

Arbo-inf@ct COVID-19
Mei 2020

Auteurs namens het AMT: Jaap Maas en Fleur Meerstadt.

Afwegingskader Veilig werken bij contactberoepen ten tijde van COVID-19.

Aanvulling op het algemeen adviesdocument contactberoepen (<https://www.rivm.nl/coronavirus-covid-19/werk>)

Inleiding

Dit afwegingskader is van toepassing op contactberoepen; binnen deze beroepen vinden veelvuldige nauwe contacten op een dag plaats, binnen een afstand van 1,5 meter. Deze beroepsbeoefenaren lopen verhoogd risico op besmetting door contact met veel verschillende personen (risicoloperschap). Echter, wanneer zij zelf besmet zijn, kunnen zij vanuit de aard van hun werkzaamheden grote aantallen personen besmetten (risicovormerschap). In dit afwegingskader worden maatregelen gedefinieerd op welke wijze de overdrachtskans naar de beroepsbeoefenaar kan worden beperkt, en hoe kan worden voorkomen dat een beroepsbeoefenaar zelf grote groepen personen besmet. De maatregelen vormen het uitgangspunt om contactberoepen hun werkzaamheden in contact met cliënten binnen 1,5 meter te mogen laten hervatten.

Binnen dit afwegingskader vallen volgens VWS (8-5-2020) de volgende beroepen:

- Psychologen, verzekerings-, bedrijfs-, en keuringsartsen en paramedische beroepen (dit betreft fysiotherapie, oefentherapie, ergotherapie, logopedie/foniatrie, diëtetiek, huidtherapie, optometrie, orthoptie, podotherapie)
- Alternatieve behandelwijzen (zoals chiropractor, acupuncturist, haptotherapeut, osteopaat, reiki-therapeut, tai-chi-therapeut, masseur en voetzoolreflextherapeut)
- Uiterlijke verzorging (zoals manicure, kapper, pedicure, visagist, nagelstylisten, schoonheidsspecialisten, tatoeëerders)
- Dienstverlening zoals rijinstructeurs

Contactberoepen *niet* passend binnen dit kader, omdat er richtlijnen binnen de eigen beroepsgroepen/branches zijn:

- De zorg (intra- en extramuraal), en ook niet de huisartsen
- De mondzorg (orthodontie, mondhygiëne en tandheelkunde)

Sectorspecifieke protocollen

Het afwegingskader geeft ondernemers houvast hoe zij in de 'anderhalvemeter-samenleving' hun bedrijf/praktijk weer kunnen opstarten. Het is aan de brancheverenigingen/sectoren om op basis hiervan een protocol op te stellen toegepast op de specifieke situatie en werkomstandigheden.

Het uiteindelijke beleid/protocol moet tenminste onderstaande punten benoemen. Dit is een minimale eis en toetsing betreffende de werkomstandigheden. Bij verscheidene branches/beroepsgroepen zullen overigens richtlijnen gelden die verdergaand zijn qua hygiënemaatregelen, infectiepreventie en schoonmaak, deze zijn dan leidend.

Risicobeheersing: triage en hygiënemaatregelen vormen de basis

Een nauwkeurige triage, bij cliënt én beroepsbeoefenaar, en consequente opvolging van hygiënemaatregelen vormen de basis bij de contactberoepen waarbij de afstand van 1,5 meter niet kan worden gevolgd.

Triage houdt in dat vóór het aangaan van de dienstverlening, goed moet worden vastgesteld of de cliënt gezond is en geen enkel begin van klachten heeft die passen bij COVID-19

(<https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/coronavirus-covid-19/nederlandse-maatregelen-tegen-het-coronavirus>; <https://www.rivm.nl/coronavirus-covid-19>)

en ook niemand binnen het gezin/de thuissituatie koorts en/of benauwdheidsklachten heeft. Voor personen met klachten geldt momenteel sowieso thuisisolatie in Nederland (een uitzondering vormt een cliënt met klachten die toch een paramedische behandeling/dienst met spoed nodig heeft, hier gelden extra maatregelen voor de beroepsbeoefenaar (zie adviesdocument <https://www.rivm.nl/coronavirus-covid-19/werk>).

