

2021/1 Kennisnieuwsbrief

COVID-19 en arbeidsgerelateerde zorg

12 vragen en antwoorden voor arboprofessionals



Beroepsvereniging
Arbeids- &
Organisatieskundige



Nederlands Centrum
voor Beroepsinformatie



Nederlandse
Vereniging voor
Arbeids- en Bedrijfsgezondheidskunde



Nederlandse Vereniging
voor Arbeidshygiëne



Kwaliteit op Maat

nvuk
veiligheidskunde



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



Arboverpleegkundigen

2021/1: Kennisnieuwsbrief

COVID-19 en arbeidsgerelateerde zorg

12 vragen en antwoorden voor arboprofessionals

05-05-2021

2021/1: Kennisnieuwsbrief

COVID-19 en arbeidsgerelateerde zorg

12 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 veelgestelde vragen. Hiermee dragen de samenwerkende deskundigen en beroeps- en brancheverenigingen voor arbeidsgerelateerde zorg bij aan optimale kennisdeling.

Inschrijven voor deze kennisnieuwsbrief kan op kiza.beroepsziekten.nl. Contentsselectie 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 [medegegedeeld](#) aan de Tweede Kamer.

1. Hoe ziet de nieuwe regeling voor frequent en preventief testen van werknemers eruit?

Preventief testen van werknemers zonder klachten en zonder bekende blootstelling kan vroegtijdig besmettingen helpen opsporen en uitbraaksituaties voorkomen. Bovendien kunnen werkgevers hun werknemers een veiligere werkomgeving bieden wanneer thuiswerken niet mogelijk is en 1,5 meter afstand houden op de werkvloer moeilijk is. Het testen van werknemers gebeurt op vrijwillige basis. Een werkgever mag een werknemer nooit verplichten tot het afnemen van een test. Werkgevers kunnen preventief testen op [verschillende manieren](#) faciliteren.

Het kabinet heeft een [tijdelijke financiële regeling](#) in het leven geroepen voor bedrijven die frequent en preventief willen testen. De regeling, waarvoor € 250 miljoen beschikbaar is gesteld, richt zich alleen op bedrijven met werknemers die niet thuis kunnen werken én zich in werksituaties bevinden waarin 1,5 meter afstand moeilijk te handhaven is. Arbodiensten en BIG-geregistreerde artsen kunnen zich aanmelden voor deze regeling. Zij voeren vervolgens op aanvraag van de werkgevers de tests uit. De regeling vergoedt alleen antigeensneltests en tests voor begeleide zelfafname en loopt tot en met 31 mei 2021 (met mogelijk een maand uitloop). Op de website van het RIVM staat een [overzicht](#) van de verschillende typen tests. De preventieve tests zijn niet bedoeld ter vervanging van de [generieke maatregelen](#), waaronder afstand houden, hygiëne en triage.

Het RIVM heeft een [Handreiking testen binnen bedrijven en ondernemingen op COVID-19](#) opgesteld om met name bedrijfsartsen en private testfaciliteiten te helpen bij borging van de kwaliteit van deze tests. De handreiking is een aanvulling op de eerder gepubliceerde [Uitgangspunten voor inzet testen op COVID-19 buiten de GGD-testlocaties](#).

2. Wat zijn aandachtspunten bij grootschalig testen van personen zonder klachten?

Bij grootschalig testen van personen zonder klachten zijn de [Uitgangspunten voor inzet testen op COVID-19 buiten de GGD-testlocaties](#) voor private/commerciële initiatieven en de [Handreiking testen binnen bedrijven en ondernemingen op COVID-19](#) het uitgangspunt bij het borgen van de kwaliteit. De informatie is ook bruikbaar voor bijvoorbeeld instellingen en scholen. De handreiking is met nadruk niet bedoeld voor begeleide zelftesten/thuisafname, hiervoor gelden [andere uitgangspunten](#).

De NVAB heeft in februari 2021 een [standpunt ingenomen](#) over preventief testen georganiseerd door werkgevers. Het standpunt geeft bedrijfsartsen de ruimte om hierin een rol te spelen, maar maakt ook duidelijk welke beoordelingscriteria zij bij het afwegen van hun medewerking zouden moeten hanteren. Ook het RIVM benadrukt dat de verantwoordelijkheid voor correcte uitvoering van testen in bedrijven en instellingen altijd ligt bij de arts en de door hem ingehuurde/gebruikte testfaciliteiten. Bij scholen en onderwijsinstellingen kan dit ook de school- of instellingsarts zijn.

