

2023/1 Kennisnieuwsbrief

# COVID-19 en arbeidsgerelateerde zorg

## 15 vragen en antwoorden voor arboprofessionals



Beroepsvereniging  
Arbeids- &  
Organisatieskundige



Nederlands Centrum  
voor Beroepszaken



Nederlandse  
Vereniging voor  
Arbeids- en Bedrijfsgezondheidskunde



Nederlandse Vereniging  
voor Arbeidshygiëne



Kwaliteit op Maat



nvuk  
veiligheidskunde



Rijksinstituut voor Volksgezondheid  
en Milieu  
Kennis voor Volksgezondheid,  
Milieu en Lucht



v&vn  
Beroepsvereniging van organisaties als  
Arboverpleegkundigen

2023/1 Kennisnieuwsbrief

# COVID-19 en arbeidsgerelateerde zorg

## 15 vragen en antwoorden voor arboprofessionals

18 september 2023

## 2023/1 Kennisnieuwsbrief

# COVID-19 en arbeidsgerelateerde zorg

## 15 vragen en antwoorden voor arboprofessionals

18 september 2023

**Drie jaar na de eerste Nederlandse besmettingen roept het coronavirus (SARS-CoV-2, beter bekend onder de ziektebenaming Covid-19), nog steeds vragen op. Bij werkgevers en werknemers, maar ook bij 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](https://kiza.beroepsziekten.nl). 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 in 2020 [medegegedeeld](#) aan de Tweede Kamer.*

### 1. Hoe moet ik als arboprofessional de huidige situatie inschatten, waar staan we nu met Covid-19?

De [coronathermometer](#), die een indicatie geeft van de invloed van het coronavirus op de samenleving, staat momenteel ingeschaald op laag. Toch is het zaak er rekening mee te houden dat er weer besmettingsgolven kunnen komen en dat werkgevers dan mogelijk weer actie moeten ondernemen.

Op dit moment is er bij Covid-19 sprake van het [verkoudheidsscenario](#), waarbij besmetting voor de meeste mensen alleen leidt tot lichte klachten en het openbare leven gewoon doorgaat. Zie voor meer informatie over de Covidscenario's ook [vraag 2 van deze kennisnieuwsbrief](#). Verspreiding van het virus ligt op dit moment ook op een relatief laag niveau, maar vindt wel nog steeds plaats. Dit blijkt uit het reproductiegetal (R-waarde) en de gemiddelde hoeveelheid virus in het rioolwater. [De R-waarde schommelt rond de 0,9](#) en op 3 september 2023 lag het aantal [virusdeeltjes in het rioolwater](#) op 428 per 100.000 inwoners. Ter vergelijking: een jaar geleden ging het op het hoogtepunt nog om zo'n 2.500 virusdeeltjes per 100.000 inwoners.

Voor de week van 28 augustus tot en met 3 september 2023 schatte het RIVM het aantal personen met een positieve coronatest op basis van het zelftest-onderzoek van de [Infectieradar](#) op 0,7%. Volgens deze instantie is de Omicron XBB.1.9 momenteel de dominante virusvariant. [De World Health Organization \(WHO\) maakt melding](#) van een andere opkomende variant, de EG.5. Beide virusvarianten lijken niet ziekmakender dan eerdere varianten. Ook zijn er momenteel geen aanwijzingen dat de dominante XBB-variant zal muteren in een meer ziekmakende variant.

Ondanks dit alles is het verstandig om als arboprofessional alert te zijn, zeker nu met het aanbreken van het najaar het traditionele virusseizoen weer in aantocht is. Het is beslist niet uitgesloten dat er de komende maanden weer sprake is van een opleving van Covid-19. Zeker als er gelijktijdig een

griepepidemie optreedt, kan er dan toch weer grote druk ontstaan op bedrijven en instellingen en op de samenleving als geheel. De [Nationale Enquête Arbeidsomstandigheden 2021](#) bevat op dit punt een waarschuwing. Een virusinfectie zoals griep of verkoudheid is verreweg de meest voorkomende klacht waarmee werknemers verzuimen (63,6% van het totale aantal verzuimers).

Bij het inschatten van het risico van oplopende druk op organisaties moet je er rekening mee houden dat er op dit moment – dus buiten het griepseizoen en zonder wijde verspreiding van het coronavirus – al sprake is van een hoog tot zeer hoog ziekteverzuim. Volgens [cijfers van het Centraal Bureau voor de Statistiek \(CBS\)](#) lag het verzuim in de eerste twee kwartalen van dit jaar iets lager dan in dezelfde kwartalen in 2022. Met landelijke gemiddelden van achtereenvolgens 5,7% en 5% lag het echter nog steeds veel hoger dan in deze tijdvakken in de jaren 2015-2020.

Met name in het onderwijs (5,4%), het openbaar bestuur (5,6%), de industrie (5,7%) en de gezondheids- en welzijnszorg (7%) was het verzuim in het tweede kwartaal van 2023 nog steeds hoog tot zeer hoog. Krijgen deze sectoren hier bovenop de komende periode ook nog eens een golf van griep- en Covid-19 besmettingen te verwerken, dan kan dat grote organisatorische problemen opleveren. Vooral de zorg is kwetsbaar, omdat besmettingen hier vanwege [personeelsgebrek](#) en de aanwezigheid van kwetsbare patiënten al snel een dubbel probleem opleveren.

## 2. Welke scenario's hanteert de Nederlandse overheid voor de langere termijn?

Het kabinet werkt met [vijf scenario's](#) die zijn gebaseerd op [een advies](#) van de Wetenschappelijke Raad voor het Regeringsbeleid (WRR) en de Koninklijke Nederlandse Academie van Wetenschappen (KNAW). Dit schetst mogelijke ontwikkelingen van het virus voor de lange termijn, met bij elk scenario een maatregelenpakket. Op verzoek van het kabinet hebben werkgevers en werknemers [sectorplannen](#) ontwikkeld die aangeven op welke wijze er per sector op het optreden van deze scenario's zal worden gereageerd (zie ook [vraag 3 in deze kennisnieuwsbrief](#)).

- In het scenario 'verkoudheid' ziet het kabinet geen noodzaak voor specifieke maatregelen van sectoren, anders dan brede inzet op preventie en basismaatregelen omtrent hygiëne en gezondheid.
- In het scenario 'griep-plus' wordt van sectoren verwacht dat deze extra aandacht hebben voor personen met een kwetsbare gezondheid. Daarnaast kunnen sectoren er in dit scenario voor kiezen om aanvullende voorzorgsmaatregelen door te voeren.
- In het scenario 'externe dreiging' is het virus in Nederland redelijk onder controle, maar ontstaan buiten Europa soms nieuwe, gevaarlijke varianten. In een poging deze buiten de deur te houden, worden de grenzen gesloten.
- In het scenario 'continue strijd' neemt het kabinet ingrijpende maatregelen om verspreiding van het virus tegen te gaan. Ook wordt in dit scenario van sectoren verwacht dat zij voorzorgs- en contact beperkende maatregelen neemt.
- In het scenario 'worst case' is het nodig om het aantal personen dat tegelijkertijd op de werkvloer aanwezig is te beperken. In dit scenario is het niet langer mogelijk dat alle medewerkers van bedrijven en instellingen fysiek aanwezig zijn.

