

2020/3: Kennisnieuwsbrief

COVID-19 en arbeidsgerelateerde zorg

12 vragen en antwoorden voor arboprofessionals



Beroepsvereniging
Arbeids- &
Organisatieskundige



Nederlands Centrum
voor Beroepsziekten



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

2020/3: Kennisnieuwsbrief

COVID-19 en arbeidsgerelateerde zorg

12 vragen en antwoorden voor arboprofessionals

17-05-2020

2020/3: 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 de meestgestelde vragen. Hiermee dragen de samenwerkende deskundigen en beroeps- en brancheverenigingen voor arbeidsgerelateerde zorg bij aan optimale kennisdeling.

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

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

A. Kennis & uitgangspunten

1. Vanaf 11 mei gaan de basisscholen, het speciaal onderwijs en de kinderopvang weer open. Waar vind ik informatie over de regels en voorwaarden?

- De site van de Rijksoverheid geeft informatie over de [gevolgen van COVID-19](#) voor (gast)ouders, kinderopvangorganisaties, scholieren en het onderwijs. Er is onder meer specifieke informatie beschikbaar voor het [basis- en speciaal onderwijs](#) en voor [kinderopvangorganisaties en gastouders](#).
- De PO-Raad, de sectororganisatie voor het primair onderwijs (PO), heeft een [dossier](#) samengesteld waarin regelmatig nieuwe updates worden opgenomen. De Brancheorganisatie Kinderopvang heeft een [themapagina](#) ingericht.
- Het RIVM biedt een lijst met [vragen en antwoorden](#) over COVID-19 en kinderen. De webpagina op Rijksoverheid.nl legt uit wanneer mensen beroepsmatig in aanmerking komen voor een test op COVID-19, zoals Politie (handhaving en toezicht), medewerkers basisonderwijs en kinderopvang/de hier aan gelieerde beroepen en jeugdtrainers. <https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/coronavirus-covid-19/openbaar-en-dagelijks-leven/testen>
- Daarnaast is het testbeleid gewijzigd voor alle medewerkers die directe zorg verlenen (minder dan 1,5 meter van de patiënt/cliënt): zie hiervoor ook vraag 11.
- De PO-Raad en de bonden zijn [protocollen](#) overeengekomen voor het reguliere basisonderwijs en voor het speciaal onderwijs. Deze bevatten ook praktische afspraken over veiligheid en hygiëne.
- Organisaties van werkgevers, werknemers en ouders zijn in samenspraak met SZW een [protocol heropening kinderopvang](#) overeengekomen. Dit bevat eveneens afspraken over de arbeidsomstandigheden, zoals 1,5 meter afstand houden tussen medewerkers en gastouders onderling en met ouders.

2. Wat is er bekend over de besmettelijkheid van kinderen?

Kinderen spelen een kleinere rol in de verspreiding van COVID-19 dan volwassenen. We weten dat er weinig kinderen zijn met COVID-19 en dat als kinderen ziek worden, de ziekte milder verloopt. Uit lopend onderzoek lijkt de overdracht van het virus van kinderen onderling of van kinderen naar volwassenen minder vaak voor te komen. Naar school gaan en buitenspelen zijn daarom gewoon mogelijk.

- Het RIVM-dossier [kinderen en COVID-19](#) gaat uitvoerig in op het beleid en de achterliggende cijfers en inzichten.
- [Dit is wat Jaap van Dissel \(RIVM\) zei](#) over kinderen en besmettelijkheid op de persconferentie van het kabinet op 21 april.
- De [Kamerbrief](#) van de minister van VWS van 21 april geeft de kabinetsmotivatie voor de regels die met ingang van 11 mei gelden rond kinderen en jongeren.

