

Vergaderjaar 2014–2015

**32 793**

## **Preventief gezondheidsbeleid**

**Nr. 170**

### **BRIEF VAN DE MINISTER VAN SOCIALE ZAKEN EN WERKGELEGENHEID**

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 25 maart 2015

Hierbij bied ik u mede namens de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport het advies van de Gezondheidsraad aan, getiteld «Werknemers en infectieziekten<sup>1</sup>. Criteria voor vaccinatie». Graag informeer ik u in deze brief over de inhoud van het advies en vervolgens geef ik mijn reactie op het advies.

#### **Aanleiding advies**

In juni 2012 heeft de toenmalige Staatssecretaris van Sociale Zaken en Werkgelegenheid de Gezondheidsraad gevraagd om een afwegingskader voor vaccinatie in arbeidsomstandigheden te ontwikkelen. Directe aanleiding was de uitbraak van Q-koorts en de gevolgen daarvan voor werkkenden. De Gezondheidsraad gaf destijds in haar briefadvies over vaccinatie van mensen tegen Q-koorts in overweging om de verschillen in uitgangspunten bij vaccinatie in het kader van een publiek programma en in het kader van de arbeidsomstandigheden nader in kaart te brengen.

Het verzoek aan de Gezondheidsraad was om een afwegingskader voor vaccinatie in arbeidsomstandigheden te ontwikkelen en daarbij de raakvlakken en verschillen met publieke vaccinatieprogramma's te verhelderen. Dit kader zou door de overheid te gebruiken moeten zijn bij verdelingsvraagstukken van vaccins. In december 2014 heb ik het advies van de Gezondheidsraad ontvangen. Verzoek aan de Gezondheidsraad was daarnaast om op basis van het te ontwikkelen afwegingskader te adviseren over de wenselijkheid van vaccinatie van (groepen) werknemers tegen Q-koorts. Dit advies verwacht ik dit voorjaar.

<sup>1</sup> Raadpleegbaar via [www.tweedekamer.nl](http://www.tweedekamer.nl)

## **Inhoud Gezondheidsraad advies**

### *Juridische aspecten en arbobeleid*

Vanuit het arbeidsomstandighedenbeleid is de risico-inventarisatie en -evaluatie (RI&E) van groot belang. Werknemers moeten worden voorgelicht over de risico's in het werk, periodiek in staat gesteld worden een arbeidsgezondheidskundig onderzoek te ondergaan en toegang hebben tot een bedrijfsarts of arbeidshygiënist. Volgens de arbeidsomstandighedenwet moet inzet van beschermende maatregelen gaan volgens een vastgestelde volgorde, de arbeidshygiënische strategie. Deze strategie beschrijft dat maatregelen op het niveau van de bron als eerste overwogen moeten worden, daarna collectieve maatregelen en pas als laatste individuele maatregelen als persoonlijke beschermingsmiddelen. Een lager niveau in de hiërarchie is toegestaan indien hogere maatregelen technisch niet mogelijk zijn of de risico's niet afdoende voorkomen of beperken. Economische redenen mogen bij risico's door biologische agentia niet worden gebruikt om naar de volgende stap in de arbeidshygiënische strategie te gaan. De beschikbaarheid van een effectief vaccin betekent volgens de Raad nadrukkelijk niet dat de werkgever geen maatregelen gericht op het voorkomen van blootstelling meer hoeft te treffen zoals bronmaatregelen en het aanbieden van persoonlijke beschermingsmiddelen. De blootstelling op het werk is zelden beperkt tot één ziekteverwekker, waardoor het nemen van maatregelen hoger in de arbeidshygiënische strategie de werknemer ook tegen andere agentia beschermt. Ook geeft de Raad aan dat de werkgever een zorgplicht richting zijn werknemers heeft. Op basis van de zorgplicht dient de werkgever in bepaalde gevallen vaccinatie aan haar werknemers aan te bieden en dit ook ten sterkste aan te bevelen. De werkgever kan vaccinatie niet verplichten.

De Raad introduceert tenslotte het begrip «extra risico». Dit betreft het aanvullende risico op gezondheidseffecten door het werk. Naast het risico wat mensen in hun dagelijkse leven lopen, verhoogt het extra risico uit het werk het totale risico op gezondheidseffecten voor een individu.

### *Kader werknemers*

De Raad heeft het afwegingskader voor het publieke vaccinatieprogramma als uitgangspunt genomen en vervolgens gekeken welke elementen uit het kader in het geval van gezonde arbeidsomstandigheden relevant zijn.

