



Federatie
**Medisch
Specialisten**

COVID-19 testbeleid en inzet zorgmedewerkers in het ziekenhuis

Samenstelling van het Expertiseteam Infectiepreventie

Deze leidraad is geformuleerd door het expertiseteam infectiepreventie van de Federatie Medisch Specialisten. Het expertiseteam is in het leven geroepen om te adviseren met betrekking tot de beoordeling en beantwoording van de binnenkomende vragen met betrekking tot infectiepreventie. Alle werkgroepleden zijn door de wetenschappelijke verenigingen gemandateerd voor deelname aan deze werkgroep.

Samenstelling van de werkgroep

Andreas Voss, arts-microbioloog, Radboud universitair medisch centrum/Canisius Wilhelmina Ziekenhuis – NVMM, voorzitter

Alex Friedrich, arts-microbioloog, Universitair Medisch Centrum Groningen - NVMM

Joost Hopman, arts-microbioloog, Radboud Universitair Medisch Centrum - NVMM

Jan Kluytmans, arts-microbioloog, Amphia ziekenhuis/Universitair Medisch Centrum Utrecht – NVMM (tot oktober 2020)

Rosa van Mansfeld, arts-microbioloog, Amsterdam Universitair Medische Centra – NVMM

Emile Schippers, internist-infectioloog, Hagaziekenhuis/LUMC - NIV/NVII

Astrid Oude Lashof, internist-infectioloog, Maastricht Universitair Medisch Centrum - NIV/NVII

Karin Ellen Veldkamp, arts-microbioloog, Leids Universitair Medisch Centrum - NVMM

Margreet Vos, arts-microbioloog, Erasmus Medisch Centrum – NVMM (tot juni 2021)

Heiman Wertheim, arts-microbioloog, Radboud universitair medisch centrum – NVMM

Selma Bons, Anesthesioloog, Amsterdam Universitair Medisch Centrum – NVA (vanaf oktober 2020 – maart 2021)

Joost van Tongeren, KNO-arts, Isala ziekenhuis - NVKNO (vanaf oktober 2020)

Mike Liem, Gastro-intestinaal en oncologisch chirurg, Medisch Spectrum Twente - NVVH (vanaf oktober 2020)

Kenneth Jap-A-Joe, Anesthesioloog, Ziekenhuis Gelderse Vallei – NVA (vanaf maart 2021)

Met ondersteuning van

Haitske Graveland, adviseur, Kennisinstituut van de Federatie Medisch Specialisten

Disclaimer

Algemeen

Deze leidraad is geformuleerd door het Expertiseteam Infectiepreventie van de Federatie Medisch Specialisten. Alle leden van het Expertiseteam Infectiepreventie zijn door de betreffende wetenschappelijke verenigingen gemandateerd. Het Expertiseteam Infectiepreventie heeft de grootst mogelijke zorg besteed aan de inhoud van deze leidraad. Desondanks accepteren zij en de Federatie Medisch Specialisten geen aansprakelijkheid voor eventuele onjuistheden in dit document, voor enigerlei schade of voor andersoortige gevolgen die voortvloeien uit of samenhangen met het gebruik van deze leidraad.

Copyright

De in deze leidraad getoonde informatie is eigendom van de Federatie Medisch Specialisten. De informatie uit deze leidraad mag, ongeacht de verschijningsvorm, niet worden gewijzigd, niet gewijzigd worden gereproduceerd of gedistribueerd, en ook niet worden gebruikt voor commerciële doeleinden, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de Federatie Medisch Specialisten.

Looptijd

Deze leidraad is geldig vanaf 24 augustus 2020. Deze leidraad kan tussentijds worden bijgewerkt en/of gewijzigd. De meest actuele versie is de versie die staat op de website van de Federatie Medisch Specialisten.

