



## Notitie 'Arbeidsgezondheidskundig Onderzoek (AGO) in de context van werk en biologische agentia'

### Invulling in de praktijk van artikel 4.91 Arbobesluit

#### **Inleiding**

In artikel 4.91 van het Arbobesluit (Onderzoek en vaccins) staat dat een werknemer die wordt of kan worden blootgesteld aan biologische agentia, bij aanvang van de werkzaamheden in de gelegenheid wordt gesteld een arbeidsgezondheidskundig onderzoek (AGO) te ondergaan (artikel 4.91: 1, 2, 3, 4, 7, 10). Hoe kan dit artikel in de vertaling van wet naar praktijk vorm krijgen, op welke wijze kan de werkgever uiting geven aan zijn wettelijke verplichtingen rond AGO in het kader van biologische agentia? Op verzoek van Inspectie SZW krijgen werkgevers en arboprofessionals met dit document enkele concrete aanknopingspunten aangereikt voor uitvoering in de praktijk.

De verplichting in het kader van de Arbowet tot het uitvoeren van een AGO ('bij aanvang van de arbeid waarbij blootstelling kan ontstaan, als gevolg van blootstelling, of bij infectie of ziekte van een andere werknemer bij dezelfde blootstelling') krijgt op het gebied van biologische agentia niet altijd navolging. Dit heeft mede te maken met onduidelijkheid over hoe dit gezondheidskundig onderzoek in relatie tot biologische agentia invulling moet krijgen. Hierbij spelen algemene vragen over de wijze waarop vorm kan worden gegeven aan het AGO (bijvoorbeeld standaard aanbieden van geneeskundig onderzoek op het moment van indiensttreding?) en of de mogelijkheid bestaat metingen te verrichten op persoonsniveau; echter hiervoor ontbreken (wettelijke) grenswaarden. Daarnaast speelt de vraag hoe gezondheidsgegevens van werknemers te interpreteren zijn naar een mogelijke (toekomstige) medische kwetsbaarheid in samenhang met gezondheidsrisico's in het werk; zou dit vervolgens moeten leiden tot concrete aanpassingen van het werk en/of (extra) beschermende maatregelen? Deze notitie levert een praktische insteek voor de dagelijkse praktijk rond zorg voor werknemers.

#### **Werkgebonden risico's**

De Risicoinventarisatie en Evaluatie (RI&E) levert een werkgever de basis voor een risico-inschatting, ook met betrekking tot beroepsgebonden blootstelling aan biologische agentia<sup>1</sup>. In het kader van haar wettelijke zorgplicht dient de werkgever vervolgens een totaalprogramma van preventieve en beschermende maatregelen op te stellen om

<sup>1</sup> Biologische agentia kunnen verschillende gezondheidseffecten hebben: infectieziekten, allergieën, toxische, carcinogene of teratogene effecten en effecten op het immuunsysteem. Binnen deze context gaat het om infectieziekten, veroorzaakt door bepaalde micro-organismen of pathogenen.

werkgerelateerde gezondheidsrisico's voor de werknemerspopulatie (aantoonbaar) te minimaliseren. Een van deze maatregelen is de uitvoering van een arbeidsgeneeskundig onderzoek.

Er zijn verschillende ingangen denkbaar voor een praktische insteek die recht doet aan een vorm van arbeidsgeneeskundig onderzoek. Door deze toe te snijden op de specifieke setting en op te nemen in het Arbobeleid kan een werkgever invulling geven aan bovengenoemd artikel. Hieronder volgt een overzicht van mogelijkheden ter uitwerking in de praktijk.

### *1. Indiensttreding*

Het moment van indiensttreding vormt voor de werkgever een optimale gelegenheid om gestructureerd uiting te geven aan zorg voor de gezondheid van haar werknemers, dit geldt ook voor tijdelijke medewerkers en stagiaires (deze vallen in het kader van de Arboret onder een extra bepaling van 'bijzondere groepen' waarvoor een extra zorgplicht geldt).

Middels een vragenlijst kan inventarisatie van de algehele gezondheid en van persoonlijke risicofactoren van de nieuwe werknemer plaatsvinden, naast centrale registratie van de immuun- en vaccinatiestatus. Indien relevant kan onder bepaalde doelgroepen screening op bescherming tegen specifieke infectieziekten worden uitgevoerd. Een voorbeeld is screening op bescherming tegen Parvovirus B19 (vijfde ziekte) en waterpokken bij vrouwelijke werknemers in de vruchtbare leeftijd werkzaam op kinderdagverblijven of op risicoafdelingen in de zorg. Wanneer werknemers onbeschermd blijken tegen waterpokken kan vervolgens door de werkgever vaccinatie worden aangeboden. De Gezondheidsraad heeft recent een advies uitgebracht met een afwegingskader en criteria voor vaccinatie van werknemers.