De beroepsbeoefenaar moet dus (na triage) bij eerste klachten of bij iemand met koorts en/of benauwdheid binnen de thuissituatie etc. thuisblijven en deze werknemer kan dus niet werken en geen contactberoep-werkzaamheden uitvoeren.

Beide partijen dragen hierin bij de opvolging een grote verantwoordelijkheid. In de beroepssetting zal met een nauwkeurige triage en de verder genoemde aanvullende maatregelen voor infectiepreventie een restrisico spelen; dit restrisico lijkt acceptabel en beheersbaar.

Presymptomatische transmissie

Er zijn aanwijzingen voor pre- en/of vroegsymptomatische transmissie. Op basis van de huidige studies is de rol van zuiver asymptomatische personen nog onduidelijk. Zie voor de achtergrondinformatie en literatuurreferenties de bijlage bij de LCI-richtlijn: Inhoudelijke onderbouwing met betrekking tot a-, pre- en vroegsymptomatische transmissie SARS-CoV-2 (<https://lci.rivm.nl/covid-19/bijlage/onderbouwing-a-pre-vroegsymptomatische-transmissie>). De range waarin pre- en/of vroegsymptomatische mensen mogelijk bijdragen aan de transmissie is nog niet met zekerheid vastgesteld. Ook niet in welke situatie en/of setting deze mogelijke transmissie zou kunnen plaatsvinden.

Testbeleid

Het effect van het versoepelen van de maatregelen, zoals het toestaan van werkzaamheden door contactberoepen, wordt gemonitord door deze beroepsbeoefenaars te gaan testen. Beroepsbeoefenaars kunnen laagdrempelig getest worden wanneer zij symptomen van COVID-19 (neusverkoudheid of hoesten of benauwdheid of koorts) vertonen. Dit testen zal verder via bedrijfsarts, GGD of huisarts verlopen.

Adembescherming niet aangewezen

Met bovenstaande aandachtspunten is het risico op besmetting dermate laag dat met onderstaande beheersmaatregelen kan worden volstaan. Door goede triage (cliënt én beroepsbeoefenaar) en het nemen van de verder beschreven maatregelen, is geen extra persoonlijke bescherming zoals adembescherming, schort of handschoenen nodig. Een uitzondering vormt een specifieke situatie binnen de paramedische zorg (zie in schema onder 5.).

Wanneer een beroepsbeoefenaar/branche zelf besluit tot extra adembescherming behoort een niet-medisch mondneusmasker of faceshield tot de mogelijkheden. Niet-medische mondneusmaskers dragen mogelijk enigszins bij aan het beperken van verspreiding van COVID-19 door presymptomatische personen/patiënten wanneer voldoende afstand houden niet mogelijk is.

Face-shields zijn mogelijk een praktisch alternatief voor mondneusmaskers die de drager van de kap beschermen bij direct face-to-face-contact met mogelijke COVID-19-patiënten. Deze kappen zijn mogelijk minder efficiënt in situaties waar virusdeeltjes vanuit verschillende richtingen kunnen komen (zoals in het openbaar vervoer) omdat de kap niet volledig aansluit op het gezicht.

Verder wetenschappelijk onderzoek naar een dergelijke vorm van bescherming is gewenst.

Er zijn verschillende type faceshields in omloop met verschillende indicaties en toepassingen. De toepassing en het gebruik is verder aan de branche/beroepsgroep. Eventueel kan er op basis van een werkplekonderzoek door een arboprofessional een advies op maat worden gegeven. Van belang is het strikt volgen van de instructies van de leverancier. Het gebruik van faceshields of niet-medisch mondneusmasker is een eigen besluit, en laat het toepassen van andere maatregelen en het volgen van onderstaand schema onverlet.

