



ARBO-aanvullingen LCI richtlijn Lyme

In Nederland is lymeziekte één van de meest voorkomende zoönosen in gebieden met groen. Onder een groene (werk)omgeving wordt verstaan een omgeving in aanwezigheid van bomen en/ of struiken en/of gras of kruidvegetatie, zoals bossen, duinen, parken en tuinen.¹

Om inzichtelijk te krijgen of werknemers een verhoogd risico op tekenbeten en lymeziekte hebben, moet een risico inschatting worden gemaakt. Het risico op het oplopen van lymeziekte is afhankelijk van de tekendichtheid en -activiteit en het percentage besmette teken. Daarnaast is de blootstelling aan teken afhankelijk van de aard van de werkzaamheden. Op de website Tekenradar kan tekenactiviteit bekeken worden.

Ziekteverschijnselen in relatie tot arbeidsongeschiktheid

De ziekteverschijnselen van lymeziekte uiten zich voornamelijk als een infectie van de huid, grote gewrichten, het zenuwstelsel en zelden in het hart. De aard en ernst van de klachten wisselen sterk.

Of een werknemer arbeidsgeschikt is, is afhankelijk van de optredende gezondheidsklachten. De belastbaarheid verschilt per aandoening; carditis en artritis leiden tot verminderde fysieke belastbaarheid en vroege neuroborreliose kan leiden tot een verminderde cognitieve of fysieke belastbaarheid. Behandeling met antibiotica lijkt het herstel te bespoedigen. De meeste lymepatiënten herstellen volledig na behandeling. Soms blijven (rest)klachten, zoals vermoeidheid geheugen- en concentratiestoornissen en hoofdpijn, langdurig bestaan waardoor een werknemer in zijn functioneren wordt belemmerd.¹

Bij behandeling met antibiotica is de huid gevoeliger voor UV-licht. Hiermee moet rekening worden gehouden indien er buiten werkzaamheden moeten worden verricht.¹

Serologische screening op antistoffen, bijvoorbeeld in het kader van PMO of PAGO wordt als niet zinvol beschouwd. Aangeraden wordt dit uitsluitend uit te voeren in het kader van een epidemiologisch onderzoek.²

Medisch kwetsbare werknemers

Lymeziekte kan ernstiger verlopen bij werknemers met een co-infectie met een andere door teken overdraagbaar pathogeen. In Nederland spelen deze andere door teken overdraagbare pathogenen geen rol van klinische betekenis.

Zeer incidenteel kan lymeziekte bij zwangeren leiden tot congenitale lymeziekte en aangeboren afwijkingen van de baby.¹ Om overdracht van *Borrelia* van moeder op kind te voorkomen, moet tijdens de zwangerschap het werk zo georganiseerd worden dat blootstelling aan teken geminimaliseerd wordt.

Risicogroepen

De incidentie van tekenbeten ligt 2 tot 3 keer hoger bij werknemers in een groene werkomgeving, zoals landbouw-, bos- en natuurgebieden, dan bij overige werkenden of niet- werkenden. Ongeveer 25% van alle werkenden in de landbouw en bosbouw loopt jaarlijks één of meer tekenbeten op. De kans op het oplopen van een tekenbeet door een besmette teek hangt in grote mate af van de tekenactiviteit in het desbetreffende gebied.¹

Echter niet alleen werknemers in een groene werkomgeving krijgen te maken met tekenbeten. Uit een retrospectief onderzoek³ komt naar voren dat de beroepsgroepen die gemeld werden met een arbeidsgerelateerde tekenbeet divers waren. Naast groenwerkers zoals boswachters en hoveniers, werd o.a. melding gemaakt van biologen, docenten, natuurgidsen, instructeurs buitensport, militairen, veehouders en pedagogisch medewerkers kinderopvang.³

Meldingen beroepsgerelateerde infecties

A. van Leeuwenhoeklaan 9
3721 MA Bilthoven
Postbus 1
3720 BA Bilthoven
www.rivm.nl

T 030 274 91 11
F 030 274 29 71
info@rivm.nl

Aangezien Lymeziekte geen meldingsplichtige infectieziekte is volgens de Wet Publieke Gezondheid, zijn in Osiris geen arbeidsgerelateerde meldingen van Lymeziekte geregistreerd.

Bij het Nederlands Centrum voor Beroepsziekten (NCVB) zijn de afgelopen 5 jaar 54 meldingen geregistreerd van Lymeziekte opgelopen tijdens het werk. Dit zegt weinig over het daadwerkelijk aantal beroepsmatig opgelopen gevallen. Het NCVB heeft te maken met onderregistratie.

