

‘Voor 2015 zetten we hoog in. Onze doelstellingen zijn fors.’ Zo begon de laatste alinea in de vorige nieuwsbrief. Nou, dat hebben we geweten! We wilden:

1. de bekendheid van het Kennisnetwerk vergroten
2. het Kennisnetwerk zelf vergroten
3. een werkbezoek organiseren
4. een regionaal seminar organiseren
5. een zoobiquity-congres organiseren
6. een uitbraakoefening houden
7. een onderzoekssubsidie binnenhalen
8. onderzoeken of een database van niet-meldingsplichtige zoönosen een bijdrage aan surveillance kan leveren
9. de veterinaire sector in de veiligheidskolom op (laten) nemen als partner in crisisplanvorming
10. de regionale connectie tussen huisarts en dierenarts versterken

We hebben afgelopen jaar heel veel gedaan. In deze nieuwsbrief doen we daarvan verslag. Maar we konden niet alles doen, want het normale werk ging natuurlijk ook gewoon door. Ook veranderde de wereld om ons heen. Er ontstonden allerlei nieuwe initiatieven op het gebied van one health. Zoals het Kennisplatform Veehouderij en Humane Gezondheid; het Netherlands Center for One Health en het One Health Netwerk Oost-Nederland (in oprichting). Daarom hebben we eind 2015 opnieuw gekeken wat onze rol en focus is.

HERORIËNTATIE OP ROL EN FOCUS KENNISNETWERK

‘Het Kennisnetwerk Zoönosen Midden-Nederland schept mogelijkheden om de gezondheid van mens, dier en milieu in de regio Midden-Nederland op een hoger niveau te brengen vanuit het One Health-perspectief en levert zo een bijdrage aan de preventie en bestrijding van zoönosen en antibioticaresistentie.’ Zo luidt de missie van ons Kennisnetwerk.

De missie is vertaald naar een visie die aangeeft hoe het Kennisnetwerk Zoönosen Midden-Nederland er in de toekomst uit wil zien. Die visie luidt:

- Het Kennisnetwerk Zoönosen Midden-Nederland is een onafhankelijke netwerkorganisatie waar kennis op het gebied van zoönosen en antibioticaresistentie van zowel de eerste, de tweede als de derde lijn binnen de humane en veterinaire geneeskunde in de regio Midden-Nederland gebundeld is.

- Het Kennisnetwerk faciliteert een constructieve samenwerking tussen humane en veterinaire gezondheidszorg in de regio Midden-Nederland, zowel in de koude als in de warme fase van crisisbeheersing, waarbij ook aandacht is voor werknemersveiligheid.
- Daarmee wil het Kennisnetwerk nu en in de toekomst uitbraken van zoönosen en resistente micro-organismen snel en efficiënt kunnen ontdekken, evalueren en helpen bestrijden.

De afgelopen jaren hebben we veel tijd en energie gestoken in het opbouwen van een netwerk. Dat is goed gelukt: het aantal leden van het Kennisnetwerk steeg van ruim 300 eind 2014 naar ruim 450 eind 2015. Winst is nog te behalen in het betrekken van de eerstelijns veterinaire en humane gezondheidszorg en in het samenbrengen van alle partijen die nodig zijn voor een sterke crisisstructuur in de regio. Daar blijven we aan werken.

Vanaf 2016 gaan we meer investeren in het overdragen van kennis op professionals in de regio. Dit kan door oprispen van bestaande kennis, maar ook overdragen van (nieuwe) kennis over zoönosen, antibioticaresistentie en regionale crisisbeheersing. Het binnenhalen van een gezamenlijke onderzoekssubsidie is geen doel op zich meer. Omdat de meeste leden van het kernteam bij grote onderzoeken betrokken zijn, komt de kennis toch beschikbaar voor ons hele netwerk.

