



Betreft: nieuwsbrief, nummer 34

Geachte collega,

Met deze brief informeert GGD regio Utrecht (GGDrU), afdeling infectieziektebestrijding, u over aandachtspunten in de zorg voor de vluchtelingen uit Oekraïne.

Zie ook de bijlagen: **Wegwijzer opvang** en **Tuberculosescreening**

Inhoud:

Organisatie en Vergoeding

Psychosociale hulp

Infectieziekten: Covid-19, Mazelen en Rubella, Polio, Tuberculose, Rabiës, Influenza, SOA

Organisatie en vergoeding

[RefugeeHelp](#): online startpunt voor Oekraïense vluchtelingen in Nederland en iedereen die zich voor hen in wil zetten.

[Vluchtelingen uit Oekraïne | Gemeente Utrecht](#)

[Themapagina Oekraïne | Veiligheidsregio Utrecht \(vru.nl\)](#)

[CAK - Vergoeding van zorg aan onverzekerde Oekraïense vluchtelingen \(hetcak.nl\)](#)

[українець | Engels | Nederlands - Zorgverzekeringslijn](#)

Het verlenen van medische zorg aan vluchtelingen uit Oekraïne wordt volledig vergoed via de Subsidieregeling medisch noodzakelijke zorg voor onverzekerden. Dit betekent dat de zorgverlener voor de verleende zorg subsidie kan aanvragen. Alle zorg die uit het basisverzekeringspakket wordt vergoed is te declareren, daaronder vallen ook de laboratoriumkosten via de huisarts voor soa-testen en vergoeding voor anticonceptie voor vrouwen tot 21 jaar.

Psychosociale ondersteuning

[Zorg en ondersteuning voor Oekraïense vluchtelingen - Pharos](#)

[Informatielijn geopend voor mensen die gevlucht zijn uit Oekraïne \(én iedereen die hen wil helpen!\) - Rode Kruis Nederland](#)

[Home | Mysite 2 \(wereldpsychologen.nl\)](#)

Samenvatting infectieziekten

Wees alert op:

- het ontstaan van **COVID-19** uitbraken: test laagdrempelig in geval van klachten
- de mogelijkheid van **mazelen en rubella** introductie. Beoordeel vluchtelingen laagdrempelig, bij vermoeden van mazelen is laboratoriumbevestiging geïndiceerd
- risico van **polio** introductie
- risico van **tuberculose** introductie
- mogelijke blootstelling aan potentieel **rabide** huisdieren
- mogelijke uitbraak van **influenza**
- test laagdrempelig op **SOA**: HCV, HBV, HIV, syfilis, gonorrhoe, chlamydia

Algemeen: de vaccinatiegraad in Oekraïne is relatief laag, zowel voor 'kindervaccinaties' als voor COVID en influenza. Een belangrijke oorzaak van de lage vaccinatiegraad is wantrouwen in de overheid. De jeugdgezondheidszorg van de GGD prioriteert de kinderen tot 2 jaar, voor meer informatie: 033-460 00 46 en de bijlage Wegwijzer.

Covid 19

In de week van 31 januari tot 7 februari jl. werden in Oekraïne meer dan 240.000 nieuwe gevallen gemeld, de hoogste incidentie sinds de start van de pandemie. De vaccinatiegraad voor COVID-19 is onder Oekraïners relatief laag: 34% van de bevolking heeft een volledige primaire serie ontvangen en 2% (ook) een booster. Mensen kunnen zich laten vaccineren op alle vaccinatielocaties van GGDrU.

Mazelen- en rubella

De mazelen- en rubellavaccinatiegraad in 2020 in Oekraïne is relatief laag (< 85%) en beide ziekten zijn endemisch in Oekraïne. In de jaren voor de COVID-19-pandemie was er een zeer grote mazelenuitbraak in Oekraïne (> 50.000 gevallen in 2018 en 2019). Het dicht op elkaar zitten in bijvoorbeeld schuilkelders of tijdens de vluchtreis of opvang kan de overdracht van mazelen en rubella vergemakkelijken. Bovendien zien we vaak een toename van mazelen in het voorjaar. Het is dan ook belangrijk om kinderen uit Oekraïne die geen mazelenvaccin hebben gehad, zo snel mogelijk via het RVP een BMR-vaccinatie te geven. Kinderen uit Oekraïne jonger dan 1 jaar kunnen een vervroegde BMR-vaccinatie (BMRO) krijgen vanaf 9 maanden. Deze kinderen krijgen dan een reguliere BMR vanaf de leeftijd van 1 jaar.

