Infectiepreventie vereist kennis van zaken

H.P.J. Stinis

Besmetting op het werk kan een reëel gevaar voor de volksgezondheid betekenen. Tijdens de SARS- en kippeninfluenza-epidemie van vorig jaar, maar ook bij de voorjaarsinfluenza en de tbc-uitbraak in een supermarkt te Zeist van dit jaar, kwam duidelijk naar voren hoezeer volksgezondheid en werknemersgezondheid samenhangen. Bij SARS waren de eerste patiënten voornamelijk werknemers in de Chinese gezondheidszorg. Bij de kippeninfluenza-epidemie was de aandacht aanvankelijk vooral gericht op de kippenhouders en hun familie. Later, mede naar aanleiding van het overlijden van een dierenarts en het optreden van veel gevallen van conjunctivitis, ook op de kippenruimers en andere betrokken werknemers.

Uit een onlangs gepubliceerd onderzoek (RIVM 2005) bleek zelfs een grote groep secundaire besmettingen via de werknemers te hebben plaatsgevonden. Als deze griep nog gevaarlijker was geweest, had het virus ruimschoots z'n vernietigend werk in de bevolking kunnen doen, voordat men er erg in had gehad.

Werknemers in verzorgingshuizen blijken de grootste verspreiders van het influenzavirus naar bewoners te vormen, daarmee tevens een bijdrage leverend aan het (vervroegd) overlijden van die bewoners. Deze voorbeelden zijn met veel andere uit te breiden, zoals publiekscontacten van werknemers in de luchtvaart, balies en openbaar vervoer, contacten tussen onderwijspersoneel en leerlingen, risico's die zwangere werkneemsters lopen in kinderdagverblijven, schurft in verzorgingshuizen en overdracht van zoönosen van diervverzorgers naar de bevolking.

Transmissie loopt meestal via contacten tussen mensen. Als die contacten bepaald worden door werkgebonden factoren als een hoge frequentie of intensiteit van

contacten met cliënten of patiënten of patiëntenmateriaal, en als zodanig een hoger risico met zich meebrengen, is er sprake van een beroepsgebonden aandoening. Werknemers worden tevens risicovormers als de aandoening erg besmettelijk is. De Arboret spreekt dan van gevaar voor derden: klanten, leerlingen, patiënten, familie, burens en medereizigers.

Wij kunnen hier van leren dat de volksgezondheidszorg en bedrijfsgezondheidszorg nauw moeten samenwerken waar het infectieziekten betreft. Deze samenwerking zou moeten beginnen op ministerieel niveau (VWS en SZW), daalt af naar regionaal niveau waar de GGD en de arbodiensten moeten samenwerken en vindt uiteindelijk z'n beslag op individueel niveau waarbij bedrijfsarts, huisarts, verpleeghuisarts en de arts infectieziekten van de GGD elkaar zullen moeten vinden. Informatie, protocollen en richtlijnen zijn zeer gewenst. Er is goed nieuws: het dit jaar opgerichte Centrum voor Infectieziektebestrijding (RIVM) en het Nederlands Centrum voor Beroepsziekten (NCvB) zoeken samenwerking op het terrein van arbeidsgerelateerde infectieziekten. Het NCvB is bezig een kennisstelsel infectieziekten en arbeid (KIZA) van de grond te tillen ten bate van professionals, ook buiten de arbozorg, om te voorzien in die informatie, protocollen en richtlijnen. De 8 miljoen werknemers vormen immers ook een onlosmakelijk deel van de 16 miljoen inwoners die ons land telt.

Bedrijfsarts doe uw plicht: spoor op, begeleid, adviseer preventief en deel uw kennis met collega's. Dat laatste gebeurt al als u beroepsgebonden infecties aan het NCvB meldt.

In het belang van effectieve preventie zou kennisverspreiding over infectieziekten en arbeid best epidemische vormen mogen aannemen.