Het moment van indiensttreding biedt tevens de mogelijkheid om de nieuwe werknemer voor te lichten over werkgebonden gezondheidsrisico's. Deze wordt zich -met duidelijke en begrijpelijke voorlichting- bewust van de aard van het werk en mogelijke effecten op de gezondheid. Tevens ziet de werknemer het belang van het nauwkeurig volgen van werkinstructies en procedures met toepassing van de juiste preventieve maatregelen. De nieuwe werknemer wordt gestimuleerd om hierin ook eigen verantwoordelijkheid te nemen.

Extra aandacht moet op dit moment al uitgaan naar de groep van medisch kwetsbare werknemers (zwangeren/werknemers met zwangerschapswens, jeugdigen, ouderen, (chronisch) zieken, medicijngebruikers, personen met aangeboren immuunstoornissen/huidafwijkingen en personen bij wie meerdere belastende factoren een rol spelen (zoals toxische stoffen of onregelmatige werktijden)).

### *2. Arbeidsomstandighedenspreekuur*

Werknemers bij wie blootstelling aan pathogenen een risico vormt tijdens de werkzaamheden, dienen laagdrempelig toegang te hebben tot deskundige bedrijfsgeneeskundige zorg. Dit kan van belang zijn in geval

van algemene vragen over beroepsgebonden gezondheidsrisico's, over gezondheidsklachten die mogelijk passen bij doorgemaakte blootstelling aan ziekteverwekkers of, acuut, na een incident op het werk dat leidde tot onbeschermd blootstelling (bijvoorbeeld prik-, bijt-, snij- of spataccident).

De bedrijfsarts die voor het arbeidsomstandighedensprekkuur verantwoordelijk is moet goed op de hoogte zijn van de specifieke arbeidsrisico's die voor de betreffende groep werknemers gelden. Ook dienen werknemers een mogelijke (toegenomen) medische kwetsbaarheid te kunnen melden zoals bijvoorbeeld (wens tot) zwangerschap, ziekte en/of medicijngebruik om hiervan de consequenties te bespreken. Hierin draagt de werknemer dus ook duidelijk een eigen verantwoordelijkheid.

Specifiek voor werknemers die zwanger zijn of hiertoe een actieve wens hebben is er het *Preventief Consult*: deze groep werknemers dient de mogelijkheid te hebben de bedrijfsarts te consulteren voor een persoonlijke risico-inschatting en advies.

### 3. Registratie

De bedrijfsarts dient medische gegevens bij indiensttreding, verzuim of spreekuurbezoek samenhangend met beroepsgebonden risico's op blootstelling aan biologische agentia, te registreren. De werkgever dient hierover periodiek -op groepsniveau, na aggregatie en analyse van cijfers- terugkoppeling te krijgen met waar nodig het advies tot aanpassingen in het (arbo)beleid.

De bedrijfsarts meldt gevallen van beroepsgebonden infectieziekten bij het Nederlands Centrum voor Beroepsziekten (NCvB) en geeft hierbij aan welke vervolgstappen in preventieve zin genomen zijn.

### 4. Periodiek Arbeidsgezondheidskundig Onderzoek (PAGO)

Een PAGO zou in de context van biologische agentia gebruikt kunnen worden als schatting van algemene gezondheidseffecten van (mogelijke) beroepsgebonden blootstelling aan biologische agentia en/of ter monitoring van bestaande beheersmaatregelen. In de praktijk is dit instrument echter zelden op deze manier bruikbaar en binnen deze context als *standaard* onderzoek ongeschikt.

Dit heeft een aantal redenen: het inzichtelijk maken van effecten die vaak niet direct tot ziekte leiden, is vrij gecompliceerd. Het gaat bij blootstelling aan biologische agentia vaak om langetermijneffecten, om een lange latentietijd, om verschillende en veelal onbekende (mogelijk ook teratogene) effecten of überhaupt niet meetbare (zoals immunologische) effecten. Ook het periodiek ongericht zoeken naar antistoffen op individueel niveau levert geen toegevoegde waarde.

Er zijn echter functies denkbaar waarbij periodieke screening wel aangewezen is. Dit is het geval bij personen die gericht met bepaalde micro-organismen werken (zoals binnen laboratoria) of werk verrichten waarbij de kans op specifieke besmetting verhoogd is. Een voorbeeld vormt periodieke screening op Tuberculose (TB) bij werknemers die gericht met de tuberkelbacterie werken alsook bij werknemers die een

verhoogde kans lopen op besmetting met deze bacterie (bijvoorbeeld op de longafdeling of polikliniek longziekten van een ziekenhuis). Een ander voorbeeld is het uitvoeren van een periodieke titercontrole na rabiësvaccinatie, bij personen die binnen een laboratoriumsetting met het rabiësvirus werken.

