



Hart voor Brabant

[Redacted]
[Redacted]
[Redacted]

Kenmerk: UIT-1259904192-260 Datum: 2 oktober 2022
Behandeld door: [Redacted] E-mail: [Redacted]
Onderwerp: besluit Woo-verzoek Monkeypox - vaccinaties

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): vaccinaties monkeypox, hoe, door wie en met welke problemen. 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 algemeen 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 tests op 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,



directeur publieke gezondheid

bijlagen:

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

per mail gestuurd naar: 

Van: [redacted]@hotmail.com>
Verzonden: zondag 21 augustus 2022 22:52
Aan: [redacted]
Onderwerp: Woo-verzoek apenpokken (Monkeypox) 2

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 de volgorde van vaccinatie, welke organisaties (waaronder GGD's) en bedrijven het vaccineren (zouden) gaan uitvoeren en hoe ze dat – tot op heden – hebben gedaan, en welke uitvoeringsproblemen zijn gemeld (intern en extern) en welke lessen daaruit – tot op heden – getrokken zijn.

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]

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 - vaccinaties

-  Advies Monkeypox (2)-1_Zwartgemaakt.pdf
-  AFSPRAKEN MPX vanaf 29-6_Zwartgemaakt_Zwartgemaakt.pdf
-  afspraken overleg hoe verder met MPX_Zwartgemaakt.pdf
-  Afspraken x-yi 21_7 (2)_Zwartgemaakt_Zwartgemaakt.pdf
-  Afstemming scenario's en inzet MPX-1.pdf
-  Agenda en Notulen Overleg BCO ondersteuning MPX_Zwartgemaakt_Zwartgemaakt.pdf
-  Bco capaciteit inzetten tbv monkeypox HVB (2)_Zwartgemaakt_Zwartgemaakt.pdf
-  concept notulen ASG stuurgroep-1_Zwartgemaakt_Zwartgemaakt_Zwartgemaakt.pdf
-  diagnostiek MPX wat wel_niet bij GGD_Zwartgemaakt.pdf
-  DPG afstemmingsoverleg 26 augustus 2022-1_Zwartgemaakt.pdf
-  Een nieuwe uitdaging!_Zwartgemaakt.pdf
-  Eerste indruk voortgang MPX-vaccinatie campagne_Zwartgemaakt.pdf
-  gegevens datavelden voor registratie per GGD_Zwartgemaakt.pdf
-  gegevens datavelden voor registratie per GGD-1.pdf
-  groei wachtrijen PrEP en MPX vaccinatie- afspraken met de CSG (2)_Zwartgemaakt_Zwartgemaakt.pdf
-  Herziene informatiebrief hoogrisicocontact monkeypox HvB.pdf
-  Huisartsenbrief-1.pdf
-  Informatie monkeypox kennisbank_Zwartgemaakt.pdf
-  Informatiebrief hoogrisicocontact monkeypox HvB.pdf
-  Interne berichtgeving Monkeypox 2.pdf
-  Logboek MPX vaccinatie SG_Zwartgemaakt_Zwartgemaakt.pdf
-  Logboek procesleider MPX juli 2022 _Zwartgemaakt_Zwartgemaakt_Zwartgemaakt.pdf
-  MonkeyPox Juridsch kader.pdf
-  MPX vaccinaties hiv-poli_Zwartgemaakt_Zwartgemaakt_Zwartgemaakt.pdf
-  Notulen en actielijst ROS 2022-6-16_Zwartgemaakt_Zwartgemaakt_Zwartgemaakt.pdf
-  Notulen inhoudelijk overleg_Zwartgemaakt (2)_Zwartgemaakt.pdf

-  notulen inhoudelijk overleg_Zwartgemaakt_Zwartgemaakt.pdf
 -  Opstart MPX vaccinaties aantekeningen AT_Zwartgemaakt.pdf
 -  Overleg agenda + taken weekend.pdf
 -  PERSBERICHT GGD Hart voor Babant start preventief vaccineren monkeypox.pdf
 -  PERSVRAAG Omroep Brabnat over vaccinatie tegen Apenpokken_Zwartgemaakt.pdf
 -  presentatie apenpokken en presentatie revaccinatie -2.pdf
 -  presentatie apenpokken en presentatie revaccinatie-1.pdf
 -  proces vacc mpx en aantekeningen overleg RIVM 22-7 vacc mpx_Zwartgemaakt.pdf
 -  Slides coördinatorenoverleggen_Zwartgemaakt.pdf
 -  Slides MPX uit DPG afstemmingsoverleg 15 juli 2022_Zwartgemaakt.pdf
 -  Slides MPX uit DPG afstemmingsoverleg 15 juli 2022-1.pdf
 -  Slides_ Opstart Projectorganisatie APX LCCB - GGD -1.pdf
 -  Telefoondienst vaccinatie MPX (37)_Zwartgemaakt.pdf
 -  Triage stroomschema v4.pdf
 -  Uitvoeringsrichtlijn MPX vaccinatie en ondersteunende documenten_Zwartgemaakt.pdf
 -  Uitvoeringsrichtlijn MPX vaccinatie en ondersteunende documenten-1.pdf
 -  Uitvoeringsrichtlijn MPX vaccinatie en ondersteunende documenten-2.pdf
 -  Uitvoeringsrichtlijn MPX vaccinatie en ondersteunende documenten-3.pdf
 -  Uitvoeringsrichtlijn MPX vaccinatie en ondersteunende documenten-4.pdf
 -  Uitvoeringsrichtlijn MPX vaccinatie en ondersteunende documenten-5.pdf
 -  Uitvoeringsrichtlijn MPX vaccinatie en ondersteunende documenten-6.pdf
 -  update Monkeypox (4)_Zwartgemaakt_Zwartgemaakt.pdf
 -  Vaccinatie Monkeypox voor hiv-geïnficeerden_Zwartgemaakt.pdf
 -  vervolgbijeenkomst MPX vaccinatie (39)_Zwartgemaakt.pdf
 -  vervolgbijeenkomst MPX vaccinatie (39)-1.pdf
 -  vervolgbijeenkomst MPX vaccinatie (39)-2.pdf
 -  vragen vaccinatie mpx_Zwartgemaakt_Zwartgemaakt.pdf
-

Advies Monkeypox GGD Hart voor Brabant & West-Brabant

Door: 

Laatst gewijzigd op 01-08-2022

1. Mogen de gegevens van PREP cliënten gebruikt worden voor de Monkeypox-vaccinatie?

De gegevens van Prep-Cliënten worden in eerste instantie verwerkt voor de behandeling van HIV. Er is een behandelrelatie tussen cliënt en arts. Op grond van art. 7:453 BW moet de arts zich als goed hulpverlener gedragen. Dat betekent volgens vaste rechtspraak dat de hulpverlener (minimaal) de zorg moet betrachten die een redelijk handelend en redelijk bekwaam vakgenoot in dezelfde omstandigheden zou hebben betracht.¹ Hieronder valt onder andere het constateren en het anticiperen op gezondheidsrisico's. Het niet (tijdig) uitvoeren test of het niet (tijdig) constateren van gezondheidsrisico's kan leiden tot *delay in de behandeling*. Hetgeen aansprakelijkheid voor de zorgprofessional oplevert². Conform professionele standaarden is het aan de professional om actief te handelen indien sprake kan zijn van een gezondheidsrisico voor de cliënt. Dit sluit ook aan op de beschrijving van 'goede zorg' van art. 2 lid 2 WKKGZ.

Nu de Monkeypox epidemie om zich heen slaat in Nederland en dat uit objectieve maatstaven en onderzoek is gebleken dat Prep-clieënten een verhoogd risico lopen bij besmetting, is het aan de behandelend arts om hierop te handelen. Het informeren van risico-clieënten over (de mogelijkheid tot) vaccinatie valt wat mij betreft onder het goed hulpverlenerschap van art. 7:453 BW. Concreet betekent dit dat de behandelend arts zijn Prep-clieënten mag benaderen voor vaccinatie. Op dit moment krijgen cliënten van GGD HVB een SMS-bericht waarin ze de mogelijkheid tot vaccinatie wordt aangeboden. Het verdient de aandacht dat GGD HVB niet de behandelende partij is, dit is en blijft de behandelend arts van de cliënt. Het is om die reden dat het SMS-bericht alleen verstuurd mag worden door de behandelend arts van de cliënt.

2. Verdere gegevensdeling

Mag team SG de gegevens zomaar delen met IZB? De WGBO schrijft als beschrijving van de behandelovereenkomst: *De overeenkomst inzake geneeskundige behandeling - in deze afdeling verder aangeduid als de behandelingsovereenkomst - is de overeenkomst waarbij een natuurlijke persoon of een rechtspersoon, de hulpverlener, zich in de uitoefening van een geneeskundig beroep of bedrijf tegenover een ander, de opdrachtgever, verbindt tot het verrichten van handelingen op het gebied van de geneeskunst, rechtstreeks betrekking hebbende op de persoon van de opdrachtgever of van een bepaalde derde. Degene op wiens persoon de handelingen rechtstreeks betrekking hebben wordt verder aangeduid als de patiënt.* Art. 7:446 lid 1 WGBO. Uit de WGBO blijkt dat de 'hulpverlener' zowel een natuurlijke persoon als rechtspersoon kan zijn. Echter de Prep-clieënten sluiten de behandelovereenkomst met als doel de behandeling van HIV. Het ligt naar mijn mening niet in de lijn der verwachtingen van de prep-clieënten dat de persoonsgegevens voor iets anders dan de behandeling voor HIV gebruikt worden. Naar mijn mening valt het vaccineren voor monkeypox daarom buiten de

¹ ECLI:NL:RBAMS:2022:2975 Overweging 4.4.

² ECLI:NL:RBAMS:2021:4760 Overweging 4.2.

scope van de originele behandelovereenkomst en moet er conform de AVG een grondslag zijn om gegevens te delen:

Nadat er contact met de cliënt is opgenomen via SMS en de cliënt wil zich laten vaccineren worden de geregistreerde gegevens verder verwerkt. De cliënt moet worden geïnformeerd over deze verdere verwerking, die zowel intern (van Team SG naar IZB) als extern (van GGD naar RIVM) plaatsvindt. Eerst zal de interne verwerking binnen GGD HVB uiteen gezet worden, daarna volgt de uiteenzetting van het delen met het RIVM.

Op grond van art. 6 lid 4 AVG is het mogelijk om persoonsgegevens die voor een bepaald doel verwerkt zijn, verder te verwerken als aan bepaalde eisen is voldaan.

Verenigbaar doel op grond van een publiekrechtelijke taak:

Een overheidsorganisatie mag persoonsgegevens verder verwerken als dat noodzakelijk is voor de goede vervulling van een publiekrechtelijke taak. Het kan hierbij gaan om een taak van de organisatie zelf of van de overheidsorganisatie die de gegevens ontvangt.

Art. 6 lid 1 sub a WPG jo. Art. 11 lid 1 sub h BPG → *Het college van burgemeester en wethouders (Lees: GGD'en) draagt zorg voor de uitvoering van de algemene infectieziektebestrijding, waaronder in ieder geval behoort: Het aanbieden van vaccins aan risicogroepen.*

De risicogroep voor Monkeypox komt overeen met de groep Prep-cliënten. Er wordt nu een vaccin aangeboden aan deze groep.

Conform artikel 6 lid 4 WPG jo. Artikel 7 lid 1 WPG. Neemt de minister de leiding over het bestrijden van een epidemie. De Memorie van toelichting schrijft daar het volgende over: *De minister neemt de leiding over van de burgemeester indien er sprake is van een epidemie van een infectieziekte behorend tot groep A. Daarmee wordt dus bedoeld dat de minister centraal leiding gaat geven. Ook bij een directe dreiging van zo'n epidemie neemt de minister de leiding over. Een directe dreiging doet zich al voor bij de aanwezigheid van een enkel geval in Nederland, maar ook indien op grond van de situatie in het buitenland er voor moet worden gevreesd dat de ziekte ons land in korte tijd kan bereiken. Het gaat immers om een ziekteverwekker van zodanig hoge letaliteit en besmettelijkheid dat reeds een eerste geval van zo'n ziekte een nationale dreiging op een epidemie ervan impliceert. In de situatie dat de minister centraal leiding geeft aan de bestrijding kan deze op grond van het tweede lid de burgemeester opdragen hoe de bestrijding ter hand moet worden genomen. Afhankelijk van de inhoud van de opdracht kan dit een landelijke opdracht zijn, dus gericht tot alle burgemeesters, dan wel een opdracht met een regionale beperking, dus gericht tot enkele burgemeesters. Het kan dan bijvoorbeeld gaan om de inzet van niet-dwingende maatregelen, zoals bron- en contactopsporing, **vaccinatie of het informeren van de burger**, maar het kan ook gaan om de inzet van maatregelen uit hoofdstuk V van dit voorstel, zoals isolatie, quarantaine of ontsmetting.*³

³ Kamerstukken 3316-3

De minister heeft de opdracht gegeven aan de GGD'en om over te gaan tot het vaccineren van risicogroepen voor de Monkeypox. Hij heeft dus de leiding overgenomen. Specifiek heeft de minister, op advies van het RIVM, de risicogroepen aangewezen.⁴ Conform de WPG en BPG is het de publiekrechtelijke taak van de GGD'en om risicogroepen te vaccineren. De risicogroepen zijn bekend binnen GGD HVB: Prep-cliënten hebben een dossier. Hoewel dit dossier in een enkel geval anoniem is, is het grootste gedeelte dat niet. Voor vaccinatie is het niet mogelijk een anoniem dossier aan te maken. Anonieme cliënten dienen alsnog hun persoonsgegevens aan de GGD door te geven.

Tot slot is van belang dat het vaccineren zelf onder de WGBO valt. Het vaccineren moet los gezien worden van de prep-behandeling. **Beiden zijn aparte behandelingen met aparte doelen.** Dit betekent dat de gegevens die ten aanzien van het vaccineren worden verwerkt ook de bescherming van het beroepsgeheim genieten. Ook moeten Prep-dossier en vaccinatie-dossier twee losse dossiers zijn.

