland echt noodzakelijk (business critical), dan is het belangrijk om extra voorzorgsmaatregelen te nemen. Denk bijvoorbeeld aan het in kaart brengen van de situatie(s) waar de werknemer tijdens de reis mee te maken krijgt of kan krijgen. Maar ook aan goede voorlichting, afspraken en instructies, en persoonlijke beschermingsmiddelen voor op reis (zie [vraag 3](#)). De RIVM-adviezen en de [reisregels en -adviezen van de Nederlandse overheid](#) zijn hierbij het vertrekpunt. In aanvulling daarop kunnen werkgever en werknemer, afhankelijk van de situatie en locatie, de richtlijnen en adviezen van de [World Health Organisation \(WHO\)](#) en het [European Center for Disease Prevention and Control \(ECDC\)](#) toepassen.

Een goed hulpmiddel voor de voorbereiding én voor onderweg is de [Reisapp van het ministerie van Buitenlandse Zaken](#) (zie voor bespreking [vraag 5](#)). Luchtvaartmaatschappij KLM heeft [een filmpje gepubliceerd](#) met uitleg over luchtkwaliteit en verspreidingsrisico's aan boord van vliegtuigen. Dit kan helpen bij het inschatten van de risico's van vlieguren. Een belangrijk inzicht is dat de lucht in een cabine iedere drie minuten volledig wordt ververs met lucht van buiten het vliegtuig

Ontwikkelt een werknemer ondanks alle voorzorgsmaatregelen klachten die op COVID-19 kunnen duiden? Dan is het belangrijk om hem, in lijn met het [Nederlandse testbeleid](#), laagdrempelig te (laten) testen. Het is verstandig om vooraf uit te zoeken welk testbeleid van kracht is in het land van bestemming. En om toegang tot een (vanuit de werkgever gefaciliteerd) 24/7 informatiepunt voor de werknemer beschikbaar te hebben. Ook is het van belang om reis- en zorgverzekeringen goed na te lopen met het oog op eventuele repatriëring of mogelijk langer verblijf door quarantaine of ziekenhuisopname.

5. Hoe kunnen werknemers veilig op vakantie naar het buitenland?

Sinds 15 juni mogen Nederlanders weer op vakantie naar diverse landen in de EU/Schengenzone. De overheid raadt nog (dringend) af om voor vakantie naar andere landen te reizen. Wie naar een land gaat dat tot de wel toegestane vakantiebestemmingen behoort, moet er nog altijd rekening mee houden dat de situatie snel kan veranderen. Bij een plotselinge uitbraak is bijvoorbeeld een plaatselijke of landelijke lockdown niet uitgesloten. Aan welke regels mensen zich verder bij het reizen moeten houden, varieert per land. Sommige landen verplichten nieuw aangekomen reizigers tot een quarantaine van twee weken.

Een goed hulpmiddel voor de voorbereiding én voor onderweg is de [Reisapp van het ministerie van Buitenlandse Zaken](#). Deze geeft actuele reisadviezen en is ook gedurende een reis te raadplegen. Dit laatste is zeer aan te bevelen omdat de situatie rond COVID-19 voortdurend verandert. De app voorziet ook in contactmogelijkheden met het 24/7 BZ contactcenter van Buitenlandse Zaken. Gebruikers die favorieten instellen, ontvangen een automatische waarschuwing zodra het reisadvies voor een favoriet land is gewijzigd. Ook kunnen ze de reisadviezen, contactgegevens en informatie over hulpvoorzieningen van de betreffende landen desgewenst offline bekijken. Om reisadviezen bij te werken is uiteraard wel een internetverbinding nodig. Wie notificaties aanzet, ontvangt automatisch actuele meldingen over zijn reisbestemming. Actuele reisadviezen verschijnen ook op de website [nederlandwereldwijd.nl](#) en via [@247BZ](#) op Twitter.