Versiebeheer

Versie	datum	Wijziging
1	24 april 2020	Eerste oplevering
2	13 oktober 2020	<p>Pagina 2: Toevoeging van definitie van 'Personeel kritisch voor bedrijfsvoering'.</p> <p>Pagina 6: Toevoeging van 'uitzonderingssituatie: bij capaciteitsproblemen in zorg overwegen om zorgmedewerkers met milde klachten (mits <i>geen nauw contact</i>) in afwachting van de testuitslag, toch te laten werken met een chirurgisch mond-neusmasker.</p> <p>Pagina 6: Toevoeging van uitleg m.b.t. de bijdrage van asymptomatische (of subklinische) personen aan overdracht van SARS-CoV-2.</p>
3	27 oktober 2020	<p>Pagina 5: Toevoeging ***: Medisch, strikt noodzakelijke reizen van zorgprofessionals, zoals bijvoorbeeld orgaantransplantatieteams, vormen een uitzondering. Dergelijke korte verblijven zonder contacten, anders dan noodzakelijk voor het medisch handelen vormen, een aanvaardbaar risico, mits adequate preventiemaatregelen worden genomen. Om de continuïteit van deze zorg te behouden is het van belang dat in dergelijke situaties zonder quarantaine restricties kan worden gehandeld.</p>
4	20 december 2020	<p>Pagina 5: Tabel - toevoeging voorwaarden: volg nationaal beleid voor de thuissituatie. Toevoeging definitie lokaal beleid. "Kan werken" gespecificeerd in: inzetbaar in ziekenhuis of inzetbaar voor patiënt gebonden werkzaamheden.</p> <p>Aanscherping advies m.b.t. contact met onverwacht positieve patiënt: Thuis blijven* tenzij kritisch voor zorgcontinuïteit** dan inzetbaar in ziekenhuis, mits voldaan aan lokaal beleid#</p> <p>Onderscheid tussen contact met positief geteste collega waarbij voldoende / onvoldoende bescherming is gedragen tijdens het contact.</p> <p>Aanscherping advies m.b.t. contact met positief geteste collega/medewerker waarbij onvoldoende bescherming is gedragen tijdens het contact: Thuis blijven* tenzij kritisch voor zorgcontinuïteit** dan inzetbaar in ziekenhuis, mits voldaan aan lokaal beleid#</p>
5	19 juli 2021	<p>Pagina 5: Toelichting m.b.t. vaccinatie</p> <p>Pagina 5: Toelichting m.b.t. aandachtspunten privacywetgeving</p> <p>Pagina 6: Tabel - toevoeging van beleid voor gevaccineerde medewerkers</p>

Testbeleid en inzet zorgmedewerkers in het ziekenhuis

Onderstaand vindt u uitgangspunten voor een optimale inzet van ziekenhuismedewerkers, waarbij rekening wordt gehouden met de gezondheid van de medewerkers zelf en het risico op besmetting van patiënten/cliënten/collega's. Uiteraard kan deze basisset aan uitgangspunten afhankelijk van de lokale omstandigheden/epidemiologie verder worden aangescherpt.

Bij het formuleren van de genoemde adviezen in deze leidraad is er vanuit gegaan dat overdracht van SARS-CoV-2 voornamelijk door symptomatische patiënten wordt veroorzaakt. Inmiddels wordt aangenomen dat ook de groep van asymptomatische/subklinische personen kunnen bijdragen aan de totale transmissie op populatieniveau van SARS-CoV-2, vooral in situaties waarbij er lang in gesloten ruimtes gelachen en/of gezongen wordt. Gegevens uit observaties in meerdere ziekenhuizen hebben laten zien dat medewerkers die werkten terwijl zij (geringe) klachten hadden (net zoals patiënten waarbij het bestaan of ontstaan van klachten tijdens opname over het hoofd is gezien) de oorzaak zijn geweest van clusters (observaties leden expertiseteam infectiepreventie).

Voor het beëindigen van de thuisisolatie van een positieve medewerker zie FMS leidraad "[Leidraad Niet meer besmettelijk na COVID19 infectie.](#)"

Vanaf 1 juni 2020 geldt het volgende [landelijke beleid](#):

- In het algemeen is van toepassing, dat iedereen in Nederland met één of meer van onderstaande klachten moet thuisblijven. Mogelijke uitzondering – onder door de werkgever te bepalen randvoorwaarden - kritieke beroepen**.
- Iedereen met dergelijke klachten die passen bij COVID-19 kan zich laten [testen](#). Het is van groot belang dat zorgmedewerkers (en hun "huisgenoten" (= huisgenoten volgens definitie [RIVM](#))) zich bij klachten **direct laten testen**.
- Indien een huisgenoot klachten heeft, kan de zorgmedewerker doorwerken zolang deze geen klachten heeft, als de testuitslag van de huisgenoot binnen maximaal 48 uur bekend is. Thuis volgt de medewerker de algemene regels (GGD).