Het kader waarmee een werkgever kan bepalen of vaccinatie van de werknemer van belang is voor zijn optimale bescherming omvat volgens de Gezondheidsraad vier criteria:

1. De beroepsmatige blootstelling aan het infectieuze agens kan leiden tot een niet te verwaarlozen extra risico op ziekte bij de individuele werknemer.
2. De vaccinatie van de werknemer leidt tot een aanmerkelijke vermindering van het extra risico op ziekte.
3. Eventuele nadelige gezondheidseffecten van de vaccinatie (bijwerkingen) doen geen belangrijke afbreuk aan de gezondheidswinst.
4. De gezondheidswinst voor de werknemer weegt op tegen de last die de werknemer door de vaccinatie ondervindt.

Als aan alle criteria wordt voldaan, maakt vaccinatie volgens de Raad deel uit van de optimale bescherming van de werknemer.

### *Kader derden*

De Raad stelt vast dat vaccinatie van werknemers niet alleen moet worden overwogen ter bescherming van werknemers zelf, maar ook om (kwetsbare) derden te beschermen. Als voorbeelden hiervan noemt de Raad patiënten in een ziekenhuis, kinderen in een kinderdagverblijf, klanten of omwonenden van een bedrijf of huisgenoten van een werknemer. De Gezondheidsraad heeft daarom een kader voor bescherming van derden opgesteld. Dit kader omvat vijf criteria:

1. De beroepsmatige blootstelling van de werknemer aan het infectieuze agens kan via transmissie leiden tot aanmerkelijke ziektelast bij derden.
2. De vaccinatie van de werknemer leidt door afname van de transmissie tot een aanmerkelijke vermindering van de ziektelast bij derden.
3. Eventuele nadelige gezondheidseffecten van de vaccinatie (bijwerkingen) bij de werknemer staan in een redelijke verhouding tot de gezondheidswinst bij derden.
4. De last die de werknemer door de vaccinatie ondervindt, staat in een redelijke verhouding tot de gezondheidswinst voor derden.
5. De verhouding tussen kosten en gezondheidswinst is proportioneel in vergelijking met andere mogelijkheden om de ziektelast bij derden te reduceren.

### *Implicaties gebruik van beide kaders*

De Gezondheidsraad heeft in aanvulling op de beide kaders een handreiking ontwikkeld als toelichting op de toepassing van de kaders. Als toepassing van het kader tot de conclusie leidt dat vaccinatie deel uitmaakt van de optimale bescherming van de werknemer, dan stelt de Raad dat de werknemer recht op vaccinatie heeft. De werkgever heeft dan ook expliciet de plicht om over vaccinatie te adviseren en voor te lichten over de voor- en nadelen. De vaccinatie mag volgens Europese regelgeving (Richtlijn 2000/54/EG) geen kosten voor de werknemer meebrengen. Als een werknemer besluit de vaccinatie voor zijn eigen bescherming niet te accepteren, dan ligt de nadruk des te meer op alternatieve middelen als persoonlijke beschermingsmiddelen of andere werkzaamheden. De Raad stelt ook, dat bij weigering van vaccinatie door een werknemer, indien het risico's voor derden betreft, aanspraak op de morele verantwoordelijkheid van de werknemer gemaakt moet worden en dat dit met grotere klem gedaan mag worden dan bij risico's voor de werknemer zelf.

Verder bepleit de Raad om de mogelijkheid te onderzoeken om in bijzondere omstandigheden met risico's voor derden (bijvoorbeeld bij een patiëntengroep voor wie infectie een zeer ernstig gezondheidsrisico inhoudt) vaccinatie van werknemers wettelijk te verplichten.

Ook adviseert de Raad om de afwegingen tot het aanbieden van vaccinatie gecoördineerd uit te voeren teneinde uniformiteit te waarborgen. Daarom raadt de Raad aan om de afweging op sector- en brancheniveau uit te voeren en daarnaast bedrijfsartsen te betrekken zodat het kader ook in richtlijnen verwerkt wordt.

Ten slotte geeft de Raad aan dat de opgestelde kaders geen antwoord kunnen geven bij verdelingsvraagstukken bij schaarste van vaccins. Ze geeft aan dat specifieke omstandigheden zoals eigenschappen van de infectieziekte of de aard van de uitbraak en ethische afwegingen een rol spelen.

## Kabinetsreactie

Ik dank de Gezondheidsraad voor haar bijdrage aan het verbinden van twee onderwerpen: publiek vaccinatiebeleid en vaccinatiebeleid op de werkvloer.

Ik onderschrijf:

- het belang van de RI&E. Hierbij benadruk ik dat volgend op de inventarisatie van de risico's en het nemen van maatregelen ook de evaluatie van de effectiviteit van deze maatregelen expliciet tot de verantwoordelijkheid van de werkgever behoort;
- het belang van het voorkomen van blootstelling door het nemen van bronmaatregelen, collectieve en organisatorische maatregelen en (persoonlijke) beschermingsmaatregelen. Dit blijft belangrijk, ook wanneer de werknemer gevaccineerd is;
- het belang van voorlichting en onderricht over de aard van de arbeid, waarbij de gezondheids- en veiligheidsrisico's voor de werknemer en voor derden expliciet aan de orde zijn. Dit geldt ook voor de voorlichting over de voor- en nadelen van vaccinatie of niet vaccinatie voor de individuele medewerker en voor de derden. Ik ben van mening dat goede voorlichting met de juiste nadruk een belangrijk middel is voor de werkgever;
- dat de kosten van vaccinatie niet voor rekening van de werknemer mogen komen.