De achterliggende aanname bij de scenario's en de sectorplannen is dat er bij een eventuele heropleving van het virus net als voorheen sprake zal zijn van druppel gebonden virusverspreiding. Dit is een van de factoren die virussen [pandemisch potentieel kunnen geven](#). De World Health Organization (WHO) heeft een [gratis cursus](#) beschikbaar als je hier meer over wilt weten. Ook bij de

Amerikaanse Centers for Disease Control and Prevention (CDC) is [relevante informatie beschikbaar](#). De aanname van druppel gebonden virusverspreiding is gebaseerd op historische informatie over pandemieën tijdens de verschillende [industriële revoluties](#) in de vorige twee eeuwen. Het gaat om Russian influenza H2N2 (1889), Old Hong Kong influenza H3N8 (1900), Spanish influenza (1918), Asian Influenza H2N2 (1957), Hong Kong influenza H3N2 (1968), Sars-CoV1 (2003), nieuwe influenza (H1N1) 2009).

### 3. Welke rol spelen de sectorplannen in de Nederlandse aanpak en wat kan ik er als arboprofessional mee?

Afgelopen jaar hebben verschillende branches en sectoren na een [oproep van het kabinet](#) een sectorplan gemaakt. Het is de bedoeling dat de samenleving en economie zo voorbereid zijn op een opleving van het coronavirus en/of een toekomstige nieuwe pandemie. Op de [website van VNO-NCW](#) staat een overzicht van een groot aantal sectorplannen.

Op basis van de sectorplannen heeft de overheid een format gemaakt dat sectoren kunnen gebruiken om hun bedrijf draaiende te houden tijdens een opleving van de pandemie. Deze [maatregelenladder voor sectorale aanpak Covid-19](#) is opgebouwd uit vier maatregelenbundels die geactiveerd worden bij de achtereenvolgende door de [WRR beschreven](#) epidemiologische niveaus: verkoudheid, griep-plus, externe dreiging, continue strijd en worst case scenario.

De sectorplannen zijn voornamelijk gericht op het openhouden van de samenleving, niet op veilig en gezond werken. Er is bijvoorbeeld geen koppeling gemaakt met de risico-inventarisatie en -evaluatie (RI&E). Het is echter logisch om op bedrijfsniveau bij uitvoering van de RI&E gebruik te maken van de maatregelenladder en de WRR-aanbevelingen. Zo kun je alle WRR-scenario's in de RI&E verwerken en voor elk scenario een passend maatregelenpakket opnemen in het plan van aanpak. Hierbij is het van belang dat er naast de gebruikelijke risico-inperkende maatregelen ook aandacht is voor bedrijfsgeneeskundige aspecten, zoals aandacht voor kwetsbaren, open spreekuur en vaccinatie. Verder leren de ervaringen tijdens de pandemie dat er in de ernstigste scenario's een forse toename kan optreden van mentale problematiek. Het is daarom ook belangrijk om een arbeids- en organisatiedeskundige (A&O) bij het uitvoeren van de RI&E te betrekken. Zie voor het belang van de RI&E ook [vraag 5 van deze nieuwsbrief](#).

Tot slot is het niet alleen zaak om te kunnen opschalen. Het is ook van belang om na te denken over de vraag hoe je organisatie weer geordend kan afschalen. Je zou dit kunnen beschouwen als een vijfde rubriek bij de maatregelenladder: het afschaalscenario.

In dit scenario maken organisaties in de eerste plaats bewuste keuzes over de manier waarop zij omgaan met maatregelen zoals handontsmetting en afstand houden wanneer het kabinet deze landelijk niet (meer) afkondigt en handhaaft. Hoe kun je zo goed mogelijk voorkomen dat halfslachtigheid de helderheid, het risicobewustzijn, de acceptatie en de paraatheid ondergraaft? Verder is het goed als organisaties in het afschaalscenario stilstaan bij de mentale, medische en sociaal-maatschappelijke problematiek die uit de overige scenario's voortvloeit. Denk bijvoorbeeld aandacht voor medewerkers die een extra inspanning hebben geleverd, terugkeer naar het werk van kwetsbare medewerkers en langdurig aanhoudende medische klachten na een doorgemaakte besmetting met Covid-19.

#### 4. Komt er dit najaar een coronavaccinatiecampagne?

Het kabinet heeft het RIVM en de GGD-GHOR inderdaad opdracht gegeven voorbereidingen voor een vaccinatiecampagne te treffen. Volgens een recente [Kamerbrief](#) is het de bedoeling dat de campagne begin oktober van start gaat. De vaccinatieronde met de nieuwe XBB-vaccins zal door de GGD worden uitgevoerd, dat geldt ook voor de zorgmedewerkers. De opdracht van het kabinet is een [reactie op een advies van de Gezondheidsraad](#). Dit orgaan had het kabinet [geadviseerd](#) om dit najaar een vaccinatiecampagne te organiseren, om ouderen en kwetsbare personen te beschermen.

Op advies van de Gezondheidsraad zal de overheid de genoemde groepen een extra booster-vaccinatie aanbieden. Daarnaast krijgen zorgmedewerkers zo'n vaccinatie aangeboden, om de kans te verkleinen dat zij na besmetting onbedoeld kwetsbare patiënten besmetten.

Bij het advies van de Gezondheidsraad en de reactie van het kabinet spelen meerdere afwegingen een rol. Deze beginnen bij de situatie die in [vraag 1 van deze kennisnieuwsbrief](#) staat beschreven. Er is momenteel sprake van het verkoudheidsscenario en er zijn geen aanwijzingen voor een meer ziekmakende virusvariant. Tegelijkertijd is een opleving van de pandemie dit najaar niet uitgesloten. Zeker als er gelijktijdig een griep epidemie heerst, zou dit de druk op de zorg en de samenleving kunnen verhogen. Hierbij speelt ook een rol dat vaccins bij een grote groep ouderen en patiënten met een ernstig onderliggend medisch lijden minder effectief zijn of sneller uitgewerkt raken dan bij jongere en gezondere personen.

#### 5. Wat leert de pandemie ons over de risico's rond biologische agentia?

Een van de lessen van de coronapandemie is dat geen enkele organisatie in zijn arbobeleid ontkomt aan aandacht voor biologische agentia. Het gaat dan vooral om de risico's van snelle virusverspreiding en spill-over besmetting tussen dieren en mensen die samenhangen met de huidige inrichting van onze samenleving.

Al zolang er contact is tussen mensen, dieren en omgeving is er ook sprake van uitwisseling van biologische agentia (zogenaamde zoönotische spill-over besmetting). In de tijd van de jagers en verzamelaars beperkten infectieziekten zich vermoedelijk tot individuen en kleine groepen. Door de introductie van landbouw, veeteelt en verstedelijking gingen ze een grotere rol spelen en nam de kans op epidemieën en pandemieën toe. Hoe meer mensen en dieren op een kluitje gingen leven, hoe gemakkelijker infecties van dier op mens konden overspringen en zich konden verspreiden. Spill-over infecties waren hierbij zowel het resultaat van domesticatie van dieren als van de aanwezigheid van ongenode gasten die afkomen op afval en voedselvoorraden, zoals ratten en muizen. Een bekend voorbeeld zijn de pestepidemieën in de dertiende en veertiende eeuw na Christus, die ontstonden door de vlooien van ratten.