Daarnaast moeten er andere maatregelen worden getroffen ter bescherming van de betrokkenen. Zo verdient het alle aandacht om de betrokkenen goed te informeren, niet alleen over het medische aspect, maar ook over de privacy-implicaties, zoals gegevensdeling met het RIVM.

Let op! Op grond van art. 9 lid 2 onder a AVG is het mogelijk om bijzondere persoonsgegevens te delen op grond van de **uitdrukkelijke toestemming** van de betrokkenen. Ook dit zou een grondslag kunnen zijn om de persoonsgegevens intern te delen. Echter verdient hier wel de aandacht dat hier actief om toestemming moet worden gevraagd. Dit levert een extra handeling op tijdens het bellen en kan door de cliënt als verwarrend worden ervaren. Gelet op de feiten dat er een juridische grondslag is en dat de cliënten via SMS geïnformeerd worden over hun afspraak heeft het mijn persoonlijke voorkeur om te steunen de wettelijk grondslag, hierboven uitgewerkt. Des al niet te min kan het informeren van de cliënt over deze interne gegevensdeling, bijvoorbeeld in een privacyverklaring geen kwaad.

3. Delen met RIVM?

Het delen van bijzondere persoonsgegevens/ het doorbreken van het medisch beroepsgeheim mag alleen met uitdrukkelijk toestemming van de betrokkene/patiënt. Indien iemand geen toestemming hiervoor geeft dan mogen alleen anonieme gegevens worden gedeeld. Anonieme gegevens mogen conform artikel 7:458 BW gedeeld worden voor wetenschappelijke en statistische doeleinden. Daarnaast vallen anonieme gegevens buiten de AVG. Het is daarom **absolute noodzaak** dat in dat geval alleen niet-herleidbare gegevens gedeeld worden met het RIVM. Het RIVM heeft een lijst aangegeven met 'anonieme' gegevens (Cliëntregistratie Monkeypox Excel). Gezien de lage aantallen van risicocliënten, kan niet gezegd worden dat deze gegevens geheel anoniem zijn. Naar schatting

⁴ Kamerbrief van 07-07 2022, kenmerk: 3397740-1032640-PG

worden bij GGD HVB 1000 mensen opgeroepen. Het delen van gegevens zoals postcode, leeftijd en geslacht leidt tot het feit dat cliënten individueel kunnen worden geïdentificeerd. Dit betekent dat de gegevens niet anoniem zijn en dus niet onder de scope van art. 7:458 BW vallen.

Daarnaast houdt het argument van het RIVM dat toestemming vragen niet in redelijkheid kan vanwege de grote aantallen geen stand, nu het aantal cliënten dat in aanmerking komt voor het monkeypox vaccin niet dusdanig groot is dat toestemming vragen onmogelijk is. Daarnaast wordt al toestemming gevraagd voor het delen. Naast de toestemmingsvraag om te delen met het RIVM, zou de vraag of de overgebleven cliëntgegevens gebruikt mogen worden voor wetenschappelijk onderzoek ook gesteld kunnen worden.

Tot slot gaat het hier om een risicogroep die specifiek worden uitgekozen op een bijzonder persoonsgegeven, hun seksualiteit. Daarnaast is er sprake van maatschappelijke en sociale stigmatisatie en schaamte. De betrokkenen uit de risicogroep verdienen dan ook extra bescherming.

Gelet op het feit dat de gegevens per definitie niet anoniem zijn, **moet** voor het delen van de persoonsgegevens met het RIVM en voor het gebruik voor wetenschappelijk onderzoek uitdrukkelijk toestemming aan de patiënt worden gevraagd. Omdat dit nu technisch niet kan en om alle bovengenoemde gegevens adviseer ik GGD HVB om **geen persoonsgegevens** te delen met het RIVM, wanneer de cliënt hier **geen toestemming** voor geeft.

Let op! Met de toestemming in dit stuk wordt alleen bedoeld toestemming voor het delen van persoonsgegevens met het RIVM ten behoeve van wetenschappelijk onderzoek. Het betreft hier **NIET** het verwerken van persoonsgegevens door GGD HVB voor het vaccineren. Onderaan staat een algemeen stappenplan met alle toestemmingsvragen die gesteld moeten worden.

4. Informatievoorziening

Het is ontzettend belangrijk om cliënten **goed** te informeren. Leg alles zo goed mogelijk uit, **vraag om toestemming**. Er is nu een pagina op de website aangemaakt. Het is de vraag in hoeverre betrokkenen deze pagina lezen. Advies: Controleer ook voordat de prik gezet wordt of de cliënt op de hoogte is en of hij nog achter zijn keuze staat. Daarnaast moet de website pagina up to date worden gehouden met de laatste informatie.

5. Telefonisch contact

In de SMS die de cliënt krijgt staat een landelijk nummer waar de cliënt met vragen naar toe kan bellen. Dit is een algemeen nummer, voor algemene vragen. Een afspraak verzetten kan niet. Persoonlijke vragen kan de cliënt op de vaccinatielocatie stellen. Op het landelijk nummer worden zo ver ik weet geen persoonsgegevens verwerkt. Dit proces valt dan ook buiten de AVG.

Voor West-Brabant geldt het volgende: Team SG regelt daar het telefonisch contact. Het kan dus zijn dat er bijzondere persoonsgegevens worden verwerkt. Hiervoor geldt dat daarom dat er extra maatregelen genomen moeten worden. Het opnemen van een telefoongesprek voor klachten en kwaliteitsdoeleinden mag alleen met toestemming van de cliënt. Het vragen van deze toestemming zou vooraf moeten gebeuren, bijvoorbeeld via een bandje of aan het begin van het gesprek. Wanneer het gesprek niet opgenomen wordt, is er ook geen toestemming van de cliënt vereist. Het contact tussen de cliënt en Team SG valt onder de behandelrelatie die al tussen beiden bestaat, zoals uitgewerkt onder 1. Daarnaast zijn de collega's van Team SG gehouden aan het beroepsgeheim.

6. Dossierplicht

Dossiers worden totdat het nieuwe systeem er is op papier bewaard. Het op papier bewaren van medische gegevens brengt grote risico's met zich mee. Ik raad het dan af om met papieren dossiers te werken. Waar digitaal verwerkt kan worden, moet wat mij betreft digitaal verwerkt worden.

Echter door omstandigheden is er voor gekozen om tijdelijk met papieren dossiers te werken. Het is dan absolute noodzaak dat deze dossiers achter slot en grendel worden bewaard en dat hier slechts een kleine groep mensen toegang tot heeft. Verder is het noodzaak dat niet iedereen, ook niet via-via, bij alle dossiers kan. Hoofdregel is dat alleen personen die bij de gegevens mogen, die er bij moeten zijn. Ook moet er nagedacht worden over hoe de dossiers van vaccinatielocatie naar een andere locatie worden gebracht. Deze reis brengt ook grote risico's met zich mee. Gedacht kan worden aan **een beveiligde koerier** of **het aanwijzen van een collega**. Daarnaast kan het sealen van de dossiers voor vertrek een manier zijn om de dossiers te beschermen. Mocht een collega de dossiers van A naar B brengen kunnen andere maatregelen getroffen worden om dit zo veilig mogelijk te doen. Gedacht kan worden aan een rooster waarin per dag 1 collega wordt aangewezen. Ook moet deze collega toegang hebben tot het gebouw, ook in de avond, en een veilige opslaglocatie van de dossiers. Wat mij betreft mogen de dossiers **niet** op de vaccinatielocatie blijven liggen.

7. Inhoud dossier

In het aangeleverde Excel-bestand van het RIVM (Cliëntregistratie Monkeypox) staan de gegevens die vastgelegd moeten worden door de GGD in kolom 1. Het is voor mij niet mogelijk om te beoordelen of al deze gegevens **noodzakelijk zijn** voor vaccinatie, met het oog op de WGBO. Advies is om een arts naar deze lijst te laten kijken en te beoordelen, met het advies om alleen te registreren wat noodzakelijk is.

8. IMPEX Registratiesysteem

Vanuit GGD GHOR is het systeem IMPEX opgezet voor de registratie van Monkeypox vaccinatie afspraken. IMPEX is op dit moment niet noodzakelijk voor GGD HVB/WB, nu een andere werkwijze al in gang is gezet. Daarnaast is het gebruik van IMPEX niet zonder risico's. Op dit moment zijn onderstaande risico's te onderscheiden:

Er is op dit moment geen documentatie van IMPEX. Volgens GGD GHOR voldoet IMPEX aan de vereisten van de NEN-7510,12 en 13. Er zijn echter **geen certificaten of enige andere vorm van bewijs** hiervan beschikbaar. Zolang er geen certificaat is kan ik niet anders oordelen dan dat IMPEX **niet** voldoet aan de NEN-normen.

Er is **geen DPIA** over IMPEX uitgevoerd. Volgens art. 35 AVG **moet** een verwerkingsverantwoordelijke een DPIA uitvoeren in bepaalde gevallen die hoog risico voor de betrokkenen opleveren. Volgens art. 35 lid 3 onder b AVG is hier sprake van als er op grote schaal bijzondere persoonsgegevens worden verwerkt. Hiervan is sprake in IMPEX. Een DPIA is kortgezegd een risicoanalyse van deze verwerking en de uitwerking van de genomen maatregelen om deze risico's te verkleinen. Zonder DPIA is het onmogelijk om vooraf te bepalen hoe veilig IMPEX is. Het niet uitvoeren een DPIA leidt er dan ook toe dat er niet wordt voldaan aan de AVG, maar ook dat er geen zicht is op de risico's voor de cliënten.

Bovendien zie ik persoonlijk al een aantal **grote risico's** ten aanzien van IMPEX. Zo moeten de persoonsgegevens van cliënten handmatig worden ingevoerd. Dit kan leiden tot typfouten en datalekken. Het is mij niet duidelijk waarom sommige gegevens noodzakelijk worden geacht. Bijvoorbeeld wordt er om postcode 6 gevraagd om te kunnen beoordelen onder welke GGD een cliënt valt. Dit zou naar mijn mening ook met postcode 4 kunnen zijn. Bijwerkingen van het vaccin kunnen ook ingevuld worden en werd gesproken over gegevensdeling met het LAREB. **Nergens blijkt dat ook hier de toestemming van de cliënt voor wordt gevraagd.** Ook is het nog onbekend of een cliënt anoniem geregistreerd kan worden in IMPEX. Tijdens de demo werd gezegd van wel, maar dat bepaalde eindverantwoordelijke dit niet wilden. Onbekend is waarom. Ook is het ontzettend eenvoudig om dossiers van **andere GGD'en** in te zien. Dit is **absoluut niet veilig.**

Tot slot wordt er (nog) geen logging/monitoring op IMPEX toegepast. Dit betekent dat **er geen toezicht is op de werknemers en in welke dossiers ze werken.** Dit is een ontzettend kwalijke zaak. Dit punt was namelijk een van de punten waar de Autoriteit Persoonsgegevens zich na de datadiefstal over uitgesproken heeft. In het kort stelde de AP dat logging en de controle op logging een harde eis is en dat deze bij toekomstige systemen *van meet af aan in te richten*.⁵ Het niet hebben van deze monteringen gaat niet alleen in tegen het (dwingende) advies van de AP, maar zorgt ervoor dat een exacte fout als tijdens de Corona pandemie wordt begaan. Het is **absoluut onaanvaardbaar** om een nieuw systeem in te richten waarmee op grote schaal bijzondere persoonsgegevens worden verwerkt zonder logging. Naast de potentiële schade voor betrokkenen, kan dit financiële gevolgen hebben voor GGD HVB/WB in de zin van een boete van de AP en kan het begaan van deze fout onherstelbare maatschappelijke schade tot gevolg hebben.

⁵ Brief AP van 8 november 2021, *eindbrief onderzoek beveiliging persoonsgegevens GGD GHOR en GGD'en*, p. 6.

Gelet op bovengenoemde redenen is het advies ten aanzien van IMPEX op dit moment om **IMPEX niet te gebruiken**. Er zijn op dit moment te veel risico's en geen er is geen noodzakelijk belang bij het gebruik.

9. Overige aspecten

Ten aanzien van het delen van de vaccinatiestatus van cliënt met de huisarts: dit mag alleen als de cliënt daar toestemming voor heeft gegeven. Gelet op het sociaal stigma en schaamte rond de risicogroep is het denkbaar dat een groep cliënten hier bezwaar tegen heeft. Het vragen en inregelen van dit proces verdient dan ook extra aandacht.

De privacy van de cliënt dient ook op de vaccinatielocatie te worden gerespecteerd. Aangezien de vaccinaties door corona-collega's worden gezet sluit ik aan bij het huidige privacy beleid van de vaccinatielocaties. Hierbij benadruk ik nogmaals het risico van het werken op papier. Niet alleen qua dossier, maar ook op risico's zoals printjes maken of even iets opschrijven.

Andere GGD'en bieden cliënten de optie om ook een vaccin te krijgen op een GGD-locatie, in een privé-kamer. Gelet op de sociaal maatschappelijk schaamte die er rond Monkeypox heerst is het klantvriendelijk om cliënten ook deze mogelijkheid te bieden.

