



Hart voor Brabant

[Redacted]
[Redacted]
[Redacted]

Kenmerk: Uit-1259904192-261

Datum: 2 oktober 2022

Behandeld door: [Redacted]

E-mail: [Redacted]

Onderwerp: besluit Woo-verzoek Monkeypox - tests

Geachte heer [Redacted],

In uw e-mail van 21 augustus 2022 verzocht u met een beroep op de Wet open overheid (hierna: Woo) om documenten over (samengevat): testcapaciteit, knelpunten, sneltests en teststraten rond monkeypox. Zie ook bijlage 1 bij deze brief. Later heeft u, in en na overleg met de GGD Haaglanden, uw verzoek op een aantal punten toegelicht en aangepast, zie bijlage 2.

Op 16 september 2022 liet ik u weten dat ik het besluit over uw verzoek met twee weken verdaagde.

In deze brief staat mijn besluit: ik maak de door u gevraagde documenten openbaar. Ik baseerde me daarbij op de Woo en waar nodig maakte ik een afweging tussen het belang van openbaarheid en de door weigeringsgronden te beschermen belangen; zie daarover meer hieronder.

Tegelijk met dit besluit nam ik ook een soortgelijk besluit over een ander verzoek om documenten over de vaccinaties tegen monkeypox. Zie daarvoor onze [website](#).

Van de documenten waarom u verzocht en die ik hierbij openbaar maak, vindt u een overzicht in bijlage 3. Dan volgt in bijlage 4 één bestand met alle openbaar gemaakte documenten.

Bij de documenten zitten ook e-mails (+ de daarbij horende relevante bijlagen) die vallen onder de reikwijdte van uw verzoek en van de door u genoemde functionarissen.

In de documenten maakte ik, met een beroep op de Woo, gedeelten onleesbaar:

- persoonsgegevens (Woo, artikel 5.1, lid 2, onder e.): met grijs;
- persoonlijke beleidsopvattingen (Woo, artikel 5.2, lid 1 en 2): met **blauw**;
- het goed functioneren van de GGD (Woo, artikel 5.1, lid 2, onder 1): met **groen**.

Op grond van de Algemene wet bestuursrecht kunt u tegen dit besluit een bezwaarschrift indienen binnen zes weken na de dag waarop ik het bekendmaakte. Zie daarvoor ons postadres.

Ik vertrouw erop dat ik u hiermee voldoende heb geïnformeerd.

Hoogachtend,
het dagelijks bestuur van de GGD Hart voor Brabant,
namens deze,



[Redacted name]

directeur publieke gezondheid

bijlagen:

1. Woo-verzoek monkeypox - tests;
2. resultaten overleg verzoeker;
3. overzicht openbaar gemaakte documenten;
4. openbaar gemaakte documenten.

per mail gestuurd naar: [Redacted email address]

Van: [redacted]@hotmail.com>
Verzonden: zondag 21 augustus 2022 22:51
Aan: [redacted]
Onderwerp: Woo-verzoek apenpokken (Monkeypox) 1

Geachte heer [redacted],

Met deze e-mail dien ik bij GGD Hart voor Brabant een Woo-verzoek in, waarbij ik vraag om kopieën van documenten welke zich onder en bij GGD Hart voor Brabant bevinden over apenpokken (*Monkeypox*). Deze documenten vraag ik op in het kader van een gemeenschappelijk (wetenschappelijk) onderzoeksproject. Ik zal hieronder nader uiteenzetten waar ik specifiek om verzoek.

Gevraagde documenten

Hierbij verzoek ik u om een kopie van de volgende documenten:

- Interne en externe communicatie en correspondentie – waaronder whatsapp-berichten, sms-berichten, digitale berichten via zakelijke chat/correspondentie software, (gearchiveerde) e-mailberichten, brieven, nota's, notulen van vergaderingen, en memo's – over benodigde testcapaciteit, geleverde testcapaciteit, validatie van tests, daadwerkelijk aangewende testcapaciteit, knelpunten in leveringen, knelpunten in uitvoering, het opschalen/afschalen van testcapaciteit, en het invoeren van sneltests en het invoeren van teststraten.

Als tijdvak van het gevraagde geldt de periode 1 mei 2022 tot en met 21 augustus.

Gaarne ontvang ik een schriftelijke ontvangstbevestiging van deze aanvraag.

Met vriendelijk groet,

[redacted signature block]

Doel van het Woo-verzoek

Gemeenschappelijk (wetenschappelijk) onderzoeksproject.

Verzochte informatie

Kopieën van documenten over apenpokken (Monkeypox).

Gehanteerde definitie van het begrip ‘documenten’ door verzoeker¹

Interne én externe communicatie en correspondentie:

- ~~— [1] Whatsapp berichten~~
- ~~— [2] Sms berichten~~
- ~~— [3] Digitale berichten via zakelijke chat/correspondentie software~~
- [4] E-mailberichten
- [5] Brieven
- [6] Nota's
- [7] Notulen van vergaderingen
- [8] Memo's

Tijdsbestek

1 mei 2022 t/m 21 augustus 2022.

Onderwerpen verzoek 1

- [1] Benodigde testcapaciteit
- [2] Geleverde testcapaciteit
- [3] Validatie van tests
- [4] Daadwerkelijk aangewende testcapaciteit
- [5] Knelpunten in leveringen
- [6] Knelpunten in uitvoering
- ~~— [7] Het opschalen/afschalen van testcapaciteit~~
- ~~— [8] Het invoeren van sneltests en het invoeren van teststraten~~

Onderwerpen verzoek 2²

- [1] De volgorde van vaccinatie
- [2] Welke organisaties (waaronder GGD'en) en bedrijven het vaccineren (zouden) gaan uitvoeren
- [3] Hoe de organisaties het vaccineren – tot op heden – hebben gedaan
- [4] Welke uitvoeringsproblemen zijn gemeld (intern en extern)
- [5] Welke lessen uit de uitvoeringsproblemen – tot op heden – getrokken zijn

Strategisch niveau:

- Directeuren Publieke Gezondheid (DPG);
- afdelingsmanagers (GGD en Centrum Seksuele Gezondheid);
- medisch coördinatoren (GGD en CSG);
- Monkeypox regieteam;
- hoofd communicatie/communicatieadviseur.

¹ De reikwijdte van de documenten is beperkt tot strategisch niveau. Zie toelichting. Verder vallen concepten buiten het verzoek. E-mails zijn geen concepten.

² Het Woo-verzoek ziet op preventieve vaccinaties en niet op informatie over vaccinaties n.a.v. contactonderzoek.

Overzicht openbaar gemaakte documenten Woo-verzoek monkeypox - tests

-
-  AFSPRAKEN MPX vanaf 29-6_Zwartgemaakt.pdf
 -  afspraken oud_Zwartgemaakt_Zwartgemaakt.pdf
 -  Afstemmingsoverleg Monkey Pox 13.00_Zwartgemaakt_Zwartgemaakt.pdf
 -  apenpokken testen ETZ (2)_Zwartgemaakt_Zwartgemaakt_Zwartgemaakt.pdf
 -  dagafsluiting ivm monkeypox_Zwartgemaakt.pdf
 -  diagnostiek MPX voor huisartsen_Zwartgemaakt.pdf
 -  Doorlopende notulen BOB MPX_Zwartgemaakt_Zwartgemaakt_Zwartgemaakt.pdf
 -  geen mpx lab JBZ_Zwartgemaakt.pdf
 -  huisartsenbrief monkeypox -1.pdf
 -  Input van GGD'en gevraagd voor RT monkeypox 31-5 en delen best practices_Zwart.pdf
 -  Logboek_Zwartgemaakt_Zwartgemaakt.pdf
 -  monkeypox - ETZ of rivm_Zwartgemaakt_Zwartgemaakt_Zwartgemaakt.pdf
 -  MPX inventarisatie_Zwartgemaakt.pdf
 -  MPX triage en test beleid_Zwartgemaakt.pdf
 -  MPX triage en test beleid_-1.pdf
 -  MPX triage en test beleid_-2_Zwartgemaakt.pdf
 -  Notulen overleg MPX_Zwartgemaakt_Zwartgemaakt_Zwartgemaakt.pdf
 -  notulen_overleg IZB_SG_MPX_Zwartgemaakt.pdf
 -  Opstaande acties en werkafspraken IZB_Zwartgemaakt_Zwartgemaakt.pdf
 -  Persvraag van Brabants Dagblad Monkeypox_Zwartgemaakt.pdf
 -  scenario MPX WB 1 aug 2022.pdf
 -  Werkwijze informeren huisartsen over _ rondom MPX diagnostiek_Zwartgemaakt.pdf
 -  wil jij meelezen_ tekst mpx website _Zwartgemaakt.pdf

Werkafspraken monkeypox 29-6-2022

Diagnostiek

Verdachte gevallen worden getest in de teststraat door SG. Diagnostiek via ETZ of JBZ/RIVM (SG regelt dit).

- 3 dagen per week op ma, wo, vr.
 - o Ma en vr: Den Bosch, Hambakenwetering 1
 - o Wo: Tilburg
- Ondersteuning vanuit covid-testen zijn ze mee bezig om in te regelen).
- Vanaf 23-6 geen serologie meer (maar 19% positief). Wel anaalswab, keelswab en laesie swab.

Uitslagen

Ma t/m za worden uitslagen verwacht. De testen bij IDS worden om 9.00 uur ingezet, worden dan rond de middag verwacht.

- Ma t/m vr:
 - o SG belt uitslag door en kondigen BCO aan.
 - o IZB: bij positieve uitslag BCO en arts licht DPG van dienst in (telefonisch) en [REDACTED] (kan via mail).
- Zaterdag:
 - o SG werkt niet.
 - o IZB belt dan zelf positieve uitslag door (alleen MPX, geen andere SOA's doorbellen) + BCO + DPG inlichten
 - o IZB vaccineert waar nodig
- Zondag:
 - o SG en IZB werken beide niet. Komt er toch een uitslag binnen op zondag, belt SG die maandag door en **doet IZB maandag BCO en vaccinatie van hoogrisicocontacten**

Contacten

Hoevaak bellen bij GGH (eerste contactmoment met contact)

Op 2 dagdelen 2 keer bellen (bijv: 2x ochtend, 2x middag).

Informatiebrieven van [REDACTED] gebruiken, deze zijn recenter dan de informatiebrief op LCI (staan op teamsomgeving). Standaard mailformats worden gemaakt/opgeslagen.

Monitoring

Contacten laten mailen op maandag en donderdag (vóór 12 uur). 29/6 wordt eenmalig gebeld met contacten om dit af te spreken.

- Mail ontvangen: antwoord terugsturen (standaard mailformats worden opgeslagen).

- Geen mail ontvangen: 1 keer bellen na 12.00 uur. Is er geen gehoor: mail sturen dat we niets hebben vernomen en graag horen hoe het gaat.

Huisartsenbrief

In HP staat een huisartsenbrief voor contacten. Vooralsnog versturen we deze niet.

Vaccineren

Vooralsnog vaccinatielocatie op Pettelaarpark 10, maandag t/m zaterdag.

- In kamer 1 (SG) ligt vaccin in de koelkast. Kamer 3 is dagelijks vanaf +- 14.30 voor ons beschikbaar. In overleg met SG kan ook een ander tijdstip. Nieuwe vaccinaties worden op 29/6 besteld door [REDACTED].
In Tilburg zou ook een kamer (kamer 3) beschikbaar zijn vanaf +- 14.30 (overleg met SG).
- Gezondheidsverklaringen bij vaccin leggen.
- IIR mondkapjes en handschoenen zijn voldoende (mits persoon klachtenvrij is). Als wel klachten (bijv. testen en vaccineren tegelijk): volledige PBM.
- Registratie:
 - o Patiënt: vraag of contact gele boekje heeft en deze meeneemt. Hier batchnummer etc in noteren. Heeft contact geen gele boekje, dan vaccinatiekaart reizigers meegeven.
 - o HP: batchnummer registreren in HP
- Ondersteuning vaccineren door collega's teststraten → loopt ([REDACTED]).
- Corona artsen willen evt als tweede persoon ondersteunen bij vaccineren in weekend

Weekend

- SG werkt niet in het weekend.
- IZB werkt op zaterdag wél, zondag niet.
 - o BCO (door vpk), vaccinatie (2 personen), arts: voor overleg en bereikbaarheid dienststarts.
 - o Tijdstip: afstemmen tussen arts en vpk
 - o Geen bereikbaarheid voor burgervragen.
- [REDACTED] gaat checken of artsen corona kunnen ondersteunen op zaterdag, bijvoorbeeld aanwezigheid bij vaccinatie.

Afspraken andere GGD'en

[REDACTED] pakken dit op (ook n.a.v. overleg over feestje).

Communicatie afdeling en KCC:

KCC heeft MPX lijn nog, wordt weinig op gebeld.

Vooralsnog niet nodig om hen in te lichten over dat er een kind besmet is.

AFSPRAKEN MPX (per 29-6)

Geen telefonische (KCC) burgerbereikbaarheid. Zij worden bij klachten verwezen naar de HA(P).

De testlocatie is:

Den Bosch, Hambakenwetering 1. Mogelijk dat je via de achter/zij ingang binnen moet (bel evt met coronatestteam als je er niet uit komt). [REDACTED] is coordinator voor het testen. Bij haar moet een **vooraanmelding** worden gedaan dat er een testpatient komt. Dit kan via 7713 zij is van 9.00 – 17.00 bereikbaar.

Beschikbaarheid locatie (en 1 testpersoon ter ondersteuning van uit prog. corona):

Zaterdag 13.30 -17.15

Zondag en maandag: 10.00 - 12.00

Vaccinatieplaats:

Pettelaarpark 10. Aangezien de te vaccineren persoon klachtenvrij moet zijn (navragen!) is een IIR mondkapje en het reinigen (niet desinfecteren) van de contactoppervlakken van de te vaccineren persoon voldoende. Vaccin ligt in spreekkamer 9.

Bereikbaarheid:

SG werkt niet in het weekend.

IZB arts is van 9.00 – 17.00 bereikbaar voor de provinciale dienststarts en voor overleg met vpk IZB.

IZB vpk werkt zo minimaal mogelijk. Zie taken in het weekend

Arts en vpk stemmen samen af voor betreffende dag qua tijdstip bereikbaarheid.

Taken voor het weekend:

IZB VPK: uitvoer testen(indien niet doelgroep)/BCO/monitoren en vaccineren op zaterdag.

Op zondag alleen monitoring.

NB: Op vrijdag wordt monitoring nagegaan en wordt er nagebelt als er geen mail is gekomen.

Hierdoor hoeft er geen actie in weekend uitgevoerd te worden als een contact geen monitoring mail heeft gestuurd. Op maandag opnieuw check en nabellen om na te gaan of er klachten zijn.

IZB arts: bereikbaar voor overleg provinciale dienststarts en eventueel beleid mbt.

testen/BCO/vaccineren/monitoren. Draagt ook aan arts en VPK van de volgende dag over of er een test instaat (zodat de uitslag opgevolgd kan worden).

n.b. Testuitslagen, het is goed om zelf te bellen met IDS wanneer je een uitslag verwacht (als de test voor 14.00 bij IDS is, is de uitslag de volgende dag bekend).

Bij een positieve test:

Melding gaat sinds 01-06-2022 via OSIRIS en niet meer via het casusregister excel.

Bij een bevestigd geval: DPG van dienst inlichten (telefonisch) en [REDACTED] (zou ik via mail doen).

Genomen besluiten 22/6/22 (CB, SS, LR, MV en [REDACTED]):

- Vanaf 23-6 geen serologie meer (maar 19% positief).
- BOB plannen zodra infact uit is (communicatie en kcc hoeft niet aan te sluiten).
- [REDACTED] inventariseert locatie TB voor testen.
- [REDACTED] testen) vast inwerken voor ondersteuning SG.
- Vaccineren door IZB:
 - o DB: kamer 3 (vooraankondiging geven aan SG), bij voorkeur tussen half 3 en 5 uur. Vaccin in koelkast van kamer 1, PBM in kamer 3.
 - o TB: kamer 3, vanaf half 3 (in overleg met SG, zij testen daar ook mensen vanaf 16.00).
 - o LR stuurt RZ een mail om te laten weten dat we wss geen gebruik meer hoeven maken van hun ruimte.
- Weekend IZB: monitoring op zaterdag en zondag. BCO en vaccinaties op zaterdag. (mocht er een hele positieve infact komen, dan evt bezetting weekend nog aanpassen). Er wordt NIET getest in het weekend.
- Aanvrager van testen: IZB (23-6).

Afstemmingsoverleg IZB 25-5-2022

KCC: nummer is werkdagen van 8.00 tot 17.00 bereikbaar

085 087 1332 → monkeypox nummer

Rooster (feestdagen en weekenden):

2 vpk per dag (inloggen op noodnummer)

1 arts per dag

Van 10.00 tot 13.00 aanwezig op de GGD (ook voor bemonstering).

Als iemand buiten deze tijd belt, dan evt dag erna pas testen. Wel isolatie advies meegeven.

Testbeleid: maatwerk op wie de patiënt is en wie er aan het werk zijn.

Beleid van RIVM: swab laesie, keel swab, anus swab, buis bloed.

Beschermingsmiddelen (contact-druppel isolatie): handschoenen, schort lange mouwen, spatbril, mondkap FFP2. Handen wassen!!

Actie:

- Noodnummer doorgeven aan KCC → [redacted]
- Teams aanmaken → [redacted]
- Communicatiematrix (SG, IZB, communicatie, KCC, crisismanager, mobiele test team) → [redacted]
- Nagaan bij huismeester → [redacted]
- TC met mobiele team → [redacted]
- Spullen klaarleggen voor testen → [redacted]
- Rooster maken → Team
- Scholing testen → Team (beneden oefenen)
- Overdracht maken → Team

Gearchiveerd: zaterdag 17 september 2022 14:15:49

Van: [redacted]

Verzonden: dinsdag 9 augustus 2022 09:20:31

Aan: [redacted]

Onderwerp: FW: apenpokken testen ETZ

Urgentie: Normal

Precisie: None

Dag allen,

Ik had de testsetjes uit het ETX voor MPX via [redacted] geregeld steeds. Ik zie dat hij nu op vakantie is en

[redacted] toestel: [redacted]

Contact persoon is. Ik zal die even bellen.

Groeten,

[redacted]

Van: [redacted] etz.n>

Verzonden: dinsdag 12 juli 2022 14:01

Aan: [redacted] ggdhvb.n>

Onderwerp: RE: apenpokken testen ETZ

Gevoeligheid: Vertrouwelijk

Hoi [redacted]

Wij hebben momenteel niet de beschikking over 50 verzendenveloppen maar ik kan er wel 30 leveren. Ik zal deze vanmiddag met de TBC-koerier meegeven.

Met vriendelijke groet,

[redacted] [redacted]

[redacted] Microvida

Aanwezig op maandag, dinsdag, donderdag en vrijdag (08:00-17:30 uur)

T [redacted]

M [redacted]

W www.microvida.nl

Bezoekadres:

Locatie ETZ Elisabeth

Hilvarenbeekseweg 60

Van: [redacted] <ggdhvb.nl>
Verzonden: dinsdag 12 juli 2022 10:21
Aan: [redacted] van der <[r.\[redacted\]@etz.nl](mailto:r.[redacted]@etz.nl)>
Onderwerp: RE: apenpokken testen ETZ

\itap2----- Dit bericht is veilig aan U verzonden via Zorgmail Secure e-mail -----

Hoi [redacted]

We gaan toch aardig door de testen heen. Merk dat we weinig voorraad hebben als ik 20 enveloppen totaal heb (5 spreekkamers Tilbrg, testlocatie Tilburg, 4 spreekkamers DB, testlocatie Den Bosch).

Is het mogelijk om een stuk of 50 enveloppen mee te leveren aan de koerier TBC? Mogen evt lege enveloppen zijn, dan kunnen we ze zelf wel vullen. (maken kant en klaren pakketjes met 3 eswabs en 3 labformulieren erin). Maar dan kunnen ze met name op de teststraten vooruit.