6. Welke hulpmiddelen zijn beschikbaar voor veilig werken in de zorg?

De beroepsvereniging voor Verpleegkundig Specialisten V&VN VS heeft een praktische [Handreiking verplegen en verzorgen tijdens coronacrisis](#) gepubliceerd. Deze heeft tot doel leden van de beroepsgroep aanvullende handvatten te geven, naast bestaande richtlijnen en werkprocedures. De gedachte is dat de handreiking verpleegkundig specialisten niet alleen in staat stelt om zelf veilig te werken. Met behulp van de geboden informatie kunnen zij ook collega verzorgenden, verpleegkundigen en begeleiders in de VGZ of GGZ uitleg geven en ondersteunen.

De handreiking volgt erkende verpleegkundige interventies en is nadrukkelijk bedoeld als aanvulling op andere richtlijnen en werkprocedures die binnen een instelling/organisatie gelden; hij vervangt die dus niet.

Verpleegkundige interventies die aan bod komen zijn achtereenvolgens:

- verplegen en verzorgen in isolatie;
- ondersteunen bij ademhaling;
- zorg bij beademingsontwenning;
- coping en levensvragen;
- informatie voor patiënt/familie;
- evaluatie.

7. Zijn er nog ontwikkelingen rond bron- en contactonderzoek, testbeleid en inzetbaarheid van werknemers in de zorg?

Op de RIVM-site is sinds 11 juni een nieuwe bijlage bij de LCI-richtlijn COVID-19 beschikbaar over [Testbeleid en inzet zorgmedewerkers buiten het ziekenhuis](#). Deze bevat uitgangspunten voor een optimale inzet van medewerkers in de zorg buiten de ziekenhuizen, waarbij rekening wordt gehouden met de gezondheid van de medewerkers zelf en het risico op besmetting van patiënten, cliënten en collega's. De bijlage benadrukt dat zorgmedewerkers zich bij klachten bij henzelf of hun huisgenoten zo snel mogelijk moeten laten testen. Het RIVM geeft elders op zijn site een [overzicht van de klachten waarmee COVID-19 patiënten zich presenteren](#). Daarna wordt aangegeven of en onder welke voorwaarden de zorgmedewerker mag werken, afhankelijk van de testuitslag.

De nieuwe bijlage is nadrukkelijk niet bedoeld voor gebruik in ziekenhuizen. Binnen deze zorginstellingen wordt afzonderlijk beleid opgesteld en gevolgd voor het testen en inzetten van zorgmedewerkers. De ziekenhuizen hebben ook hun eigen protocollen voor maatregelen na contact met een bevestigde patiënt met COVID-19. Op de site van het RIVM is een [pagina ingeruimd](#) met beknopte informatie en verwijzingen.

8. Welk soort test wordt gebruikt om te beoordelen of iemand besmet is met het coronavirus?

De meest gebruikte test is de polymerase chain reaction test (PCR). Hierbij neemt de professional die de test uitvoert met een wattenstaaf een uitstrijkje uit de neus en keel. Met behulp hiervan kan worden vastgesteld of er genetisch materiaal (RNA ribonucleic acid) van het virus in neus- of mondholte aanwezig is. De betrouwbaarheid van deze test is afhankelijk van adequate afname door getraind personeel. Maar ook infectieduur speelt een rol. Als bij mensen met COVID-19 de klachten een week of meer vóór de test begonnen zijn, is het genetisch materiaal van het virus vaak niet meer goed aantoonbaar.

Daarnaast bestaat er een bloedtest: de serologische test. Behalve in wetenschappelijk studieverband wordt deze test niet standaard gebruikt. Deze test toont antistoffen aan tegen SARS-CoV2 en geeft dus aan of iemand besmet is geweest met het nieuwe coronavirus. Hiervoor wordt wat bloed afgenomen. Als er antistoffen in het bloed worden aangetroffen, is het zeer waarschijnlijk dat de persoon in kwestie een infectie met het nieuwe coronavirus heeft gehad. Vaak gaat dit gepaard met klachten, maar soms zijn deze mild en van korte duur. Het duurt vaak minstens 14 dagen vanaf de eerste ziektedag voordat antistoffen kunnen worden aangetoond. Te vroeg testen kan dus een onterecht negatieve uitslag geven.

