



Coronamaatregelen in verpleeghuizen, verzorgingshuizen en de thuiszorg

Ook tijdens de coronapandemie was het van cruciaal belang dat verzuim en uitval van zorgprofessionals zoveel mogelijk werd voorkomen. Dit factsheet van de Nederlandse Arbeidsinspectie beschrijft de aanpak en conclusies van de projecten in verpleeghuizen, verzorgingshuizen en thuiszorgorganisaties (VVT-organisaties) tussen 1 oktober 2020 en 1 januari 2022 en de gedurende 2022 daaruit afgeleide verbeterpunten voor werkgevers om doeltreffende maatregelen te nemen om hun werknemers te beschermen tegen de infectierisico's, zoals van corona.

Tijdens de coronapandemie is veel en intensieve zorg verleend aan, met corona besmette, cliënten in VVT-organisaties. Het aantal verpleeghuislocaties waar een of meer cliënten besmet waren met corona varieerde tijdens de verschillende coronapieken van circa 700 tot 1700¹.

De maatregelen die de zorgorganisaties troffen, waren er in eerste instantie op gericht om te voorkomen dat corona zich kon verspreiden naar (andere) cliënten. Maar ook de werknemers konden tijdens hun werkzaamheden het risico lopen op besmetting met het coronavirus. In 2022 is meer en meer duidelijk geworden dat een deel van de COVID-19-patiënten langdurig ernstige gezondheidsklachten na besmetting houdt (long COVID).

Sinds 2005 is door de ministeries van SZW en VWS overeengekomen dat de Arbo-invalshoek wordt ingebed in de aanpak van infectieziektebestrijding. Daarbij is voorzien dat de verbinding van de infectieaanpak met wat bedrijven ten aanzien van de arbeidsomstandigheden moeten doen, via het kanaal van de risico-inventarisatie en evaluatie (RI&E) loopt.²

De werkgever is verplicht om risico's voor veilig en gezond werk in kaart te brengen. Indien op de werkplek sprake kan zijn van blootstelling aan biologische agentia, zoals het coronavirus, dient de werkgever als onderdeel van de risico-inventarisatie en -evaluatie (RI&E) de blootstelling daaraan te beoordelen ([Arbobesluit 4.85](#)) om het gevaar voor de werknemer te

bepalen. Vervolgens neemt de werkgever de daarbij passende beheersmaatregelen om werknemers te beschermen tegen de risico's van biologische agentia ([Arbeidsomstandighedenbesluit afdeling 9, hoofdstuk 4](#)).

Aanpak

De Nederlandse Arbeidsinspectie ging tijdens de coronapandemie bij meerdere VVT-organisaties na of deze organisaties de risico's van corona voor werknemers goed inventariseerden en voldoende doeltreffende maatregelen namen om hun werknemers te beschermen tegen corona.

Ondanks de toen geldende beperkende coronamaatregelen heeft de Arbeidsinspectie de geplande projecten uitgevoerd, zo nodig op afstand (telefonisch en digitaal).

De conclusies en verbeterpunten zijn gebaseerd op drie projecten.

1 *Arbo in Bedrijf: special thuiszorg*

In gesprekken met werkgevers en werknemers van 167 thuiszorgorganisaties bracht de Arbeidsinspectie de naleving van de arbozorgverplichtingen, de blootstelling aan risico's en de genomen maatregelen in kaart.

2 *Onderzoek naar startende organisaties in de thuiszorg*

Van 481 nieuwe thuiszorgorganisaties beoordeelde de Arbeidsinspectie de RI&E, het plan van aanpak en het basiscontract. Vervolgens is via gesprekken met de werkgever dieper ingegaan op de beheersing van risico's.

3 *Digitale inspecties bij VVT-organisaties*

Ook bij 59 VVT-organisaties beoordeelde de Arbeidsinspectie de RI&E, het plan van aanpak en het basiscontract. Daarna zijn gesprekken gevoerd met werkgevers, werknemers en de ondernemingsraad waarbij dieper ingegaan is op de feitelijke beheersing van de arborisico's.

