

Griep®pandemie



Nederlandse  
Vereniging voor **nvab**  
Arbeids- en Bedrijfsgeneeskunde

## Richtlijn

*Handelen van de bedrijfsarts bij de preventie en beheersing van een*

# Influenzapandemie in arbeidsorganisaties



## Colofon

© NVAB, 2011

*Uitgave*  
NVAB

### **Kwaliteitsbureau NVAB**

Postbus 2113  
3500 GC Utrecht  
T 030 2040620  
E [kwalitytsbureau@nvab-online.nl](mailto:kwalitytsbureau@nvab-online.nl)  
W [www.nvab-online.nl](http://www.nvab-online.nl)

### *Auteurs*

A.N.H. (André) Weel  
M. (Mariska) Tuut  
M. (Margreet) Albers  
A.D.J. (Nannet) van der Geest-Blankert  
E. (Edwin) Hagelen  
W. (Wim) van der Hoek  
J.J. (Jaap) Maas  
R. (Ron) Waumans

### *Coördinatie en eindredactie*

M. Lebbink, stafmedewerker NVAB

### *Datum autorisatie*

27 juni 2011



## INHOUDSOPGAVE

### Inleiding en verantwoording

Aanleiding  
Doelstelling  
Rol van de bedrijfsarts  
Gebruikers  
Samenstelling en werkwijze projectgroep  
Commentaar, praktijktest en autorisatie  
Juridische betekenis  
Belangenverstrengeling  
Evaluatie en actualisering

### 1. Beoordeling van bestaand pandemiebeleid

### 2. Advisering over preventie en beheersing

Stap 1 Risicoscan voor werknemers

Stap 2 Aanpak:

- bronbestrijding
- organisatorische en hygiënische maatregelen
- verstrekken antivirale middelen

### 3. Voorlichting aan werkgevers en werknemers over preventie en beheersing

### Bijlagen

- A. Definities
- B. Criteria voor een bedrijfscontinuïteitsplan
- C. Voorbeeld pandemisch verzuimprotocol
- D. Logboek gebruik antivirale middelen



# Inleiding en verantwoording

## Aanleiding

Op initiatief van de Nederlandse Vereniging voor Arbeids- en Bedrijfsgeneeskunde is de richtlijn 'Influenzapandemie' ontwikkeld. Deze richtlijn is het logische vervolg op de Leidraad Influenzapandemie, die als reactie op de H1N1-influenzapandemie is ontwikkeld en in september 2009 is verschenen. De Leidraad is gebaseerd op informatie van WHO en RIVM alsmede de adviezen van de Gezondheidsraad. De Leidraad is ontwikkeld als praktisch handvat voor het handelen van de bedrijfsarts bij die pandemie. De behoefte aan een meer evidence-based richtlijn, die ook van toepassing is bij het uitbreken van nieuwe pandemieën (veroorzaakt door een ander influenzavirus), bleef echter bestaan. Deze nieuwe richtlijn voorziet in die behoefte. Naar aanleiding van de H1N1-influenzapandemie is veel wetenschappelijk onderzoek verricht. De resultaten daarvan zijn in deze richtlijn opgenomen. Voor de ontwikkeling van deze richtlijn is financiering verkregen van het Ministerie van VWS. Deze richtlijn is een document met aanbevelingen en handelingsinstructies ter ondersteuning van de dagelijkse praktijkvoering. De richtlijn berust op resultaten van wetenschappelijk onderzoek en aansluitende meningsvorming gericht op het vaststellen van goed medisch handelen.

De influenzapandemie van 2009 heeft een mild verloop gekend, afgemeten aan het ziektebeloop alsook aan het aantal personen dat ernstig ziek is geworden, in het ziekenhuis opgenomen of overleden. Het is niet te voorspellen welk verloop toekomstige influenzapandemieën zullen hebben. Men moet rekening houden met een ernstiger beloop en een veel groter aantal slachtoffers. Ook moet men voorbereid zijn op de maatschappelijke gevolgen in geval van een dergelijk ernstig beloop. Het risico dat arbeidsorganisaties ernstig in hun functioneren worden belemmerd, en dat vitale sectoren zoals openbaar vervoer, nutsbedrijven en instellingen voor gezondheidszorg gedeeltelijk uitvallen is reëel. In draaiboeken, protocollen en richtlijnen moet men rekening houden met een dergelijk *worst case scenario*.

De bedrijfsarts heeft door zijn werk en positie binnen bedrijf en gezondheidszorg direct toegang tot de werkende populatie. Vanuit die context kan de bedrijfsarts een belangrijke rol spelen bij de ontwikkeling en implementatie van maatregelen op het gebied van preventie en beheersing van een mogelijke griep®pandemie, zowel in de pre-pandemische als in de pandemische fase.

De NVAB heeft in 2007 de Richtlijn *Influenza, preventie en begeleiding door de bedrijfsarts* gepubliceerd. Die richtlijn geeft echter geen handreiking voor de handelwijze van bedrijfsartsen bij een influenzapandemie.

## Doelstelling

NVAB-richtlijnen hebben tot doel bedrijfsartsen een handvat te bieden bij hun advies aan werkgevers en werknemers. De specifieke doelen van deze richtlijn zijn:

1. het zoveel mogelijk beperken van de gezondheidsschade door pandemische influenza bij werknemers en bij kwetsbare derden.
2. een bijdrage leveren aan de continuïteit van de bedrijfsvoering tijdens een influenzapandemie.

## Rol van de bedrijfsarts

De primaire rol van de bedrijfsarts bij de pandemiebeheersing ligt in het adviseren aan werknemers teneinde gezondheidsschade als gevolg van pandemische influenza en de mogelijke complicaties daarvan zoveel mogelijk te beperken. Daarnaast strekt de zorg van de bedrijfsarts zich uit naar de zogenaamde 'derden': personen die geen werknemer zijn bij het bedrijf, maar door hun verblijf aldaar (als patiënt, klant of leerling) risico lopen op infectie en gezondheidsschade. De bedrijfsarts heeft er oog voor dat deze 'derden' ook als infectiebron een risico voor de werknemers kunnen vormen. Voorts heeft de bedrijfsarts een taak bij het adviseren aan bedrijven inzake de bedrijfscontinuïteit.



Een bedrijf kan op grond van bedrijfseconomische afwegingen concluderen dat de inzet van antivirale middelen gewenst is. Echter, het is de bedrijfsarts die beslist of antivirale middelen daadwerkelijk worden voorgeschreven. Daarbij weegt de bedrijfsarts de voordelen van de inzet van antivirale middelen (instandhouding van vitale processen) tegen de medische en maatschappelijke risico's (eventuele tekorten aan antivirale middelen, risico's voor resistentievorming, maatschappelijke uitstraling). De bedrijfsarts heeft een adviserende rol bij de beslissing tot inkoop van antivirale middelen.

Het is onwenselijk dat een besluit tot inzet van antivirale middelen buiten de bedrijfsarts om gebeurt. Als zulks het geval is kan de bedrijfsarts niet meewerken aan de verstrekking van antivirale middelen aan werknemers, indien hij meent dat daarvoor onvoldoende indicatie bestaat.

*Een bedrijfsarts kan in een **ethisch dilemma** geraken als een bedrijf dat niet tot de vitale infrastructuur behoort voor een influenzapandemie een voorraad antivirale middelen wil aanleggen dan wel deze middelen wil inzetten. De volgende overwegingen kunnen de bedrijfsarts helpen om hier een oplossing te vinden:*

1. *Voldoet de inzet van antivirale middelen aan de voorwaarde van subsidiariteit (dat wil zeggen dat er geen andere, bijvoorbeeld niet-medicamenteuze mogelijkheden voorhanden zijn om hetzelfde effect te bereiken)?*
2. *Is het gebruik van antivirale middelen proportioneel (dat wil zeggen dat het inzetten van deze middelen redelijk is in verhouding tot het beoogde effect)?*
3. *Is er voldoende bereidheid binnen het bedrijf (zowel werkgever als werknemers) om antivirale middelen te gebruiken?*

*Argumenten om niet mee te werken aan het profylactisch voorschrijven van antivirale middelen in bedrijven zijn:*

1. *De oproep van de rijksoverheid om terughoudend te zijn met de inzet van antivirale middelen bij bedrijven die niet behoren tot de door de overheid gedefinieerde vitale infrastructuur;*
2. *De aanwezigheid van andere opties om personeelsleden met verhoogd risico op besmetting adequaat te beschermen;*
3. *Geen of onvoldoende kennis en ervaring met het voorschrijven van geneesmiddelen.*

*Argumenten om wel mee te werken aan het profylactisch voorschrijven van antivirale middelen in bedrijven:*

1. *Het bedrijf behoort tot de vitale infrastructuur;*
2. *De beslissing om deze middelen in te zetten is genomen mede op advies van de bedrijfsarts;*
3. *De bedrijfsarts krijgt als medicus een belangrijk rol bij het bepalen wie wel en wie geen antivirale middelen krijgt in het kader van het bedrijfscontinuïteitsplan.*

Van bedrijfsartsen wordt verwacht dat zij bekwaam zijn om de werkgever te adviseren bij het opstellen en uitvoeren van beleid gericht op preventie en beheersing van een influenzapandemie.

