

In de jaren '90 van de vorige eeuw waren er veel dierziekten en werd er veel geruimd. "Niemand heeft er ooit aan gedacht dat er ook nog een humane kant aan was", zegt dagvoorzitter en directeur Publieke Gezondheid GGD Regio Utrecht i.o. **Hetty Linden**. "Ook bij de uitbraak van Q-koorts in de regio Brabant en Utrecht kwamen humane en veterinaire artsen elkaar niet spontaan tegen." Het Kennisnetwerk Zoönosen Midden-Nederland moet daar verandering in brengen.

Prof. **Jaap Wagenaar** van de Universiteit Utrecht - faculteit Diergeneeskunde nam de aanwezigen mee in de zoektocht van een ambitieuze zoönose naar een geschikte locatie. Volgens Wagenaar zijn zoönosen niet iets van deze tijd. "In het huishouden van Jan Steen liepen de dieren gewoon in huis rond." Het lijkt erop dat zoönosen nu meer voorkomen dan vroeger. Oorzaken zijn ecologisch van aard (dieren zijn steeds meer buiten in plaats van in stallen), mensgebonden (mensen reizen meer en verder) en medisch (verbeterde diagnostiek).

Met zijn hoge dierdichtheid is Nederland een paradijs voor zoönosen. "De kans op een infectie is dan ook groot." Toch blijkt het lastig om de uitbraak van een zoönose te voorspellen. "We hebben de afgelopen tien jaar alleen de vogelgriep en antibioticaresistentie voorzien. De rest eigenlijk niet." Als we een volgende uitbraak niet kunnen voorspellen, moeten we er dan maar lijdzaam op wachten? "Zeker niet", vindt Wagenaar. Technische vernieuwingen bieden onbeperkte mogelijkheden. De menselijke factor mag niet vergeten worden. "Zoönosen geven vaak geen symptomen in dieren maar pas in mensen. Daarom moet iedereen die in het veld werkt er alert op zijn." Ook belangrijk: letten op afwijkingen van het normale. "Maar dan moet je wel heel precies omschrijven wat normaal is." En voorbereid zijn. "Draaiboeken klaar hebben als er iets gebeurt." Maar vooral: samenwerken en gegevens uitwisselen. Volgens Wagenaar hebben we het in Nederland goed geregeld. Vandaar zijn conclusie: "Als ik een ambitieuze zoönose was die tegen zijn verlies kan ..., ... dan zou ik het in Nederland proberen."

Hoe kijkt bestuurlijk Nederland tegen een zoönose-uitbraak aan? Dat schetste **Renate Westerlaken**. Zij is portefeuillehouder GHOR van de Veiligheidsregio Utrecht en burgemeester van Lopik. Volgens haar begint het al vóór de uitbraak. "In de Veiligheidsregio Utrecht zijn 26 gemeenten en veel verschillende partners waar we mee te maken hebben in de voorbereiding op rampen en crises. Naast het opstellen van draaiboeken en continuïteitsplannen en het opleiden, trainen en oefenen moeten we elkaar ontmoeten om ten tijde van een crisis te kunnen samenwerken."

Als een crisis uitbreekt, heeft een burgemeester drie rollen. Hij is allereerst voorzitter van het crisisbeleidsteam. In die hoedanigheid laat hij zich omringen door allerlei adviseurs. Daarnaast is hij burgervader, zowel voor de slachtoffers als voor ondernemers die schade leiden. Tenslotte is hij de beslisser als het gaat om de openbare orde. Ook hier zijn goede adviseurs onontbeerlijk. "Laten we elkaar als partners daarom goed op de hoogte houden van dingen die spelen, zodat we elkaar in oorlogstijd weten te vinden."

Linda Kampschreur, arts-onderzoeker in het UMC Utrecht, doet onderzoek naar chronische Q-koorts. "In Nederland bereikte de Q-koorts een piek in 2009. Het verplicht vaccineren en ruimen van geiten heeft waarschijnlijk effect gehad, want in 2010 en 2011 waren er nog maar weinig acute gevallen van Q-koorts." Was daarmee het probleem opgelost? "Helaas. Er zijn ook nog chronische Q-koorts patiënten. De ziekte kan zich jaren na de besmetting nog openbaren." De diagnose chronische Q-koorts is lastig te stellen. Symptomen zijn vaak aspecifiek of afwezig en er