Ontleed je het risico nader, dan spelen bij het ontstaan van een epidemie of pandemie onder de menselijke bevolking doorgaans de volgende factoren een rol:

- Het organisme is in de omgeving van mensen aanwezig.
- Het organisme is voor mensen ziekmakend.
- Het organisme heeft een reservoir om te groeien (milieu: grondwater, oppervlaktewater, mensen, dieren of vectoren).
- Er is sprake van omstandigheden waardoor het organisme uit het reservoir kan ontsnappen (bijvoorbeeld markten met levende have in megasteden, consumptie van *bush meat*, kappen van regenwouden, internationale handel).

- Er is transmissie mogelijk waarbij het organisme via (in)direct contact, eten, luchtwegen of vectoren overgaat van de ene gastheer op de andere.
- De nieuwe gastheer is ontvankelijk voor het organisme (dus niet deels of volledig immuun).
- Er is sprake van omstandigheden waardoor het organisme ziekmakender en/of besmettelijker wordt. Dit is bijvoorbeeld aan de orde bij aviaire influenza (vogelgriep): gehouden vogels raken besmet door indirect contact (via de ontlasting) met niet/nauwelijks zieke wilde vogels. Omdat de gehouden vogels in zeer grote aantallen dicht op elkaar leven, gaat een laag pathogene variant over naar een hoog pathogene variant.
- Er is sprake van het samengaan van twee organismen in één vector, waardoor er een nieuwe variant ontstaat (bijvoorbeeld: het samengaan van humane influenza met aviaire influenza tot een nieuwe zoönotische variant, door dubbele besmetting van een pluimveehouder).

Momenteel zijn we in Nederland in de [vierde industriële revolutie](#) beland, en daarmee in een nieuwe fase van verhoogde spill-over risico's en versnelde virusverspreiding. We hebben te maken met verdere bevolkingstoename en verstedelijking. Er is grote mobiliteit van mensen, dieren en goederen. De veeteelt is intensief, met grote concentraties van dieren op een beperkt oppervlak. Er is een groeiend aandeel van ouderen in de bevolking. Er zijn klimaatveranderingen en er vindt migratie plaats als gevolg van toenemende toekomstonzekerheid, armoede en onveiligheid. Micro-organismen kunnen onder deze omstandigheden gemakkelijk overspringen van dier-op-dier, dier-op-mens en mens-op-mens. Ook kunnen ze zich snel over grote afstanden verspreiden.

De pandemie heeft laten zien dat deze risico's niet alleen bedrijven of instellingen raken waar mens en dier direct met elkaar in contact komen of waar veel intensief contact tussen mensen onderling bestaat. We hebben er allemaal mee te maken en de gevolgen kunnen groot zijn. Daarom is het belangrijk om er in je bedrijfsaanpak voor gezond en veilig werken op in te spelen. Zie ook de opmerkingen over de RI&E in [vraag 3 van deze nieuwsbrief](#): dit instrument is belangrijker dan ooit!

## 6. Wanneer is in mijn organisatie voortdurende aandacht voor preventie van infectieziekten op zijn plaats en hoe geef ik die concreet vorm?

Voortdurende aandacht voor preventie van infectieziekten, dus ook los van de virusscenario's in [vraag 2 van deze kennisnieuwsbrief](#), is op zijn plaats op werkplekken waar één of meer van de volgende factoren van toepassing zijn:

- Werknemers wonen en werken dicht op elkaar;
- Er vindt intensief contact tussen dieren en mensen plaats;
- Er is sprake van frequent reizen naar gebieden waar één of meer infectieziekten een endemisch karakter hebben.

Met een combinatie van goede risico-inschatting, goede arbeidsomstandigheden en een adequate gezondheidsmonitoring van blootgestelde medewerkers kun je in dit soort situaties de kans op werkgebonden besmettingen en infectieziekten sterk verkleinen.

Voor biologische agentia is een speciale bio-arbeidshygiënische strategie (BAH-strategie) gelanceerd. Deze lijkt sterk op de normale arbeidshygiënische strategie die de Arbowet voorschrijft, maar bevat een aantal specifieke elementen die bij biologische agentia van belang zijn, vooral als het gaat om infectieziekten. Meer informatie over de BAH-strategie is te vinden [op het Arboportaal](#) van het ministerie van Sociale Zaken Werkgelegenheid.

## 7. Wat hebben we geleerd met het oog op toekomstige epidemieën/pandemieën?

Behalve terechte aandacht voor het Post Covid-19 Syndroom (zie vragen [11](#), [12](#), [13](#), [14](#) en [15](#) van deze kennisnieuwsbrief) is er in de maatschappij en in de media niet heel veel aandacht meer voor de voorbije coronapandemie of voor infectieziekten in algemene zin. Toch is het verstandig om alert te blijven, want ook andere infectieziekten kunnen serieuze risico's opleveren (zie ook [vraag 5 van deze kennisnieuwsbrief](#)).

Enkele voorbeelden op een rij:

- Er is sprake van een [toename van Lyme-infecties](#) door tekenbeten en recentelijk is een nieuw geval van Tickborn Encefalitis (TBE) in Nederland vastgesteld. Ten aanzien van de laatstgenoemde aandoening heeft de Gezondheidsraad inmiddels een [vaccinatieadvies voor werknemers](#) gegeven.
- Het lijkt erop dat de [tjigermug](#) zich definitief in ons land heeft gevestigd. In dat verband is het belangrijk te melden dat recentelijk [de eerste \(knokkelkoorts\) besmettingen in Frankrijk](#) zijn beschreven.
- De in ons land voorheen seizoensgebonden vogelgriep (H5N1 Hoog Pathogeen Aviaire Influenza, HPAI) lijkt bij wilde vogels inmiddels het hele jaar door voor te komen. Recentelijk is een pluimveebedrijf geruimd wegens een [nieuwe variant](#). In de periode 2021-2022 zijn er [circa 90 bedrijven geruimd](#). Het gaat om miljoenen dieren. De kans dat het virus overspringt op mensen wordt op dit moment nog als laag ingeschat, maar sporadisch worden wel zoogdieren besmet. Dit betekent dat het virus zich genetisch heeft aangepast.
- De asielzoekersinstroom met de bijbehorende opvangproblematiek kan in Nederland vrijwel niet meer voorkomende infectieziekten zoals [buiktyfus](#) en [difterie](#) herintroduceren.
- Arbeidsmigranten vormen een risicogroep omdat zij op veel vlakken onder de radar blijven. Zij zijn zowel risicolopers als risicovormers. Factoren die van invloed zijn: gebrekkige en onzekere huisvesting, baanonzekerheid, moeilijke toegang tot reguliere én arbozorg, de taalbarrière en een afwijkende zorgvraag en zoekgedrag.