Reeds bestaande richtlijnen/kwaliteitseisen binnen beroepsgroepen

Naast specifieke COVID-19 maatregelen kan er ook sprake zijn van reeds bestaande aanvullende en/of strengere maatregelen vanuit de richtlijnen, kwaliteitsnormen of wetgeving voor specifieke beroepsgroepen (bijvoorbeeld bestrijding van andere infectieziekten zoals hepatitis B of wettelijke/kwaliteitseisen rond voedselveiligheid). Deze zijn onverminderd geldig.

Checklist ondernemer	Norm en eventuele aanvullende maatregelen	Suggesties maatregelen
1) Algemene en preventieve maatregelen: <u>triage en ontvangst cliënten</u>		
<p>Triage beroepsbeoefenaar:</p> <p>Niet werken wanneer deze een risico vormt voor de cliënten zoals bij koorts en/of benauwdheid etc, ook wanneer binnen het gezin/de thuissituatie zieken zijn</p>	<p>Algemeen RIVM-advies (https://www.rivm.nl/coronavirus-covid-19/vragen-antwoorden) en Rijksoverheid.nl (https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/coronavirus-covid-19)</p> <p>Triagevragen zijn opgenomen in het adviesdocument (zie https://www.rivm.nl/coronavirus-covid-19/werk)</p>	<p>Bronmaatregelen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Als de beroepsbeoefenaar klachten heeft die een risico vormen voor de cliënt (zoals verkoudheidsklachten, hoesten, benauwdheid of koorts) kan er niet worden gewerkt. Zie triagevragen genoemd in het adviesdocument • Er zal laagdrempelig testbeleid worden uitgevoerd via bedrijfsarts, GGD of huisarts
<p>Triage client:</p> <p>De ondernemer werkt alleen op afspraak* en informeert de cliënt voorafgaande aan het contactmoment over heersende maatregelen</p> <p>Cliënt blijft thuis wanneer deze een risico vormt zoals bij koorts en/of benauwdheid, ook wanneer er zieken zijn binnen de thuissituatie en kan dan geen afspraak maken of moet de bestaande afspraak afzeggen.</p> <p>*binnen sommige contactberoepen kan wellicht worden volstaan met een eerste persoonlijke afspraak waarna vervolgspraken op afstand kunnen worden gemaakt</p>	<p>Aanvullende maatregelen vanuit de beroepsgroepen/branche, kwaliteitseisen of wetgeving</p> <p>Triagevragen zijn opgenomen in het adviesdocument (https://www.rivm.nl/coronavirus-covid-19/werk)</p>	<p>Organisatorische maatregelen (niet limitatief) zoals:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Schriftelijke/digitale instructies bij afspraakbevestiging • Instructies aan de cliënt om bij klachten niet te komen • Instructies dat cliënten bij voorkeur alleen komen • Het consult wordt zo kort mogelijk gehouden en zoveel als mogelijk wordt afstand bewaard • Deurbeleid, bijvoorbeeld deur open • Handen wassen met water en zeep bij aankomst • Elkaar geen hand geven • Instructies afstand te houden tot andere cliënten • Iemand eerst naar buiten te laten voor zelf naar binnen te gaan.
2) Beperken van het aantal aanwezige cliënten/personen		
<p>Beperk het aantal personen in een ruimte zoveel als mogelijk</p> <p>Borg de 1,5 meter afstand tussen personen</p>	<p>Algemeen RIVM-advies (https://www.rivm.nl/coronavirus-covid-19/vragen-antwoorden) en Rijksoverheid.nl (https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/coronavirus-covid-19)</p>	<p>Organisatorische maatregelen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Zodanig gebruik van ruimtes, zodat er voldaan kan worden aan de 1,5 meter norm

