Archived: woensdag 28 september 2022 11:00:15
From: [redacted]
Sent: Fri, 9 Sep 2022 10:26:36 +0000Authentication
To: [redacted]
Subject: FW: MPX update en ervaringen.
Sensitivity: Normal

Hartelijke groet,

[redacted]
Afdeling Seksuele Gezondheid, Infectieziekten en Milieu (SIM)
GGD Zuid Limburg / Geneeskundige Gezondheidsdienst
Het Overloon 2/ 6411 TE Heerlen
Postbus 33 / 6400AA Heerlen
T: 088 - 880 50 00 / info@ggdzl.nl / www.ggdzl.nl

M: 06-[redacted]
T: 088 880-[redacted]
E: [redacted]@ggdzl.nl

Parkeren voor bezoekers:
U kunt niet parkeren op terrein van onze GGD. U kunt parkeren op dichtbij gelegen P-terreinen tegen betaling (Winkelcentrum 't Loon, Theater Heerlen, naast viaduct bij Nieuwe Eyckholt of in de buurt)

Van: [redacted]@ggdzl.nl>
Verzonden: zaterdag 28 mei 2022 16:13
Aan: [redacted]@ggdzl.nl>; [redacted]@ggdzl.nl>; [redacted]@ggdzl.nl>; [redacted]@ggdzl.nl>; [redacted]@ggdzl.nl>; [redacted]@ggdzl.nl>; [redacted]@ggdzl.nl>; [redacted]@ggdzl.nl>; [redacted]@ggdzl.nl>; [redacted]@ggdzl.nl>
CC: [redacted]@ggdzl.nl>; [redacted]@ggdzl.nl>; [redacted]@ggdzl.nl>; [redacted]@ggdzl.nl>
Onderwerp: Re: MPX update en ervaringen.

Hoi [redacted]

Vooraleer we een test locatie en team in gang gaan zetten, wil ik maandag eerst [redacted] spreken en MT vragen of hier budget voor is. Daarnaast landelijke input en acties vanuit 1e lijn bekijken. Daar zullen de meeste patiënten zich melden, waarna afstemming met IZB zal plaatsvinden voordat iemand naar CSG doorgestuurd wordt.

Groetjes [redacted]

Outlook voor iOS downloaden

Van: [redacted]@ggdzl.nl>
Verzonden: Saturday, May 28, 2022 2:44:14 PM
Aan: [redacted]@ggdzl.nl>; [redacted]@ggdzl.nl>; [redacted]@ggdzl.nl>; [redacted]@ggdzl.nl>; [redacted]@ggdzl.nl>; [redacted]@ggdzl.nl>; [redacted]@ggdzl.nl>; [redacted]@ggdzl.nl>; [redacted]@ggdzl.nl>; [redacted]@ggdzl.nl>
CC: [redacted]@ggdzl.nl>; [redacted]@ggdzl.nl>; [redacted]@ggdzl.nl>; [redacted]@ggdzl.nl>

Onderwerp: RE: MPX update en ervaringen.

Hoi [redacted],

Inderdaad. Ik denk dat het goed is als we daar samen vanuit IZB en CSG over nadenken en elkaars expertise gebruiken. Hetzelfde met isolatie verhaal.
Wat ons betreft is wel CSG in de lead bij triage en diagnostiek (voor onze eigen poli, laatste mogelijk ook deels voor anderen of contacten) en IZB in de lead bij BCO en isolatie en monitoring.

Belangrijk is ook om taken daarbij goed verdelen zodat het voor beide teams behapbaar blijft en hulp inzetten vanuit covid organisatie waar het kan. Zoals wij ([redacted], [redacted] en ik) het nu inschatten zal er al veel op ons team komen vanuit onze curatieve taak, waarbij we veel meer tijd kwijt zijn voor deel van de clienten, terwijl poli verder wel moet doorlopen voor zorg overige clienten. Veel van de personen die we normaliter zien op onze poli moeten we nu als verdachte cases gaan behandelen met de vernieuwde case-definitie.

Is iets om maandag uit te werken. Werk jij dan ook, of wie is er vanuit IZB contactpersoon/kartrekker? Ik merk zelf dat ik in ieder geval behoefte heb aan 1 of 2 vaste contactpersonen bij IZB. Zodat je vanuit beide teams 1 of 2 kartrekkers hebt die samen afstemmen en terugkoppelen en taken verdelen naar eigen team. Ik zal dat voor nu blijven, samen met iemand anders (aangezien [redacted] en [redacted] vakantie hebben) vanuit het CSG. En ik gebruik zoals je merkt nu jou vanuit IZB als kartrekker □

Groetjes en fijn weekend. Hopelijk houden we het rustig en spreken we elkaar niet meer te veel. Maar ik ben voor beide dagen je aanspreekpunt en beschikbaar voor afname diagnostiek zoals afgesproken.