In het geval van vogelgriep lopen werknemers die veel met gevogelte in aanraking komen het meeste risico om toch besmet te raken. Denk bijvoorbeeld aan boeren en hun werknemers op pluimveebedrijven, dierenartsen, ruimers en rapers die de besmette bedrijven ruimen, jagers, natuurbeheerders en medewerkers van de dierenopvang en dierenambulance. Ruimers en rapers dragen persoonlijke beschermingsmiddelen en krijgen momenteel de op influenza gerichte virusremmer Oseltamivir aangeboden als chemoprophylaxe.

De Gezondheidsraad heeft geadviseerd om pluimvee- en varkenshouders en mensen die vanuit hun werk mogelijk worden blootgesteld aan het virus [preventief te vaccineren](#) tegen de reguliere seizoensgriep. Deze vaccinatie werkt niet tegen vogelgriep zelf, maar kan bij een gelijktijdige infectie met de humane en aviaire influenza wel tegengaan dat er tussen beide virussen uitwisseling plaatsvindt van genetisch materiaal (ook wel *reassortment* of virale verschuiving genoemd). Dit helpt voorkomen dat er een nieuwe, voor mensen en dieren gevaarlijke virusvariant ontstaat.

Naast vaccinatie en het gebruik van antivirale middelen gedurende ruiming is het belangrijk om de gezondheid van de genoemde werknemers nauwgezet te monitoren. Laagdrempelig bemonstering is op zijn plaats zodra zij griepachtige klachten hebben. Dit geldt zeker bij griepachtige klachten tijdens het gebruik van het antivirale middel. Blijkt vervolgens dat de klachten een gevolg zijn van HPAI, dan is het belangrijk dat de werknemer in isolatie gaat om te voorkomen dat anderen besmet raken.

In het deskundigenberaad van het RIVM hebben de verantwoordelijke instanties [het advies](#) gekregen hiervoor in lijn met de geldende arbosystematiek [passend beleid](#) te ontwikkelen. Ook

internationaal is er sprake van een verhoogde alertheid voor het ontstaan van pandemieën. Een goed uitgeruste monitoring en surveillance is hierbij essentieel. Hierbij hoort een [One-Health](#)-benadering voorop te staan, met een [goede kennisuitwisseling](#) tussen professionals uit het humane en veterinaire domein. Op dit moment komen in de opsomming van bij de uitwisseling te betrekken partijen geen bedrijfsartsen of arboprofessionals voor. Het is te hopen dat dit nog verandert, want de arbosystematiek leent zich uitstekend voor dit type problematiek.

## 8. Hoe moet ik als arboprofessional aankijken tegen de omslag naar meer tijd- en plaatsonafhankelijk werken onder impuls van de coronapandemie?

Er zijn redenen om aan te nemen dat tijd- en plaatsonafhankelijk werken vanuit het perspectief van gezond en veilig werken bij de juiste randvoorwaarden een positieve impact kan hebben op de werkomstandigheden. Dit is te illustreren aan de hand van onderzoeksgegevens over de rol van de werklocatie bij het ontstaan van ziekteverzuim én de mogelijke rol van thuiswerk bij vermindering van zulk verzuim.

Ten aanzien van het ontstaan van ziekteverzuim is in de eerste plaats de [Nationale Enquête Arbeidsomstandigheden \(NEA\)](#) van belang. Dit onderzoek vraagt onder meer naar verzuimredenen en verzuimklachten als gevolg van het werk. Sinds 2014 schrijft 1 op de 4 à 5 werknemers die de voorgaande twaalf maanden verzuimden, hun laatste verzuimepisode deels of hoofdzakelijk toe aan het werk. Dit speelt in het bijzonder in de zorg en het onderwijs, waar – toeval of niet – thuiswerk nauwelijks mogelijk is. In 2022 was te hoge werkdruk met een score van 27,3% de meest genoemde verzuimreden.

Het tv-programma De Monitor concludeerde pal vóór de coronapandemie dat vermoeidheid en concentratieverlies als gevolg van [werken in kantoortuinen](#) een belangrijke verzuimoorzaak is. De uitzending steunde op een enquête van de NVAB onder haar leden. Volgens de circa 90 deelnemende bedrijfsartsen noemde een meerderheid van de zieke werknemers de kantoortuin als een verzuimreden. Zij verwachtten een verzuimdaling als mensen met minder collega's in één ruimte zouden zitten. De NVAB pleitte [in reactie op de uitzending](#) voor meer aandacht voor het thema, maar wees ook op het belang van maatwerk en oog voor multicausaliteit.

Aan de andere kant van het spectrum toonden al in het vorige decennium diverse kleine onderzoeken een positief verband aan tussen thuis- of telewerken en een lager ziekteverzuim. Werknemers die regelmatig thuis konden werken, leken minder te verzuimen.

Het Sociaal-Cultureel Planbureau [constateerde in 2012](#) dat online thuiswerken voor mensen met een arbeidshandicap mogelijkheden gaf tot arbeidsparticipatie. In 2020 signaleerde deze instantie in een [beleidsadvies over de noodzaak tot hybride werken](#) ook veel kansen voor andere werknemers. Tegelijkertijd wijzen de opstellers ook op het risico van psychosociale gezondheidsproblemen door vervagende grenzen tussen arbeid en zorg ('combinatiestress'), minder contacten met collega's, gebrek aan structuur en overwerken. Langdurig thuiswerken vraagt volgens hen ook om extra aandacht voor het voorkomen van klachten door beeldschermwerk.

In de coronaperiode vond veel onderzoek plaats naar thuiswerken. Diverse studies schreven er overwegend positieve gevolgen aan toe, naast een (geringer) aantal negatieve. Vanwege het uitzonderlijke karakter van het toenmalige thuiswerk is het lastig algemene conclusies aan dit onderzoek te verbinden. De resultaten zijn mogelijk vertekend door andere factoren, zoals de noodzaak voor ouders om thuisonderwijs van hun kinderen te begeleiden. Dit bezwaar geldt niet



voor het [onderzoek naar hybride werken](#) dat TNO in het najaar van 2022 uitvoerde. Ziekteverzuim was hierin geen afzonderlijk onderwerp, maar de onderzoekers signaleerden wel dat deelnemers op thuiswerkdagen geconcentreerder werkten, vaker een productieve en/of een zinvolle werkdag ervoeren en beter herstelden. Ook ervoeren ze meer autonomie, competentie, grip op het werk en een positievere werk-privé balans.

In de meest actuele discussies over thuiswerk wordt erop gewezen dat de gestegen verzuimcijfers wellicht indicatie zijn van juist een negatieve werking van het (deels) thuis werken. Problemen in mentale gezondheid – een belangrijke verzuimoorzaak – kunnen een gevolg zijn van thuiswerk. Dat geeft mogelijk minder menselijke verbinding dan werk op de bedrijfslocatie. Onderzoek dat hier uitsluitsel over geeft is er (nog) niet.