Stappenplan:

- Stap 1: SMS aanbod wordt verstuurd
 - Vanuit de WGBO mag dit alleen door de behandelende arts/Team SG
- Stap 2: Cliënt belt om een afspraak te maken
 - Informeer cliënt over de interne deling tussen SG en IZB
 - Vraag cliënt toestemming voor het aangaan van de behandeling: het vaccineren van Monkeypox
- Stap 3: Vraag toestemming voor het zetten van het vaccin
 - Eisen:
 - betrokkenen zijn goed geïnformeerd over het vaccin en de gevolgen
 - Toestemming wordt gecontroleerd op priklocatie
- Stap 4: Vraag toestemming voor het delen van gegevens met RIVM
 - Antwoord ja: gepseudonimiseerde gegevens worden gedeeld met RIVM voor sturing (LET op: alleen relevante gepseudonimiseerde gegevens die een GGD mag verwerken op grond van de AVG. NIET gegevens die het RIVM wil hebben.)
 - Antwoord nee: Alleen **anonieme gegevens** mogen worden gedeeld. Dit is NIET de lijst die het RIVM als anoniem ziet.
- Stap 3: Vraag toestemming voor het gebruik van cliënt zijn persoonsgegevens voor wetenschappelijk onderzoek door RIVM

- Antwoord ja: gegevens mogen worden gedeeld. Dit is de lijst met gegevens die volgens de cliëntregistratie onder de opt-out vallen
- Antwoord nee: Niks mag gedeeld worden.
- Antwoord bij stap 2 ja en stap 3 nee: Alleen gegevens die relevant zijn voor sturing vanuit het RIVM mogen gedeeld worden. (voorstel: alleen vaccin aantallen leveren)
- **Stap 4:**
 - Vraag toestemming voor het delen van de vaccinatiestatus met de huisarts (indien dit gedaan wordt)
 - Antwoord ja: Deel vaccin informatie met huisarts
 - Antwoord nee: Deel niks met huisarts

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 Michelle.
In Tilburg zou ook een kamer (kamer 3) beschikbaar zijn vanaf +- 14.30 (overleg met SG).
- Gezondheidsverklaringen bij vaccin leggen.
- IIR mondmasker 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 geel boekje, dan vaccinatiekaart reizigers meegeven.
 - o HP: batchnummer registreren in HP
- Ondersteuning vaccineren door collega's teststraten → loopt (Linda en Anke).
- 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.

Gearchiveerd: dinsdag 20 september 2022 16:33:53

Van: [redacted]

Verzonden: Mon, 8 Aug 2022 10:34:19

Aan: [redacted]

Onderwerp: afspraken overleg hoe verder met MPX

Urgentie: Normal

Precisie: None

Afgesproken onder voorbehoud om de tweede mpv vaccinatie in de avond plaats te laten vinden.

Geschat wordt dat SG 2 avonden nodig heeft voor tweede mpv vaccinatie. Twee in september en dan nog een of twee avonden in oktober voor de bezemgroep.

Volgende week wordt met [redacted] schakelt dit met [redacted] kort. 1 in oktober bezemgroep ook een of twee avonden.

Avond arts programma corona kan dit niet leveren. Is wel wenselijk om arts of vs op locatie te hebben. Dit zal SG zelf moeten leveren.

Cliënten worden hoe uitgenodigd? Eerste stap is om alle cliënten in impex in te voeren. Vervolgens kijken of programma corona of landelijk via lobb dit opgepakt kan worden. Eerst zullen data voor de tweede vaccinatierondes duidelijk moeten zijn.

Met vriendelijke groet,

[redacted]

[redacted]



Reitseplein 3 & 5
5037 AA Tilburg
www.ggdhvb.nl

[redacted]
Aanwezig op: ma-di-wo-do
[redacted]



Gearchiveerd: woensdag 21 september 2022 10:48:13

Van: [redacted]

Verzonden: maandag 25 juli 2022 08:52:38

Aan: [redacted]

Onderwerp: RE: Afspraken [redacted] 21/7

Urgentie: Normal

Precisie: None

Beste [redacted]

Dank voor het verslag!

Twee 'nuances' zodat iedereen dezelfde verwachtingen heeft:

-Artsendiensten vullen is voor ons een uitdaging, dus ik verwacht niet dat we daar echt voor inzet kunnen zorgen.

Wellicht dat incidenteel iemand kan ondersteunen, maar ik zou daar in basis niet van uitgaan.

-Wanneer jullie gebruik willen maken van een van de corona vaccinatie locaties, moeten we eerst nog even kijken wat daarvoor nog extra geregeld zou moeten worden.

Met vriendelijke groeten,

[redacted] n



Pettelaarpark 10,
5216 PD 's-Hertogenbosch
www.ggdhvb.nl

Ik ben aanwezig op
ma, di, do en vr.

Gezond² doet leven!

Van: [redacted]@ggdhvb.nl>

Verzonden: vrijdag 22 juli 2022 17:37

Aan: [redacted]

Onderwerp: Afspraken [redacted] 21/7

Hoi [redacted],

Super fijn dat we gisteren samen hebben gesproken over de vaccinatie mpx en dat jullie hierin willen en kunnen ondersteunen.,

Ik heb even op een rijtje gezet wat we hebben besproken.

Jullie gaven aan voor de vaccinatiedagen het volgende te kunnen inzetten:

- Verpleegkundigen, nu afgesproken 3 op een dag, waarvan 1 het optrekken meepakt
- Hosts, twee op de eerste dag, mogelijk daarna 1 per dag
- Beveiligers (van extern bureau), eerste dag 2 inzetten
- Eventueel inzet artsen

Daarnaast hebben we het volgende besproken:

- [redacted] gaat verpleegkundigen benaderen wie in aug kan ondersteunen
- Formulieren bekwaamheidsverklaring pakt Team corona op, (formulier al ontvangen van [redacted] – ik heb inmiddels begrepen dat ook een doktersassistente deze handeling mag doen, als er maar een verklaring is.
- Bekwaamstelling komende weken uitvoeren op moment dat er een vaccin door IZB wordt geplaatst, maar kan ook op de eerste dag bij aanvang werkzaamheden.
- Eerste dag ruim inplannen, ook met medewerkers SG om vragen en proces mee te begeleiden, inwerken host etc
- Verpleegkundigen uitsluitend laten prikken, paspoort en 'vergeten' formulieren ed door hosts laten controleren en invullen.
- Voorstel de weekenden van 6/7 aug en 13/14 aug te vaccineren van 9.00-17.00 uur. Als er dan mensen op vakantie zijn op 6/7 aug dan is de kans groter dat ze weekend later wel aanwezig zijn en aansluitende dagen (ma 8/di 9) mogelijk nog niet. Later in aug kunnen jullie ook meedraaien.
- Vaccinatielocaties zijn allemaal gesloten op 6/7 aug dus kunnen gebruikt worden. Jullie geven aan dat dit ivm distributie en opslag (koelingen) vaccins makkelijker is dan een reguliere GGD locatie, maar daar komen we nog op terug
- We kunnen contact opnemen met [redacted] [redacted] mogelijk heeft hij nog procesondersteuners ter beschikking om te helpen met de werkinstructies ed.

Wat betreft de inzet van medewerkers is [redacted] onze contactpersoon.

Ik ben zelf komende week een week vrij (lekkere [redacted] Maar [redacted] [redacted], [redacted] en [redacted] weten ook alles van het proces vaccinatie mpx en zijn komende week te benaderen.

[redacted] ik heb [redacted] [redacted] [redacted] en [redacted] ook jouw naam doorgegeven, en doorgegeven wat wij samen hebben besproken. Lijkt me goed om komende week samen af te stemmen hoe verder.

Grt [redacted]

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

Verzonden: donderdag 21 juli 2022 13:24

Aan: [redacted] >

CC: [redacted]

Onderwerp: Voorbeeld bekwaamheidsverklaring Monkeypox

Beste [redacted]

De bekwaamheidsverklaringen optrekken/prikken voor COVID-19 heb ik grotendeels omgezet voor Monkeypox. Pas hem zn.

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 BCO	Doornbos	Doornbos	Rene	Rene	Rene	Rene	
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						

Overleg BCO ondersteuning MPX: knelpunten

02-08-2022. 10.00 tot 11.00

Aanwezig:

Agenda:

1. In hoeverre blijft het bij IZB en in hoeverre gaat het naar BCO? (bijv organisatie via IZB? Inhoudelijk aanspreekpunt via IZB?)

■ We gaan ervan uit dat het geheel bij IZB blijft en BCO enkel wordt ingezet als uitvoerende partij voor BCO.

■ Mee eens, organisatie en eventuele wijzigingen doorvoeren blijft bij IZB. Instructies voor uitvoering vanuit IZB.

2. Wie vaccineert?

■ vanuit BCO geen mogelijkheid, omdat daar vrijwel geen BIG-geregistreerde personen/verpleegkundigen werken. Hierdoor wel nog altijd IZB'er nodig in het weekend en doordeweeks voor vaccinatie.

■ kan dit met team vaccineren worden opgepakt?

■ gisteren contact gehad met ■ (arts IZB) hierover. Doelgroepen zijn gisteren uitgenodigd voor preventieve vaccinatie, dit start komend weekend. Mogelijk in toekomst mogelijk om vaccinatie ook aldaar plaats te laten vinden, maar op dit moment erg hectisch. Voorstel: volgende week evalueren en dan mogelijk volgend weekend aldaar meenemen.

■ dit gaat over de tweede vaccinatie. Contacten wil je na blootstelling zo snel mogelijk vaccineren (vandaar ook in het weekend). Echter bij meer besmettingen en ook meer contacten, dan is hier misschien een andere oplossing voor nodig.

■ WB heeft in beeld gebracht wat de verwachtingen zijn bij bepaalde aantallen indexen. Misschien goed om dit voor ons ook in beeld te brengen om snel te kunnen schakelen.

■ Dit staat wel los van de ondersteuning vanuit team BCO.

3. Hoe om te gaan met monitoring: voorstel IZB: PPO leest mailbox uit en verwerkt monitoring. Evt als er toename is kunnen mails doorgestuurd worden naar BCO'ers en daar andere afspraken over gemaakt worden.

■ bron- en contactonderzoek door BCO'ers Corona. Monitoring vooralsnog door PPO (procesondersteuners van team IZB), zij kunnen mail uitlezen en verwerken in dossier. Bij toename monitoring nagaan of het wel mogelijk is om BCO hiervoor te vragen. Hopelijk bij een toename in de toekomst dat BCO'ers meer ingewerkt zijn en hierin wel kunnen gaan ondersteunen. Nu ingeregeld met acties en een query (niet hetzelfde proces als monitoring calls bij corona).

4. Hoe om te gaan met labuitslagen?

█ Voorstel IZB: PPO leest deze als normaal uit, IZB sluit kort met BCO als er uitslagen zijn (dan hoeven ze niet in IZB sharepoint of zorgmail). Privacy technisch de beste oplossing.

█ dit lijkt mij ook de beste oplossing. BCO'ers van corona werken dan vanuit HP-nummers.

5. BCO'ers op locatie, dus thuiswerken gaat niet (ook een probleem in weekend?). (voor 1 maand of insteek altijd op locatie?).

Er kan dagelijks een dagstart worden gedaan: evt wijzigingen beleid, hoeveel uitslagen liggen er en hoeveel worden er verwacht?

█ volledig op locatie, niet thuiswerken. Vooral om snel te schakelen en laagdrempelig bij een aanspreekpunt terecht te kunnen. In het weekend is dit daarom ook lastig.

█ wij werken niet meer in het weekend, dus dat is voor ons ook lastig. In de toekomst is het wel mogelijk om dat in te regelen.

█ voorstel vanuit IZB om dagelijks een moment dagstart te doen met aanspreekpunt IZB en aanspreekpunt BCO (wijzigingen beleid, aantal uitslagen en verwachtingen). Hierover nog afspraken maken.

█ liefst voor de dagstart van BCO'ers, zodat dingen zo nodig daarin aangegeven kunnen worden.

█ aantal testen weten we ook de dag vantevoren en losse eindjes. Misschien dan einde van de dag alvast bespreken (16.30 uur).

█ Voorstel: einde dag bespreken hoeveel testen gedaan en rond 13.00 uur testuitslagen binnen, dan even bespreken.

6. Hoe gaat het in het weekend, moet er dan een IZB'er aanwezig zijn?

Op zaterdag en zondag werken of alleen zondag? Hoe ingeregeld als er in het weekend geen cases zijn?

Vooralsnog werken wij niet in het weekend, dit moet dan ingeregeld worden.

█ Hoe snel verwachten jullie dat inzet in het weekend nodig is?

█ nu elk weekend vpk nodig in het weekend (zondag). Afgelopen weekend 2 geteste, daarom preventief 2 vpk's ingepland.

█ voor corona momenteel geen werk in het weekend op zondag, daarom nu lastig in te regelen. Er kunnen wel nuttige dingen voor corona ingepland in het weekend, echter momenteel gebeurt dit niet.

█ bij negatieven slechts weinig werk, dus dan maar 1 uurtje werk.

█ dat is niet mogelijk bij BCO corona. Standaard inplannen is wel mogelijk en dan bij geen taken MPX, dan werkzaamheden voor corona bieden. Op locatie werken is ook lastig voor een paar uur op zondag. Vrijwel █ heeft een medische achtergrond. --> █ dit geldt ook als █ van IZB voor die paar uurtjes naar kantoor zou moeten komen op zondag.

█ Soms voelen mensen zich niet prettig om BCO te doen bij deze doelgroep.

uitgangspunt om iedereen wel in te werken en in te steken op inzet. Mochten BCO'ers het lastig vinden, dan kunnen ze het wel aangeven bij de coördinatoren en kunnen we kijken hoe we dit inregelen (bv. die personen corona werkzaamheden geven). Voorstel uitleg te geven over doelgroep, echter niet negatief insteken.

vanwege lage bezetting en vakantie is vanuit IZB niet mogelijk om alle weekenddiensten nog zelf in te vullen.

voor deze dagen is het wel mogelijk om van corona in te plannen.

is telefonische bereikbaarheid niet mogelijk?

personen moeten nog ingewerkt worden en het zijn heel andere gesprekken dan bij corona. Het stuk over seksuele contacten is heel anders dan bij corona.

de meeste BCO'ers kunnen hierop wel snel ingewerkt worden met goed begeleiding.

risico-inschatting van contacten en eventuele vaccinatie zijn wel van belang.

ook mogelijk om te bellen na BCO en ervaren BCO'ers in te zetten. Hiervoor nog enkele weken de tijd.

misschien goed om dit niet allemaal nu te besluiten, maar eerst in te gaan werken en dan nogmaals te evalueren.

goed om naar scenario's te gaan kijken, dit zou ook nog door (nu met artsen worden opgepakt.

Ik zal dit oppakken en er moet naar de voorbeelden van WB gekeken worden als basis en nadenken hoe dit voor ons is. Evalueren als er bepaalde personen zijn waarmee het niet lekker gaat, maar over het algemeen is wel de verwachting dat BCO'ers van team corona dit ook op kunnen gaan pakken na inwerkperiode.

vragen over toegankelijkheid werkinstructie en dergelijke. Met van geschakeld over welke locatie mogelijk is: Hartslag: IZB, SG-onderzoek, daarboven link naar MPX.