Twee basisvereisten die de RIVM-handreiking noemt zijn:

- Er moet bij testlocaties altijd sprake zijn van medisch-inhoudelijke betrokkenheid en toezicht van een BIG-geregistreerde (bedrijfs)arts (zie ook [IGJ Testen op COVID-19](#)).
- Bedrijfsartsen en/of arbodiensten moeten onafhankelijk zijn ten opzichte van werkgever en werknemer en het testproces moet zodanig worden geborgd dat voldaan wordt aan het [Professioneel statuut van de bedrijfsarts](#), het [Moreel fundament van de bedrijfsarts](#) en de [Wet op de geneeskundige Behandelingsovereenkomst WGBO](#)). De bedrijfsarts moet door de klant/werkgever en/of arbodienst gefaciliteerd worden in deze rol.

De handreiking bevat nog een hele reeks andere aandachtspunten. Bij inzet van antigeentesten kunnen bedrijfsartsen ook houvast ontlenen aan een [speciale editie van Arbo-Inf@ct](#).

3. Waar vind ik goede informatie over de actuele quarantaineregels?

De regels rond quarantaine en isolatie verschillen per situatie. Hier zijn uiteraard goede redenen voor. De overheid probeert ervoor te zorgen dat aan de ene kant de kans op verspreiding van Covid-19 zo klein mogelijk blijft, maar dat mensen aan de andere kant niet onnodig lang zijn uitgesloten van het maatschappelijk verkeer. Dit leidt er bijvoorbeeld toe dat iemand na een negatieve test wel eerder uit quarantaine mag, maar tegelijkertijd het advies krijgt om contact met kwetsbare personen te vermijden. En om te overleggen met de werkgever als hij in zijn werk met kwetsbare personen te maken heeft.

Het RIVM heeft een webpagina ingericht met uitvoerige informatie over [quarantaine en isolatie](#).

4. Hoe kunnen werkgevers eraan bijdragen dat werknemers de coronaregels goed blijven naleven?

Werkgevers hebben natuurlijk een zorgplicht. Ze zijn verplicht te zorgen voor een gezonde en veilige werkplek. VNO-NCW en MKB-Nederland geven op hun website een [overzicht](#) van de veiligheidsregels waar werkgevers zich aan moeten houden. De rijksoverheid heeft enkele [themapagina's](#) over werken en ondernemen in coronatijd. De Inspectie SZW biedt [informatie](#) over mogelijke maatregelen volgens de arbeidshygiënische strategie.

Ook centrale werkgeversorganisaties geven [voorlichting](#) en advies over werken in coronatijd, vaak in samenwerking met arboprofessionals. Zo kunnen werkgevers via [MijnCoronaprotocol](#) van VNO-NCW en MBK-Nederland nakijken welke protocollen op hen van toepassing zijn. De Nederlandse Vereniging voor Arbeidshygiëne biedt een [overzicht van alle brancheprotocollen](#). De [Helpdesk Corona](#) van Bouw & Techniek geeft, met onder andere 104 FAQ's en 13 onlinekennissessies, ook interessante informatie voor werkgevers in andere branches.

Als je gedrag van werknemers wilt beïnvloeden, werkt overtuiging meestal beter dan dreiging. Er is geen standaardwerkwijze die in elke situatie effectief is, maar houd in ieder geval rekening met het volgende:

- Combinaties van interventies werken beter dan losstaande interventies. De RIVM Corona Gedragsunit publiceerde eind februari een [overzicht van interventies](#) met behulp van communicatie, controle en het aanpassen van de context.
- Onderzoekers van de Universiteit Maastricht [zagen](#) dat er bij naleving van de maatregelen sprake kan zijn van een 'prisoners dilemma'. Mensen gedragen zich in het belang van hun eigen gezondheid en willen in beginsel de gezondheid van anderen niet in gevaar brengen. Maar als anderen zich niet aan de regels houden, neemt de motivatie om dat zelf wel te doen snel af. Dit effect is te beperken door het eigen gezondheidsrisico te benadrukken en overtreding zo snel mogelijk tegen te gaan.
- Werkgevers kunnen medewerkers ook stimuleren om waar mogelijk thuis te werken. De overheid heeft een aantal [criteria voor thuiswerken](#) opgesteld. Hierin staan alternatieven als een werknemer niet thuis kan of wil werken. Happiness Lab [onderzocht](#) in opdracht van het ministerie van SZW met welke interventies werkgevers het thuiswerken kunnen stimuleren.
- Bekijk de mogelijkheden om thuis te werken wel per werknemer. De meeste mensen redden zich wel met thuiswerken. Maar er zijn ook mensen bij wie het dramatisch slecht uitpakt, blijkt uit dit [SER-rapport](#). In zulke gevallen kan de werkgever gelegenheid geven op locatie te werken, met in achtneming van de [Coronamaatregelen](#). Het [Arboportaal](#) geeft tips voor leidinggeven op afstand. Met de [norm Ergonomische eisen](#) van het Nederlands Normalisatie-instituut kunnen werknemers de fysieke thuiswerkplek zo goed mogelijk inrichten.