[redacted]
Centrum voor Seksuele Gezondheid

T 088-88 [redacted]
M 06 - [redacted]
Email [redacted]@ggdzl.nl

1. Centrum voor Seksuele Gezondheid,
Afdeling Seksuele Gezondheid, Infectieziekten en Milieu (SIM),
GGD Zuid Limburg
Postbus 33, 6400 AA Heerlen
(postadres)

2. Afdeling Medische Microbiologie,
Maastricht Infection Center (MINC),
Care and Public Health Research Institute (CAPHRI),
Maastricht Universitair Medisch Centrum (MUMC+),

1. Centre for Sexual Health,
Department of Sexual Health, Infectious Diseases and Environmental Health (SIM)
Public Health Service South Limburg,
PO Box 33, 6400 AA Heerlen, The Netherlands
(postal address)

2. Department of Medical Microbiology,
Maastricht Infection Center (MINC),
Care and Public Health Research Institute (CAPHRI),
Maastricht University Medical Center (MUMC+),

Van: [redacted]@ggdzl.nl>
Verzonden: zaterdag 28 mei 2022 14:27
Aan: [redacted]@ggdzl.nl>; [redacted]@ggdzl.nl>; [redacted]@ggdzl.nl>; [redacted]@ggdzl.nl>; [redacted]@ggdzl.nl>; [redacted]@ggdzl.nl>; [redacted]@ggdzl.nl>; [redacted]@ggdzl.nl>; [redacted]@ggdzl.nl>; [redacted]@ggdzl.nl>
CC: [redacted]@ggdzl.nl>; [redacted]@ggdzl.nl>; [redacted]@ggdzl.nl>; [redacted]@ggdzl.nl>
Onderwerp: Re: MPX update en ervaringen.

Dank je [redacted]. Mooi overzicht!

Wat we ook nog samen moeten afspreken/ uitwerken is hoe we het BCO bij een positieve vorm geven.

Enerzijds het belang van een goede seksuele anamnese, waar de SG'ers expert in zijn, anderzijds moeten ook de andere contacten in beeld (huisgenoten, zorgverleners, andere nauwe contacten) gebracht worden en naar bronnen gezocht, ook buiten het seksuele (IZB) + contactmonitoring.

Zouden jullie hier ook nog eens over willen nadenken?

Groeten,
[redacted]

Outlook voor iOS downloaden

Van: [redacted]@ggdzl.nl>
Verzonden: Saturday, May 28, 2022 2:07:42 PM
Aan: [redacted]@ggdzl.nl>; [redacted]@ggdzl.nl>; [redacted]@ggdzl.nl>; [redacted]@ggdzl.nl>; [redacted]@ggdzl.nl>; [redacted]

[redacted]@ggdzl.nl>; [redacted]@ggdzl.nl>; [redacted]@ggdzl.nl>
CC: [redacted]@ggdzl.nl>; [redacted]@ggdzl.nl>; [redacted]@ggdzl.nl>; [redacted]@ggdzl.nl>; [redacted]@ggdzl.nl>
Onderwerp: MPX update en ervaringen.

Hoi collegae,

Even een update over MPX en ook wat er nog moet gebeuren, ter info voor de anderen en als geheugensteun voor onszelf. Ik stuur dit nu even alleen aan de artsen, schedulers en [redacted] (cc paar anderen).
Update team komt maandag (ervaring leert dat er ondertussen vanuit landelijk weer van alles veranderd).

Alles in deze mail hoeft niet meer in het weekend (dit weekend redden we ons wel als we moeten testen, gelukkig is dat tot moment van schrijven rustig gebleven), maar moeten we maandag wel meteen oppakken. Daarbij is hulp nodig vanuit team en anderen.

Aangezien aantal cases in week in Nederland flink is toegenomen afgelopen week en ook net over de grens in Duitsland bevestigde case is met contacten in Noord Limburg moeten we zorgen dat we goed voorbereid zijn. Zeker als ik ondertussen in de media lees dat er ook dit weekend queer festivals in Nederland zijn. \u9785 ?
Daarbij is case definitie ondertussen aangepast en uitgebreider geworden, waardoor een aanzienlijk deel van onze poli bezoekers standaard valt onder de risicogroep en niet alleen de MSM. En deze risicogroepen melden zich normaliter al regelmatig met vergelijkbare klachten, die ook met nieuwe informatie over het ziektebeeld lastig tot niet te differentiëren is van syfilis en herpes (die prevalent voorkomen in deze groepen). Goede anamnese en klinische inschatting is dus essentieel.

