

Samenvatting multidisciplinaire richtlijn arbeid en Lymeziekte

Doel van de richtlijn

De richtlijn richt zich op de preventie en gewenste aanpak van Lymeziekte bij werkenden en geldt als aanvulling op de CBO-richtlijn Lymeziekte uit 2013.

1. Lymeziekte

Lymeziekte is een infectieziekte, veroorzaakt door de spirocheet *Borrelia burgdorferi* sensu lato die kan worden overgedragen door een beet van een besmette schapenteek, de *Ixodes ricinus*. Tekenbeten worden voornamelijk opgelopen in een groene omgeving (aanwezigheid van bomen en/of struiken en/of gras of kruidvegetatie) met tekenactiviteit.

De richtlijn hanteert de volgende indeling:

Vroege, gelokaliseerde Lymeziekte	a. Erythema migrans (EM) b. Borrelia-lymfocytoom
Vroege, gedissemineerde Lymeziekte	a. Multiple EM b. Vroege neuroborreliose - (Meningo)radiculitis - Meningitis - Perifere facialisparesse - Uitval andere hersenzenuwen c. Lymecarditis d. Lyme-artritis e. Andere manifestaties zoals uveïtis, panophthalmitis, hepatitis, myositis en orchitis
Late Lymeziekte	a. Acrodermatitis chronica atrophicans (ACA) b. Chronische neuroborreliose c. Chronische artritis

Aanbeveling

Wees bij werkzaamheden in een groene omgeving alert op een verhoogde kans op:

- tekenbeten
- erythema migrans als eerste symptoom van vroege Lymeziekte
- seropositiviteit door een eerder doorgemaakte infectie
- late Lymeziekte en aan chronische Lymeziekte geassocieerde klachten

2. Risicogroepen

De richtlijn benoemt twee bijzondere risicogroepen, namelijk zwangeren en mensen met een handicap.

Aanbevelingen

Adviseer de werkgever om voor zwangeren de kans op het oplopen van Lymeziekte tijdens het werk te minimaliseren.

Adviseer de werkgever om bij mensen met een arbeidshandicap voorlichting op maat te organiseren over (het risico op) een tekenbeet en Lymeziekte.

3. Beheersmaatregelen

3.1. Beheersmaatregelen gericht op preventie van tekenbeten.

Een risico-inschatting helpt in de besluitvorming of beleid ten aanzien van risico-communicatie en risicobeheersing nodig is. De volgende checklist kan behulpzaam zijn bij het inschatten van beroepsmatige blootstellingsrisico's aan tekenbeten en Lymeziekte. Als de risico-inschatting bevestigt dat er risico is op tekenbeten, dan moet de RI&E voldoen aan speciale voorwaarden (Arbobesluit 4.85; zie verder paragraaf 4.1 van deze samenvatting)

	ja	nee
Worden werkzaamheden in een risicogebied (op basis van lokale ecologische beschrijving én gemeentelijke epidemiologische gegevens onder de algemene bevolking) uitgevoerd?		
Worden de werkzaamheden in een risicovolle periode uitgevoerd?		
Geeft de aard van de werkzaamheden risico voor blootstelling aan tekenbeten?		
Kwamen in het gebied eerder (onder werknemers) tekenbeten voor?		
Is er in het kader van de werkzaamheden contact met (nestmateriaal van) dieren die in een groene omgeving aan teken blootgesteld kunnen zijn?		

Aanbevelingen

Stel voorafgaande aan werkzaamheden in een 'groene werkomgeving' met een Risico-Inschatting vast of er risico op tekenbeten is.

Geef indien een risico-inschatting daartoe aanleiding geeft werkenden voorlichting over preventie van tekenbeten en Lymeziekte.

Verstrek industrieel met permethrine geïmpregneerde kleding aan werknemers die blootgesteld kunnen worden aan tekenbeten en combineer dit altijd met het advies van het controleren van het lichaam op teken na werkzaamheden in een groene werkomgeving.

Overige overwegingen

- Pas de (loop)route naar de werkplek aan.
- Beperk het aantal blootgestelden.
- Beperk de blootstellingsduur.
- Selecteer een plek voor lunch en/of sanitair.
- Houd een registratiesysteem bij van tekenbeten onder werkenden om voor (juiste) preventieve maatregelen te kiezen.
- Plan werkzaamheden voor zover mogelijk in maanden met lage tekenactiviteit.

3.2 Beheersmaatregelen gericht op preventie van lymeziekte

Overdracht van lymeziekte-veroorzakende *Borrelia*-bacteriën uit de teek komt vertraagd op gang. Binnen 24 uur aanhechting van een teek is de kans op overdracht klein (maar niet afwezig).