Omdat er bij een positieve uitslag antistoffen tegen het nieuwe coronavirus zijn aangetoond in het bloed, is het aannemelijk dat de persoon in kwestie beschermd is. Over de duur en mate van deze bescherming is op dit moment nog weinig bekend. Daar is meer onderzoek voor nodig.

9. Wanneer kunnen mensen na herstel van COVID-19 zonder besmettingsrisico's terug naar het werk?

Steeds meer professionals in het veld hebben er mee te maken: werknemers die COVID-19 hebben doorgemaakt. De situatie kan sterk per persoon verschillen. Sommige werknemers hebben nergens last meer van, andere hebben nog altijd (rest)klachten en symptomen. Dit laatste komt ook voor bij personen die twee maanden of langer geleden positief zijn getest. Een doorgemaakte infectie en eventuele nog aanwezige symptomen kunnen beide de vraag oproepen wanneer mensen zonder besmettingsrisico's terug kunnen naar de reguliere werkplek.

De Federatie Medisch Specialisten heeft een [Leidraad niet meer besmettelijk na COVID-19 infectie](#) ontwikkeld die houvast biedt. Volgens deze leidraad hoeft een patiënt die COVID-19 heeft doorgemaakt niet altijd eerst volledig symptoomvrij te zijn alvorens het besmettingsrisico is geweken. Wel moet er voldoende tijd zijn verstreken sinds de eerste ziektedag en moet er gedurende een minimale periode sprake zijn van klinische verbetering.

Bij voortdurende symptomen is de beoordeling strikt voorbehouden aan klinische teams. Eventueel kan aanvullend een test worden uitgevoerd. Heeft een patiënt juist helemaal geen symptomen meer, dan bepalen de ernst van de voorafgaande klachten en zijn gezondheidssituatie wanneer hij als niet meer besmettelijk mag worden beschouwd. De Federatie heeft een [handige overzichtspagina](#) ingericht met alle COVID-19 gerelateerde richtlijnen, handreikingen en leidraden.

Dit [Overzicht testbeleid en consequenties voor inzetbaarheid in werk](#) kan binnen zorginstellingen houvast bieden. Het vat de informatie van de Federatie Medisch Specialisten, het RIVM en de GGD samen.

10. Wat is er nodig voor herstel en re-integratie van mensen die erg ziek zijn geweest van COVID-19?

Omdat COVID-19 een nieuwe ziekte is, weten we nog niet zo veel over de randvoorwaarden en succesfactoren bij herstel en re-integratie. Wel is het mogelijk eerste inschattingen te maken op basis van wat op dit moment bekend is over de restklachten en beperkingen die mensen na een COVID-19 infectie ervaren.

De Federatie Medisch Specialisten heeft een [Leidraad nazorg voor patiënten met COVID-19](#) en een [Leidraad nazorg voor IC- patiënten met COVID-19](#) gepubliceerd. Deze bieden houvast ten aanzien van de eerste herstelfase. Beide leidraden gaan uit van de zorg die nodig is voor zelfstandige uitvoering van de algemene dagelijkse levensverrichtingen (ADL) en het zoveel mogelijk voorkomen en beperken van (verdere) medische klachten en beperkingen. De aspecten werk en belastbaarheid komen in de leidraden niet aan bod en moeten nog helemaal worden ingevuld. Wel kunnen de leidraden de basis vormen voor het opstellen van een inzetbaarheidsprofiel. Ze geven een goed beeld van medische klachten en beperkingen die na een ernstige of levensbedreigende COVID-19 infectie mogelijk of te verwachten zijn.

In een [artikel in Medisch Contact](#) delen een longarts en twee revalidatieartsen inzichten die ook van grote waarde kunnen zijn bij het vormgeven van re-integratietrajecten. Een belangrijke conclusie is dat vrijwel altijd maatwerk nodig is omdat klachten en beperkingen sterk per persoon kunnen verschillen. Verder moet bij veel mensen rekening worden gehouden met meerdere klachten naast en door elkaar. Bijvoorbeeld: naast lichamelijke, energetische en cognitieve beperkingen ook psychische problematiek. Op de site van het Nederlands Paramedisch Instituut (NPI) zijn [twee webinars](#) te vinden die ook waardevolle inzichten geven.

