



Rijksinstituut voor Volksgezondheid  
en Milieu  
Ministerie van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport

## Voorstel aanpassing risicogroepen en bijbehorende adviezen

27 mei 2020

### Aanleiding

Op 15 mei 2020 heeft het OMT zich gebogen over de laatste inzichten met betrekking tot welke groepen een verhoogd risico lopen op een ernstig beloop van COVID-19. Een voorstel voor aanpassing van de definitie van de risicogroepen werd provisioneel goedgekeurd, met de kanttekening dat de definitie van de hartcondities en chronische luchtwegaandoeningen nog afgestemd zou worden met de desbetreffende specialistenverenigingen. Dit voorstel is de uitwerking van deze adviesvraag, waarbij de definitie van risicogroepen is voorgelegd aan de Nederlandse Vereniging voor Cardiologie (NVC) en de Nederlandse Vereniging van Artsen voor Longziekten en Tuberculose (NVALT). De verdere achtergrondinformatie met betrekking tot risicogroepen zijn te vinden in bijlage 7.2 van het OMT van 15 mei 2020.

Het RIVM heeft ook een schrijven gekregen van de Nederlandse Vereniging voor Radiotherapie en Oncologie (NVRO), waarbij zij ter discussie stellen of mensen die bestraling hebben ontvangen daadwerkelijk tot de risicogroep behoren.

*“Op uw site (zie aangehechte pdf) staat dat patiënten die een bestraling hebben ondergaan drie maanden lang tot de risico groep behoren. Hier staat geen literatuur verwijzing bij. Het is anekdotisch bekend dat bij bestraling een COVID-19 infectie anders kan verlopen maar ons is geen literatuur bekend die een dergelijk algemeen standpunt kan onderbouwen. Voor ons als wetenschappelijke vereniging kwam de ontdekking dat dit op uw site vermeld staat dan ook als een verrassing. Het is niet de mededeling die patiënten van hun bestralingsarts te horen krijgen. De impact als algemene regel van het RIVM is aanzienlijk: er rondt wekelijks 1000 patiënten hun bestraling af waarvan een aanzienlijk deel niet inherent tot de risicogroep hoort. Volgens uw advies zouden deze patiënten bijvoorbeeld 3 maanden lang niet moeten werken.”*

Aangezien er weinig wetenschappelijk bewijs is voor risicogroepen voor ernstige COVID-19, is geen wijziging opgenomen in deze groepen naar aanleiding van deze opmerkingen. Zie voor verdere achtergrondinformatie met betrekking tot literatuur en risicogroepen de bijlage 7.2 van het OMT van 15 mei 2020. Nadere afstemming met de NVRO volgt over patiënten die bestraling hebben ondergaan. De overige adviezen en maatregelen voor risicogroepen is wel aangescherpt en wordt besproken in deze nota.

Daarnaast stelde OMT nadrukkelijk dat men in individuele gevallen contact moet opnemen met de bedrijfsarts om na te gaan of het werk specifieke risico's oplevert. Om de bedrijfsarts hier handvatten voor te geven is deze nota een kader gegeven voor risicogroepen en werk.

### Definitie risicogroepen

Op basis van de huidige epidemiologische kennis, recent uitgevoerd literatuuronderzoek en overleg met de NVC en NVALT zal de lijst van risicogroepen aangepast worden voor hartaandoeningen. Voor de helderheid: hieronder de vastgestelde risicogroepen met in **Bold** daaronder de aanpassingen.

Naast ouderen  $\geq 70$  jaar zijn er risicofactoren voor een ernstig beloop voor mensen  $\geq 18$  jaar<sup>1</sup> met:

- chronische afwijkingen en functiestoornissen van de luchtwegen en longen, die vanwege de ernst onder behandeling van een longarts zijn
- chronische hartaandoeningen, die vanwege de ernst onder behandeling van een cardioloog zijn **> een chronische stoornis van de hartfunctie (die ook in aanmerking komen voor de griep prik)**;
- diabetes mellitus: slecht ingestelde diabetes of diabetes met secundaire complicaties;
- ernstige nieraandoeningen die leiden tot dialyse of niertransplantatie;
- verminderde weerstand tegen infecties door medicatie voor auto-immuunziekten, na orgaan- of stamceltransplantatie, bij hematologische aandoeningen, bij (functionele) asplenie, bij aangeboren of op latere leeftijd ontstane ernstige afweerstoornissen waarvoor behandeling nodig is, of tijdens en binnen 3 maanden na chemotherapie en/of bestraling bij kankerpatiënten;
- een onbehandelde hiv-infectie of een hiv-infectie met een CD4-getal  $< 200/\text{mm}^3$ ;
- ernstig leverlijden in Child-Pugh classificatie B of C;
- morbide obesitas (BMI  $> 40$ )