5. Hoe ga je op de werkvloer om met mensen die maanden tot een jaar na hun besmetting nog klachten hebben?

Langdurig aanhoudende klachten kunnen een belangrijke belemmerende factor zijn in de terugkeer naar werk. Wetenschappers [maken onderscheid](#) tussen Aanhoudende symptomatische COVID-19 (*ongoing symptomatic Covid-19*) waarbij de klachten 4 tot 12 weken voortduren; en Langdurige Covid-19 (*Long Covid-19; post-Covid-19; Covid-associated syndrome (CAS) of Post-acute sequelae Sars-CoV2 (PASC)*).

Uit verschillende studies blijkt dat ongeveer 10% van de mensen die Covid-19 hebben doorgemaakt, nog los van de initiële klachten, een of meerdere klachten blijft houden. Uit een studie van een grote arbodienst komt naar voren dat een op de vijf medewerkers met langdurige Covid-19 na 300 dagen nog steeds niet is hersteld. Bij de restklachten staan vermoeidheid en kortademigheid bovenaan. Daarna volgt een breed palet van andere klachten, zoals hoesten, koorts, spierpijn, maag- en darmklachten en neurologische klachten zoals verminderde smaak- en reukzin (anosmia en/of dysgeusia), slaapproblemen, diverse cognitieve beperkingen en 'brain fog' (mistig brein). Voor gehospitaliseerde patiënten kan het percentage met vermoeidheidsklachten oplopen tot 53-71%. Het Britse Office of National Statistics schat dat in het Verenigd Koninkrijk ongeveer 1.1 miljoen mensen long-Covid-19 klachten ervaren. Bij 13,7% duren deze klachten langer dan 12 weken.

Het is nog niet duidelijk wat langdurige Covid-19 veroorzaakt. Aanhoudende viremie, inflammatoire of andere immuunreactie, orgaanschade, deconditionering, mentale uitputting en belastende psychosociale factoren spelen mogelijk een rol. Daarnaast heeft de aanwezigheid van andere (chronische) aandoeningen (comorbiditeit) invloed.

Op dit moment zijn er nog geen data om *evidence based* te kunnen interveniëren. Er wordt wel gewerkt aan een FMS/NHG richtlijn Covid-19 nazorg, die volgens de planning in oktober 2021 moet verschijnen. Deze zal ook aandacht besteden aan de factor werk. Arboprofessionals en in het bijzonder bedrijfsartsen kunnen in de tussentijd houvast ontleen aan de [LCI-richtlijn Q-koortsvermoeidheidssyndroom](#). Hoewel het uiteraard verschillende infecties betreft, zijn er belangrijke overeenkomsten tussen Covid-19 en Q-koorts. Zo kennen beide een breed palet van typische en atypische klachten en een grote impact op het maatschappelijk en sociaal functioneren.