B. Kwetsbare personen

3. Zijn er nog nieuwe inzichten op het gebied van kwetsbare personen?

Omdat COVID-19 een nieuwe infectieziekte is, zijn er regelmatig nieuwe inzichten op basis van nieuwe gegevens en onderzoeksresultaten. Informatie hierover wordt gedeeld via arbo-inf@ctberichten en deze kennisnieuwsbrief. Het is belangrijk om hier rekening mee te houden én er consequent bij te stil te staan in je adviezen aan werkgever en werknemer. Dit geldt zeker ook voor de inzichten op het gebied van kwetsbare personen.

Op 21 april zijn in de [LCI-richtlijn COVID-19](#) en de bijlage [Aandachtspunten rondom de inzet van kwetsbare medewerkers](#) de risicogroepen met verhoogd risico op ernstig beloop scherper omschreven, met name wat betreft chronische hart- en longaandoeningen en diabetes. Ook zijn ernstig leverlijden en morbide obesitas (BMI > 40) toegevoegd.

Met het oog op de inzet van kwetsbare medewerkers bij de herstart van de werkzaamheden in diverse sectoren is het van belang steeds een individuele risico-afweging te maken. Hierbij is het zaak om binnen de genoemde risicogroepen te nuanceren naar werknemers die instabiel, onregelmatig of slecht ingesteld zijn met betrekking tot hun medische conditie of onderliggend lijden. De bedrijfsarts hoort hierbij te adviseren, rekening houdend met de specifieke persoonlijke omstandigheden van de medewerker, het is het belangrijk om in goed overleg en met gezond verstand aspecten te wegen zoals het werkgebonden risico op besmetting, de mate van kwetsbaarheid en de haalbaarheid van preventieve maatregelen.

C. Persoonlijke beschermingsmiddelen

4. Waar vind ik betrouwbare informatie over persoonlijke beschermingsmiddelen?

Omdat COVID-19 een nieuwe ziekte is, zijn er regelmatig nieuwe inzichten op basis van nieuwe gegevens en onderzoeksresultaten. Het is belangrijk om hier rekening mee te houden én er consequent bij te stil te staan in je adviezen aan werkgever en werknemer. [Kennisnieuwsbrief 2](#) (vraag 4) geeft een overzicht van informatiebronnen voor de inzichten rond persoonlijke beschermingsmiddelen.

Bij alle adembeschermingsmiddelen (mondkapjes) is een goed sluitende pasvorm belangrijk. Omdat elk gezicht anders is, brengen fabrikanten op diverse plekken buigzame delen aan. Deze moeten

correct in vorm worden gebracht om de gewenste bescherming te bieden. In branches waar adembescherming van groot belang is, wordt om die reden een face-fittest uitgevoerd. Betrouwbare uitvoerders van zulke testen zijn te vinden via de stichting Safetysign. Deze is mede op initiatief van de Inspectie SZW opgericht om via [certificering](#) de kwaliteit van de dienstverlening te borgen. Bedrijven die een face fittest aanbieden en uitvoeren kunnen hiervoor het certificaat geel verwerven. Het RIVM heeft voor zorgmedewerkers buiten het ziekenhuis [filmpjes](#) gemaakt over correcte omgang met adembescherming. De [Britse overheid](#), de [WHO](#) en aanbieder [3M](#) geven heldere uitleg over face fittests.

Er is veel discussie over het hergebruik van mondkmaskers. Het RIVM doet hier samen met de TU Delft [onderzoek naar](#). Enkele reinigingsmethoden zijn hierbij aangemerkt als kansrijk voor FFP2-maskers. Maar het RIVM ziet hergebruik met nadruk als *laatste redmiddel bij tekorten* en roept op om er niet in de praktijk mee te experimenteren.