Wijzigingen/documenten kunnen verstuurd naar worden.

voorkeur voor Teams, omdat corona hier ook mee werkt.

er zijn momenteel ook nog veel wijzigingen, dus misschien wel handig direct op teams.

dan voorstel om één gesloten map op SharePoint te maken, waar alle documenten te vinden zijn.

in de MPX map op SharePoint één map maken om met BCO'ers te delen en daar alle info neer te zetten.

eventueel ook coördinatoren alleen toegang te geven en hen dagelijks te laten updaten.

1 map BCO in MPX-map aanmaken en 'alleen lezen' rechten geven aan BCO'ers voor alleen die map.

is er opgebouwd wat BCO'ers allemaal stap voor stap moeten doen voor inwerken? En is daar een bewijsje van?

is nog niet gebeurd. Misschien wel goed om een lijstje bij te houden hoever iedereen ingewerkt is.

misschien goed om template van corona BCO hiervoor te gebruiken. Geen bewijsje hiervan bij ons team. Coördinatoren BCO corona vragen om inwerkstatus bij te houden.

indien er vragen zijn voor de Privacy Officer, dan is hij vandaag beschikbaar voor ons.

7. Wie vervult taken van arts? Blijft dat bij IZB arts of kunnen corona artsen daar nog iets in betekenen?

kunnen corona-artsen hierin iets betekenen, omdat BCO nu wordt overgenomen, maar nabespreking nog altijd met arts IZB dient te gebeuren.

goed om taken te bekijken en te kijken wat hierin mogelijk. Dit ook bespreking bij overleg over opschaling en dan totaalplaatje in beeld te brengen.

krappe bezetting bij corona. Op dit moment vanwege vakantie en vanaf 19-8 ben ik zelf niet meer werkzaam voor corona. Artsen corona zijn hier ook nog helemaal niet op ingewerkt verder.

8. Wat te doen als er geen cases zijn? Zowel doordeweeks als in het weekend. Zijn er dan andere taken of kunnen ze dan bijv bij BCO aan de gang? En als er om 14.00 toch ineens een binnenkomt, kunnen we ze dan invliegen? Of worden ze een hele dag ingepland bij ons, en zitten ze mogelijk de halve dag niks te doen?

Dit is bespreekbaar, in principe kunnen we een inschatting maken ahv testen hoeveel capaciteit nodig zal zijn, dus in overleg moet het mogelijk zijn hier een balans in te vinden.

9. Osiris melding: wie doet osiris melding? Als BCO dan moet er toegang geregeld worden. Voorstel IZB: PPO doet eerste melding (bij possible case al). BCO vult vragenlijst volledig in en IZB/PPO kan met die info osiris aanvullen.

Onze voorkeur is Osiris melding bij IZB.

voorstel IZB: PPO doet eerste melding (is nu ook). BCO'er kan vragenlijst invullen en IZB kan dit dan in Osiris verwerken.

10. Hoe om te gaan met roosteren, wie is verantwoordelijk, hoeveel mensen inplannen & hoever vooruit plannen?

roosteren a.d.h.v. aantal cases. Van dag tot dag kijken wat nodig is qua aantallen. Zorgen dat mensen die ingewerkt zijn aanwezig zijn, dat ligt dan bij team corona.

hoe worden de uren verantwoord. Dit nu aan het uitzoeken hoe dit in YouForce geregistreerd moet worden m.b.t. vaccinatiecampagne.

dit kan worden ingevuld in Shiftbase vanwege aparte financiering bij MPX.

IZB doet alles tijd-voor-tijd vanuit weekend.

Actiepunten:

1. overlegt met artsen IZB over ondersteuning noodzakelijk bij vaccineren. Daarna met bespreken, eventueel overleg voor inplannen volgende week.
2. en kijken naar mapopbouw SharePoint.
3. levert lijst van BCO'ers aan bij (eigenaar map SharePoint) voor delen map met documenten.
4. met coördinatoren BCO inplannen dagstart-moment. Inplannen in agenda van alle co's en alle IZB-vpk, zodat degene die werkzaam is in kan loggen.
5. en vanmiddag kennismaking inplannen 13.00 uur (na de pauze).
6. met (coördinator BCO corona) bespreken hoe rooster in te richten en wat zij hiervoor kunnen betekenen.
7. checken bij of toestemming delen gegevens met RIVM nodig is.

Vragen vanuit Privacy Officer:

- Hoe wordt toegang tot systemen/mailboxen geregeld en wie houdt hier toezicht op?

Voor BCO ers wordt dit via AM geregeld.

alleen HP-zone en SharePoint (specifieke map) nodig, osiris en mailboxen niet nodig.

- Welke persoonsgegevens worden er verwerkt, en zijn deze relevant?

Alles is in HP verwerkt, inclusief BSN. Dit is wel relevant tijdens BCO.

- Worden de persoonsgegevens, net als bij Corona, gedeeld met het RIVM, en wordt hier bij de betrokkenen naar gevraagd?

er wordt nu geen toestemming gevaagd voor delen gegevens RIVM, betreft A-ziekte.

goed om te bespreken in inhoudelijk IZB overleg.

- Moeten de BCO'ers voor Monkeypox ook een aparte geheimhoudingsverklaring ondertekenen?

Mensen hebben een zelfde soort contract als je bij GGD direct zou hebben waarin geheimhoudingsverklaring is ondertekend. Advies om tijdens scholing Privacy nogmaals te benoemen en aan te geven dat je alleen in dossiers mag, die aan jou toegewezen zijn en logging plaatsvindt.

- Wordt hetzelfde systeem voor BCO gebruikt voor corona en Monkeypox?

Nee HP zone wordt niet meer bij corona gebruikt

- Wordt er op deze systemen logging toegepast?

 Ja

Gearchiveerd: woensdag 21 september 2022 14:54:27

Van: [redacted]

Verzonden: donderdag 14 juli 2022 18:53:05

Aan: [redacted]

Onderwerp: RE: Bco capaciteit inzetten tbv monkeypox HVB

Urgentie: Normal

Precisie: None

Hoi [redacted]

Zal dit in de toekomst doen.

Aanleiding:

Ik werd door [redacted] gebeld (als dienstdoende DPG) en zij stelde mij op de hoogte van de Monkeypox situatie binnen HVB. Gaf aan dat er een knelpunt was op gebied van BCO en dat programma corona hierin niet op korte termijn kon ondersteunen; overleg met jou en [redacted] over geweest.

Ik w as van de flexibele BCO schil binnen wB op de hoogte en heb daarom deze suggestie aan [redacted] en [redacted] doorgegeven. Tevens afgesproken iom [redacted] dat ik zolang er geen sprake is van een GROEP ik er weer tussenuit stap.

Groet,
[redacted]

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

Verzonden: donderdag 14 juli 2022 14:48

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

Onderwerp: FW: Bco capaciteit inzetten tbv monkeypox HVB

Hoi [redacted]

Naar aanleiding van onderstaande mailwisseling zou ik je willen vragen om zowel [redacted] als mij te betrekken als er dit soort vragen dan wel ideeën zijn. Het gaat over de paraatheidspool BCO, een onderwerp waar zowel [redacted] als ik nauw bij betrokken zijn en het is wat vreemd dat wij niet op de hoogte zijn als er een dergelijke vraag aan GGD WB wordt gesteld.

Had je er graag even over gesproken maar zie dat jouw agenda vandaag weinig ruimte biedt...

Met vriendelijke groeten,

[redacted]



Pettelaarpark 10, 5216 PD 's-Hertogenbosch
Postbus 3024, 5003 DA Tilburg
www.ggdhvb.nl



Gezond² doet leven!

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

Verzonden: woensdag 13 juli 2022 11:29

Aan: [redacted] >

Onderwerp: FW: Bco capaciteit inzetten tbv monkeypox HVB

Hoi [redacted] en [redacted]

Ter info voor jullie onderstaande info.

Wat ik lees is dat het wordt vervolgd dus..

Groetjes [redacted] in de rol van procesleider IZB

Van: [redacted]
[redacted] 39

A [redacted] >

Onderwerp: RE: Bco capaciteit inzetten tbv monkeypox HVB

Goedemorgen,

Even vooraf:

We hebben bij de GGD WB de beschikking over (1) het kernteam BCO en daarnaast bestaat nog (2) het paraatheidsteam. Ik denk dat in onderstaande wordt bedoeld op (2)? Het paraatheidsteam kan contractueel echter alleen worden aangesproken in geval van een grote landelijke Corona uitbraak, op het moment dat de unit over onvoldoende capaciteit beschikt om de toegenomen werkzaamheden aan te kunnen.

Binnen het kernteam van de GGD WB worden op dit moment Corona BCO's uitgevoerd voor GGD WB maar ook (deels) voor HvB en een relatief klein deel monkeypox BCO's. Ik ben op dit moment in afwachting van een aanvullende capaciteitsvraag vanuit de GGD WB voor de monkeypox BCO's ([redacted]). Stel dat we daaraan kunnen voldoen en er is binnen het WB kernteam nog capaciteit over, dan zouden we mogelijk een nog groter deel van de HvB Corona BCO's kunnen overnemen. De daarmee vrijgekomen capaciteit binnen het HvB Corona BCO-team, zou dan kunnen worden ingezet voor monkeypox HvB.

Maar het is dus even de vraag hoeveel capaciteit dit in de praktijk zal betreffen. Die rekensom kunnen we maken nadat we de aanvullende capaciteitsvraag vanuit Marije hebben ontvangen.

Met vriendelijke groet,

[redacted]



Doornboslaan 225-227, Breda
Postbus 3024, 5003 DA Tilburg
www.ggdwestbrabant.nl

[redacted]

Van: [redacted] <ggdhvb.nl>

Verzonden: dinsdag 12 juli 2022 23:42

Aan: [redacted] >

CC: D [redacted] >

Onderwerp: Bco capaciteit inzetten tbv monkeypox HVB

Hoi [redacted] [redacted] [redacted]

Graag breng ik jullie met elkaar in contact.

Tbv bco monkeypox HVB is er capaciteit benodigd in de komende periode.

Gisteren besprak ik met [redacted] dat wij (WB) hiertoe een deel vd flexibele schil bco vanuit t programma corona ter beschikking kunnen stellen.

[redacted] of [redacted] gaan hierover contact met je opnemen, [redacted] om te kijken hoe hier nadere afspraken over te maken.

Groet

[redacted]

Cc Joris ivm financiële afwikkeling.

[Outlook voor Android](#) downloaden

1 **Verslag stuurgroepvergadering ASG, 21 juni 2022**

2 Tijdstip: 14:00-16:00 uur

3 Locatie: via teams

4

5 Aanwezig:

[Redacted list of attendees]

1. Opening

11

12 De voorzitter heet iedereen welkom. Verslag vorige vergadering vastgesteld.

13

14 **2. Updates ASG regeling & PrEP**

15

16

17

18

19

20

21

22

23

24

25

26

27

28

29

30

31

32

33

34

35

36

37

38

39

40

41

42

43

44

45

46

47

48

49

50

51

52

53

54

55

56

57

1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25
26
27
28
29
30
31
32
33
34
35
36
37
38
39
40
41
42
43
44
45
46
47
48
49
50
51
52
53
54
55
56
57
58
59
60
61
62

3. Offerte financiële onderbouwing vervoltraject van 1 EPD

4. Vervolg keuzehulpgesprekken

5. Scholing AS-ASH

6. STAVAZA Monkeypox

geeft aan dat monkeypox een enorme impact heeft op het primaire proces en vraagt hoe het bij andere regio's gaat en hoe hiermee verder te gaan aangezien het steeds meer als soa wordt gezien?

1 Regio's geven aan dat het veel impact heeft en belasting op de teams. In principe is IZB meestal
2 in de lead, maar er wordt veel gevraagd om expertise van CSG teams. Verwacht wordt dat het
3 aantal cases nog verder zal gaan toenemen de komende tijd. [REDACTED] geeft aan dat er voor de
4 24 GGD'en al een beschrijving bestaat van de werkwijze en vraagt of diagnostiek monkeypox bij
5 het CSG hoort of op een andere plek? ASG regeling voorziet niet in ingewikkelde Monkeypox
6 protocollen, er zijn extra lab kosten, er is extra personeel en spreekkamers nodig etc. [REDACTED] geeft
7 aan dat het belangrijk is een standpunt in te nemen dat dit niet kan worden opgevangen binnen
8 het huidige ASG-budget. [REDACTED] geeft aan dat testen op welke ziekte dan ook eigenlijk bij de
9 huisarts thuis hoort. Echter, een grote groep MSM zal ook naar het CSG komen en niet naar
10 huisarts gaan. De vraag is hoe het geregeld moet worden: wie doet de diagnostiek, hoe wordt het
11 gefinancierd? [REDACTED] geeft aan dat het CSG een logische plek is om aan de zorgvraag te voldoen,
12 maar benadrukt nogmaals dat de CSG's financiering van deze extra IZ taak binnen de GGD
13 moeten regelen.
14 Mogelijk worden een aantal maatregelen versoepeld na het deskundigenberaad (op 22 juni). Het is
15 nog even afwachten welke adviezen er gegeven zullen worden.
16 [REDACTED] vraagt hoe CSG's communiceren en adviseren over monkeypox. [REDACTED] geeft aan dat
17 SANL contact op kan nemen met eigenaren horeca voor communicatie en advies.
18
19

20 **7. Mededelingen en rondvraag**

21
22
23
24
25
26
27
28
29
30
31
32
33
34
35
36
37
38
39
40
41
42
43
44
45
46
47
48
49
50
51
52

53 **8. Afsluiting**

54 Voorzitter sluit de vergadering om 15:40.
55

56 **Nieuwe data voor de stuurgroep in 2022**

57 Op dinsdag van 14:00-16:00 op:
58 13 september

1 | 29 november

2

3

4 | **Acties**

wie	wat	wanneer
------------	------------	----------------

Gearchiveerd: zaterdag 24 september 2022 13:47:14

Van: [REDACTED]

Verzonden: vrijdag 8 juli 2022 14:34:39

Aan: [HVB Leefomgeving Team Infectieziekten](#) [HVB Leefomgeving Team SG](#)

Cc: [REDACTED]

Onderwerp: diagnostiek MPX wat wel/niet bij GGD

Urgentie: Normal

Precisie: None

Hoi collega's

Sorry voor alle MPX mails.