WERKBEZOEK AAN HET CALAMITEITENHOSPITAAL

Op donderdag 5 maart 2015 brachten ongeveer veertig leden van het Kennisnetwerk Zoönosen Midden-Nederland een werkbezoek aan het Calamiteitenhospitaal in Utrecht.

Het bezoek begon met een [introductiefilm](#). Daarna stipte kapitein Jelte Wind, hoofd van het Calamiteitenhospitaal, kort de vijf scenario's aan waarbij een beroep gedaan kan worden op het Calamiteitenhospitaal. Het vijfde scenario betreft de opname van patiënten met een bijzondere infectieziekte. "Tot december 2014 hadden we geen ervaring met het laatste scenario", aldus Wind. Dat veranderde toen op 6 december 2014 een met ebola besmette internationale hulpverlener uit Liberia werd opgenomen in het Calamiteitenhospitaal. "De opvang was de ultieme praktijktest of we voldoende voorbereid en toegerust zijn voor de opvang en behandeling van bijzondere infectieziekten. En dat zijn we."



Internist-infectioloog Pauline Ellerbroek vertelde hoe het Calamiteitenhospitaal zich op deze opvang had voorbereid. "Het betekende vooral een andere manier van werken." Ten eerste waren de zorgverleners niet gewend in isolatiepakken (zie foto) te werken. Daarnaast werkten ze steeds in tweetallen: een buddy volgde elke beweging van de zorgverlener in de isolatiebox. Omdat de buddy instructies gaf en het overzicht bewaarde, kon de zorgverlener zich beter focussen op de taken in de box. "Alles is gericht op het minimaliseren van besmettingsgevaar. Er zijn heel veel handelingen. Als je iets aanraakt, zijn je handschoenen al besmet. Voor je iets schoons pakt, moet je ze op een veilige manier vervangen."

De ebolapatiënt bracht de noodzaak tot hoogwaardige infectiepreventie. Marischka van der Jagt, deskundige infectiepreventie in het UMC Utrecht, maakte duidelijk dat de hieruit geleerde les vooral communicatie betrof. Het elkaar mogen, moeten en durven aanspreken was namelijk wennen, maar essentieel en succesvol.

Na de lezingen volgde een rondleiding door het Calamiteitenhospitaal in kleine groepjes. De deelnemers waren onder de indruk van de faciliteiten. Natuurlijk ontbraken de isolatieboxen niet in de rondleiding. "Dit is veel luxer dan ik had verwacht. Er zit zelfs een plafond in!"

Over het Calamiteitenhospitaal

Het Calamiteitenhospitaal is een samenwerkingsverband tussen het UMC Utrecht en de ministeries van VWS en Defensie. Het is een volledig geoutilleerd ziekenhuis dat acute opvang biedt aan groepen gewonden van een groot ongeval of een ramp. Ook vangt het gerepatrieerde militairen op die gewond van een missie terugkeren. Daarnaast biedt het zorginstellingen de mogelijkheid om opvang te bieden aan hun cliënten of patiënten wanneer deze moeten worden geëvacueerd. Dat kan zijn bij acute nood zoals een brand of stroomstoring of in geval van een dreigende situatie, zoals een overstroming. Maar door zijn infrastructuur is het Calamiteitenhospitaal ook geschikt om een beperkt aantal patiënten onder quarantaine-omstandigheden te verzorgen. Hierdoor is centrale opvang van patiënten met bepaalde infectieziekten als pokken, SARS of ebola mogelijk.

POWERLEZING FACULTEIT DIERGENEESKUNDE

Op 19 mei 2015 hielden Ans van Lier en Tineke Kramer een powerlezing op de faculteit Diergeneeskunde. Een powerlezing is een korte presentatie voor geïnteresseerde studenten Diergeneeskunde tijdens de lunchpauze. De presentatie ging over zoönosen, crisisbeheersing en Arbo. Ook spitste het verhaal zich toe op de ins en outs van het Kennisnetwerk Zoönosen Midden-Nederland, dit om de studenten een beter beeld te geven van wat het netwerk inhoudt. De lezing werd bijgewoond door zo'n 25 studenten en gaf aanleiding tot een levendige discussie over het Kennisnetwerk en over mogelijkheden voor samenwerking met studenten Diergeneeskunde.