Fabrikanten hebben een waarschuwing van vergelijkbare strekking afgegeven. Vrijwel alle disposable maskers (FFP1 t/m FFP3) zijn gemaakt van elektra statisch filtermateriaal. De elektra statische eigenschappen gaan verloren bij hoge temperaturen, hoge luchtvochtigheid en chemicaliën. De fabrikanten geven aan dat ook bij reiniging volgens de door het RIVM beschreven procedures de kwaliteit, zoals TIL-waarde en in het bijzonder de statische eigenschappen van het filter, vrijwel volledig verloren kan gaan. Ook zij raden daarom ten zeerste af om hiermee in de praktijk te experimenteren. Ook wijzen ze erop dat in dat geval hun productaansprakelijkheid volledig vervalt. De wet beschouwt organisaties die deze materialen herverwerken als producent. Na herverwerking zijn zij daarom volledig verantwoordelijk en aansprakelijk voor het product. Ook een werkgever die maskers op deze manier laat steriliseren en vervolgens opnieuw beschikbaar stelt, riskeert aansprakelijkstelling.

D. Keurings- en meldingsverplichtingen

5. Hoe wordt er omgegaan met beroepsgerichte keuringen?

Als gevolg van de coronamaatregelen is het momenteel niet praktisch mogelijk om de gebruikelijke procedures uit te voeren rond certificatie of persoonsregistratie. Denk bijvoorbeeld aan het afleggen van examens en het ondergaan van arbeidsgeneeskundig onderzoek. Een aantal sectoren heeft daarom verzocht om tijdelijke vrijstelling van verplichtingen. Het betreft onder meer vuurwerkdeskundigen, asbestverwijderaars, mensen die duikarbeid verrichten en kraanmachinisten. De staatssecretaris van SZW heeft deze vrijstelling via een [Kamerbrief](#) en een in de Staatscourant gepubliceerd [besluit](#) verleend tot en met 31 augustus 2020.

Bij dit besluit is ervan uitgegaan dat het vanaf 1 juli weer mogelijk zal zijn om volgens de gebruikelijke procedures hercertificatie uit te voeren. Dit zou betekenen dat iedere certificaathouder van wie het certificaat verliep in de periode tot 1 juli, vanaf 1 september weer kan beschikken over een geldig certificaat wanneer hij aan de eisen voldoet. De komende periode zal moeten uitwijzen of de omstandigheden deze planning inderdaad mogelijk maken.

6. Wat is de procedure voor melding van een beroepsziekte in verband met COVID-19?

Het Nederlands Centrum voor Beroepsziekten (NCvB) heeft naast het al langer bestaande [zes stappenplan](#) voor beroepsziekten een [stappenplan met aanvullende vragen](#) over COVID-19 ontwikkeld. Deze specifieke uitwerking helpt bedrijfsartsen bij het melden van een beroepsziekte in verband met COVID-19. Het stappenplan geeft de bedrijfsarts aan de hand van zes stappen uitleg hoe hij een beroepsziekte kan melden. Daarnaast biedt het NCvB een [instructie voor het indienen van meerdere meldingen tegelijk](#). Hiervoor is ook een [Excelschema](#) beschikbaar.

E. Stressrisico's

7. Is er onderzoek naar stressrisico's als gevolg van de COVID-19 maatregelen?

Er zijn uiteenlopende, soms tegenstrijdige, berichten over de stress die werkenden ervaren als gevolg van de COVID-19 maatregelen. Dit komt ten dele doordat COVID-19 niet alle groepen in gelijke mate raakt. Er zijn duidelijke onderlinge verschillen op het gebied van economische, psychologische en sociale gevolgen. Naast de traditioneel kwetsbare groepen worden ook anderen getroffen.