Hieronder de lijn zoals we die gisteren afspraken in het overleg tussen SG en IZB.

Als een burger zelf belt omdat hij/zij/hen denkt monkeypox te hebben, laat hen dan contact opnemen met hun eigen huisarts - 'a0óók als diegene zegt dat de huisarts hen naar de GGD heeft verwezen'a0- (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 'a0**beoordelen in principe 'a0géén foto's van burgers die zelf denken monkeypox te hebben 'a0**(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.

Bij Seksueel risico kan huisarts direct overleggen met SG (overleglijn voor huisarts: 7779).

GGD heeft ons inziens een rol bij de indicatiestelling voor testen. Als een patiënt voldoet aan een van bovenstaande punten en een passend klinisch beeld heeft, kan testen via ons (bij seksueel risico via SG).

In andere gevallen kunnen wij huisarts adviseren over de kans op monkeypox o.b.v. het verhaal en klinisch beeld

(eventueel foto's mee beoordelen), en kan de huisarts zelf diagnostiek inzetten. Hij kan hiervoor overleggen bijv met het JBZ/ETZ. (zie ook labinfect 9 over hoe dit uit te voeren). Dit is hoe we het voor nu doen. Ik zal proberen maandag een nieuwsbericht en bericht op de website hierover te regelen. Als dit niet lukt draag ik het over.

Mochten er weer nieuwe ontwikkelingen zijn waardoor verwacht wordt dat de GGD'en alle MPX testen gaan doen bijvoorbeeld, dan moeten we dit beleid wellicht weer aanpassen.

Met vriendelijke groet,

[Redacted signature]



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

[Redacted name]
Aanwezig op: ma-do-vrij



Update DPG overleg

26 augustus 2022

Bespreekpunten

1. Voortgang campagne
2. Toelichting voortgang iMPeX
3. Voortgang Privacy
4. WOO verzoeken
5. Vragen / opmerkingen

1. Voortgang vaccinatie campagne

Stand van zaken in de regio's

- Overall gevoel lage opkomsten tot nu toe. Enquête uitgezet voor inzicht lage bereidheid
 - Vakantieperiode
 - Praktische bezwaren tegen vaccinatie of apenpokken al doorgemaakt
 - Gevoel onderbouwen met cijfers lastig ivm gebrek aan data
- Tot gister (donderdag 25 augustus) zijn er 10.440 vaccinaties gezet
- Eerste 2^e prikken gezet in Amsterdam
- 18 regio's gebruiken iMPeX, meer dan 7000 dossiers verwerkt
- 4 regio's gebruiken Vaccinatieregister, Rotterdam overweegt overstap
- 3 regio's maken gebruik van call center voor het maken van afspraken
- Intradermaal prikken wordt onderzocht door het RIVM & VWS, hiermee kan 5x zoveel vaccin uit een flacon gehaald worden, heeft gevolgen voor de GGD'en

Informatielijn	Aantal		
Week 250722 - 290722	24		
Week 010822 - 050822	566		
Week 080822 - 120822	580		
Week 150822 - 190822	464		
Week 220822 - 240822	159		
Afspraken lijn	AMST	NOG	Overig
Week 150822 - 190822	878	93	92
Week 220822 - 240822	459	43	69

2. Toelichting voortgang iMPeX

- Hoog aantal accounts in iMPeX (+-900) en aantal accounts niet geactiveerd (+-300)

(Graag uw aandacht)

- First line of defence: zorgvuldige omgang met inzet accounts verantwoordelijkheid bij de regio. Verzoek tot herinrichting gedaan in CO.
 - Het SOC wil dat de niet geactiveerde accounts gesloten worden. Dit kan niet vanuit GGD GHOR/LCCB, maar moet vanuit de regio. Project team ondersteunt de lijn van het SOC.
- De eerste drie gebruikersoverleggen zijn constructief en verhelderend geweest. De regio's zijn goed aangehaakt en ook praktische adviezen buiten IV om worden besproken.
 - Nu iMPeX klaar is en gebruikt wordt ontstaat er ruimte om naar gelang de behoefte van de regio's aanpassingen door te voeren. Eerste aanpassingen zijn inzichtelijk en de impact op privacy, security en ontwikkeltijd wordt onderzocht.

3. Voortgang privacy

- **DPIA:** Opgeleverd vanuit centraal 12 augustus, nogmaals reminder voor aanpassingen naar regionale processen en bekrachtiging in de regio (**Graag uw aandacht**)
- **Gegevensuitwisseling met RIVM (Graag uw aandacht)**
 - Data Transfer Agreement (GTO) tussen GGD'en en RIVM (geen actieve rol Projectteam)
 - 5 regio's nog niet akkoord waarvan 2 op iMPeX zitten
 - Alle regio's op iMPeX moeten akkoord zijn voordat de gegevensuitwisseling mag plaatsvinden, hierdoor kan 1 regio alles tegenhouden terwijl de rest al akkoord is.
 - Hier is extra aandacht voor vanuit het RIVM en vanuit VWS
- **Verwerkersovereenkomsten**
 - Aanpassingen VO iMPeX worden naar verwachting volgende week verwerkt
 - VO topicus is deze week af, DVO topicus volgt volgende week
 - DVO tussen GGD'en en LCCB volgt hierna
 - Noemer data – vanuit 8 regio's krijgt RIVM deze niet door (**Graag uw aandacht**)

4. WOO verzoeken (toelichting)

5. Vragen / Opmerkingen

Gearchiveerd: zaterdag 24 september 2022 13:49:18

Van: [redacted] d

Verzonden: Fri, 29 Jul 2022 11:17:31

Aan: [redacted]

Onderwerp: FW: Een nieuwe uitdaging!

Urgentie: Normal

Precisie: None

Ter info, mail die [redacted] aan het team gestuurd heeft

Van: [redacted] @ggdhvb.nl

Verzonden: woensdag 27 juli 2022 17:09

Aan: [redacted] t@ggdhvb.nl

Onderwerp: FW: Een nieuwe uitdaging!

Ook voor jou ter info. Team is op de hoogte gebracht.

Van: [redacted] van de

Verzonden: woensdag 27 juli 2022 17:53

Aan: L [redacted]

Onderwerp: Een nieuwe uitdaging!

Beste allemaal,

Waar bij aanvang van de Monkeypox uitbraak teams IZB en SG de werkzaamheden nog zelf op konden pakken is de verwachting dat dit binnenkort niet meer mogelijk zal zijn ivm verwachte stijging in aantallen.

Er wordt dan ook een beroep gedaan op inzet van team BCO, M&A om te ondersteunen waar mogelijk wanneer de aantallen verder op gaan lopen.

Hiervoor worden nu voorbereidingen getroffen:

- Om capaciteit te creëren worden afspraken gemaakt met de helpende GGD om steekproeven op te pakken.

De overige werkzaamheden blijven wel bij team BCO, M&A liggen.

- Online scholing zal worden ingeregeld, hiervoor zullen jullie een uitnodiging ontvangen. Dit zal hoogstwaarschijnlijk volgende week plaatsvinden.

Voor degenen die niet aan kunnen sluiten zal een opname gemaakt worden.

Na de scholing zullen we langzaam kijken hoe we de werkzaamheden op zullen pakken, iedereen zal worden meegenomen tijdens het inwerken.

- Vanwege deze werkzaamheden zullen we tijdelijk meer kunnen werken. **Ik wil jullie vragen om indien je meer zou willen werken dit aan te geven bij de co's via corona.vragenbco@ggdhvb.nl**

Vooralsnog blijven de weekenden zoals op dit moment, je kan wel al aangeven in je mail of je in het weekend zou willen werken mocht dit later van toepassing zijn.

Wanneer er nieuwe informatie beschikbaar is worden jullie hier zo snel mogelijk over geïnformeerd.

Eventuele vragen kunnen jullie ook doorgeven aan de co's, zij zullen deze dan verzamelen zodat deze besproken kunnen worden.

Met vriendelijke groet,

[Redacted signature]

[Redacted signature]

Team Infectieziekten



Pettelaarpark 10, 5216 PD 's-Hertogenbosch

Postbus 3024, 5003 DA Tilburg

www.ggdhvb.nl

[Redacted name]
Ma,di,wo,do

Gezond doet leven!

Gearchiveerd: zaterdag 24 september 2022 13:49:40

Van: [LCI](#)

E-mailbericht ontvangen om: Fri, 19 Aug 2022 14:45:33

Verzonden: vrijdag 19 augustus 2022 16:45:34

Aan: [LCI](#)

Cc: [REDACTED]

Onderwerp: Eerste indruk voortgang MPX-vaccinatie campagne

Urgentie: Normal

Precisie: None

Beste regio coördinator van CSG/GGD,

Graag zouden we een eerste beeld willen krijgen bij de voortgang van MPX-vaccinatie campagne, zodat we eventuele maatregelen kunnen nemen indien de opkomst achterblijft. Daarom hierbij het verzoek of jullie een aantal vragen zouden willen beantwoorden als het lukt voor as dinsdag 23 augustus. We realiseren ons dat het heel kort dag is, het invullen van de vragenlijst kost ongeveer 4 minuten tijd. De link naar de vragenlijst is:

<https://forms.office.com/r/mGVFSLmNkz>

Alvast heel veel dank,

Met vriendelijke groet,

[REDACTED]

Dit bericht kan informatie bevatten die niet voor u is bestemd. Indien u niet de geadresseerde bent of dit bericht abusievelijk aan u is verzonden, wordt u verzocht dat aan de afzender te melden en het bericht te verwijderen. Het RIVM aanvaardt geen aansprakelijkheid voor schade, van welke aard ook, die verband houdt met risico's verbonden aan het elektronisch verzenden van berichten.
www.rivm.nl *De zorg voor morgen begint vandaag*

This message may contain information that is not intended for you. If you are not the addressee or if this message was sent to you by mistake, you are requested to inform the sender and delete the message. RIVM accepts no liability for damage of any kind resulting from the risks inherent in the electronic transmission of messages.
www.rivm.nl/en Committed to *health and sustainability*

Gearchiveerd: zaterdag 24 september 2022 15:45:42

Van: [redacted]

E-mailbericht ontvangen om: Fri, 22 Jul 2022 11:46:50

Verzonden: vrijdag 22 juli 2022 13:46:50

Aan: [redacted]

Onderwerp: gegevens datavelden voor registratie en aantallen risicogroepen per GGD

Urgentie: Normal

Precisie: None

Bijlagen:

[aantallen doelgroepen MPX vaccinatie 20220722.xlsx](#); [Cliëntregistratie monkeypox pre-expositie vaccinatie- def versie 21-7-2022.xlsx](#);

Beste coördinatoren van de regio's,

Op veler verzoek hierbij de laatste versie van de clientvelden die bij vaccinatie tegen MPX geregistreerd dienen te worden. Vanmiddag in onze bespreking ga ik kort hier verder op in.

Daarnaast een overzicht van de risicogroepen per GGD waarbij in kolom H de hoogrisicogroepen die in aanmerking komen naast de hiv-PrEP groep staat.

Wij zullen zo snel mogelijk ook per GGD de SOAP-nummers van deze cliënten doorgeven.

Helaas beschik ik niet over de mailgegevens van alle contactpersonen in de regio's bij de individuele GGD'en en wil jullie vragen deze informatie te delen binnen de regio!

Vriendelijke groet/ kind regards,

[redacted]

[redacted]

[redacted]

[redacted]

Bereikbaar op maandag, dinsdag, donderdag en vrijdag

RIVM/Netherlands Institute for Public Health and the Environment

Antonie van Leeuwenhoeklaan 9/postbus 1/3720 BA Bilthoven, The Netherlands

[redacted]

[redacted]

Dit bericht kan informatie bevatten die niet voor u is bestemd. Indien u niet de geadresseerde bent of dit bericht abusievelijk aan u is verzonden, wordt u verzocht dat aan de afzender te melden en het bericht te verwijderen. Het RIVM aanvaardt geen aansprakelijkheid voor schade, van welke aard ook, die verband houdt met risico's verbonden aan het elektronisch verzenden van berichten.
www.rivm.nl *De zorg voor morgen begint vandaag*

This message may contain information that is not intended for you. If you are not the addressee or if this message was sent to you by mistake, you are requested to inform the sender and delete the message. RIVM accepts no liability for damage of any kind resulting from the risks inherent in the electronic transmission of messages.
www.rivm.nl/en *Committed to health and sustainability*

	Totaal aantal individuen MSM en transgender met een consult in 2022	Totaal individuen MSM en transgender die voldoen aan minimaal 1 criterium	Criteria				Aantal hiv-positief dat niet ook voldoet aan hoogrisico criterium (5)
			PrEP via CSG (1)	PrEP via andere provider (2)	Hoogrisico		
					Hiv-positief (3)	(4)	
Dienst Gezondheid & Jeugd ZHZ	295	206	9	27	19	151	3
GGD Amsterdam	9585	8436	3233	1125	905	3173	81
GGD Brabant Zuid-Oost	655	548	230	26	30	262	3
GGD Den Haag	2129	1775	617	140	150	868	15
GGD Drenthe	158	122	26	4	8	84	3
GGD Flevoland	664	558	244	20	59	235	5
GGD Fryslân	248	201	94	15	5	87	0
GGD Gelderland-Midden	839	686	285	23	36	342	4
GGD Gelderland-Zuid	1006	850	259	72	23	496	3
GGD Groningen	422	359	141	10	5	203	1
GGD Hart voor Brabant	1055	924	309	49	53	513	2
GGD Hollands Midden locatie Gouda	231	206	97	6	12	91	1
GGD Hollands Noorden	537	466	192	8	35	231	4
GGD IJsselmeer	631	532	221	13	51	247	10
GGD Kennemerland	564	471	209	28	26	208	1
GGD Limburg-Noord	421	354	109	15	31	199	3
GGD Noord- en Oost-Gelderland	657	545	206	11	54	274	9
GGD Regio Twente	692	565	201	17	52	295	2
GGD Rotterdam Rijnmond	1918	1695	904	60	102	629	9
GGD West Brabant	390	348	150	12	25	161	3
GGD Zaanstreek-Waterland	78	64	4	6	10	44	0
GGD Zeeland	170	136	47	9	10	70	4
GGD Zuid Limburg	923	793	422	10	74	287	10
GGD regio Utrecht	1201	1030	438	63	38	491	5
totaal	25469	21870	8647	1769	1813	9641	181

(1) definitie: personen met minimaal 1 PrEP consult (start of follow-up) in 2022, of met minimaal 1 ASG consult waarin is aangegeven dat de persoon in de afgelopen 3 maanden PrEP heeft gebruikt met als voorschrijver een CSG

(2) definitie: personen met minimaal 1 ASG consult in 2022 waarin is aangegeven dat de persoon in de afgelopen 3 maanden PrEP heeft gebruikt via een andere voorschrijver dan een CSG

(3) definitie: personen met minimaal 1 consult in 2022 waarin is aangegeven dat de persoon een eerdere hiv-diagnose heeft gehad, of waarin een nieuwe hiv-diagnose is gesteld

(4) definitie: personen met minimaal 1 consult in 2022 waarin is aangegeven dat de persoon OF partnertificatie heeft ontvangen OF >3 partners in de afgelopen 6 maanden had OF een soa in het afgelopen jaar heeft gerapporteerd OF een chlamydia, gonorroe of infectieuze syfilis diagnose is gesteld

NB: er zitten geen dubbelen in de categorieën 1,2,3,4. Er is geselecteerd op volgorde 1>2>3>4 om te bepalen bij welke categorie de persoon meetelt in het geval er aan meer dan 1 criterium voldaan is.