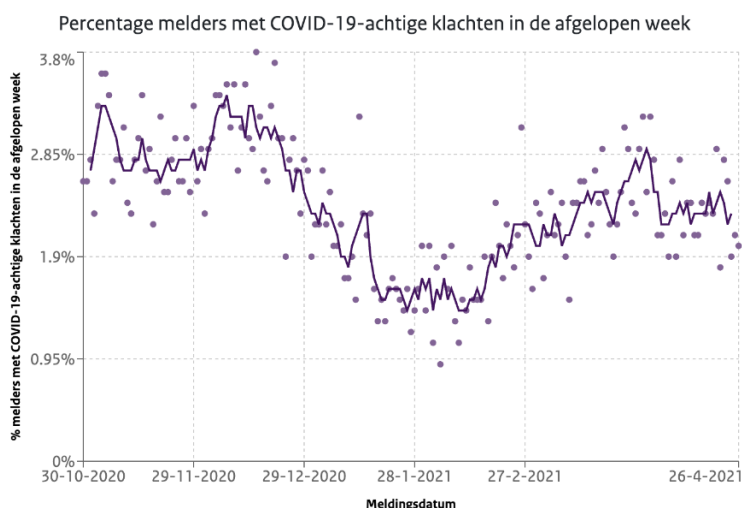
Hoofdstuk drie van de LCI richtlijn Q-koortsvermoeidheidsyndroom bevat een handreiking voor begeleiding en beoordeling door bedrijfs- en verzekeringsartsen. Hierbij staan niet de precieze medische diagnose en pathofysiologische mechanisme voorop, maar de beperkingen en functionele mogelijkheden. Cijfers over de patiënttevredenheid in het rapport [Zorg voor Q-koorts beter bekeken](#) zijn een belangrijke reminder over het belang van een dergelijke aanpak: 75% noemt de zorg niet toereikend. Patiënten ervaren vooral een gebrek aan kennis over Q-koorts, onvoldoende begrip of erkenning en te late (of volledig afwezige) zorg. Kortom: word je als bedrijfsarts geconfronteerd met een long-Covid-19 patiënt, verdiep je dan in het ziektebeeld, toon begrip en probeer draagvlak te creëren bij de werkgever. Bij onderstaande webinars kun je je laten bijpraten over de actuele informatie en inzichten.

- 18 mei 2021 [Re-integratie bij ernstige post-Covid klachten](#) (20.00-22.00 uur) organisatie: IKA-Ned (€ 95)
- 1 juni 2021 [Langetermijneffecten van een covid-19 infectie](#) (19.30-21.00 uur) organisatie: UWV, C-support & SGBO (kosteloos)

[C-support](#) biedt nazorg aan patiënten na een coronabesmetting. Hierbij biedt deze organisatie in opdracht van het ministerie van VWS informatie, advies en ondersteuning op alle leefgebieden waarop de ziekte ingrijpt: gezondheid, (psycho)sociaal en werk & inkomen. Ook medische en niet-medische professionals kunnen [een beroep doen](#) op de organisatie. Bijvoorbeeld om kennis op te doen of om praktische ondersteuning of advies te vragen bij de organisatie van een MDO of (integrale) nazorg. Een andere informatiebron is [herstelnacovid.nl](#). Via deze site biedt een multidisciplinair team van specialisten informatie, advies en ondersteuning.

6. Hoe ga je om met mensen op de werkvloer die hooikoorts-klachten hebben?

Veel mensen hebben corona-achtige klachten die te wijten zijn aan hooikoorts of een andere allergie. In openbare gelegenheden en op de werkvloer worden zij hier soms op aangekeken. Sinds het aanbreken van het hooikoortsseizoen is er sprake van een duidelijke stijging van respiratoire klachten, zoals niezen, hoesten en loopneuzen. Dit is goed terug te zien in het [Infectieradar onderzoek](#), dat in kaart brengt of mensen in Nederland klachten hebben die kunnen wijzen op een infectie met het coronavirus.



Mensen met hooikoorts kampen elk jaar met dezelfde klachten in ongeveer dezelfde periode. Zij kunnen doorgaans goed aanvoelen of het de jaarlijkse hooikoortsklachten zijn. Hetzelfde geldt voor klachten die typisch passen bij een allergie. Het RIVM [adviseert](#) deze mensen zich te laten testen als de klachten anders aanvoelen of als ze twijfelen. De bedrijfsarts kan hierbij adviseren, bijvoorbeeld tijdens een bezoek aan het open spreekuur dat werknemers [volgens de Arboret](#) vrij en anoniem

kunnen bezoeken. De bedrijfsarts kan beslissen om bijvoorbeeld na tweemaal negatief testen met een tussenperiode van tien dagen en ongewijzigde klachten groen licht te geven. Het is dan wel zaak om opnieuw te testen zodra het klachtenpatroon verandert. Verder blijft het bij een negatieve testuitslag belangrijk om alle basisregels rond Covid-19 te blijven naleven.

De corona-achtige klachten kunnen nog steeds zorgen voor ongemakkelijke situaties op de werkvloer. Adviseer de werkgever om te overleggen met de betreffende werknemer(s) en eventueel een arboprofessional en te bespreken wat wenselijk en mogelijk is. Denk bijvoorbeeld aan extra (en zichtbare) aandacht voor hoest-nies-handhygiëne, uitleg aan directe collega's, een andere, meer afgezonderde of afgeschermdde werkplek en tijdelijke extra maatregelen, zoals in specifieke situaties een mondkapje.