Er is ondertussen al veel (deels) uitgewerkt en staat op t-schijf.
[redacted], [redacted] en ik hebben gisteren aan de hand van het door [redacted] en [redacted] uitgewerkte hygiëne protocol een proefcase gedraaid en dat leverde veel belangrijke inzichten op en met name dat het erg complex is en veel complexer dan we dachten en complexer dan bij covid. Het is onder andere complexer omdat de cliënten uit de kleren moeten (incl ondergoed) voor afnemen diagnostiek (zelfswabs is geen optie), dat alles wat de client of zijn kleren heeft aangeraakt, incl. deurknoppen, stoelen, onderzoeksbanken en toilet, maar ook stuwband etc schoongemaakt moet worden voordat de volgende client gezien kan worden etc. Het is bovendien erg tijdrovend.

Op basis daarvan hebben we de volgende conclusies getrokken:

1. Van MPX verdachte clienten moeten we echt volledig separaat zien van andere clienten. Van onze huidige locaties is alleen [redacted] geschikt, bij de anderen moeten om de poli te bereiken door de client deuren geopend en trappenhuizen worden doorlopen, dat is onwenselijk. Bovendien kunnen de benodigde PBM onrust geven bij andere clienten. Maar [redacted] is ook een drukke poli, die door moet kunnen gaan. Dus onze voorkeur heeft het om toch een aparte testlocatie in te richten waar we deze groep kunnen zien.
2. Gezien de aard van de diagnostiek kan dit niet zomaar door iedereen gedaan worden, in principe wil je dat een CSG arts, en als dat niet meer haalbaar is andere getrainde arts klinische inschatting maakt en ook kijkt van welke laesies swabs moeten worden afgenomen en deze ook afnemen.
3. Deze clienten moet en wil je niet in onze reguliere (klachten)spreekuren zien (ivm tijd, maatregelen, besmettingsrisico etc). Dus triage is erg belangrijk. De vernieuwde en uitgebreide case-definitie maakt het daarbij nog ingewikkelder. Daarom zijn we nu van plan:
   a. Strenge triage vooraf en ook aan telefoon al aangeven dat als ze (tussen tijd van maken afspraak en consult) klachten krijgen ze eerst moeten bellen voor ze op consult komen.
   b. Herinnerings sms afspraak aanpassen: bij klachten bel eerst voor je komt
   c. Iedereen die is ingepland in klachtenspreekuur en aan risicoprofiel voldoet, eerst telefonische anamnese voor we ze fysiek zien
   d. Bij start consult met risicogroepen eerst triage doen op 1,5m afstand en pas daarna rest consult doen.
   e. Etc, goede ideeën zijn welkom
4. Als deze clienten zich toch tijdens spreekuren melden moet goed gehandeld worden. Verpleegkundige moet bij iedere client uit risicogroep bij begin van start al triage doen en belt dan met arts. Arts maakt in overleg met verpleegkundige bij enige verdenking inschatting. In principe wordt consult gestopt en client ingepland in separaat spreekuur (en isolatie advies), arts maakt melding IZB en alles wordt schoongemaakt conform hygiene protocol (uitzonderingen bepaalt arts, maar moeten niet regel worden).
5. Los van voorkomen van ziekte is het ook essentieel om te voorkomen dat straks iedereen in ons team 3 weken in quarantaine moet. PBM is essentieel, moeten we niet te laks over doen!
6. Team moet duidelijk informatie krijgen van IZB ook over IZB stuk van isolatie, quarantaine etc., met telefoonnummer waar clienten terecht kunnen bij vragen. Want dit gaat vragen geven als wij iemand op reguliere poli zien die we als verdacht geval aanmerken en ook tijdens testafnamen. Daar is geen tijd voor. Ook moet de taakverdeling hiervoor nog worden uitgewerkt met IZB.
7. Nog veel meer "kleinere" aandachtspunten, die ik maandag meenemen in overleg.

