

“MEER INKIJK IN DE DENKWERELD VAN ANDERE PROFESSIONALS”

Het jaarlijkse seminar van het Kennisnetwerk Zoönosen Midden-Nederland stond in het teken van vector-overdraagbare ziekten en crisisbeheersing. “Het seminar gaf mij meer inzicht in de denkwereeld van andere professionals. Mensen die werkzaam zijn in de veehouderij hebben duidelijk een andere focus”, aldus één van de deelnemers in de evaluatie.

Na een korte introductie door dagvoorzitter Titia Cnossen, burgemeester van Woudenberg, zette Paul Bijkerk (werkzaam op de afdeling Epidemiologie en Surveillance van het Centrum Infectieziektebestrijding van het RIVM) uiteen hoe de signalering van infectieziekten in het algemeen – en zoönosen in het bijzonder – in Nederland geregeld is. Het doel van de signalering is tweeledig: enerzijds het beschermen van de publieke gezondheid, anderzijds klinici attent maken op actuele infectieziekten zodat de diagnose tijdig gesteld en een juiste behandeling snel ingezet kan worden. Daarna zoomde hij in op verwachte, onverwachte en surrealistische dreigingen: what’s hot and what’s not? “Een griepuitbraak komt ieder jaar voor. Daar kun je dus op wachten.” Min of meer verwacht is een salmonella-uitbraak. “Ook dat gebeurt ieder jaar, je weet alleen nooit wanneer.” Onverwacht is de uitbraak van het zikavirus in Zuid-Amerika en de relatie met microcefalie. Maar is het ‘hot’ of juist ‘not’ gezien de geringe dreiging in Europa? In de categorie surrealistische dreigingen vallen uitbraken van MERS of SARS. “Uitbraken van infectieziekten lijken op een rariteitenkabinet. Soms zit er wat relevants tussen.”

Teken in de bebouwde kom

In Nederland is een toename van het aantal tekenbeten en de ziekte van Lyme te zien. De regio Utrecht lijkt een hotspot voor teken te zijn. Om te inventariseren wat nou precies de risico’s zijn, startte de GGD regio Utrecht het project Teek I. De projectgroep onderzocht óf er teken zitten in het groen en waar de teken precies zitten. Op representatieve stukjes



groen werden in 26 gemeentes teken gevangen. Er werden in totaal 269 teken gevonden. “Dat is niet zo veel in vergelijking met het aantal teken dat je in bossen vindt”, aldus Fedor Gassner, bioloog en één van de projectgroepleden. De teken zaten vooral in of direct naast bosjes, soms zelfs onder een bepaalde struik. “Precies die plekken waar kinderen spelen en honden lopen.”

Gemiddeld was 10,5% van de teken in de regio Utrecht besmet met *Borrelia*. “Wetende dat groenonderhoud bij gemeentes steeds meer onder druk staat, wordt het risico op besmetting dus groter.” De projectgroep formuleerde aanbevelingen voor gemeentes. In het project Teek II wordt gekeken of die maatregelen het gewenste resultaat hebben.

Teken bij huisdieren

Mensen kunnen flink ziek worden door een tekenbeet. Maar hoe zit het met huisdieren? Daarover vertelde Paul Overgaauw, dierenarts-microbioloog en parasitoloog bij het Institute for Risk Assessment Sciences (IRAS) van de Universiteit Utrecht. “In tegenstelling tot vroeger

hebben honden nu het hele jaar door teken. En kunnen ze dus het hele jaar door teken overdragen op mensen.”

Teken leveren bij huisdieren problemen op als bloedverlies, huidontstekingen en toxinen, maar ze kunnen ook infecties overdragen op huisdieren. Huisdieren krijgen niet zo snel de ziekte van Lyme. “Lyme bij de kat is wel beschreven, maar is zeldzaam. Ziekteverschijnselen zijn koorts en algemene malaise.” Honden krijgen iets vaker de ziekte van Lyme, meestal twee tot vijf maanden na een beet van een besmette teek. De meeste gevallen zijn subklinisch: de seroprevalentie in de hond in Nederland is 10 tot 40%. Vooral jonge honden krijgen klinische verschijnselen als koorts, wisselende kreupelheid, dikke gewrichten, vergrote lymfeklieren, sloomheid en gebrek aan eetlust. Sommige honden ontwikkelen progressief nierlijden, hartproblemen of een neurologische aandoening.



Huisdieren kunnen teken overdragen op mensen, hoewel de kans daarop niet zo groot is. Toch blijft een goede preventie noodzakelijk. “Controleer dagelijks de huid op teken, gebruik een tekentang om teken te verwijderen en behandel het huisdier met acariciden om teken te bestrijden.”