Voor toepassing van deze richtlijn is kennis / inzicht vereist van:

- de klinische symptomen van influenza
- de transmissiewijze van influenzavirussen
- receptuur
- wetgeving (WGBO, BIG, WVP, andere relevante wetgeving)
- indicaties, contra-indicaties, dosering en bijwerkingen bij profylaxe en therapie
- mogelijkheden om het gebruik van antivirale middelen te monitoren
- de (herziene) NHG-Standaard M88 Influenzapandemie
- mogelijkheid tot communicatie met de huisartsen.



## Gebruikers

De richtlijn is geschreven op initiatief van de NVAB, en is bedoeld voor alle bedrijfsartsen alsmede voor artsen die onder supervisie van een geregistreerd bedrijfsarts werkzaam zijn, zoals bedrijfsartsen in opleiding. Daarnaast kan de richtlijn ook worden geraadpleegd door andere gezondheidskundige adviseurs (arbeidshygiënist, arboverpleegkundigen, veiligheidskundigen) en uiteraard door het management van een organisatie.

## Samenstelling en werkwijze projectgroep

Voor de ontwikkeling van deze richtlijn is in het voorjaar van 2010 een projectgroep gevormd met bedrijfsartsen, epidemiologen, een verpleegkundige, een arbeidshygiënist en een vertegenwoordiger uit het bedrijfsleven. De samenstelling was als volgt:

- Dr. André Weel, bedrijfsarts en epidemioloog, Kwaliteitsbureau NVAB, Utrecht, *voorzitter*.
- Drs. Mariska Tuut, epidemioloog, PROVA, Varsseveld, *secretaris*.
- Margreet Albers, teamhoofd spoedeisende hulp, St. Antonius Ziekenhuis, Utrecht.
- Drs. Nannet van der Geest, bedrijfsarts, Arbo- en milieudienst RU/UMC Sint Radboud, Nijmegen.
- Ing. Edwin Hagelen, arbeidshygiënist, Arbo- en milieudienst, Universitair Medisch Centrum, Utrecht.
- Drs. Wim van der Hoek, arts-epidemioloog, Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu, Bilthoven.
- Dr. Jaap Maas, bedrijfsarts en epidemioloog, Nederlands Centrum voor Beroepsziekten en Kenniscentrum Infectieziekten en Arbeid, Amsterdam.
- Ir. Ron Waumans, manager Corporate HSE, Essent, Arnhem.

De leden van de projectgroep hebben onafhankelijk gehandeld. Zij hebben geparticipeerd zonder last of ruggespraak. Tijdens het ontwikkeltraject van de richtlijn heeft afstemming plaatsgevonden met het Centrum Infectieziektebestrijding (CIb) van het RIVM.

De projectgroep heeft zesmaal vergaderd om tot deze richtlijn te komen. In het begin is gediscussieerd over de uitgangsvragen. Nadat de uitgangsvragen waren vastgesteld, is door de ondersteuners van de projectgroep gezocht naar goede wetenschappelijke literatuur. Deze is geselecteerd, beoordeeld en samengevat in een evidence rapport, behorende bij deze richtlijn. Hierin is de onderbouwing van de richtlijn transparant beschreven. Voor het evidence rapport wordt verwezen naar de website van de NVAB, onderdeel Richtlijnen. Conclusies (met vermelding van het niveau van bewijs) uit het evidence rapport zijn in de tekst van deze richtlijn overgenomen. Veel aanbevelingen zijn evenwel niet gebaseerd op wetenschappelijk onderzoek, maar op een combinatie van bestaand beleid (bijvoorbeeld beleid vanuit de influenzapandemie 2009), inzichten en ervaringen die tijdens die pandemie zijn verkregen, en overwegingen van de projectgroep.

Bij het opstellen van de richtlijn is de projectgroep uitgegaan van de te verwachten volgorde in het nemen van maatregelen. In de pre-pandemische fase adviseert de bedrijfsarts inzake pandemiebeleid in het algemeen en bedrijfscontinuïteit in het bijzonder. Daarbij hoort ook het in kaart brengen van risico's op verhoogde blootstelling en ernstig beloop. Bij het uitbreken van een pandemie is de projectgroep uitgegaan van de volgende volgorde:

1. Bronbestrijding d.m.v. vaccinatie
2. Transmissiebeperking d.m.v. organisatorische en hygiënische maatregelen
3. Terugdringen van infectiekans d.m.v. verstrekken van antivirale middelen.

Vaccinatie is een effectieve manier gebleken om de verspreiding van influenza te beperken. Echter, vaccins zijn aan het begin van de pandemische fase vrijwel nooit beschikbaar, zodat men andere maatregelen moet nemen.



## Commentaar, praktijktest en autorisatie

De conceptrichtlijn is ter commentaar voorgelegd aan een achttal experts en aan 40 NVAB-leden. Tevens is het concept in een praktijktest door een aantal bedrijfsartsen getest. Daarna werd de richtlijn op 27 juni 2011 geautoriseerd door de Autorisatiecommissie van de NVAB.

## Juridische betekenis

NVAB-richtlijnen zijn geen wettelijke voorschriften, maar op 'evidence' en consensus gebaseerde aanbevelingen waaraan bedrijfsartsen moeten voldoen om kwalitatief goede zorg te verlenen.<sup>1</sup> Na autorisatie van de richtlijn door een beroepsvereniging, wordt de richtlijn gezien als deel van de 'professionele standaard'. Aangezien de aanbevelingen hoofdzakelijk gebaseerd zijn op de 'gemiddelde patiënt', kunnen bedrijfsartsen op basis van hun professionele autonomie zo nodig afwijken van de richtlijn. Afwijken van richtlijnen kan in bepaalde situaties zelfs noodzakelijk zijn. Wanneer van de richtlijn wordt afgeweken, dient dit beargumenteerd en gedocumenteerd te worden. Ten tijde van een pandemie kan overheidsbeleid het noodzakelijk maken dat van deze richtlijn wordt afgeweken.

## Belangenverstrengeling

Alle leden van de projectgroep hebben een belangenverklaring ingevuld, waarin ze hun banden met commerciële bedrijven hebben aangegeven gedurende het richtlijnontwikkeltraject en in de voorafgaande jaren. Een overzicht van deze belangenverklaringen is opgenomen in bijlage 5 van het Achtergronddocument.

## Evaluatie en actualisering

Gebruikers van deze richtlijn worden van harte uitgenodigd hun opmerkingen en ervaringen te melden aan het Kwaliteitsbureau NVAB, [kwalityteitsbureau@nvab-online.nl](mailto:kwalityteitsbureau@nvab-online.nl).

De pandemie van 2009 heeft veel kennis opgeleverd die voor toekomstige pandemische situaties van nut kan zijn. Het wetenschappelijk bewijs op basis van de pandemie 2009 was tot en met de vierde week van juli 2010 (de datum tot welke literatuur is gezocht) evenwel nog maar mondjesmaat beschikbaar. Nieuwe publicaties op basis van de pandemie van 2009 zijn in de naaste toekomst te verwachten. Nieuw wetenschappelijk bewijs is van belang voor de aanbevelingen in deze richtlijn. De richtlijn zal uiterlijk drie jaar na publicatie worden geactualiseerd, of zoveel eerder als nieuwe wetenschappelijke inzichten daartoe nopen.

De ervaringen van 2009 leren ons dat het overheidsbeleid ten tijde van een pandemie, met name in fase 6, voortdurend wordt bijgesteld. Ook adviezen van deskundige adviesraden zoals de Gezondheidsraad kunnen frequent worden herzien. Deze wijzigingen kunnen consequenties hebben voor de aanbevelingen in deze richtlijn. Om die reden wordt op een aantal plaatsen in de richtlijn verwezen naar de NVAB-website. Daar kunt u tijdens een actieve influenzapandemie de meest actuele aanbevelingen vinden.

<sup>1</sup> De Regieraad heeft in 2010 de volgende definitie van een richtlijn gegeven: "Een document met aanbevelingen ter ondersteuning van zorgprofessionals en zorggebruikers, gericht op het verbeteren van de kwaliteit van zorg, berustend op wetenschappelijk onderzoek aangevuld met expertise en ervaringen van zorgprofessionals en zorggebruikers".