Gezien de relatief lage vaccinatiegraad in Oekraïne moet bij exantheem rekening gehouden worden met een verhoogde kans op mazelen, maar ook (in mindere mate) op rubella, zowel bij kinderen als volwassenen. Voor diagnostiek, zie het LCI-draaiboek [Exanthenen](#). Als mazelen of rubella wordt vastgesteld, dient dit gemeld te worden bij de GGD.

Polio

In 2021 was er een uitbraak, waarbij 2 gevallen werden gemeld en bevestigd (in september en december). Beide gevallen werden veroorzaakt door circulerend vaccine-derived poliovirus type 2 (cVDPV2). De overall vaccinatiegraad onder kinderen voor polio lag in 2021 met 80% onder de minimumdoelstelling van >89%. Op 1 februari 2022 ging een nationale (inhaal)vaccinatiecampagne van start gericht op alle onvolledig gevaccineerde kinderen van 6 maanden tot 6 jaar (geen of slechts 1 vaccinatie gehad). In drie weken tijd is het gelukt om 22% van de doelgroep te vaccineren.

De huidige crisis in Oekraïne vergroot het risico op verspreiding van VDPV2 buiten het land, met massale ontheemding, inclusief doorvoer door gebieden waar VDPV2 naar verluidt momenteel circuleert in Oekraïne. Het totale risico wordt door de WHO momenteel als matig beoordeeld.

Indien er bij een ongevaccineerde persoon uit Oekraïne (of Nederland) een acute slappe verlamming optreedt, dient dit direct gemeld te worden bij de GGD, zie het [LCI-draaiboek Introductie van polio](#).

Tuberculose

Volgens schattingen van de WHO had Oekraïne in 2020 een tuberculose-incidentie van 73 per 100.000. Naar schatting 20% van de nieuwe tuberculosepatiënten en 33% van de patiënten die eerder voor tuberculose zijn behandeld, heeft een resistente vorm van tuberculose in Oekraïne (bron: www.tbc-online.nl). Tuberculose komt minder vaak voor bij vrouwen en kinderen; volgens de WHO werd in 2020 in Oekraïne 29% van de diagnoses gesteld bij vrouwen (≥ 15 jaar) en 2% bij kinderen (0-14 jaar).

Screening, diagnostiek en behandeling

In Nederland hanteren we twee algoritmes voor het screenen van migranten op tuberculose. Voor asielzoekers geldt dat zij gescreend worden wanneer zij uit een land komen met een incidentie van > 50 per 100.000. Reguliere migranten (zoals arbeidsmigranten en studenten) worden gescreend als zij uit een land komen met een incidentie van > 100 per 100.000. De Commissie voor Praktische Tuberculosebestrijding (CPT) adviseert de vluchtelingen uit Oekraïne voorlopig als reguliere migranten te beschouwen en dus niet te screenen op tuberculose. Tot ongeveer een maand geleden zouden migranten uit Oekraïne immers ook niet zijn gescreend en het is onwaarschijnlijk dat hun risico op tuberculose in de laatste paar weken is toegenomen. Bovendien reizen momenteel vooral vrouwen en kinderen naar Nederland, zij hebben een lager risico op tuberculose. Het aantal meldingen van tuberculose onder vluchtelingen uit Oekraïne zal de komende maanden door het RIVM gemonitord worden, zodat het screeningsbeleid zo nodig aangepast kan worden.

Clinici (waaronder huisartsen en longartsen) wordt geadviseerd laagdrempelig diagnostiek op tuberculose in te zetten bij vluchtelingen uit Oekraïne die zich presenteren met klachten die kunnen passen bij tuberculose (hoestklachten > 2 weken, gewichtsverlies, nachtzweeten en koorts). Dit kan ook bij de afdeling tuberculosebestrijding van de GGD. Vluchtelingen die in Oekraïne behandeld werden voor tuberculose en deze behandeling nog niet voltooid hadden, dienen zo spoedig mogelijk te worden doorverwezen naar de afdeling tuberculosebestrijding van de GGD voor voortzetting van hun behandeling.

De twee gespecialiseerde tuberculosebehandelcentra in Nederland (Beatrixoord in Haren/UMC Groningen en Dekkerswald in Groesbeek/Radboudumc) zijn voorbereid op de behandeling van extra patiënten met multiresistente tuberculose.

Rabiës

In Europees verband is besloten om coulant om te gaan met de import van ongevaccineerde huisdieren uit Oekraïne. In Oekraïne komt echter nog rabiës voor onder huisdieren. Indien u als huisarts rabiës vermoed kunt u contact opnemen met de dienstdoende arts infectieziektebestrijding van de GGD.

Influenza

Tijdens het griepseizoen 2020-2021 lag in Oekraïne, net als in Nederland, het aantal meldingen van influenza fors lager dan voor de pandemie. Volgens de WHO vormt influenza naar verwachting geen

significant risico de komende weken, gezien het huidige lage niveau van seizoenscirculatie met verdere afname naarmate de lente vordert.