- TNO meldt dat onder hun (veelal hoog opgeleide) deelnemers de stressniveaus [behoorlijk meevallen](#). Moeite met concentreren en de combinatie tussen werk en privé zijn de voornaamste uitdagingen. De meesten lijken er goed mee te kunnen omgaan.
- [Onderzoek van het Erasmus MC](#) constateert aanzienlijke impact op de Rotterdamse samenleving. Bijna 40% van de Rotterdammers voelt zich persoonlijk bedreigd, meer dan 70% ervaart een bedreiging voor de stad. Ongeveer 40% vermijdt de huisarts en ambulante zorg vanwege besmettingsangst. Bijna één op de drie werknemers is bang voor baanverlies. Meer dan de helft van de uitzendkrachten en zzp'ers vreest een groot verlies aan inkomen, een kwart geeft aan al inkomen te hebben verloren.
- Een peiling van [onderzoeksbureau Ipsos en de Volkskrant](#) wijst op flinke leefstijl- en stressrisico's. Bijna vier op de tien respondenten (38%) bewegen en sporten minder. Bijna driekwart (73%) geeft aan het eetpatroon niet te hebben aangepast. Ruim een derde (35%) ervaart meer stress, bij jongeren ligt dit zelfs nog hoger (40%).
- Belangenorganisatie Mind heeft een GGZ-panel bevestigd van mensen die al psychische klachten hadden en is van plan dit de komende weken te blijven doen. De [eerste resultaten](#) wijzen uit dat een op de drie mensen met psychische klachten dreigt vast te lopen. Een minderheid [ervaart juist minder klachten](#) doordat de hele samenleving nu te maken heeft met problemen die zij door hun ziekte al langer ervaren.

Uit onderzoek weten we dat werkgerelateerde stressfactoren leiden tot vermindering van de concentratie en het vermogen om beslissingen te nemen. Onder stress zijn werkenden sneller afgeleid, hebben ze een verminderd geheugen en een toename van twijfels. COVID-19 stress kan om die reden van invloed zijn op het veiligheidsgedrag op de werkvloer en daar tot onveilige handelingen leiden. Met name voor risicovolle taken tijdens bijvoorbeeld werken op hoogte, onderhoudswerkzaamheden, heftruck rijden, of het bedienen van machines is bekend dat toename van werkgerelateerde stress leidt tot een verdubbeling van het aantal ongevallen.

TNO geeft [zinvolle tips](#) om bij thuiswerken de stress te beperken, zoals een dagplanning maken, zorgen voor afwisseling, voldoende beweging en momenten van ontspanning en (virtueel) in contact blijven met collega's. Het ministerie van SZW is gestart met de 'Flitsactie Vitaal Thuiswerken' en bundelt beschikbare informatie [op het Arboportaal](#). Aanvullingen, aandachtspunten en tips van arboprofessionals zijn welkom.

F. Herstel en re-integratie

8. Wat kan ik verwachten bij herstel en re-integratie van werknemers na verblijf op de intensive care?

IC-opname door COVID-19 gaat vaak gepaard met langere IC-verblijfsduur (>7 dagen). Dit geeft een verhoogd risico op het [Post Intensive Care Syndroom \(PICS\)](#). Deze aandoening is nog [tamelijk onbekend](#) binnen de arbeidsgerelateerde zorg. Het is belangrijk dat bedrijfsartsen, arboverpleegkundigen en andere betrokkenen mogelijke symptomen herkennen en bespreekbaar

maken bij werknemer en werkgever. Dit kan voorkomen dat de mogelijkheden van de werkende worden overschat en er te hoge eisen worden gesteld bij de terugkeer naar werk.

Er is op dit moment helaas nog geen wetenschappelijke literatuur beschikbaar over optimale nazorg voor patiënten met COVID-19 en hun naasten. Hetzelfde geldt voor de effectiviteit van specifieke (revalidatie)behandelingen. Het Longfonds [roept patiënten op zich te melden](#) en hun ervaringen en behoeften te delen. In lijn met het [Standpunt nazorg COVID19 \(april 2020\)](#) van de Federatie van Medisch Specialisten baseren we ons hier op al bekende literatuur.