### Achtergrond herziening adviezen risicogroepen

Mensen van 70 jaar of ouder en mensen met verschillende onderliggende aandoeningen hebben een hoger risico op een ernstig verloop van COVID-19. De ingestelde maatregelen in Nederland zijn erop gericht te voorkomen dat kwetsbare mensen besmet raken met het coronavirus. Het RIVM heeft begin maart adviezen geformuleerd voor patiënten met risico op ernstig beloop van COVID-19. Deze adviezen zijn geformuleerd in het begin van de epidemie, waarin ongecontroleerde community transmissie plaats vond, en zijn zeer strikt t.a.v. de kwetsbare patiënt als ook diens huisgenoten. In de praktijk betekende dit, zoveel mogelijk blijf thuis en ontvang geen bezoek.

Nu er meer controle over de epidemie is, de incidentie momenteel laag is en er meer inzicht is in het effect van de genomen maatregelen kan overwogen worden deze adviezen bij te stellen op de geleide van de fase waarin de epidemie zich bevindt. Bij het weer meer op gang komen van de maatschappij en het verruimen van maatregelen, moeten we ook het bezoek aan kwetsbare mensen

<sup>1</sup> Voor kinderen  $< 18$  jaar met onderliggend lijden zijn separaat adviezen opgesteld door de NVK; zie voor meer informatie het NVK COVID-19-document 'NVK: Coronavirus en kinderen en adolescenten met een chronische ziekte'. Op basis van gegevens over de leeftijdsspecifieke incidentie, is het risico op COVID-19 aanzienlijk lager bij kinderen. Er worden in de gegevens uit China vrijwel geen ernstige uitkomsten gemeld voor personen onder de 19 jaar (China CDC, Guan).

betrekken. Sociaal contact is heel belangrijk en het is goed dat mensen hun sociale contacten weer kunnen aanhalen en elkaar kunnen opzoeken.

Daarnaast heeft ongeveer 20% van de Nederlandse beroepsbevolking een chronische aandoening (SER rapport). Gelukkig hoeft dit niet altijd te betekenen dat werknemers met een chronische aandoening niet aan het werkproces kunnen deelnemen. Mits er sprake is van een medisch stabiele situatie zijn er geen aanwijzingen voor een verhoogde risico op een meer ernstiger beloop.

Behalve door COVID-19, kan er natuurlijk sowieso sprake zijn van een verhoogd risico op gezondheidsschade door infectieziekten zoals Influenza. Uitgangspunt is dat mensen met een onderliggend lijden altijd extra goed op hygiëne dienen te letten. Dit wordt tijdens een consult vaak besproken met de behandelend arts.

De basismaatregelen zoals deze gelden voor heel Nederland blijven gehandhaafd en zijn ook de basis van dit advies:

- Mensen met klachten passend bij COVID-19 blijven thuis
- Houd ten alle tijde 1,5 meter afstand van anderen buiten het huishouden
- Voorkom groepsvorming
- Algemene hygiënemaatregelen

**Het voorstel is om de bewegingsvrijheid van deze groep te verruimen voor “gecontroleerde” omstandigheden. Hieronder wordt verstaan omstandigheden waar maatregelen kunnen worden opgevolgd.**

#### 1. “Controleerbare” condities zijn mogelijk:

- Waar triage op klachten mogelijk is en wordt uitgevoerd
- Waar de RIVM adviezen mogelijk gemaakt en gehanteerd worden (i.e., 1,5 meter afstand)
- Waar geen grote groepen aanwezig zijn

Voorbeelden: werk, bezoek, buitenruimte, contactberoepen

#### 2. Vermijden “oncontroleerbare” situaties:

- gelegenheden waar 1,5 meter bewaren niet mogelijk is
- openbare gelegenheden in de binnenruimte waar geen triage op klachten plaatsvindt
- grote groepen / groepsvorming

Voorbeelden: openbaar vervoer, grote bijeenkomsten

### Voorstel adviezen risicogroepen

#### *Volwassenen tussen 18 en 70 jaar*

- **Blijf thuis en zie uit als je symptomen hebt van COVID-19: verkoudheidsklachten, koorts en/of benauwdheid hebt.** Verkoudheidsklachten kunnen zijn: neusverkoudheid, loopneus, keelpijn, lichte hoest of verhoging.