Vriendelijke groet,

Van: [redacted] van der <[r.\[redacted\]@etz.nl](mailto:r.[redacted]@etz.nl)>
Verzonden: vrijdag 1 juli 2022 17:15
Aan: [redacted] <[r.\[redacted\]@ggdhvb.nl](mailto:r.[redacted]@ggdhvb.nl)>
Onderwerp: RE: apenpokken testen ETZ
Gevoeligheid: Vertrouwelijk

Hoi [redacted]

Ik zou wel per materiaal (eSwab) een formulier invullen. Maar alles kan wel in een verzendenveloppe.

Met vriendelijke groet,

[redacted]

Microvida

Aanwezig op maandag, dinsdag, donderdag en vrijdag (08:00-17:30 uur)

T [redacted]

M [redacted]

W www.microvida.nl

Bezoekadres:

Locatie ETZ Elisabeth

Hilvarenbeekseweg 60

5022 GC Tilburg



Van: [redacted] <[r.\[redacted\]@ggdhvb.nl](mailto:r.[redacted]@ggdhvb.nl)>

Verzonden: vrijdag 1 juli 2022 15:38

Aan: [redacted] <[r.\[redacted\]@etz.nl](mailto:r.[redacted]@etz.nl)>

CC

m, [redacted]

Onderwerp: RE: apenpokken testen ETZ

\itap2---- Dit bericht is veilig aan U verzonden via Zorgmail Secure e-mail ----

Hoi [redacted]

Dank! Ik heb de enveloppen ontvangen. Nog even een extra vraag. Er zit in elk enveloppe 1 e-swab en 1 labformulier. Bij apenpokken nemen we een keelswab, anaalswab en laesieswab af. Mogen deze materialen van dezelfde cliënt bij elkaar in een envelop? Of moeten deze allemaal in een aparte envelop? Moet er voor elke swab een apart labformulier gebruikt worden, of mogen we ze alle drie op 1 labformulier zetten?

Ik begrijp net van infectieziekten dat het dan goed aankomt met die codes, dus dat is mooi.

[redacted] IZB: uitslagen worden dus niet doorgebeld, houden jullie de mailbox dan in de gaten? Zie verder

Met vriendelijke groet,

[redacted] [redacted]

Arts seksuele gezondheid



Pettelaarpark 10 's-Hertogenbosch

www.ggdhvb.nl

<[r.\[redacted\]@ggdhvb.nl](mailto:r.[redacted]@ggdhvb.nl)>

Aanwezig op: di-wo-do-vrij



Voor al je vragen over
seks

Van: [redacted] van der <[r.\[redacted\]@etz.nl](mailto:r.[redacted]@etz.nl)>

Verzonden: vrijdag 1 juli 2022 12:02

Aan: [redacted] <[r.\[redacted\]@ggdhvb.nl](mailto:r.[redacted]@ggdhvb.nl)>

Onderwerp: RE: apenpokken testen ETZ

Gevoeligheid: Vertrouwelijk

Hoi [REDACTED]

Hieronder de antwoorden op je vragen, deze zijn in het blauw weergegeven.

Vraag of jullie 20 enveloppen willen regelen en dit aan de koerier van TBC willen meegeven samen met een stapel lab formulieren (mag afgegeven worden bij receptie Tilburg). De lege enveloppen kunnen dan steeds met de koeriersdienst van TBC mee, zodat we hiervan voorzien blijven.

Antwoord: Vandaag worden de 20 verzendenveloppen met een aanvraagformulier gemaakt en meegegeven aan de bode. Deze brengt ze naar de GGD aan het Reitseplein 5 te Tilburg.

Op dit moment is het nog niet helemaal duidelijk wie er als aanvrager op het formulier moet. IZB heeft labformulieren liggen van jullie met als aanvragen GGDV erop code [REDACTED] Wil jij uitzoeken waar dit voor staat en waar uitslagen dan terecht komen en of je daar misschien nog iets anders in nodig hebt van ons.

Antwoord: [REDACTED] staat voor GGD Infectieziekten Postbus 3024 5003 DA Tilburg met Lifeline 500067508 mailadres. GGDV staat voor organisatie GGD Hart voor Brabant Infectieziektebestrijding 5003 DA Tilburg.

Deze twee codes voor aanvrager en contact kunnen gewoon door jullie gebruikt worden.

Voor morgen lijkt het me handig als we gewoon even een telefoonnummer op het formulier zetten zodat de uitslagen wel bij de juiste persoon terecht komen.

Doordeweeks kan gebeld worden naar: 088-3686421 Op zaterdag naar: 0900-3676767.

Antwoord: Een geautoriseerde uitslag wordt door het laboratorium binnen 15 minuten (elektronisch) verstuurd naar het Lifeline 500067508 mailadres dat aan de aanvragerscode [REDACTED] gekoppeld is.

We hebben niet de capaciteit om uitslagen aan aanvragers door te bellen. Voor eventuele vragen of andere zaken kunnen jullie wel zelf contact opnemen met het laboratorium via telefoonnummer 013-221 2260.

Er wordt getest op apenpokken. Indien we varicella, HSV, Lues, herpes zoster ook willen mee testen kunnen we dit aankruisen op het formulier of na laten bepalen bijv. als MPX negatief blijkt.

De andere bepalingen kunnen ook op het aanvraagformulier worden aangekruist. Een eventuele nabepaling moet je telefonisch aanvragen via telefoonnummer 013-221 2260.

MPX-materialen die voor 09:00 uur op het laboratorium aanwezig zijn, worden nog dezelfde dag getest. MPX-materialen die na 09:00 uur op het laboratorium arriveren worden de volgende dag getest.

Hoop je hiermee voldoende geïnformeerd te hebben.

Met vriendelijke groet,

[REDACTED]

[REDACTED] Microvida

Aanwezig op maandag, dinsdag, donderdag en vrijdag (08:00-17:30 uur)

T [redacted]

M [redacted]

W www.microvida.nl

Bezoekadres:

Locatie ETZ Elisabeth

Hilvarenbeekseweg 60

5022 GC Tilburg



Van: [redacted] <[r.\[redacted\]@ggdhvb.nl](mailto:r.[redacted]@ggdhvb.nl)>

Verzonden: donderdag 30 juni 2022 16:22

Aan: [redacted]

CC: [redacted]

Onderwerp: apenpokken testen ETZ

\itap2----- Dit bericht is veilig aan U verzonden via Zorgmail Secure e-mail -----

Hoi [redacted]

Zoals besproken zou ik de vragen even op de mail zetten. Ik zet er ook vast de gemaakte afspraken bij.

We zullen MPX materiaal momenteel in het ETZ laten testen. Het kan zijn dat dit in de nabije toekomst nog veranderd nav de ontwikkelingen. Fijn in elk geval dat het apparaat bij jullie gevalideerd is en dagelijks meermaals wordt ingezet.

Een koerier zullen we zelf regelen. Deze mag de materialen afgeven in het elisabeth zkh (Hilvarenbeekseweg), achterom rijden bij de Leiweg richting het Ronald Mc Donald huis. Slagboom door. Route 90.

Vraag of jullie 20 enveloppen willen regelen en dit aan de koerier van TBC willen meegeven samen met een stapel lab formulieren (mag afgegeven worden bij receptie Tilburg). De lege enveloppen kunnen dan steeds met de koeriersdienst van TBC mee, zodat we hiervan voorzien blijven.

Op dit moment is het nog niet helemaal duidelijk wie er als aanvrager op het formulier moet. IZB heeft labformulieren liggen van jullie met als aanvragen GGDV erop code [redacted] Wil jij uitzoeken waar dit voor staat en waar uitslagen dan terecht komen en of je daar misschien nog iets anders in nodig hebt van ons.

Voor morgen lijkt het me handig als we gewoon even een telefoonnummer op het formulier zetten zodat de uitslagen wel bij de juiste persoon terecht komen.

Doordeweeks kan gebeld worden naar: 088-3686421

Op zaterdag naar: 0900-3676767

Er wordt getest op apenpokken. Indien we varicella, HSV, Lues, herpes zoster ook willen mee testen kunnen we dit aankruisen op het formulier of na laten bepalen bijv als MPX negatief blijkt.

Als je antwoord hebt op de vragen in de mail, dan hoor ik het graag dan zorg ik dat iedereen op de hoogte is.

Groeten,

[Redacted]

Arts seksuele gezondheid



Pettelaarpark 10 's-
Hertogenbosch

www.ggdhvb.nl

[r.\[Redacted\]@ggdhvb.nl](mailto:r.[Redacted]@ggdhvb.nl)

Aanwezig op: di-wo-do-vrij

[Redacted]



Voor al je vragen over
seks

Gearchiveerd: zaterdag 17 september 2022 15:13:02

Van: [REDACTED]

Verzonden: vrijdag 27 mei 2022 14:10:49

Aan: [HVB Leefomgeving Team SG](#)

Onderwerp: dagafsluiting ivm monkeypox

Urgentie: Normal

Precisie: None

Hoi allemaal,

Jullie hebben de mailtjes van [REDACTED] en [REDACTED] gezien, er is deze week hard gewerkt aan beleid en werkwijze rondom Monkeypox. Bedankt voor al het (voor)werk wat er al is verzet!

Vooralsnog lijkt het mee te vallen, maar om wel voorbereid te zijn op bepaalde scenario's is er voor komende week alvast een plan uitgewerkt.

Vanaf aanstaande maandag wordt er een testlocatie (waarschijnlijk in Tilburg) ingericht voor de ontvangst van mensen met indicatie MPX. Dit om ze zo min mogelijk in contact te laten komen met andere cliënten en de juiste maatregelen toegepast kunnen worden.

Voor degene die werken vandaag, willen we de dagafsluiting om 16 uur gebruiken om te bespreken wie op de testlocatie ingezet kan worden komende week.

Grt [REDACTED]

Gearchiveerd: zaterdag 17 september 2022 15:13:35

Van: [redacted]

Verzonden: vrijdag 5 augustus 2022 10:39:41

Aan: [redacted]
[redacted]

Onderwerp: FW: diagnostiek MPX voor huisartsen

Urgentie: Normal

Precisie: None

Hoi [redacted] en [redacted],

Ik heb in de aangrenzende regio's gekeken naar hoe voor de huisartsen MPX-diagnostiek is geregeld. Dat valt best tegen. Zie hieronder.

Ik denk dat het goed is om volgende week te kijken hoe we boodschap op website en communicatie vanuit ons naar huisartsen in de beldienst moet worden aangepast. Zie ook voorstel.

Groet [redacted]

Van: [redacted] <[redacted]@ggdhvb.nl>

Verzonden: donderdag 4 augustus 2022 17:18

Aan: [redacted] <[redacted]@ggdhvb.nl>

Onderwerp: diagnostiek

OGZ diagnostiek --> iom AR voor nu alleen eigen aanvragen registreren, of we ook de rekeningen krijgen van huisartsendiagnostiek moet nog blijken. Naar verwachting niet en is dan ook individuele zorg.

Informatie over ervaringen laboratoria en doorsturen monkeypox diagnostiek door huisarts

Overzicht:

ETZ: doet zelf diagnostiek en doet diagnostiek voor Amphia (= microvida) [Hart voor Brabant](#)

JBZ: stuurt door naar RIVM (signaal huisarts: verloopt moeizaam, vraag staat nog uit bij MMB JBZ) [Hart voor Brabant](#)

Amphia (= microvida): stuurt door naar ETZ [West Brabant](#)

Star SHL stuurt **niet** door [West Brabant](#)

PAMM stuurt door naar RIVM [Brabant Zuid-Oost](#)

Diagnostiek voor U stuurt door naar RIVM [Brabant Zuid-Oost](#)

CWZ stuurt **niet** door [Gelderland-zuid](#)

SHO stuurt **niet** door [Gelderland-zuid](#)

Radboud (UMCN) onbekend [Gelderland-zuid](#)

Extra info: Gelderland-Zuid verwijst soms door naar Rijnstate, Rijnstate doet zelf diagnostiek, maar voor huisarts lastige route. West Brabant verwijst actief naar Amphia. Brabant Zuid-Oost test regelmatig op verzoek huisartsen.

Beeld: huisarts werkt samen met vast lab voor afname diagnostiek. Daarmee hebben zij afspraken over transport / ophalen van monsters. Als deze laboratoria geen diagnostiek doorsturen, hebben huisartsen een probleem. In de brief / op de website staat hoe huisartsen via JBZ en ETZ kunnen insturen. Bij ETZ loopt het goed. Bij JBZ horen we wisselende verhalen. Veel huisartsen werken echter samen met andere laboratoria. In de regio Gilze / Dongen gaat het goed als het via Amphia verloopt, maar niet indien Star SHL samenwerkend lab is. Diagnostiek voor U zou goed moet gaan. Regio Mill, Cuijk, Boxmeer

zijn meer op regio Gelderland-Zuid gericht. Daar lijken voor de huisartsen geen opties te zijn.

Voorstel plan:

1. Aanpassen website, huisartsen niet meer naar brief maar naar website verwijzen. Boodschap moet zijn: Als er sprake is van een waarschijnlijke monkeypox volgens definitie dan testen wij, of indien al getest dan denken wij actief mee over het op het lab krijgen van het monster. In alle andere gevallen gaat het om individuele diagnostiek door huisarts. Deze moet zelf met eigen lab bespreken hoe de logistiek gaat. Dit kan GGD niet oplossen voor de huisarts.
2. IZB Vpk nog inlichten over nieuwe werkwijze (dus verwijzing website ipv huisartsenbrief)
3. Bij nieuw huisartsenbericht (bv over vaccineren) dan dit punt meenemen
4. Ook via Siilo?

Met vriendelijke groet,

[Redacted signature]

Team Infectieziektebestrijding

BIG-nummer: [Redacted]



Pettelaarpark 10
's-Hertogenbosch
Postbus 3024, 5003 DA Tilburg
www.ggdhvb.nl

[Redacted]
ggdhvb.nl
infectieziekten@ggdhvb.nl

Beeld: DATUM 25 MEI 2022 Feiten	Beeld: Verwachte Ontwikkelingen	Vragenflap	Oordeel: Knelpunten en Prio	Besluit: Acties en besluiten
Onderwerp: Monkeypox - Monkeypox in Nederland beland – lijkt op pokken virus - Vooralsnog alleen onder msm – maar niet alleen - - Besmetting via druppelcontact en sexueel contact - A-ziekte qua meldingsplicht - Vandaag waarschijnlijk nieuwe casus-definitie - Voor nu testen wanneer je land hebt bezocht waar gevallen zijn. - Patienten moeten in isolatie (tot vlekjes weg zijn) en contacten in quarantaine (21 dagen) - Contacten moeten dagelijks gemonitored worden - Testen; bloedtest, keelwab en evt. Anuswab - Uitslag binnen 24 uur - Diagnostiek met persoonlijke beschermingsmiddelen (zoals bij Corona) - Alle GGD-en zijn mogelijkheden tot testen aan het voorbereiden - Voor msm is de soa poli voorbereid voor testen – vandaag wordt 1e persoon getest - Er is in principe vaccin tegen en mensen die gevaccineerd zijn tegen pokken zijn enige mate beschermd - Er is in HP zone een casus definitie aangemaakt op Monkey pox – en osirus vragenlijst wordt voorbereid. Er zijn binnen zuid-nederland al 8 mogelijke casussen aangemaakt. - De ziekte lijkt mild te verlopen – geen grote aantallen ziekenhuisopnamen verwacht - Besmettelijke periode: vanaf 1e symptomen - Veel aandacht in de media voor Monkeypox - KCC krijgt nu op algemene lijn al vragen – ca. 10 per dag (kan ik gevaccineerd worden/hoe weet ik of ik het gehad heb) - worden doorverwezen naar RIVM website (niet voldoende informatie) - Op website HvB staat informatie maar heel beperkt - Team IZB en SG hebben beperkte capaciteit - GGD moet goed voorbereid zijn (aandacht)	WORST CASE - Veel aanvragen voor testen (meer dan 3 per dag) - zowel via SOA poli als via IZB - Cases zijn positief en moeten gemonitored worden - Besmettingen uit algehele populatie - Veel telefoontjes met vragen van burgers/zorgverleners - Waterpokken heerst en daardoor vertroebeling beeld - RIVM gaat bericht uitsturen "neem contact op met GGD" - vragen kunnen overal binnenkomen – weinig overzicht – kennis moet overal liggen - Ernstiger ziektebeeld dan nu lijkt - Grotere testcapaciteit nodig - Slechte [redacted] aan maatregelen (lange quarantaine/isolatie) INTERMEDIATE CASE - minder dan 3 aanvragen per dag - Geen ernstig ziektebeeld - Dagelijks telefoontjes - Kan IZB/SG dit zelf handelen of ook ondersteuning nodig vanuit andere teams BEST CASE - Weinig telefoontjes – druppelsgewijs - Weinig aanvragen voor testen - Uitbraak duurt maar kort - Mildere maatregelen – minder lange quarantaine/isolatie - Burgers werken goed mee aan maatregelen	- Wat moet er bij testen worden afgenomen? KERN Wat is er aan de hand? Mogelijke toename Monkeypox in GGD HvB, Op dit moment nog geen cases, Afspraken route tessen wel duidelijk, lgistiek testen en vaccineren moet nog worden ingeregeld, bij alle betrokken disciplines beperkte capaciteit Wat kunnen we verwachten? onduidelijk hoeveel cases komende dagen zullen volgen, wel dat er cases gaan komen Verschillende scenarios besproken, veel vragen van burgers verwacht Genomen besluiten (waar moeten we nog iets mee?) - Communicatie burgers via Website/RIVM	- Geen centraal meldpunt voor Monkey pox binnen GGD HvB - Burger heeft verschillende ingangen maar ook intern onduidelijkheid - Nog geen communicatie opgesteld naar burgers en zorgverleners - Informatievoorziening naar GGD moet verbeterd (vanuit RIVM) - Personeeltekort voor monitoring, testen, BCO, KCC - BCO medewerkers Corona zijn geen verpleegkundigen – kunnen alleen in HP zone Lite – kunnen geen cases aanmaken/zien - - Centrale organisatie in ICT omgeving nodig - Er moet zowel bij SG als bij IZB een dossier worden aangemaakt – beide op orde houden – - Geen vaste plek voor testafname – nu gecombineerd met andere faciliteiten - Afvalverwerking - Vaccin nog niet beschikbaar binnen GGD (kan besteld bij RIVM) - Periode met veel vrije dagen – hoe kunnen we zaken toch snel regelen en informatie up-to-date houden - Duidelijkheid over wijze van bemonsteren Wat moet er afgenomen worden bij testen? - Stickers bemonstering moet nog handmatig – administratie testen nog niet efficient - Testen op Pettelaarpark kan onrust geven bij gebruikers pand - In Tilburg is eventueel ingang te splitsen voor verschillende groepen - Hoe gaan we niet-mobiele mensen testen? - Mogelijkheid om corona teststraten te gebruiken	Bij acties en besluiten gaan we vooralsnog uit van intermediate scenario - KCC stelt nummer open voor vragen over monkey pox (burgers en professionals) - [redacted] - Communicatiematrix opstellen voor komende dagen (ook met bezetting feestdagen/weekend) - PPO – [redacted] - Communicatie telefoonnummer en info (Ilink naar Q&A RIVM) naar burgers toe – via website en socials (streven 17.00 uur vandaag 25-5) – [redacted] - Voorbereiden script en werkwijze voor BCO Corona/KCC - [redacted] - Afd. Reizigers vragen m.b.t. mogelijke inzet bij vaccinatie – [redacted] - Mogelijkheden bekijken voor inschakelen programma corona voor testen – [redacted] - Navragen wat eisen en mogelijkheden voor afvalverwerking zijn – [redacted] - Navragen wat protocol is bij testafname en welk materiaal gebruikt moet worden – [redacted] - Teams aanmaken (door [redacted] of [redacted] – [redacted]) - Faciliteren van ruimten in Den Bosch of Tilburg – [redacted] (& [redacted]) - Informeren/contact management – [redacted] Actiehouder/aanspreekpunt: [redacted] en [redacted] (overkoepelend kijken: loopt alles?) Vervolg: SVZ 25-5 16.00 uur. BOB: maandag 30-5 om 10.00 (eventueel vrijdag ook)
Aanwezigen: [redacted]				