Het ligt hoe dan ook voor de hand dat thuiswerk anno 2023 een van de te overwegen opties is bij bevordering van duurzame inzetbaarheid, verzuimpreventie, verzuimbegeleiding en re-integratie. Thuiswerk biedt mogelijkheden om werkdruk te verlagen en werkplezier te verhogen, onder meer door werknemers meer autonomie en een soepeler combinatie van werk en privé te bieden. Bij milde verkoudheidsklachten kan thuiswerk opties bieden om door te werken zonder de kans dat collega's besmet raken (zie ook [vraag 10 van de kennisnieuwsbrief](#)). Bij langdurige ziekte biedt het mogelijkheden om laagdrempelig te hervatten, al dan niet (deels) in alternatief werk. Zo ontstaan meteen ook kansen om op een vanzelfsprekende manier de band met het werk te onderhouden. Onderzoek zal nog moeten uitwijzen of al deze aannames kloppen. Maar het mag duidelijk zijn dat er in elk geval volop aanwijzingen zijn voor een gunstig effect van thuiswerk op ziekteverzuim.

## 9. Wat zijn gedurende besmettingsgolven aandachtspunten bij werken met kwetsbare groepen en personen?

Als er weer besmettingsgolven komen (een reëel scenario, zie [vraag 1 van deze kennisnieuwsbrief](#)), zul je zeker weer actie moeten ondernemen voor kwetsbare groepen. Het denkwerk op dit terrein hoor je volgens de Arbowet zo veel mogelijk vooraf te doen. In iedere organisatie zouden de gevaren van infectieziekten een onderdeel van de RI&E en het bedrijfsbeleid moeten zijn, zie ook [vraag 3](#) en [vraag 5](#) van deze kennisnieuwsbrief. Onderdeel hiervan is altijd aandacht voor het beschermen van groepen werknemers die bijzondere risico's lopen ([artikel 5 lid 1 Arbeidsomstandighedenwet](#)). Daarnaast kunnen organisaties te maken hebben met andere groepen die bijzondere bescherming verdienen. Denk bijvoorbeeld aan zorginstellingen, die vaak rekening moeten houden met de aanwezigheid van kwetsbare patiënten of cliënten.

Maatregelen die organisaties in reactie op de diverse scenario's kunnen en moeten nemen zijn te vinden in de [maatregelenladders](#). Zie voor meer informatie [vraag 2](#) en [vraag 3](#) van deze kennisnieuwsbrief.

Ten aanzien van werknemers die zelf kwetsbaar zijn of kwetsbare naasten hebben is ook de [NVAB-leidraad werkenden met gezondheidsklachten die terug willen naar de werkplek](#) (2020) nog steeds actueel en toepasbaar. Op hoofdlijnen zijn van belang:

- Zo goed mogelijke facilitering, met als doel dat iedereen veilig, gezond en prettig kan werken.
- Een lage drempel voor overleg tussen werkgever en werknemer.
- Goede voorlichting van collega's, ter bevordering van draagvlak en begrip.
- Interdisciplinair overleg, om alle risico's optimaal in beeld te hebben en zo veel mogelijk te verkleinen.

Ook de [NVAB-richtlijn voor begeleiding van werknemers met een chronische aandoening](#) biedt aanknopingspunten. Deze richtlijn kan bij begeleiding van een werk(zoek)ende met een chronische aandoening inzicht geven in:

- Ziekte-overstijgende factoren die arbeidsparticipatie zouden kunnen bevorderen of belemmeren.
- Interventies die kunnen worden ingezet om werkbehoud of werkhervatting te bevorderen.
- Hoe je in samenwerking met andere professionals en samen met de werk(zoek)ende tot beslissingen kunt komen met betrekking tot arbeidsparticipatie.

Bij álle kwetsbaren is het van belang dat zij niet alleen tegen Covid-19 worden beschermd, maar tegen luchtweginfecties en virussen in het algemeen. De Rijksoverheid heeft hierover [praktische adviezen op een rij gezet](#).

## 10. Hoe moeten werkgevers omgaan met werknemers met milde symptomen?

Dit najaar zal mogelijk weer actie nodig zijn tegen verspreiding van het coronavirus (zie [vraag 1 van deze nieuwsbrief](#) voor een inschatting van de actuele situatie en de noodzaak om alert te zijn). De alertheid hoort onder meer te zijn gericht op milde symptomen die op besmetting kunnen wijzen. Het is belangrijk om je hierbij te realiseren dat niet alleen een golf van Covid-19 besmettingen druk op organisaties kan veroorzaken. Voor een griepgolf kan bij het huidige hoge verzuim gemakkelijk hetzelfde opgaan. Om over een combinatie van beide nog maar te zwijgen.

Het is zaak om eerder ontwikkelde protocollen, [maatregelenladder](#), [sectorplannen](#) en dergelijke bij de hand te houden. Daarnaast is het verstandig de updates van het RIVM te volgen en daar het nodige vervolg aan te geven. Naast deze voorbereidingen is het ook een goede zaak als werkgevers hun werknemers bij aanvang van het griepseizoen informeren dat Covid-19 weer voor besmettingsgolven kan zorgen. Zo zijn werknemers erop voorbereid dat ze weer met maatregelen te maken kunnen krijgen. Afspraken over do's en don'ts bij milde symptomen zijn een onmisbaar onderdeel van zulke maatregelen.

Aandacht voor milde symptomen is onder meer belangrijk omdat ze een indicatie geven van de besmettelijke periode. Deze duurt in elk geval tot 5 dagen vanaf het optreden van de eerste symptomen. Er is dus een aanzienlijke periode waarin een werknemer met zulke symptomen besmetting van anderen kan voorkomen door contact te vermijden. Je moet er wel rekening mee houden dat de besmettelijkheid ook al 2 dagen vóór de eerste merkbare symptomen aanwezig is.

Goede maatregelen om bij milde symptomen besmetting van anderen zo veel mogelijk te voorkomen zijn:

- Gezond verstand en basismaatregelen: contact met anderen vermijden door thuis te blijven, afstand houden, hoesthygiëne, goed handen wassen, voldoende ventileren, testen et cetera.
- Thuiswerken als het kan.
- Is thuiswerk niet mogelijk, weeg dan samen met je leidinggevende af:
  - Is het werk te doen met 1,5 meter afstand houden?
  - Wat is er verder nodig voor een veilig werkomgeving?

## 11. Zijn er nog nieuwe inzichten over de maatschappelijke ziektelast door het Post Covid-19 Syndroom?

Hoewel een precieze definitie van het Post Covid-19 Syndroom (PCS) vooralsnog ontbreekt, schat het Maatschappelijk Impact Team (MIT) het aantal patiënten in Nederland met langdurige klachten na Covid-19 op 90.000. Uit onder meer analyses van [NIVEL](#) en [UMC Groningen](#) blijkt dat afhankelijk van de definitie 1 op de 5 à 8 coronapatiënten te maken krijgen met PCS. Volgens het RIVM is dat [duidelijk hoger](#) dan bij andere luchtweginfecties. Onderzoek onder patiënten wijst uit dat [79% minder uren werkt of niet in staat is te werken](#). De ervaren kwaliteit van leven daalt gemiddeld met 40%. Ook cijfers over WIA-instroom van werknemers met PCS onderstrepen de ernst van de klachten (zie [vraag 12 van deze kennisnieuwsbrief](#)).