SEMINAR

"ACTUELE ONDERWERPEN DIE DICHT BIJ DE DAGELIJKSE PRAKTIJK STAAN"

MRSA, aviaire influenza en koepokken. Dat waren de hoofdonderwerpen tijdens ons seminar op 18 juni. "Onderwerpen die actueel zijn en dicht bij de dagelijkse praktijk staan", zo gaf één van de deelnemers in de evaluatie aan.

Leidt antibioticumgebruik in dieren tot risico's voor de volksgezondheid? Dat was de centrale vraag in de presentatie van Dik Mevius, hoogleraar Infectieziekten en Immunologie aan de faculteit Diergeneeskunde. Ja, zo luidde de conclusie. AMR in dieren heeft een zoönotische

component, echter de relatie met de mens is meestal erg complex en indirect. Verpleegkundig specialist Diedy Sterkenburg raakte tijdens haar werk besmet met MRSA. Zij vertelde op openhartige wijze wat het met haar deed en hoe het haar werk veranderd heeft. Vervolgens liet arts infectieziektebestrijding Babette Rump aan de hand van een aantal voorbeelden zien dat MRSA het nieuwe stigma van deze tijd lijkt te worden.

Aviaire influenza

Arco van de Spek (hoofd NVWA Incident en Crisiscentrum) en Robert Jan Schouwerwou (hoofd GHOR bij de Veiligheidsregio Utrecht) vertelden in vogelvlucht wat er allemaal gebeurt als er een melding van een hoog pathogene variant vogelgriep binnenkomt: hoe verloopt de crisisbeheersing en wat komt er allemaal kijken bij de ruiming van de dieren.

Koepokken

Koepokken wordt veroorzaakt door het Cowpox virus (CPXV). Wilde knaagdieren als rosse woelmuizen, bosmuizen en aardmuizen vormen het reservoir van het virus, maar worden er niet ziek van. Het virus kan door deze knaagdieren doorgegeven worden aan andere dieren zoals koeien of katten. Ook de mens kan besmet worden door direct contact met geïnfecteerde knaagdieren zoals de wilde rat of muis. De meeste besmettingen bij mensen worden echter veroorzaakt door contact met andere geïnfecteerde dieren, zoals katten en koeien.

Een besmetting bij de mens is zeldzaam, zelflimiterend en veroorzaakt meestal plaatselijke huidafwijkingen. Bij kwetsbare bevolkingsgroepen (YOPI's: young, old, pregnant, immunodeficient) kan de ziekte een meer ernstig verloop hebben. In 2002 is een 14-jarig meisje in Nederland besmet geraakt met koepokken nadat ze een zieke wilde rat verzorgd had. In 2014 raakte opnieuw een patiënt besmet, met fatale afloop. Herman Egberink (universitair hoofddocent Virologie en Klinische Infectiologie aan de faculteit Diergeneeskunde) en Jan Sinnige (AIOS medische microbiologie, UMC Utrecht) gingen in op de overdracht van het virus en op de klinische symptomen en diagnostiek bij mens en dier.

Interactieve casus

Tot slot gingen de deelnemers zelf aan de slag met een casus van een rat die een 5-jarig jongetje had gebeten. In groepjes onderzochten zij diverse aspecten van deze casus. Welke ziekten kan een rat overbrengen op mensen? En wat zijn de gevaren voor dieren? Moet het jongetje nu wel of geen antibiotica krijgen? Wanneer moet de gemeente ingrijpen? En hoe dan? Hoe moeten rattenbestrijders zich beschermen? Kunnen kinderen nog wel veilig buiten spelen? Allemaal vragen waar de deelnemers een antwoord op moesten vinden.



