

Aan

Minister VWS

Deadline: 21 mei 2022

nota

Apenpokken

TER BESLISSING

**Directoraat Generaal
Volksgezondheid**
Publieke Gezondheid
Crisisbeheersing en
Infectieziekten

Opgesteld door

Datum

21 mei 2022

Kenmerk

3371906-1029550-PG

Uw kenmerk

Zaaknummer

Bijlage(n)

3

1. Aanleiding

Er is een internationale uitbraak van apenpokken (apenpokken) gaande. Het RIVM-CIb heeft 20 mei 2022 een Responsteam (RT) georganiseerd over apenpokken vanwege de internationale uitbraak die zich vooral onder MSM-gemeenschap lijkt voor te doen. Op 20 mei jl. zijn er ook besmette gevallen in Nederland gevonden. Met bijgaande brief informeert u de Tweede Kamer en geeft aan welke maatregelen u naar aanleiding van het RT-advies neemt.

2. Geadviseerd besluit

Ik verzoek u akkoord te gaan met de voorgestelde acties en bijgaande brief inclusief ministeriele regeling aan de Tweede Kamer en het afschrift van deze brief aan de Eerste Kamer te versturen.

3. Kernpunten

Er is nog geen complete duidelijkheid over overdraagbaarheid. Ook het klinische beeld biedt nog onduidelijkheid. Het RIVM sluit vooraf bepaalde overdrachtsmogelijkheden niet uit.

Het RT adviseert de volgende acties en maatregelen, de meeste zijn al ingeregeld in overleg tussen RIVM, GGD-en en behandelaren, in de brief geeft u aan het advies op te volgen ten aanzien van het instellen van een meldplicht door de ziekte als A-ziekte aan te wijzen.

Diagnostiek

Indicatie voor diagnostiek wordt onderverdeeld in mogelijke en waarschijnlijke gevallen. Bij personen met een verdenking op Apenpokken wordt geadviseerd de diagnostiek niet uit te stellen tot andere mogelijke oorzaken zijn uitgesloten, maar in te zetten tegelijk met de diagnostiek naar andere potentiële verwekkers om vertraging in eventuele maatregelen te voorkomen. De diagnostiek (via PCR) kan worden uitgevoerd door het RIVM of door het Erasmus MC.

Vaccinatie en behandeling

Het RIVM adviseert voor hoogrisico contacten postexpositieprofylaxe toegepast met een enkele dosis. Nederland heeft 100.000 doses van het Imvanex pokkenvaccin op voorraad. Dit geeft een kruisreactiviteit met apenpokken is de verwachting. Het RIVM heeft dit inmiddels opgenomen in de richtlijn, ook

verspreid voor Inf@ct en Labinf@ct. Voor virale behandeling wordt gekeken welke middelen ingezet kunnen worden.

Datum
21 mei 2022

Kenmerk

Acties

Meldplicht, categorie A.

Het RT geeft aan dat het belangrijk is om deze uitbraak te bestrijden. Bij deze emerging infectieziekte, waarvan nog veel onbekend is met betrekking tot klinische presentatie en overdracht, is het essentieel om nieuwe gevallen zo vroeg mogelijk op te sporen, verdachte gevallen te kunnen isoleren en maatregelen te nemen bij contacten, zoals monitoring en quarantaine, om verdere verspreiding te voorkomen. De enige wijze waarop dat kan is door apenpokken tot een categorie A-ziekte te bestempelen.

Door een meldplicht groep A is zicht op het virus het sterkst vastgelegd: met name de meldplicht **terstond en onverwijld**, ook reeds bij slechts het vermoeden van de ziekte, is hierbij van belang. Ook maatregelen als quarantaine bij risicocontacten en isolatie bij symptomatische en bevestigde gevallen helpen bij het indammen van het virus. Monitoring zal plaatsvinden door de GGD'en. Het gaat hier nadrukkelijk niet om de wens om landelijke sturing op de aanpak door MVWS te voorzien. Criterium voor aanwijzing A-ziekte is een "ernstige bedreiging voor de volksgezondheid". Hierbij wordt dan verwezen naar expertoordeel van het RIVM/WHO. Zonder verdere actie vervalt de regeling automatisch. Indien daar reden voor is, kan de regeling omgezet worden in een wettelijke regeling.

Isolatiebeleid

Bij de meldplicht groep A kan voor apenpokken het volgende isolatiebeleid ingezet worden:

De persoon met (een verdenking op) apenpokken wordt verzocht in thuisisolatie te gaan. Indien de testuitslag negatief is, kan de isolatie worden opgeheven. Wanneer sprake is van apenpokken en ziekenhuisopname niet noodzakelijk is, wordt de index verzocht in thuisisolatie te gaan totdat de huid volledig is genezen. Indien ziekenhuisopname noodzakelijk is, is voorlopig afgesproken dat de patiënt wordt opgenomen in een van Universitaire Centra om de klinische expertise te bundelen. Hoogrisico contacten wordt vooralsnog verzocht tot 21 dagen na laatste blootstelling dagelijks de temperatuur te meten, de GGD neemt dagelijkse actief contact op voor monitoring.