Het [MIT heeft het kabinet geadviseerd](#) een zichtbare en overtuigende aanpak te voeren. Elementen in die aanpak zijn het opbouwen van kennis, directe beschikbaarheid hiervan voor alle betrokkenen en minder drempels in de sociale zekerheid, het onderwijs en de zorg. Ongeveer 26.000 mensen hebben zich bij [C-support](#) gemeld met klachten die langer dan drie maanden aanhouden. Zij konden via de site een digitale vragenlijst invullen. Op de website van C-support staat ook een [overzicht van feiten en cijfers](#) over mensen die langdurige klachten ervaren na vaccinatie. Er zijn meer dan 200 verschillende klachten beschreven na Covid-19, maar de [meest frequente](#) zijn: vermoeidheid; vermoeidheid na inspanning; concentratieproblemen en geheugenproblemen en kortademigheid.

Vanuit de rijksoverheid is er met name aandacht voor het [Post Covid-19 Syndroom en werk](#). 30 juni 2023 werd hierover een [klinische les](#) georganiseerd op het RIVM. Op deze bijeenkomst kwamen twee bedrijfsartsen, een verzekeringsarts, een psycholoog, een revalidatiearts en een internist-infectioloog aan het woord.

Een belangwekkende gedachte bij de ziektelast van Post Covid-19 Syndroom is die van syndemie (het samen voorkomen van twee of meer elkaar versterkende ontwikkelingen). Kort samengevat houdt deze gedachte in dat we Covid-19 vanwege de uitgebreide wisselwerking met andere aandoeningen en ontwikkelingen niet als één pandemie zouden moeten zien, maar als meerdere socio-economische, maatschappelijke en medische ontwikkelingen naast elkaar: een syndemie. En dat we daarom voor een veel bredere aanpak zouden moeten kiezen dan nu vaak gebruikelijk is.

Voorstanders vinden dat we de gevolgen van Covid-19 [niet moeten benaderen](#) als louter het resultaat van één infectieziekte. Zij wijzen op de wisselwerking tussen door Covid-19 veroorzaakte ziekte en een hele reeks andere fenomenen. Deze concentreren zich volgens hen binnen specifieke sociale groepen, als gevolg van in onze samenlevingen verankerde ongelijkheidspatronen. Een soortgelijk pleidooi werd eerder gehouden ten aanzien van [obesitas, klimaatproblemen en ondervoeding](#); aan dit rijtje is nu dus [Covid-19 toegevoegd](#).

## 12. Welke inzichten kunnen we ontleen aan cijfers over WIA-instroom door Post Covid-19 Syndroom?

UWV keurt werknemers die na twee jaar ziekte een WIA-aanvraag doen. Deze instantie heeft cijfers gepubliceerd over 2022, deze bieden dus zicht op gevolgen van coronabesmettingen in het eerste

coronajaar, 2020. De cijfers onderstrepen de ernst van de klachten bij werknemers met PCS. Volgens een [UWV-Kennisverslag](#) was er in 2022 bij 2.610 mensen sprake van PCS bij de WIA-aanvraag, al dan niet als eerste diagnose. Vanwege achterstanden in de afhandeling lag dit aantal volgens UWV overigens in werkelijkheid nog wat hoger. Aan 82% van de aanvragers met PCS werd een WIA-uitkering toegekend, 14%-punten meer dan het gemiddelde (68%). Eerder meldde UWV al dat de meeste werknemers met de hoofddiagnose langdurige coronaklachten bij de WIA-beoordeling [niet duurzaam volledig arbeidsongeschikt](#) (WGA 80-100) werden bevonden.

Het UWV-Kennisverslag analyseert de 2.610 WIA-aanvragers met PCS van 2022 ook naar diverse kenmerken. Enkele bevindingen zijn:

- Vrouwen hebben een grotere kans dan mannen op een WIA-aanvraag waarin PCS een rol speelt.
- Voor 45-54-jarigen (mannen en vrouwen) is de kans het grootst dat een WIA-aanvraag (mede) verband houdt met PCS.
- Vaste werknemers hebben opmerkelijk genoeg een relatief grotere kans op een WIA-aanvraag (mede) door PCS dan tijdelijke werknemers en WW-gerechtigden.
- In de bedrijfstakken zorg & welzijn en onderwijs is de kans op een WIA-aanvraag door PCS significant hoger dan elders, ook gecorrigeerd voor geslacht en aard arbeidscontract. Dit houdt mogelijk verband met de blootstelling aan het coronavirus via patiënten, cliënten of leerlingen.

Volgens UWV werden in 2022 de meeste werknemers met de hoofddiagnose langdurige coronaklachten bij de WIA-beoordeling [niet duurzaam volledig arbeidsongeschikt](#) (WGA 80-100) bevonden. Dit oordeel sluit (deel)herstel niet uit, een gegeven dat de onzekerheid over het ziektebeloop en de behandelmogelijkheden weerspiegelt (zie [vraag 13 van dit kennisverslag](#)). De toekomst en verder onderzoek zullen moeten uitwijzen hoe de met PCS samenhangende WIA-instroom zich verder ontwikkelt en of er ook uitstroom plaatsvindt.

### 13. Zijn er nog nieuwe inzichten rond het ziektebeloop bij Post Covid-19 Syndroom?

Een klein deel van de mensen die corona hebben gehad, heeft na [lange tijd nog klachten](#). Een soortgelijk ziektebeloop wordt ook gezien bij andere infectieziekten. De bekendste zijn Lymeziekte en Q-koorts, maar ook bij andere infectieziekten treden soms aanhoudende klachten op. Dit betreft zowel virussen, parasieten als bacteriën. Voorbeelden zijn de ziekte van Pfeiffer, legionella, Tickborn Encefalitis, Giarda en TBC. Het ziektebeeld is incidenteel ook beschreven na de griep.

Er is nog weinig bekend over de biomedische mechanismen achter deze [postinfectieuze syndromen](#). Er zijn verschillende hypothesen in omloop, variërend van immunologische en neurologische disregulatie, auto-immuun oorzaken, persisterende infecties en dysfunctie van het endotheel en bloedstolling. Helaas geven deze hypothesen voorsnog geen van alle direct perspectief op een behandeling.

Het kabinet heeft [32 miljoen euro](#) extra uitgetrokken voor onderzoek naar het Post-Covid-19 Syndroom. Long Alliantie Nederland bundelt kennis en informatie over [Covid-19 herstelzorg](#). Recentelijk hebben post-covidpatiënten zelf ook een kennisplatform [long Covid Toolkit](#) opgericht. De [werkwijze van het platform](#) is dat experts systematisch de wetenschappelijke literatuur gaan reviewen. Ook willen de initiatiefnemers dat ervaringen van patiënten met allerlei behandelingen worden gebundeld en geëvalueerd.