¹ [Besmette verpleeghuizen | Coronadashboard | Rijksoverheid.nl](#)

² Zie uitgebreidere informatie in: Bijstelling Jaarplan 2020 Inspectie SZW <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/jaarplannen/2020/07/06/bijstelling-jaarplan-2020-inspectie-szw>

De projecten waren verschillend van aard en opzet. De Arbo in Bedrijf-special thuiszorg benadert het meest een aselechte steekproef. De starters zijn door de Arbeidsinspectie vooraf expliciet geïnformeerd over de verplichtingen die zij hebben op grond van de regelgeving.

De digitale inspecties zijn uitgevoerd bij de iets grotere organisaties. In de bijlage vindt u uitgebreidere informatie over de werkwijze, de selectie van instellingen en meer gedetailleerde resultaten van de genoemde onderzoeken. Ondanks de verschillen in aanpak is wel een aantal rode draden te zien.

Belangrijkste conclusies

VVT-organisaties deden hun uiterste best om de risico's voor de cliënten zoveel mogelijk te beheersen. De organisaties hadden veel steun aan de informatie en telefonische hulplijnen van brancheorganisaties. Ze maakten ook veel gebruik van de bijlage 'Uitgangspunten PBM bij verzorging, verpleging of medische behandelingen buiten het ziekenhuis' bij de richtlijn COVID-19 van de Landelijke Coördinatie Infectieziektebestrijding (onderdeel RIVM).

Dit laat onverlet dat er lessen en verbeterpunten zijn die ook los van corona relevant zijn.

Hoewel de meeste grotere VVT-organisaties aangaven dat ze de richtlijn kenden en volgden, bracht ruim de helft de coronagerelateerde risico's binnen hun organisaties niet goed in beeld. Zo waren de infectierisico's van corona voor werknemers in veel gevallen niet opgenomen in de RI&E, niet beoordeeld door een gecertificeerde kerndeskundige of ontbraken doeltreffende maatregelen. Denk aan risicovolle contactmomenten waarbij de werknemer geen 1,5 meter afstand kan houden, zoals bij een hoestende cliënt die hulp nodig heeft bij de verzorging, het eten of de transfers. Ze lieten het aan werknemers over om te bepalen of, en zo ja, welke maatregelen ze wilden nemen. Wel gaven ze aan dat werknemers altijd over extra beschermingsmiddelen konden beschikken. Organisaties met zo werknemers of minder wisten de informatie over beschermende maatregelen die voor hen van toepassing was niet altijd te vinden. In het algemeen hadden kleinere organisaties minder inzicht in de risico's die zich konden voordoen en hadden minder vaak een goede RI&E. Hierdoor troffen zij minder vaak de juiste maatregelen. Deze organisaties wisten dan bijvoorbeeld niet welke persoonlijke beschermingsmiddelen (PBM) zij moesten gebruiken en hoe ze daaraan konden komen.

Effect van de onderzoeken

De organisaties die hun risico-inventarisatie moesten actualiseren op basis van de besmettingsrisico's tijdens de werkzaamheden, of waar doeltreffende maatregelen ontbraken, waren direct bereid de tekortkomingen op te heffen. Zij brachten de Arbeidsinspectie op de hoogte van de actuele RI&E, het plan van aanpak en/of de getroffen maatregelen. Daarom zijn er geen boetes opgelegd.

De bevindingen zijn ook gedeeld met de werkgeversorganisaties. Zij verspreiden informatie naar hun leden en ondersteunen hen op basis van de laatste inzichten.

Daarnaast hebben de brancheorganisaties begin 2021 aanvullende instructies ontwikkeld voor de werkzaamheden buiten het ziekenhuis en [Leidraad Voorzorgsgebruik FFP2-maskers](#). Het RIVM heeft deze op 11 mei 2022 verwerkt in de genoemde bijlage bij de LCI-richtlijn COVID-19.