7. Zijn er nog nieuwe inzichten over zwangeren en COVID-19?

Het RIVM heeft op 2 april zijn informatie over [zwangerschap, werk en COVID-19](#) bijgewerkt. De informatie vormt een bijlage bij de [LCI-richtlijn COVID-19](#) en heeft nadrukkelijk betrekking op gezonde zwangeren. Behoort een zwangere tot een van de in de richtlijn vermelde [risicogroepen](#), dan is een afzonderlijke risico-inschatting ten behoeve van inzetbaarheid in werk noodzakelijk.

De wijzigingen ten opzichte van de vorige versie zijn:

- Op basis van literatuuronderzoek zijn extra risicofactoren voor een ernstig beloop van Covid-19 tijdens de zwangerschap beschreven, zoals toegenomen leeftijd van de zwangere (35 jaar en ouder) en een BMI van 30 of meer ([Allotey 2020](#)). Voor deze groepen adviseert het RIVM een afzonderlijke risico-inschatting.
- Vervangend werk voor zorgmedewerkers extramuraal en in overige beroepen (≥ 28 weken) wanneer afstand houden niet mogelijk is, geldt nu ook voor werken met kinderen van 0 tot 4 jaar.

Op de RIVM-themapagina [Zwangerschap en COVID-19](#) staat meer algemene informatie over dit onderwerp. De Nederlandse Vereniging voor Obstetrie en Gynaecologie (NVOG) heeft op 12 januari haar [Standpunt COVID-19 en zwangerschap, bevalling en kraambed](#) aangepast. Bij de beschrijving van COVID-19 complicaties bij zwangeren verwijst de NVOG ook naar de systematische review van Allotey et al., en naar verschillende internationale richtlijnen (uit o.a. Canada, Verenigde Staten, Verenigd Koninkrijk) ([ACOG](#), [RCOG](#), [RANZOG](#), [SOGC](#), [FMS](#)).

Op 30 april 2021 is in deze bijlage een kader toegevoegd met informatie over zwangerschap en vaccinatie COVID-19 (zie ook [vraag 8](#)).

8. Wat is er bekend over zwangerschap en vaccinatie tegen Covid-19?

Het huidige (30 april 2021 aangepaste) advies is om zwangeren met een van beide mRNA vaccins (Pfizer/BioNTech of Moderna) te vaccineren tegen Covid-19 zodra ze hiervoor worden uitgenodigd. Data uit de Verenigde Staten laten geen nadelige bevindingen zien na vaccinatie van zwangeren met deze mRNA vaccins in het derde trimester van de zwangerschap. In een studie, die is [gepubliceerd in het New England Journal of Medicine \(NEJM\)](#), zijn 36.000 vrouwen geïnccludeerd vanaf 30 dagen voor de bevruchting tot een zwangerschap à terme. Op basis van alle nieuwe data is er een [aangepast advies](#) verschenen van de NVOG.

Voor het Janssen vaccin is dit type veiligheidsdata nog niet voorhanden en AstraZeneca vaccinatie wordt onder de 60 jaar op dit moment afgeraden. Zie voor meer informatie over vaccinatie van zwangeren de [Paragraaf 4.2 van de Richtlijn COVID-19-vaccinatie](#) en de [FAQ COVID-19-vaccinatie](#) van het RIVM.

Zwangere zorgmedewerkers die te maken hebben met een beroepsgebonden blootstellingsrisico moeten, [zoals de Arbowet voorschrijft](#), optimaal beschermd zijn. Mogelijk hebben zij zelf de weloverwogen wens voor prioritering in vaccinatie in het kader van beroepsgebonden risico's. Vaccinatie (met een mRNA vaccin) kan binnen de vaccinatieronde van de instelling worden meegenomen of door de GGD worden uitgevoerd.

9. Moet je beschermende maatregelen nemen voor mensen die corona hebben doorgemaakt? Zij worden zelf wellicht niet ziek, maar kunnen anderen besmetten?