Volgende moet vanaf maandag gebeuren:

1. Ik ga maandagochtend vroeg naar [redacted] en geef daar instructies aan call center medewerkers (die zijn gelukkig allen daar als het goed is).
2. Daarna geef ik via teams korte update en instructies aan verpleegkundige en artsen die die dag spreekuur of voorwacht hebben.
3. Het zou wenselijk zijn dat we klein MPX (crisis)team bij CSG vormen dat een en ander voorbereidt; bijv. 2 artsen, 2 vpk, scheduler en [redacted] die een en ander verder voorbereiden. Afgelopen week, incl hemelvaart en vrijdag, hebben [redacted], [redacted] [redacted] en ik dat werk gedaan, ook met hulp van [redacted], maar de eerste twee zijn nu van hun vakantie aan het genieten. Dus we moeten een (nieuwe) taakverdeling maken. We moeten voor informatie blijven deelnemen aan BOB MPX van IZB, maar dat kan 1-2 persoon doen namens ons.
4. Dinsdagochtend staat al update en briefing hele team gepland, die moet voorbereidt worden met ook duidelijke instructies over PBM, isolatie bespreken met client (als het kan gegeven door IZB) etc.
5. Alles wat hierboven wordt genoemd, met goed afgescheiden MPX spreekuren etc moet worden uitgewerkt en geregeld.

6. Er moet worden nagedacht wie contacten van cases gaat testen en hoe we verder omgaan met testen op verzoek van huisarts. Ik had woensdagavond, nav de nieuwe case definitie al met [redacted] afgesproken dat wij alleen mensen testen die voldoen aan de case definitie en/of duidelijk seksueel risico hebben gelopen. Is toen ook duidelijk naar de HAP gecommuniceerd dat wij uiteindelijk bepalen wie wij testen, de rest moet de huisartsen zelf doen.

@[redacted] Tijdens het BOB gisteren gaf jij aan dat er vanuit de COVID organisatie nog een locatie beschikbaar is in [redacted] (als ik het goed heb de [redacted]). Kunnen we op korte termijn kijken of die geschikt te maken is als extra poli/test locatie voor deze clienten?
@[redacted] Tijdens dat BOB begrepen we ook dat bij de COVID organisatie ook verpleegkundigen en misschien ook nog artsen werken (ik had eerder begrepen dat er alleen leken werken), die nu niet veel te doen hebben. Kunnen we die inzetten als extra hulp bij de speciale MPX spreekuren. Zeker verpleegkundigen zou fijn zijn. Die kunnen we voor dat specifieke toch beperkte MPX/SOA consult inwerken. Op dit moment willen we alleen BIG geregistreerd personeel, ook omdat ze toegang tot SHDirect moeten krijgen, dit meer medische inschatting vergt dan covid en ook voorbehouden handelingen als bloed afnemen en genitaal/anaal onderzoek moeten worden verricht. Dat kun je niet door iedereen laten doen. Bovendien is privacy hier nog veel essentiëler dan bij COVID en kunnen en willen we niet zomaar mensen tot SHDirect toegang geven.

Mogelijk kunnen we afhankelijk van drukte en hoe we het kunnen inrichten ook anderen (niet medisch geschoold) inzetten bij reinigen tussendoor van kamers en materiaal. Als het een enkele case is kan het testteam dat doen, maar als het druk wordt zijn andere scenario's wenselijk met extra hulp.

Dat is het voor nu. Ik plan nu een en ander in voor maandagochtend vroeg en als er niet ondertussen nog een verdacht geval getest moet worden ga ik van mijn weekend genieten. □

Mede namens [redacted] en [redacted]

Groetjes en tot maandag
[redacted]

[redacted]
Centrum voor Seksuele Gezondheid

T: 088-88[redacted]
M: 06 - [redacted]
Email: [redacted]@ggdzl.nl

1. Centrum voor Seksuele Gezondheid,
Afdeling Seksuele Gezondheid, Infectieziekten en Milieu (SIM),
GGD Zuid Limburg
Postbus 33, 6400 AA Heerlen
(postadres)

2. Afdeling Medische Microbiologie,
Maastricht Infection Center (MINC),
Care and Public Health Research Institute (CAPHRI),
Maastricht Universitair Medisch Centrum (MUMC+),

1. Centre for Sexual Health,
Department of Sexual Health, Infectious Diseases and Environmental Health (SIM)
Public Health Service South Limburg,
PO Box 33, 6400 AA Heerlen, The Netherlands
(postal address)

2. Department of Medical Microbiology,
Maastricht Infection Center (MINC),
Care and Public Health Research Institute (CAPHRI),
Maastricht University Medical Center (MUMC+),