	nderwerpen/coronavirus-covid-19)	<ul style="list-style-type: none"> • Door een goede planning zo weinig mogelijk contact tussen personen in ruimte en tijd • Afstand tussen de stoelen in de wachtkamer, waarbij de onderlinge 1,5 m afstand gewaarborgd is. Bij meerdere werk- of behandelplekken in eenzelfde ruimte wordt beleid gemaakt om onderlinge afstand te garanderen.
3) Werkplekinrichting en schoonmaak		
Inrichting	Scheid de ruimtes waar je werkt en waar cliënten komen/worden behandeld, van ruimtes waar je zelf pauzeert/luncht/eet of de administratie doet	<p>Technische maatregelen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ventilatie van de ruimtes waar de cliënten komen, bijvoorbeeld de ramen open • Fysieke (kunststof) barrière, bijvoorbeeld bij de balie of receptie, wanneer de 1,5 m afstand niet haalbaar is <p>Organisatorische maatregelen (niet limitatief):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Deurbeleid (zie boven) • Geen koffie-/watervoorziening, speelgoed of tijdschriften in de wachtkamer • Markeren van looproutes • Geen toegang cliënten in privéruimtes, keuken, omkleedruimte of kantoor
Schoonmaakbeleid werkruimten	<p>De LCHV heeft algemene hygiëne richtlijnen voor professionals: https://www.rivm.nl/hygienerichtlijnen/algemeen</p> <p>Houd ook rekening met aanvullende maatregelen op hygiëne of schoonmaak vanuit richtlijnen, kwaliteitseisen of wetgeving van de beroepsgroepen/branche</p>	<p>Onderstaand de minimale eisen die vanuit het oogpunt van COVID-19 bestrijding worden gesteld. Het kan echter zijn dat er vanuit de beroepsgroep kwaliteitseisen, wetgeving of andere aanvullende eisen worden gesteld.</p> <p>Organisatorische maatregelen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Zorg dat cliënten bij binnenkomst de handen wassen • Zorg voor voldoende (hand) zeep voor de cliënten en papieren handdoekjes • Maak deurklinken (waarmee cliënten wel in aanraking komen) meerder keren per dag schoon • Maak regelmatig de stoelen, leuningen, deurklinken en tafels in de wachtkamers en het toilet schoon. Minimaal 1 keer per dag • Maak na ieder cliëntcontact de materialen, instrumenten en meubilair in de behandelruimtes schoon die in contact zijn geweest met de handen, huid of

		<p>lichaamsvloeistoffen van de cliënt (bijvoorbeeld stoel, oefenmateriaal en onderzoeksbank).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Maak na iedere werkdag de hele behandelruimte schoon <p>Na gebruik disposable voorwerpen en materialen op de reguliere wijze weggooien (volgens de geldende beroepsrichtlijnen)</p>
4) Voorkomen transmissie binnen de werksetting		
<p>Risicolopen:</p> <p>Het risico dat de beroepsbeoefenaar zelf ziek wordt door een besmettelijke cliënt</p>	<p>Branche arbocatalogi: werken volgens de richtlijnen/procedures van de branche of beroepsgroep</p> <p>Nauwkeurige triage (zie vorig)</p>	<p>Bronmaatregelen:</p> <p>Een beroepsbeoefenaar die tot de medisch kwetsbare groepen behoort moet een risico afweging maken of:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Het werken medisch verantwoord is vanuit gezichtspunt van de eigen gezondheid • In overleg met bedrijfsarts de afweging maken of/welke werkzaamheden ze kunnen uitvoeren en de mogelijkheid krijgen werk nog niet te hervatten/andere werkzaamheden op te pakken
<p>Risicovorming:</p> <p>Het risico dat een beroepsbeoefenaar cliënten besmet.</p>	<p>Werken volgens de bestaande richtlijnen en procedures</p> <p>Triagevragen zijn opgenomen in het adviesdocument (https://www.rivm.nl/coronavirus-covid-19/werk)</p>	<p>Bronmaatregelen beroepsbeoefenaar:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Als de beroepsbeoefenaar, of een van zijn gezinsleden, klachten (verkoudheidsklachten, hoesten, benauwdheid of koorts etc) gaan de behandeling/dienst of werkzaamheden bij een contactberoep niet door: zie triagevragen zoals opgenomen in adviesdocument <p>Bronmaatregelen cliënten:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Uitgangspunt is een nauwkeurige triage • Kwetsbaren: personen met een verhoogde kans op ernstig beloop (https://lci.rivm.nl/richtlijnen/covid-19#index Risicogroepen) moeten afwegen of zij wel gebruik willen maken van de behandeling/dienst.
5) Persoonlijke beschermingsmaatregelen naast branche specifieke richtlijnen: in meeste gevallen niet nodig		
<p>Zijn er branche specifieke protocollen m.b.t. persoonlijke beschermingsmaatregelen?</p>	<p>Leidend zijn de gangbare hygiëne en infectiepreventie protocollen van de branches</p> <p>Bij paramedici kan sprake zijn van spoedzorg bij een patiënt/cliënt met klachten passend bij COVID-19. In dit</p>	<p>Contact tussen personen zonder klachten en zonder klachten in de thuissituatie (zie triagevragen) en binnen 1,5 meter: de richtlijnen van de beroepsgroep zijn leidend. Daarnaast volstaat een goede hand-, hoest- en nieshygiëne</p> <p style="text-align: center;">Kwetsbare cliënten</p>