Beeld: DATUM 27 MEI 2022 Feiten	Beeld: Verwachte Ontwikkelingen	Vragenflap	Oordeel: Knelpunten en Prio	Besluit: Acties en besluiten
Monkeypox: Woensdag: 3 personen getest, 1 positief. Positieve in isolatie, nog contact met index. Contacten moeten ook in quarantaine + vaccinatie. Wachten nog op brieven voor contacten. BCO nog niet gedaan, volgt. Keelwab was negatief, lijkt gunstig. Verandert niet het beleid voor contact. Telefoonverkeer viel gisteren mee. 2 test telefoontjes KCC Tot nu toe in de lijn gunstig scenario Vaccin is geleverd, in koelkast kamer 9 bij Reizigers. Deze kamer is voor een week gereserveerd voor Monkeypox. Evt locatie inrichten voor testen door testteam Corona. Landelijk 14 gevallen. Krappe personele bezetting voor het weekend bij IZB. SG is redelijk bezet. Op socials weinig rumoer, website zijn de gegevens aangepast met vermelding naar RIVM en ons telefoonnummer.	-Best case scenario: aantal besmettingen lijkt in lijn met voorgaande dagen. Geen extra personele bezetting nodig. Goede medewerking in BCO en in alle contact opsporing. -Intermediate case wel toename in aantal testen. Weinig contact opsporing mogelijk. Monitoring contacten en vaccinatie uit andere regio's. Toename onrust in media/socials -Worst case scenario: - Veel aanvragen voor testen (meer dan 3 per dag) - zowel via SOA poli als via IZB - Cases zijn positief en moeten gemonitord worden - Besmettingen uit algehele populatie - Veel telefoontjes met vragen van burgers/ zorgverleners - Waterpokken heerst en daardoor vertroebeling beeld - RIVM gaat bericht uitsturen "neem contact op met GGD" - vragen kunnen overal binnenkomen – weinig overzicht – kennis moet overal liggen - Ernstiger ziektebeeld dan nu lijkt - Grotere testcapaciteit nodig - Slechte [REDACTED] aan maatregelen (lange quarantaine/isolatie)	KERN Wat is er aan de hand? Wat kunnen we verwachten? Genomen besluiten (waar moeten we nog iets mee?) -	-Nog testen op GGD locatie. -Schoonmaak kamer 9 locatie Den Bosch nog niet geregeld. -Schoonmaak hulpmiddelen/hygiënische maatregelen (bloedprikband) -Mobiel testteam kan geen syfilis testen -Kunnen medewerkers van Corona op bepaalde manier vaccineren? -Op bepaalde manier getest worden? Dan is onvoldoende kennis bij vaccineren en testen een knelpunt. -Uitval personeel, of er back up beschikbaar is binnen team IZB. -eventuele medewerking van index ivm stigma aandoening. Ook omdat er 3 weken in isolatie gegaan moet worden. -Toegang regelen hulp BCO, voor monitoring contacten. Is dit nagevraagd bij coördinatoren? -Op bepaalde manier vaccineren is dit een knelpunt? Ook qua bescherming verpleegkundige. Mondkapjes beschikbaar voor index/contacten die getest/gevaccineerd moeten worden. -Knelpunt toename onrust wordt landelijk opgepakt. Wordt het ook in het weekend gemonitord? Niet lokaal	-Schoonmaak: Wie kan dit regelen? Contact opnemen met facilitair management, deskundige Infectie preventie meenemen. *Geen beschikbaarheid? Mensen dan persoonlijk benaderen: [REDACTED] of [REDACTED] -Hoe is ingang geregeld op test/vaccinatie locaties -Dit weekend zelf schoonmaken. - Navraag facilitaire dienst over toekomstige schoonmaak. -2R maskers beschikbaar op locatie? Navragen bij Per [REDACTED] op telefoonnummer 6224. En navragen bij facilitair [REDACTED] ([REDACTED] *Genoeg voorraad -Testafname: Prikstoel meenemen uit Den Bosch naar teststraat. Eerst navragen wat de mogelijkheden zijn in de teststraat. ([REDACTED]) -Toegang HP regelen door coördinatoren bij BCO navragen. (Peter) *2 ervaren BCO medewerkers krijgen toegang, Pleuni, Loulou. Handvat doorsturen ([REDACTED]) -Welke test/vaccinatie locaties zijn beschikbaar. Besluit: Tilburg in de middag tussen half 3 en half 5 met uitbreiding SG. *vanaf dinsdagmiddag beschikbaar -Er moet ook een koerier geregeld worden naar JBZ. Navragen op maandag 30-5. ([REDACTED]) -Andere bedrijven in het pand niet informeren wel <u>interne</u> communicatie via Hartslag bericht. ([REDACTED]) -Receptionisten mailen met instructies hoe om te gaan met vragen. ([REDACTED] *mailing opgesteld voor wanneer iemand aan de balie staat. -Bepaalde manier vaccineren: vragen bij Reizigersadvisering. ([REDACTED] *Navragen bij Mark Kroese. -Stigma aandoening: advies om contact op te nemen met bedrijfsarts.
Aanwezigen: Genodigden/ Toehoorders:				

Beeld: DATUM 30 MEI 2022 Feiten	Beeld: Verwachte Ontwikkelingen	Vragenflap	Oordeel: Knelpunten en Prio	Besluit: Acties en besluiten
Monkey Pox - Afgelopen weekend 2 pers. Getest – 1 positief (contact eerdere positieve persoon) - Nauwelijks telefoontjes ivm Monkey pox - Testen is soepel verlopen – snelle uitslag - Testen worden om 14.00 uur ingezet (ivm planning) - Contact met index en contacten gehad en men geeft aan maatregelen te volgen - Contacten worden samen met IZB en SG opgepakt - Aantal contacten nog niet bekend - KCC heeft zaterdag en zondag 0 telefoontjes – woens- en donderdag 2 en 3 - Informatie op website is helder - Speciale nummer is getest en werkt goed – juiste informatie wordt verstrekt - Ook in andere regio's in Brabant is het rustig met telefoontjes - Zuid-Nederland tot nu toe 3 confirmed cases en een aantal possible cases - Allemaal msm cases – nog geen aanwijzingen voor andere besmettingen - Nog 1 possible case die vandaag onderzocht moet worden - Bevinden ons nog steeds in Best Case scenario - Er is contact met vaccinatie Corona over mogelijkheden vaccinatie Monkey Pox - Vanaf morgen kan er op locatie Programma Corona getest worden op Monkey Pox - Vooralsnog worden testen afgenomen door personeel regulier GGD - Afvalverwerking is opgepakt met DIV - Inzet van BCO PC (authorisatie) bij monitoring is mogelijk maar moet mogelijk uitgebreid - Protocol voor monitoring is nog niet helemaal duidelijk – wordt zsm geregeld - Mogelijkheid om te vaccineren op testlocatie wordt bekeken - Verhuizing prikstoel vanuit Tilburg naar testlocatie wordt geregeld	- niet alle positieven zijn te linken aan Darkland - Bericht aan huisartsen is verstuurd maar kan niet door iedereen geopend worden – vandaag opnieuw verstuurd -Best case scenario: aantal besmettingen lijkt in lijn met voorgaande dagen. Geen extra personele bezetting nodig. Goede medewerking in BCO en in alle contact opsporing. -Intermediate case wel toename in aantal testen. Weinig contact opsporing mogelijk. Monitoring contacten en vaccinatie uit andere regio's. Toename onrust in media/socials Mensen die wel besmet zijn maar zich niet aan maatregelen houden (privacy/schaamte) -Worst case scenario: - Veel aanvragen voor testen (meer dan 3 per dag) - zowel via SOA poli als via IZB - Cases zijn positief en moeten gemonitord worden - Besmettingen uit algehele populatie - Veel telefoontjes met vragen van burgers/ zorgverleners - Waterpokken heerst en daardoor vertroebeling beeld - RIVM gaat bericht uitsturen "neem contact op met GGD" - vragen kunnen overal binnenkomen – weinig overzicht – kennis moet overal liggen - Ernstiger ziektebeeld dan nu lijkt - Grotere testcapaciteit nodig - Slechte [REDACTED] aan maatregelen (lange quarantaine/isolatie)	KERN Wat is er aan de hand? Wat kunnen we verwachten? Genomen besluiten (waar moeten we nog iets mee?) -	- Mogelijk dat mensen zich niet laten testen omdat het een meldingsplichtige ziekte is en de besmettingen gelinkt worden aan bepaalde scene. - Inrichting testlocatie PC ivm privacy - Personele bezetting ook ivm lange weekenden - Waar worden kosten van testen neergelegd? Rekening gaat nu naar RIVM – vraag of het onder individuele zorg valt - - Ook voor KCC ligt de vraag wie de eventuele extra inzet gaat betalen – team van PC beantwoordt nu de evt. Vragen - Handmatige verwerking stickers voor testen – aanpassing systeem in overleg met ICA (JBZ)	- Vraag over financiering wordt neergelegd bij WAS – [REDACTED] - Overleg over extra kosten KCC/BCO – [REDACTED] - Mogelijkheid tot aanpassen systeem stickers navragen bij WAS – [REDACTED] - Organisatie personele bezetting IZB – Karien/[REDACTED] - Controle inrichting testlocatie – [REDACTED] - Lijst van BCO medewerkers die toegang nodig hebben voor HP Zone (dagelijks min. 2 personen) - [REDACTED] - Afronden monitoring procedure – [REDACTED] - Volgend overleg: BOB woensdagochtend / evaluatie donderdag - [REDACTED]
Aanwezigen: [REDACTED]				

Beeld: DATUM 1 JUNI 2022 Feiten	Beeld: Verwachte Ontwikkelingen	Vragenflap	Oordeel: Knelpunten en Prio	Besluit: Acties en besluiten
Monkey Pox - 2 positieve indexen - 7 personen getest - (rest negatief) - Rustig met telefoontjes - KCC heeft deze week 3 telefoontjes gehad - Mogelijkheid tot testen op Corona locatie in Den Bosch is voorbereid (dagelijks 12.30 - 14.30 uur)– nog geen testen afgenomen - Ook in andere regio's Brabant is beeld rustig - Afgelopen weekend was er "burgerbereikbaarheid" geregeld – lijkt voor komend weekend niet nodig. - Met PC Testen is afgesproken dat er tot 12 juni getest kan worden - In shiftbase kunnen medewerkers Corona aangeven wanneer ze uren voor Monkeypox maken. - Maar 1 quarantainegeval dat gemonitored moet worden - IZB en SG registreren zelf hoeveel uren ze aan Monkey Pox besteden - Vanuit pers 1 vraag binnen gekomen – landelijk beleid dat we geen aantallen indexen in regio noemen - Zodra belmoment voor afspraken voorbij is krijgt testen (Corona) een update - Werkprotocollen voor testen worden gemaakt - Over mogelijke vaccinaties binnen PC zijn nog geen afspraken gemaakt. Voor komend weekend nog niet nodig	Vooralsnog zitten we nog steeds in het best case scenario Nog geen hulp nodig van buiten het bestaande team Niet helemaal duidelijk of er geen Monkey Pox gevallen zijn of zoekt men geen "zorg" op? Wordt bevestigd door index. Niet duidelijk of personen elkaar onderling wel informeren (en niet via GGD) en zich aan maatregelen houden.	Neemt RIVM actie om melding te bevorderen? Hoe gaan we om met evt. drukte in het weekend? Is het nodig om extra informatie mee te geven aan mensen op teststraat?	Onduidelijkheid over te verwachten drukte in weekend en inzetten diensten. Bij testen wordt nog wel 1 verpleegkundige van SG ingezet. Zou het mogelijk zijn dat het helemaal wordt overgenomen door PC testen of moet test worden afgenomen door BIG geregistreerde verpleegkundige? IZB moet in ieder geval geïnformeerd worden als er iemand getest wordt. Extra openingstijden voor testen monkey pox nemen extra tijd/geld in beslag – misschien mogelijkheid om tijdens reguliere openingstijden teststraat te plannen. Stickers voor bemonstering nog niet geautomatiseerd Behoeftte aan extra informatie peilen KERN Wat is er aan de hand? Wat kunnen we verwachten? Genomen besluiten (waar moeten we nog iets mee?) -	- Geen BCO vanuit Corona nodig komend weekend - Komende vrijdag wordt besloten wat te doen met inzet KCC voor weekend (vrijdag voor 12.00 uur)– - Om juiste inschatting te maken bij testen is kennis van SG verpleegkundige wel noodzakelijk – komende 2 weken is SG verpleegkundige mee ingepland bij testen – wekelijks evalueren hoe hiermee verder te gaan - - Komende week houden we nog geplande uren aan voor testenMonkey Pox daarna mogelijk plannen in de ochtenduren (reguliere opening teststraat) en zorgen dat koerier monsters tijdig ophaalt – - Landelijk wordt gekeken naar oplossing stickers bemonstering - SG verpleegkundige houdt bij hoeveel mensen nog om extra info vragen bij testen - - Communicatie wordt alleen bij overleg betrokken als er relevante zaken zijn
Aanwezigen: Genodigden/ Toehoorders:				

Beeld: DATUM 27 JUNI 2022 Feiten	Beeld: Verwachte Ontwikkelingen	Vragenflap	Oordeel: Knelpunten en Prio	Besluit: Acties en besluiten
Update - 9 positieve gevallen in onze regio - meer testvraag - IZB en SG zien noodzaak beter in te richten - 24 juni nieuwe regels – geen quarantaine maar leefregels – geen bloedafname meer - Meer labs kunnen zelf gaan testen – zal meer getest worden - Nog steeds A-ziekte - Collega's GGD niet gevaccineerd en vallen ook niet in groep die gevaccineerd wordt - personeelstechnisch wordt testen moeilijker - (capaciteit) - patient met a-typische klachten gezien – bleek positief - Clusters verspreid door heel Nederland – moeilijk in beeld te krijgen (half anoniem) – afspraken omtrent oppakken clusters zijn onduidelijk - BCO vraagt ook meer tijd – contacten moeilijk te bereiken – capaciteitsprobleem - Weekendbezetting (indexen en contacten inlichten en monitoring) moeilijker in te richten - Vaccineren kost ook tijd - RIVM test niet meer in het weekend – vrijdag voor 09.00 uur moet materiaal binnen zijn om nog te testen - Zomervakantie komt eraan – bezetting minder - Burgemeesters worden door DPG geïnformeerd - Weinig vragen op MPX nummer (< 1 dag) - WHO vindt MPX geen noodsituatie van internationaal belang - Positieve gevallen zijn MSM-ers	FEITEN - Weekenddienst in overleg SG en IZB – kost veel tijd en schept soms verwarring - Deel van de doelgroep heeft geen eigen vervoer BEST CASE - A-status gaat eraf (geen weekendmeldingen meer) - Aantal cases neemt af – voldoende capaciteit – testen en BCO makkelijk in te richten - Monkey Pox blijft besmettelijk alleen via sexueel contact - Weinig ziekenhuisdruk - Geen onrust onder bevolking WORST CASE - Gestage toename van cases waardoor capaciteit tekort ontstaat - Toch andere transmissie – grotere doelgroep - Stigmatisering MSM-ers - Besmetting collega bij afname testen - Angst onder collega's - Wel verspreiding onder andere doelgroepen waar we geen zicht op hebben - Personeelsuitval door ziekte/vakantie waardoor meer druk op capaciteit	- Is er mogelijkheid om bij ETZ te laten testen? En door wie wordt dat betaald? - Moeten burgemeestersmeldingen inzake MPX nog dagelijks gedaan worden? - Moet speciaal nummer in stand worden gehouden? - Kunnen collega's gevaccineerd worden? - Kan het aantal testmomenten minder worden? - Hoe gaan we monitoring inrichten nav nieuwe regels? - Hoe lang blijven we proberen contacten te bereiken? - In hoeverre willen we samenwerken met bijv. West Brabant en Brabant ZO - Wanneer alarmniveau wordt bijgesteld moeten we dan weekendbezetting houden? - Nu bloedprikken niet meer verplicht is moet dan testen nog altijd gedaan worden door verpleegkundige?	- Omdat er ook inschatting moet worden gemaakt van klinisch beeld zijn er toch BIG geregistreerde verpleegkundigen nodig – verzorgende IG moet ingewerkt worden - Bij testen op MPX ook testen op andere SOA's - Beperkte testmogelijkheden - Mogelijkheden/locatie voor vaccinatie - Wie is verantwoordelijk voor wat en wie neemt actie van SG en IZB? - Verantwoordelijkheid voor regio-overschrijdende acties (clusters/monitoring) is niet duidelijk - Administratie indexen kost veel tijd voor SG/IZB medewerkers - Capaciteitsproblemen weekenden (ook ivm vakanties) - Angst van medewerkers voor besmetting – waardoor ook minder inzetbaar - fysieke aanwezigheid arts voor vaccinaties vereist – aantal vaak niet "rendabel" -	- Capaciteit Corona test- vaccinatiestraten gebruiken – evt. Collega's van SG vrij plannen om daar te testen (tot testmedewerkers ingewerkt zijn) - - Op dit moment 3x in de week testen (tot 15.00 uur) tot medewerkers teststraat zijn ingewerkt (dan naar 5x). Informeren bij ZO en West over mogelijkheden voor samenwerking – - Uitzoeken of het mogelijk is om op teststraat ook te vaccineren (personeels-capaciteit/voorzieningen) - - Afspraken over taakverdeling tussen SG en IZB: IZB krijgt uitslagen – doorgeven aan SG – SG geeft uitslag door aan burger - Op vrijdag even overleg SG/beldienst IZB over evt. openstaande testen - IZB overlegt met andere regio's hoe om te gaan met clusters verspreid over verschillende regio's – / (uitvoer - Afstemming binnen IZB over bereiken contacten en omgaan met monitoring - - Uitzoeken of er een mogelijkheid is om collega's te vaccineren – - Vrijdag (1-7) kort overleg SG/ over aktiepunten
Aanwezigen:		KERN Wat is er aan de hand? Wat kunnen we verwachten?		

Beeld: DATUM 5 JULI 2022 Feiten	Beeld: Verwachte Ontwikkelingen	Vragenflap	Oordeel: Knelpunten en Prio	Besluit: Acties en besluiten
Aktiepunten vorige BOB overleg - testen op coronateststraat op ma – woe – vrij ingepland. Indien nodig ook andere dagen mogelijk – loopt nu goed - Mogelijkheid van vaccineren op teststraten wordt deze week verder voorbereid (aanwezigheid materialen en geschoold personeel) en kan volgende week in werking treden - Afspraken tussen SG en IZB zijn vastgelegd. Elke ochtend even overleg over status. Testmateriaal wordt naar ETZ gestuurd voor testen. - Afspraken over omgaan met clusters verspreid over meerdere regio's – hier komt binnenkort landelijke communicatie over - Afspraken binnen IZB over bereiken contacten en monitoring liggen vast - Mogelijkheid vaccinatie collega's wordt nog besproken.			- Uitslagen komen binnen op vrijdagavond of zaterdag – men wil niet wachten tot maandag met doorgeven – op termijn gaat dit voor onderbezetting/ capaciteitsgebrek leiden - Niet duidelijk op welke tijd de uitslagen op zaterdag binnen komen – tot welk tijdstip van binnenkomst nemen we nog actie? - Rooster voor vrijdag/weekend is nog niet compleet voor komende weken -	- Afspraak maken met ETZ over tijd dat men uitslagen inzet (op zaterdag): vrijdag voor 16.00 uur aangeleverd – zaterdag 13.00 uur uitslag–/ test na vrijdag 16.00 uur aangeleverd – zaterdag 17.00 uur uitslag. Uitslagen die op zaterdag 17.00 uur binnenkomen laten liggen tot maandag? – afspraken vastleggen - [redacted] - Contact met LCI wat regels zijn m.b.t. Monkey Pox - [redacted] - Bekijken wat er op zaterdag/zondag nodig is (vanaf hoe laat bezetting) en wat zijn de knelpunten dan overleg – [redacted] - Navragen bij GGD Amsterdam hoe zij omgaan met de weekendbezetting en wat zij voor acties doen ivm gay pride - [redacted] - Overleg IZB/SG voor donderdag 7 juli betr. omgaan met uitslagen zondag - [redacted]
Aanwezigen: [redacted]			KERN Wat is er aan de hand? Wat kunnen we verwachten? Genomen besluiten (waar moeten we nog iets mee?) -	

Beeld: DATUM 11 juli 2022 Feiten	Beeld: Verwachte Ontwikkelingen	Vragenflap	Oordeel: Knelpunten en Prio	Besluit: Acties en besluiten
Doel: stavaza met elkaar delen en knelpunten in kaart brengen en daaraan acties koppelen. IJB Artsen () - 18 pos meldingen - BCO en vaccineren komt in de knel qua uitvoering binnen de gestelde dagen (onvoldoende capaciteit), m.n. in weekenddagen. - testen: loopt (met hulp teststraat) - aantal telefoontjes neemt toe van HA'en voor vragen rondom diagnostiek en burgers die zich zorgen maken en burgers die vragen voor vaccinatie (vraag beantwoorden + vaccinatie mogelijkheid) - reguliere werkzaamheden casuïstiek beginnen achter te lopen (bijv. opvolgen uitbraken en oppakken meldingen) SG - testen: uitgangspunt ma t/m vr test mogelijkheid, samenwerking corona teststraat opgeschaald, bezig met training vanuit SG aan medewerkers teststraat voor zelfstandige afname test - wat meer vragen en onrust onder collega's over PBM (vaccinatie? Kleding) - reguliere processen nu nog niet in de problemen wel indien vaccineren doelgroepen bij SG belegd worden Communicatie Extern - wens is voor informatie voor inwoners op website, nog geen tijd voor gehad IZB - wens informatie voor HA'en op de website t.a.v. testen, nog geen tijd voor gehad IZB Intern - verzoek KCC voor Q&A ivm toename vragen, hebben de beschikbare landelijke info	(vervolg) - diverse signalen rondom stigmatiseren (bij IZB, landelijk, uit eigen netwerk, vragen n.a.v. beleid omliggende landen) Landelijk beeld (kamerbrief): - status A ziekte blijft - specifieke vaccinatie voor doelgroepen Proces: () - medewerkers IZB verzoek ingediend 24u per week beschikbare capaciteit - Heidagen MT 11 en 12 juli, Regionaal overleg op 13 juli - geen vervanger voor () Verwachte ontwikkelingen - komende vakanties, knelpunt bezetting IZB - risico evenement 25 juli, roze maandag - te verwachte ontwikkeling in diagnostiek: mogelijkheid om met één persoon diagnostiek af te nemen - toename casuïstiek, ook buiten MSM - organiseren vaccinatiecampagne WORST CASE - meer onrust/ vragen bij publiek - meer onrust/vragen bij zorgprofessionals - Toch andere transmissiemissieroutes – grotere doelgroep - Leidt tot meer ernstig zieke (niet heel waarschijnlijk) - Besmetting collega bij afname testen - Wel verspreiding onder andere doelgroepen waar we geen zicht op hebben BEST CASE - Aantal cases neemt af – voldoende capaciteit – testen en BCO makkelijk in te richten - Monkey Pox blijft besmettelijk alleen via sexueel contact		Worstcase scenario is voor groot gedeelte uitgekomen. We gaan uit van de ‘geel gearceerde’ situatie voor oordeelsvorming. GROP aankondigen? Communicatie naar zorgprofessionals - huisartsen nieuwsbrief met info m.b.t. routing Communicatie intern - routing KCC - vragen door collega’s, behoefte aan: algemene informatie, routes duidelijk zijn en specifieke informatie voor mensen die komen helpen Communicatie naar burgers - Roze maandag, risico evenement - t.a.v. vaccinatiecampagne, communicatieboodschap nodig. Bezetting IZB - vpk druk met inwerken nieuwe collega’s - artsen bezetting is knelpunt - nog geen werkinstructies op papier voor als er extra medewerkers beschikbaar komen - rooster moet aangepast worden op de huidige situatie Organiseren vaccinatie campagne - 2e vaccinatie voor hoog-risico contacten - 1e vaccinatie voor hoog-risico groepen (start in GGD Amsterdam, uitrol daarna landelijk)	Communicatie naar burgers: - communicatieboodschap t.a.v. vaccinatiecampagne (samen met en → staat online 13-7, geen verdere actie - roze maandag, hierover overleg gepland 11/7 (→ SOA-aids-NL was aangesloten: advies om niet grootschalig, maar bv op website Stichting Roze Maandag te plaatsen (specifiek gericht op MSM), zij staan hiervoor open. doet communicatie met gemeente. – en * Gemeente verwijst naar Jaap van Ham. Horeca Tilburg. Jaap stuurt whatsapp aanvraag GGD maandag 18 juli door aan “horecapleinen” – nog steeds ‘afwachten’ op reactie. Communicatie naar zorgprofessionals: - huisartsen nieuwsbrief, neemt proces naar SG mee en voorbeeld GGD A'dam (samen met → heeft opzet brief gemaakt, zorgt voor verzending (i.o.m. afstemmen met communicatie. bespreekt ook met GGD WB/BZO om te delen. Communicatie intern: - beleid IZB vertalen t.a.v. informatie m.b.t. routing KCC (→ Q&A voor KCC volgt 13-7 - algemene informatie voor op hartslag met input routing (krijgt input bestuursbericht van → Gedaan, info staat online. - webinar t.a.v. diagnostiek vanavond, hieruit wordt informatie gedeeld naar IZB/ SG t.a.v. diagnostiek (en → vraagt SOA-aids-NL om presentatie voor interne verspreiding. - Webinar Monkeypox 11 juli 2022 - Webinar monkeypox 11 juli 2022 Rise 360 (articulate.com) Bezetting/ GROEP - stavaza extra medewerkers, navraag (→ met IZB bezig met overleggen, dit loopt. Tot die tijd besloten zondagsdienst i.p.v. zaterdag vanwege late labuitslagen. - Rooster (vpk IZB + + - Uitgangspunt t.a.v. GROEP: extra medewerkers zijn nodig, als het niet lukt via uitgezette vraag, dan GROEP inzetten (Vaccinatie campagne: Voor nu geparkeerd. → kamerbrief gedeeld: grotere groep dan alleen PREP-groep. Zodra campagne start, groter aantal medewerkers hiervoor nodig. GGD Amsterdam, verdere tijdsplan helaas nog onbekend. Tijdens BOB 18-7 bespreken. rol in 2° vaccinatie voor risicopersonen, hiervoor plan maken – en Werkinstructies voor ‘helpende medewerkers’ (en → volgt 14-7 Teams omgeving = HvB W Monkeypox Iedereen deze gebruik voor samenwerking (allen) → iedereen toegevoegd en alle bestanden beschikbaar en overzichtelijk. Afstemming t.a.v. 5-dagen testen (en → intentie dat 5 dagen locatie beschikbaar is ma-vr (Den Bosch of Tilburg). Indien Tilburg niet kan, mogelijk
Aanwezigen: (Procesleider) Genodigden/ Toehoorders:				

Beeld: DATUM 18 JULI 2022 Feiten	Beeld: Verwachte Ontwikkelingen	Vragenflap	Oordeel: Knelpunten en Prio	Besluit: Acties en besluiten
Vaccineren MPX - Vandaag zijn er overleggen met RIVM en Landelijk coord. Centrum Corona over vaccinatie MPX - Afwachten wat er uit deze overleggen komt - AB wil graag update omtrent MPX – afspreken wie terugkoppeling doet - Er zijn al vaccinaties gezet n.a.v. contact- onderzoek – zouden nu 2e prik kunnen krijgen – deze groep evt. Gebruiken om mensen op te leiden voor vaccinatie MPX (betreft ca. 8 mensen) - N.a.v. diverse overleggen vandaag wordt morgen door team SG (nemen de lead in vaccinaties) een plan opgesteld – hierin zullen ook andere disciplines (zoals PC) worden betrokken - en worden procesleider MPX - Personele knelpunten binnen IZB zijn in beeld en worden opgepakt - Momenteel 17 bevestigde cases in onze regio // 2 verdachte gevallen – worden nog getest. - Epi wordt nu incidenteel ingezet - Afgelopen vrijdag brief naar huisartsen gestuurd over mogelijkheid zelf afnemen testen (info vanuit lab in Tilburg en Den Bosch over aanleveren) - KCC: aanspreekpunt - Landelijk zijn er 64.000 vaccins beschikbaar (32.000 mensen) - PREP lijst GGD HvB is gesloten (vol)	Verwachte ontwikkelingen ivm vaccinaties - Waarschijnlijk PREP groep en wachtlijst die gevaccineerd moeten worden (ca. 550 personen) - van aantal vaccins dat je krijgt kan groep nog kleiner/uitgebreid worden (HIV positieven) - Behoeftte aan proces voor diverse afdelingen ...	- Wat is het beeld van de besmettingen in onze regio momenteel? - Waar moeten signalen/vragen over vaccinatie worden neergelegd?	- Mogelijk onvrede bij mensen die buiten de doelgroep vallen – ook omdat wachtlijst gesloten is - Vanuit andere regio's berichten dat mensen die besmet zijn (te) veel contacten aanleveren (om gevaccineerd te worden) - oneigenlijk gebruik van vaccinaties - Wachtlijsten van PREP-ers afgelopen weken gegroeid (om gevaccineerd te worden) - Mensen willen graag zsm gevaccineerd worden voor zomeractiviteiten - In beeld krijgen/uitnodigen/registreren van doelgroepen vraagt veel inzet – moet eerst gebeuren voordat er gevaccineerd kan worden. - Selectie binnen doelgroep maken wanneer minder vaccins - Onduidelijkheid over tijdstip en aantal vaccins //n.a.v. het vaccinatieoverleg 19 juli: - Er is nog geen vaccinatie registratiesysteem beschikbaar. - Personele bezetting i.v.m. vakantieperiode. - Reguliere processen van het Team Seksuele Gezondheid van de GGD. - Afwijzing vaccinatie door doelgroep i.v.m. geen anonimiteit garantie. - Onrust binnen de doelgroep indien er onvoldoende vaccinaties beschikbaar zijn.	- maakt werkinstructies voor KCC gereed en verstuurd deze 18/7 (zie communicatiematrix) - Terugkoppeling vanuit diverse landelijke en regionale overleggen – SG overlegt met comm./KCC en verdere stappen worden in intern overleg bepaald (overlegstructuur bepalen) - - Arts SG iom Arts IZB maken terugkoppeling naar AB – - In BCO gesprekken SG betrekken als men twijfelt aan opgave van personen – IZB/SG - Informatie uit huisartsenbrief op website – https://www.ggdhvb.nl/professionaal/monkeypox-informatie-voor-huisartsen/ https://www.ggdhvb.nl/professionaal/digitaal-melden/infectieziekte-melden/
Aanwezig:			KERN - Wat is er aan de hand? - Wat kunnen we verwachten? - Genomen besluiten (waar moeten we nog iets mee?)	

Beeld: 28-7-2022 Feiten	Beeld: Verwachte Ontwikkelingen	Vragenflap	Oordeel: Knelpunten en Prio	Besluit: Acties en besluiten
Status IZB - 22 positieven in regio - Er zijn werkinstructies voor BCO gemaakt - Inzet collega's mogelijk gemaakt - Tijd genomen om kwaliteit te borgen, werkinstructies en inhoudelijk overleg - Bezetting voor de zomer vanuit IZB geborgd SG - Testen bijna dagelijks – volledig door corona teststraat – loopt goed - Wisselende aantallen - Go voor vaccineren is gegeven – druk met voorbereidingen - Alle risico groepen (1-2 en 3) kunnen waarschijnlijk volledig gevaccineerd worden - Nu uitzoeken hoe patienten van externe partners te bereiken - Organisatie van vaccinaties vergt veel tijd - Ca. 1250 personen die gevaccineerd kunnen/mogen worden KCC - Telefoontjes m.b.t. MPX nemen toe m.n. over vaccinaties - Niet alle info die in brieven stond staat ook in kennisbank - Duidelijk krijgen of deze info bij KCC hoort of bij IZB/SG - Vanaf vrijdag ook landelijk telefoon-nummer COMMUNICATIE - Samen met SG info uit huisartsennieuwsbrief doorgevoerd op website - Vraag om info in andere talen (m.n. Pools) - is (nog niet) relevant voor onze regio?	FEITEN - Intensief contact met West Brabant voor organisatie - Hulp vanuit PC HvB voor BCO MPX HvB – scholing wordt voorbereid - Inzetbaarheid BCO medewerkers PC wordt verhoogd zodat ze inzetbaar zijn voor MPX - Voor testen is een scholing gemaakt - wordt datum gepland door testen pc Verwachte ontwikkelingen - Mensen die al 1x gevaccineerd zijn zullen nog een 2e keer gevaccineerd moeten worden – eventueel groep laten vaccineren door nieuwe medewerkers - Bericht op hartslag geeft aan dat in augustus de preventieve vaccinaties door SG en IZB gedaan zouden worden. Wat zijn daarin de verwachtingen? Er komt nog oproep om in september mee te helpen bij vaccineren maar voor augustus geen inzet verwacht	- Als vanaf augustus inzet verhoogd wordt – wat zijn de verwachtingen m.b.t. MPX? - Vanuit West Brabant wordt vanaf augustus toename verwacht – daarop is extra inzet geregeld		KCC stemt af met IZB en SG welke info zij mogen en kunnen geven – [redacted] - landelijk telefoonnummer vanaf 29 juli communiceren met KCC - op werkdagen tussen 8.30 uur en 17.00 uur naar: 088 767 4020 – [redacted] - Omzetten van scenario's naar situatie (na 2 aug.)– [redacted] / [redacted] An ke - Uitwerken online scholing BCO medewerkers PC – achtergrond inhoudelijk ism West Brabant en qua werkwijze voor HvB - [redacted] - Wat doen we met positieve uitslagen van testen aangevraagd door huisartsen? - IZB inhoudelijk overleg - [redacted] Bestuursupdate geven – [redacted] - knelpunt: cijfers per veiligheidsregio - Opleiding voor zetten vaccinaties bij zetten 2e vaccinatie – [redacted] [redacted]
Deelnemers:				KERN • Wat is er aan de hand? • Wat kunnen we verwachten? • Genomen besluiten (waar moeten we nog iets mee?)

Beeld: 11 augustus 2022 Feiten	Beeld: Verwachte Ontwikkelingen	Vragenflap	Oordeel: Knelpunten en Prio	Besluit: Acties en besluiten
- Relatief weinig meldingen MPX in regio Brabant/Zeeland/Limburg - Wel nog nieuwe bemonsteringen en positieve melding - Schommeling in aantal bemonsteringen en positieven - Werkinstructies zijn klaar en begonnen met inwerken van mensen (positieve gevallen nodig om in te werken) - Begin gemaakt om BCO coördinatoren in te werken bij MPX – zij kunnen kennis weer verder doorgeven - Afgelopen weekend 213 vaccinaties gezet – komend weekend afspraak voor 214 en 118 vanuit HIV poli - Aantal kan nog oplopen - Rustiger qua testen - KCC vorige week 89 telefoontjes – m.n. vaccinatievragen – 20 alg. Vaccinatie vragen die naar landelijk worden doorgezet. - Constante stroom van vragen vanuit huisartsen. Problemen met testen van huisartsen bij laboratoria -	Scenario - Gemiddeld aantal bemonsteringen en positieven over afgelopen weken in beeld gebracht en de tijd die dat kost en van daaruit een inschatting gemaakt voor benodigde uren. - M.n. invoeren van gegevens kost tijd maar is voor nu nog op te vangen. - Wanneer het gemiddelde blijft zoals afgelopen weken levert dat komende weken problemen op in bezetting. Extra benodigde uren zijn berekend voor alle disciplines - Nu al 1 verpleegkundige IZB tekort – er staat een vacature uit (inwerken kost extra tijd met lage bezetting). Voor korte termijn is er geen oplossing - Wanneer er bijv. Een verdubbeling van aantal komt dan worden artsen ook een knelpunt - weekenddiensten zijn nu al knelpunt – geen compensatie mogelijk - Tweede vaccinatie ronde in september – gesprekken met PC over inzet – maandag verder overleg over hoe in te regelen – waarschijnlijk extra avonden voor MPX - In oktober waarschijnlijk nog 3e ronde (2e prikken) - Nieuw registratiesysteem in gebruik genomen waarin gegevens naar RIVM gaan (IMPACT) - zelfde werkwijze als CoronIT - Evt. Mensen die eerder gevaccineerd zijn ook nog invoeren in dit systeem - Aantallen kunnen na vakantie/ evenementen weer oplopen - Post-expositie vaccinaties zijn vaak personen die in vaccinatie-campagne al mee zijn genomen -	• ..	- Bezetting IZB verpleegkundigen – inwerken vormt probleem (ook door "te weinig" positieve meldingen - Bezetting weekenddiensten - Artsen voor vaccinatie (avondbezetting) - BCO team wordt kleiner – wanneer er nieuwe Corona golf komt dan kunnen medewerkers niet of minder ingezet worden voor MPX - Druk op team SG voor 2e ronde wordt groot - Lagere bezetting in september van team SG – inzet van landelijke schil kan maar dan moeten clienten ingevoerd zijn in IMPACT. - Diagnostiek door huisartsen	- [redacted] zal mgnt op de hoogte brengen van knelpunt inzake bezetting – [redacted] - Voor het moment wordt de artsen-bezetting (avonden) nog intern opgelost daarna evt. Overwegen andere spreekuren dicht te zetten- [redacted] - Bezetting en evt. Vacatures team SG wordt bekeken – [redacted] - Bekijken wat LCCB kan betekenen en op welke termijn – [redacted] daarvan wordt LCCB ingeschakeld - communicatie op website voor huisartsen – [redacted] ([redacted]) Volgend BOB overleg 25 augustus
Aanwezigen:			KERN • Wat is er aan de hand? • Wat kunnen we verwachten? • Genomen besluiten (waar moeten we nog iets mee?)	

Gearchiveerd: vrijdag 23 september 2022 05:42:03

Van: [redacted]

Verzonden: maandag 8 augustus 2022 13:19:16

Aan: [HVB Leefomgeving Team SG](#)

Onderwerp: geen mpv lab JBZ

Urgentie: Normal

Precisie: None

Even ter info voor iedereen,

Heb vorige week nog even met MMB van JBZ gebeld en voorlopig kunnen zij geen MPX testen, dit zal zeker nog weken, misschien langer, duren.

Tegen de tijd dat ze zicht hebben op wanneer dit wel kan, nemen ze contact op.

Groeten [redacted]

Met vriendelijke groeten

[redacted]

Verpleegkundig Specialist Seksuele Gezondheid



Reitseplein 3
5037 AA Tilburg
Postbus 3024, 5003 DA Tilburg
www.ggdhvb.nl

0 [redacted] ggdhvb.nl
Werkdagen: ma-di-do

MONKEYPOX: INFORMATIEBRIEF HUISARTSEN



In dit bericht:

- Stand van zaken monkeypox
- Verwijzing en overleg met GGD
- Informatie afname **diagnostiek** door huisarts

Stand van Zaken

Tot nu toe zijn er in de regio GGD Hart voor Brabant zo'n 15-20 personen gediagnosticeerd met het monkeypox-virus. Bij de overgrote meerderheid van de personen met monkeypox in Europa, gaat het om mannen die seks hebben met mannen (MSM). Bij iemand met monkeypox wordt een bron- en contactonderzoek uitgevoerd. Contacten krijgen informatie en ontvangen zo nodig een vaccinatie.

Verwijzingen en overleg

Personen met klachten passend bij monkeypox met een seksueel risico of een beroepsmatig risico kunnen rechtstreeks bij de GGD terecht. Personen buiten deze doelgroepen worden met klachten naar de huisarts verwezen, omdat het risico op monkeypox voor deze personen zeer klein is. Uiteraard is het mogelijk om met ons te overleggen. Ook is het voor u als huisarts mogelijk om zelf diagnostiek in te zetten.

TESTINDICATIES GGD:

De GGD test mensen met passende klachten (huidlaesies passend bij monkeypox of klachten passend bij een proctitis) die:

- contact hebben gehad met (materiaal van) iemand met monkeypox
- man zijn en seks hebben met mannen
- een mannelijke partner hebben die seks heeft met mannen
- al dan niet anonieme of betaalde -seksuele contacten hadden (bijv. op seksfeesten) in de 3 weken voor het ontstaan van klachten.
- arts of zorgverlener zijn

Is er een seksueel risico en zijn er klachten? Neem dan contact op met de afdeling seksuele gezondheid via onze intercollegiale overleglijn: 088 368 77 79. Als een patiënt reeds bekend is met ons centrum seksuele gezondheid kan deze persoon ook zelf contact opnemen via de reguliere contactkanalen.

Wilt u overleggen over een zorgverlener of iemand buiten bovengenoemde doelgroepen valt? Neem dan contact op met de afdeling algemene infectieziektebestrijding via 088 368 6421.

Buiten kantoortijden kunt u voor alle doelgroepen overleggen met de dienstdoend arts infectieziektebestrijding op telefoonnummer 0900 3 67 67 67.

Diagnostiek door huisarts

Het is mogelijk om als huisarts zelf diagnostiek naar monkeypox in te zetten bij een patiënt met klachten. U kunt dan ook andere verwekkers mee testen, zoals varicella zoster, herpes simplex, molluscum contagiosum, of bijvoorbeeld een kweek af nemen bij een beeld van een bacteriële (super)infectie. Indien gewenst kunnen wij u hierin adviseren. Hieronder informeren wij over de logistiek rondom diagnostiek.

NB: Omdat het gaat om een groep-A meldingsplichtige infectieziekte moet bij een reële verdenking op de monkeypox contact worden opgenomen met onze afdeling infectieziektebestrijding op telefoonnummer 088 368 6421.

Instructie afname diagnostiek

Omdat het monkeypoxvirus is geclassificeerd als een veiligheidsklasse-3 pathogeen, worden er strenge eisen gesteld rondom afname, transport en verwerking van monsters op het laboratorium. Microvida, het microbiologisch laboratorium in het ETZ, voert de test zeven dagen per week uit. Een uitslag is te verwachten binnen 24 uur na ontvangst op het laboratorium. Het laboratorium van het JBZ kan diagnostiek doorsturen naar het RIVM laboratorium. Voor specifieke informatie over de laboratoria, zie de informatie bij verzenden hieronder.

2

PERSOONLIJKE BESCHERMINGSMIDDELEN

Geadviseerd wordt om diagnostiek af te nemen volgens contact/druppel isolatieprotocol, waarbij er handschoenen, schort met lange mouwen, spatbril en medisch mondneusmasker IIR wordt gedragen. Hygiënemaatregelen – zoals handen wassen – worden benadrukt.

AF TE NEMEN MATERIALEN

Minimaal afnemen:

- 1 blaasjeswat in virustransportmedium (of als droge wattenstok);
- 1 keelwat in virustransportmedium (of als droge wattenstok).

Op indicatie (proctitis klachten, MSM-contacten):

- 1 anuswat in virustransportmedium (of als droge wattenstok);

VERPAKKEN

De materialen kunnen op kamertemperatuur worden verpakt volgens dezelfde regels die altijd gelden voor pathogenen die onder BSL-2-condities worden behandeld, namelijk:

- Sluit de buis met wattenstaaf (droog, in transportmedium of e-swab) goed en verpak met absorptiedoekje in blister.
- Plaats de blister in de safety bag. Sluit de safety bag vervolgens conform de gebruiksaanwijzing.
- Plaats de safety bag met het formulier samen in een polymed-envelop en sluit deze.
- Vermeld op het formulier de contactpersoon met telefoonnummer die geïnformeerd moet worden voor bijzonderheden met betrekking tot de aanvraag en/of de uitslag.

VERZENDEN: Let op, MPX materiaal per koerier, mag niet per post!

Laboratorium ETZ: geen extra maatregelen. Vooraanmelding is NIET nodig. Bij vragen is overleg mogelijk op telefoonnummer 013 221 2260.

Laboratorium JBZ: werkafspraken voor huisartsen over het aanleveren van monsters voor diagnostiek zijn terug te vinden in de app.

<https://chronos.mdl-solutions.nl/documenten#monkeypox>

3

Meer informatie

Voor professionals:

- [Monkeypox: update 11 juli | NHG](#)
- [Monkeypox \(apenpokken\) | LCI richtlijnen \(rivm.nl\) \(ook voor informatie over diagnostiek\)](#)

Publieksinformatie:

- [Monkeypox \(apenpokken\) | RIVM](#)
- [Antwoord op je vragen over monkeypox \(apenpokken\) | Soa Aids Nederland](#)
- [Apenpokken | Thuisarts.nl](#)

Contactinformatie

Team Infectieziektebestrijding 088 368 6421

Team Seksuele gezondheid (intercollegiaal overleg): 088 368 7779

Buiten kantoortijden

Dienstdoend arts infectieziektebestrijding via 0900 3 67 67 67 (alleen voor intercollegiaal overleg).

Laboratorium Microvida ETZ 013-221 2260 (overleg met laboratorium over logistiek)

Laboratorium Microvida ETZ 013-221 3488 (intercollegiaal overleg)

Laboratorium JBZ 073 553 2875 (intercollegiaal overleg)

GGD Hart voor Brabant

Algemeen 088 368 7000

Team Infectieziekten 088 368 6421

www.ggdhvb.nl



Gearchiveerd: zaterdag 17 september 2022 15:39:47

Van: [redacted]

Verzonden: maandag 30 mei 2022 17:10:38

Aan: [redacted]

Onderwerp: RE: Input van GGD'en gevraagd voor RT monkeypox 31-5 en delen best practices

Urgentie: Normal

Precisie: None

Dank je, [redacted], Ik zet dit door voor het RT. Groet, Henriëtte

Van: [redacted] <[\[redacted\]@ggdhvb.nl](mailto:[redacted]@ggdhvb.nl)>

Verzonden: maandag 30 mei 2022 16:44

Aan: Waarbeek ter, [redacted] <[\[redacted\]@ggdzt.nl](mailto:[redacted]@ggdzt.nl)>

Onderwerp: RE: Input van GGD'en gevraagd voor RT monkeypox 31-5 en delen best practices

Hoi [redacted],

Waar lopen wij zoal tegen aan:

-doelgroep vindt maatregelen te heftig (reactie: denk je dat mensen zo nog komen testen?).

-vraagstuk over financiering testen (gezien de WASS ook ruim wilt testen, is de factuur voor de GGD/OGZ?)

-weekend- en feestdagenbeschikbaarheid is een grote belasting voor een IZb-team wat nog altijd met de naweeën van COVID kampt (verloren personeel niet volledig aangevuld).

Beleidsmatig denk ik vooral of de strikte maatregelen niet averechts werken doordat de doelgroep onderwater lijkt te gaan (komt niet testen, meld 0 risicocontacten).

Wij hebben overigens geen internationale contacten gelegd met onze Belgische collega's.

Hopelijk heb je hier wat aan.

Gr [redacted]

Van: [redacted] <[\[redacted\]@ggdzt.nl](mailto:[redacted]@ggdzt.nl)>

Verzonden: maandag 30 mei 2022 12:24

Aan: [redacted] <[\[redacted\]@ggdbzo.nl](mailto:[redacted]@ggdbzo.nl)>; [redacted] <[\[redacted\]@ggdzeeland.nl](mailto:[redacted]@ggdzeeland.nl)>; [redacted]

[redacted] <[\[redacted\]@ggdhvb.nl](mailto:[redacted]@ggdhvb.nl)>; [redacted] <[\[redacted\]@ggdwestbrabant.nl](mailto:[redacted]@ggdwestbrabant.nl)>; n. [redacted] <[\[redacted\]@vrln.nl](mailto:[redacted]@vrln.nl)>; [redacted]

<[\[redacted\]@vrln.nl](mailto:[redacted]@vrln.nl)>; [redacted] <[\[redacted\]@vrln.nl](mailto:[redacted]@vrln.nl)>; p. [redacted] <[\[redacted\]@vrln.nl](mailto:[redacted]@vrln.nl)>

CC: [redacted] <[\[redacted\]@a.ggdhvb.nl](mailto:[redacted]@a.ggdhvb.nl)>; [redacted] <[\[redacted\]@rivm.nl](mailto:[redacted]@rivm.nl)>

<[\[redacted\]@rivm.nl](mailto:[redacted]@rivm.nl)>

Onderwerp: Input van GGD'en gevraagd voor RT monkeypox 31-5 en delen best practices

Urgentie: Hoog

Dag allen,

Morgen is er weer een RT monkeypox. Daarom het verzoek om vandaag via de RAC (ik neem even waar voor [REDACTED]) het volgende te laten weten:

- Hoe loopt het bij de GGD'en, wat zijn de belangrijkste knelpunten?
- Welke beleidsmatige vragen moeten bij het RT op de agenda, vanuit het perspectief van de GGD'en? (aan Osiris / vragenlijst wordt gewerkt)

Daarnaast wil ik jullie vragen best practices/werkafspraken met mij te delen, zodat wij dit via het RAC-netwerk verder kunnen verspreiden. Ik zal ook nuttige documenten vanuit andere regio's en van onze GGD aan jullie doorsturen.

Van Limburg Noord weet ik dat er contact is met de Duitse collega's. Wij hebben met onze Duitse en Belgische collega's gesproken. Is er vanuit Zeeland en Brabant contact geweest? Hebben jullie (werk)afspraken betreffende cross-border casuïstiek (bijvoorbeeld het overnemen van een contact van een Duitse/Belgische casus die in onze regio woont).

Alvast bedankt en succes met alle werkzaamheden.

Groet, [REDACTED]

23-05-2022

Vandaag besproken met [] SG:

- Noodzaak opzetten testmogelijkheid bij SG met voorzorg ivm geen contact andere personen en gebruik PBM.
- opzetten van test- en BCO-capaciteit (vereist SG ervaring ivm doelgroep) voor hemelvaart en weekenden.
- SG heeft geschikt testmateriaal besteld bij JBZ
- 24-5 verder overleg over opzetten pooltje diagnostiek etc.
- [] informeert [] mbt. noodzaak en krapte personeel opzetten BCO en testcapaciteit.

Met [] van []

- afgestemd dat we monitoring via covid-personeel kunnen laten lopen iom Mandeleley. Mandeleley is akkoord.
- inzet artsen covid (iom Mandeleley).

Uitwisselingoverleg GGD - RIVM

Nu 7 cases in NL. 6 Adam 1 RR. Allen MSM met darkland bezoek in anamnese

Advies opzetten testcapaciteit via SG.

BCO ism SG ivm specifieke doelgroep.

Monitoring via IZB.

- komt nieuwe casedefinitie en test(verzend)advies.

24-5

Afspraken met SG gemaakt:

Voor jullie ook ter info afspraken die samen met SG en IZB gemaakt zijn mbt Monkeypox voor HVB.

Sommige info op PP is inmiddels al weer veranderd maar prima naslag voor nu.

Beleid kan zo weer anders zijn maar voor nu dekt dit de zorg tot na weekend. We zullen laagdrempelig met elkaar overleggen.

Wellicht ook info voor jullie overbodig maar dan weten jullie hoe en wat.

Vanmorgen hebben [] en ik met [] van IZB gezeten. Ook zijn er gisteren in de WASS een aantal afspraken gemaakt zodat we regionaal niet allemaal het wiel opnieuw uit gaan vinden. Concreet hebben we samen met IZB het volgende afgesproken:

- Mensen die voldoen aan case definitie moeten op MPX getest worden. (zie PP in bijlage)
(Waarschijnlijk wordt de casusdefinitie snel weer aangepast, dus dan moeten we weer overleggen wie er wel en niet getest moeten worden)

- MSM met klachten die je op LGV/herpes/syfilis zou willen testen, moeten ook op MPX getest worden.
- Afdeling SG zal de testen afnemen, waar dan ook direct algemeen soa getest wordt.
- Testadvies is om in ieder geval blaasjesvocht, keel swab en bloed af te nemen. Dit moet allemaal naar RIVM verstuurd worden (dit regelt JBZ)
- Iedereen is er voor om MPX centraal vanuit de GGD te gaan testen en beleid op te bepalen en dit niet direct bij de huisarts te leggen. Mogelijk kan de huisarts wel een rol spelen in de eerste triagering, anders komen alle cliënten met puistje enz ook bij de GGD op de lijn
- De CSG spelen een rol in het testen van MSM, dus groepen die sowieso door ons gezien worden. Andere groepen zullen door IZB opgepakt gaan worden.
- Laagdrempelig overleg met elkaar!!

Rotterdam heeft een triageprotocol gemaakt en dit zal gedeeld worden als het af is.

In principe gaan klachten bij SG altijd telefonisch en is nu afgesproken dat Arts/VS-achterwacht cliënt terug belt om alles goed uit te vragen.

Telefonisch SH direct al invullen dat op locatie enkel getest wordt. Let op; cliënt dient dan ok direct urine mee te nemen i.v.m. hygiëne/ schoonmaak (hoeft dan niet op de toilet).

Als er indicatie is om MPX te testen, belangrijk dat cliënt ook weet dat hij in isolatie moet tot uitslag bekend is!!

Wij gaan mensen met indicatie MPX zien aan einde dag, tussen 14.30 en 16.30uur.

Client laten bellen als hij er is en direct door laten lopen naar de spreekkamer waar wij in PBM aanwezig zijn. PBM ligt op de medicatiekast kamer 1.3 in DB en in TB in FIOM in lade.

Als er iemand MSM op (PrEP) spreekuur komt dan eerst vragen of er klachten zijn, zo ja en je wil testen dan PBM aan doen en testen. Dan is er geen reden tot quarantaine medewerker mocht iemand uiteindelijk positief testen.

Als cliënt weer weg is kamer en materialen schoonmaken met alcohol.

Keelwab en leasie/blaasjesvocht gaat in virustransport medium, deze zijn in zowel TB als DB aanwezig. Ligt in TB in doosje op koelkast in kamer 1.3 in DB op medicatiekast. Zie bijlage voor werkwijze, aparte krat voor MPX.

Bloed mag in rode stolbuis (waar we normaal ook hiv/syf testen).

In TB komt koerier vanaf nu om 16.45, neemt dan direct zowel MPX krat als algemeen SG mee.

IN DB wordt MPX materiaal tno door ons gebracht naar JBZ(zie ook bijlage).

JBZ regelt dat materialen in Erasmus komen.

SG is verantwoordelijk voor de index en het juist uitvragen van de contacten en risico + testen.

IZB neemt casus over zodra deze positief terug komt voor monitoring contacten en verdere BCO.

Ook in het weekend en op feestdagen moet dit proces doorlopen waardoor en in samenspraak met IZB het volgende is afgesproken:

- Als dienstdoende IZB arts gebeld wordt i.v.m. verdenking MPX neemt deze contact op met achterwacht SG (Arts/VS).
- Achterwacht SG belt cliënt terug en neemt telefonisch de anamnese af, zoals eerder in de mail beschreven.
- 2 medewerkers SG zijn tussen 15 en 17 beschikbaar om op locatie DB de testen af te nemen en brengen deze volgens afspraak naar JBZ. De algemene soa testen kunnen in koellast en worden eerst volgende werkdag opgepakt.
- Poule tot en met zondag is gemaakt, na weekend kijken we verder.

Er zijn al lijntjes gelegd met programma Corona dat indien dit groter wordt en IZB en SG dit niet kunnen dragen we met hun kijken naar mogelijkheden.

Vooralsnog niks ingezet en bij het RIVM tot nu toe ook geen drukte maar we wachten het af.

25-5-2022

Zie BOB overleg doc in map L:\AGZ\Teams\IZB\Inhoudelijke onderwerpen\A B C meldingen\ABC – Apenpokken

Intern besluit diagnostiek:

Keelwab en laesieswab. Indien MSM dan ook anaalswab
Bloedprikken indien mogelijk.

Zie afstemmingsoverleg 25-5 13.00 izb. Zelfde map

NB. Osirismelden gaat nog niet dus melden naar LCI Voorwacht LCI.Voorwacht@rivm.nl middels casusregister Excel.

Vandaag 2 gemeld.

1530 BOB overleg nu nog geen opschaling. [REDACTED] bij veel testen of pos wel.

Receptie wordt door team SG en kennisbank KCC op de hoogte gehouden.

Mobiele teams corona staan klaar waar nodig.

Eventueel kan een testlocatie van corona voor monkeypox worden in gericht of een locatie in de middag want dan wordt er niet getest. (voor contactpersoon zie comm. matrix)

Vaccin besteld ivm 2 contacten van index uit Utrecht in onze regio. Contactgegevens van Susanne doorgegeven voor levering en adres pettelaarpark 10. Indien nodig kan

het vaccin aannemen (zij is er tot 5). Dan met haar afstemmen.

27-5-2022

Vandaag BOB-overleggen gehad. Zie mapje.

Bestuurlijk (burgemeester) ingelicht over 1^e casus.

Voorwacht LCI nieuwe update casusregister gestuurd

01-06-2022

Besloten dat de monitoring cases ook mogen mailen. Indien zij niet voor 12.00 hebben gemaïld, bellen we als nog.

Gearchiveerd: zaterdag 17 september 2022 15:42:00

Van: [REDACTED]

Verzonden: Tue, 28 Jun 2022 14:59:08

Aan: [REDACTED]

Onderwerp: monkeypox - ETZ of rivm

Urgentie: Normal

Precisie: None

Beste allen,

[REDACTED] weet van de inhoud van deze mail

[REDACTED] [REDACTED] morgen even samen met haar afstemmen wie wat doet.

En m.b.t. keuze wat het wordt samen met IZB afstemmen.

Omdat we de tijden van testen hebben aangepast in de teststraat tot 15uur lukt het voor JBZ niet meer dit nog diezelfde dag naar Bilthoven te brengen.

Dit leidt ertoe dat we teveel vertraging krijgen tussen test en uitslag.

Iom MMB JBZ kunnen we het zelf rechtstreeks naar het RIVM brengen.

Nu kunnen we 2 dingen doen.

Koerier/taxi regelen vanuit teststraat DB en Teststraat TB die rechtstreeks naar Bilthoven rijdt (dan moeten we viroloog RIVM bellen om te zeggen dat het eraan komt)

Als dit de keuze wordt even overleggen met bijvoorbeeld Taxidienst v Rooij, Rosmalen (zij rijden ook voor jbz)

Of we brengen het naar ETZ, ETZ kan in TB ophalen, vanuit DB dan overleggen of ze het ophalen of wij moeten brengen.

Mochten jullie voor ETZ kiezen wil iemand dan woensdag bellen met MMB daar om dit verder af te spreken.

MMB 0132213488 of 0132213333

Ik heb de MMB dr [REDACTED] vandaag al gesproken en mogelijkheid daar is er nog (graag zelfs) en ze zetten 2 keer per dag in dus uitslag is er snel.

Apparaat in JBZ is zeker de komende 3 weken nog niet te gebruiken omdat er in apparaat een Oligo (of zoiets) besmet is met MPX wat ervoor zorgt dat alle testen pos zijn en ze nu dus nieuwe materialen moeten bestellen.

Mbt kosten voor de test:

Viroloog rivm wist dit niet en gaat dit uitzoeken, kan hier woensdag over terug gebeld worden. Nummer 0886897138.

MMB ETZ wist dit ook niet dus als dit ook nog meeweegt in keuze waar we testen in gaan zetten dit morgen ook nog even checken daar.

Groeten [redacted]

Van: [redacted] m. [redacted] <[redacted]@ggdhvb.nl>

Verzonden: woensdag 8 juni 2022 15:27

Aan: [redacted]
[redacted]

Onderwerp: Re: Overleg monkeypox - ETZ

Die uitslag delen ze meteen zegt [redacted]

[Outlook voor Android](#) downloaden

From: [redacted] <[redacted]@ggdhvb.nl>

Sent: Wednesday, June 8, 2022 1:18:57 PM

To: [redacted]
[redacted]

Subject: RE: Overleg monkeypox - ETZ

Ontvangen wij wel de uitslag als die daar bekend is of pas nadat het door RIVM geverifieerd is?

Gr [redacted]

Van: [redacted] <[redacted]@ggdhvb.nl>

Verzonden: woensdag 8 juni 2022 10:58

Aan: [redacted]
[redacted]

Onderwerp: RE: Overleg monkeypox - ETZ

Goede morgen allen,

Zojuist met [redacted] gesproken over het analyseren van MPX materiaal. Ze sturen de testen allemaal nog door naar het RIVM voor verificatie.

Wat hebben ze nodig:

- Keelwab
- Laesie swab van de wondbodem
 - Maken wel het blaardak open indien nodig (om bij de wondbodem te komen)
 - Met swabben redelijk wat druk uitoefenen (om goed over de wondbodem te gaan, kan wel pijnlijk zijn)

Wanneer zetten ze het in?

- 09:00 --> 8uur later de uitslag
- 14:00 --> 8uur later de uitslag
- 17:00 --> 8uur later de uitslag

Alles wat na 17uur binnenkomt gaat de volgende ochtend in de machine.

Logistiek

Als er een patiënt getest wordt dan:

- Kan er gebeld worden met dienstdoende arts microbioloog via: 013 221 3333.
- Zij kunnen een taxi/koerier regelen om het sample op te halen indien nodig.

Met vriendelijke groet,

 Coördinator Teststraat HVB

Programma Corona - Team Testen



Pettelaarpark 10

5216 PD 's-Hertogenbosch
www.ggdhvb.nl

 [m. \[redacted\]@ggdhvb.nl](mailto:m. [redacted]@ggdhvb.nl)

Aanwezig op:

di, woe, do, vrij

Gezond doet leven!

Gearchiveerd: zaterdag 17 september 2022 15:44:08

Van: [REDACTED]

Verzonden: vrijdag 10 juni 2022 10:21:32

Aan: ['LCI Voorwacht'](#)

Onderwerp: MPX inventarisatie

Urgentie: Normal

Precisie: None

Beste LCI voorwacht,

Hierbij ons antwoord.

Inventarisatie ervaringen

GGD **HvB** ingevuld door [REDACTED]

1. Hoe hebben jullie de triage/aanmelding/beoordeling van personen met klachten van monkeypox georganiseerd?

- a. Maak je verschil tussen MSM en heteroseksuelen, tussen personen die via een CSG gemeld worden en vanuit andere zorgverleners? **Bij ons komt bijna alles via SG binnen. In Principe komen telefoontjes via het klantcontactcentrum bij de IZB vpk, maar patiënten met klachten bellen veel zelf met SG. Indien IZB vpk een MSM treft, dragen wij het over.**
- b. Wat werkt goed bij jullie? **Gezien de beperkte casuïstiek werkt dat nu nog goed**
- c. Zijn er de knelpunten? Zo ja welke? (logistiek / inhoudelijk/financieel) **Vooral de weekendbezetting is lastig voor testen/BCO en vaccineren. Maar ook door de weeks ivm de te reinigen ruimte en wachtkamer etc. en het beperkt aantal personeelsleden bij SG. Indien er van te voren een verdenking is, zal de client bij ons op een andere (Covid-testlocatie) gezien worden. Daar is een aparte ruimte met SG testpullen ingericht. Daar moet dus dan personeel heen. We hebben geen reguliere GGD locaties waar we geen ingang delen met andere bedrijven etc. zodoende deze keuze.**

2. Hoe hebben jullie op dit moment de diagnostiekafname georganiseerd? **Diagnostiek doet enkel de GGD in principe. Het materiaal gaat dan naar het lab waar SG een aanbesteding mee heeft en die zorgen voor door transport naar IDS.**

- a. Wordt MPX afname geïntegreerd met een SOA consult en testafname voor soa? **Ja**
- b. Wie neemt de testen af? **SG tenzij niet MSM**
- c. Hoe hebben jullie dit geregeld voor spoed/tijdens het weekend? **Beperkt (het eerste weekend hadden we een volledige beschikbaarheid voor alle dag), nu dit weekend testen we alleen op zondagochtend (later geen zin want lab test dan toch niet). Voor zaterdag en zondag is een IZB vpk (en arts) beschikbaar voor eventuele BCO/vaccinatie activiteiten en mogelijke indicatiestelling testen**
- d. Wat werkt goed bij jullie? **Gezien het beperkte aantal telefoontjes/cases etc, niet goed te beoordelen. Persoonlijk denk ik dat er best wel wat MPX patiënten niet komen testen omdat je de ziekte toch uit moet zitten en ze de maatregelen buiten proportioneel vinden (en daardoor de GGD niet op hun nek willen hebben). Maar het zou leuk zijn om van regio's met meer cases daar hun visie over te horen.**
- e. Zijn er knelpunten? Zo ja welke? (logistiek / inhoudelijk/financieel) **de duurzame afdenking voor weekenden en de (noodzakelijke) hygiëne maatregelen voor de testlocatie, waardoor we zijn uitgeweken naar een aparte locatie. Indien de regels minder strikt zouden zijn, zou het fijn zijn om het meer op de SG-poli te kunnen integreren.**

3. Hoe hebben jullie op dit moment het BCO (index gesprekken, contactinventarisering en monitoring, evt. clusteranalyse en follow-up) georganiseerd? **gezamenlijk IZB met SG. Clusteranalyse en follow-up met onze beperkte casuïstiek is amper aan de orde**

- a. Zijn er knelpunten? Zo ja welke? (logistiek/inhoudelijk/financieel) **nu nog niet te beoordelen**

4. Hoe hebben jullie de post-expositie vaccinatie georganiseerd? **Via IZB**

- a. Zijn er knelpunten? Zo ja welke? (logistiek/inhoudelijk/financieel) **ja personeel wat zwanger is, wat je niet wilt blootstellen.**

5. Hoe hebben jullie de afstemming met de 1^e en 2^e lijn ingeregeld? **MMBs gesproken. HAP/HA zijn geïnformeerd via nieuwsbrief. HA van index (en contact) krijgt terugkoppelingsbrief.**

6. Hebben jullie al plannen hoe eventueel op te schalen als aantallen te testen

personen en positieve gevallen toenemen? **Deels, dan zou prog corona meer gaan bijdragen. Maar ik moet bekennen dat ik vooral hoop dat voor die tijd (toename hier in de regio) het beleid ook echt gewijzigd is**

- a. Zie je knelpunten? Zo ja welke? (logistiek/inhoudelijk/financieel) **ja dan wordt dat financieel wel een probleem om dat personeel in te zetten.**

7. Wat zijn voor jullie de grootste uitdagingen voor de zomerperiode? **Nog minder personeel**

8. Welke lessons learned of top uit jullie regio/GGD wil je meegeven?

9. Heb je nog aanvullende opmerkingen?

Met vriendelijke groeten,

[REDACTED]
Arts Maatschappij & Gezondheid, infectieziektebestrijding
Bijnummer: 0 [REDACTED]
Team Infectieziektebestrijding



Pettelaarpark 10, Den Bosch
Postbus 3024, 5003 DA Tilburg
www.ggdhvb.nl

[REDACTED]
Aanwezig op ma,di,wo en vrij

Gezond² doet leven!

Gearchiveerd: dinsdag 20 september 2022 06:13:04

Van: [redacted] [n](#)

Verzonden: dinsdag 24 mei 2022 17:02:06

Aan: [redacted]

Onderwerp: MPX triage en test beleid.

Urgentie: Normal

Precisie: None

Bijlagen:

[testen verpakken en verzenden MPX materiaal 24mei.docx](#); [Monkeypox \(MPX\) en CSG_WASS.pptx](#);

Dag allen,

Voor jullie ook ter info afspraken die samen met SG en IZB gemaakt zijn mbt Monkeypox voor HVB.

Sommige info op PP is inmiddels al weer veranderd maar prima naslag voor nu.

Beleid kan zo weer anders zijn maar voor nu dekt dit de zorg tot na weekend. We zullen laagdrempelig met elkaar overleggen.

Wellicht ook info voor jullie overbodig maar dan weten jullie hoe en wat.

Vanmorgen hebben [redacted] en ik met [redacted] en [redacted] van IZB gezeten. Ook zijn er gisteren in de WASS een aantal afspraken gemaakt zodat we regionaal niet allemaal het wiel opnieuw uit gaan vinden.

Concreet hebben we samen met IZB het volgende afgesproken:

- Mensen die voldoen aan case definitie moeten op MPX getest worden. (zie PP in bijlage)
(Waarschijnlijk wordt de casusdefinitie snel weer aangepast, dus dan moeten we weer overleggen wie er wel en niet getest moeten worden)
- MSM met klachten die je op LGV/herpes/syfilis zou willen testen, moeten ook op MPX getest worden.
- Afdeling SG zal de testen afnemen, waar dan ook direct algemeen soa getest wordt.
- Testadvies is om in ieder geval blaasjesvocht, keel swab en bloed af te nemen. Dit moet allemaal naar RIVM verstuurd worden (dit regelt JBZ)
- Iedereen is er voor om MPX centraal vanuit de GGD te gaan testen en beleid op te bepalen en dit niet direct bij de huisarts te leggen. Mogelijk kan de huisarts wel een rol spelen in de eerste triagering, anders komen alle cliënten met puistje enz ook bij de GGD op de lijn
- De CSG spelen een rol in het testen van MSM, dus groepen die sowieso door ons gezien worden. Andere groepen zullen door IZB opgepakt gaan worden.
- Laagdrempelig overleg met elkaar!!

Rotterdam heeft een triageprotocol gemaakt en dit zal gedeeld worden als het af is.

In principe gaan klachten bij SG altijd telefonisch en is nu afgesproken dat Arts/VS-achterwacht cliënt terug belt om alles goed uit te vragen.

Telefonisch SH direct al invullen dat op locatie enkel getest wordt. Let op; cliënt dient dan ok direct urine mee te nemen i.v.m. hygiëne/ schoonmaak (hoeft dan niet op de toilet).

Als er indicatie is om MPX te testen, belangrijk dat cliënt ook weet dat hij in isolatie moet tot uitslag bekend is!!

Wij gaan mensen met indicatie MPX zien aan einde dag, tussen 14.30 en 16.30uur.

Client laten bellen als hij er is en direct door laten lopen naar de spreekkamer waar wij in PBM aanwezig zijn. PBM ligt op de medicatiekast kamer 1.3 in DB en in TB in FIOM in lade.

Als er iemand MSM op (PrEP) spreekuur komt dan eerst vragen of er klachten zijn, zo ja en je wil testen dan PBM aan doen en testen. Dan is er geen reden tot quarantaine medewerker mocht iemand uiteindelijk positief testen.

Als cliënt weer weg is kamer en materialen schoonmaken met alcohol.

Keelwab en leasie/blaasjesvocht gaat in virustransport medium, deze zijn in zowel TB als DB aanwezig. Ligt in TB in doosje op koelkast in kamer 1.3 in DB op medicatiekast. Zie bijlage voor werkwijze, aparte krat voor MPX.

Bloed mag in rode stolbuis (waar we normaal ook hiv/syf testen).

In TB komt koerier vanaf nu om 16.45, neemt dan direct zowel MPX krat als algemeen SG mee.

IN DB wordt MPX materiaal tno door ons gebracht naar JBZ(zie ook bijlage).

JBZ regelt dat materialen in Erasmus komen.

SG is verantwoordelijk voor de index en het juist uitvragen van de contacten en risico + testen.

IZB neemt casus over zodra deze positief terug komt voor monitoring contacten en verdere BCO.

Ook in het weekend en op feestdagen moet dit proces doorlopen waardoor en in samenspraak met IZB het volgende is afgesproken:

- Als dienstdoende IZB arts gebeld wordt i.v.m. verdenking MPX neemt deze contact op met achterwacht SG (Arts/VS).
- Achterwacht SG belt cliënt terug en neemt telefonisch de anamnese af, zoals eerder in de mail beschreven.
- 2 medewerkers SG zijn tussen 15 en 17 beschikbaar om op locatie DB de testen af te nemen en brengen deze volgens afspraak naar JBZ. De algemene soa testen kunnen in koellast en worden eerst volgende werkdag opgepakt.
- Poule tot en met zondag is gemaakt, na weekend kijken we verder.

Er zijn al lijntjes gelegd met programma Corona dat indien dit groter wordt en IZB en SG dit niet kunnen dragen we met hun kijken naar mogelijkheden.

Vooralsnog niks ingezet en bij het RIVM tot nu toe ook geen drukte maar we wachten het af.

Met vriendelijke groeten

[Redacted signature]

Verpleegkundig Specialist Seksuele Gezondheid



Reitseplein 3
5037 AA Tilburg
Postbus 3024, 5003 DA Tilburg
www.ggdhvb.nl

[Redacted]
[Redacted]
Werkdagen: ma-di-do

Testen:

Niet uitstellen tot dat andere verwekkers uitgesloten zijn

-1 blaasjesswab in virustransportmedium: Schraapsel en/of blaasjesvocht van de lokale laesies: PCR

-1 keelwab in virustransportmedium (Ivm mogelijke uitscheiding via de luchtwegen): PCR.

-1 rode stolbuis serummonster voor aanvullende diagnostiek.

Labformulieren worden morgen (25-5) door JBZ geleverd in TB, vrijdag (27-5) in DB. Tot deze er zijn mogen de kopies (aanwezig in DB) gebruikt worden!

-Per afname los formulier (dus totaal 3)

Daarop vermelden: naam, geb datum, BSN en adres.

+ afname plek (bijv laesie anus, keelwab op serologie) voor MPX PCR + afname datum en tijd.

Vermeld ook op het formulier de contactpersoon met telefoonnummer!!

Sticker op buisje ook naam/geb datum en bsn + afname materiaal en datum voor MPX PCR

Verpakken afnamematerialen (aparte Krat MPX!)

Materialen kunnen op kamertemperatuur worden verpakt en dezelfde regels als altijd gelden, namelijk:

- Buis met wattenstaaf goed sluiten +sticker
- plaats deze swabs samen met stolbuis in rekje met formulieren erbij
- in krat plaatsen, afsluiten met safetyback waarna krat sluiten

Voor DB: op werkdagen en feestdagen/ weekend verzoek aan onze collega dit naar JBZ te brengen.

Inleveren bij beveiliging, hoofdingang JBZ, voor de roltrap rechts (deze niet op gaan).

Op werkdagen komt koerier in TB om 16.45 uur naar locatie, dan ook algemene SG krat meegeven.

Verzenden afnamematerialen (dit regelt JBZ)

Materiaal van monkeypox verdachte patiënten moet worden verstuurd **met een koeriersdienst**

Graag aankondigen bij RIVM als materiaal wordt verstuurd.

RIVM, centrum IDS, afdeling EEV t.a.v. dienstdoende viroloog Antoni van Leeuwenhoeklaan 9 3721 MA, Bilthoven

RIVM dd. viroloog: 088-6897138 (ook buiten kantooruren bereikbaar)

Monkeypox (MPX) en CSG



22-5-22

Apenpokken (monkeypox) MPX

- **Wat is apenpokken?**
- Apenpokken, ook wel monkeypox of apenpokkenvirus genoemd, is een virusinfectie die vooral in West- en Midden-Afrika voorkomt. Apenpokken is een ziekte die van knaagdieren op mens kan overgaan, en dan tussen mensen verspreid kan worden. De ziekte verloopt bij mensen meestal mild. De afgelopen weken zijn er meerdere meldingen geweest van infecties van apenpokken bij mensen in Europa, ook in Nederland.
- **Hoe worden apenpokken overgedragen?**
- Apenpokken kunnen op verschillende manier van mens op mens overgebracht worden. Dit kan door direct contact tussen slijmvliezen (mond, neus, ogen) bijvoorbeeld tijdens tongzoenen en seks. Het virus kan zich ook verspreiden via druppels uit blaasjes of uit de mond-keelholte (hoesten, niezen).
- (dit komt uit de concept info brief voor indexen)

Case definitie (zaterdag 22-5-22)

- Mogelijk geval
- Een persoon met klachten passende bij de prodromale fase van Monkeypox (koorts, spierpijn, hoofdpijn, moeheid) **die in de 21 dagen voor ontstaan van deze klachten contact heeft gehad met een persoon met laboratoriumbevestigde Monkeypox.**
- OF
- Een persoon met een ziektebeeld waarvan de arts een hoge verdenking heeft op Monkeypox gezien het **anamnestische blootstellingsrisico.**

- Waarschijnlijk geval:
- Een persoon met vesiculaire-pustuleuze uitslag (wijdverspreid en/of anogenitaal) die daarnaast **aan tenminste een van de volgende epidemiologische criteria voldoet:**
 - Persoon heeft in de 21 dagen voor ontstaan van klachten gereisd naar een land waar Monkeypox endemisch is (West- en Central Afrika), dan wel een land waar sinds begin mei 2022 gevallen van Monkeypox zijn geconstateerd*.
 - Persoon behoort tot de groep mannen die (ook) seks hebben met mannen (MSM).
- * d.d. 20-5-2021: Verenigd Koninkrijk, Spanje, Portugal, Italië, Duitsland, Frankrijk, België, Canada (Quebec), Verenigde Staten (Massachusetts, New York), Zweden.

- zaterdag 21 mei 2022 is Monkeypox daarom via een ministeriele regeling aangewezen als een **meldingsplichtige ziekte groep A**

PRAKTIJK CSG Triage en consult

- DOEL triage:
 - verdachte patienten zo vroeg mogelijk herkennen
 - Andere patienten en medewerkers niet blootstellen
- 1) Triage vóór consult mogelijk maken.
 - Verwijzing van clienten met indicatie naar aparte kamer liefst buiten stroom overige patienten
- 2) Of in wachtkamer 1,5 meter afstand en triage op kamer en iedereen met klachten met PBM zien
- Consult verdachte patiënt: met volledige PMB
 - FFP2 masker, schort, bril, handschoenen

NB lokale afspraken naar lokale mogelijkheid.

- Telefonische triage door niet medisch personeel
 - Bij verdachte klachten > verwijzen naar verplk. (afsprakenlijn)
 - Verplk afspraak specifiek consultruimte regelen
- Uitzoeken: bij Online afspraken SH direct
 - Worden mensen met klachten altijd naar telefoon verwezen? Of kan het gebeuren dat ze met deze klachten zelf afspraak maken

Praktijk CSGs Testbeleid + anamnese CSG

- Alle MSM met rash, koorts, puistjes (?), blaasjes, wondjes, zweertjes
 - Dus als je indicatie PCR herpes-LGV-syf hebt
 - en bij rash
- Uitvragen alle klachten
- Seksuele anamnese laatste 21 dagen, Groepsseks – feesten

Diagnostiek MPX

- Niet uitstellen tot dat andere verwekkers uitgesloten zijn
- Schraapsel en/of blaasjesvocht van de **lokale laesies**.
- Ivm mogelijke uitscheiding via de luchtwegen: **keelwat** afnemen voor PCR.
- uitsluiten/aantonen van anale uitscheiding, waarvoor een **anuswat** wordt geadviseerd op indicatie.
- Tenslotte kan overwogen worden om een serummonster af te nemen voor eventueel aanvullende diagnostiek.
- Prioriteit 1
 - 1 blaasjeswat in virustransportmedium (1) (of als droge wattenstok (2)) (1 Erasmus MC, 2 RIVM)
 - 1 keelwat in virustransportmedium (of als droge wattenstok)
- Prioriteit 2
 - 1 anuswat in virustransportmedium (of als droge wattenstok)
 - 1 buis stolbloed afgenomen in grote stolbuis met gellaag (gele dop); minimaal 8 ml (volwassenen)

Materiaal verpakken en verzending

NB dit is aanpassing 22-5-22 tov infact bericht MPX 3, zie [Pokken | LCI richtlijnen \(rivm.nl\)](#) met aparte onderdelen voor Monkeypox

Verpakken afnamematerialen

Materialen kunnen op kamertemperatuur worden verpakt en dezelfde regels als altijd gelden, namelijk:

- Buis met wattenstaaf goed sluiten en met absorptie doekje in blister
- Blister in safety-bag; safety-bag sluiten volgens gebruiksaanwijzing.
- Samen met formulier in polymed envelop en sluiten
- Vermeld op het formulier de contactpersoon met telefoonnummer

Verzenden afnamematerialen

Materiaal van van monkeypox verdachte patiënten moet worden verstuurd **met een koeriersdienst (of taxi)**. Graag aankondigen bij het RIVM/IDS of het Erasmus MC als materiaal wordt verstuurd.

Erasmus MC, Afdeling Viroscience, Unit Klinische Virologie kamer NB-1052, Wytemaweg 80, 3015 CN Rotterdam

Erasmus MC, dd. viroloog unit Klinische Virologie afdeling Viroscience: 010-7033431 (buiten kantooruren: 010-7040704)

RIVM, centrum IDS, afdeling EEV t.a.v. dienstdoende viroloog Antoni van Leeuwenhoeklaan 9 3721 MA, Bilthoven

RIVM dd. viroloog: 088-6897138 (ook buiten kantooruren bereikbaar)

Schoonmaak kamer

- ?

Verdachte case

- Isolatie tot uitslag bekend is
- Bij indicatie MPX diagnostiek: behandelaar (=arts CSG) melden aan IZB als verdacht geval. IZB meldt aan LCI via case register.
- Bij vastgestelde infectie:
 - Bellen patiënt en uitleg
 - melding aan afd. IZB
 - Overdracht
 - Afspraken betr. inventarisatie seksuele en overige contacten
- BCO en contactmonitoring wordt door afd IZB gedaan.
-

Contacten

(definitie 22-5-22)

- **Hoogrisicocontacten (quarantaine 21 dagen *, actief dagelijks monitoren)**
 - Seksueel contact of andere vorm van slijmvliescontact (zoenen) met symptomatische index
 - Direct fysiek contact (huid of slijmvliezen) met patiënt of dienst lichaamsmaterialen zonder adequate PBM
 - Langer dan 15 minuten intensief face-to-face-contact (<1,5 meter) zonder adequate PBM
 - Huisgenoten
- **Laag risico (geen quarantaine, passieve monitoring)**
 - Face-to-face contact (<1,5 meter) maar korter dan 15 minuten, zonder adequate PBM, zonder ander risicoblootstelling
- **Geen risico**
 - Contact met symptomatische patiënt of diens lichaamsmaterialen met adequate PBM
 - Langer dan 15 minuten intensief face-to-face contact, met adequate PBM
 - Contact op >1,5 meter afstand van symptomatische index, zonder PBM
- *vooralsnog 21 dagen.

Concept uitwerking LCI

(selectie risico sekscontacten en zorgverleners)

Hoog	Seksueel contact met symptomatische index	Sekspartner (zowel anaal, oraal, vaginaal)
	Slijmvliescontact met symptomatische index	Zoenen
	Mogelijk besmet materiaal/vloeistof in contact met slijmvliesen / of beschadigde huid	Spatincident zonder bril Prik-/snijaccident Schoonmaker die materiaal in ogen krijgt van besmette index
	Persoon die tenminste 24 uur samen met een symptomatische index in een huis heeft verbleven	Huisgenoten
Onbeschermd contact met mogelijk besmet materiaal, inclusief droplets	Fysiek contact met symptomatische index of met mogelijk besmet materiaal/vloeistof zonder adequate PBM, maar op intacte huid	Zorgverlener die symptomatische index lichamelijk heeft onderzocht voordat diagnose duidelijk is, zonder adequate PBM
	Langer dan 15 minuten intensief face-to-face contact (<1,5 meter) met symptomatische index	Zorgverlener die uitgebreide anamnese afneemt op stoel naast symptomatische index

Laag	Kortdurend (<15 min) in nabijheid (<1,5 meter) van symptomatische index zonder adequate PBM, zonder direct contact of contact met mogelijk besmet materiaal	Hulpverlener die kortdurend index heeft gesproken zonder PBM
Laagrisico op blootstelling aan droplets	...	
Geen	Persoon die met adequate PBM <1,5 meter van een symptomatische index is geweest, of in contact is geweest met mogelijk besmet materiaal	Verpleegkundige die met adequate PBM swabs heeft afgenomen van laesies Schoonmaker die met adequate PBM een kamer heeft gereinigd

vaccinatie

- Nauwe contacten
- Liefst binnen 4 dagen, uiterlijk binnen 14 dagen
- Omdat de bescherming van het [vaccin](#) tegen de mogelijk nieuwe uitingsvorm van Monkeypox ook niet bekend is, geldt ook voor gevaccineerde contacten dat zij 21 dagen in quarantaine gaan. Dit geldt voor zowel in het verleden gevaccineerde personen als voor contacten die nu een vaccinatie krijgen aangeboden. Op geleide van nader beschikbare informatie over besmettingsroutes en besmettelijkheid zal de quarantaine als maatregel worden aangepast of opgeheven.
- [imvanex-epar-product-information_nl.pdf \(europa.eu\)](#) bijsluiter p 23
-



EMA/279303/2019
EMA/H/C/002596

Imvanex (levend, gemodificeerd vacciniavirus Ankara)

Een overzicht van Imvanex en waarom het is geregistreerd in de EU

Wat is Imvanex en wanneer wordt het voorgeschreven?

Imvanex is een vaccin dat wordt gebruikt om volwassenen te beschermen tegen de pokken. Het bevat een levende, gemodificeerde vorm van het vacciniavirus dat 'vaccinia Ankara' wordt genoemd en dat verwant is met het pokkenvirus.

De pokken zijn in 1980 officieel uitgeroeid verklaard. Het laatste bekende geval van de ziekte was in 1977. Dit vaccin wordt gebruikt wanneer het overeenkomstig officiële aanbevelingen noodzakelijk wordt geacht om tegen de pokken te beschermen.

Hoe wordt Imvanex gebruikt?

Imvanex wordt toegediend via injectie onder de huid, bij voorkeur in de bovenarm. Mensen die niet eerder tegen de pokken zijn gevaccineerd dienen twee doses van 0,5 ml te krijgen, waarbij de tweede dosis ten minste 28 dagen na de eerste wordt toegediend.

Als een boosterdos is nodig is voor mensen die in het verleden wel tegen de pokken zijn gevaccineerd, dient een enkele dosis van 0,5 ml te worden gegeven. Aan patiënten met een verzwakt immuunsysteem (het natuurlijke afweersysteem van het lichaam) moeten in dit geval twee booster doses worden toegediend, waarbij de tweede dosis ten minste 28 dagen na de eerste wordt gegeven.

Het vaccin is uitsluitend op doktersvoorschrift verkrijgbaar. Raadpleeg de bijsluiter of neem contact op met uw arts of apotheker voor meer informatie over het gebruik van Imvanex.

Hoe werkt Imvanex?

Vaccins werken door het immuunsysteem te 'leren' zich tegen ziekten te verdedigen. Wanneer iemand het vaccin krijgt toegediend, herkent het immuunsysteem het virus in het vaccin als 'lichaamsvreemd' en maakt het er antilichamen tegen aan. Als deze persoon dan weer aan dit of een soortgelijk virus wordt blootgesteld, kunnen deze antilichamen samen met andere onderdelen van het immuunsysteem de virussen doden. Dit helpt de persoon te beschermen tegen de ziekte.

Imvanex bevat een aangepaste vorm van het vacciniavirus Ankara, die bij mensen geen ziekte veroorzaakt en zich niet in menselijke cellen kan vermenigvuldigen. Omdat het zo sterk op het

Official address: Domenico Scariattilaan 6 • 1083 HS Amsterdam • The Netherlands

Address for visits and deliveries: Refer to www.ema.europa.eu/how-to-find-us

Send us a question: Go to www.ema.europa.eu/contact **Telephone** +31 (0)88 781 6000

An agency of the European Union



© European Medicines Agency, 2019. Reproduction is authorised provided the source is acknowledged.

Communicatie zorgverleners seks. gezondheid

- Huisartsen
- PM dermatologen
- ? Commerciele soa zorg aanbieders.

Informatie MSM

- <https://www.mantotman.nl/nl/soas-hiv/alle-soas/apenpokken>
- Informatie cases en contacten:
- Brieven door LCI in de maak

Notulen overleg MPX 7 juli 2022

Aanwezigen: [REDACTED]

1. Welke zorgen vinden we dat we moeten leveren. Op welke dagen?
2. Signaal: meer telefoontjes van niet MSM / huisartsen. Indicatiestelling door GGD? Diagnostiek door huisarts, tenzij aan casusdefinitie voldoet??
3. Wat is daar concreet voor nodig aan mankracht, expertise en middelen
4. Wat kunnen we daarin zelf als teams wel/niet bieden. à Concrete knelpunten?
5. Wat te doen met Roze Maandag? Ideeën, mogelijkheden

1. Welke zorgen vinden we dat we moeten leveren. Op welke dagen?

[REDACTED] In ideale situatie, wat zouden wij goede zorg vinden.

[REDACTED] Recent gericht geweest op: we hebben deze bezetting, wat kunnen wij doen. Visie zou gericht moeten zijn op wat wij zouden willen leveren en anders is opschaling nodig. Bij A-ziekte is het noodzakelijk om binnen 24 uur te melden. Daarmee rekening houdend, ontcom je er mijns inziens niet aan om dagelijks (ma-vrij) mogelijkheid tot testen aan te bieden met het oog op publieke gezondheid.

[REDACTED] Aanvullend/correctie op [REDACTED] Bij A-ziekte moet direct gemeld worden (eigenlijk al bij een verdenking doorgeven aan RIVM). Momenteel is het met meldingscriteria een soort A-ziekte-ge worden en worden alleen positieve cases doorgegeven.

[REDACTED] Iemand die getest wordt, die wordt ook naar RIVM gestuurd.

[REDACTED] De beste zorg is dagelijks testen, maar misschien niet noodzakelijk met de ernst van het ziektebeeld.

[REDACTED] Vanuit SG denkende zie ik het belang van snel testen en snel kunnen geven van de testuitslag. De gevolgen daarvan voor de publieke gezondheid door die besmetting en de maatregelen voor contacten en post-expositie profylaxe en vaccinatie, zou je in de ideale situatie zo snel mogelijk willen handelen.

[REDACTED] Om uitslagen binnen een halve dag door te kunnen geven, moet dan waarschijnlijk zowel op zaterdagmiddag als zondagochtend dienst worden gedraaid.

[REDACTED] Wat is het doel en welke taken moeten dan worden uitgevoerd tijdens deze weekenddiensten? Is het vanwege uitslagen doorgeven, BCO uitvoeren of contacten vaccineren?

[REDACTED] Het doel is om contacten tijdig te vaccineren, daarvoor moeten uitslagen worden doorgebeld en BCO worden uitgevoerd. Of het verantwoord is om te wachten met vaccineren, hangt af van het interval met het risico-contact, dit zou dan individueel afgewogen moeten worden.

[REDACTED] Is het een mogelijkheid om de dienst te verplaatsen van zaterdag naar zondag, zodat je dan de uitslagen van de zaterdag op kunt pakken?

[REDACTED] Het lijkt mij niet dat je vanuit die kant moet bekijken, omdat je het liefst uitslagen binnen een halve dag wilt doorgeven.

[REDACTED] Waarschijnlijk wordt het dan een halve dag op zaterdag (middag) en vrijwel een hele dag op zondag.

[REDACTED] Ik overleg om 15.30 uur vanmiddag met [REDACTED] dat de planning niet rond komt.

[REDACTED] De teststraat kan de testen hierbij toch uitvoeren?

[REDACTED] Eerst spreken over welke taken uitgevoerd moeten worden en nadien pas nadenken wie het uitvoert.

Minimale zorg	Ideale situatie	Verantwoordelijke
Drie keer in de week testen afnemen (ma-wo-vr) en op indicatie op andere doordeweekse dagen.	Dagelijks MPX-testen uitvoeren.	Team SG
Uitslagen binnen een halve dag aan personen doorgeven en BCO uitvoeren.	Dagelijks overdag (ook in het weekend) uitslagen doorbellen, BCO uitvoeren, contacten informeren en vaccineren.	Team IZB (gedurende werkdagen zal SG uitslagen doorgeven, echter niet in het weekend)

2. Signaal: meer telefoontjes van niet MSM / huisartsen. Indicatiestelling door GGD? Diagnostiek door huisarts, tenzij aan casusdefinitie voldoet??

Steeds meer telefoontjes vanuit huisarts of niet MSM. Wij willen wel graag meedenken over indicatiestelling, maar moeten wij wel willen dat huisartsen personen doorsturen om een test door de GGD te laten doen (geen MSM en laagverdacht).

Geen handige route, via bellijn, daarna IZB-arts en vervolgens arts SG.

Ideale situatie: bij verdachte gevallen MSM, behorend tot risicogroep dan betreft het een SG-vraag en ook de indicatiestelling. Ook bij heteroseksuele personen indien seksuele transmissieroute.

huidige casus was geen seksuele transmissie waarschijnlijk, dus deze casuïstiek is niet bestemd voor SG.

Afspraak: bij duidelijke seksuele transmissieroute, dan kan worden doorgestuurd naar SG (overleglijn voor huisarts: 7779). Bij casus die voldoet aan waarschijnlijk/mogelijk geval, dan hebben wij ook een rol in testen. Indien dit niet het geval is, dan huisarts verwijzen naar microbiologie om te bespreken welke diagnostiek ingezet moet worden. FAQ op website en nieuwsbrief huisartsen sturen.

Voorstel:

Als een burger zelf belt omdat hij/zij/hen denkt monkeypox te hebben, laat hen dan contact opnemen met hun eigen huisarts - **óók als diegene zegt dat de huisarts hen naar de GGD heeft verwezen** - (de huisarts kan dan met de GGD overleggen als die dat nodig vindt), tenzij deze persoon:

- Contact heeft gehad met (materiaal van) iemand met monkeypox, of
- Zelf MSM is, of
- Partner van MSM is, of
- Bekend is bij SG, of
- Hoog seksueel risico, of
- Aangeeft meerdere - al dan niet anonieme of betaalde - seksuele contacten te hebben gehad (bijv. op seksfeesten) in de 3 weken voor het ontstaan van klachten
- Zelf arts of zorgmedewerker is

Vraag in bovenstaande situaties goed uit en overleg met de arts (die kan dan evt ook afstemmen of een collega van SG de patiënt terugbelt).

N.B.: Wij **beoordelen in principe géén foto's van burgers die zelf denken monkeypox te hebben** (dus schep ook geen verwachtingen), tenzij de arts hiertoe besluit in een specifieke situatie, of natuurlijk in het kader van intercollegiaal overleg met een (huis-)arts.

Hoe komen de telefoontjes bij het KCC binnen en weten zij naar wie door te schakelen?

Wie kan het KCC vragen of dit alles duidelijk is?

Zullen we vragen als aanspreekpunt voor KCC? → Iedereen akkoord.

De GGD-website is ook niet actueel.

Ik zal Antoon vragen om dit aan te passen.

3. Wat is daar concreet voor nodig aan mankracht, expertise en middelen

4. Wat kunnen we daarin zelf als teams wel/niet bieden. à Concrete knelpunten?

Voorstel dat IZB dit op papier zet voor hun team en SG afzonderlijk ook, zodat dit meegenomen kan worden in overleg met Noteren wat nodig is en wat de beide teams hierin te kort komen.

Indien hier nog punten uit komen, dan schakelen we graag onderling nog deze middag.

5. Wat te doen met Roze Maandag? Ideeën, mogelijkheden

25-7 is Roze Maandag (maandag Tilburgse Kermis), waarbij Tilburg gericht is op de LHBTI-community.

Normaliter contact met organisatie m.b.t. rampenbus Hepatitis B, dit heeft afgelopen jaren niet plaatsgevonden vanwege lage opkomst. Rampenbus mag niet meer gebruikt worden, hoe maken we ons dan zichtbaar?

Nu geprobeerd om Stichting Roze Maandag te bereiken m.b.t. MPX. , vandaag mail gehad van de Stichting. Zij gaan een pridewalk organiseren naar evenementenplein, waarna Roze Maandag van start gaat. Gemengd publiek, drukste dag van kermis, dus

besmettingsgevaar aanwezig. Indien MPX ook vanuit keel overdraagbaar is, dan zou dit zeker een locatie kunnen zijn waar dergelijke overdracht plaats zou kunnen vinden naar personen buiten de MSM-community.

Is gemeente al betrokken? Ik dacht dat het niet-seksuele contact een zeer klein transmissierisico betreft.

Bij keeldragerschap en zware drukte, dan zou overdracht mogelijk wel plaats kunnen vinden.

Risico is tweeledig: zowel MSM-community met seksueel risico, als mensen die dicht tegen elkaar aan staan. Bij MPX niet eerder een gemengd publiek gehad met mogelijkheid dat overdracht plaats zou kunnen vinden naar buiten de MSM. Wat willen we doen m.b.t. communicatie en bezetting voor incubatieperiode nadien.

Vorige week mail gehad van Joland (GHOR). Organisatie pride Amsterdam zou geen aanvullende maatregelen meer treffen. Zij zijn ook nog in afwachting wat te doen, dus goed om contact met hen te houden.

Kermis afsluiten of quarantainemaatregelen zijn geen realistisch beeld. Moeten we niet meer richten op informatievoorziening. SOA-aids-Nederland heeft mogelijk wel informatie klaar staan. Kunnen wij op locatie aanwezig zijn en mensen van informatie voorzien.

Moeten gezinnen niet vooraf geïnformeerd worden, zodat zij hun keuze om te gaan hierin af kunnen wegen.

Dat lijkt mij vanuit IZB-oogpunt niet nodig.

Bij risicoinschatting let je op kans (klein risico) en gevolgen (kunnen in dit geval wel groot zijn), dus mogelijk moeten we wel al iets doen. Bijvoorbeeld op website van Tilburgse Kermis.

Actie: organisatie Tilburgse Kermis en Roze Maandag vragen of mediabericht kan komen met korte informatie en linkje naar meer info.

Pas op dat je het niet stigmatiseert! Wees daarin voorzichtig met communicatie. Het betreft een landelijk feest, misschien goed om dit überhaupt als persbericht te publiceren om iedereen te bereiken. Wel belangrijk om het algemeen te houden, maar wel waarschuwen.

Eens met stigmatisering. Zijn er lijntjes met GGD Amsterdam? Zij zullen tegen dezelfde dingen aanlopen bij de Gay Pride.

Voorstel: Afdeling communicatie betrekken en overleg met hen inplannen. Daarna ook actie naar SOA-aids-Nederland en GGD Amsterdam. Dan ook nadenken of we naast persbericht ook op locatie actie moeten ondernemen.

Wat vindt RIVM hiervan?

Morgen besluit over preventief vaccineren, dan willen we wel graag rampenbus op locatie.

Dat moet normaal maanden vantevoren geregeld worden.

Voorstel om maandagmiddag overleg met communicatie in te plannen. Ik zal dit inplannen, nadien kunnen we zo nodig opschalen. Daarnaast moeten we intern DPG informeren.

Ik zal RIVM contacten en een mail versturen naar DPG/directie.

Ook KCC betrekken, omdat dit tot vragen zal leiden. Daarnaast misschien goed om andere GGD'en ook preventief te informeren.

Goed om te vragen hiervoor.

Ik heb alvast een lijntje met van van GGD GZ m.b.t. Roze Woensdag bij Vierdaagse Feesten.

Bij een volgende BOB-overleg ook KCC en communicatie uitnodigen.

heeft woensdagochtend AGZ-hoofden overleg voor indien het breder getrokken moet worden.

Moet er dan ook al een BOB gepland worden?

Kunnen we dit dinsdag dan inplannen?

Vandaag hebben [redacted] en ik een overlegje gehad met [redacted] (SG) en [redacted] s [redacted] (testen covid).

Hieronder vind je voor nu genomen besluiten:

- Vanaf 23-6 geen serologie meer (maar 19% positief).
- BOB plannen zodra infact uit is (communicatie en kcc hoeft niet aan te sluiten).
- [redacted] inventariseert locatie TB voor testen.
- [redacted] (testen) vast inwerken voor ondersteuning SG.
- Vaccineren door IZB:
 - DB: kamer 3 (vooraankondiging geven aan SG), bij voorkeur tussen half 3 en 5 uur. Vaccin in koelkast van kamer 1, PBM in kamer 3.
 - TB: kamer 3, vanaf half 3 (in overleg met SG, zij testen daar ook mensen vanaf 16.00).
 - LR stuurt RZ een mail om te laten weten dat we wss geen gebruik meer hoeven maken van hun ruimte.
- Weekend IZB: monitoring op zaterdag en zondag. BCO en vaccinaties op zaterdag. (mocht er een hele positieve infact komen, dan evt bezetting weekend nog aanpassen). Er wordt NIET getest in het weekend.
- Aanvrager van testen: IZB (23-6).

Ook wordt er een BOB ingepland voor komende maandag, gezien dan het nieuwe lab infact is gekomen.

Aantal agendapunten die uit het overleg van vandaag volgen:

- 3 dagen testen?
- (BIG geregistreerde) vpk inwerken van corona om te testen → moeten ze BIG zijn?
- 2 test locaties DB en TB
- Vaccinaties geven op testlocaties of andere vacc locatie?
- Financiën, loopt nu via OGZ (IDS lab), maar als er getest wordt door JBZ of ETZ, hoe lopen kosten dan?
- Hoe omgaan met doorbellen positieve en negatieve uitslagen (SG of IZB?)
- Iedere woensdag overleg inplannen? Of is vaker BOB nodig? Wie coordinatie nu CB wss snel vader wordt.

Afspraak	Datum besluit	Wie/waar besloten	Opgenomen in WI's IZB
Registratie			
Allen werken op sharepoint 'HVB W Monkeypox'	11-7-2022	BOB overleg	N.v.t.
Excel bestand 'openstaande acties en werkafspraken' dagelijks door beldienst te bekijken. Bijwerken dient te gebeuren door alle collega's.	27-7-2022		N.v.t.
In HP staat huisartsenbrief voor contacten. Deze gebruiken we vooralsnog niet	29-6-2022	BOB overleg	N.v.t.
Vaccineren: vraag of contact gele boekje meeneemt, anders vaccinatiekaart van reizigers meegeven.	29-6-2022	BOB overleg	Verwerkt
Vaccineren: in HP batch nummer registreren.	29-6-2022	BOB overleg	Verwerkt
Possible case bij lage verdenking, probable case bij hoge verdenking, confirmed case bij labbevestiging	3-8-2022	Inhoudelijk overleg IZB	Verwerkt
Context: koppelen als er reëel (seksueel) risico is geweest. Uitzonderingen: * Nijmeegse vierdaagse koppelen indien index daar is geweest (met evt notitie wb type contact) * Amsterdam het Milkshake-festival, postcode 1014	3-8-2022	Inhoudelijk overleg IZB	Verwerkt

Bezetting			
Zolang IZB zelf de weekenden moet invullen, wordt er alleen de zondag gewerkt. Inhoudelijk akkoord van AR. Als er ondersteuning komt, wordt er ingezet op zaterdagmiddag en zondag ochtend (met uitloop).	11-7-2022	BOB overleg + [] + LR	Verwerkt
Zondag zowel voor arts als vpk met mpv dienst: uitslagen doorbellen, BCO, contacten bellen en vaccineren. Taken afgerond = tel en laptop uit. Er is dus GEEN bereikbaarheid/beschikbaarheid dienst nodig voor de hele dag.	20-7-2022	Casuistiekoverleg (artsen [] en [])	N.v.t.
Voor vaccineren vaccinatiecampagne is er ondersteuning beschikbaar vanuit programma corona, plan hoe in te zetten moet nog gemaakt worde, lead ligt bij SG	11-7-2022	BOB overleg + []	N.v.t.
Corona artsen kunnen ondersteunen in de weekenden rondom aanwezig zijn bij vaccinatie.	29-6-2022	BOB overleg	N.v.t.
Registratie uren in youforce: Beschikbaarheidsdienst: aantal uren verwerken in youforce onder 'beschikbaarheid'. Daadwerkelijk gewerkte uren: voor jezelf registreren als overuren (tijd voor tijd) en invullen in youforce onder buitendagvenstervergoeding ivm weekenddag.	27-7-2022	x	N.v.t.
Vanaf 3-8-2022 starten we met het inwerken van BCO-medewerkers van programma Corona. Zodra er een positieve uitslag binnenkomt, neem contact op met [] of een van de coördinatoren om te bespreken wie er meelustert/mee oppakt om in te werken. Bij de coördinatoren is een lijstje wie we als eerste willen inwerken. Zie onderaan: tabblad 'medewerkers programma corona' voor de namen en functies.	3-8-2022	x	N.v.t.
PPO: ondersteuning bij OGZ diagnostiek & monitoring.	44776	Inhoudelijk overleg IZB	Verwerkt

Diagnostiek			
Testen (MSM'ers) verloopt via SG + ondersteuning. Op ma-wv-vr in teststraten covid (DB en TB). Wordt mogelijk uitgebreid naar 5 dagen met mogelijk thuisbemonstering.	29-6-2022	BOB overleg	Verwerkt
Geen serologie meer bij diagnostiek	29-6-2022	BOB overleg	N.v.t.
Testen gaan naar ETZ lab	29-6-2022	BOB overleg	Verwerkt

BCO en TC contacten			
Ma tm vr: uitslagen worden doorgebelld door SG, SG kondigt BCO aan. IZB doet BCO en lichen DPG van dienst in.	29-6-2022	BOB overleg	Verwerkt
Zondag: SG werkt niet. IZB belt zelf de uitslag door (alleen MPX, geen andere SOA uitslagen) + doet BCO.	29-6-2022	BOB overleg	Verwerkt
Bij eerste TC met risicocontacten, indien GGH: 2 dagdelen 2 keer bellen (bij 2x ochtend, 2x middag).	29-6-2022	BOB overleg	Verwerkt
Er zijn een aantal standaard mailformats op sharepoint opgeslagen zodat iedereen +- hetzelfde mailt	29-6-2022	BOB overleg	Verwerkt
Informatiebriefen in principe gebruiken van RIVM richtlijn, maar wel check of ze up to date zijn.	29-6-2022	BOB overleg	Verwerkt

Monitoring: afspreken met contact om op maandag en donderdag vóór 12.00 uur te mailen hoe het gaat. Geen mail ontvangen: nabellen (eenmalig), dan GGH: standaardmail sturen. Wel mail ontvangen is: standaardmail terugsturen.	29-6-2022	BOB overleg	Verwerkt
Vaccineren			
Vaccin ligt in koelkast kamer 1 (SG). Kamer 3 is i.p. dagelijks vanaf 14.30 voor IZB beschikbaar om te vaccineren. Als er iemand komt voor vaccinatie, even afstemmen met SG zodat je zeker een ruimte hebt.	29-6-2022	BOB overleg	Verwerkt
Gezondheidsverklaringen liggen bij vaccin.	29-6-2022	BOB overleg	Verwerkt
Lead voor vaccinatiecampagne ligt bij SG	27-7-2022	x	N.v.t.
Vaccin controle doorzetten. Hoeft niet continue met 2 personen te zijn, maar vaccin wel laten controleren door collega	3-8-2022	Inhoudelijk overleg IZB	Verwerkt
PBM volgens LCI richtlijn. Interne afspraak: contact mag plaatsnemen in wachtruimte. Bij binnenkomst spreekkamer wel een mondkapje geven. Zowel bij eerste als tweede vaccinatie om consequent te blijven.	3-8-2022	Inhoudelijk overleg IZB	Verwerkt
GGD overstijgende afspraken			
Indien contact in andere regio woont: monitoring van contact door GGD van index. Vaccineren en testen evt. via GGD van contact. Geen officiële afspraak landelijk maar wel werkwijze.	27-7-2022	Inhoudelijk overleg IZB	Verwerkt

Gearchiveerd: zaterdag 17 september 2022 15:44:41

Van: [REDACTED]

Verzonden: vrijdag 8 juli 2022 12:07:55

Aan: [REDACTED]

Onderwerp: FW: Persvraag van Brabants Dagblad Monkeypox --> graag jullie reactie op korte termijn (ben vanmiddag afwezig nl).

Urgentie: High

Precisie: None

Hi Allemaal,

We hebben weer een vraag binnen gekregen over de Apenpokken.

Ik denk dat we op deze vragen hetzelfde antwoord kunnen formuleren als op de vraag van Omroep Brabant. Wellicht dat we het antwoord iets kunnen uitbreiden met informatie over wat we doen na een positieve test.

Graag zie ik jullie reactie snel tegemoet, omdat ik vanmiddag vrij ben.

- Ik heb begrepen dat de GGD Brabant Zuidoost op een locatie in Helmond een specifieke ruimte heeft ingericht waar mensen zich kunnen laten testen op monkeypox. Is dat bij de GGD Hart voor Brabant ook het geval? Zo ja, waar?
- Wat gebeurt er na een positieve test? Wordt er dan, bijvoorbeeld, bron- en contactonderzoek gedaan?
- Valt er iets te zeggen over het aantal positieve gevallen in de HvB-regio?

ANTWOORD

Wij testen op afspraak in Den Bosch en Tilburg in een speciale ruimte. Daarnaast verrichten wij bron- en contactonderzoek en geven wij adviezen over hygiëne en over maatregelen voor bevestigde gevallen en hun contacten. De artsen en verpleegkundigen van Seksuele gezondheid en Infectieziektebestrijding hebben kennis over het virus en zijn hierbij betrokken. Bij GGD Hart voor Brabant is inmiddels bij meerdere personen een infectie met het monkeypoxvirus aangetoond. Voor cijfers verwijst ik naar het RIVM.

Van: Communicatie GGD Hart voor Brabant <communicatie@ggdhvb.nl>

Verzonden: vrijdag 8 juli 2022 11:57

Aan: [REDACTED]

CC: [REDACTED]

Onderwerp: FW: Monkeypox

Hoi,

Kan onderstaande opgepakt worden.

Dankjewel.

Met vriendelijke groeten,

[REDACTED]

	Pettelaarpark 10 's-Hertogenbosch Postbus 3024 5003 DA Tilburg www.ggdhvb.nl	 Aanwezig op: ma-di-wo-do-vr	 
--	---	--	--

Gezond doet leven!

Van:  @bd.nl>

Verzonden: vrijdag 8 juli 2022 11:34

Aan: Communicatie GGD Hart voor Brabant <communicatie@ggdhvb.nl>

Onderwerp: Monkeypox

Beste medewerker,

Zoals zojuist telefonisch besproken, hierbij mijn vragen per mail:

- Ik heb begrepen dat de GGD Brabant Zuidoost op een locatie in Helmond een specifieke ruimte heeft ingericht waar mensen zich kunnen laten testen op monkeypox. Is dat bij de GGD Hart voor Brabant ook het geval? Zo ja, waar?
- Wat gebeurt er na een positieve test? Wordt er dan, bijvoorbeeld, bron- en contactonderzoek gedaan?
- Valt er iets te zeggen over het aantal positieve gevallen in de HvB-regio?

Alvast dank voor de moeite.

Met vriendelijke groet,

\itap2 

\itap2Algemeen verslaggever



\itap2Stationsplein 10
5211 BP Den Bosch

\ita 

\ita 

\itap2dpgmedia.nl

\itap2 

Monkeypox - Doornboslaan

Scenario's aantal bemonsteringen	1 tot 22	23 tot 44	45 tot 66	67 tot 88	89 tot 110	111 tot 132		
Aantal verwachte positieven	11	22	33	44	55	66		
Aantal verwachte te vaccineren contactpersonen	4	8	12	16	20	24		
Bemonsteren								
Verpleegkundige (BIG) (bemonsteren & vaccineren)	1	2	3	4	5	6		
Verlengde arm / Ondersteuning verpleegkundige	1	2	3	4	5	6		
Ruimten nodig	1	2	3	4	5	6		
Ruimte	Doornbos	Doornbos	Rene	Rene	Rene	Rene		
BCO								
BCOers per dag	2	4	6	8	10	12		
Telefonische triage (respons)								
Coördinatoren	1	1	1	1	1	1		
Supervisie	0,183333	0,366667	0,55	0,733333	0,916667	1,1		

Uitgangspunt is dat er 22 bemonsteringen per week door één team van een verpleegkundige bemonstering en een ondersteuner kunnen worden gedaan

toevoegen welke taken niet door IZB/SG worden uitgevoerd
Telefonische triage toevoegen

uit corona? coördinatie ook op bemonsteringen?
uit corona? supervisie ook op triage?

Vaccineren Prep

Aantal vaccinaties	250
Aantal avonden	4,166667

Arts	1						
Dagcoördinator	1						
Host	2						
Administrateur	4						
Prikker	2						

Gearchiveerd: zaterdag 17 september 2022 15:50:59

Van [redacted]

Verzonden: vrijdag 12 augustus 2022 16:18:25

Aan: [HVB Leefomgeving Team Infectieziekten](#)

Onderwerp: Werkwijze informeren huisartsen over / rondom MPX diagnostiek

Urgentie: Normal

Precisie: None

Hoi allemaal,

Hierbij een aanvulling op de werkwijze voor als huisartsen vragen hebben over het afnemen en versturen van diagnostiek.

Valt iemand onder onze testindicaties ([Monkeypox informatie voor huisartsen - GGD Hart voor Brabant \(ggdhvb.nl\)](#)) dan test de GGD (SG en/of IZB). Valt iemand daarbuiten, dan is de kans erg klein dat het gaat om monkeypox. Vindt de huisarts het beeld toch verdacht dan kan zij/hij zelf testen. De huisarts moet dan **zelf overleggen met het laboratorium waarmee zij samenwerken**.

Het ETZ voert zelf monkeypox diagnostiek uit en monsters hoeven niet van tevoren worden aangemeld. Voor de andere laboratoria geldt dat zij wisselend omgaan met (het doorsturen van) monkeypox diagnostiek, daar kunnen wij verder niets in betekenen.

We verwezen in het verleden naar de huisartsenbrief. Nu graag verwijzen naar de website ([Monkeypox informatie voor huisartsen - GGD Hart voor Brabant \(ggdhvb.nl\)](#)), daarop staan de GGD-testindicaties en staan links naar website NHG en LCI voor afname van monsters en ook bovenstaande informatie over de laboratoria. Ik heb dit aangepast in de werkinstructies.

Let op: gaat het om een persoon die **wel onder de testindicaties van de GGD valt** en de **huisarts heeft al getest**, dan is het belangrijk om met de huisarts samen na te gaan naar welk lab het monster gaat of is gegaan. Zo kunnen wij soms helpen met het versnellen van de route en **hebben wij een indicatie wanneer de uitslag volgt**. Deze geteste persoon **moet als waarschijnlijke / probable case gemeld worden** in osiris en dus een HP zone dossier krijgen.

Groet [redacted]

Met vriendelijke groet,

[redacted]

[redacted]

Team Infectieziektebestrijding

BIG-nummer: [redacted]



Pettelaarpark 10

's-Hertogenbosch

Postbus 3024, 5003 DA Tilburg

www.ggdhvb.nl

[redacted] @ggdhvb.nl

infectieziekten@ggdhvb.nl

Gearchiveerd: zaterdag 17 september 2022 15:51:13

Van: [REDACTED]

Verzonden: vrijdag 12 augustus 2022 11:55:46

Aan: [REDACTED]

Onderwerp: wil jij meelesen? tekst mpx website

Urgentie: Normal

Precisie: None

Hoi [REDACTED],

Wil jij meelesen met tekst voor de website?

Het bovenste deel is ongewijzigd. Tekst vanaf diagnostiek door huisarts is nieuw.

Monkeypox: informatie voor huisartsen

Verwijzingen en overleg: Personen met klachten passend bij monkeypox met een seksueel risico of een beroepsmatig risico kunnen rechtstreeks bij de GGD terecht. Personen buiten deze doelgroepen worden met klachten naar de huisarts verwezen, omdat het risico op monkeypox voor deze personen zeer klein is. Uiteraard is het mogelijk om met ons te overleggen. Ook is het voor u als huisarts mogelijk om zelf diagnostiek in te zetten.

Testindicaties GGD:

De GGD test mensen met passende klachten (huidlaesies passend bij monkeypox of klachten passend bij een proctitis) die:

- contact hebben gehad met (materiaal van) iemand met monkeypox
- man zijn en seks hebben met mannen
- een mannelijke partner hebben die seks heeft met mannen
- al dan niet anonieme of betaalde -seksuele contacten hadden (bijvoorbeeld op seksfeesten) in de 3 weken voor het ontstaan van klachten
- arts of zorgverlener zijn

Is er een seksueel risico en zijn er klachten? Neem dan contact op met de afdeling seksuele gezondheid via onze intercollegiale overleglijn: [088 368 77 79](tel:0883687779). Als een patiënt reeds bekend is met ons centrum seksuele gezondheid kan deze persoon ook zelf contact opnemen via de reguliere contactkanalen.

Wilt u overleggen over een zorgverlener of iemand buiten bovengenoemde doelgroepen valt? Neem dan contact op met de afdeling algemene infectieziektebestrijding via [088 368 6421](tel:0883686421). Buiten kantoor tijden kunt u

voor alle doelgroepen overleggen met de dienstdoend arts infectieziektebestrijding op telefoonnummer [0900 3 67 67 67](tel:09003676767).

Diagnostiek door huisarts

Als iemand niet voldoet aan bovenstaande testindicaties dan test de GGD niet. Het is mogelijk om als huisarts zelf diagnostiek naar monkeypox in te zetten bij een patiënt met klachten. U kunt dan ook andere verwekkers mee testen, zoals varicella zoster, herpes simplex, molluscum contagiosum, of bijvoorbeeld een kweek af nemen bij een beeld van een bacteriële (super)infectie. Actuele informatie over afname is terug te vinden op de website van de NHG ([Diagnostiek monkeypox - NHG.org](https://www.nhg.org/monkeypox)) en in de LCI-richtlijn ([Monkeypox \(apenpokken\) | LCI richtlijnen \(rivm.nl\)](https://www.rivm.nl/lci/richtlijnen/monkeypox)). Het laboratorium van het ETZ voert zelf diagnostiek uit naar monkeypox. Andere laboratoria kunnen materiaal doorsturen voor diagnostiek. Overleg met uw eigen laboratorium over de mogelijkheden.

LET OP: Monkeypox is een groep-A meldingsplichtige infectieziekte. Meld een bevestigd geval bij de GGD, en meld daarnaast een patiënt die voldoet aan de casusdefinitie 'waarschijnlijk geval' (zie casusdefinities in LCI-richtlijn monkeypox). Bel hiervoor met onze afdeling infectieziektebestrijding via: [088 368 6421](tel:0883686421).

Met vriendelijke groet,

[Redacted signature]

Team Infectieziektebestrijding

BIG-nummer: [Redacted]



Pettelaarpark 10
's-Hertogenbosch
Postbus 3024, 5003 DA Tilburg
www.ggdhvb.nl

[Redacted]
@ggdhvb.nl
infectieziekten@ggdhvb.nl