# 1. Beoordeling van bestaand pandemiebeleid

*De aanbevelingen in dit hoofdstuk zijn ook van toepassing als er nog geen sprake is van een influenzapandemie met overdracht van mens op mens op grote schaal (dus zolang er sprake is van de fasen 1 t/m 5). De aanbevelingen gelden voor alle bedrijven, ook voor het MKB.*

## 1.1 Heeft de organisatie een adequaat beleid voor de beheersing van een influenzapandemie?

- ▶ Ga na of de organisatie voor de beheersing van een influenzapandemie en de impact die deze kan hebben op de eigen activiteiten, adequate maatregelen heeft geformuleerd.
- ▶ Wijs de werkgever, in het licht van de gezondheidsrisico's van een pandemie, zo nodig op zijn wettelijke verplichting<sup>2</sup> om de arbeid zodanig te organiseren dat daarvan geen nadelige invloed uitgaat op de veiligheid en de gezondheid van de werknemer, en om gevaren en risico's voor de veiligheid of de gezondheid van de werknemer zoveel mogelijk in eerste aanleg bij de bron daarvan te voorkómen of te beperken.
- ▶ Wijs de werkgever op zijn wettelijke verplichting<sup>3</sup> tot het voorkómen van risico's voor derden (patiënten, bewoners, cliënten, leerlingen). Dit is vooral van belang voor zorg- en onderwijsinstellingen.
- ▶ Wijs de werkgever zo nodig op de bedrijfseconomische voordelen van het hebben van een pandemiebeleid.

## 1.2 Is er een bedrijfscontinuïteitsplan?

- ▶ Stel vast of er een actueel bedrijfscontinuïteitsplan aanwezig is dat is gericht op een influenzapandemie. Let met name op zaken als pandemisch verzuimbeleid, vaccinatie, hygiënische maatregelen en inzet van antivirale middelen.
- ▶ Adviseer zo nodig de werkgever een bedrijfscontinuïteitsplan te ontwikkelen. Bijlage B kan daarbij van pas komen. De stappen hierna in hoofdstuk 2 kunnen hierbij als checklist dienen.

*Nadat de aanbevelingen in Stap 1 en 2 (hierna in hoofdstuk 2) zijn doorgenomen en gecheckt met het bestaande beleid, kan het bedrijf zijn eigen pandemiebeleid vaststellen of aanpassen.*

## 1.3 Worden er *essential workers* geselecteerd?

*Het bedrijf is verantwoordelijk voor de selectie van *essential workers*; de geselecteerde werknemers stemmen ermee in op basis van vrijwilligheid. Vervolgens vindt er in geval van verhoogde kans op besmetting een medische screening plaats. Deze kan door of onder verantwoordelijkheid van de bedrijfsarts worden uitgevoerd. Indien er sprake is van een verhoogd risico op besmetting dienen personen uit de medische risicogroepen niet als *essential worker* te worden ingezet.*

- ▶ Ga na of werknemers zijn aangewezen als *essential workers*.
- ▶ Ga na of de *essential workers* in hun functie een verhoogd risico op besmetting met een pandemisch virus hebben.

<sup>2</sup> Artikel 7:658 BW juncto artikel 3 Arbowet  
<sup>3</sup> Artikel 10 Arbowet





- ▶ Voer een medische screening uit op medische risico's bij *essential workers* met een verhoogd risico op besmetting.
- ▶ Adviseer op grond van de resultaten van de screening of een werknemer al dan niet als *essential worker* met verhoogde kans op besmetting kan worden ingezet.



## 2. Advisering over preventie en beheersing

*De aanbevelingen in Stap 1 zijn ook van toepassing als er nog geen sprake is van een influenzapandemie met overdracht van mens op mens op grote schaal (dus zolang er sprake is van de fasen 1 t/m 5).*

### Stap 1 Risicoscan voor werknemers

#### 2.1 Zijn er werknemers met een verhoogd risico op blootstelling aan een influenzavirus ten tijde van (of in de aanloop naar) een influenzapandemie?

- ▶ Ga na (bijvoorbeeld in het kader van een risico-inventarisatie en –evaluatie) of er functies of taken zijn met een verhoogde kans op blootstelling:
  - Zijn er functies met veel intensieve contacten met collega's of derden (patiënten, leerlingen, klanten, publiek)?
  - Zijn er functies met contacten met mogelijk besmette dieren (varkens, pluimvee) of besmet materiaal?
  - Zijn er functies waarbij de werknemer komt in gebieden of landen met een hoge(re) incidentie van pandemische influenza?

*Het gaat hier vooral om zorginstellingen, scholen en andere situaties waarin een hoge concentratie is van mensen, zoals supermarkten, vliegvelden, kazernes en gevangenissen. Denk ook aan laboratoriumpersoneel, en aan personeel dat belast is met de ruiming van bedrijven met een mogelijk met vogel- of varkensgriep besmette veestapel.*

- ▶ Stel werknemers die menen een verhoogd risico op blootstelling te lopen vanwege hun werkzaamheden in de gelegenheid de bedrijfsarts te consulteren. Beoordeel of er sprake is van een verhoogd blootstellingsrisico, en of dat een reden is om het werk of de werk-omstandigheden aan te passen.

#### 2.2 Zijn er werknemers die bij besmetting met een influenzavirus een verhoogd risico hebben op ernstige ziekte of op complicaties (verhoogde persoonlijke kwetsbaarheid)?

- ▶ Ga na of er werknemers zijn met een medische situatie die een verhoogde persoonlijke kwetsbaarheid met zich meebrengt (d.w.z. meer kans op ernstig beloop, op complicaties, op overlijden). Kijk voor de actuele medische risico's tijdens een pandemie op de NVAB-website.

*Medische informatie betreffende een verhoogde persoonlijke kwetsbaarheid van werknemers wordt verzameld bij preventief medisch onderzoek (PMO), open spreekuur en verzuim-spreekuur, en vastgelegd in het medisch dossier.*

- ▶ Geef werknemers die menen een verhoogd risico te lopen op grond van hun medische situatie, de gelegenheid tot een consult bij de bedrijfsarts. De bedrijfsarts beoordeelt of er sprake is van een verhoogde persoonlijke kwetsbaarheid.

*Bij zwangeren is gedurende de gehele zwangerschap sprake van verhoogde persoonlijke kwetsbaarheid van de zwangere vrouw en het ongeboren kind.*

- ▶ Adviseer zwangere werknemers of werknemers met kinderwens om een preventief consult bij de bedrijfsarts te vragen. Zie hiertoe de NVAB-Richtlijn Zwangerschap, Postpartumperiode en Werk.



## 2.3 Wat te doen met medewerkers die terugkeren van een (dienst-)reis uit pandemisch gebied (fase 5 of 6)?

- ▶ Wees alert op het optreden van griepklachten bij teruggekeerde reizigers.
- ▶ Informeer leidinggevenden over het belang van vroege melding van griepklachten bij teruggekeerde reizigers. Neem in die gevallen een anamnese af en leg zo nodig contact met de GGD.

### Stap 2 Aanpak

*De aanbevelingen in Stap 2 zijn gebaseerd op het bio-arbeidshygiënisch principe (BAH-principe). De aanbevelingen zijn vooral van toepassing als er sprake is van een influenza-pandemie met overdracht van mens op mens op grote schaal (dus fase 6). In de fasen 1 t/m 5 dienen de aanbevelingen in Stap 2 als checklist voor het pandemiebeleid.*

## A Bronbestrijding

### 2.4 Wat is de rol van de bedrijfsarts bij vaccinatie?

*Vaccinatie tegen influenza is te allen tijde vrijwillig.*

*Buiten de zorgsector heeft de bedrijfsarts vooralsnog geen rol bij de vaccinatie van werknemers.*

*In Nederland wordt het risico op influenza en gevolgen daarvan bij de normale populatie acceptabel gevonden. Dat geldt ook voor de meeste werknemers.*

*Bij werknemers in de gezondheidszorg zijn andere overwegingen van belang. Niet alleen kunnen zij een besmettingsrisico vormen voor zieken, maar ook hebben zij zelf een hoger risico om geïnfecteerd te raken vanwege frequent contact met diezelfde zieken. Het vaccineren van werknemers en de registratie van werknemersvaccinaties zijn bedrijfsgeneeskundige handelingen die onder verantwoordelijkheid van een bedrijfsarts plaatsvinden. De bedrijfsarts ziet erop toe dat de werknemers in vrijheid en vertrouwelijkheid hun vragen over en eventuele bezwaren tegen vaccinatie kenbaar kunnen maken.*

### 2.5 Wat is het beleid inzake vaccinatie voor werknemers in de (medische) risicogroepen?

*Werknemers die tot een medische risicogroep behoren worden gevaccineerd door de huisarts.*

*Voor actuele informatie over de beschikbaarheid van pandemische vaccins, doelgroepen voor vaccinatie tegen pandemische influenza en beleidsadviezen voor de organisatie van de vaccinatie: zie NVAB-website.*

*Zwangeren mogen vanaf het moment dat het vermoeden op zwangerschap bestaat gedurende het eerste zwangerschapstrimester niet worden gevaccineerd.*

*De arts die verantwoordelijk is voor de vaccinatie meldt bijwerkingen bij Lareb ([www.lareb.nl/melden/arts.asp](http://www.lareb.nl/melden/arts.asp)).*

*Medewerkers kunnen ook zelf bijwerkingen melden.*



## B Organisatorische en hygiënische maatregelen

*De transmissie van het virus binnen de organisatie kan vertraagd worden door:*

- Een aan- en afwezigheidsbeleid voor werknemers met griepklachten.
- Het beperken van contacten tussen werknemers.