Voor COVID-19 (ex)patiënten en naasten die behoefte hebben aan informatie en lotgenotencontact zijn [coronalongplein.nl](#) en de Facebook-groep [Corona ervaringen en langdurige klachten](#) interessant. Op het Coronalongplein kunnen mensen een Ziektelastmeter invullen voor inzicht in de ernst van hun klachten. Ook kunnen ze desgewenst contact krijgen met zorgverleners.

11. Is besmetting met het coronavirus mogelijk via ontlasting of rioolwater?

Bij ongeveer de helft van alle COVID-19 patiënten wordt het coronavirus behalve in de neus ook in de ontlasting gevonden en bij enkele patiënten in de urine. Eind maart werd genetisch materiaal van het virus ook al [aangetoond in rioolwater](#). Of het virus ook langs deze wegen kan worden overgedragen is nog niet duidelijk.

Vast staat dat het virus buiten het lichaam maar korte tijd kan overleven. Het kan zich dan niet meer vermenigvuldigen. Er is een studie waarin besmettelijk virus uit ontlasting (feces) is geïsoleerd, maar in andere studies is dit niet gelukt. Het RIVM concludeert op basis van de huidige inzichten dat het virus zich [vooral via hoesten en niezen](#) van mens op mens verspreidt. Besmetting via oppervlakten is niet uitgesloten, maar lijkt geen grote rol te spelen. Ook de rol van water bij de verspreiding lijkt minimaal. Besmetting via deze route is tot nu toe ook nog niet aangetoond. Ook is nog niet duidelijk of de aangetroffen virusdeeltjes in het rioolwater überhaupt besmettelijk zijn. En hoe lang het virus overleeft als het in het rioolwater terecht komt. Het RIVM doet hier [onderzoek](#) naar. Deze instantie heeft een [praktische overzichtspagina](#) ingericht waarop de laatste inzichten rond COVID-19 en water te vinden zijn.

Bij alle onduidelijkheid blijft het (uiteraard) verstandig om goed op de hygiëne te letten. Onder meer door regelmatig de handen te wassen, bijvoorbeeld na toiletbezoek. Werknemers die in hun werk met rioolwater te maken hebben, moeten goed de gangbare veiligheids- en gezondheidsprocedures volgen. Zij lopen overigens ook risico op blootstelling aan andersoortige biologische agentia.

12. Wat is de stand van zaken rond melding van Covid-19 als beroepsziekte?

Op 4 juni heeft het Nederlands Centrum voor Beroepsziekten (NCvB) [cijfers gepubliceerd](#) om een tussenbalans op te maken. COVID-19 kan sinds 1 april worden gemeld als beroepsziekte. In de twee maanden tot 1 juni kwamen 305 meldingen van deze strekking binnen. Deze waren afkomstig van 63 bedrijfsartsen en hadden vooral betrekking op verpleeg- en verzorgingstehuizen (182 meldingen; 60%). Vanuit zorginstellingen zoals gehandicaptenzorg of thuiszorg kwamen er 62 (20%) en vanuit ziekenhuizen 42 (14%). Het NCvB geeft ook aan bij hoeveel meldingen informatie is doorgegeven over de mate van bescherming bij contacten met besmette patiënten of collega's.

Nederland loopt ruim achter op België met het melden van COVID-19 als beroepsziekte. Volgens cijfers van het [Federaal Agentschap voor Beroepsrisico's \(Fedris\)](#) waren bij onze zuiderburen op 26 mei al [2.426 meldingen](#) gedaan. Volgens een woordvoerder van het NCvB is in Nederland sprake van [onderrapportage](#), niet alleen bij COVID-19 maar ook bij andere beroepsziekten. In hetzelfde interview spreekt een woordvoerder van de Nederlandse Vereniging voor Arbeids- en Bedrijfsgeneeskunde (NVAB) zijn zorg uit over zelfcensuur door bedrijfsartsen en de weigering van sommige GGD'en om cijfers met de beroepsgroep te delen. Het NCvB biedt bedrijfsartsen een [stappenplan](#) voor de afweging of een geval van COVID-19 een meldingsplichtige beroepsziekte is.