De (hoofd) symptomen passend bij COVID-19 zijn:

- verkoudheidsklachten, zoals neusverkoudheid, loopneus, niezen, keelpijn en/of
- hoesten en/of
- benauwdheid en/of
- verhoging of koorts (37,5 bij gebruik paracetamol, of >38,0C) en/of
- plotseling verlies van reuk en/of smaak.

Andere klachten die bij COVID-19 kunnen passen, soms in combinatie met bovenstaande klachten: algehele malaise, vermoeidheid, spierpijn, hoofdpijn, pijn achter de ogen; oculaire pijn anorexie/verlies van eetlust en diarree. Het is belangrijk alert te zijn op het feit dat niet alleen de klassieke luchtwegklachten die bij ernstig zieke COVID-19-patiënten gemeld worden typerend zijn voor het ziektebeeld COVID-19.

Het expertiseteam infectiepreventie van de FMS adviseert om te screenen op symptomen conform de FMS leidraad "[Leidraad Persoonlijke bescherming in de \(poli\)klinische setting vanwege SARS-CoV-2](#)".

Vaccinatie

Het is mogelijk dat er binnen één of twee dagen post-vaccinatie op COVID-19 lijkende klachten ontstaan zoals vermoeidheid, hoofdpijn en verhoging. Dit kunnen bijwerkingen van de vaccinatie zijn. Het advies is om ook bij klachten post vaccinatie laagdrempelig het standaard testbeleid te volgen. Voor meer informatie over vaccineren zie de website van het [RIVM](#).

Hoewel het exacte aandeel niet bekend is wordt toch ervan uitgegaan dat naast de kans op ziekte ook de kans op transmissie door vaccinatie wordt beïnvloed (CDC 2021). Om deze reden gaat het expertiseteam infectiepreventie ervan uit dat het testbeleid voor (volledig) gevaccineerden op onderdelen kan afwijken van het beleid voor ongevaccineerden.

Indien de vaccinatiestatus van de medewerker niet is te achterhalen, of indien de medewerker slechts gedeeltelijk is gevaccineerd dan volgt de medewerker het beleid conform de ongevaccineerde zorgmedewerker/ onbekende vaccinatie status.

Capaciteitsproblemen in de zorg

Het “thuis blijven” van zorgmedewerkers kan bij toenemende prevalentie tot grote capaciteitsproblemen leiden in de zorg (of andere kritieke beroepen). In een dergelijke uitzonderingssituatie kan overwogen worden om medewerkers met milde klachten, mits *geen nauw contact* (= nauw contact volgens definitie [RIVM](#)) in afwachting van de testuitslag, toch te laten werken met een chirurgisch mond-neusmasker. Hierbij zijn milde klachten gedefinieerd als klachten anders dan koorts en of benauwdheid. Een voorwaarde hierbij is dat de testuitslag binnen 24 uur beschikbaar is.

Aandachtspunten i.v.m. privacywetgeving

Voor het toepassen van het in deze leidraad beschreven beleid kan door samenloop van wetgeving een mogelijk dilemma ontstaan. Zo bepaalt de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG) dat een werkgever slechts bijzondere persoonsgegevens mag verwerken als daarvoor een uitzondering bestaat. Gegevens over de vaccinatiestatus zijn medische gegevens, en daarmee te beschouwen als bijzondere persoonsgegevens. Voor een werkgever is voor het verwerken van deze bijzondere persoonsgegevens geen uitzondering beschikbaar en een werkgever mag dus niet registreren dat medewerkers wel of niet tegen COVID-19 zijn gevaccineerd.