### Aan- en afwezigheid

#### 2.6 Wie adviseert werknemers met griepklachten inzake aan- en afwezigheid op het bedrijf / de werkvloer?

*De leidinggevende adviseert werknemers inzake aan- en afwezigheid op het bedrijf, mits deze adequaat is geïnstrueerd omtrent de symptomen van influenza (zie hoofdstuk 3). In twijfelgevallen, of als een werknemer de leidinggevende niet wil informeren, verwijst de leidinggevende naar de bedrijfsarts voor een telefonisch consult.*

- ▶ Geef werknemers met griepklachten de mogelijkheid van een telefonisch consult bij de bedrijfsarts.

*Veel van het griepverzuim is van korte duur. Omdat de bedrijfsarts vaak pas na een week de werknemers ziet, zal hij het merendeel van het griepverzuim niet zelf beoordelen.*

- ▶ Ga na of de organisatie een goed pandemisch verzuimprotocol heeft (zie bijlage C). De organisatie stelt dit vast na advies van de bedrijfsarts en na instemming van de ondernemingsraad / personeelsvertegenwoordiging.

#### 2.7 Wanneer moeten werknemers het bedrijf verlaten?

- ▶ Adviseer werknemers om het bedrijf te verlaten zodra zij symptomen van griep ontwikkelen (lichaamstemperatuur  $\geq 38,0$  °C, en symptomen van een acute luchtweginfectie). Deze aanbeveling kan bij een mild verlopende influenza-infectie minder streng worden gehanteerd. Voor actuele informatie gedurende een pandemie: zie de NVAB-website.

#### 2.8 Wanneer mogen werknemers na een influenza-achtig ziektebeeld terugkeren naar het bedrijf?

*Influenza is besmettelijk vanaf het ontstaan van de ziekteverschijnselen tot vijf of zes dagen daarna, of tot klinisch herstel. Na vijf tot zes dagen is de kans klein dat men collega's of derden besmet, zelfs als er nog sprake is van luchtwegklachten. Na een besmetting wordt niet iedereen ziek. Sommige mensen ontwikkelen na een besmetting een asymptomatische infectie. Zij hebben geen klachten, maar zijn wel enige dagen besmettelijk voor anderen.*

*Griepklachten zijn in de meeste gevallen na vier tot zeven dagen verdwenen. Iemand die net hersteld is van een influenza kan echter tijdelijk nog geringe beperkingen hebben vanwege een snellere vermoeibaarheid of een wat verminderde concentratie. De bedrijfsarts beziet dan samen met de werknemer en de werkgever of de werkzaamheden tijdelijk moeten worden aangepast.*

- ▶ Laat werknemers van niet-zorginstellingen terugkeren naar het bedrijf als de koorts verdwenen is.



*Bij medewerkers in zorginstellingen wordt het moment van terugkeer mede bepaald door de aard van de patiëntenzorg waarin zij werkzaam zijn (zie onderstaande tabel als voorbeeld). Veel zorginstellingen hebben een eigen protocol.*

#### Wanneer mag een medewerker met (verdenking op) pandemische influenza weer werken?

Ziekenhuis	Reguliere patiënten Kwetsbare <sup>b</sup> patiënten	Indien koortsvrij <sup>a</sup> , met goede hand- en hoesthygiëne Tien dagen na begin klachten, eventueel eerder na controle van PCR, of met masker en handschoenen
Overige zorg		Indien koortsvrij <sup>a</sup> , met goede hand- en hoesthygiëne
Niet-zorg		Indien koortsvrij <sup>a</sup> , met goede hand- en hoesthygiëne

a: Onder koorts wordt verstaan een lichaamstemperatuur van  $\geq 38,0$  °C.

b: Zoals patiënten op de afdelingen hematologie, oncologie, longziekten, orgaantransplantatie, intensive care, hemodialyse en neonatologie.

*Afwezigheidsregistratie tijdens een influenzapandemie is een belangrijk instrument om te kunnen sturen op inzetbaarheid van werknemers en voor de gezondheidsbewaking van personen die tot een risicogroep behoren (taak van de bedrijfsarts). De lijnverantwoordelijke registreert de data van verzuimmelding en van terugkeer naar het werk.*

*Tijdens de acceleratiefase van een pandemie, de fase waarin het aantal griepgevallen sterk oploopt, zal vooral het kortdurend verzuim flink oplopen. Als iemand in deze fase griepklachten ontwikkelt mag men er van uitgaan dat het een geval van pandemische influenza betreft. Het kortdurend verzuim kan dan goed als maat voor het verzuim door de pandemische influenza fungeren, als men dit kortdurend verzuim vergelijkt met het verzuim van (bijvoorbeeld) een jaar eerder.*

#### Beperken van contacten tussen werknemers

##### 2.10 Wanneer moeten contacten tussen medewerkers worden beperkt?

- ▶ Adviseer contacten tussen medewerkers (vergaderingen, gezamenlijke lunches en andere fysieke vormen van contact) te beperken, onderling afstand te bewaren, en eventueel thuis te gaan werken zodra het verzuim door griepachtige ziektebeelden stijgt (fase 6 Oranje).

*Een meer ingrijpend advies zou zijn om afdelingen of organisaties te sluiten. Vanwege het beperkte bewijs en de grote impact van dergelijke maatregelen wordt sluiting niet aanbevolen. Bedrijfsartsen kunnen werknemers erop wijzen dat zij niet alleen binnen hun werk, maar ook bijvoorbeeld in de thuissituatie en in het openbaar vervoer een risico lopen.*

##### 2.11 Welke hygiënische maatregelen kunnen de transmissie van het virus via de omgevingslucht en contactoppervlakken effectief verminderen?

- ▶ Tref algemene hygiënische maatregelen zoals desinfectie en goede handhygiëne om transmissie van influenza te beperken.

*Daarnaast kan klimaatregulatie zinvol zijn (goede mechanische ventilatie, uitschakelen van airconditioning met luchtcirculatie, luchtbevochtiging). Neem zo nodig contact op met de arbeidshygiënist.*



- ▶ Zorg ervoor dat werknemers het advies krijgen om bij hoesten, niezen en snuiten de hand voor mond en neus te houden, bij voorkeur met een wegwerpzakdoekje of tissue dat daarna direct weggegooid dient te worden. Daarna moeten de handen gereinigd worden met water en zeep, of met een handgel op alcoholbasis. Wees alert op het ontstaan van contacteczeem door veelvuldig handen wassen (zie de NVAB-Richtlijn Contacteczeem).
- ▶ Adviseer werknemers om bij het ontbreken van wegwerpzakdoekjes in de mouw te hoesten of niezen.
- ▶ Adviseer het bedrijf, de gezondheidszorginstelling of andersoortige instelling waar sprake is van derden (zoals een school of kinderdagverblijf) om oppervlakken en voorwerpen voor gezamenlijk gebruik (deurknoppen, tafelbladen, bedieningspanelen, toetsenborden) frequent schoon te maken met een huishoudelijk schoonmaakproduct dat gericht is tegen virussen en bacteriën.

## 2.12 Welke persoonlijke beschermingsmiddelen worden aanbevolen voor werknemers?

*Er bestaan twee soorten mondneusmaskers: het chirurgisch (OK-)masker en het ademhalingsbeschermings- of isolatiemasker. Het chirurgisch masker wordt gebruikt tijdens steriele/ aseptische handelingen en beschermt tegen spatten van biologisch materiaal naar mond en neus. Tegen inademing van kleine deeltjes/ druppeltjes (aërosolen met mogelijk Influenza) geeft dit masker onvoldoende bescherming. Het ademhalingsbeschermingsmasker/isolatiemasker beschermt door de filterwerking tegen inhalatie van kleinere deeltjes en aërosolen die op hun beurt biologische agentia kunnen bevatten. Er zijn drie typen maskers met oplopende filtercapaciteit die in toenemende mate bescherming bieden: FFP1, FFP2 en FFP3. Langdurig dragen van een mond-neusmasker kan belastend zijn voor de drager in verband met de verhoogde ademweerstand.*

## 2.13 Aan welke werknemers worden persoonlijke beschermingsmiddelen aangeboden?

- ▶ Adviseer werknemers in de zorg, na afweging van voor- en nadelen, een mondneusmasker te dragen zodra het verzuim duidelijk begint te stijgen boven het normale niveau voor de tijd van het jaar.
- ▶ Adviseer werknemers die op een andere manier een verhoogd risico op blootstelling aan het pandemisch virus lopen (resultaat van de inventarisatie in § 2.1) een mondneusmasker te dragen. Denk hier bijvoorbeeld aan laboratoriummedewerkers en ruimers bij een uitbraak van vogelgriep of varkensgriep.
- ▶ Geef werknemers die in aanmerking komen voor persoonlijke beschermingsmiddelen instructie over het belang van hygiënisch werken. Houd daarbij rekening met belemmeringen en mogelijke weerstanden.

## 2.14 Hoe worden de organisatorische en hygiënische maatregelen geëvalueerd?

- ▶ Stel een lijst op van de genomen organisatorische en hygiënische maatregelen, met datum van ingang en datum van beëindiging. Gebruik deze lijst voor de evaluatie.