- PICS is sinds 2012 de officiële aanduiding voor een verzameling fysieke, psychische en cognitieve problemen als gevolg van verblijf op de IC die samen of afzonderlijk leiden tot een verminderde kwaliteit van leven.
- In normale jaren komen in Nederland ongeveer 80.000 ernstig zieke mensen op een IC terecht. Volgens schattingen krijgt ongeveer de helft hiervan te maken met PICS.
- PICS-klachten komen bovenop de gezondheidsproblemen van de oorspronkelijke ziekte. De ernst en aard en dus ook het revalidatie- en herstelproces kunnen per persoon verschillen.
- Een werknemer hoeft niet per definitie zelf op de IC te hebben gelegen om PICS te ontwikkelen. De psychische klachten komen ook voor bij directbetrokkenen en naasten van de patiënt. Dit noemen we Post Intensive Care Syndroom Familie (PICS-F).
- Doordat PICS-klachten soms langdurig aanhouden, kunnen veranderingen op sociaal-maatschappelijk gebied optreden. De helft van de IC-patiënten is na een jaar nog niet aan het werk, een derde komt nooit meer aan de slag. Dit kan weer andere problemen met zich meebrengen, zoals verlies van inkomen.
- Het is essentieel dat werkenden met PICS-klachten goede nazorg krijgen. Diverse ziekenhuizen hebben hiervoor speciale IC-nazorgpoli's. Bij het opstellen en evalueren van terugkeerplannen is vroegtijdige afstemming met de revalidatiearts, fysiotherapeut en/of psycholoog gewenst.
- De [Stichting FCIC](#) en de [patiëntenorganisatie IC Connect](#) bundelen informatie over PICS en volgen de ontwikkelingen rond COVID-19 op de voet. Ook het [Nationaal Psychotrauma Centrum](#) biedt nuttige informatie. Het Leids Universitair Medisch Centrum (LUMC) heeft een toegankelijke [patiëntenfolder](#).

G. Testen en gezondheidsverklaringen

9. Is er nog nieuwe informatie over de regels rond temperatuur opnemen?

Hoewel dit nadrukkelijk niet is toegestaan, zijn er nog steeds werkgevers die zelf de temperatuur opnemen van werknemers en bezoekers. De Autoriteit Persoonsgegevens waarschuwt dat dit [een hoge boete kan opleveren](#) en geeft op zijn site aanvullende uitleg waarom het niet is toegestaan. In [kennisnieuwsbrief 1](#) (vraag 10) en [kennisnieuwsbrief 2](#) (vraag 11) staat ook nuttige informatie over deze en andere privacykwesties. Destijds riep de NVAB bedrijfsartsen al op om terughoudend te zijn, inmiddels adviseert de vereniging [in haar FAQ over COVID-19](#) om er helemaal niet meer aan mee te werken.

Afgezien van de juridische bezwaren zijn de middelen die werkgevers inzetten, zoals warmtecamera's en thermometer pistolen, [volgens onderzoek](#) ongeschikt voor het meten van koorts. Een samenvatting van de bezwaren:

- Thermometer pistolen en camera's meten alleen de oppervlaktetemperatuur van de huid. Die kan om vele redenen schommelen (denk aan fietsen of wandelen naar het werk).
- Omgevingsfactoren zoals regen en wind beïnvloeden de oppervlaktetemperatuur. Maar ook warmte instraling in de meetruimte door zonlicht leidt tot snelle veranderingen. Ook elektromagnetische velden en radiofrequentie-interferentie kunnen onnauwkeurige metingen opleveren.

- Meting door (plexi)glas (uit veiligheid) is niet mogelijk. Je meet dan namelijk altijd de oppervlaktetemperatuur van de barrière in plaats van het doelwit.
- Meten op 1,5 meter afstand (omwille van de veiligheid noodzakelijk) verkleint de betrouwbaarheid van de meting nog verder.

10. Zijn er al testen die duidelijk maken of iemand immuniteit heeft verworven?

Aan een test die betrouwbaar is op individueel niveau bestaat veel behoefte, maar volgens [het RIVM](#) is er helaas nog geen betrouwbare test beschikbaar. Er bestaat ook nog geen zekerheid of het hebben van antistoffen betekent dat de persoon in kwestie het virus niet meer kan krijgen en er niet ziek meer van kan worden. Mogelijk hebben mensen met milde klachten minder antistoffen, waardoor ze niet volledig tegen het virus beschermd zijn.