	<p>geval is extra bescherming aangewezen. Zie het adviesdocument. (https://www.rivm.nl/coronavirus-covid-19/werk)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Cliënten met verhoogde kans op ernstig beloop van COVID-19 kunnen, net als overige cliënten geholpen/behandeld worden mits sprake van nauwkeurige triage, deze is van extra belang • Door goede triage (cliënt én beroepsbeoefenaar) en het nemen van de verder beschreven maatregelen, is geen extra persoonlijke bescherming zoals adembescherming, schort of handschoenen nodig bij deze groep. Wanneer een beroepsbeoefenaar/branche zelf besluit tot extra adembescherming behoort een faceshield of niet-medisch mondneusmasker tot de mogelijkheden. • De bescherming van deze kwetsbare groep verloopt grotendeels al via de triage, hygiënemaatregelen en gangbare protocollen. De branche maakt hierop, eventueel met een bedrijfsarts en arbeidshygiënist, beleid zodat de dienstverlening met name voor ook deze kwetsbare groep en binnen 1,5 meter zo veilig mogelijk verloopt.
--	---	---

Referenties:

1-9

1. Maas JJ, Stinis HP, Ruijs H. Infectieziektebestrijding. GGD-arts en bedrijfsarts: de een kan niet zonder de ander. Tijdschrift voor Bedrijfs en Verzekeringsgeneeskunde. 2013;21(9).
2. Maas.J.J. Infectieziekten op de werkvloer. De rol van de arbodeskundige en GGD nader toegelicht. Infectieziekten bulletin. 2013;7(24):202-5.
3. Sande van der M, Sabel R. Professional and Home-Made Face Masks Reduce Exposure to Respiratory Infections among the General Population. Plos One. 2008;e2618(7).
4. Roberge RJ. Face shields for infection control: A review. J Occup Environ Hyg. 2016;13(4):235-42.
5. Wertheim H, Scheepers P, Groot de M, Voss A, Hopman J. Concept notitie: de mondneusmaskers ontmaskert. Nijmegen: Radboudumc; 2020 16-04-2020.
6. Jung H, Kim J, Lee S, Lee J, Kim J, Tsai P, et al. Comparison of filtration efficiency and pressure drop in anti-yellow sand masks, medical masks, and handkerchiefs. Aerosol and Air Quality Research. 2014;14.
7. Bahl P, Doolan C, de Silva C, Chughtai AA, Bourouiba L, MacIntyre CR. Airborne or droplet precautions for health workers treating COVID-19? J Infect Dis. 2020.
8. SZW. Maatregelen tegen biologische agentia (bio-arbeidshygiënische strategie) Den Haag: Arboportaal; 2017 [Available from: <https://www.arboportaal.nl/onderwerpen/maatregelen>].
9. Federatie Medisch Specialisten Leidraad 'Persoonlijke bescherming in de (poli)klinische setting vanwege SARS-Cov2' <https://www.demedischspecialist.nl/nieuws/leidraad-persoonlijke-bescherming-de-poli-klinische-setting>