Beschermende maatregelen blijven inderdaad belangrijk. Op dit moment is er nog veel onbekend over de langdurige immuniteit na een doorgemaakte Covid-19 infectie, zie [dit artikel in The Lancet](#) voor een overzicht. Wetenschappers gaan ervan uit dat de immuniteit gemiddeld minstens 6 maanden aanhoudt. [Cijfers wijzen uit](#) dat hernieuwde infectie voorkomt, maar zeldzaam is (<1%) en vooral mensen boven de 65 jaar betreft. Omdat het erop lijkt dat juist ouderen een verhoogd risico lopen op een hernieuwde infectie, is het nog te vroeg om te verslappen met bron-, collectieve en individuele beheersmaatregelen.

10. Wat is de preventieve rol van werkgevers in de zorg bij vaccinatie van medewerkers?

Werkgevers zijn verantwoordelijk voor de veiligheid op de werkplek en bescherming van hun werknemers. Onderdeel van deze zorgplicht is dat het arbobeleid in lijn moet zijn met de laatste stand der wetenschap ([artikel 3 lid 1 van de Arbowet](#)). Vaccinatie is een van de beste bronmaatregelen bij de bestrijding van Covid-19. Van een werkgever in de zorg mag daarom op basis van de zorgplicht worden verwacht dat hij zijn best doet om een zo hoog mogelijke vaccinatiegraad te stimuleren.

Dit stimuleren moet wel binnen de wettelijke grenzen blijven. Werknemers hebben het recht om zelf te beslissen over wat er wel en niet met hun lichaam gebeurt. Dit recht op [lichamelijke integriteit](#) is onder meer vastgelegd in de grondwet. Vaccinatie is daarom altijd vrijwillig, er kan geen sprake zijn van dwang of drang. De werkgever heeft vooral een voorlichtende taak. Ook de overheid zet in de publiekscommunicatie rondom vaccinatie in op het geven van transparante, toegankelijke en begrijpelijke informatie over de beschikbare vaccins. Het doel is dat iedereen een geïnformeerde keuze kan maken.

Een werkgever mag niet aan een medewerker vragen of deze is gevaccineerd, omdat vaccinatie een persoonsgegeven is. Het kan wel van belang zijn dat een werknemer die bezwaren heeft tegen vaccinatie deze bespreekt met de werkgever. Zo nodig kan de werknemer binnen de eigen organisatie terecht bij de ondernemingsraad of de vertrouwenspersoon voor advies. Ook de arbodienst of bedrijfsarts kan worden geraadpleegd. Wanneer hierbij medische gegevens in het geding zijn, kan de werknemer deze met de bedrijfsarts bespreken. Zo kan in overleg met werknemer en werkgever worden bekeken of mogelijk besmettingsgevaar voor collega's, patiënten of cliënten anders dan door vaccinatie kan worden weggenomen. Bijvoorbeeld door het (tijdelijk) vervullen van andere werkzaamheden, of [frequent testen](#) in combinatie met het (blijven) dragen van [persoonlijke beschermingsmiddelen](#).

De overheid heeft deze lijn bevestigd in de [beantwoording van Kamervragen](#) over signalen van door zorgmedewerkers ervaren 'vaccinatiedruk'. Ook in de [Q&A's van de KNMG](#) is informatie te vinden.

11. Wat zijn de bevoegdheden voor registratie van vaccinaties in de relatie werkgever-werknemer?

Werknemers hebben een recht op privacy op grond van de [Algemene Verordening Persoonsgegevens](#) (AVG). Een werkgever mag niet aan werknemers vragen of ze zijn gevaccineerd. Ook biedt de huidige wetgeving geen specifieke basis voor werkgevers om gegevens over coronavaccinaties van werknemers te registreren. Dit alles sluit aan bij het gegeven dat vaccinatie niet verplicht is. Een werkgever mag werknemers alleen stimuleren te om zich te laten vaccineren en mag hierbij geen druk uitoefenen (zie ook [vraag 10](#)).

Een bedrijfsarts mag wel vragen naar vaccinaties en andere medische gegevens als daar een goede reden voor is. Deze informatie mag hij echter niet delen met de werkgever. Een bedrijfsarts kan ook adviseren om een werknemer op een andere plek te laten werken. Bijvoorbeeld als een werknemer zich niet laat vaccineren maar wel werkt op een plek met extra gezondheidsrisico's. Dit kan het geval zijn in een zorginstelling.

Zie ook deze informatie van de [Rijksoverheid](#), de [Autoriteit Persoonsgegevens](#) en de [KNMG](#).