De tests op antistoffen die momenteel in beperkte mate plaatsvinden, zijn bedoeld om de verspreiding van het virus in Nederland te volgen. Het RIVM onderzoekt nog welke antistoffentest het meest betrouwbare resultaat geeft en raadt mensen af om zelf het bloed te laten testen op aanwezigheid van antistoffen. Dit kan een gevoel van schijnveiligheid geven.

11. Bedrijfsartsen en arbodiensten zijn betrokken bij het uitvoeren van COVID-19 tests. Waar vind ik informatie?

Vanaf 6 april 2020 zijn de COVID-19 testfaciliteiten verruimd voor direct zorgpersoneel van diverse zorgsectoren, ook buiten het ziekenhuis. GGD/GHOR heeft in opdracht van het ministerie van VWS samen met de NVAB en OVAL een landelijke handreiking ontwikkeld voor regionale GGD'en. Deze laatste voeren de regie over de uitvoering van de testen. Op de site van de [NVAB](#) is hier meer informatie over te vinden.

Bedrijfsartsen (en hun taakgedelegeerden) verzorgen de triage, vragen testen aan en vertalen de uitslag naar een advies aan werkgever en werknemer. Het is echter aan de werkgever (in de praktijk nu nog meestal een zorginstelling) om aan te wijzen welke arts de triage doet voor zorgmedewerkers met klachten. De overheid biedt nadrukkelijk ook andere opties, zoals de instellingsarts. Met het oog op de AVG mag worden aangenomen dat deze arts niet de direct leidinggevende van de medewerker kan zijn. Het ministerie van VWS heeft aangegeven dat de bedrijfsarts, gezien zijn rol en relatie met werknemer en werkgever, de voorkeur heeft.

Inmiddels is een verdere verruiming van het testbeleid aangekondigd voor kinderopvang, buitenschoolse opvang, primair onderwijs, speciaal onderwijs en daaraan gelieerde beroepen zoals chauffeurs voor leerlingenvervoer. Zij kunnen zich vanaf 6 mei laten testen. Daarnaast is het testbeleid gewijzigd voor alle medewerkers die directe zorg verlenen (minder dan 1,5 meter van de patiënt/cliënt). Hieronder vallen onder meer tandartsen, mondhygiënisten en paramedische beroepen zoals fysiotherapeuten. Over uitbreiding naar andere (vitale) beroepen vindt nog discussie plaats. Actuele informatie over het testbeleid is te vinden via het [RIVM](#). Voor alle beroepsgroepen geldt op dit moment het criterium dat (alleen) werknemers die 24 uur klachten hebben (hoesten en/of neusverkouden en/of koorts), zich kunnen laten testen.

In de eerste helft van mei worden alle bij de teststraat betrokken organisaties en professionals aangesloten op [CoronIT](#), het automatiseringssysteem dat het hele traject gaat faciliteren: van het aanvragen van test en triage tot uitvoering van de test en de communicatie over de uitslag.

12. Mag de bedrijfsarts een niet-COVID-19 verklaring geven, bijvoorbeeld aan een werknemer die gaat werken in het buitenland waar zo'n verklaring vereist is?

De NVAB heeft het standpunt ingenomen dat een *Niet-COVID-19 verklaring* kan worden afgegeven op voorwaarde dat deze zich beperkt tot het geven van objectieve medische gegevens zoals:

- bevindingen bij onderzoek zoals het beschrijven van (negatieve) symptomen;

- de uitslag van een test.

De bedrijfsarts mag deze gegevens alleen opnemen met expliciete toestemming van betrokkene, na voldoende voorlichting over doel en strekking van de verklaring (informed consent). Verder mag hij de verklaring alleen aan de werknemer verstrekken.