Hilarisch

Hoewel de oefening als casus hier en daar iets te hilarisch was, gaf het volgens een deelnemer “wel een goed beeld van de aanwezige kennis en een idee wat we kunnen bereiken als mensen uit verschillende werkvelden met elkaar gaan samenwerken.” Want

daar ontbrak het nog wel aan. Binnen de groepjes werd prima samengewerkt. Maar aan samenwerken met groepjes van andere disciplines had niemand gedacht, zo bleek tijdens de plenaire nabespreking.

Regionale crisisstructuur zoönosen

De casus legde de behoefte aan een samenhangende en regionale structuur voor de bestrijding van zoönosen bloot. Tijdens de uitbraakoefening van 28 oktober probeerde het Kennisnetwerk Zoönosen Midden-Nederland een dergelijke structuur te ontwikkelen.

De meeste presentaties van het seminar staan op onze [website](#).

ZOOBIQUITY-CONGRES

“JE LEERT VEEL ALS JE INTERDISCIPLINAIR BLIJFT NASCHOLEN”

Op donderdag 10 september 2015 organiseerde het Kennisnetwerk Zoönosen Midden-Nederland het tweede Nederlandse Zoobiquity-congres in De Beekse Bergen in Hilvarenbeek. Ruim honderd professionals uit de humane en veterinaire gezondheidszorg namen een kijkje in elkaars keuken. Het was een zeer geslaagde dag. “Fijn dat de toenadering tussen veterinaire en humane artsen groeit. Want we kunnen veel van elkaar leren.”



Het ochtendprogramma bestond uit drie duopresentaties waarin veterinaire en humane artsen ziektebeelden bespraken die zowel bij dieren als bij mensen voorkomen. Wat zijn de verschillen? Wat zijn de overeenkomsten? En hoe kunnen veterinaire en humane artsen van elkaar leren? 's Middags liepen de deelnemers in groepjes een klinische ronde door de dierentuin. Onder leiding van dierentuindierenartsen bespraken zij casuïstiek en

ontdekten zij overeenkomsten tussen de humane en veterinaire geneeskundige praktijk, maar ook het belang van klinisch redeneren bij zieke (dierentuin-)dieren. Het middagprogramma werd afgesloten met een presentatie over de evolutionaire ontwikkeling van de nieren.



Waardevol

Volgens de deelnemers heeft het congres bijgedragen aan een zinvolle samenwerking tussen humane en veterinaire artsen. “Humane en veterinaire artsen kunnen veel van elkaar leren.” Samenwerken kan het leerproces versnellen, hoewel

direct toegegeven wordt dat dat niet makkelijk is. Maar wel leuk: “samen puzzelen met collega’s uit een ander vakgebied is leuker en verrassender dan met collega’s uit hetzelfde vakgebied omdat je buiten de kaders denkt.” “Specialiseren is nodig”, aldus een deelnemer. “Maar je leert ook veel als je interdisciplinair blijft nascholen.”

De meeste presentaties staan op de [website](#).

Foto’s: Tineke Kramer

UITBRAAKOEFENING

MAN EN PAARD: KWADE DROES OP DE PAARDENMARKT IN VIANEN

Het verkennen van een samenhangende en regionale structuur voor de bestrijding van zoönosen. Dat was het doel van de uitbraakoefening Man en Paard op woensdag 28 oktober jl. in het Provinciehuis in Utrecht.

Alle partijen die een rol spelen bij de uitbraak van een zoönose waren in het Provinciehuis aanwezig om dat uit te zoeken. Iedere organisatie had zijn eigen tafel. Geconfronteerd met eerste signalen deed ieder wat op dat moment van hem verwacht werd: uitzoeken wat er aan de hand was. Al snel liepen mensen naar andere tafels om daar informatie te halen of te brengen. Aan de tafel van de burgemeester van Woudenberg bleef het echter angstvallig rustig. Partijen overlegden intern en met elkaar, maar de informatie bereikte de burgemeester niet snel genoeg. Terwijl die leiding moest geven aan de bestrijding van de uitbraak. Ook lokale huisartsen en dierenartsen ontbeerden in een vroeg stadium goede informatie om adequaat te kunnen handelen en hun patiënten te kunnen informeren.