Hoe pak je dit als organisatie aan?

VVT-organisaties hebben verschillende mogelijkheden én verplichtingen om gezondheidsklachten, onder andere door het coronavirus, te voorkomen.

- De Nederlandse Arbeidsinspectie vindt dat werkgevers beter in kaart moeten brengen welke werknemers door hun werkzaamheden blootgesteld kunnen worden en tijdig maatregelen moeten treffen om hen te beschermen.
- Vertaal de LCI-richtlijn COVID-19 met de bijlage 'Uitgangspunten PBM bij verzorging, verpleging of medische behandelingen buiten het ziekenhuis' naar de actuele situatie in de eigen organisatie.
- Breng beter in kaart welke werknemers door hun werkzaamheden blootgesteld kunnen worden aan biologische agentia zoals het coronavirus, inventariseer welke gezondheidsrisico's specifieke werkzaamheden met zich meebrengen en registreer dit. Schakel hierbij een arbodienst of gecertificeerde deskundigen in, zoals arbeidshygiënist en bedrijfsartsen.
- Werk verschillende blootstellingsscenario's uit in de RI&E en het plan van aanpak en houd deze actueel aan de hand van de laatste ontwikkelingen en inzichten. Houd daarbij rekening met de mate waarin er blootstelling kan optreden, de ernst van het ziektebeeld, het aantal besmettingen bij de cliënten en de kwetsbaarheid van de werknemers.
- Zorg dat u en uw werknemers goed voorgelicht zijn over de risico's die uit de RI&E naar voren komen en de te nemen maatregelen die hen beschermen. Betrek ook hierbij de adviezen van de arbodeskundigen. Branche- en beroepsorganisaties voorzien hun leden van actuele informatie via websites en telefoon. Overweeg u hierbij aan te sluiten.
- Faciliteer de bedrijfsarts om werkgerelateerde besmettingen op te sporen en te onderzoeken en, wanneer het een beroepsziekte blijkt, deze te melden. Daarnaast kan de bedrijfsarts in samenwerking met andere arbodeskundigen, zoals een arbeidshygiënist, preventieve maatregelen voorstellen.
- Borg een goede risicobeheersing in de organisatie voor de verschillende scenario's om tijdig de juiste maatregelen te kunnen treffen. Dat geldt overigens ook voor andere infectieziekten.
- Sta als organisatie stil bij de ervaringen die de afgelopen jaren op de arbeidsplaats/werkplek zijn opgedaan met de veiligheid en gezondheid van werknemers. Vertaal deze ervaringen naar concrete preventieve acties om te komen tot een steeds betere risicobeheersing. Bespreek dit met de werknemers en de ondernemingsraad of personeelsvertegenwoordiging. Zorg voor voorbereiding op sector- en/of organisatieniveau.

Meer informatie en handige tips

Werkgevers zijn verplicht te voorkomen dat werknemers infectieziekten oplopen als gevolg van hun werkzaamheden. Ze moeten hen zo goed mogelijk beschermen tegen de blootstelling aan biologische agentia.

Meer informatie over deze verplichtingen vindt u via onderstaande links op het Arboportaal.

- [COVID-19](#)
- [Biologische agentia in de wet](#)
- [Biologische agentia: risicobeoordeling en preventie](#)

Sectorspecifieke informatie over de te nemen maatregelen om gezond en veilig te werken met biologische agentia vindt u in de [Arbocatalogus VVT](#).

[Uitgangspunten PBM bij verzorging, verpleging of medische behandelingen buiten het ziekenhuis](#)

Bijlage

Meer informatie over de onderzoeken.

1. Onderzoek Arbo in Bedrijf: special thuiszorg

Elke twee jaar voert de Nederlandse Arbeidsinspectie een monitoronderzoek uit onder de noemer Arbo in Bedrijf. Deze monitor geeft inzicht in de arbeidsrisico's bij Nederlandse bedrijven en in de maatregelen die zijn genomen om deze te beheersen. Bedrijven en branches kunnen zich aan die uitkomsten spiegelen.