Zoals altijd zal de bedrijfsarts zich moeten afvragen of hij voldoende competent is en voldoende informatie heeft om een verklaring af te geven. Indien nodig kan de bedrijfsarts vooraf op de gebruikelijke wijze medische informatie opvragen bij de behandelende arts. De bedrijfsarts hoort altijd alleen die informatie te geven die voor het beantwoorden van de vraag, advies of verklaring strikt noodzakelijk is. De [KNMG-Richtlijn Omgaan met medische gegevens](#) (KNMG 2020, §1.2 Geneeskundige verklaringen) is hierin leidend.

Een voorbeeld van een verklaring zou kunnen zijn:

"Werknemer had op <datum> geen verschijnselen van enige infectie. De <naam test> was op datum negatief."

Let op: een verklaring die strekt tot de mededeling dat een werknemer 'geen COVID-19 heeft' kan niet juist zijn. Er bestaat immers geen enkele test of standaard die een infectie of besmetting uitsluit.

Overzicht hyperlinks

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

Woord vooraf

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

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

Vraag 1

<https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/coronavirus-covid-19/ouders-scholieren-en-studenten-kinderopvang-en-onderwijs>

<https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/coronavirus-covid-19/ouders-scholieren-en-studenten-kinderopvang-en-onderwijs/basisonderwijs-en-speciaal-onderwijs>

<https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/coronavirus-covid-19/ouders-scholieren-en-studenten-kinderopvang-en-onderwijs/kinderopvangorganisaties-en-gastouders>

<https://www.poraad.nl/corona>

<https://www.kinderopvang.nl/dossiers/dossier?dossierid=4352540672&title=Coronavirus>

<https://www.rivm.nl/coronavirus-covid-19/vragen-antwoorden#kinderen>

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

<https://po.lesopafstand.nl/lesopafstand/weer-op-school/protocollen/>

<https://www.veranderingenkinderopvang.nl/documenten/publicaties/2020/04/24/protocol-heropening-kinderopvang>

<https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/coronavirus-covid-19/openbaar-en-dagelijks-leven/testen>

Vraag 2

<https://nos.nl/video/2331262-van-dissel-weinig-kinderen-onder-coronazieken.html>

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

<https://www.rijksoverheid.nl/binaries/rijksoverheid/documenten/kamerstukken/2020/04/21/kamerbrief-covid-19-update-stand-van-zaken/PG-204449+A.pdf>

Vraag 3

<https://www.beroepsziekten.nl/ncvb-nieuwsbrieven/arbo-infct>

<https://niewsbrieven.rivm.nl/l/101500/ztylrladysvjnii2uavfwmhogjbxvhyu3zv26dwdnaei6uq5thwa/yevjpt3o6tai5on3yfusxkhlie>

<https://niewsbrieven.rivm.nl/l/101500/ztylrladysvjnii2uavfwmhogjbxvhyu3zv26dwdnaei6uq5thwa/judtxd3zb4svn4tmt4mbstepa4>

Vraag 4

https://www.beroepsziekten.nl/sites/default/files/nieuwsbrieven/pdf_files/kennisniewsbrief-covid19-en-arbeidsgerelateerde-zorg.pdf

<https://www.safetysign.nl/certificaten>

<https://www.rivm.nl/coronavirus-covid-19/informatie-voor-professionals/buiten-ziekenhuis>

<https://www.hse.gov.uk/news/face-mask-ppe-rpe-coronavirus.htm>

<https://www.who.int/csr/resources/publications/respiratorsealcheck/en/>

<https://youtu.be/PthSES4O9d8>

<https://www.rivm.nl/coronavirus-covid-19/informatie-voor-professionals/herverwerken-medische-materialen>