De GGD en de bedrijfsarts (of arbodienst) kunnen beide in dit spanningsveld een brugfunctie vervullen. De GGD heeft de bevoegdheid vanuit de Wet publieke gezondheid (Wpg) om mensen in het kader van Bron en Contactonderzoek (BCO) te vragen naar hun vaccinatiestatus. De bedrijfsarts heeft een medisch beroepsgeheim en is in een organisatie zodanig onafhankelijk van de werkgever gepositioneerd dat medische gegevens, waaronder de vaccinatiestatus, niet verstrekt mogen worden aan de werkgever. De werkgever kan dus een bedrijfsarts (en/of arbodienst) inschakelen om een oordeel te geven over de mogelijkheden en beperkingen van de werknemer. Zij kunnen beide inventariseren wie wel/niet gevaccineerd is en het gesprek aangaan over het gewenste gedrag/maatregel, zonder dat de werkgever direct betrokken is. Komt de instelling er intern niet afdoende uit, dan dient de GGD het contactonderzoek uit te voeren en gerichte adviezen te geven. Meer informatie met betrekking tot privacywetgeving en vaccinatiestatus kunt u lezen op de website van het [RIVM](#).

Wat te doen als een zorgmedewerker positief is getest op COVID-19?

	Beleid voor ongevaccineerde zorgmedewerker/ onbekende vaccinatie status	Beleid voor (volledig) gevaccineerde zorgmedewerker	Voorwaarden
Zorgmedewerker, positief getest, met COVID-19 klachten (ook bij slechts milde klachten)	Thuis blijven* tot dag 7/14 (a.h.v. ernst klachten) en 24 uur klachtenvrij	Thuis blijven* tot dag 7/14 (a.h.v. ernst klachten) en 24 uur klachtenvrij	Blijf thuis*, volg lokaal beleid (b.v. infectiepreventie, ARBO) voor testen en vervolg en nationaal beleid voor de thuissituatie
Positief geteste zorgmedewerker zonder COVID-19 klachten:	Thuis blijven* tot dag 5 na testen, daarna inzetbaar voor patiëntgebonden werkzaamheden mits nog klachtenvrij	Thuis blijven* tot dag 5 na testen, daarna inzetbaar voor patiëntgebonden werkzaamheden mits nog klachtenvrij	Alertheid op klachten, dit geldt tot 10 dagen na het testen

Wat te doen als een zorgmedewerker klachten heeft passend bij COVID-19 of contact heeft gehad met een positief persoon?

Zorgmedewerker met klachten:	Beleid voor ongevaccineerde zorgmedewerker/ onbekende vaccinatie status	Beleid voor (volledig) gevaccineerde zorgmedewerker	Voorwaarden
Medewerker met klachten wijzend op COVID-19 (ook bij slechts milde klachten)	Thuis blijven* en testen	Testen en inzetbaar voor patiëntgebonden werkzaamheden met Chirurgisch Mond Neus Masker (CMNM)^ in afwachting testuitslag	Blijf thuis*, volg lokaal beleid (b.v. infectiepreventie, ARBO) voor testen en vervolg en nationaal beleid voor de thuissituatie
Zorgmedewerker (zonder klachten) contact:	Beleid voor ongevaccineerde zorgmedewerker /onbekende vaccinatie status	Beleid voor (volledig) gevaccineerde zorgmedewerker	Voorwaarden
Huisgenoot (incl. kinderen) positief getest	Thuis blijven* en testen op dag 5, aansluitend werken met CMNM^ tot dag 10.	Inzetbaar voor patiëntgebonden werkzaamheden met CMNM^ in	Alertheid op klachten, dit geldt tot 10 dagen na het laatste nauwe contact met de besmettelijke