Achtergrond meldplicht

De meldingsplichtige ziekten zijn verdeeld over de groepen A, B1, B2 en C. Deze indeling is gebaseerd op de mate waarin dwingende maatregelen opgelegd kunnen worden om de bevolking te beschermen, verlegt, in verband daarmee, de bevoegdheid om maatregelen te nemen van burgemeester naar voorzitter veiligheidsregio (onder leiding van de minister) en stelt eisen aan de snelheid waarmee een ziekte gemeld moeten worden.

De groepen A, B1 en B2 zijn opgenomen in de Wet publieke gezondheid. Groep C wordt vastgesteld bij Algemene Maatregel van Bestuur (opgenomen in het Besluit publieke gezondheid), om deze lijst bij nieuw wetenschappelijk inzicht gemakkelijker te kunnen wijzigen.

Groep A: onverwijld melding, leiding Minister, uitvoering voorzitter veiligheidsregio bestrijding van infectieziekte

Mogelijk wettelijke maatregelen: gedwongen opname tot isolatie of thuisisolatie, gedwongen onderzoek, gedwongen quarantaine (inclusief medisch toezicht), verbod van beroepsuitoefening.

Dit geldt voor: COVID-19, MERS-coronavirus, Pokken, Polio, Severe acute respiratory syndrome (SARS) en Virale hemorrhagische koorts

Datum
21 mei 2022
Kenmerk

Groep B1: melding binnen een werkdag, uitvoering burgemeester bestrijding van infectieziekte

Mogelijk wettelijke maatregelen: gedwongen opname tot isolatie of thuisisolatie, gedwongen onderzoek, verbod op beroepsuitoefening.

Dit geldt voor: Humane infectie met dierlijk influenzavirus, Difterie, Pest, Rabiës en Tuberculose

Groep B2: melding binnen een werkdag, uitvoering burgemeester bestrijding van infectieziekte

Mogelijk wettelijke maatregelen: verbod op beroepsuitoefening.

Dit geldt voor: een hele rij zoals Buiktyfus (typhoid fever), Cholera en Invasieve groep A-streptokokkeninfectie

Groep C: melding binnen een werkdag

Dwingende maatregelen kunnen niet opgelegd worden. Maar melding en persoonsgegevens zijn nodig om de inzet van vrijwillige/te adviseren maatregelen rondom de patiënt of anderen in de gemeenschap mogelijk te maken.

Een hele rij zoals Antrax, Bof, Botulisme, Brucellose, Trichinose, Tularemie en Zikavirusinfectie

4. Toelichting

a. Draagvlak politiek

Het lid van Tielen (VVD) heeft op 20 mei Kamervragen gesteld, onder andere over het instellen van een meldplicht.

b. Draagvlak maatschappelijk en eenduidige communicatie

GGD'en en 1e en 2e lijnsbehandelaren worden via (lab)inf@ct en de NHG geïnformeerd. Publieksinformatie is op de website van het RIVM en rijksoverheid.nl geplaatst. SOA AIDS Nederland richt zich op het informeren van risicogroepen zoals MSM. Het BAO is per mail geïnformeerd, op 21 mei.

In de communicatie moet erop worden gelet dat deze niet stigmatiserend is. Daarnaast kunnen burgers een parallel trekken met de SARS-CoV-2 als A-ziekte terwijl landelijke sturing en maatregelen als lockdowns niet aan de orde zijn. De maatregelen zijn gericht op het individu en niet op de collectieve samenleving. Dit verschil moet goed worden uitgelegd.

c. Financiële en personele gevolgen N.v.t.

d. Juridische aspecten haalbaarheid

N.v.t.

Datum
21 mei 2022

Kenmerk

e. Afstemming (intern, interdepartementaal en met veldpartijen)

Binnen VWS vindt er afstemming plaats tussen PG, DCO, IZ. De brief is afgestemd met het RIVM. Ook het ministerie van JenV is geïnformeerd. Het ministerie van LNV is geïnformeerd aangezien apenpokken van oorsprong een zoönosen is.

f. Gevolgen administratieve lasten

N.v.t.

g. Toezeggingen

N.v.t.

h. Fraudetoets

N.v.t.

5. Informatie die niet openbaar gemaakt kan worden

In deze nota zijn alle tot personen herleidbare gegevens op ambtelijk niveau onleesbaar gemaakt.