NB 2: informatie over of iemand op de wachtlijst staat voor PrEP bij een CSG is niet beschikbaar in SOAP

(5) misschien handig als aanvullende informatie: aantal personen in de hiv-positieve groep dat niet óók hoogrisico is (dus die niet in categorie 4 terecht zouden komen als we hiv-status niet bekijken)

Gearchiveerd: zaterdag 24 september 2022 14:35:14

Van: [redacted]

Verzonden: vrijdag 12 augustus 2022 10:35:47

Aan: [redacted]

Onderwerp: RE: groei wachtrijen PrEP en MPX vaccinatie- afspraken met de CSG's

Urgentie: Normal

Precisie: None

Deden we ook al niet dus dat scheelt :)

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

Verzonden: vrijdag 12 augustus 2022 10:30

Aan: [redacted]

Onderwerp: FW: groei wachtrijen PrEP en MPX vaccinatie- afspraken met de CSG's

Hebben jullie dit gezien? verzoek is om nieuwe aanmeldingen op de wachtlijst PREP niet uit te nodigen voor vaccinatie,

Grt [redacted]

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

Verzonden: woensdag 10 augustus 2022 18:15

Aan: [redacted]

[redacted]

Onderwerp: groei wachtrijen PrEP en MPX vaccinatie- afspraken met de CSG's

Beste allen,

Van sommige regio's horen we dat het aantal wachtenden voor hiv-PrEP binnen de PrEP-regeling in juni/juli sterk is gestegen nav onder meer het advies van het Deskundigenberaad Monkeypox (22 juni).

Intern hebben we dit besproken en we zouden hiervoor graag **een lijn** willen trekken om het aantal personen dat in aanmerking kan komen voor vaccinatie te beheersen. Overweging hierbij is voornamelijk dat deze

vaccinatiecampagne niet bedoeld is als individuele bescherming, maar dient om de MPX uitbraak te bestrijden en te beheersen met de beperkte middelen (= aantallen vaccins) die ons ter beschikking staan.

Wij zouden jullie willen voorstellen om als afkappunt van het aantal wachten voor de hiv-PrEP-regeling de datum van **7 juli** te hanteren, dat is de datum dat de Minister het besluit tot de MPX vaccinatiecampagne heeft genomen. We gaan er daarnaast ervan uit dat ook degenen op de wachtlijst conform de richtlijn getriageerd worden op hoog risico voordat zij een uitnodiging kunnen ontvangen.

Uiteraard heeft dit afkappunt alleen effect op de MPX vaccinatie en laten we het aan jullie over om te bepalen of jullie de wachtlijst van de PrEP-aspirantgebruikers willen door laten groeien en te bepalen wanneer deze wachtenden in aanmerking kunnen komen binnen de hiv-PrEP-regeling!

Vriendelijke groet/ kind regards,



Bereikbaar op maandag, dinsdag, donderdag en vrijdag

*RIVM/Netherlands Institute for Public Health and the Environment
Antonie van Leeuwenhoeklaan 9/postbus 1/3720 BA Bilthoven, The Netherlands*



Dit bericht kan informatie bevatten die niet voor u is bestemd. Indien u niet de geadresseerde bent of dit bericht abusievelijk aan u is verzonden, wordt u verzocht dat aan de afzender te melden en het bericht te verwijderen. Het RIVM aanvaardt geen aansprakelijkheid voor schade, van welke aard ook, die verband houdt met risico's verbonden aan het elektronisch verzenden van berichten.

www.rivm.nl De zorg voor morgen begint vandaag

This message may contain information that is not intended for you. If you are not the addressee or if this message was sent to you by mistake, you are requested to inform the sender and delete the message. RIVM accepts no liability for damage of any kind resulting from the risks inherent in the electronic transmission of messages.

www.rivm.nl/en Committed to *health and sustainability*

Informatiebrief voor hoogrisico-contact van een persoon met monkeypox

Beste meneer/mevrouw,

U heeft intensief huidcontact, slijmvliescontact of seksueel contact gehad met iemand met monkeypox. Het is mogelijk dat u door dit contact ook besmet bent geraakt. Daarom is het voor u belangrijk om u te houden aan een aantal leefregels. Daarover leest u hieronder meer. Het is misschien niet zo makkelijk om deze regels goed op te volgen, maar wel heel belangrijk. Zo helpt u eraan mee dat het virus zich niet verder verspreidt.

Leefregels

U volgt de onderstaande leefregels op gedurende 3 weken, gerekend vanaf het laatste risicocontact dat u had met de persoon die monkeypox heeft. Het gaat om de volgende leefregels:

- Vermijd seksueel contact en ander intiem of intensief contact, zoals tongzoenen en intensief huid-huid contact.
- Houd zo veel mogelijk 1,5 meter afstand tot anderen en draag een medisch mondneusmasker (type IIR of FFP2) als dat niet mogelijk is;
 - gebruik een mondneusmasker type IIR om naar de vaccinatie- of testlocatie te gaan.
- Reis niet naar het buitenland.
- Reis voor langere afstanden met uw eigen vervoer – dus niet met openbaar vervoer – zodat u bij klachten direct in isolatie kunt gaan.
- Vermijd intensief contact met huisdieren en zoogdieren.
- Hoest of nies in uw elleboog of in een papieren zakdoek en was daarna uw handen met water en zeep.
- Was vaak uw handen met water en zeep.
- Doneer geen bloed.
- Houdt klachten goed in de gaten en meet dagelijks uw temperatuur.
- **Blijf bij klachten of koorts thuis, neem contact op met de GGD en laat je testen.**

Temperatuur opnemen

Neem iedere dag uw temperatuur op. Neem contact op met de GGD als uw temperatuur 38,5°C of hoger is. U neemt 2 keer per week, op maandag en donderdag voor 12 uur, via de mail contact op met de GGD, waarin u beschrijft of u wel of geen klachten heeft. Het mailadres is: infectieziekten@ggdhvb.nl.

Wat doet u als u koorts of andere klachten heeft?

Krijgt u tijdens deze periode last van één van onderstaande klachten, blijf dan thuis en ontvang geen bezoek. En neem contact op met de GGD om je te laten testen.

- koorts
- hoofdpijn
- spierpijn
- gewrichtspijn
- rillingen
- moeheid
- huiduitslag (rode vlekken die overgaan in blaasjes of pukkels)
- gezwollen lymfeklieren

U kunt zich laten vaccineren

U komt in aanmerking voor een vaccin dat gegeven wordt aan mensen die mogelijk besmet zijn geraakt met het virus dat monkeypox veroorzaakt. Deze vaccinatie wordt bij voorkeur gegeven binnen 4 dagen na het laatste contact met de persoon die monkeypox had. Maar het vaccin kan tot 14 dagen na het laatste contact gegeven worden. De GGD geeft u hierover meer informatie.

Vragen?

Informatie over monkeypox en antwoorden op de meest gestelde vragen vindt u [hier](#). Heeft u andere vragen, bel dan met 088-368 6421. Dit nummer is op werkdagen te bereiken van 8.30 tot 16.30 uur.

Wat is monkeypox?

Monkeypox, ook wel apenpokken of apenpokkenvirus genoemd, is een virusinfectie die vooral in West- en Midden-Afrika voorkomt. Monkeypox 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 ziekte begint vaak, maar niet altijd, met koorts, hoofdpijn, spierpijn, gezwollen lymfeklieren, rillingen en/of moeheid. Na 1-3 dagen krijg je uitslag. Deze uitslag begint met vlekken die overgaan in blaasjes. De uitslag begint meestal in het gezicht en verspreidt zich dan naar het hele lichaam. Na het indrogen van de blaasjes blijven korsten over die uiteindelijk na 2-3 weken van de huid afvallen.

Hoe wordt monkeypox overgedragen?

Monkeypox kan 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).

Voor de actuele situatie kijk op [Monkeypox \(apenpokken\) | RIVM](#)



In dit bericht:

- De GGD Hart voor Brabant start vaccinatie Monkeypox
- Risicogroepen vaccinatie
- Proces aanmelding vaccinatie
- Informatie voor huisartsen met patiënten in hiv-PrEP-zorg
- Waar kunnen u en uw patiënt terecht met vragen over de vaccinatie?

De GGD Hart voor Brabant start vaccinatie Monkeypox

Tijdens twee opeenvolgende weekenden nodigen wij risicogroepen uit voor vaccinatie:

- 6 en 7 augustus in Den Bosch
- 13 en 14 augustus in Tilburg

Risicogroepen vaccinatie

De GGD benadert in opdracht van het RIVM achtereenvolgens de volgende risicogroepen:

- MSM¹'ers / transgenders die hiv-PrEP gebruiken via het Centrum Seksuele Gezondheid van de GGD (CSG)
- MSM'ers / transgenders die op de wachtlijst staan voor hiv-PrEP bij het CSG
- MSM'ers / transgenders die hiv-PrEP gebruiken via de huisarts
- MSM'ers / transgenders die leven met hiv en hierbij een hoogrisicogedrag hebben als kenmerk
- Overige hoog-risico MSM'ers / transgenders bekend bij het CSG
- MSM-sekswerkers / transgender sekswerkers bekend bij het CSG

Proces aanmelding vaccinatie

Vanaf woensdag 27 juli benadert de GGD Hart voor Brabant de risicogroepen per SMS. Hierin verzoeken wij mensen om op aangegeven datum en tijd contact op te nemen met de GGD Hart voor Brabant en zichzelf aan te melden voor vaccinatie. Na telefonische aanmelding ontvangen zij een informatiebrief met gezondheidsverklaring. De gezondheidsverklaring nemen zij uitgeprint en ondertekend mee naar de afspraak samen met een ID.

¹ MSM: Mannen die Seks hebben met Mannen

Informatie voor huisartsen met patiënten in hiv-PrEP-zorg

Heeft u patiënten die **hiv-PrEP zorg** van u ontvangen? Zij komen in aanmerking voor vaccinatie tegen Monkeypox via de GGD. U kunt patiënt(en) met hun toestemming bij ons aanmelden:

- Mail naar seksuelegezondheid@ggdhvb.nl (beveiligde mailomgeving)
 - Naam
 - Geboortedatum
 - BSN nummer
 - Telefoonnummer

Wij zullen dan contact opnemen met uw patiënt om dit op te volgen. Patiënten kunnen zich niet zelf aanmelden voor vaccinatie.

Waar kunnen u en uw patiënt terecht met vragen over de vaccinatie?

Vanaf vrijdag 29 juli zal er een landelijke telefoonlijn gelanceerd worden. Op werkdagen van 8.30 uur en 17.00 uur kunnen u en uw patiënt hier terecht voor vragen met betrekking tot de vaccinatie. Zie hieronder voor het telefoonnummer.

Meer informatie

Voor professionals:

- [Monkeypox: update 22 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](#)

Overige informatie op werkdagen tussen 8.30 – 17.00 uur

Team Seksuele gezondheid (intercollegiaal overleg)	088 368 7779
Landelijk informatienummer Monkeypox	088 767 4020 (vanaf 29 juli)

In verband met de Monkeypox vaccinatie campagne is onze afdeling de komende twee weken minder bereikbaar dan normaal.