	Tenzij kritisch voor zorgcontinuïteit, dan inzetbaar in het ziekenhuis conform lokaal beleid [#] met CMNM [^] t/m dag 10 en test op dag 1 en dag 5	afwachting testuitslag - testen op dag 1 en 5	huisgenoot. Bij klachten: Blijf thuis, volg nationaal beleid
Huisgenoot*** met bij COVID-19 passende klachten	Inzetbaar voor patiëntgebonden werkzaamheden, mits voldaan aan lokaal beleid [#]	Inzetbaar voor patiëntgebonden werkzaamheden, mits voldaan aan lokaal beleid [#]	Alertheid op klachten en huisgenoot testen binnen 48 uur. Volg lokaal beleid (b.v. voor testen en vervolg) en nationaal beleid voor de thuissituatie
Zorgmedewerker (zonder klachten) is nauw contact (>15 min , < 1.5 m) van:	Beleid voor ongevaccineerde zorgmedewerker /onbekende vaccinatie status	Beleid voor (volledig) gevaccineerde zorgmedewerker	Voorwaarden
Positief getest persoon (b.v. patiënt of collega), met geen of onvoldoende bescherming tijdens contact	Thuis blijven* en testen op dag 5, aansluitend werken met CMNM [^] tot dag 10. Indien kritisch voor zorgcontinuïteit** dan inzetbaar in ziekenhuis mits voldaan aan lokaal beleid [#] - werken met CMNM [^] t/m dag 10 en testen op dag 1 en 5	Inzetbaar voor patiëntgebonden werkzaamheden met CMNM [^] in afwachting testuitslag - testen op dag 1 en 5	Alertheid op klachten tot 10 dagen na laatste contact. Volg lokaal beleid (b.v. voor testen en vervolg) en nationaal beleid voor de thuissituatie
Positief getest persoon (b.v. patiënt of collega), positief getest, met adequate bescherming tijdens contact	Inzetbaar voor patiëntgebonden werkzaamheden	Inzetbaar voor patiëntgebonden werkzaamheden	Alertheid op klachten tot 10 dagen na laatste contact.
Overig contact	Inzetbaar voor patiëntgebonden werkzaamheden en testen op dag 5 na contact	Inzetbaar voor patiëntgebonden werkzaamheden	Alertheid op klachten tot 10 dagen na laatste contact.

Zorgmedewerker en reizen (conform beleid overheid)	Beleid voor ongevaccineerde zorgmedewerker /onbekende vaccinatie status	Beleid voor (volledig) gevaccineerde zorgmedewerker	Voorwaarden
Terugkerend uit gebieden/ landen met een hoge COVID-19 prevalentie (oranje/rood gebied) volgens Ministerie van Buitenlandse Zaken****	Thuis blijven* en testen op dag 5, aansluitend werken met CMNM tot dag 10. Indien kritisch voor zorgcontinuïteit** dan inzetbaar in ziekenhuis mits voldaan aan lokaal beleid# - werken met CMNM^ t/m dag 10 en testen op dag 1 en 5	Thuis blijven* en testen op dag 5, aansluitend werken met CMNM tot dag 10. Indien kritisch voor zorgcontinuïteit** dan inzetbaar in ziekenhuis mits voldaan aan lokaal beleid# - werken met CMNM^ t/m dag 10 en testen op dag 1 en 5	Alertheid op klachten, dit geldt tot 10 dagen na terugkeer. Volg lokaal beleid (b.v. voor testen en vervolg) en nationaal beleid voor de thuissituatie

* Medewerker is niet inzetbaar voor locatie gebonden werkzaamheden vanwege vorming infectierisico. In overleg met leidinggevende wel belastbaar voor andere werkzaamheden die vanuit thuis kunnen worden gedaan.

** Personeel kritisch voor zorgcontinuïteit zijn essentieel voor de organisatie. Bij wegvallen kunnen cruciale elementen van de zorg niet geleverd worden.

***Voor kinderen <6 jaar geldt dat de rol in de transmissie van COVID-19 volgens de huidige inzichten beperkt is en dat verkoudheidsklachten en/of koorts op deze leeftijd veel voorkomen tgv andere verwekkers. De rol in transmissie van kinderen in de leeftijd van 7-12 is minder duidelijk, echter lijkt deze vooralsnog minder dan bij ouderen kinderen. Om deze reden worden ook geen adviezen gegeven voor huisgenoten jonger dan 12 jaar met klachten en kan de medewerker blijven werken met alertheid op klachten. Uiteraard kunnen unieke situaties blijven bestaan. Het is aan de instelling/bedrijfsarts om daar anders over te beslissen.

**** Medisch strikt noodzakelijke reizen van zorgprofessionals, zoals bijvoorbeeld orgaantransplantatieteams, vormen een uitzondering. Dergelijke korte verblijven zonder contacten, anders dan noodzakelijk voor het medisch handelen vormen een aanvaardbaar risico, mits adequate preventiemaatregelen worden genomen. Om de continuïteit van deze zorg te behouden is het van belang dat in dergelijke situaties zonder quarantaine restricties kan worden gehandeld.

beleid vastgesteld door het ziekenhuis (In samenspraak met o.a. de infectiepreventiecommissie en arbodienst)

^werken met CMNM: bij alle contacten

Literatuur

CDC 2021, <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/science/science-briefs/fully-vaccinated-people.html>