

Pak het probleem bij de bron aan

Bij het nemen van maatregelen om risico's te verlagen, volg je de arbeidshygiënische strategie. [Artikel 3, punt 1.b](#) in de Arboret beschrijft de arbeidshygiënische strategie. Voor biologische agentia is deze verbijzonderd in het [Arbeidsomstandighedenbesluit art. 4.87](#). Je kunt de arbeidshygiënische strategie zien als een stappenplan en dit vormt de basis van de preventie van risico's van blootstelling aan biologische agentia.

De algemene regels van de arbeidshygiënische strategie om de risico's te minimaliseren bestaan uit een viertal stappen. Het principe is gericht op het aanpakken van risico's dicht bij de bron. Maatregelen die collectieve bescherming bieden (aan groepen die risico lopen) gaan voor op individuele bescherming van werknemers. Na het nemen van organisatorische en technische maatregelen gericht op collectieve bescherming, blijven mogelijk resterende risico's aanwezig die op een aanvaardbaar niveau liggen. Hiervoor kan dan aanvullend persoonlijke bescherming geboden worden. Een en ander is uitgewerkt in [artikel 4.87a van het Arboret](#):

- a. Het voorkomen of uitsluiten van risico's (de bron wegnemen),
- b. Het beheersen van risico's (zorgen dat het gevaar zich niet verspreidt),
- c. Het beschermen van werknemers (medewerkers werken in een afgeschermd omgeving),
- d. Het toepassen van persoonlijke beschermingsmiddelen (PBM).

Deze algemene arbeidshygiënische strategie is door het KIZA verder uitgewerkt voor biologische agentia in het zogenaamde [Biologisch Arbeidshygiënisch \(BAH\) principe](#). Het bestrijden van biologische risico's is vaak een combinatie van maatregelen uit de arbeidshygiënische strategie. Een scherpe scheiding tussen bronnen bestrijden en verspreiding tegengaan is er vaak niet. Veel maatregelen hebben zowel invloed op het ontstaan als op vermindering van de verspreiding van biologische agentia. Het gaat er om zo goed mogelijk te bekijken hoe in de praktijksituatie het probleem bij de bron aangepakt kan worden. Voor de meeste voorkomende infectieziekten in de zorg zijn ter ondersteuning hiervoor de zogenaamde [BAH kaarten](#) beschikbaar via het KIZA.

Mogelijke uitvoering arbeidshygiënische strategie

a. Bronnen bestrijden

Als eerste bekijk je welke maatregelen je kunt nemen om het ontstaan van besmettingsrisico's te verkleinen. Voorbeelden van maatregelen aan de bron zijn:

- Materiaal voor werkoppervlakken en werkstukken gebruiken dat niet poreus is en goed schoon te maken is (zoals bijvoorbeeld in keukens) voorkomt aangroei van micro-organismen.
- Het systematisch desinfecteren van ruimtes of oppervlakken waar verhoogde kans op contaminatie bestaat (let op: dat kan ook risico's met zich meebrengen (resistentie, chemische belasting),

- Bij nieuwe cliënten die tot risico-groepen behoren, bij opname onderzoeken of een besmetting aan de orde kan zijn (bijvoorbeeld verpleegd in buitenlands ziekenhuis, in sterk vervuilde omgeving geleefd) en zo nodig in quarantaine plaatsen,
- Ook vaccinatie van cliënten en medewerkers (bijvoorbeeld de griep prik) kan opgevat worden als manier om te zorgen dat de belasting lager wordt. Immers hoe minder geïnfecteerde personen des te minder verspreiding van virulente agentia.
- Ook de cliënt heeft invloed op de kans op besmetting. Het met cliënten werken aan hun persoonlijke hygiëne en hygiënisch gedrag in de woonomgeving kan dus ook beschouwd worden als bronmaatregel.
- Het systematisch desinfecteren (chemisch, thermisch of met UV), zoals van systemen waar legionella zich zou kunnen ontwikkelen.

b. Beheersing van de risico's, door afscherming van de besmettingsbron

Hiermee voorkom je de verspreiding van het agens zoveel mogelijk. Dit is voor een deel mogelijk in de setting van de VVT. Denk hierbij aan:

- Het toewijzen van medewerkers voor één op één verzorging. Waarmee kruisbesmetting over de afdelingen voorkomen wordt.
- Het creëren van vuile en schone zones waarbij alleen aangewezen personen (met de benodigde maatregelen) de vuile zones mogen betreden.
- Het creëren van onderdruk in ruimtes waar de besmetting zich voordoet zodat de lucht niet naar andere ruimtes wordt verplaatst, eventueel een sluis als extra scheiding.
- Zoveel mogelijk 'no touch' voorzieningen maken (deuren, kranen die bediend worden zonder aanraking), zodat het agens niet via contaminatie wordt overgebracht op anderen.
- Het verbod op recappen, gebruik van veilige naaldsystemen en het gebruik van naaldencontainers (ook in de ambulante situaties!).
- Wasgoed, beddengoed en gebruiksartikelen afkomstig van besmet gebied gescheiden houden van materialen van het schoon gebied en apart schoonmaken.
- Scheiding maken in openbare ruimtes waar wel of geen toegang is voor risico-groepen.

c. Het afschermen van werknemers,

Zo min mogelijk personen blootstellen is de volgende stap in de arbeidshygiënische strategie. In onderdelen a en b zijn er al voorbeelden genoemd, omdat vermindering van het aantal blootgestelde personen vaak ook beschouwd kan worden als vermindering van verspreiding en dus ook een bronmaatregel.