Naast de tweejaarlijkse monitor voert de Arbeidsinspectie ook zogenaemde AiB-specials uit, gericht op risico's of branches die bijzondere aandacht verdienen. Tussen 1 oktober 2020 en 1 april 2021 voerde de Arbeidsinspectie een AiB-special uit bij een aselecte steekproef van 167 thuiszorgorganisaties.

De Arbeidsinspectie benaderde voor deze AiB-special thuiszorg in eerste instantie 125 thuiszorgorganisaties uit een aselecte steekproef. Om meer zicht te krijgen op verschillen tussen leden en niet-leden van brancheorganisaties, heeft de Arbeidsinspectie vervolgens 42 thuiszorgorganisaties benaderd die lid zijn van een brancheorganisatie. In totaal waren 98 thuiszorgorganisaties (59%) aangesloten bij een brancheorganisatie: 31 bij ActiZ, 34 bij Zorgthuisnl, 28 bij SPOT (Samenwerkende Professionele Organisaties Thuis- en woonzorg) en 5 bij BVKZ (Branchevereniging Kleinschalige Zorg).

Voorafgaand aan het onderzoek ontvingen de thuiszorgorganisaties een aankondigingsbrief waarin hen gevraagd werd de RI&E, het plan van aanpak en het basiscontract op te sturen. Ook vulde de werkgever een vragenlijst in. De inspecteur beoordeelde de documenten op volledigheid en actualiteit, met specifieke aandacht voor de risico's die zijn ontstaan door het coronavirus. Vervolgens sprak de inspecteur met (een vertegenwoordiger van) de werkgever en daarna met een werknemer.

Resultaten

- Werkgevers troffen vrijwel allemaal maatregelen om hun werknemers te beschermen tegen de risico's van het coronavirus.
- 30% van de thuiszorgorganisaties paste de RI&E aan op basis van de risico's van corona. Wel had 80% protocollen voor het werken tijdens corona op basis van de LCI-richtlijn COVID-19 met de bijlage 'Uitgangspunten PBM bij verzorging, verpleging of medische behandelingen buiten het ziekenhuis'.
- Omdat deze LCI-richtlijn tijdens de looptijd van het project niet voorzag in de specifieke handelingen die thuiszorgorganisaties uitvoeren, was het noodzakelijk dat de thuiszorgorganisaties deze risico's bij deze handelingen zelf inventariseerden en op basis daarvan maatregelen troffen.

- De meeste thuiszorgorganisaties gebruikten persoonlijke beschermingsmiddelen, gaven voorlichting en hielden zich aan de basisregels.
- 81% van de thuiszorgorganisaties volgde de LCI-richtlijn COVID-19 en de bijlage 'Uitgangspunten PBM bij verzorging, verpleging of medische behandelingen buiten het ziekenhuis'. 28% van hen trof daarbovenop nog extra maatregelen.
- 37% van de thuiszorgorganisaties koos in de loop van de tijd voor andere maatregelen op basis van de ervaringen in de eerste coronagolf.

Ondanks de inzet schoot de infectiepreventie voor werknemers op een aantal punten tekort:

- 90% van de thuiszorgorganisaties maakte geen gebruik van de expertise van (gecertificeerde) kerndeskundigen. Daardoor ontbrak inzicht in de risico's en preventiemaatregelen bij cliëntgebonden en niet-clientgebonden handelingen.
- Ongeveer de helft van de benaderde verpleeghuizen en thuiszorgorganisaties trof technische en organisatorische maatregelen ter preventie van infecties.
- De uitgangspunten van de arbeidshygiënische strategie werden niet altijd toegepast bij keuzes voor beschermende maatregelen voor werknemers in de thuiszorg op basis van hun werkzaamheden.