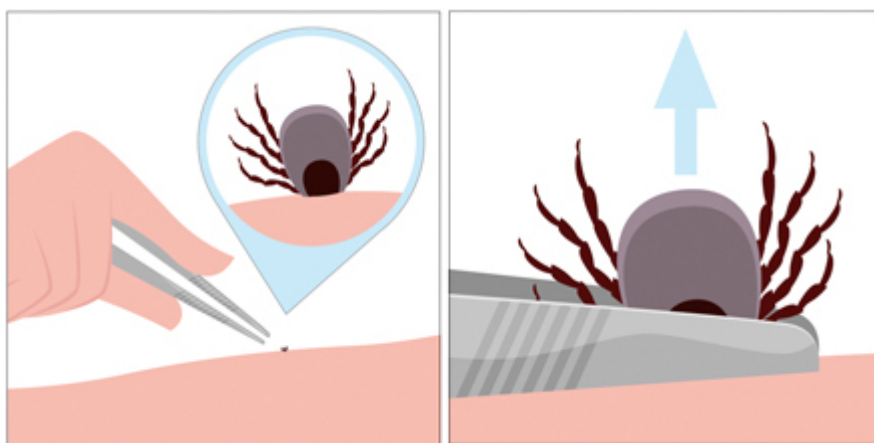
Aanbevelingen

Verwijder teken zo snel mogelijk en correct.

Zorg er bij mogelijke blootstelling aan teken voor dat personeel teken correct kan verwijderen of dat er personen zijn die teken correct uit de huid kunnen verwijderen.

Handel bij werkenden met een vastgebeten teek die langer dan 24 uur vastgebeten zit volgens de CBO-richtlijn Lymeziekte uit 2013 (paragraaf 6.6 CBO richtlijn).

Adviseer werkenden na iedere tekenbeet met het oog op symptomen die op lymeziekte kunnen duiden de gezondheid gedurende drie maanden in de gaten te houden.



Figuur 1 Correct verwijderen van een vastgebeten teek. Pak de teek met een puntig pincet zo dicht mogelijk op de huid bij de kop vast en trek hem er langzaam uit. Als er een stukje van de kop in de huid achterblijft, is dat ongevaarlijk. Gebruikt u een andere tekenverwijderaar? Volg de gebruiksaanwijzing. Ontsmet hierna het beetwondje. Bron: http://www.rivm.nl/Onderwerpen/T/Tekenbeten_en_lyme

4. Regelgeving

- Wet publieke gezondheid (WPG): geen meldingsplicht voor Lymeziekte
- Arbeidsomstandighedenwet:
 - verplichting voor werkgevers om:
 - een risico-inventarisatie en evaluatie uit te voeren met speciale voorwaarden uit het Arbobesluit (artikel 4.85) over biologische agentia.
 - werkenden een veilige werkomgeving aan te bieden.
 - verplichting om PAGO/PMO (artikel 18 Arbowet) en aanvullend arbeidsgezondheidskundig onderzoek (Arbobesluit 4.91) aan te bieden
 - standaard serologische screening bij PMO/PAGO wordt ontraden; kan wel zinvol zijn bij epidemiologisch onderzoek bij hoog risicogroepen om arbobeleid te verbeteren.
 - volg bij tussentijds arbeidsgezondheidskundig onderzoek (bij vraag over infectie of ziekte) de CBO richtlijn Lymeziekte wat betreft diagnostiek en behandeling.
- Andere wet- en regelgeving, bijvoorbeeld voor drinkwaterwinning of bescherming van flora en fauna:
 - combinatie van verschillende wet- en regelgeving leidt tot verschillende niveaus van veiligheid en voorlichting voor werkenden, bezoekers en vrijwilligers.

5. Beroepsziekte

De kans op het oplopen van een of meerdere tekenbeten lijkt samen te gaan met het aantal jaren werkzaam zijn in de land- of bosbouw: van ongeveer 75-90% na 15 jaar naar ongeveer 95-100% na 25 jaar.

Bedrijfsartsen zijn verplicht om beroepsziekten te melden bij het Nederlands centrum voor beroepsziekten (NCvB, <http://www.beroepsziekten.nl/beroepsziekten/melden>)

Aanbevelingen

Neem bij het schatten van de kans dat iemand op het werk ooit een tekenbeet heeft, het type beroep en de lengte van het dienstverband mee.

Handel bij het melden van Lymeziekte als beroepsziekte volgens het stappenplan van het Nederlands Centrum voor Beroepsziekte (NCvB).

6. Belastbaarheid

Over het vaststellen van de belastbaarheid specifiek voor werkenden met Lymeziekte is weinig bekend.

Een punt van aandacht is de toegenomen gevoeligheid van de huid voor UV-licht bij doxycycline, het meest voorgeschreven antibioticum bij Lymeziekte.

Aanbeveling

Bij het gebruik van doxycycline tijdens zonnig weer worden beschermende kleding, sunblock en lippenbalsem met minstens factor 15 aangeraden.

7. Re-integratie

Rond de re-integratie van werkenden met klachten na behandelde Lymeziekte is vrijwel geen evidence gepubliceerd.

De richtlijn adviseert daarom een pragmatische aanpak:

Bied, afhankelijk van de hulpvraag en restklachten, een begeleidingstraject aan gericht op re-integratie op basis van bestaande richtlijnen zoals de richtlijnen chronisch vermoeidheidssyndroom (CVS), reumatoïde artritis, hartfalen of niet-aangeboren hersenletsel of somatisch onbegrepen lichamelijke klachten (SOLK).