## 14. Zijn er nog nieuwe inzichten rond begeleiding van werknemers met Post Covid-19 Syndroom?

Het Post Covid-19 Syndroom is een aandoening met vele facetten. De klachten kunnen sterk per persoon verschillen en wat bij de een helpt, helpt lang niet altijd bij de ander. Vanwege de aanzienlijke individuele en maatschappelijke ziektelast heeft het Maatschappelijk Impact Team (MIT) in [zijn advies](#) aan de regering aangedrongen op een zichtbare en overtuigende aanpak. Die ziektelast is er overigens ook voor Lyme en Q-koorts patiënten, zie ter illustratie bijvoorbeeld de gegevens van de [QVS database jaar 2 van Q-support](#).

Veel bedrijfsartsen zien dagelijks PCS patiënten op hun spreekuur. Vanuit verschillende PCS-organisaties zijn instrumenten ontwikkeld die behulpzaam kunnen zijn tijdens deze spreekuren. In aanvulling hierop zijn op basis van de literatuur, ervaringen uit de diverse kennisplatformen en de door de beroepsvereniging van verzekeringsartsen geautoriseerde [LCI richtlijn Q-koorts vermoeidheidssyndroom](#) de volgende concrete suggesties mogelijk.

- Hanteer als vertrekpunten:
  - Begrip en aandacht voor de patiënt en diens gezondheidsklachten.
  - De functionele mogelijkheden en beperkingen, niet de diagnose.
  - Gezamenlijke besluitvorming.
  - Goede onderlinge verstandhouding (wrijving veroorzaakt in dit geval geen glans).
  - Onafhankelijkheid en professionele autonomie van de werknemer.
- Besef hoe ingewikkeld ons sociale stelsel in elkaar zit en dat dit gegeven op zichzelf het herstel kan belemmeren.
- Ga uit van de volledige context van de patiënt: kijk breder dan alleen het werk en hanteer een multifactoriële probleemanalyse volgens het [ICF-model](#).
- Creëer draagvlak bij de werkgever en collega's van de werknemer.
- Hanteer een lage drempel voor afstemming met behandelaren en neem de regie als er sprake is van versnippering.
- Objectiveer periodiek de beperkingen en mogelijkheden met gevalideerde instrumenten. Bruikbare vragenlijsten zijn:
  - [Checklist individuele spankracht](#).
  - [International Physical Activity Questionnaire \(IPAQ\)](#).
  - [Work Ability Index \(WAI\)](#).

## 15. Zijn er vanuit arboperspectief nog aandachtspunten bij de re-integratie van werknemers met Post Covid-19 Syndroom?

Een belangrijk aandachtspunt is dat de nadruk in de begeleiding niet te veel op de technisch-formele kant van de verzuimbegeleiding mag komen te liggen. In de praktijk ontstaat bij re-integratie nogal eens de neiging om in de eerste plaats bezig te zijn met de vraag of iemand wel of niet terug kan naar het eigen werk. En of het dossier wel "poortwachterproof" is. Die neiging is begrijpelijk, maar mag niet ten koste gaan van aandacht voor gezond, niet ziekmakend werk.

[Artikel 3 lid 1 sub a en c van de Arbeidsomstandighedenwet](#) verplicht werkgevers om het werk binnen de grenzen van het redelijke zodanig te organiseren dat er geen nadelige invloed van uitgaat op de veiligheid en de gezondheid van werknemers. En ook om de inrichting van de werkplek, de werkmethoden, de bij het werk gebruikte arbeidsmiddelen en de inhoud van het werk zoveel als redelijkerwijs mogelijk is aan te passen aan de persoonlijke eigenschappen van werknemers. Het is

goed om deze verplichtingen bij het vormgeven van de re-integratie als vertrekpunt te nemen. Bijvoorbeeld door te bespreken of de werkbelasting van de werknemer eigenlijk wel zo gezond was vóór hij uitviel. In hoeverre liep hij toen al op zijn tenen? En hoe groot is de kans op duurzame re-integratie als hij nu met zijn beperkingen binnen dezelfde werkomstandigheden moet terugkeren?

Het open spreekuur, werkplekonderzoek, resultaten van een PAGO/PMO, tevredenheidsonderzoek en overleg met het medezeggenschapsorgaan bieden allemaal mogelijkheden om gebrekkige werkomstandigheden bij de werkgever aan te kaarten. Zoek hierbij waar relevant ook de verbinding met collega-kerndeskundigen en denk actief mee over de invulling van de RI&E. In de praktijk is er in veel organisaties nog volop verbetering mogelijk bij de basis van gezond en veilig werken: een actuele en volledige RI&E, meer aandacht voor preventie, scherper bronbeleid en een betere kennisinfrastructuur. Deze verbeterpunten komen ook naar voren in de [Arbovisie 2040](#) van de Sociaal-Economische Raad (SER). In de huidige [krappe arbeidsmarkt](#) hebben werkgevers er ook alle belang bij om ermee aan de slag te gaan.

## Overzicht hyperlinks

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

### Inleiding

- <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/landelijk/corona-thermometer>
- <https://www.wrr.nl/publicaties/videos/2022/09/05/coronascenarios---scenario-1-verkoudheid>
- <https://www.infectieradar.nl/results>
- [https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/09082023eg.5\\_ire\\_final.pdf?sfvrsn=2aa2daee\\_1](https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/09082023eg.5_ire_final.pdf?sfvrsn=2aa2daee_1)
- <https://www.monitorarbeid.tno.nl/nl-nl/publicaties/nationale-enquete-arbeidsomstandigheden-2021-resultaten-in-vogelvlucht/>
- <https://www.cbs.nl/nl-nl/visualisaties/dashboard-arbeidsmarkt/werkenden/ziekteverzuim>
- <https://nos.nl/artikel/2485973-kraamzorg-noodgedwongen-heringericht-minder-zorg-bij-tweede-kind>

### Vraag 2

- <https://www.wrr.nl/publicaties/publicaties/2022/09/05/coronascenarios-doordacht-handreiking-voor-noodzakelijke-keuzes>
- <https://www.wrr.nl/wrr-en-corona/publicaties/publicaties/2021/09/02/navigeren-en-anticiperen-in-onzekere-tijden>
- <https://www.vno-ncw.nl/standpunten/corona-coronaplannen>
- <https://www.the-scientist.com/features/characteristics-that-give-viruses-pandemic-potential-67822>
- <https://openwho.org/courses/pandemic-epidemic-diseases>
- <https://www.cdc.gov/flu/pandemic-resources/monitoring/viruses-concern.html>

### Vraag 3

- <https://www.vno-ncw.nl/standpunten/corona-coronaplannen>
- <https://open.overheid.nl/documenten/ronl-013dcfee43b483df6c9fcdecacb7372ca6f5b2d9/pdf>
- <https://open.overheid.nl/documenten/ronl-6fa4ec34b72f9693aeafb2ab6d166b66a444c471/pdf>
- <https://www.wrr.nl/wrr-en-corona/publicaties/publicaties/2021/09/02/navigeren-en-anticiperen-in-onzekere-tijden>