Bij het nemen van maatregelen waren er verschillen te zien tussen grote en kleine organisaties. Ook aangesloten zijn bij een brancheorganisatie gaf verschillen.

- Grote organisaties en organisaties die lid waren van een brancheorganisatie troffen meer maatregelen en volgden in het algemeen de adviezen op die de brancheorganisaties hen gaven en maakten gebruik van hun kennis en ondersteuning.
- Bij het nemen van maatregelen baseerden de organisaties die lid waren van een brancheorganisatie zich vooral op de LCI-richtlijn COVID-19 en de bijlage 'Uitgangspunten PBM bij verzorging, verpleging of medische behandelingen buiten het ziekenhuis'.
- Kleine organisaties en organisaties die een lid waren van een brancheorganisatie schaften minder vaak persoonlijke beschermingsmiddelen aan. Ze wisten vaak niet goed welke persoonlijke beschermingsmiddelen verplicht waren en welke ze voor hun werknemers beschikbaar moesten stellen.
- Kleine organisaties en organisaties die geen lid waren van een brancheorganisatie lieten zich minder vaak informeren over de maatregelen door een deskundige.

2. Onderzoek naar startende organisaties in de thuiszorg

Van 1 februari 2021 tot 1 januari 2022 informeerde de Nederlandse Arbeidsinspectie thuiszorgorganisaties die zich in 2020 hadden

ingeschreven bij de Kamer van Koophandel. De Arbeidsinspectie stuurde 481 zogenoemde starters een brief met informatie over veilig, gezond en eerlijk werk. Vervolgens heeft de Arbeidsinspectie de starters telefonisch gevraagd of ze de informatie in goede orde hadden ontvangen en wat ze naar aanleiding daarvan gedaan hebben. Daarna heeft de Arbeidsinspectie bij een steekproef van 66 starters met personeel in dienst de RI&E, het plan van aanpak en het basiscontract opgevraagd en beoordeeld. Tot slot heeft de inspecteur een gesprek gevoerd met de werkgever van de startende organisatie over risicobeheersing. Vanwege corona hebben de gesprekken vooral digitaal en telefonisch plaatsgevonden en zijn er geen locaties bezocht.

Resultaten

- De helft van de starters nam corona op in de RI&E, liet deze toetsen en stelde een plan van aanpak op. Nog eens 20% voerde een inventarisatie uit van de arborisico's die corona met zich meebracht maar koppelde deze niet aan de RI&E.
- 33% van de starters had geen protocollen voor corona.
- 59% van de starters gebruikte de LCI-richtlijn COVID-19 en de bijlage 'Uitgangspunten PBM bij verzorging, verpleging of medische behandelingen buiten het ziekenhuis' als uitgangspunt. Weinig starters namen daarboven extra maatregelen. Bij 8% van de starters konden werknemers meer beschermingsmiddelen krijgen als zij daarom vroegen.
- De laatste inzichten voor de bescherming van werknemers waren alleen toegankelijk voor leden van werkgeversorganisaties. Niet-leden konden daardoor minder makkelijk aan aanvullende informatie komen.
- Inspecteurs hebben veel toelichting moeten geven over de juiste maatregelen om werknemers te beschermen. Dit was niet alleen het geval in de gesprekken eind 2020 maar ook in de gesprekken een jaar later. Kleine organisaties waren blij met deze informatie. Grote organisaties vonden het fijn om de mening van de Arbeidsinspectie te horen, om te sparren over de maatregelen die zij hadden getroffen en om te merken dat de Arbeidsinspectie aandacht heeft voor hun zorg voor de werknemers.

3. Digitale inspecties bij VVT- organisaties

Van 1 januari 2021 tot 1 januari 2022 controleerde de Arbeidsinspectie bij 59 VVT-organisaties of zij een RI&E, plan van aanpak en basiscontract hadden en beoordeelde zij deze documenten. Vervolgens voerde de inspecteur een (digitale) inspectie uit. Deze bestond uit gesprekken met (een vertegenwoordiger van) de werkgever, de ondernemingsraad en, als dat mogelijk was, met enkele werknemers. Naast de infectierisico's van corona is tijdens deze gesprekken aandacht besteed aan psychosociale arbeidsbelasting en fysieke belasting.