Deze nieuwsbrief wordt aan huisartsen verspreid via de huisartsenkring en aan huisartsen die aangegeven hebben direct de berichten van de GGD te willen ontvangen. Mocht u op deze verzendlijst willen, stuur dan een mail met uw emailadres onder vermelding van Infectieziektenbericht Huisartsen aan communicatie@ggdhvb.nl

Gearchiveerd: zaterdag 24 september 2022 14:50:20

Van: [Infectieziekten HvB](#)

Verzonden: Wed, 27 Jul 2022 14:29:46

Aan: [redacted]

C [redacted]

Onderwerp: FW: Informatie monkeypox kennisbank

Urgentie: Normal

Precisie: None

Met vriendelijke groeten,

[redacted]

[redacted]

Maandagochtend, dinsdag en donderdag: Team Reizigers Advisering

Woensdag en vrijdag: Team Infectieziektebestrijding

Telefoonnummer werk: [redacted]



Pettelaarpark 10

5216 PD 's-Hertogenbosch

www.ggdhvb.nl

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

Verzonden: woensdag 27 juli 2022 15:41

Aan: Infectieziekten HvB <infectieziekten@ggdhvb.nl>

Onderwerp: Informatie monkeypox kennisbank

Goedemiddag,

We ontvangen uit ons team signalen dat er onduidelijkheid is over het vaccineren van hoogrisicogroepen:

- Er belde een meneer die de PrEP via de huisarts krijgt en niet via de GGD. Een bekende van hem heeft een uitnodiging ontvangen om gevaccineerd te worden in Den Bosch. Hij heeft deze uitnodiging niet ontvangen en vroeg zich af of hij misschien niet meegenomen is in de uitnodigingen, omdat hij de PrEP niet via de GGD krijgt (dus wellicht zijn zijn gegevens niet bij ons bekend?). Klopt dit en zo ja, wordt meneer dan helemaal niet meegenomen in de vaccinatieronde?
- Er bestaat onduidelijkheid over wie er precies in de hoogrisicogroepen vallen. Op de website van het RIVM staat het volgende:

“De meeste besmettingen worden gevonden bij MSMmensen die seks hebben met mannen (mensen die seks hebben met mannen) die vaak seks hebben en meerdere partners hebben. De MSM, transgenders en MSM-sekswerkers met een verhoogd risico op besmetting zijn:

- deelnemers aan de landelijke hiv/human immunodeficientie virus (hivaan immunodeficientie virus)-PrEPpre-expositie profylaxis (Pre-Expositie-Profylaxe)-regeling. Dit zijn MSM en transgenders die niet besmet zijn met hiv maar wel een

- verhoogd risico hierop hebben en daarom medicijnen gebruiken om een besmetting met hiv te voorkomen.
- mensen op de wachtlijst voor de landelijke hiv-PrEP-regeling. Mannen met hiv met een verhoogd risico op soa Seksueel overdraagbare aandoeningen (seksueel overdraagbare aandoeningen) en daarmee op monkeypox.
 - MSM die bij de Centra Seksuele Gezondheid (CSG Centrum Seksuele Gezondheid) bekend zijn met een verhoogd risico op soa en daarmee op monkeypox, inclusief MSM-sekswerkers.” Bron: <https://www.rivm.nl/monkeypox-apenpokken/vaccinatie>

Kunnen wij deze informatie opnemen in de kennisbank, of willen jullie deze vragen liever zelf blijven ontvangen?

- Op dit moment staat het volgende in de kennisbank:

“Kan ik me laten vaccineren tegen monkeypox?”

Je kunt niet zelf de pokkenvaccinatie aanvragen. Op 7 juli gaf de minister van Volksgezondheid een positief advies over vaccineren van risicogroepen tegen monkeypox. Op dit moment wordt uitgewerkt hoe de vaccinaties gegeven worden en wie wanneer gevaccineerd wordt. Enkel hoogrisicogroepen komen in aanmerking voor vaccinatie.

Als je in aanmerking komt voor vaccinatie, word je waarschijnlijk persoonlijk uitgenodigd (hoe mensen worden uitgenodigd wordt ook nog uitgezocht). Bellen met de GGD of je (huis)arts heeft op dit moment geen zin. Houd de website van het RIVM in de gaten voor meer informatie.”

Is dit nog steeds de informatie die wij mogen geven of zijn hier aanpassingen in nodig?

Hopelijk zijn de vragen duidelijk genoeg toegelicht. Mochten er vragen overblijven, dan hoor ik het uiteraard graag! Alvast bedankt voor jullie reactie.

Met vriendelijke groet,



Reitseplein 3

5037 AA Tilburg

www.ggdhvb.nl

[Chatten met de GGD](#)



Gezond doet leven!

Informatiebrief voor hoogrisicocontact van een persoon met monkeypox

Beste meneer/mevrouw,

U bent een huisgenoot van iemand met monkeypox of u heeft huidcontact of seksueel contact gehad met iemand met monkeypox. Het is mogelijk dat u door dit contact ook besmet bent geraakt. Daarom is het voor u belangrijk om u te houden aan een aantal leefregels. Daarover leest u hieronder meer. Het is misschien niet zo makkelijk om deze regels goed op te volgen, maar wel heel belangrijk. Zo helpt u eraan mee dat het virus zich niet verder verspreidt.

In quarantaine

Ga meteen in quarantaine. Dat betekent dat u thuis blijft en geen bezoek ontvangt. U gaat 3 weken in quarantaine, gerekend vanaf het laatste risicocontact dat u had met de persoon die monkeypox heeft. De volgende leefregels gelden voor u tijdens de quarantaine:

- vermijd seksueel contact, tongzoenen en huid-huid contact
- vermijd contact met zoogdieren (en dus ook met huisdieren)
- hoest of nies in uw elleboog
- was vaak uw handen
- doneer geen bloed
- ga alleen naar buiten om te wandelen en/of sporten
- gebruik een mondneusmasker type IIR om naar de vaccinatie- of testlocatie te gaan

Temperatuur opnemen

Neem iedere dag uw temperatuur op. Koorts is namelijk een van de verschijnselen van monkeypox. De GGD neemt iedere dag contact met u op om te vragen hoe het met u gaat.

Wat doet u als u klachten heeft?

Krijgt u tijdens de quarantaine last van een van onderstaande klachten, neem dan contact op met de GGD, afdeling Infectieziektebestrijding: 085 - 087 1332 (werkdagen 8.30-17.00, feest- en weekenddagen 10.00-13.00).

- koorts
- hoofdpijn
- spierpijn

- gewrichtspijn
- rillingen
- moeheid
- huiduitslag (rode vlekken die overgaan in blaasjes of pukkels)
- gezwollen lymfeklieren

U kunt zich laten vaccineren

U komt in aanmerking voor een vaccin dat gegeven wordt aan mensen die mogelijk besmet zijn geraakt met het virus dat monkeypox veroorzaakt. Deze vaccinatie wordt bij voorkeur gegeven binnen 4 dagen na het laatste contact met de persoon die monkeypox had. Maar het vaccin kan tot 14 dagen na het laatste contact gegeven worden. De GGD geeft u hierover meer informatie.

Vragen?

Informatie over monkeypox en antwoorden op de meest gestelde vragen vindt u [hier \(https://www.rivm.nl/monkeypox-apenpokken\)](https://www.rivm.nl/monkeypox-apenpokken). Heeft u andere vragen, bel dan met 085 087 1332. Dit nummer is op werkdagen te bereiken van 8.30 tot 16.30 uur en op feest- en weekenddagen van 10.00 tot 13 uur.

Wat is monkeypox?

Monkeypox, ook wel apenpokken of apenpokkenvirus genoemd, is een virusinfectie die vooral in West- en Midden-Afrika voorkomt. Monkeypox 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 ziekte begint vaak, maar niet altijd, met koorts, hoofdpijn, spierpijn, gezwollen lymfeklieren, rillingen en/of moeheid. Na 1-3 dagen krijg je uitslag. Deze uitslag begint met vlekken die overgaan in blaasjes. De uitslag begint meestal in het gezicht en verspreidt zich dan naar het hele lichaam. Na het indrogen van de blaasjes blijven korsten over die uiteindelijk na 2-3 weken van de huid afvallen.

Hoe wordt monkeypox overgedragen?

Monkeypox kan 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).

Voor de actuele situatie kijk op [Monkeypox \(apenpokken\) | RIVM](#)

Interne update Monkeypox 25 juli 2022

Op 7 juli 2022 gaf de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport een positief advies over het vaccineren van risicogroepen tegen monkeypox (MPX). Daarop is op 18 juli is landelijk besloten dat vaccinaties voor personen in de risicogroepen op alle GGD'en gestart mogen worden. De GGD Hart voor Brabant wil op 6 augustus starten met vaccineren. Voor deze eerste ronde hebben we voldoende collega's voor het zetten van vaccins. Bij de tweede ronde vaccinaties in september kunnen we nog hulp gebruiken. Graag praten we jullie bij over de actuele situatie en de voorbereidingen door onze GGD voor vaccineren tegen MPX.

Hoe is de situatie nu?

Het aantal bevestigde gevallen in Nederland blijft toenemen, dit is ook internationaal het geval. Het is niet uit te sluiten dat bij toenemende verspreiding het virus zich ook verder buiten de groep van mannen, die seks hebben met mannen, gaat verspreiden. Dit is nu incidenteel het geval. Inmiddels is in Nederland bij één kind in de basisschoolleeftijd (niet in Brabant) het virus vastgesteld en ook bij vijf vrouwen (niet in Brabant). Verdere verspreiding onder kinderen en zwangere vrouwen zou gepaard kunnen gaan met een hoger risico op een ernstiger ziekteverloop.

Vaccineren risicogroep: wat betekent dit voor onze GGD?

Het grootste deel van de personen die in aanmerking komt voor vaccinatie, krijgt twee doses aangeboden met een vaccinatie-interval van vier weken. Personen die al eerder een vaccinatie tegen pokken hebben ontvangen hebben genoeg aan één dosis. Er zijn landelijk voor 32.000 personen vaccins beschikbaar en deze zullen naar rato over de regio's worden verdeeld.

De collega's van de Teams Seksuele Gezondheid en Infectieziektebestrijding scheppen op dit moment de voorwaarden om op 6 augustus te starten met het vaccineren. De eerste inschatting is dat de GGD Hart voor Brabant ongeveer 1.000 personen uitnodigt voor een vaccinatie. Mogelijk zijn dit er nog meer. We verwachten ook aanmeldingen via de huisartsen met patiënten in hiv-PrEP zorg.

De logistiek rondom het vaccineren, het oproepen van de juiste personen en het registreren van de vaccinaties wordt nog verder uitgewerkt. Deze processen lopen deels landelijk en deels lokaal. Deze week informeren we ons bestuur en onze veiligheidsregio's over de uitvoering van de vaccinaties.

Hulp nodig bij 2^e vaccinatieronde in september

Tijdens twee opeenvolgende weekenden in augustus nodigen wij risicogroepen uit voor de eerste vaccinatie.

In september volgt dan dezelfde groep de tweede vaccinatie. Hiervoor zijn we op zoek naar hulp. De vaccinatie tegen monkeypox zetten we subcutaan. Heb jij nog geen vakbekwaamheid subcutaan vaccineren? Dan zorgen we ervoor dat jij een training kunt volgen. Kun jij in september een aantal avonden helpen met vaccineren? Een oproep met aanmeldformulier volgt binnenkort hier op Hartslag

Vragen of meer informatie?

- [RIVM: uitgebreide informatie over monkeypox.](#)
- [Soa Aids Nederland: antwoord op je vragen over monkeypox](#)
- Heb jij vragen? Laat het weten in de reacties onder dit bericht of stuur jouw vraag naar communicatie@ggdhvb.nl
- Krijg je vragen van inwoners? Verwijs hen naar onze website www.ggdhvb.nl/monkeypox
- Krijg je vragen van de pers? Verwijs hen door naar onze perswoordvoerder via 088 368 7710

19-7-2022: MPX overleg opstart vaccinatie SG werkgroep ([REDACTED])

18 juli is landelijk besloten dat vaccinaties op alle GGD-en gestart mogen worden als ze hier klaar voor zijn.

To do:

- Cliënten filteren die voor vaccinatie in aanmerking komen.
- Registratie wijze in kaart brengen. Ideeën; mailbox mpx waar cliënten gegevens naar toe kunnen mailen. Wel checken met [REDACTED] (AVG). SH direct dossier aanmaken en documenten uploaden.
- Vaccinatie locatie, data en tijdstippen; Tilburg, Den Bosch
- Communicatie richting cliënten; wordt door RIVM aangeleverd
- Tussen eerste en tweede vaccin moeten 28 dagen zitten. Vaccin is off label dus cliënten tekenen hiervoor.

19-7-2022: MPX overleg opstart vaccinatie met KCC, communicatie, IZB, team corona

Aanleiding en stavaza.

Gisteren is er landelijk een afstemmingsoverleg geweest. Hier is uitgekomen dat GGD-en die er klaar voor zijn ook mogen beginnen met vaccineren. Vandaar dit overleg. RIVM richtlijnen en verdere communicatie richting cliënten volgt. Doel overleg is om te kijken wat we voor elkaar kunnen betekenen. SG neemt de lead.

Doelgroep

Er zijn 64000 vaccins beschikbaar. Cliënten die PrEP zorg ontvangen van de GGD, die op de PrEP wachtlijst staan van de GGD zullen in eerste instantie in aanmerking komen voor vaccinatie en benaderd worden en daarna PrEP cliënten die via de ha PrEP krijgen. Vervolgens de HIV positieven en de hoog risicogroepen. Gezien het beperkte aantal vaccins is het de vraag alle doelgroepen een vaccin kunnen krijgen.

Voor de GGD Hart voor Brabant gaat het om een geschat aantal van 550 cliënten.

Registratiesysteem AVG

Een registratiesysteem ontbreekt nog dit ligt bij het LCBB en RIVM. Gesproken wordt over het invullen van papieren en deze op locatie in een afgesloten ruimte bewaren totdat een registratiesysteem gerealiseerd is en gegevens achteraf ingevoerd kunnen worden.

Communicatie naar bestuur en doelgroep

Bestuur wil graag een update over MPX, vaccinaties, aantal gevallen etc. Er wordt een concept bericht gemaakt voor donderdag om het bestuur een update te geven. Zowel het algemeen bestuur als de veiligheidsregio. [REDACTED] pakken dit op.

Doelgroep communicatie advies team corona om op te passen met sms (Avg) en ook wat als je een sms naar een verkeerd nummer stuurt. Kan klachten in de hand werken. Aan de andere kant de doelgroep is 'gewend' om sms-jes te ontvangen van de GGD. Een open oproep of sms om contact op te nemen moet geen problemen geven. KCC zal een beslisboom nodig hebben én getrainde medewerkers als zij vaccinatie afspraken in gaan plannen.

Uitvoering vaccinatie

Idee is om dit tijdens avonden of in het weekend te doen. **Zijn er medewerkers beschikbaar om te helpen?**

AVG technisch is papier een veilige optie. Mailbox, excel bestanden etc mag niet. BSN check op locatie voor vaccinatie.

Aangezien het een ongeregistreerd vaccin en subcutaan gespoten wordt spelen er nog twee vragen:

Wie counselt patiënten over het ongeregistreerd vaccin? Doet een arts dat of een vpk?