13. Komt er een tweede golf van besmettingen met COVID-19?

De Nederlandse Publieke Omroep heeft eind mei een [filmpje gepubliceerd](#) dat in iets meer dan negen minuten uitlegt hoe de 'eerste golf' van COVID-19 tot dusver over de wereld rolt. Maar ook hoe hij zich in de nabije toekomst verder zou kunnen ontwikkelen, en waar die ontwikkeling vanaf hangt. Belangrijke conclusie: zolang er geen vaccin is, vormt ons eigen gedrag een zeer bepalende factor.

Drie mogelijke scenario's die het filmpje op basis van internationale inzichten geeft zijn:

- 'Pieken en dalen', met herhaaldelijke besmettingshaarden en grootschalige lockdowns. Er zijn internationaal nu al voorbeelden die aantonen dat dit scenario tot de reële mogelijkheden behoort.
- 'De herfstpiek': dit scenario kennen we van andere pandemieën, met als bekendste voorbeeld de Spaanse griep. Grootschalige besmettingshaarden in de tropen maken duidelijk dat het coronavirus in elk geval niet afhankelijk is van herfstige omstandigheden in de buitenlucht. Maar dit sluit natuurlijk niet uit dat die bij ons wel een negatief effect kunnen hebben, bijvoorbeeld doordat we meer binnen zijn en daar minder goed ventileren.

- 'Het smeulende vuur': hierbij blijft het virus aanwezig, maar slagen we erin om het redelijk onder controle te houden. Overheden blijven in dit scenario gedwongen om sociale beperkingen en beperkte lockdowns toe te passen om te voorkomen dat kleinere uitbraken zich uitbreiden.

Een [filmpje van 3blue1brown](#), een kanaal over het animeren van wiskunde, legt met heldere visuele ondersteuning uit hoe virusoverdracht getalsmatig verloopt en hoe ons gedrag hierop van invloed is.

14. Zijn er nog andere nieuwe hulpmiddelen en inzichten bij de combinatie COVID-19 en werk?

Allerlei partijen publiceren momenteel hulpmiddelen die van nut kunnen zijn. Ook doen zich ontwikkelingen voor, bijvoorbeeld in de jurisprudentie, die duidelijk maken hoe COVID-19 de spelregels in onze samenleving en economie beïnvloedt. Een bescheiden greep uit het aanbod:

- [Algemene handreiking COVID-19](#) (SER)
- [Nationaal Coronadashboard](#) voor Nederland (ministerie van VWS, proefversie)
- [Wereldwijd COVID-19 dashboard](#) (WHO)
- [COVID-19 geeft geen recht op thuiswerken](#) (Uitspraak kantonrechter Nijmegen, ECLI:NL:RBGEL:2020:2954)

Overzicht hyperlinks

Werkt een van de hyperlinks niet? Hier zie je waar ze naar verwijzen.

Woord vooraf

<https://www.kiza.beroepsziekten.nl/>

<https://www.rijksoverheid.nl/documenten/kamerstukken/2020/03/12/kamerbrief-over-economische-maatregelen-met-betrekking-tot-het-coronavirus>

Vraag 1

<https://coronadashboard.rijksoverheid.nl/>

<https://www.hiqa.ie/sites/default/files/2020-06/Rapid-review-of-protective-measures-for-vulnerable-people.pdf>

<https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/coronavirus-covid-19/nederlandse-maatregelen-tegen-het-coronavirus/veelgestelde-vragen-aanpak>

<https://www.rivm.nl/coronavirus-covid-19/werk/generiek-kader-coronamaatregelen>

https://lci.rivm.nl/richtlijnen/covid-19#index_Risicogroepen

<https://www.rivm.nl/coronavirus-covid-19/risicogroepen>

<https://lci.rivm.nl/kwetsbare-medewerkers>

<https://nvab-online.nl/content/leidraad-smb-van-werkenden-met-gezondheidsklachten-terug-naar-werk-covid19>

Vraag 2

<https://lci.rivm.nl/aerogene-verspreiding-sars-cov-2-en-ventilatiesystemen-onderbouwing>