zijn eigenlijk maar twee diagnostische tests (waarvan er een vaak een vals-negatieve uitslag geeft). Behandeling van chronische Q-koorts is langdurig en heeft veel bijwerking. Chronische Q-koortspatiënten worden nu ingedeeld in drie categorieën: bewezen chronische Q-koorts, waarschijnlijk chronische Q-koorts en mogelijk chronische Q-koorts. De aanwezigheid van risicofactoren (vaatprothesen, aneurysma, hartklepoperaties, hogere leeftijd en nierinsufficiëntie) maakt deel uit van de classificatie. Kampschreur zette alle chronische Q-koortspatiënten in een database om betere uitspraken te kunnen doen over diagnostiek, manifestaties, therapie en prognose. In mei 2012 bevatte de database 284 patiënten. Daarvan hadden er 151 bewezen chronische Q-koorts, 64 waarschijnlijk en 69 mogelijk. Patiënten blijken vaak snel na de diagnose te overlijden. “Dat geeft aan dat we waarschijnlijk te laat de diagnose stellen.” Daarom adviseert Kampschreur bij een eventuele nieuwe Q-koortsuitbraak mensen in het uitbraakgebied met een hoog risico op chronische Q-koorts preventief te onderzoeken. “Zo’n vroege opsporing kan ernstige complicaties voorkomen.”

Alfons Olde Loohuis kwam als huisarts in Brabant direct in aanraking met de gevolgen van Q-koorts. “Vermoeid na de worsteling van de Q-koorts zijn wij in Brabant bij elkaar gaan zitten en hebben in 2010 het Brabants Kennisnetwerk Zoönosen (BKZ) opgericht.” Directe aanleiding was het ontbreken van samenwerking tussen humaan en veterinair. Het kennisnetwerk startte met een kleine kerngroep maar is inmiddels uitgegroeid tot een flink gezelschap van een man of dertig. Het BKZ wil mogelijkheden scheppen om de gezondheid van mens en dier naar een hoger niveau te brengen. “Dat doen we door het vergroten en delen van kennis. Want die kennis is er gewoon niet.” Kennis vergroten en delen gebeurt via de website van het BKZ, via congressen en via (na)scholing.

Olde Loohuis had nog een belangrijke tip voor het nieuwe Kennisnetwerk Zoönosen Midden-Nederland: “Zorg dat je een goed ambtelijk secretaris hebt. Dat is de kracht van ieder netwerk.”

Aan de hand van casuïstiek illustreerden **Harry Rozendaal** (Regionaal Veterinair Consulent van de Nederlandse Voedsel- en Warenautoriteit) en **Margreet te Wierik** (Regionaal Arts Consulent bij het RIVM en GGD Midden-Nederland) de eerste schreden op het pad van de samenwerking bij een mogelijke uitbraak van een zoönose. “Nationaal is een mooie zoönosestructuur opgezet, want die ontruiming smaken niet naar meer”, aldus Te Wierik. Maar in de praktijk blijken toch nog wel wat hobbels te nemen. Zo is er een verschil tussen ziekten die bij mensen en bij dieren meldingsplichtig of aangifteplichtig zijn. “Harmonisatie van wetgeving zou ons werk makkelijker maken.”

Bij iedere melding van een (mogelijke) zoönose werken Rozendaal en Te Wierik nauw samen. De taakverdeling is duidelijk: Rozendaal is verantwoordelijk voor de dieren, Te Wierik voor de mensen. “Het is belangrijk dat beide partijen elkaar goed kennen”, zegt Rozendaal. “Want als de nood aan de man is, moet alles onder tijdsdruk.” “De meeste grote uitbraken beginnen klein”, aldus Te Wierik. “Laten wij zó goed samenwerken dat we het klein houden.”

“Uit onderzoek naar de Q-koortsuitbraak in 2009 in de regio Utrecht kwam de aanbeveling om een kennisnetwerk in te richten naar Brabants voorbeeld”, vertelt **Jan Jelrik Oosterheert**, internist-infectioloog in het UMC Utrecht. “In de regio is grote expertise aanwezig op het gebied van zoönosen. En er is duidelijk behoefte aan kennisdeling en een netwerk. Het Regionaal Kennisnetwerk Zoönosen Midden-Nederland kan die behoefte vervullen.”

Met een druk op de knop werd de start van het kennisnetwerk gemarkeerd. Tegelijkertijd werd de website www.vandieropmens.nl gelanceerd. Met de zin “laat het de inspirerende start zijn van een goede samenwerking” sloot dagvoorzitter Hetty Linden het seminar af.