- **Je werkt zo veel mogelijk thuis**. Als thuiswerken niet mogelijk is, overleg dan met je bedrijfsarts voor de mogelijkheden om op de werkvloer veilig te kunnen werken.
- **Vermijd zoveel mogelijk locaties waar het lastig kan zijn de anderhalve meter norm te handhaven**. Denk bijvoorbeeld aan drukke winkels of winkelstraten. Als een bezoek onvermijdelijk is, probeer het dan buiten de drukke spitsmomenten te plannen.
- **Vermijd grote bijeenkomsten**
- **Vermijd het openbaar vervoer**
- **Wanneer je bezoek ontvangt:** Doe de gezondheidscheck<sup>2</sup> bij het bezoek, hou je aan de 1,5 meter en hygiënemaatregelen, ontvang bezoek zo mogelijk buiten.
- **Op bezoek gaan:** wees terughoudend, doe de gezondheidscheck<sup>1</sup> bij gastheer/-vrouw/overige bezoekers, hou je aan de 1,5 meter en de hygiëne maatregelen.
- **Voor huisgenoten van deze groep gelden dezelfde adviezen.**

#### *Kinderen in de risicogroep*

Dit advies is opgesteld conform het standpunt van de NVK.

Kinderen met onderliggende medische problematiek lijken geen groter risico te lopen op een ernstig beloop van COVID-19 dan gezonde kinderen. Voor de meeste kinderen zijn geen extra voorzorgsmaatregelen nodig in het dagelijks leven. In zeldzame situaties kan het mogelijk toch wenselijk zijn dat er een aangepast advies geldt. In die gevallen zal de behandelend kinderarts individueel advies geven ten aanzien van het dagelijks leven en het wel of niet naar school kunnen gaan. In alle andere gevallen kunnen kinderen naar school en meedoen in de maatschappij volgens de huidige geldende adviezen van het kabinet.

Kinderen spelen een verwaarloosbare rol in de verspreiding van COVID-19. Wanneer een gezinslid in de risicogroep valt en onder specialistische behandeling is, kan het gewoon naar school. Bij twijfel of je kind naar school, kinderopvang of BSO kan, is het verstandig te overleggen met de arts en de schoolleiding of het kind naar school kan.

#### *Kader risicogroepen en werk*

##### *Algemeen*

Artikel 3 lid 1 sub a van de Arbowet verplicht werkgevers zo veel mogelijk te voorkomen dat het werk een nadelige invloed heeft op de gezondheid van werknemers. Kwetsbare werknemers hebben hierbij recht op extra bescherming.

Ongeveer 20% van de Nederlandse beroepsbevolking heeft een chronische aandoening. Gelukkig hoeft dit niet altijd te betekenen dat werknemers met een chronische aandoening niet aan het werkproces kunnen deelnemen. Mits er sprake is van een medisch stabiele situatie zijn er geen aanwijzingen voor een verhoogde risico op een meer ernstiger beloop.

Behalve door COVID-19, kan er natuurlijk sowieso sprake zijn van een verhoogd risico op gezondheidsschade door infectieziekten zoals Influenza. Uitgangspunt is dat mensen met een onderliggend lijden altijd extra goed op hygiëne dienen te letten en bestaande richtlijnen,

<sup>2</sup> Zie voor de gezondheidscheck onderaan deze nota

procedures en protocollen geldend voor de uitvoering van het werk zorgvuldig opvolgen. Dit wordt tijdens een consult vaak besproken met de behandelend arts.

#### Definitie

Zie hierboven vermelde risicogroepen

#### Uitgangspunten ten aanzien van inzet in werk

Het uitgangspunt is dat zo lang er consequent en volgens de bestaande richtlijnen/procedures van de instelling of organisatie wordt gewerkt (naast de richtlijnen van het RIVM en eventueel de GGD) en oncontroleerbare situaties worden vermeden, ook een kwetsbare werknemer in principe zijn eigen werk kan blijven doen. Al dan niet in combinatie met aanvullende maatregelen, zoals persoonlijke beschermingsmiddelen en/of fysieke barrières.

De inhoud van het werk en de individuele gezondheidsfactoren en werkomstandigheden vormen altijd het vertrekpunt.

- Binnen de verschillende ziekenhuizen, instellingen, medische beroepsgroepen etc., maar ook voor beroepsgroepen daarbuiten, dient hiervoor beleid worden opgesteld; hiervoor wordt verwezen naar de eigen werkgever/zorginstelling.
- Goede informatievoorziening en voorlichting voor de groep kwetsbaren over het extra belang van het strikt en consequent werken volgens de bestaande hygiëne- en preventiemaatregelen, procedures en protocollen geldend voor specifieke beroepsgroepen/werkzaamheden is noodzakelijk met juist gebruik van en toegang tot persoonlijke beschermingsmiddelen.
- Een kwetsbare werknemer moet als er een verhoogd gezondheidsrisico speelt (bepaald na een weging van de werkgebonden infectierisico's en de individuele gezondheidsfactoren) worden vrijgesteld van werkzaamheden waarbij blootstelling mogelijk is aan COVID-19-positief geteste patiënten of voor COVID-19-verdachte personen (neusverkouden of hoesten of koorts) en/of aan besmette materialen/werk in een laboratoriumomgeving EN waarbij voldoende bescherming niet mogelijk is (= onbeschermd contact) of wanneer door de werkgever voldoende bescherming niet geleverd kan worden.