### Vraag 4

- <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/kamerstukken/2023/09/13/kamerbrief-over-uitvoering-covid-19-vaccinatieronde-voor-specifieke-doelgroepen-in-het-najaar-van-2023>
- <https://www.gezondheidsraad.nl/onderwerpen/vaccinaties/documenten/brieven/2023/07/05/reactie-minister-vws-op-advies-structureel-vaccinatieprogramma-tegen-covid-19>
- <https://www.gezondheidsraad.nl/onderwerpen/vaccinaties/alle-adviezen-over-covid-19-vaccinaties/structureel-vaccinatieprogramma-tegen-covid-19>

### Vraag 5

- <https://boommanagement.nl/artikel/vierde-industriële-revolutie-stand-van-zaken-en-gevolgen/>

### Vraag 6

- <https://www.arboportaal.nl/onderwerpen/maatregelen>

### Vraag 7

- <https://www.tekenradar.nl/nieuws/2023-07-13>
- <https://radar.avrotros.nl/hulp-tips/hulpartikelen/item/de-in-potentie-gevaarlijke-tijgermug-is-terug-in-nederland/>
- <https://nos.nl/artikel/2485128-voelgriep-op-pluimveebedrijf-in-biddinghuizen-blijkt-nieuwe-variant>
- <https://www.wur.nl/nl/onderzoek-resultaten/onderzoeksinstituten/bioveterinary-research/show-bvr/voelgriep-bij-pluimvee-in-20222023.htm>
- <https://lci.rivm.nl/richtlijnen/buiktyfus>
- <https://www.rivm.nl/difterie>
- <https://www.gezondheidsraad.nl/documenten/adviezen/2023/03/28/achtergronddocument-griepvaccinatie-werknemers>
- <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/brieven/2022/05/09/advies-na-db-z-ai-met-aanvulling>
- <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/kamerstukken/2023/05/08/kamerbrief-over-db-z-advies-voelgriep>
- <https://www.onehealth.nl/>
- <https://www.knmvd.nl/dossier/one-health/>

### Vraag 8

- <https://www.monitorarbeid.tno.nl/nl-nl/onderzoeken/nea/>
- [https://www.npostart.nl/de-monitor/24-02-2020/KN\\_1712023](https://www.npostart.nl/de-monitor/24-02-2020/KN_1712023)
- <https://nvab-online.nl/actueel/nieuws/tv-programma-%E2%80%98de-monitor%E2%80%99-aandacht-voor-kantoortuinen>
- <https://repository.scp.nl/bitstream/handle/publications/630/Belemmerd%20aan%20het%20Owerk.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- <https://www.arboportaal.nl/toolbox-hybride-werken/hybride-werken-in-beeld-onderzoek-en-cijfers>

#### Vraag 9

- [https://wetten.overheid.nl/BWBR0010346/2023-06-20/0#Hoofdstuk2\\_Paragraaf\\_3\\_Artikel5](https://wetten.overheid.nl/BWBR0010346/2023-06-20/0#Hoofdstuk2_Paragraaf_3_Artikel5)
- <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/publicaties/2022/09/16/maatregelenladders>
- <https://nvab-online.nl/content/leidraad-smb-van-werkenden-met-gezondheidsklachten-terug-naar-werk-covid19>
- <https://nvab-online.nl/richtlijnen-en-kennisdocumenten/chronisch-zieken-en-werk>
- <https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/coronavirus-covid-19/hoe-gaat-nederland-om-met-het-coronavirus/adviezen-om-luchtweginfecties-te-voorkomen>

#### Vraag 10

- <https://open.overheid.nl/documenten/ronl-6fa4ec34b72f9693aeafb2ab6d166b66a444c471/pdf>
- <https://www.vno-ncw.nl/standpunten/corona-coronaplannen>

#### Vraag 11

- <https://www.rijksoverheid.nl/ministeries/ministerie-van-sociale-zaken-en-werkgelegenheid/nieuws/2023/06/19/zichtbare-en-overtuigende-aanpak-long-covid-nodig>
- <https://www.c-support.nu/over-long-covid/>
- <https://www.c-support.nu/feiten-en-cijfers-klachten-na-vaccinatie/>
- <https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/coronavirus-covid-19/luchtwegvirussen-zoals-griep-en-corona/post-covid>
- [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)32000-6/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)32000-6/fulltext)
- <https://doktersvandewereld.be/nieuws-publicaties/de-onzichtbaren-en-covid-19-syndemie-in-plaats-plaats-van-pandemie>
- <https://openresearch.amsterdam.nl/page/56521/waarden-voor-overleven-in-de-mondiale-syndemie>
- <https://www.obpl.nl/de-wereldwijde-syndemie/>

#### Vraag 12

- [https://www.uwv.nl/imagesdxa/ukv-2023-3-postcovidsyndroom-bij-wia-aanvragen-in-2022\\_tcm94-449463.pdf](https://www.uwv.nl/imagesdxa/ukv-2023-3-postcovidsyndroom-bij-wia-aanvragen-in-2022_tcm94-449463.pdf)
- [https://www.uwv.nl/imagesdxa/volumeontwikkelingen-voorjaar-2022\\_tcm94-447500.pdf](https://www.uwv.nl/imagesdxa/volumeontwikkelingen-voorjaar-2022_tcm94-447500.pdf)
- <https://www.uwv.nl/nl/persberichten/in-2022-bijna-1900-wia-beoordelingen-vanwege-langdurige-coronaklachten>

#### Vraag 13

- <https://www.gezondheidsraad.nl/onderwerpen/z/zorg/alle-adviezen-over-zorg/langdurige-klachten-na-covid-19>
- <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36639608/>
- <https://nos.nl/artikel/2477378-kabinet-trekt-32-miljoen-extra-uit-voor-onderzoek-naar-long-covid>
- <https://www.longcovidtoolkit.org/>
- <https://www.trouw.nl/binnenland/longcovidpatienten-zijn-het-wachten-zat-en-richten-zelf-een-kennisplatform-op~b158a906/>



#### Vraag 14

- <https://www.rijksoverheid.nl/ministeries/ministerie-van-sociale-zaken-en-werkgelegenheid/nieuws/2023/06/19/zichtbare-en-overtuigende-aanpak-long-covid-nodig>
- <https://lci.rivm.nl/richtlijnen/q-koortsvermoeidheidssyndroom>
- <https://www.whofig.nl/sites/default/files/2018-05/BrochureICF.pdf>
- <https://meetinstrumentenzorg.nl/instrumenten/checklist-individuele-spankracht-checklist-individual-strength/>
- <https://meetinstrumentenzorg.nl/instrumenten/internationale-vragenlijst-in-verband-met-fysieke-activiteiten/>
- <https://blikopwerk.nl/dienstverlener/info-methodieken/work-ability-index>

#### Vraag 15

- [https://wetten.overheid.nl/BWBR0010346/2023-06-20/0#Hoofdstuk2\\_Paragraaf\\_1\\_Artikel3](https://wetten.overheid.nl/BWBR0010346/2023-06-20/0#Hoofdstuk2_Paragraaf_1_Artikel3)
- <https://www.arboportaal.nl/campagnes/arbovisie-2040>
- <https://www.cbs.nl/nl-nl/nieuws/2023/20/krapte-op-de-arbeidsmarkt-blijft-op-zelfde-niveau-in-eerste-kwartaal>

#### 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.*