12. Kan iemand die gevaccineerd is anderen besmetten?

Op dit punt is nog veel onduidelijk. Zolang we het niet zeker weten, is het dringende advies om ervan uit te gaan dat gevaccineerden anderen wél kunnen besmetten. Hierin is ook meegewogen dat geen enkel vaccin 100% bescherming biedt tegen besmetting met Covid-19. Eén tot twee weken na vaccinatie is 60-90% van de mensen beschermd tegen ernstige Covid-19 en sterfte. De kans dat iemand na twee vaccinaties toch de ziekte krijgt is weliswaar kleiner, maar niet nul. Daarom gelden voor gevaccineerden voorlopig dezelfde regels als voor niet-gevaccineerden. Zie ook deze [vraag en antwoord](#) van het RIVM.

Wetenschappelijk onderzoek naar besmetting door gevaccineerden is nog schaars en geeft nog geen definitieve uitkomsten. Een [Amerikaans onderzoek](#) laat zien dat het risico op hernieuwde besmetting of transmissie na vaccinatie zeer gering is. Onderzoek uit [Schotland](#), het [Verenigd Koninkrijk](#) en [Israël](#) wijst uit dat vaccinatie effectief is voor het terugbrengen van morbiditeit (ziekenhuis- en IC-opnames) en sterfte. Dit betreft echter drie landen met een hogere vaccinatiegraad dan Nederland. Bovendien is ook na deze studies nog veel onduidelijk over het effect op de mens-op-mens transmissie.

Kortom, er is op dit moment geen ruimte om de bron-, collectieve en individuele maatregelen in de publieke ruimte en op het werk te versoepelen. Hiervoor moet er eerst overtuigend bewijs zijn én een hoge vaccinatiegraad zoals in het Verenigd Koninkrijk, Schotland en Israël.

Overzicht hyperlinks

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

Vraag 1

<https://www.werkgeverstesten.nl/hoe-werkt-het/>

<https://www.tenderned.nl/tenderned-tap/aankondigingen/223132>

<https://www.rivm.nl/coronavirus-covid-19/testen/verschillende-type-testen>

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

<https://ci.rivm.nl/covid-19-testen-binnen-bedrijven>

<https://www.rijksoverheid.nl/documenten/publicaties/2020/11/04/uitgangspunten-voor-inzet-testen-op-covid-19-waaronder-antigeensneltesten-buiten-de-ggd-testlocaties>

Vraag 2

<https://lci.rivm.nl/covid-19-testen-binnen-bedrijven>
<https://www.rijksoverheid.nl/documenten/publicaties/2020/11/04/uitgangspunten-voor-inzet-testen-op-covid-19-waaronder-antigeensneltesten-buiten-de-ggd-testlocaties>
<https://www.rijksoverheid.nl/actueel/nieuws/2021/03/16/testen-van-werknemers-zonder-klachten-gestimuleerd>
<https://nvab-online.nl/actueel/nieuws/standpunt-nvab-werkgeverstestennl>
<https://www.igi.nl/onderwerpen/testen-op-covid-19>
<https://nvab-online.nl/sites/default/files/bestanden-webpaginas/Professioneel%20Statuut%20van%20de%20Bedrijfsarts%20NVAB%202003.pdf>
https://nvab-online.nl/sites/default/files/bestanden-webpaginas/NVAB-CBE_2016_Het%20moreel%20fundament%20van%20de%20bedrijfsarts_2016.pdf
<https://www.knmg.nl/advies-richtlijnen/dossiers/behandelingsovereenkomst-wgbo.htm>
<https://www.beroepsziekten.nl/ncvb-nieuwsbrieven/arbo-infct>

Vraag 3

<https://www.rivm.nl/coronavirus-covid-19/quarantaine-en-isolatie>

Vraag 4

<https://www.vno-ncw.nl/standpunten/corona-regels-en-veiligheid>
<https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/coronavirus-covid-19/ondernemen-en-werken-in-coronatijd>
<https://www.inspectieszw.nl/onderwerpen/toezicht-inspectie-szw-op-coronamaatregelen/naleving-wettelijke-verplichtingen-corona>
<https://www.vno-ncw.nl/corona>
<https://www.mijncoronaprotocol.nl/>
<https://www.arbeidshygiene.nl/covid-19/branches/>
<https://www.helpdeskcorona-bt.nl/>
<https://www.rivm.nl/documenten/interventie-overzicht-bevordering-naleving-gedragmaatregelen>
https://nilskok.typepad.com/files/eks_esb.pdf
<https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/coronavirus-covid-19/documenten/publicaties/2021/02/18/onderzoek-thuiswerken-in-coronatijd>
<https://esb.nu/esb/20061005/vermijden-drukke-plekken-is-op-papier-gemakkelijker-dan-in-de-praktijk>
<https://www.ser.nl/nl/Publicaties/thuiswerken-in-coronacrisis>
<https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/coronavirus-covid-19/documenten/publicaties/2021/02/18/criteria-thuiswerken>
<https://www.arboportaal.nl/onderwerpen/fit-en-vitaal-thuiswerken/tips-voor-werkgevers>
<https://www.nen.nl/nen-spec-2-2020-versie-1-1-nl-272212>