## C Verstrekken van antivirale middelen



*In het kader van de bedrijfscontinuïteit kan de bedrijfsarts profylactisch antivirale middelen voorschrijven. Anno 2010 worden alleen oseltamivir (Tamiflu) en zanamivir (Relenza) aanbevolen. Realiseer u dat de Rijksoverheid hier terughoudendheid adviseert vanwege de theoretische kans op resistentievorming.*

*Antivirale middelen worden door de apotheek geleverd of komen uit de eigen bedrijfsvoorraad. De kosten zijn voor rekening van het bedrijf. Veel bedrijven hebben de laatste jaren zelf een voorraad antivirale middelen aangelegd ten bate van hun werknemers (en soms ook van hun huisgenoten).*

*Werknemers hebben te allen tijde de vrijheid om van het gebruik van antivirale middelen af te zien.*

- ▶ Raadpleeg de NVAB-website voor actueel nieuws over de beschikbaarheid van antivirale middelen, keuze, dosering en bijwerkingen, gegevens over resistentie en beleidsadviezen voor het voorschrijven.

*Er is altijd een arts nodig om antivirale middelen te bestellen en voor te schrijven. Dat kan ook de bedrijfsarts zijn.*

*Antivirale middelen worden uitsluitend op een recept van een arts afgeleverd door de apotheek. Ingeval het om grote hoeveelheden gaat kunnen ook groothandels met apotheeklicentie afleveren. Daarvoor is een groepsrecept nodig (hierop behoeven geen namen te worden vermeld). Doordat veel apotheken geen groepsrecept accepteren, verdient individueel voorschrijven (op naam van de werknemer) de voorkeur.*

*Het bestellen van antivirale middelen via internet wordt met klem ontraden<sup>4</sup>.*

## 2.15 Speelt de bedrijfsarts een rol bij het aanleggen van een bedrijfsvoorraad antivirale middelen?

*De bedrijfsarts heeft een taak inzake advisering over de bedrijfscontinuïteit. Een bedrijf kan op grond van bedrijfseconomische afwegingen concluderen dat de inzet van antivirale middelen gewenst is. Echter, het is de bedrijfsarts die beslist of antivirale middelen daadwerkelijk worden voorgeschreven. Daarbij weegt de bedrijfsarts de voordelen van de inzet van antivirale middelen (instandhouding van vitale processen) tegen de medische en maatschappelijke risico's (eventuele tekorten aan antivirale middelen, risico's voor resistentievorming, maatschappelijke uitstraling). De bedrijfsarts heeft een adviserende rol bij de beslissing tot inkoop van antivirale middelen.*

*Het is onwenselijk dat een besluit tot inzet van antivirale middelen buiten de bedrijfsarts om gebeurt. Als zulks het geval is kan de bedrijfsarts niet meewerken aan de verstrekking van antivirale middelen aan werknemers, indien hij meent dat daarvoor onvoldoende indicatie bestaat.*

## 2.16 Waarop moet de bedrijfsarts letten bij het voorschrijven van antivirale middelen?

### therapeutisch

*Het therapeutisch voorschrijven van antivirale middelen behoort niet tot de reguliere taak van de bedrijfsarts. Uitzonderingen vormen zakenreizigers die ziek worden in een endemisch gebied, alsmede zorgmedewerkers met ziekteverschijnselen die na een test besmet blijken te zijn met pandemische influenza. Zie hierna ook § 2.18.*

<sup>4</sup> Bestelling via internet van geneesmiddelen die uitsluitend op recept mogen worden afgeleverd is in strijd met de Geneesmiddelenwet. Bovendien is de kwaliteit van via internet afgeleverde geneesmiddelen op geen enkele wijze gegarandeerd.





*Therapeutisch gebruik is alleen zinvol indien men binnen 48 uur na het ontstaan van de symptomen daarmee aanvangt.*

- ▶ Overweeg om therapeutisch antivirale middelen voor te schrijven aan werknemers in de zorg met ziekteverschijnselen die na een test besmet blijken te zijn met pandemische influenza. Het doel hiervan is om tijdens fase 6 van een pandemie de ziekteduur te bekorten en de transmissie te beperken om zoveel mogelijk zorgverleners beschikbaar te hebben.

profylactisch

*De bedrijfsarts kan na zorgvuldige afweging profylactisch antivirale middelen voorschrijven aan werknemers. Na het stoppen met deze middelen zijn werknemers direct weer vatbaar voor infectie met influenzavirus.*

*De overheid adviseert terughoudendheid met de profylactische inzet van antivirale middelen als instrument voor bedrijfscontinuïteit.*

- ▶ Documenteer nauwkeurig de afwegingen om wel of geen antivirale middelen aan werknemers voor te schrijven.

Schrijft de bedrijfsarts antivirale middelen voor aan werknemers?

Dan gelden de volgende aanbevelingen:

- ▶ Schrijf antivirale middelen voor volgens het bedrijfscontinuïteitsplan.
- ▶ Schrijf uitsluitend profylactisch antivirale middelen voor gedurende maximaal zes weken aan werknemers van de hierna in § 2.18 genoemde categorieën A en B.
- ▶ Benadruk het belang van therapietrouw en bevorder deze naar vermogen.
- ▶ Instrueer de werknemer inzake het verplicht invullen van het logboek. Een voorbeeld voor een dergelijk logboek is opgenomen in bijlage D.
- ▶ Geef aan in welke situaties de werknemer zich (bij voorkeur telefonisch) bij de bedrijfsarts moet melden.
- ▶ Informeer de huisarts van de werknemer dat deze is gestart met het gebruik van antivirale middelen.
- ▶ Verwijs de werknemer naar zijn huisarts indien de werknemer tijdens het gebruik van de antivirale middelen griepklachten ontwikkelt.
- ▶ Laat de werknemer bij het optreden van bijwerkingen of bij vragen contact opnemen met de bedrijfsarts of de huisarts.
- ▶ Meld bijwerkingen aan Lareb via de website [www.lareb.nl/melden/arts.asp](http://www.lareb.nl/melden/arts.asp).

## 2.17 Op welk moment moeten antivirale middelen worden voorgeschreven?

*Vanaf fase 6 oranje kan de bedrijfsarts de profylactische inzet van antivirale middelen overwegen.*

*Antivirale middelen kunnen maximaal 6 weken achtereen profylactisch gebruikt worden. Een zorgvuldige timing en registratie van het moment van starten is dus van het grootste belang.*

## 2.18 Aan welke werknemers schrijft de bedrijfsarts antivirale middelen voor?

A. Profylactisch aan 'essential workers' met het oog op de bedrijfscontinuïteit.

*Het profylactisch voorschrijven van antivirale middelen moet zoveel mogelijk worden beperkt of met terughoudendheid geschieden. Dat kan bijvoorbeeld door koppels van essential workers te vormen, waarbij de ene essential worker tijdens fase 6 wel antivirale middelen gebruikt en de andere niet. Zodra de ene werknemer is hersteld van een doorgemaakte griep, kan de andere stoppen met de antivirale middelen. Zo wordt het aantal werknemers dat antivirale middelen gebruikt gehalveerd. Voorwaarde voor dergelijke modellen is een nauwgezette monitoring van het gebruik van het antivirale middel en van de klachten, het verzuim en het herstel.*





- Vergewis u er tevoren van dat:
- 1 er een bedrijfscontinuïteitsplan (BCP) en een verzuimregistratiesysteem is.
  - 2 de *essential workers* in het BCP scherp zijn omschreven.
  - 3 het BCP de instemming van de Ondernemingsraad heeft.
  - 4 het aanwijzen van *essential workers* plaatsvindt conform het BCP.
  - 5 de betreffende werknemers vrijwillig hebben ingestemd met hun aanwijzing als *essential worker*.
  - 6 de betreffende werknemers vrijwillig hebben ingestemd met het gebruik van antivirale middelen.
  - 7 alle noodzakelijk hygiënische en organisatorische maatregelen zijn genomen.
  - 8 bij de intake van *essential workers* er heldere inclusie- en exclusiecriteria worden gehanteerd (waaronder contra-indicaties voor het gebruik van antivirale middelen).
  - 9 de *essential workers* goed worden of zijn geïnstrueerd inzake gezondheidsrisico's.
  - 10 de *essential workers* goed worden of zijn geïnstrueerd inzake individuele hygiëne (hand- en hoesthygiëne), en wat te doen bij het optreden van griepachtige klachten en het optreden van bijwerkingen, met name het noteren daarvan in een logboek.
  - 11 er een 24-uurs-bereikbaarheid van een deskundig bedrijfsarts is geregeld.
  - 12 de huisarts van de betrokken werknemers wordt geïnformeerd.
- EN
- 13 de werknemers waarbij profylaxe met antivirale middelen wordt gestart geen griepklachten of griepverschijnselen hebben. Deze werknemers overhandigen een temperatuurlijst. Alleen indien er sprake is van een temperatuur onder de 38 graden Celsius gedurende de afgelopen twee dagen worden de antivirale middelen verstrekt.
- B. *Therapeutisch aan medewerkers die op dienstreis gaan (die niet kan worden uitgesteld) naar een gebied waarvan bekend is dat intensieve transmissie van influenza plaatsvindt, of waar geen sprake is van goede gezondheidszorg.*
- Overweeg deze medewerkers een therapeutische kuur mee te geven voor het geval zij tijdens hun dienstreis griepklachten krijgen. Geef in dat geval een goede instructie. Laat de medewerker een koortsthermometer meenemen op reis. De kuur moet worden gestart bij het optreden van koorts. Na drie en na zeven dagen moet de medewerker contact opnemen met de bedrijfsarts in verband met de mogelijkheid dat er sprake is van een andere (bijvoorbeeld tropische) ziekte die gepaard kan gaan met koorts.
- C. *Therapeutisch aan werknemers in de zorg met ziekteverschijnselen die na een test besmet blijken te zijn met het pandemisch influenzavirus. Door therapeutisch antivirale middelen voor te schrijven aan deze werknemers, kan de ziekteperiode, en dus het verzuim, met één tot twee dagen worden bekort.*