Bij de afweging of het zinvol is tot (periodieke) screening over te gaan, spelen verscheidene factoren een rol en moet per situatie een zorgvuldige afweging worden gemaakt:

*Werkgebonden factoren:* is er sprake van een duidelijke relatie tussen het werk en mogelijke blootstelling aan het micro-organisme

*Factoren bij het agens:* is er kans op ongemerkte besmetting (bijvoorbeeld bij aerogene transmissie) en is het natuurlijke beloop van de infectie bekend, is er sprake van een lange latentietijd en van aanmerkelijke ziektelast

*Factoren bij de werknemer:* is er sprake van verhoogde medische kwetsbaarheid

*Factoren van technische aard:* is betrouwbare testmethodiek beschikbaar, is screening niet te belastend voor de werknemer en zijn behandeling en (preventieve) maatregelen mogelijk

Het nut van gezondheidskundig onderzoek zal dus per agens verschillen, immers wanneer infectie leidt tot subklinische of aspecifieke klachten zal de infectie mogelijk niet naar voren komen en zal ook de relatie met het werk niet duidelijk te leggen zijn. Indien besloten wordt tot PAGO is het van belang vooraf het doel en de methode te formuleren: gaat het om vroege opsporing in het kader van secundaire preventie of is het doel meer zicht te krijgen op incidentie om vervolgens het preventieve beleid te evalueren? Daarnaast is het ook van belang vooraf te formuleren hoe de gegevens verwerkt en geïnterpreteerd zullen gaan worden; welke vervolgacties zijn mogelijk wanneer bepaalde aantallen of waarden overschreden worden? Gericht gezondheidskundig onderzoek kan, wanneer de afweging hiertoe zorgvuldig heeft plaatsgevonden, een waardevol onderdeel uit maken van het geheel aan activiteiten gericht op het voorkómen van beroepsgebonden infectieziekten.

### **Conclusie en uitwerking naar de praktijk**

Een letterlijke vertaling van een AGO zoals beschreven in het Arbobesluit vraagt bij biologische agentia in de werkomgeving om maatwerk en een specifieke benadering. Het moment van indiensttreding vormt in alle gevallen een vaste schakel in het contact tussen werkgever en werknemer en kan door de werkgever benut worden bij de invulling van haar wettelijke verplichting tot optimale voorlichting en zorg voor de werknemer. Daarnaast zijn een goed georganiseerd en deskundig arbeidsomstandighedensprekkuur en consequente registratie belangrijk. De volgende aspecten zijn hierbij vooral van belang:

- actieve opsporing van werknemers met extra gezondheidsrisico's
- herhaaldelijke voorlichting aan werknemers over het mogelijke risico op blootstelling, wijze van transmissie, (herkenning van) vroege symptomen en het belang van beschermende maatregelen.

De werknemer heeft hierin nadrukkelijk ook een eigen verantwoordelijkheid.

Voor bepaalde micro-organismen kan PAGO/screening zinvol zijn. Dit vraagt maatwerk en meerdere factoren dienen hierin te worden mee gewogen. Het is van belang vooraf helder te formuleren wat de meerwaarde van de screening is en welke eventuele vervolgacties mogelijk zijn.

Het lijkt logisch het arbeidsgeneeskundig onderzoek in relatie tot biologische agentia sectoraal/branchegericht/per beroepsgeroep uit te werken (zoals een standaard gezondheidsvragenlijst, screenings- en vaccinatiebeleid, voorlichtingsmateriaal). Vervolgens kan dit worden opgenomen in het hoofdstuk 'biologische agentia' van de betreffende arbocatalogus.

Grotere werkgevers kunnen dit waar nodig toespitsen op de eigen setting en opnemen in het eigen arbobeleid, kleinere werkgevers kunnen een verwijzing doen naar de arbocatalogus of naar de arbodienst.

### **Gebruikte bronnen**

- 1) Arbobesluit. Hoofdstuk 4, afdeling 9 biologische agentia, paragraaf 3: Maatregelen met betrekking tot de blootstelling.
- 2) 09 Arbo Informatie. Gevaarlijke stoffen. Biologische agentia, veilig werken met micro organismen. Sdu uitgevers bv, 2014.
- 3) Gezondheidsraad. Werknemers en Infectieziekten. Criteria voor vaccinatie. 2015.  
[http://www.gezondheidsraad.nl/sites/default/files/201430\\_werknemers\\_en\\_infectieziekten\\_criteria\\_voor\\_vaccinatie.pdf](http://www.gezondheidsraad.nl/sites/default/files/201430_werknemers_en_infectieziekten_criteria_voor_vaccinatie.pdf)
- 4) NVAB. Richtlijn Zwangerschap, postpartumperiode en werk, advisering en begeleiding door de bedrijfsarts.. NVAB 2007.
- 5) Richtlijn (2000/54/EG) van het Europees Parlement en de Raad, 18 september 2000. Bijlage IV Praktische Aanbevelingen voor de medische controle van de werknemers (Artikel 14, lid 8).