Vraag 5

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33555768/>
<https://lci.rivm.nl/richtlijnen/q-koortsvermoedheidssyndroom>
<https://www.q-koorts.nl/wp-content/uploads/2019/09/Eindrapport-Q-koortsd.d.8september2019metfactsheet.pdf>
<https://www.ika-academy.nl/opleidingen/reintegratie-bij-ernstige-post-covid-klachten/>
<https://www.nvvg.nl/agenda/evenementen/webinar-lange-termijn-effecten-van-een-covid-19-infectie/>
<https://www.c-support.nu/>
<https://www.c-support.nu/voor-professionals/>
<https://herstelnacovid.nl/>

Vraag 6

<https://www.infectieradar.nl/welcome>

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

<https://www.arboportaal.nl/actueel/nieuws/2018/06/28/nieuwe-arbowet-per-1-juli-van-kracht-dit-is-er-veranderd>

Vraag 7

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

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

<https://lci.rivm.nl/richtlijnen/covid-19#risicogroepen>

<https://www.bmj.com/content/bmj/370/bmj.m3320.full.pdf>

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

<https://www.nvog.nl/wp-content/uploads/2021/01/Standpunt-COVID-19-en-zwangerschap-en-bevalling-versie-12-januari-2021-def.pdf>

<https://www.acog.org/clinical/clinical-guidance/practice-advisory/articles/2020/12/vaccinating-pregnant-and-lactating-patients-against-covid-19>

<https://www.demedischspecialist.nl/sites/default/files/Standpunt%20COVID-19%20en%20zwangerschap%20en%20bevalling.pdf>

Vraag 8

<https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa2104983>

<https://www.nvog.nl/actueel/update-standpunt-vaccinatie-tegen-covid-19-random-zwangerschap-en-kraambed/>

<https://lci.rivm.nl/richtlijnen/covid-19-vaccinatie#4-2-relatieve-contra-indicaties>

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

Vraag 9

[https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(21\)00575-4/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(21)00575-4/fulltext)

https://www.eurekalert.org/pub_releases/2021-03/l-tls031821.php

Vraag 10

https://wetten.overheid.nl/BWBR0010346/2020-12-01#Hoofdstuk2_Paragraaf_1_Artikel3

<https://www.knmg.nl/advies-richtlijnen/ethische-toolkit/verdiepen/begrippen-2/lichamelijke-integriteit.htm>

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

<https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/coronavirus-covid-19/gezondheid-en-zorg/beschermingsmiddelen>

<https://www.tweedekamer.nl/kamerstukken/kamervragen/detail?id=2021D14701&did=2021D14701>

<https://www.knmg.nl/advies-richtlijnen/dossiers/covid-19-vaccinatie/covid-19-vaccinatie-faq.htm>

Vraag 11

<https://autoriteitpersoonsgegevens.nl/nl/over-privacy/wetten/algemene-verordening-gegevensbescherming-avg>

<https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/coronavirus-vaccinatie/vraag-en-antwoord/kan-ik-personeel-of-klanten-weigeren-zonder-vaccinatiebewijs>

<https://autoriteitpersoonsgegevens.nl/nl/onderwerpen/corona/vaccinatie-tegen-corona>

<https://www.knmg.nl/advies-richtlijnen/dossiers/covid-19-vaccinatie/covid-19-vaccinatie-faq.htm>

Vraag 12

<https://www.rivm.nl/covid-19-vaccinatie/vragen-antwoorden#werking>

<https://www.cdc.gov/media/releases/2021/p0329-COVID-19-Vaccines.html>

https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=3789264

https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/968977/COVID-19_vaccine_effectiveness_surveillance_report_February_2021.pdf
<https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2021.01.27.21250612v1>

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.