## 2.19 Krijgen huisgenoten van werknemers antivirale middelen van de bedrijfsarts?

*De verantwoordelijkheid van de bedrijfsarts beperkt zich tot de werknemers. Huisgenoten van werknemers vallen onder de zorg van de huisarts. Veel bedrijven houden bij de voorraad- vorming van antivirale middelen rekening met huisgenoten van werknemers. De afweging om ook voor huisgenoten te bevoorraden ligt primair bij het management en de OR of personeelsvertegenwoordiging.*

## 2.20 Hoe wordt de inzet van antivirale middelen geregistreerd?



- ▶ Instrueer werknemers die antivirale middelen gebruiken om een individueel logboek bij te houden waarin zij de lichaamstemperatuur noteren en eventuele bijzonderheden (klachten, ziekenhuisopname) vermelden. Na stoppen van de antivirale middelen leveren de werknemers het logboek in bij de bedrijfsarts voor de evaluatie. Een voorbeeld van een dergelijk logboek is opgenomen in bijlage D.
- ▶ Maak een overzicht van de werknemers die antivirale middelen gebruiken, met vermelding van functie, indicatie, aard en duur van het gebruik, en eventuele bijwerkingen.

## 2.21 Hoe wordt de inzet van antivirale middelen geëvalueerd?

- ▶ Beantwoord de volgende vragen voor de arbeidsgeneeskundige evaluatie van het gevoerde beleid:
  - Is er een indicatie voor antivirale middelen gesteld?
  - Wie heeft deze middelen voorgeschreven?
  - Zijn de huisartsen van de werknemers geïnformeerd?
  - Hoeveel werknemers hebben antivirale middelen geslikt?
  - Zijn er bijwerkingen gesignaleerd?
  - Zijn deze gemeld bij Lareb?



### 3. Voorlichting aan werknemers en werkgevers over preventie en beheersing

*Adequate voorlichting vormt een integraal onderdeel van het bedrijfscontinuïteitsplan. De voorlichting dient zo vroeg mogelijk te starten, ook als een organisatie nog geen eigen pandemiebeleid heeft. De aanbevelingen in dit hoofdstuk zijn ook van toepassing als er nog geen sprake is van een influenzapandemie met overdracht van mens op mens op grote schaal (dus zolang er sprake is van de fasen 1 t/m 5).*

#### 3.1 Organisatie van de voorlichting: wie, wat, in welke fase?

- ▶ Maak een voorlichtingsplan:
  - wie moeten worden voorgelicht
  - welke kennis moet worden overgebracht, in welke fase / op welk moment?Onderscheid daarbij de rollen van management, HRM / PZ en bedrijfsarts / arbodienst.
  
- ▶ Draag zorg voor tijdige en adequate voorlichting van werkgevers en werknemers over:
  - de mogelijke scenario's van een pandemie (symptomen, verspreiding, verloop)
  - het belang van bedrijfsbeleid en een bedrijfscontinuïteitsplan
  - het gebruik van antivirale middelen: wie wel, wie niet; alternatieven
  - vaccinatie: wie via huisarts, wie vanwege het bedrijf?
  - organisatorische en hygiënische maatregelen die binnen de eigen organisatie van kracht zijn of kunnen worden
  - redenen / gronden voor ziek- en herstelmelding
  - de communicatie tijdens een pandemie.

#### 3.3 Welk voorlichtingsmateriaal wordt aanbevolen?

- ▶ Voor een actueel overzicht van voorlichtingsmateriaal: zie [NVAB-website](#).

*Het RIVM biedt voorlichtingsmateriaal dat ook geschikt is voor bedrijven.*



## BIJLAGE A

## Definities

### ***Wat is influenza?***

Een virologisch of serologisch bevestigde infectie met een influenzavirus.

### ***Wat is influenza-achtige ziekte (IAZ)?***

Het klinische ziektebeeld dat onder andere door een infectie met een influenzavirus wordt veroorzaakt. In de volksmond wordt dit ziektebeeld vaak aangeduid als 'griep'. De term 'griep' kan voor een breder symptomencomplex dan alleen IAZ worden gebruikt.

### ***Wat is een influenzapandemie?***

Bij een influenzapandemie krijgen veel mensen over de hele wereld dezelfde griep, veroorzaakt door een nieuwe variant van het influenzavirus. Een influenzapandemie verspreidt zich binnen enkele maanden. Het is vooraf niet te voorspellen hoeveel mensen ernstig ziek worden of overlijden.

### ***Wat betekenen de pandemische fasen?***

De indeling in zes pandemische fasen is gebaseerd op de fasering van de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO). De WHO bepaalt in welke fase een griepuitbraak zich bevindt. Zij doet dit aan de hand van internationale bewaking van ziektegevallen, verspreiding van de ziekte en in overleg met virologen vanuit de gehele wereld.

In fase 1 en 2 zijn er geen circulerende influenzavirussen, of er zijn alleen maar influenzavirussen bij dieren aanwezig. In fase 3 zijn er incidentele, meestal beperkte aantallen infecties bij mensen met een nieuw type griepvirus, maar is er geen sprake van overdracht van mens op mens. In fase 4 zijn er in een gebied of land mensen tegelijk ziek door een nieuw virus waarbij ook (beperkte) overdracht van mens op mens plaatsvindt. In fase 5 zijn er zieken in meerdere landen. In fase 6 is er sprake van overdracht van mens op mens in veel landen.

Voor de sector Gezondheidszorg worden, op voorstel van het Ministerie van VWS, binnen de WHO-fase 6 nog afzonderlijke fasen groen, oranje en rood onderscheiden:

**Fase 6 Groen:** aanwezigheid van pandemische influenza in de bevolking met beperkte transmissie. In deze fase is er nauwelijks risico op besmetting en worden incidenteel patiënten opgenomen in het ziekenhuis en in isolatie verpleegd conform de richtlijnen van de Werkgroep infectiepreventie (WIP, zie [www.wip.nl](http://www.wip.nl)).

**Fase 6 Oranje:** toename van transmissie en stijgend ziekteverzuim. Ziekenhuizen hebben te maken met een sterke toename in het patiëntenaanbod, een zekere krapte in de aanwezigheid van beschermingsmiddelen, en een toename van de uitval van personeel door ziekte. De benodigde zorg kan nog wel worden verleend, met acceptabele aanpassingen van de kwaliteit (zoals uitbreiding van de IC-capaciteit met inzet van OK-personeel). Het beleid is gericht op het optimaliseren van de inzet van mensen en middelen. Vanaf fase oranje kan het profylactisch inzetten van antivirale middelen in het kader van een bedrijfscontinuïteitsplan worden overwogen.

In **fase 6 Rood** is er sprake van maximale transmissie in de bevolking. Bij de ziekenhuizen neemt het patiëntenaanbod zeer sterk toe. Er is mogelijk sprake van een groot gebrek aan beschermingsmaatregelen, en de uitval onder het personeel is hoog. Het beleid is gericht op het zoveel mogelijk beperken van schade, door maximalisatie van de inzet van personeel en middelen.

Afhankelijk van de fase-kleurcode worden de beheersmaatregelen aangepast. Het is niet te voorspellen of en wanneer een pandemie in de fase rood zal komen. Daarbij zullen waarschijnlijk regionale verschillen ontstaan. De intensiteit van de griepgolf kan bijvoorbeeld in Noord-Brabant groter zijn dan in Zeeland, wat ertoe kan leiden dat er in Noord-Brabant al sprake is van fase 6 rood, maar in Zeeland nog van fase 6 oranje of groen. Als de fase rood bereikt wordt zal dit naar verwachting gedurende enkele dagen tot maximaal vier weken het geval zijn.

***Wat zijn intensieve contacten?***

Contacten waarbij iemand zich meermalen per dag of langere tijd op korte afstand, minder dan 1 meter, van andere personen bevindt.

***Wat is PCR?***

De **polymerase-kettingreactie**, vaak afgekort tot **PCR** (van *Polymerase Chain Reaction*), is een manier om uit zeer kleine hoeveelheden DNA (enkele moleculen) specifiek een of meer gedeeltes te multipliceren (amplificeren) tot er genoeg van is om het te analyseren.