Regionaal team

Het ad-hoc ingestelde regionaal overleg zorgde ervoor dat alle betrokkenen op hetzelfde moment dezelfde informatie hadden en van elkaar wisten waar iedereen mee bezig was. Zo kreeg de burgemeester weer grip op de crisis en konden lokale dierenartsen en huisartsen hun (ongeruste) patiënten beter informeren. Een regionale structuur blijkt dus een belangrijke meerwaarde te hebben bij het bestrijden van een zoönose. Niet als parallelle structuur naast de landelijke, maar aanvullend.

Knelpunten

De oefening bracht echter ook knelpunten aan het licht: een extra structuur betekent meer overlegmomenten, terwijl het gewone werk doorgaat. De kunst is om het regionale deskundigenoverleg aan te laten sluiten bij de bestaande crisisstructuur. En waar huisartsen inmiddels een eigen crisisorganisatie hebben, zijn dierenartsen nog lang niet zo ver. Er is dus nog een wereld te winnen.

Het scenario

Van 27 tot en met 30 september werd in Vianen de jaarlijkse paardenmarkt gehouden. Op het evenement werd onder andere een fokpaard uit Bahrein tentoongesteld. Het fokpaard maakte vanaf de tweede dag een zieke indruk. Het paard uit Bahrein overlijdt op een manege in Woudenberg. Als een tweede paard met dezelfde verschijnselen overlijdt, laat de dierenarts testen op *Burkholderia mallei* ofwel Kwade Droes. De test is positief. In de regio Utrecht hebben ook vier mensen ziekteverschijnselen. Een meisje van 13 uit Woudenberg dat het fokpaard heeft verzorgd, wordt met respiratoire klachten opgenomen op de Intensive Care van het UMC Utrecht.

Foto's: Linda Dijkstra (GGD regio Utrecht) en Jan Jelrik Oosterheert (UMC Utrecht)

SPOEDZORGCONGRES

WORKSHOP: ZOËNOSEN ZIJN OVERAL

Het leek een beetje een vreemde eend in de bijt: de vertegenwoordiging van het Kennisnetwerk Zoönosen Midden-Nederland op het Nationale Spoedzorgcongres op woensdag 25 november jl. Toch viel de workshop over zoönosen die Ans van Lier, Ewout Fanoy, Yvette de Geus, Josine Gelauf en Harry Rozendaal verzorgden erg in de smaak bij de deelnemers. Want sommigen hadden vorig jaar aan den lijve ondervonden wat het betekent als er op een bedrijf in de regio aviaire influenza wordt vastgesteld of als een patiënt met verdenking op ebola zich bij een huisartsenpraktijk, huisartsenpost of spoedeisende hulp meldt.

“Screening schiet er soms bij in”



Er is aviaire influenza uitgebroken in uw regio. Wat betekent dat voor uw werk? Over die vraag discussieerden de deelnemers tijdens de workshop. Veel is onduidelijk. Niemand mag een besmet bedrijf bezoeken. Maar wat als de boer of zijn gezin medische zorg nodig heeft? Moet de huisarts dan beschermende kleding aan? Mag een ambulance het erf van het besmette bedrijf op? De kippen zijn geruimd. Maar hoe

voorkom je dat de ziekte zich van mens op mens verspreidt? Screenen blijkt een knelpunt te zijn. Er is geen eenduidig screeningsbeleid in de hele (spoed)zorgketen. Daarnaast blijft screenen mensenwerk. “Zeker bij drukte of vermoeidheid – als de uitbraak lang duurt – schiet de screening er nog wel eens bij in”, geeft een ziekenhuismedewerker toe.