Uit de verschillende Nederlandse surveillancebronnen blijkt een sterk toenemende circulatie van influenzavirus type A. In de Nivel/RIVM huisartsen peilstations surveillance wordt influenzavirus type A aangetoond bij een toenemend aantal van de bemonsterde patiënten met een acute luchtweginfectie in week 9 (1 (5%) in week 7, 0 (0%) in week 8 en 7 (19%) in week 9). Vanwege deze toename van circulatie en het feit dat mensen in de gemeentelijke noodopvanglocaties dicht op elkaar verblijven, schatten wij het risico op uitbraken momenteel in als reëel.

Seksuele gezondheidszorg, SOA

Bij centra seksuele gezondheid (soa-poli's) en huisartsen is specifieke aandacht nodig voor vluchtelingen uit Oekraïne, maar ook voor mensen die door de onzekere situatie uit Rusland vluchten. Daarbij moet ook gedacht worden aan hen die intraveneus drugs gebruiken en/of tot de LHBTI-gemeenschap behoren.

Medische anamnese en testbeleid is van belang:

- De uitvraag van seksueel overdraagbare infectieziekten: status wat betreft hiv, hepatitis B en C, volledige risicoanamnese inclusief intraveneus drugsgebruik, PrEP-gebruik. Test vluchtelingen laagdrempelig op hiv, HBV, HCV, syfilis, gonorrhoe en chlamydia.
- Indien er hiv-medicatie dient te worden gestart of gecontinueerd dan kan verwezen worden naar een [hiv-behandelcentrum](#).
- Wat betreft hepatitis B is het goed om na te gaan of de persoon in aanmerking komt voor vaccinatie via het vaccinatieprogramma van [doelgroepen](#) (MSM en sekswerkers).
- Is er een hulpvraag rondom seksuele gezondheid in de brede zin? Denk aan seksueel geweld of anticonceptie. In het geval van seksueel geweld (tijdens de vlucht bijvoorbeeld) is verwijzing naar een [Centrum Seksueel Geweld](#) van belang.

Als er klachten zijn die kunnen wijzen op een soa kunnen personen geboren in Oost-Europa via de huisarts of de GGD poli's seksuele gezondheid getest worden (zie [NHG standaard Het soa-consult](#) en [Virushepatitis en draaiboek RIVM Consult seksuele gezondheid](#)). De centra seksuele gezondheid kunnen eventueel voorlichting voor groepen aanbieden, specifiek ook aan LHBTI-vluchtelingen.

- [Zanzu.nl](#) (algemene info over seksuele gezondheid waaronder soa en hiv, o.a. in het Russisch)
- [Pharos.nl](#) (algemene informatie over zorg en ondersteuning voor Oekraïense vluchtelingen)
- <https://www.mantotman.nl/en> (informatie voor MSM in het Engels, binnenkort is er een speciale pagina in het Russisch en Oekraïens)
- <https://www.sekswerk.info/en> (informatie voor sekswerkers in het Engels, binnenkort is er een speciale pagina in het Russisch of Oekraïens)
- Filmpjes Soa Aids Nederland in het Russisch:
 - [Wat is hepatitis A?](#)
 - [Wat is hepatitis B?](#)
 - [Wat is het verschil tussen hepatitis A, B en C?](#)

Overige bronnen

[Handreiking voor GGD'en: Vluchtelingen vanuit Oekraïne en COVID-19 | LCI richtlijnen \(rivm.nl\)](#)

[Asielzoekers | LCI richtlijnen \(rivm.nl\)](#)

[https://healthcluster.who.int/publications/m/item/ukraine-public-health-situation-analysis-\(phsa\)---short-form](https://healthcluster.who.int/publications/m/item/ukraine-public-health-situation-analysis-(phsa)---short-form)

[Operational considerations for the prevention and control of infectious diseases in the context of Russia's aggression towards Ukraine \(europa.eu\)](#)

Communicatie met de GGDrU

De GGDrU is actief op de **Siilo-app**.

- [GGD - Utrecht – Siilo](#)
- [Professionals: GGD regio Utrecht \(ggdru.nl\)](#)

Voor vragen over Infectieziekten: Gert Doornenbal, Verpleegkundige en Procesleider IZB
06-23 50 06 41 of 030 6086086

T 030 – 219 94 45 De dienstdoende arts infectieziektebestrijding buiten kantooruren van
17.00 - 8.30 uur, bereikbaar via de meldkamer ambulance.

Intercollegiale lijn voor TBC artsen 020-55553891, buiten kantooruren via arts IZB

Email infectie@ggdru.nl