<https://tvvlconnect.nl/?file=467&m=1542116048&action=file.download>

<https://lci.rivm.nl/ventilatie-en-covid-19>

<https://www.rivm.nl/coronavirus-covid-19/verspreiding>

Vraag 3

<https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/coronavirus-covid-19/verkeer-openbaar-vervoer-grensstreek/openbaar-vervoer>

https://wetten.overheid.nl/BWBR0008498/2020-02-01#Hoofdstuk8_Afdeling1_Artikel8.1

Vraag 4

<https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/coronavirus-covid-19/reizen-en-op-vakantie-gaan>

<https://www.who.int/travel-advice>

<https://www.ecdc.europa.eu/en>

https://www.linkedin.com/posts/klm_aviation-safety-airquality-activity-6678978566689964032-WdQ4/

<https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/coronavirus-covid-19/testen>

Vraag 5

<https://www.nederlandwereldwijd.nl/documenten/vragen-en-antwoorden/reis-app-buitenlandse-zaken>
<https://www.nederlandwereldwijd.nl/@247BZ>

Vraag 6

<https://venvnvs.nl/2020/05/02/handreiking-verplegen-en-verzorgen-tijdens-coronacrisis/>

Vraag 7

<https://lci.rivm.nl/lci.rivm.nl/covid-19/bijlage/zorgmedewerkersinzetentestbeleid>
<https://lci.rivm.nl/onderbouwing-symptomatologie>
<https://www.rivm.nl/coronavirus-covid-19/professionals/binnen-ziekenhuis>

Vraag 8

-

Vraag 9

<https://www.demedischspecialist.nl/sites/default/files/Leidraad%20Niet%20meer%20besmettelijk%20na%20COVID-19%20infectie.pdf>
<https://www.demedischspecialist.nl/onderwerp/details/richtlijnen-handreikingen-leidraden>

Vraag 10

<https://www.demedischspecialist.nl/sites/default/files/Leidraad%20Nazorg%20COVID-19.pdf>
<https://www.demedischspecialist.nl/sites/default/files/Leidraad%20Nazorg%20COVID19.pdf>
<https://www.medischcontact.nl/nieuws/laatste-nieuws/artikel/revalidatie-covid-19-patienten-is-maatwerk.htm>
<https://www.npi.nl/webinars-covid-ic-revalidatie>
<http://www.coronalongplein.nl>
<https://www.facebook.com/groups/236723204035929/>

Vraag 11

<https://www.rivm.nl/nieuws/nieuwe-coronavirus-aangetroffen-in-rioolwater>
<https://www.rivm.nl/coronavirus-covid-19/onderzoek/rioolwater>
<https://www.rivm.nl/coronavirus-covid-19/water>

Vraag 12

<https://www.beroepsziekten.nl/content/r605-twee-maanden-covid-19-meldingen>
<https://fedris.be/nl>
[https://fedris.be/sites/default/files/assets/stand van zaken covid-19 - beroepsziekten - 26 mei 2020.pdf](https://fedris.be/sites/default/files/assets/stand%20van%20zaken%20covid-19%20-%20beroepsziekten%20-%2026%20mei%202020.pdf)
<https://www.medischcontact.nl/nieuws/laatste-nieuws/nieuwsartikel/covid-19-als-beroepsziekte-zorgmedewerkers-nog-niet-vaak-gemeld.htm>
<https://www.beroepsziekten.nl/sites/default/files/documents/stappenplan-melden-beroepsziekte-covid-19-cascode-605.pdf>

Vraag 13

<https://nos.nl/op3/artikel/2334795-hoe-zit-het-met-die-eventuele-tweede-coronagolf.html>
<https://www.youtube.com/watch?v=gxAaO2rsdIs>

Vraag 14

<https://www.ser.nl/-/media/ser/downloads/overige-publicaties/2020/handreiking-covid-19.pdf>
<https://coronadashboard.rijksoverheid.nl/>
<https://covid19.who.int/>
<https://uitspraken.rechtspraak.nl/inziendocument?id=ECLI:NL:RBGEL:2020:2954>

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.