Onbekend maakt onbemind

Om een uitbraak van een zoönose sneller te kunnen bestrijden, moet de humane en veterinaire gezondheidszorg meer en beter samenwerken. “Als je elkaar leert kennen in de koude fase, gaat samenwerken in tijden van crisis beter”, hield workshopleider Ans van Lier de deelnemers voor. “Neem laagdrempelig contact op met de GGD bij vermoeden van een zoönose. En informeer ook de lokale dierenarts. Zoönosen zijn overal. Ook u kunt ermee te maken krijgen.” Dat realiseren de deelnemers aan de workshop zich nu maar al te goed.

Foto: Bernadette Tielen, Det's Photography

DISTRICTSAVOND KNMG

Tijdens een districtsavond van de KNMG in november hielden Ans van Lier, Jan Jelrik Oosterheert, Tineke Kramer en Jacob Mus presentaties over zoönosen. De presentaties gingen over wat je aan zoönosen tegenkomt bij de GGD (Ans), Q-koorts en leptospirose (Jan Jelrik), de ziekte van Lyme (Jacob) en relevante zoönosen voor huisartsen, met de nadruk op toxocara (Tineke).

Resultaat van de avond was dat in het groeiboekje dat baby's bij hun geboorte krijgen een toevoeging komt over (de gevaren voor de volksgezondheid van) dieren.



MUTATIES IN HET KERNTTEAM

Begin 2015 werd Linda Kampschreur aangesteld als internist-infectioloog in het Medisch Centrum Leeuwarden. Daarom nam ze afscheid als agendalid van ons Kennisnetwerk. Ook Margreet te Wierik nam afscheid als agendalid vanwege verandering van baan. Ze werkt nu volledig als arts M&G, infectieziektebestrijding en epidemioloog bij de Landelijke Coördinatie Infectieziektebestrijding (LCI) van het RIVM. Linda en Margreet waren betrokken bij de oprichting van het Kennisnetwerk. We danken hen voor hun inbreng de afgelopen jaren.

Begin 2015 versterkte Reina Sikkema ons kernteam als agendalid. Reina is dierenarts en doet op dit moment promotieonderzoek bij het RIVM. In december werd Diederik Brandwagt toegevoegd aan het kernteam. Diederik is arts infectieziektebestrijding bij de GGD regio Utrecht. Hij vervangt Leonie Jansen, die als agendalid aan het Kennisnetwerk verbonden blijft.

DOELSTELLINGEN 2016

Activiteiten in 2016 zijn gericht op het delen van kennis en op het versterken van de crisisstructuur in de regio Midden-Nederland. We organiseren in ieder geval weer een seminar, een zoobiquity-congres en een uitbraakoefening. Daarnaast doen we een pilot om te kijken hoe we de regionale connectie tussen huisartsen en dierenartsen kunnen versterken. Ook gaan we (opleidings)materiaal voor de eerste lijn ontwikkelen waarbij het accent ligt op bewustwording, crisisbeheersing en opschalingsstructuur bij een uitbraak van een zoönose.

CONTACT

Heeft u vragen, ideeën of suggesties? Heeft u een onderzoeksvraag? Wilt u meer informatie over het Kennisnetwerk Zoönosen Midden-Nederland? Wilt u een bijdrage leveren aan ons Kennisnetwerk? Of wilt u zich aanmelden als lid? Neem dan contact op met onze [projectsecretaris](#).

Kennisnetwerk Zoönosen Midden-Nederland |

p/a Universitair Medisch Centrum Utrecht | Kamernummer E 02.8.04 | Huispostnummer G 04.228 |
Postbus 85500 | 3508 GA UTRECHT

M +31 (0)6 337 24 380 | info@vandieropmens.nl | www.vandieropmens.nl | @vandieropmens