Het betrof hier geen aselechte steekproef. De Arbeidsinspectie benaderde namelijk ook organisaties waarover zij meldingen had gekregen. 20 geïnspecteerde verpleeghuizen hadden minder dan 25 werknemers, 19 hadden 26 tot 200 werknemers en 20 meer dan 200 werknemers. Ongeveer driekwart van de geïnspecteerde organisaties was lid van een brancheorganisatie.

Resultaten

- 37% van de organisaties nam corona op in de RI&E (grote organisaties 55%, kleine organisaties 20%). 28% van deze organisaties liet deze aanpassingen in de RI&E ook toetsen door een gecertificeerde arbodienst of kerndeskundige.
- 43% van de organisaties voerde wel een inventarisatie uit naar de arborisico's van corona, maar verwerkte dit niet in de RI&E.
- Grote organisaties betrokken vaker een gecertificeerde kerndeskundige en de preventiewerknemer bij de inventarisatie van arborisico's van corona. Bij kleine organisaties voerde de werkgever deze inventarisatie uit, eventueel samen met de preventiemedewerker.
- 86% van de organisaties legde de maatregelen vast in een protocol (grote organisaties 100%, kleine organisaties 63%).
- 43% van de organisaties nam (ook) maatregelen op in een plan van aanpak (grote organisaties 60%, kleine organisaties 26%).
- Meer dan driekwart van de organisaties met meer dan 25 werknemers gaf voorlichting, hield zich aan de basisregels, maakt afspraken met de cliënten en organiseerde (digitale) overleggen. De helft hield geen toezicht op de naleving van de coronaregels.
- Een kwart tot een derde van de kleine organisaties miste basale maatregelen zoals voorlichting, afspraken met cliënten, 1,5 meter afstand en thuisblijven van mensen met klachten.

Werkgevers is gevraagd welke richtlijnen ze gebruikten voor het verstrekken van persoonlijke beschermingsmiddelen.

- 88% gebruikte de LCI-richtlijn COVID-19 en de bijlage 'Uitgangspunten PBM bij verzorging, verpleging of medische behandelingen buiten het ziekenhuis' als basis voor het treffen van maatregelen.
- Een kwart van de organisaties die lid waren van een brancheorganisatie en een derde van de grote organisaties trof extra maatregelen boven op deze richtlijn.
- Bij de helft van de grote en een kwart van de kleine organisaties konden werknemers altijd meer persoonlijke beschermingsmiddelen krijgen dan voorgeschreven.
- 17% van de organisaties gaf aan dat werknemers tijdens hun werk in principe altijd FFP2-mondneusmaskers dragen. Om uiteenlopende redenen mocht de werknemer hier overigens van afwijken. Kleine en middelgrote organisaties kozen er vaker voor om FFP2-mondneusmaskers voor alle werknemers beschikbaar te stellen en in te zetten voor alle werkzaamheden dan grote organisaties (grote organisaties 5%, middelgrote organisaties 26%, kleine organisaties 20%; leden 11%, niet-leden 25%). Een enkele kleine organisatie gebruikte alleen nog stoffen mondkapjes.
- Ruim een derde van de grote organisaties en leden liet zich adviseren door een (gecertificeerde) kerndeskundige. De niet-leden en kleine organisaties lieten zich (bijna) niet door een gecertificeerde kerndeskundige adviseren.
- De helft van de grote organisaties en een vijfde van de kleine organisaties inventariseerde de corona-risico's bij verschillende werkzaamheden en formuleerde op basis daarvan maatregelen in een eigen protocol.

Dit is een uitgave van:

Nederlandse Arbeidsinspectie
Postbus 90801 | 2500 LV Den Haag
T 0800 51 51

© Rijksoverheid | maart 2023