Verder kan er nog gedacht worden aan organisatorische maatregelen zoals het anders verdelen van taken zodat minder medewerkers belast worden. Denk bijvoorbeeld aan het schoonmaken van ruimtes en afvoeren van verontreinigde kleding / beddengoed door de verzorging i.p.v. de huishoudelijke dienst. Hiermee wordt het aantal werknemers, dat direct contact heeft met bloed, urine en ontlasting etc. beperkt.

d. Persoonlijke bescherming

De laatste stap in de arbeidshygiënische strategie is de persoonlijke bescherming van individuele medewerkers. Hierbij gaat het dan om speciale beschermende kleding en schoeisel, handschoenen, spatbril en mondneusmaskers. Hierbij is vereist goed te bekijken dat deze

middelen ook op een veilige wijze gebruikt kunnen worden, omdat ze anders ook zelf als besmettingsbron kunnen optreden. Er is een [richtlijn persoonlijke beschermingsmiddelen](#) voor Verpleeghuizen, woonzorgcentra en kleinschalig wonen . Bepaal dus bij de keuze goed hoe om te gaan met:

- welk type persoonlijk beschermingsmiddel beschermt goed tegen het agens?
- welke nadelen kleven er aan het middel (comfort, contact maken met cliënt)?
- op welke momenten moet het aan- en uitgedaan/vervangen worden?
- moet het wegwerp of meermalig zijn?
- bij meermalig gebruik: hoe er voor zorgen dat het schoon en hygiënisch opgeborgen en meegenomen wordt?
- hoe regelen we dat er altijd voldoende middelen beschikbaar/bij de hand zijn (ook bij ambulante werkl).

Toepassen arbeidshygiënische strategie bij extramuraal werken

Bij extramuraal activiteiten is er minder grip op de werkomstandigheden en ook op de wijze waarop medewerkers daar mee om gaan. Immers maatregelen in de thuissituatie bij cliënten kunnen extra op gespannen voet komen te staan met hun privé opvattingen of belangen. Juist hier heeft de werkgever een belangrijke rol in het waarborgen dat de medewerker veilig het werk kan doen. Daarom is het uitvoeren van een arbocheck nodig voordat de zorg- en dienstverlening start. Hierin wordt ook aandacht gegeven aan de risico's op biologische besmetting (door cliënt en zijn leefomgeving) en welke maatregelen daar tegen genomen worden.

Aan de hand van de [ArboCheck](#) bepaal je welke maatregelen nodig zijn om veilig te kunnen werken. Bekijk of er bijzondere maatregelen nodig zijn naast de basismaatregelen die al genoemd zijn. Denk daarbij aan:

- Bij sterke verwaarlozing en vervuiling van de werkruimtes eerst professionele schoonmaak en desinfectie inzetten alvorens er thuiszorg wordt aangeboden.
- Met cliënt en eventuele huisgenoten het hygiënisch gedrag verbeteren en bijvoorbeeld de omgang met eventueel aanwezige huisdieren verbeteren. Daarmee worden vervuiling en infectierisico's tegengegaan.
- Het inzetten van extra intensieve schoonmaakwerkzaamheden en/of desinfecterende middelen in samenspraak met het indicierend orgaan en met cliënt.
- Het gebruik maken van speciale werkkleding, persoonlijke beschermingsmiddelen en hygiënemaatregelen en –middelen (zoals bijvoorbeeld middelen voor ontsmetting van de handen) afgestemd op de speciale risico's die er te verwachten zijn.

Om hierin voldoende voorwaarden te scheppen maakt iedere instelling zijn eigen criteria (intern) helder voor het verantwoord kunnen handelen in de uiteenlopende situaties. Dit beschrijf je in interne protocollen die aangeven hoe om te gaan met beoordeling van externe werklocaties (Arbocheck) en de daarbij te nemen voorzorgsmaatregelen.

In de leveringsvoorwaarden van de zorgorganisatie neem je clausules op, die voorwaarden stellen aan de werkomgeving waar de zorg- en dienstverlening wordt geleverd. Hierin neem je

op dat de dienstverlening kan worden opgeschort of geweigerd als de thuis- of kraamzorgmedewerker niet op een verantwoorde wijze aan de slag kan. Het is zaak zo helder mogelijk aan te geven wat de basisvoorwaarden zijn in dezen.

Je regelt tenminste de volgende maatregelen:

- Ambulante medewerkers gebruiken altijd veilige naaldsystemen en naaldcontainers. Er geldt een verbod op recappen.
- Ambulante medewerkers beschikken altijd over geschikte werkkleding en persoonlijke beschermingsmiddelen e.e.a. in overeenstemming met de [Landelijke WIP richtlijn persoonlijke beschermingsmiddelen](#) (VWK). Dit zijn een schort, voldoende handschoenen, voldoende mondneusmaskers. Voor het gebruik zie het [overzicht indicaties en gebruik PBM](#) en het [overzicht per micro-organisme](#).
- Ambulante medewerkers beschikken altijd over de desinfectiemiddelen die bij een incident of voor reguliere hygiëne-maatregelen nodig zijn. Zij zijn op de hoogte van het prikaccidentenprotocol.
- Ambulante medewerkers beschikken altijd over geschikte afgesloten containers als zij noodzakelijkerwijs besmettelijk materiaal moeten vervoeren. Bijvoorbeeld vervuilde kleding na een incident.