In een retrospectief onderzoek werd door middel van vragenlijsten gericht aan artsen in Nederland, waaronder bedrijfsartsen de incidentie van bedrijfsartsconsulten voor een tekenbeet geschat op 40,6 per 100.000 werkenden in 2010. De incidentie van bedrijfsartsconsulten voor arbeidsgerelateerde tekenbeten werd geschat op 5,2 per 100.000 werkenden.³

Algemeen preventieve maatregelen

Het is gewenst werkzaamheden in risicogebieden te voorkómen of de werkzaamheden uitvoeren in periodes met verlaagde tekenactiviteit. Als dat niet mogelijk is moet worden gekeken naar organisatorische maatregelen. Hierbij kan gedacht worden aan:

- Het aanpassen van een (loop) route naar de werkplek
- Het beperken van het aantal blootgestelde werknemers
- Het beperken van de blootstellingsduur
- Registreren van tekenbeten binnen een bedrijf
- Het selecteren van een plek voor lunch en/of sanitair
- Het systematisch controleren van de huid en kleding op teken na bezoek aan een groene omgeving, zodat teken zo snel mogelijk verwijderd kunnen worden.
- Bedrijfskleding op het bedrijf achterlaten en wassen of drogen op 60 graden (binnen het bedrijf)
- Faciliteiten aanbieden waardoor het makkelijker wordt teken te ontdekken op de huid en kleding. Dit kan bijvoorbeeld door kleedruimtes ter beschikking te stellen met (dubbele) spiegels en goede verlichting. En het ter beschikking stellen van een spits pincet of ander tekenverwijderingsapparaat, met de juiste instructies voor het gebruik daarvan.

Als laatste maatregel wordt het gebruik van persoonlijke beschermingsmiddelen, zoals bedekkende kleding, ingezet. Dit biedt echter geen volledige bescherming tegen teken.¹ Het is aan te raden permetrine-geïmpregneerde kleding bij beroepsmatige blootstelling aan teken te gebruiken. Kleding geïmpregneerd met permetrine biedt ten minste 90% bescherming tegen tekenbeten.¹

Gebruik van teekwerende middelen, zoals DEET of citriodiol, op de huid is alleen verstandig bij een incidenteel en kortdurig verblijf in een groene omgeving. Middelen op basis van DEET of citriodiol hebben nadelen zoals; de korte werkzaamheid (enkele uren), verminderde werking onder natte omstandigheden en de aantasting van kunststoffen. Voor zwangeren wordt het gebruik van middelen op basis van DEET afgeraden.¹

Naast de bovengenoemde maatregelen dienen de maatregelen genoemd in de Multidisciplinaire richtlijn arbeid en Lymeziekte (NVAB/RIVM) en de CBO richtlijn nageleefd te worden.

Geen van de preventieve maatregelen om tekenbeten te voorkomen biedt volledige bescherming.

Belangrijk blijft dat werknemers zichzelf en hun kleding dagelijks controleren, zodat teken die over de huid of kleding lopen of in de huid zijn vastgebeten tijdig ontdekt worden.

Werknemers die risico lopen op tekenbeten en Lymeziekte dienen te worden voorgelicht. Ze moeten weten hoe tekenbeten voorkómen kunnen worden en wat het belang is van dagelijkse controle. Personeel moet in staat zijn teken te

herkennen en teken zo snel mogelijk en correct te (laten) verwijderen. Bij een erythema migrans moeten werknemers op de hoogte zijn van het belang om contact te zoeken met een bedrijfs- of huisarts voor een antibioticakuur. Hierbij kan o.a. gebruik gemaakt worden van voorlichtingsmateriaal op de website van het RIVM (o.a. toolkit voor professionals en een voorlichtingsfilm) en de Tekenradar.

Wering van werk

Wering van werk is niet geïndiceerd. Wel wordt geadviseerd de kans op Lymeziekte bij werkende zwangeren zoveel mogelijk te voorkomen, door ze werkzaamheden aan te bieden waarbij het risico op het oplopen van Lymeziekte wordt geminimaliseerd .

Meldingsplicht

Indien de ziekte (waarschijnlijk) is opgelopen tijdens de beroepsuitoefening moet dit worden gemeld bij het Nederlands Centrum voor Beroepsziekten (NCvB); www.beroepsziekten.nl. *Borrelia burgdorferi* sensu lato valt onder risicoklasse 2 van de biologische agentia

Literatuur

1. NVAB, RIVM. Multidisciplinaire richtlijn arbeid en Lymeziekte. 2014
2. CBO. Richtlijn Lymeziekte. Utrecht: CBO, 2013.
3. Hofhuis, A. Meunier, N, van den Wijngaard, C., Gassner, F., Harms, MG. and van Pelt, W. 2013b. Arbeidsgerelateerde ziektelast door Lyme-borreliose in Nederland. Notitie CIb/RIVM in opdracht van ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid.