



Transmissie

Nieuwsbrief voor huisartsen

Inhoud

- Voorwoord
- Update meningokokkenvaccinatie
- Kinkhoest
- Wijziging beleid MARIG bij rabiës risico
- Vraag van de huisarts
- Project 'Zelfmoord? Praat erover!'

Voorwoord

Het is weer oktober, tijd voor een nieuwsbrief. Samen met de communicatieadviseur bespreek ik waar we het deze keer over gaan hebben. Het lijkt ons nuttig om aandacht te besteden aan griep; niet overbodig na dat heftige griepseizoen van afgelopen jaar. En dus wil ik schrijven dat we halverwege oktober weer dicht bij elkaar kruipen, ramen dicht, warme trui en kachel aan, kortom, het griepseizoen staat voor de deur. Alleen is het buiten 25 graden, staat het raam open, ben ik vanochtend zonder jas de deur uit gegaan, en slaat de NOS je met strandfoto's om de oren. Die griep zal nog wel even wegblijven...

En toch is het geen reden om niet te schrijven over griep. Ik pak de RIVM-factsheet van afgelopen jaar er even bij. Misschien weet u het nog. Een griepepidemie van 18 weken, waarbij naar schatting 900.000 mensen ziek zijn geworden en huisartsen zo'n 340.000 keer bezocht werden in verband met griepachtige klachten. 16.000 mensen werden opgenomen met complicaties van griep. De druk op ons zorgsysteem was bijzonder hoog: huisartsen werden zwaar belast door het aantal consulten en sommige ziekenhuizen kondigden een opnamestop aan. Zij konden door de vele patiënten én door het aantal zieke medewerkers de zorgvraag nauwelijks aan.

Al met al dus reden genoeg om op deze zonnige dag toch aandacht te schenken aan griep en griepvaccinatie. Lees erover verderop in deze nieuwsbrief.

Nienke van den Berg,
Aios maatschappij en gezondheid, infectieziektebestrijding

Update meningokokkenvaccinatie

Momenteel (medio oktober) zijn we volop bezig jongeren te vaccineren die geboren zijn tussen 1 mei en 31 december 2004. We hebben inmiddels op een aantal locaties in de regio IJsselland jongeren gevaccineerd (de 13- en 14-jarigen) en het voorlopige opkomstpercentage ligt rond de 84%. De afgelopen maanden is vaccinatie tegen meningokokken type W veel in het nieuws geweest. Op dit moment is de persaandacht en onrust onder ouders wat verminderd. Het aantal telefoontjes naar GGD IJsselland is de afgelopen weken teruggelopen.

In september ontving u van ons een brief over het beleid van GGD IJsselland en adviezen voor huisartsen over vaccinatievragen. Voorlopig blijft het beleid ongewijzigd. Vaccinatie van groepen die buiten het Rijksvaccinatieprogramma vallen is niet noodzakelijk. Dit wordt ook uitgelegd aan mensen die ons bellen. Als mensen

toch op eigen kosten willen vaccineren dan kunnen ze een afspraak maken op het door ons ingelaste wekelijkse vaccinatiespreekuur. Deze afspraak kunnen ze alleen maken tijdens ons telefonisch spreekuur, elke dinsdag en donderdag tussen 15.00 en 17.00 uur. Als huisarts kunt u ook zelf het vaccin bestellen en toedienen.



Omdat de vaccinatiecampagne ook in 2019 doorgaat voor jongeren van 14 tot en met 18 jaar, verwachten we dat er met enige regelmaat vragen blijven komen. Heeft u specifieke vragen, dan kunt u bellen met team infectieziektebestrijding van GGD IJsselland.

Kinkhoest

Vermoeden van kinkhoest

Bij een vermoeden van kinkhoest, is het belangrijk om diagnostiek in te zetten. Zo weten we zeker of er sprake is van kinkhoest en kunnen we risicogroepen tijdig herkennen en behandelen.

Bij een diagnose kinkhoest kan onrust ontstaan, bijvoorbeeld op scholen of kinderdagverblijven. Daarom is het belangrijk om zeker te weten dat er sprake is van kinkhoest. Als er meerdere gevallen zijn op een school of kinderdagverblijf, kan de GGD ondersteunen met bijvoorbeeld informatiebrieven. Zo weten ouders wat zij moeten doen als hun kind klachten krijgt.

Risicogroepen voor kinkhoest

Risicogroepen voor kinkhoest zijn zwangere vrouwen en pasgeborenen. Door vrouwen in het derde trimester van hun zwangerschap te vaccineren, worden kinderen in de eerste maanden

na de geboorte beschermd. Hierdoor neemt het risico op kinkhoest sterk af. De vaccinatie is nu al op eigen kosten verkrijgbaar bij de GGD. Huisartsen kunnen ook zelf een vaccin bestellen en toedienen. In juli 2018 is besloten dat de vaccinatie in 2019 aan alle zwangeren aangeboden zal worden. Naar verwachting zal dit in het najaar van 2019 ingevoerd worden. Tot die tijd kunnen zwangeren op eigen kosten terecht bij GGD of huisarts.

Aanvragen kinkhoestdiagnostiek

Sinds september 2018 hebben alle GGD'en, na overleg met het RIVM, een andere werkwijze voor het afhandelen van kinkhoestmeldingen. In deze werkwijze staan de risicogroepen voor kinkhoest centraal. Het doel van deze werkwijze is om patiënten met risicocontacten eerder in beeld te krijgen: zo voorkomen we ziekte bij de groepen met het hoogste risico (jonge zuigelingen).

Voor huisartsen zijn de volgende aandachtspunten van belang:

- Vermeld de eerste ziektedag (1e dag hoesten) altijd op het labformulier;
- Bij een eerste ziektedag van <3 weken geleden: doe een PCR van nasofaryngeaal materiaal (bij zuigelingen <1 jaar en bij ongevaccineerde kinderen <4 jaar kunt u een PCR doen ongeacht de eerste ziektedag);
- Bij een eerste ziektedag van >3 weken geleden: doe serologie;
- Neem bij bijzonderheden altijd contact op met de GGD. Dit kan ook al voor de uitslag bekend is. Bijzonderheden zijn bijvoorbeeld: jonge zuigeling in het gezin, zwangere vrouw in 3e trimester in het gezin of patiënt is werkzaam met jonge zuigelingen.
- Melding bij de GGD kan telefonisch (038 - 428 16 56) of via het meldingsformulier op onze website www.ggdijsselland.nl.

Wijziging beleid MARIG bij rabiës risico

Per 1 november veranderen de richtlijnen voor toediening van immunoglobulinen (MARIG) na een risico op rabiës. MARIG wordt dan alleen nog toegediend rond de wond; de noodzaak om overige MARIG intramusculair toe te dienen vervalt. Wel is er (bij uitgebreide wonden) een maximum hoeveelheid MARIG op basis van lichaamsgewicht. Meer informatie vindt u in bijlage 3 van de LCI-richtlijn rabiës. Bij vragen over rabiës risico raden wij u aan altijd met de GGD te overleggen. U ontvangt dan nadere uitleg over deze wijziging.

Vraag van de huisarts

Geselecteerde vragen van huisartsen uit de GGD praktijk

Vraag over griepvaccinatie

Een huisarts belt de GGD met de vraag: "Mag ik iemand een griepvaccinatie geven als diegene recent een andere vaccinatie heeft gehad?"

Antwoord: Ja, dat mag. De griepvaccinatie die we jaarlijks gebruiken, is een zogenaamd geïnactiveerd of dood vaccin. Dat betekent dat er geen levende virusdeeltjes in zitten en dat je ook geen griep kunt oplopen door het vaccin. Omdat het een dood vaccin is, hoeft u geen rekening te houden met andere vaccinaties (bijvoorbeeld voor reizen). Griepvaccinatie mag tegelijkertijd gegeven worden met andere vaccins, maar ook kort ervoor of erna.

Aanvullend: Griep en griepvaccinatie: hoe zat het ook alweer?

- De belangrijkste bijwerking van griepvaccinatie is pijn op de plek van de injectie.
- Een antibioticakuur ten tijde van vaccinatie heeft geen invloed op de werkzaamheid van het vaccin.
- Een geval van griep is niet meldingsplichtig bij de GGD; meerdere gevallen van griep in een instelling, bijv. in een verpleeghuis, moeten wel gemeld worden.
- Bijzondere vormen van griep kunnen wel meldingsplichtig zijn; het gaat dan om 'humane infectie met een dierlijk influenzavirus'. Bekende varianten zijn bijvoorbeeld vogelgriepvirus of griepvirussen afkomstig van varkens.
- Vaccinatie van ouderen en immuungecompromitteerden is veilig, maar minder effectief dan vaccinatie van gezonde jongeren. Omdat ouderen en immuungecompromitteerden een verhoogd absoluut risico hebben op influenza en op complicaties hiervan, is vaccinatie wel zinvol. Overigens is het ook hierom zinvol om gezondheidszorgpersoneel te vaccineren; zo worden risicopatiënten minder blootgesteld. Dosisverdubbeling of boostervaccinatie worden voor deze groep weleens besproken; er is echter onvoldoende bewijs voor effect hiervan (NTvG 2009).

Vraag over pneumokokkenvaccinatie

Een huisarts belt de GGD met de vraag: "Ik wil een pneumokokkenvaccinatie regelen voor mijn patiënt, hoe doe ik dat?"

Antwoord: In de nieuwsbrief van mei 2018 berichtten wij over het advies van de Gezondheidsraad over pneumokokkenvaccinatie bij ouderen. Het wachten is op een reactie van de minister van VWS, deze wordt medio 2019 verwacht. Sommige ouderen vragen nu al om een vaccinatie op eigen kosten. Het is helaas niet mogelijk om deze vaccinatie te halen bij GGD IJsselland. Wel kunt u als huisarts zelf het vaccin bestellen door een recept uit te schrijven voor een pneumokokkenvaccinatie (PPV23, bijv. Pneumovax 23® of Pneumo23®). Hou er wel rekening mee dat het vaccin in Nederland momenteel moeilijk verkrijgbaar is. Voor patiënten met een medische indicatie, bijv. een recente miltextirpatie, kunt u overleggen met de GGD over eventuele mogelijkheden om het vaccin toch te bestellen.

TIP: Hoe is het om een infectieziekte te hebben? (10 korte filmpjes)

Kinkhoest, hepatitis B of een voedselinfectie. Hoe is het om dit te hebben? Wat kun je doen om het te voorkomen? Thuisarts.nl en het RIVM maakten een serie van tien korte films met begrijpelijke en betrouwbare informatie over verschillende infectieziekten. Patiënten vertellen hun eigen ervaringen en medisch deskundigen geven tips en uitleg.

In de tien films vertellen patiënten over hun ervaringen. Waar loop je als patiënt tegen aan en wat zijn tips voor mensen die nu met die ziekte te maken krijgen? Ook geven deskundigen praktische tips en uitleg over de oorzaken en klachten; met adviezen en de mogelijke behandeling van de infectieziekte.

Het vernieuwende van deze filmpjes is de combinatie van de ervaring van de patiënt, onderbouwd met een uitleg door een deskundige. Met deze films kunnen GGD en huisartsen nog gericht voorlichting geven aan patiënten. Voor de patiënten en hun omgeving geven de films een beter inzicht in de ziekte.

De filmpjes zijn te vinden op de website van het RIVM:

https://www.rivm.nl/Documenten_en_publicaties/Algemeen_Actueel/Nieuwsberichten/2017/Hoe_is_het_om_een_infectieziekte_te_hebben

De tien thema's

De filmpjes gaan over de volgende onderwerpen:

- [BRMO](#)
- [Norovirus](#)
- [Hepatitis A](#)
- [Hepatitis B](#)
- [Hepatitis C](#)
- [Kinkhoest](#)
- [Krentenbaard](#)
- [Q-koorts](#)
- [Scabiës](#)
- [Voedselinfecties](#)





IJsselland



Contact

Bezoekadressen

Zeven Alleetjes 1, Zwolle
Schurenstraat 8a, Deventer

Postadres

Postbus 1453
8001 BL Zwolle

Telefoon:

038 - 428 14 28

E-mail adres:

infectieziekten@ggdijselland.nl

Website:

www.ggdijselland.nl

Infectieziekte melden:

via het [digitale meldingsformulier](#)
op de website.

Colofon

Team Infectieziektenbestrijding
m.m.v. team communicatie
GGD IJsselland
Oktober 2018

Vragen / reacties?

Hebt u vragen of reacties n.a.v. deze nieuwsbrief, neem dan contact op met de afdeling Infectieziektebestrijding van GGD IJsselland via infectieziekten@ggdijselland.nl of 038 - 428 16 56.



Project 'Zelfmoord? Praat erover!'

In het voorjaar van 2018 is het project 'Zelfmoord? Praat erover!' van start gegaan. Hét project om het taboe rond (het praten over) suïcide te doorbreken. Om suïcidale gedachten en uitingen beter te leren signaleren en mensen sneller toe te leiden naar de juiste hulpverlening. Met dit project sluit de regio IJsselland aan bij het landelijke traject van 113 Zelfmoordpreventie; de SUPRANET Community – SuïcidePREventie ActieNETwerk.

Sinds 2016 zetten zes regio's in Nederland zich, samen met 113 Zelfmoordpreventie, actief in om het aantal suïcides in de betreffende regio's terug te dringen. Met veel verschillende mensen en organisaties, want het uitgangspunt van het 113-traject is dat succesvolle suïcidepreventie alleen werkt in een zogeheten 'community-aanpak'. Met het project 'Zelfmoord? Praat erover!' willen nu ook de gemeenten in de regio IJsselland, samen met de zorg, het onderwijs, politie, kerken en andere betrokken partijen de krachten bundelen in de strijd tegen suïcide. GGD IJsselland coördineert het project in de regio IJsselland en voert dit uit in samenwerking met de gemeenten en maatschappelijke partners als Dimence Groep.

Huisarts als heel belangrijke partner

Binnen het project is de huisarts een heel belangrijke partner. Eén op de twee mensen die overlijdt door zelfmoord heeft een maand ervoor de huisarts bezocht (bron: 113 Zelfmoordpreventie). Tijdens dat laatste consult werd bij slechts 1 op de 3 mensen het risico op suïcide herkend. Huisartsen, praktijkondersteuners (POH's GGZ) of assistenten kunnen daarom nog meer bijdragen aan suïcidepreventie door wanhoop en suïcidaliteit te herkennen, bespreekbaar te maken en tijdig door te verwijzen naar de juiste hulp. Daarnaast is de huisarts de onmisbare schakel in de ketenzorg

rond suïcidaliteit en het bewaken van de continuïteit van zorg.

113 Zelfmoordpreventie heeft een 'Handreiking zelfmoordpreventie voor de huisartsenpraktijk' ontwikkeld. Deze handreiking biedt de medewerkers van de huisartsenpraktijk, waaronder de POH's, de assistent en de huisarts zelf, handvatten om suïcidale patiënten te herkennen, met hen in gesprek te gaan en hen op een veilige manier toe te leiden naar de juiste zorg. Bij deze handreiking hoort ook een triagetool. Hiermee kan op basis van 5 vragen de juiste zorg, passend bij de ernst en aard van de suïcidale gedachten en handelingen van de patiënt, bepaald worden. Beide documenten zijn te downloaden via de website van 113 Zelfmoordpreventie: www.113.nl.

De vraag van je leven.

Naast deze handreiking en de triagetool biedt de NHG de mogelijkheid tot het volgen van de geaccrediteerde STIP-training suïcidepreventie. Het bespreekbaar maken van suïcidaliteit vraagt specifieke kennis en vaardigheden; de

STIP-training suïcidepreventie geeft huisartsen en POH's GGZ daarvoor voldoende bagage mee. Zie ook de website van de NHG: www.nhg.org.

Meer informatie

Meer informatie over het project 'Zelfmoord? Praat erover!' in het algemeen of specifiek over de betrokkenheid van de huisarts hierbij? Neem contact op met Martine Peppelenbos, projectleider suïcidepreventie IJsselland, via m.peppelenbos@ggdijselland.nl.