Ik neem het advies van de Raad om het verplichten van vaccinatie in bepaalde gevallen te onderzoeken niet over omdat ik het verplichten in beginsel onwenselijk vind. Ik vind het van groot belang om werknemers hierin een vrije keuze te laten. Vaccinatie is een invasieve maatregel en ik beschouw een vaccinatieverplichting als een te vergaande inbreuk op het zelfbeschikkingsrecht. Verplichten van vaccinatie is ook niet in lijn met ons arbobeleid van doelvoorschriften en het beleid vanuit volksgezondheid. Indien een werknemer vaccinatie weigert, heeft dit gevolgen. Het is dan belangrijk om in goed overleg tussen werkgever en werknemer te kijken naar oplossingen. Wellicht zijn andere beschermende maatregelen mogelijk en indien dat niet het geval is, moeten werknemer en werkgever kijken naar vervangende werkzaamheden. Weigering van vaccinatie kan geen negatieve rechtspositionele consequenties hebben voor werknemers.

Dit speelt ook bij ernstige risico's voor derden. De werkgever blijft altijd verantwoordelijk voor het gezond en veilig werken van de werknemers maar werkgever en werknemer kunnen samen ook een verantwoordelijkheid richting derden hebben. Dit kan een reden zijn om vanuit de werkgever vaccinatie tegen bepaalde infectieziekten als norm te stellen, bijvoorbeeld in een zorginstelling. Voor wie niet aan die norm wil voldoen, zal naar andere beschermende maatregelen of vervangende werkzaamheden moeten worden gekeken.

De aanbeveling om op brancheniveau vaccinatieafwegingen te maken onderschrijf ik en ik roep werkgevers en werknemers op om dit op te pakken. Het te verschijnen Q-koorts advies kan hierbij als voorbeeld worden gebruikt. Deze aanpak sluit aan bij de aanbeveling van de SER in mijn reactie over de toekomst van de arbeidsgerelateerde zorg. Uiteindelijk zal nog steeds per individuele werknemer een keuze gemaakt moeten worden.

Het advies van de Raad is gericht op werkgevers. Voor werkgevers en werknemers geeft het advies helderheid omdat de kaders adviezen omtrent vaccinatie helpen op te stellen. Voor de overheid kan schaarste van vaccins spelen. De aanwezige vaccins moeten dan op een verant-

woorde manier over kwetsbare groepen worden verdeeld. Hierbij spelen afwegingen over het doel van de vaccinatie: mensen met een hoog risico op sterfte beschermen of het beperken van de verspreiding van het virus. De overheid moet daarbij een integrale afweging maken, bij voorkeur op basis van een vooraf ontwikkeld integraal afwegingskader. Ik zal hierover in gesprek gaan met mijn collega van VWS.

### **Maatregelen**

Ik zal een aantal acties ondernemen om dit advies opvolging te geven:

1. De kaders en handreiking zijn openbaar en daarmee beschikbaar voor werkgevers, werknemers en arboprofessionals. Ik laat initiatieven op brancheniveau dan ook aan de branche zelf. Toepassing van het afwegingskader vergt kennis en expertise op het terrein van infectieziekten en werk. Daarom zal ik er zorg voor dragen dat er eenmalig extra aandacht is voor het verhogen van de kennis op het gebied van infectieziekten en werk en voor de toepassing van het afwegingskader. De kaders zullen actief onder de aandacht gebracht worden van specifieke risicovolle branches en van arbodienstverleners. Hierbij zal het belang van de RI&E en het belang van evaluatie van de effectiviteit van de ingezette maatregelen ook aandacht krijgen.
2. Samen met mijn collega van VWS zal ik bij adviesaanvragen bij de Raad over vaccinatie vragen het perspectief van werknemers integraal mee te nemen in advisering.

### **Tot slot**

Aandacht voor preventie van infectieziekten op het werk en inzet van de juiste beschermende maatregelen zijn van groot belang. Dit blijkt telkens opnieuw bij besmettingen door infectieziekten zoals Q-koorts, ebola of Hepatitis.

Ik verwacht dat de twee afwegingskaders in samenhang met de handreiking van toegevoegde waarde zijn voor het maken van een afweging tot het aanbieden van vaccinatie aan werknemers.

Mede namens de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
De Minister van Sociale Zaken en Werkgelegenheid,  
L.F. Asscher