

Afwegingskader veilig werken bij contactberoepen ten tijde van COVID-19

5.1.2e

en

5.1.2e

28 april, expertmeeting, RIVM



Uitgangspunt: bio-arbeidshygiënische strategie

STOP principe

Toepassen van Arbeidshygiënische Strategie bij maatregelen

- Substitutie
- Technische maatregelen
- Organisatorische maatregelen
- Persoonlijke bescherming



Hierarchy of hazard controls/ arbeidshygiënische strategie

- Generieke methodiek om de risico's te elimineren
 - M.a.w. wijze transmissie van minder belang!
- Kwalitatief iteratief systeem
 - Door een pakket van samenhangende maatregelen streven naar een zo klein mogelijk rest-risico
 - Rest-risico: proportionaliteit en subsidiariteit
 - **Proportionaliteit:** staat belang in verhouding tot de inbreuk?
 - **Subsidiariteit:** is dit de beste manier om het te bereiken? Of zijn er nog andere manieren?



Bio-arbeidshygiënische strategie

1. Bestrijding aan de bron	ALTIJD bij ieder niveau doen
A. Bestrijd het agens zelf (bijv. bij pokken eradica tie)	I Voorlichting geven
B. Voorkom transmissie van het agens naar een gastheer (bijv. bestrijding vectoren, DEET, profylaxe, repellentie).	II Instructie geven
C. Indien er een mogelijke besmetting is opgetreden, probeer deze in te perken (PEP, antibiotica, ruiming van dieren)	III Toezicht houden
D. Desinfectie; ultraviolet licht, chemisch	IV Hygiënisch werken:
2. Technische maatregelen	1. Gedrag
A. Afscherming bron (isolatie, quarantaine)	2. Handen wassen, douchen
B. Maak contacten overbodig: kranen en deuren automatiseren 'no touch'	3. Contacten vermijden
C. Geen katoenen handdoeken, wel papieren	V Vaccinatie: altijd zo gauw er een mogelijke blootstelling is of kan komen.
D. HEPA-filters, sluisen, overdruk, onderdruk etc.	VI PEP (postexpositie profylaxe): preventief geneesmiddelen toedienen zonder dat de ziekte al aangetoond kan worden (HIV, Hepatitis B).
E. Biohazardkasten	Let op: deze middelen kunnen nadelige effecten hebben op het ongeboren kind, check dat eerst!
F. Pas alleen niet-poreuze materialen toe, of biocide materiaal (koper)	VII Therapie bij ziekte
3. Organisatorische maatregelen	1. Snel diagnose (laten) stellen: als werknemers waarschuwingssignalen leren kennen, kunnen ze de behandelend arts snel op het goede spoor zetten
A. Zo min mogelijk mensen bij de bronnen laten komen	2. Zo snel mogelijk therapie (legionella, ziekte van Weil)
B. Inrichten schoon/vuil zones	
C. Beperking aantal werknemers op een bepaalde plek	
D. Sicoal distancing (afstand van elkaar houden)	
E. Vermijd de aanwezigheid van zwangeren in de gevarezone	
F. Houd werknemers met een verhoogde medische kwetsbaarheid weg van de bron	
4. Persoonlijke beschermingsmiddelen	
A. Afscherming huid: handschoenen, kleding, schort, haarkapje, schoenen	
B. Afscherming ogen: brillen, schermen	
C. Afscherming adenwegen: maskers (mond/neus)	



Uitgangspunten van kader (I)

1) Adviezen moeten in lijn zijn met de aanbevelingen vanuit het RIVM

3) Wat betreft risico's wordt gewerkt vanuit de volgende aannames:

- als je geen klachten hebt, ben je in principe niet besmettelijk. Dan kun je met generieke handhygiëne volstaan
- besmette cliënt kan dingen aanraken, daardoor blijft virus mogelijk achter op oppervlakken

3) Er moet rekening gehouden worden met risicogroepen (verhoogde medische kwetsbaarheid).



Uitgangspunten van kader (II)

- Minimale eisen die vanuit het oogpunt van COVID-19 bestrijding worden gesteld
- Het kan echter zijn dat er vanuit de beroepsgroep aanvullende kwaliteitseisen, wetgeving of andere aanvullende eisen worden gesteld
 - Richtlijnen beroepsgroep
 - Wetgeving (bv. voedselveiligheid)
 - Arbocatalogi
 - Arbowet

Triage: beroepsbeoefenaar: Niet werken bij klachten of bij koorts en/of benauwdheid binnen het gezin/de thuissituatie

Clíënt blijft thuis bij klachten of bij koorts en/of benauwdheid binnen de thuissituatie en kan dan geen afspraak maken of moet de bestaande afspraak afzeggen.

Beperk het aantal personen in een ruimte zoveel als mogelijk
Borg de 1,5 meter afstand tussen personen

Inrichting
Schoonmaakbeleid werkruimten
Aerosol (fijne nevels)- en/of druppelvormende handelingen

Risicopopen: Het risico dat de beroepsbeoefenaar zelf ziek wordt door een besmettelijke cliënt
Risicovorming: Het risico dat een beroepsbeoefenaar cliënten besmet.

Zijn er branche specifieke protocollen mbt persoonlijke beschermingsmaatregel?



Persoonlijke beschermingsmiddelen

- Contact met mensen zonder klachten en binnen 1,5 meter: de richtlijnen van de beroepsgroep zijn leidend. Daarnaast volstaat een goede hand- hoest- en nieshygiëne
- Triage
- Arbocatologi, normen vanuit de beroepsgroep
- Niet uitstelbare zorg bij kwetsbare cliënten
- Faceshields als eventueel alternatief
- Textiele maskers?



Discussie & vragen (II)

- In sommige beroepen is fysiek contact essentieel (bv. kappers). In andere sectoren, bijvoorbeeld “praatberoepen” (psychologen, coachen en bedrijfsartsen) is fysiek contact niet altijd noodzakelijk.
- Voorstel
 - Aan beroepsbeoefenaars het verzoek, als het professioneel mogelijk is, de werkprocessen zodanig in te richten dat deze op afstand kunnen plaatsvinden. E.g. het intake gesprek wel fysiek en de vervolgspraken op afstand.



Dankwoord

- Dit afwegingskader is mede tot stand gekomen met hulp en input van:

- AMT

— 5.1.2e, 5.1.2e en 5.1.2e

- LCI

— 5.1.2e, 5.1.2e, 5.1.2e, 5.1.2e, 5.1.2e
5.1.2e en 5.1.2e