Bij veel infectieziekten is PCR een snelle methode om een specifieke ziekteverwekker aan te tonen. PCR is eerder positief dan serologieën geeft sneller resultaat dan een kweek.

***Wat zijn medische risicogroepen?***

Tot een medische risicogroep behoren personen die door leeftijd, ziekte, persoonlijke omstandigheden zoals zwangerschap, of als gevolg van een behandeling (farmaco-, chemo- of radiotherapie) vatbaarder zijn voor infecties, en/of meer kans hebben op een ernstig beloop of complicaties van de infectie.

***Wat is een bedrijfscontinuïteitsplan?***

Een bedrijfscontinuïteitsplan (BCP) is een set van maatregelen die worden toegepast in geval van een calamiteit (oorlog, terrorisme, natuurramp, stroomstoring) om de bedrijfscontinuïteit zeker te stellen door de schade aan personen en installaties te beperken. Een BCP kan ook aangeven wanneer en hoe een organisatie moet worden stilgelegd. Kern van het BCP bij een influenzapandemie is het streven naar handhaving van essentiële processen bij grote uitval van personeel. Een BCP kan een onderdeel vormen van een veel breder risicomanagementbeleid. Zo kunnen bankinstellingen naast een BCP gericht op het beperken van de impact van een griep®pandemie ook allerlei financiële instrumenten achter de hand hebben om de risico's van hun beleggingsportefeuille te beperken.

De overheid stimuleert bedrijven, vooral de bedrijven die deel uitmaken van de vitale infrastructuur, zoals zorginstellingen, vervoersbedrijven en nutsbedrijven, tot het opstellen van een BCP voor een griep®pandemie.

Bij bedrijfsrisicomanagement, in het bijzonder bij een BCP, zijn bedrijfseconomische belangen steeds de drijvende krachten. Het management geeft in een BCP aan binnen welke afdelingen een deel van de werknemers per se ter plekke inzetbaar moet blijven. Het gaat hier om een goed gedefinieerde groep van kritische functies, bijvoorbeeld operators op een booreiland. Meestal gaat het om een klein aantal personeelsleden. De bedrijfsarts adviseert hier over de toediening van antivirale middelen en over vaccinatie.

***Wat is een pandemisch verzuimprotocol?***

Een door een organisatie opgesteld reglement waarin de taken van de belanghebbenden bij het ontstaan en voortduren van arbeidsverzuim zijn vastgelegd.

***Wat is een essential worker?***

In het bedrijfscontinuïteitsplan kan een organisatie een aantal functies benoemen die ten tijde van een calamiteit moeten worden voortgezet om te voorkomen dat de organisatie ernstige schade lijdt en essentiële processen tot stilstand komen. Meestal worden dan ook medewerkers aangewezen, *essential workers*, die deze functies moeten vervullen zolang er sprake is van een calamiteit.



## BIJLAGE B CHECKLIST VOOR BEDRIJVEN TER VOORBEREIDING OP EEN GRIEPPANDEMIE

Wanneer er een griep®pandemie uitbreekt, spelen bedrijven een belangrijke rol bij de bescherming van de gezondheid en veiligheid van hun werknemers. Zo ook bij het beperken van de negatieve impact op de economie en de maatschappij. Voorbereiding op een griep®pandemie is dus cruciaal. Om daarbij te helpen heeft de overheid een checklist en handleiding voor bedrijven ontwikkeld. Door het uitvoeren van de geadviseerde acties in de checklist is een bedrijf goed voorbereid op een griep®pandemie. Zo bevordert men de veiligheid en gezondheid van de werknemers op de werkplek en zorgt men ervoor dat (vitale) bedrijfsprocessen blijven functioneren tijdens een griep®pandemie.

### Start het voorbereidingsproces

Gereed	Nog niet gereed	Activiteit
		<b>Voorbereiding:</b>
		Een persoon in uw bedrijf aanwijzen die verantwoordelijk is voor de voorbereiding van (een plan met) preventieve en reactieve maatregelen.
		Informatie over de griep <span>®</span> pandemie opzoeken via officiële, geactualiseerde en betrouwbare informatiekanalen (bv. <a href="http://www.minvws.nl/griepspandemie">www.minvws.nl/griepspandemie</a> ).

### Inventariseer de kwetsbaarheden van uw bedrijf

Gereed	Nog niet gereed	Activiteit
		<b>Bedrijfscontinuïteit:</b>
		Inventariseren welk personeel tijdens het werk verhoogd risico op besmetting loopt.
		Nagaan wat u als werkgever kunt doen om ervoor te zorgen dat uw personeel tijdens het werk zo min mogelijk wordt blootgesteld aan een griep <span>®</span> virus.
		Bij uw klanten nagaan welke van de door u geproduceerde producten en diensten zij echt nodig hebben en of zij misschien nog andere producten van u willen afnemen tijdens een griep <span>®</span> pandemie.
		Inventariseren welke activiteiten essentieel zijn voor de levering van deze producten aan uw klanten en voor het blijven functioneren van uw organisatie tijdens een griep <span>®</span> pandemie. Maak onderscheid naar (zie format 1): <ol style="list-style-type: none"> <li>activiteiten die niet mogen worden onderbroken</li> <li>activiteiten die twee weken mogen worden onderbroken</li> <li>activiteiten die gedurende negen tot twaalf weken (de duur van een griep<span>®</span>golf) mogen worden onderbroken</li> </ol>
		In kaart brengen wat u nodig heeft voor a) activiteiten die niet onderbroken mogen worden, b) activiteiten die twee weken onderbroken mogen worden en c) activiteiten die gedurende negen tot twaalf weken onderbroken mogen worden (zie format 1): <ul style="list-style-type: none"> <li>welke mensen dragen zorg voor deze activiteiten?</li> <li>welke kennis en informatie zijn noodzakelijk voor deze activiteiten?</li> <li>welke systemen en systeemtechnologie zijn noodzakelijk voor deze activiteiten?</li> <li>welke ondersteunende diensten (bv. HRM of ICT) in uw bedrijf heeft u hiervoor nodig?</li> <li>welke overige (productie)middelen in uw bedrijf heeft u hiervoor nodig (intern)?</li> <li>welke middelen van leveranciers heeft u hiervoor nodig (extern)?</li> </ul>
		Inventariseren of u bij een personeelsuitval van 10%, 30% en 50% tijdens een griep <span>®</span> pandemie de benodigde activiteiten, producten en diensten kunt blijven leveren (zie format 1). Inventariseer de knelpunten die hierbij optreden.
		Bij uw leveranciers nagaan of zij de producten en diensten die u echt nodig heeft, kunnen blijven leveren tijdens een griep <span>®</span> pandemie.
		Rekening houden met producten en diensten die u van leveranciers uit het buitenland krijgt. Inventariseer de mogelijke gevolgen van maatregelen in het buitenland.
		<b>Financiën:</b>
		Uw financiële risico's in geval van een griep <span>®</span> pandemie inventariseren.
		Inventariseren wat de financiële gevolgen zijn van veranderingen in vraag en aanbod van uw producten en diensten tijdens een griep <span>®</span> pandemie.



## Welke maatregelen kunt u treffen?

Gereed	Nog niet gereed	Activiteit
		<b>Crisisorganisatie:</b>
		Binnen uw bedrijf een of meer personen aanwijzen die tijdens een griep <span style="font-size: small;">pandemie</span> verantwoordelijk zijn voor de coördinatie. Vervangers regelen voor deze persoon(en).
		Bepalen volgens welke procedures en op welk moment de maatregelen van kracht worden en stopgezet worden.
		Nadenken over de terugkeer naar een normale bedrijfsvoering na een griep <span style="font-size: small;">pandemie</span> .
		Zorgen dat alle betrokkenen geïnformeerd en voorbereid zijn.
		Regelmatig controleren of uw voorbereidingen nog actueel zijn.
		<b>Voorlichting en communicatie:</b>
		Zorgen dat voor het personeel op een centrale plaats informatie beschikbaar is over de maatregelen die uw bedrijf in geval van een griep <span style="font-size: small;">pandemie</span> neemt.
		Zorgen voor een centraal communicatiepunt voor het personeel in geval van een griep <span style="font-size: small;">pandemie</span> .
		Zorgen voor een centraal communicatiepunt voor klanten en leveranciers in geval van een griep <span style="font-size: small;">pandemie</span> .
		<b>Beperking besmetting:</b>
		Een plan ontwikkelen voor het gebruik van hygiënische hulpmiddelen in geval van een griep <span style="font-size: small;">pandemie</span> .
		Hygiënische hulpmiddelen inkopen die in uw bedrijf nodig zijn voor de bescherming van alle werknemers.
		Maatregelen treffen dat het gebouw bij de uitbraak van een griep <span style="font-size: small;">pandemie</span> voldoende schoongemaakt wordt.
		Informatie verstrekken aan medewerkers over preventieve maatregelen en preventief gedrag.
		<b>Personeelsbeleid:</b>
		Procedure vaststellen en communiceren naar leidinggevenden hoe om te gaan met personeel dat griepverschijnselen vertoont op de werkplek.
		Ontwikkelen, vastleggen en hanteren van een afwijkend ziekteverzuim- en verlof <span style="font-size: small;">beleid</span> in geval van een griep <span style="font-size: small;">pandemie</span> .
		Richtlijnen vaststellen voor terugkeer naar de werkplek van werknemers die zijn genezen van besmetting met een griep <span style="font-size: small;">virus</span> .
		<b>Bedrijfsvoering:</b>
		Achtere <span style="font-size: small;">vang</span> regelen voor de mensen die kritieke taken in uw bedrijf uitvoeren (een cross-training programma opzetten).
		Concrete afspraken maken met uw klanten over de minimale hoeveelheid te leveren diensten en producten tijdens een griep <span style="font-size: small;">pandemie</span> .
		Concrete afspraken maken met uw leveranciers over de minimale hoeveelheid te leveren diensten en producten tijdens een griep <span style="font-size: small;">pandemie</span> .
		<b>Financiën:</b>
		Maatregelen treffen om financiële risico's te beperken.