Indien een werknemer tot de medische risicogroepen (RIVM-lijst) behoort en niet zeker is over zijn medische situatie, in dat geval kan hij contact opnemen met zijn bedrijfsarts en/of zijn behandelaar. Het kan zijn dat tijdens de corona-uitbraak aanvullende voorzorgsmaatregelen en instructies nodig zijn. Het is van belang dat met de werkgever/leidinggevende in goed overleg en met gezond verstand wordt bekeken hoe taken kunnen worden uitgevoerd; hierbij is altijd een individuele risico-inschatting en maatwerk nodig; de bedrijfsarts adviseert.

Er zijn situaties denkbaar waarin het werk wél een verhoogd gezondheidsrisico oplevert en extra bescherming redelijkerwijs of in praktische zin niet te realiseren is<sup>3</sup>. In die gevallen verplicht de wet

<sup>3</sup> Denk bijvoorbeeld aan een balie medewerker die patiënten te woord staat – waaronder mogelijk personen met een asymptomatische of milde infectie – waarbij de afstand van 1,5 meter niet altijd gehanteerd kan worden en waar geen fysieke barrière kan worden aangebracht (een scherm zoals in supermarkten). Of denk aan werk waarin de werknemer onbeschermd in contact kan komen met besmette materialen.

de werkgever om, na een goede risico-inschatting<sup>4</sup>, werknemers met verhoogde kwetsbaarheid vrij te stellen van de desbetreffende werkzaamheden en (tijdelijk) vervangend werk aan te bieden. Eventueel kan er ook aanvullende medische informatie worden opgevraagd bij de behandelaar (medisch specialist of huisarts).

Beleid rond kwetsbare werknemers hoort terug te komen in de periodieke risico-inventarisatie en -evaluatie. Zie ook vraag 6 en 7 in de [speciale editie Arbo-inf@ct: COVID-19 en bedrijfsgezondheidsbeleid \(maart 2020\)](#).

Met de behandelaar kan de werknemer zijn medische behandeling doornemen en bespreken wat hij zelf kan doen om zijn weerbaarheid te verhogen, bijvoorbeeld door meer te bewegen of een gezonde leefstijl.

### De gezondheidscheck

Vragen voor de gezondheidscheck: wanneer één van onderstaande vragen met JA wordt beantwoord, mag het bezoek niet langs komen. Het bezoek moet worden uitgesteld totdat op elke vraag met NEE beantwoord kan worden.

1. Heb je de afgelopen 24 uur of op dit moment één of meerdere van de volgende (milde) klachten: neusverkoudheid, hoesten, benauwdheid en/of koorts (vanaf 38 graden Celsius)?
2. Heb je op dit moment een huisgenoot/gezinslid met koorts en/of benauwdheidsklachten?
3. Heb je het nieuwe coronavirus gehad (vastgesteld met een laboratoriumtest) en is dit in de afgelopen 7 dagen vastgesteld?
4. Heb je een huisgenoot/gezinslid met het nieuwe coronavirus (vastgesteld met een laboratoriumtest) en heb je korter dan 14 dagen geleden contact gehad met deze huisgenoot/gezinslid terwijl hij/zij nog klachten had?
5. Ben je in quarantaine omdat je direct contact hebt gehad met iemand waarbij het nieuwe coronavirus is vastgesteld?

Download [hier](#) een overzicht van de vragen.

<sup>4</sup> Dit is maatwerk. Het risico op onbeschermde blootstelling zal in sommige gevallen minder specifiek of minder goed in te schatten zijn, bijvoorbeeld in situaties met veel intermenselijk verkeer (met name binnen een zorgsetting) met onvoldoende mogelijkheden tot social distancing of onvoldoende beschikbaarheid van persoonlijke beschermingsmiddelen (PBM), of wanneer comorbiditeit speelt, of wanneer de onderliggende conditie het werken met PBM bemoeilijkt (denk aan longaandoeningen). In deze gevallen moet een individuele risico-inschatting en -afweging plaatsvinden over het werkgebonden risico op besmetting, de mate van kwetsbaarheid van de medewerker en de haalbaarheid van (andere) preventieve maatregelen.