Rift valley fever

“Rift valley fever is een van de acht virussen die door de Wereldgezondheidsorganisatie WHO zijn aangemerkt om snel onderzoek naar te doen.” Zo begon Jeroen Kortekaas, onderzoeker bij het Centraal Veterinair Instituut (CVI) van de Wageningen Universiteit zijn presentatie. Het virus werd in 1910 voor het eerst beschreven tijdens een uitbraak in Kenia. In 1930 werd het virus geïsoleerd tijdens een uitbraak bij schapen, maar het zoönotische aspect werd niet onderkend. Door de schapen onder muskietennetten of hoog in de bergen te zetten, kreeg men de ziekte onder controle.

De eerste humane gevallen werden beschreven in 1977. Binnen een jaar na de aanleg van grote dammen stierven ongeveer 700 mensen aan rift valley fever met ziekteverschijnselen als hemorragische koorts en encefalitis. Muggen dragen de ziekte over op dieren. De meeste mensen raken geïnfecteerd door het slachten van zieke dieren. “Rift valley fever kan tien jaar afwezig zijn in Afrika en dan weer de kop opsteken. Dat maakt de diagnostiek lastig.” Door het vaccineren van dieren neemt de kans op besmetting af, zowel bij de dieren zelf als bij de mens.



Samen met publiek-private partijen werkt het CVI aan de ontwikkeling van een vaccin voor aviaire influenza en rift valley fever. “Het eerste vaccin bleek niet werkzaam. Poging twee lijkt succesvoller, maar heeft nog nader onderzoek nodig, zowel in het lab als in het veld.” Zo worden vanaf augustus 2016 muggen in kleine containers op schapen geplaatst om te kijken welke hoeveelheid virus nodig is om te infecteren.

Van HaROP naar DaROP

Huisartsen en dierenartsen hebben veel gemeen. Ze zijn over het algemeen eigen ondernemer, werken niet in een hiërarchische structuur en hebben een hoog zelforganiserend vermogen. Daarnaast vervullen ze een essentiële rol binnen de gezondheidszorg, want als de eerstelijns gezondheidszorg niet meer functioneert, functioneert de hele zorgketen niet meer. Naar aanleiding van de dreiging van een

grootschalige infectieziekte-uitbraak zijn huisartsen sinds 2012 verplicht een HuisartsenRampenOpvangPlan (HaROP) te hebben.

Het HaROP borgt de continuïteit van zorg tijdens een crisis door zoveel mogelijk gebruik te maken van bestaande structuren en professionals datgene te laten doen waar ze goed in zijn. “Huisartsen hebben geen ervaring met crises”, zegt Koen aan de Stegge, huisarts en medisch manager Primair Huisartsenposten. “Ze worden te weinig getraind om een crisis goed te kunnen beheersen.” Om beter voorbereid te zijn, werd besloten tot de oprichting van een expertteam in crisisbeheersing. De vijf huisartsen in het team worden getraind om zich te ontwikkelen tot inhoudsdeskundige op het gebied van crisisbeheersing. Met hun kennis en ervaring staan ze het lokale crisisteam bij in tijden van nood. Denk bijvoorbeeld aan een ernstige uitbraak van een infectieziekte of een flitsramp waardoor de bedrijfscontinuïteit van de huisartsenpost of huisartsengroep in het geding komt. Primair Huisartsenposten coördineert het scholingsprogramma.



Interactieve casus



Wat doen we met de dieren als mensen geëvacueerd moeten worden in verband met een natuurramp als bosbrand of overstroming? En zou een DierenartsRampenOpvangPlan (DaROP) daar toegevoegde waarde hebben? Dat werd onderzocht in de interactieve casus. Joris Wijnker, dierenarts en specialist veterinaire volksgezondheid, leidde de casus in waarna de deelnemers in groepjes uiteengingen om een aantal vragen te beantwoorden.

Bij de centrale terugkoppeling bleek dat er toch veel achterliggende verschillen zijn in de organisatie van de humane en veterinaire wereld waardoor ‘copy-paste’ niet werkt. Zo heeft een huisarts – in tegenstelling tot een dierenarts – geen concurrenten. “Wil een dierenarts zijn kaartenbak wel delen?”, zo vroeg een van de aanwezigen zich af. “Is evacuatie niet veel meer een taak van de dierenbescherming?” “Hoe zit het met de zelfredzaamheid van de mensen? Ik ga echt niet mijn dierenarts bellen om te vragen wat ik moet doen met mijn dier. Ik regel het zelf wel.” “Waarom moeten de dieren überhaupt geëvacueerd worden?” “Is dit wel een taak voor de dierenarts?” Allemaal vragen die aantonen dat er een lacune is. “Als beroepsgroep moeten we hier iets mee”, aldus Wijnker. “Hoe de lacune opgevuld kan worden, wordt begin november bekeken. Dan vindt op Marken een grootschalige crisisoefening (crisisoefening Waterwolf) plaats, waarbij ook het evacueren van dieren beoefend gaat worden.



Open einde

Een echte conclusie kon na afloop van de casus niet getrokken worden. Maar dankzij input vanuit de interactieve casus hebben we wel nieuwe handvatten om de uitbraakproblematiek verder uit te werken. Wordt vervolgd dus.