## Wat kunt u doen tijdens een grieppandemie?

Wanneer een grieppandemie uitbreekt, raadpleeg dan eerst [www.crisis.nl](http://www.crisis.nl) voor aanwijzingen van de overheid en voer vervolgens uw eigen (plan met) maatregelen uit.

## Wat doet u tussen twee griepgolven?

Een grieppandemie kan uit meerdere golven bestaan. Elke golf duurt ongeveer negen tot twaalf weken. Om goed voorbereid te zijn op de volgende grieppandemie is het daarom belangrijk om na een grieppandemie de volgende maatregelen te nemen.

Gereed	Nog niet gereed	Activiteit
		<b>Bedrijfsvoering:</b>
		De terugkeer regelen naar de normale bedrijfsvoering.
		De 'schade' inventariseren.
		Uw maatregelen evalueren en aanpassen.
		Voorbereiden op de volgende griep <span style="font-size: small;">pandemie</span> (zie checklist ter voorbereiding op een griep <span style="font-size: small;">pandemie</span> ).
		Uw praktijkervaringen delen met andere organisaties in uw omgeving.



### Format 1. Inventarisatie vitale activiteiten

Deze format helpt u om snel overzicht te krijgen over de taken waar u maatregelen moet treffen. U vult eerst kolom A in (a. activiteiten die niet mogen worden onderbroken, b. activiteiten die twee weken mogen worden onderbroken en c. activiteiten die negen tot twaalf weken mogen worden onderbroken (de duur van een griepgolf)). Vervolgens vult u in kolom B in welke mensen, kennis, systemen, ondersteunende diensten en middelen u nodig heeft voor de activiteiten die niet mogen worden onderbroken en de activiteiten die twee weken mogen worden onderbroken. Dit hoeft u niet te doen voor de activiteiten die negen tot twaalf weken mogen worden onderbroken omdat deze activiteiten geen prioriteit hebben. Vervolgens vult u in kolom C in of u problemen verwacht.

Kolom A	Kolom B	Kolom C			Kolom B	Kolom C	Kolom B	Kolom C	Kolom B	Kolom C	Kolom B	Kolom C	Kolom B	Kolom C
		Knelpunten bij absentie 10%, 30% en 50% (Ja/Nee)												
a. Activiteiten die niet mogen worden onderbroken	Benodigde mensen	10%	30%	50%	Benodigde kennis en informatie	Voorzie ik problemen? (Ja/Nee)	Benodigde systemen	Voorzie ik problemen? (Ja/Nee)	Benodigde ondersteunende diensten	Voorzie ik problemen? (Ja/Nee)	Benodigde middelen (intern)	Voorzie ik problemen? (Ja/Nee)	Benodigde middelen (extern)	Voorzie ik problemen? (Ja/Nee)
b. Activiteiten die twee weken mogen worden onderbroken														
c. Activiteiten die negen tot twaalf weken mogen worden onderbroken														

Dit is een uitgave van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en het ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties – nov 2007





## BIJLAGE C INHOUD VAN EEN PANDEMISCH VERZUIMPROTOCOL

Wat zijn onderwerpen die in het pandemische verzuimprotocol aan de orde kunnen komen?

Onderstaand een lijst met aandachtspunten waarmee een bedrijf zelf een pandemisch verzuimprotocol kan opstellen.

1. Is er een apart verzuimprotocol voor kortdurend verzuim?
2. Is er een apart verzuim-herstel-registratiesysteem?  
Is er een mogelijkheid om te vergelijken met voorgaande jaren?
3. Wordt gevraagd naar de aard van de klachten bij ziekmelding?  
Maak onderscheid tussen griep, geen griep of 'wil het niet zeggen'.
4. Is dit afgestemd met de OR of personeelsvertegenwoordiging?
5. Hoe om te gaan met verzuim op grond van niet-medische redenen (verzorging van zieke familieleden, opvang van kinderen bij schoolsluiting, niet functionerend openbaar vervoer)?
6. Wat te doen als een huisgenoot griep heeft, maar de medewerker zelf de griep nog niet heeft gehad (denk hierbij aan risico naar derden of productveiligheid)?
7. Wat te doen in specifieke situaties of voor specifieke categorieën medewerkers?
  - o medewerkers op dienstreis
  - o offshore werkers en medewerkers in afgelegen gebieden (bijvoorbeeld gas- en olievelden buiten Nederland)
  - o expats
  - o medewerkers in contact met varkens en kippen
  - o medewerkers die in contact komen met mensen die kort tevoren betrokken zijn geweest bij een ruiming.



## BIJLAGE D LOGBOEK GEBRUIKER ANTIVIRALE MIDDELEN - VOORBEELD -

Naam:

Geslacht  Man  Vrouw

Geboortedatum ... (dd) / ... (mm) / ... (jjjj)

Postcode, adres:

Bedrijf:

Functie:

Afdeling:

Behandelend huisarts:

Adres huisarts:

Telefoon / fax huisarts:

Naam en dosering middel: .....

Start antivirale middelen: \_\_ (dag) \_\_ (maand) 20 \_\_

Eind antivirale middelen: \_\_ (dag) \_\_ (maand) 20 \_\_

Optreden van klachten tijdens het gebruik:  nee  ja

Zo ja: Begin klachten \_\_ (dag) \_\_ (maand) 20 \_\_

Einde klachten \_\_ (dag) \_\_ (maand) 20 \_\_

Ziekenhuisopname  nee  ja

Zo ja, vul ook onderstaande vragen in

Dag van opname in het ziekenhuis \_\_ (dag) \_\_ (maand) 20 \_\_

Dag van ontslag uit het ziekenhuis \_\_ (dag) \_\_ (maand) 20 \_\_

Werknemers die preventief antivirale middelen gebruiken moeten tweemaal daags, op vaste tijdstippen (bijvoorbeeld om 09:00 en 19:00 uur) hun temperatuur opnemen en in dit logboek vastleggen. Zodra er sprake is van koorts (lichaamstemperatuur  $\geq 38,0$  °C) moet de dagelijkse dosering worden verdubbeld en contact worden opgenomen met de bedrijfsarts.

Dag	1	2	3	4	5	6	7
Temperatuur (09:00) °C, tijdstip							
Temperatuur (19:00) °C, tijdstip							
Temperatuur meetmethode R, M, O, K (Rectaal, Mond, Oor, oKsel)							
Dag	8	9	10	11	12	13	14
Temperatuur (09:00) °C, tijdstip							
Temperatuur (19:00) °C, tijdstip							
Temperatuur meetmethode R, M, O, K (Rectaal, Mond, Oor, oKsel)							
Dag	15	16	17	18	19	20	21
Temperatuur (09:00) °C, tijdstip							
Temperatuur (19:00) °C, tijdstip							
Temperatuur meetmethode R, M, O, K (Rectaal, Mond, Oor, oKsel)							



Dag	22	23	24	25	26	27	28
Temperatuur (09:00) °C, tijdstip							
Temperatuur (19:00) °C, tijdstip							
Temperatuur meetmethode R, M, O, K (Rectaal, Mond, Oor, oKsel)							
Dag	29	30	31	32	33	34	35
Temperatuur (09:00) °C, tijdstip							
Temperatuur (19:00) °C, tijdstip							
Temperatuur meetmethode R, M, O, K (Rectaal, Mond, Oor, oKsel)							
Dag	36	37	38	39	40	41	42
Temperatuur (09:00) °C, tijdstip							
Temperatuur (19:00) °C, tijdstip							
Temperatuur meetmethode R, M, O, K (Rectaal, Mond, Oor, oKsel)							

Heeft u klachten, vul dan bij de betreffende klacht de dag in (bijvoorbeeld dag 23)

	Dag nr	Dag nr	Dag nr	Dag nr	Dag nr	Dag nr	Dag nr
Klacht							
Hoesten							
Keelpijn							
Loopneus (rhinorroe)							
Kortademig / benauwd							
Ophoesten slijm / sputum Bloed?							
Diarree Bloed?							
Buikpijn							
Spierpijn							
Pijnlijke / gezwollen lymfeklieren							
Misselijk, braken							