Vraag 5

<https://www.rijksoverheid.nl/ministeries/ministerie-van-sociale-zaken-en-werkgelegenheid/documenten/kamerstukken/2020/04/23/kamerbrief-tijdelijk-vrijstellingsbesluit-verplichtingen-arbeidsomstandighedenwet>

<https://wetten.overheid.nl/BWBR0043377/2020-04-11>

<https://wetten.overheid.nl/BWBR0043377/2020-04-11>

Vraag 6

<https://www.beroepsziekten.nl/het-zes-stappenplan-voor-beroepsziekten>

<https://www.beroepsziekten.nl/sites/default/files/documents/stappenplan-melden-beroepsziekte-covid-19-cascode-605.pdf>

<https://www.beroepsziekten.nl/sites/default/files/documents/instructie-ncvb-beroepsziekten-groepsmelding-covid.pdf>

https://www.beroepsziekten.nl/sites/default/files/documents/groepsmeldingen_covid-19.xlsx

Vraag 7

<https://www.monitorarbeid.tno.nl/coronacrisis/blogstress-levels>

<http://www.kenniswerkplaats-leefbarewijken.nl/wp-content/uploads/De-bedreigde-stad-versie20200428def.pdf>

<https://www.volkskrant.nl/nieuws-achtergrond/lockdown-leidt-tot-meer-stress-en-ongezondere-leefstijl~b4800e04/>

<https://mindplatform.nl/nieuws/onderzoek-ggz-panel-naar-gevolgen-corona>

<https://www.volkskrant.nl/nieuws-achtergrond/julia-heeft-al-5-jaar-last-van-depressies-maar-door-corona-voelt-ze-zich-juist-beter-en-ze-is-niet-de-enige~bfc640cc/>

<https://www.monitorarbeid.tno.nl/coronacrisis/basisprincipes-thuiswerken>

<https://www.arboportaal.nl/onderwerpen/fit-en-vitaal-thuiswerken/>

Vraag 8

<https://icconnect.nl/na-de-ic/post-intensive-care-syndroom/>

<https://www.medischcontact.nl/nieuws/laatste-nieuws/artikel/post-ic-syndroom-wordt-niet-herkend.htm>

<https://www.longfonds.nl/corona-en-longziekten/longklachten-na-corona-meld-je-bij-het-longfonds>

<https://fcic.nl/wp-content/uploads/2020/04/Standpunt-Nazorg-COVID19.pdf>

<https://fcic.nl/>

<https://icconnect.nl/>

<https://www.impact-kenniscentrum.nl/nl/covid-19/voor-professionals>

<https://www.lumc.nl/patientenzorg/praktisch/patientenfolders/Uw-herstel-naeen-intensive-care-opname>

Vraag 9

<https://autoriteitpersoonsgegevens.nl/nl/nieuws/ap-temperatuur-meten-mag-niet-zomaar>
https://www.beroepsziekten.nl/sites/default/files/nieuwsbrieven/pdf_files/speciale-editie-arbo-infct-mar2020-def_0.pdf
https://www.beroepsziekten.nl/sites/default/files/nieuwsbrieven/pdf_files/kennisnieuwsbrief-covid19-en-arbeidsgerelateerde-zorg.pdf
<https://nvab-online.nl/kennis-richtlijnen-faq-corona2020>
https://www.researchgate.net/publication/8398506_Analysis_of_IR_thermal_imager_for_mass_blind_forever_screening

Vraag 10

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

Vraag 11

<https://nvab-online.nl/actueel/nieuws/ggd-handreiking-inrichten-covid19-testfaciliteit-%E2%80%93-rol-van-de-bedrijfsarts-en>
<https://nvab-online.nl/testbeleid>
<https://lci.rivm.nl/lci.rivm.nl/covid-19/bijlage/zorgmedewerkersinzetentestbeleid>
<https://nvab-online.nl/actueel/nieuws/coronit-automatisering-covid-19-testketen>

Vraag 12

<https://www.knmg.nl/richtlijn-omgaan-met-medische-gegevens/>

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.