En geeft de bekwaamheidsverklaring af voor vpk bekwaam om subcutaan te vaccineren?

Contactpersonen vaccins: [REDACTED]

Is de koelkast groot genoeg?

Actielijst en besluiten opstart MPX vaccinatie:

[REDACTED] belt [REDACTED] m.b.t. AVG.

Registratie mpx vaccinatie registeren we in sh direct als andere diagnose. Sticker vaccin komt op het registratieformulier van de cliënt en wordt als related document ingevoerd in sh direct.

Prep-ers worden gebeld om hen vaccinatie aan te bieden. Daarna preppers op wachtlijst: [REDACTED] mailt het team.

Vaccinatiedagen: zaterdag 6 en zondag 7 augustus van 9 – 15.00 uur. Maandag 8 en dinsdag 9 augustus van 18.00-21.00 uur

Beslisboom voor KCC: kijkt [REDACTED] naar

Bezettingsdagen op vaccinatiedagen: [REDACTED] belt [REDACTED] hierover

[REDACTED] benaderen voor een host en beveiliging op vaccinatie dagen -> [REDACTED]

19-7-2022 Spoedoverleg: [REDACTED] en [REDACTED]

landelijk spoed overleg. vraag was of we misschien een kleine groep al eerder kunnen vaccineren? of er andere opties zijn om te starten met vaccineren, bijv door huisartsen te laten vaccineren.

conclusies:

- Zijn er mogelijkheden dat we gaan starten? -> angst voor onrust bij groep als we bij een kleine groep eerder gaan starten (dus Nijmegen en groningen gaan dat sowieso niet doen). Daarnaast ook moeilijk te regelen, deels afhankelijk van voorziening rivm.

- Daarnaast moeten we al kijken naar de verdeling vaccins vanwege tekorten, angst dat mannen het massaal bij de huisarts gaan halen omdat ze snel gevaccineerd willen worden.

En we hebben ook benoemd dat we duidelijkheid hebben aan snelle en goede levering vaccins en inbouw van EPD of nieuwe EPD registratie systeem wat betreft MPX vaccinaties

20-7-2022 MPX overleg [redacted] [redacted] [redacted] en [redacted]

[redacted] heeft overleg gehad met [redacted] van [redacted] deze had een aantal wedervragen mbt AVG. [redacted] zijn advies is om ze te bellen. Een brief over een off label vaccin kan ervoor zorgen dat mensen afhaken. Mondelinge toelichting is dan beter. AVG technisch mag sms-en ook.

[redacted] is bezig met de brief. Het is nog niet duidelijk hoe wij de cliënten die van de huisarts prep krijgen, in beeld krijgen. Het idee is nu: we sturen de ha-en een brief om hun cliënten mee te delen dat ze in aanmerking komen voor vaccinatie. En vragen of ze akkoord gaan dat de ha hun gegevens deelt met de GGD.

Het is nog niet helder wie gaat inventariseren welke preppers bij de ha lopen. Ook zijn er preppers bij de one day clinic.

[redacted] heeft contact gezocht met [redacted] [redacted] heeft haar gemaild met de vraag waarbij kunnen zij ondersteunen. Morgenvroeg heeft [redacted] overleg met haar. Heeft ook over de host / beveiliging vragen gesteld.

[redacted] breidt planning uit voor het bellen van preppers.

[redacted] heeft met [redacted] overleg gehad over instructies voor het kcc. Boodschap houden we algemeen wanneer er vragen komen over MPX vaccinatie. De boodschap is dat we ons aan het voorbereiden zijn om te gaan vaccineren. Het is een specifieke doelgroep die voor vaccinatie in aanmerking komen en ze zullen gebeld worden door de GGD.

Morgen is het kernteamoverleg met [redacted]. Willen we een GROEP? En wat hebben we dan nodig? [redacted] gaat het inbrengen.

Er wordt besloten om de preppers een sms te sturen met daarin een dag en tijdstip waarop ze kunnen bellen om een afspraak te maken voor een MPX vaccinatie. De mensen op de wachtlijst zullen we wel bellen.



West-Brabant



Hart voor Brabant

Tijd	Actie: Omschrijving Voor officiële BOB overleggen en actielijst zie Teams omgeving MPX	Actie door:	Status +tijd afdoening (Gereed / uitgezet)
17.00 uur:	Telefonisch contact met [redacted] of het lukt met de communicatie. Afspraken vanuit BOB lopen. Haar aanspreekpunt vanuit KCC is [redacted] [redacted] maakt op 12-7 een omgevingsscan omtrent MPX voor zowel WB als HVB	[redacted]	
17.30 uur:	Telefonisch contact met [redacted] Vanuit GGD WB wordt [redacted] procesleider IZB. [redacted] praat [redacted] bij en dan neemt [redacted] contact op. WB heeft ook scenario's uitgewerkt, die zij concreet aan het vertalen zijn. Waar is samenwerking met WB mogelijk, off the record verkennend besproken: -communicatiegebied (website, huisartsenbrieven etc) -BCO stukje: hoe kunnen we elkaar helpen op drukke dagen -zomerooster, mn de weekenden -kan WB de achterwachtfunctie, die GGD HVB nu vaak voor WB vervult ook anders beleggen? [redacted] denkt daar over na. Aantal gevallen in WB: 6, HVB 18 .	[redacted]	
18.00 uur	[redacted] een appje gestuurd en [redacted] als DPG van dienst om bij te praten (met het verzoek of zij samen af willen stemmen), [redacted] telefonisch gesproken. -personele situatie besproken, verzoek om mee te denken voor handjes. Roosters worden op dit moment bekeken, tevens worden er taakkaarten gemaakt voor artsen en vpk die komen helpen. -scenario besproken waar we nu vanuit gaan: meer besmettingen MPX en vaccinatiecampagne		



West-Brabant



Hart voor Brabant

Tijd	Actie: Omschrijving Voor officiële BOB overleggen en actielijst zie Teams omgeving MPX	Actie door:	Status +tijd afdoening (Gereed / uitgezet)
12-7-2022	<p>Mail van [redacted] ontvangen, telefonisch contact met [redacted] Verwarring over welke communicatielijnt nu te volgen; [redacted] of [redacted] in deze koude fase. Afspraak: 16.30 uur bellen met [redacted] vandaag. Uit de mail van [redacted]</p> <p><i>Nog enkele mogelijkheden die wellicht lucht kunnen brengen:</i></p> <p>1. Ik heb gisteravond nog even met [redacted] gesproken. Zij noemde de naam van een izb arts [redacted] werkzaam bij soa aids Nederland, die ons eerder met corona heeft geholpen. We zouden haar kunnen benaderen. Heeft ze bij [redacted] ooit aangegeven.</p> <p>2. Verder kunnen we gebruik maken vd de flexibele schil bco bij West Brabant, laat maar weten als ik daar het lijntje met [redacted] kan leggen.</p> <p><i>Ook ben ik benieuwd naar de scenario analyse voor de komende vakantieperiode.</i></p> <p><i>Filmpje op de NOS site over monkeypix is wellicht goed om te delen op onze sites</i></p> <p>[redacted] teamleider SG, [redacted] is op de hoogte dat ik contact met haar ga leggen om mee te lopen als procesleider.</p> <p>13.30 uur: Fsyieke ontmoeting gehad met [redacted] kennis gemaakt en kort over de taak procesleider gesproken. Afgesproken dat we samen op gaan trekken waar dat kan. Eerst actie: [redacted] heeft afspraak met [redacted] en [redacted] over vaccineren personeel, [redacted] kijkt of ze deze kan verzetten zodat ik aan kan sluiten.</p> <p>-</p>		



West-Brabant



Hart voor Brabant

Tijd	Actie: Omschrijving Voor officiële BOB overleggen en actielijst zie Teams omgeving MPX	Actie door:	Status +tijd afdoening (Gereed / uitgezet)
15 uur:	<p>Overleg via Teams met [] en [] over het rooster vpk: Vandaag rustig op het gebied van MPX; geen nieuwe testen en uitslagen, weinig vragen -zondagbezetting is akkoord bevonden door arts IZB ([]) -komend weekend is geregeld zowel voor artsen als vpk -problemen in rooster vpk zitten mn in de maand augustus weekenden en week 33, 34, 35 (van 15 augustus tot en met 4 september).</p> <p>Nodig: 2 vpk partime, voor deze weken.</p> <p>Mn de artsen hebben het zwaar geven [] en [] aan. Vandaag nieuwe vpk gestart, inwerken voelt voor de vpk wel als "onvoldoende". Structureel overwerken (naast extra in het weekend, ook soms nog 's avonds of op vrije dag iets uitwerken, omdat daar overdag geen tijd voor is). Op mijn vraag of ze een GROEP zouden adviseren: hoeft wat hen betreft nog niet, er is wel ondersteuning nodig. Het enige voordeel van GROEP is wel gevoel van erkenning.</p> <p>Overleg met [] ingepland om hem even mee te nemen in het rooster en ook arbeidvoorwaardelijke zaken te bespreken zoals: is er sprake van bereikbaarheidsdienst? Zo ja, welke vergoeding. Als er op vrijdag blijkt dat werken toch niet nodig is (of zeer beperkt, paar keer mail checken, hoe dan declareren).</p> <p>Artsen maken hun eigen rooster; gevraagd of [] aan kan sluiten bij overleg maandag over planning.</p>		



West-Brabant



Hart voor Brabant

Tijd	Actie: Omschrijving Voor officiële BOB overleggen en actielijst zie Teams omgeving MPX	Actie door:	Status +tijd afdoening (Gereed / uitgezet)
16.30 uur:	Personele suggesties, nog niets meegedaan: - ██████ ██████ programma Corona - ██████ Bos, werkzaam bij SOA Aids Nederland -arts uit Zeeland, ook werkzaam geweest in Legionella tijd Omgevingscan: beeld kort samengevat landelijk: -stigmatisering; polarisatie -oproep om snel te vaccineren en duidelijk handelingsperspectief te hebben, roep om meer informatie -oproep vaccineren eigen personeel wat test -vragen over PMB		
18-7-2022			



West-Brabant



Hart voor Brabant

Tijd	Actie: Omschrijving Voor officiële BOB overleggen en actielijst zie Teams omgeving MPX	Actie door:	Status +tijd afdoening (Gereed / uitgezet)
10.30 uur	<p>Afstemmingsoverleg [redacted] met [redacted] [redacted] en [redacted] gehad over rooster IZB. Knelpunten zijn nu in beeld (en alle creatieve oplossingen in het team zijn al uitgevoerd): Vpk: week 33/34/35 Nodig: 2 vpk/ partime/ incl weekenden Artsen: week 31 casuïstiekartsen tekort Week 34 slechts 1 ervaren arts ([redacted]) Eerste 2 weken september; geen casuïstiekartsen.</p> <p>Actiepunten: [redacted] checkt [redacted] nieuwe arts, of ze evt eerder kan starten update: kan niet [redacted] checkt [redacted] [redacted]</p> <p>Ellen: kijkt of ze haar stage 2 weken later kan starten Vpk: checken bij Maartje wat haar mogelijkheden zijn.</p> <p>[redacted]</p> <p>Checkt bij [redacted] of er hulp mogelijk is vanuit SG Checkt bij [redacted] of bereikbaarheid weekenden te verdelen is (zoals in WB) Checkt bij [redacted] of er een gezamenlijk zomerrooster met WB gemaakt kan worden, zodat IZB maar om het weekend bereikbaar hoeft te zijn.</p> <p>Evt nog: [redacted], zij werkt op afstand (nog geen actie over afgesproken).</p>		



West-Brabant



Hart voor Brabant

Tijd	Actie: Omschrijving Voor officiële BOB overleggen en actielijst zie Teams omgeving MPX	Actie door:	Status +tijd afdoening (Gereed / uitgezet)
<p>19-7-2022</p> <p>14 uur:</p> <p>15 uur:</p> <p>16 uur:</p> <p>Vertrouwelijk</p>	<p>Afstemmingsoverleg vaccineren geweest, zie aparte verslag. Acties verdeeld, regie ligt bij SG.</p> <p>Overleg [redacted] [redacted]</p> <p>Vakantieplanning: [redacted] vakantie van 25 tot en met 29 juli en van 19 augustus tot 6 september</p> <p>Vakantie [redacted] 2 augustus tot en met 31 augustus.</p> <p>West Brabant: [redacted] [redacted] vervangt [redacted] [redacted] tot 15 augustus ivm vakantie.</p> <p>Update personele acties</p> <p>[redacted]</p> <p>Checkt bij [redacted] of er hulp mogelijk is vanuit SG; update: [redacted] verwacht dat dit niet kan ivm de preventieve vaccinatie die ook in augustus gaat starten, ook SG krappe bezetting</p> <p>Checkt bij [redacted] of bereikbaarheid weekenden te verdelen is (zoals in WB) update: SG draait geen bereikbaarheid (meer), dus nvt.</p> <p>Checkt bij [redacted] of er een gezamenlijk zomerrooster met WB gemaakt kan worden, zodat IZB maar om het weekend bereikbaar hoeft te zijn. Update: na overleg met [redacted] besproken dat we dit niet gaan doen; we willen voldoende bezetting in de weekenden. Evt elkaar helpen als het bij de ene GGD druk is, moet nog verder afgestemd worden.</p> <p>Overleg [redacted] is het mogelijk om elkaars logboeken in te zien, zodat we meer samen op kunnen trekken. Ik check dit bij team IZB en SG (dan zou er toegang tot MS Teams verleend moeten worden; [redacted] checkt dit ook bij WB).</p> <p>Gevraagd of WB iets kan betekenen in week 31 in casuïstiekartsen</p> <p>Telefonisch contact met [redacted] naar aanleiding van de personele bezetting: [redacted] gaat uitzendburo inzetten om in de maand augustus 2 vpk voor minimaal 24 uur per week te krijgen om te worden ingewerkt op de MPX en vanaf 15 augustus onder supervisie zelfstandig kunnen werken.</p>		<p>Versie: 1 (25-9-2022)</p>



West-Brabant



Hart voor Brabant

Tijd	Actie: Omschrijving Voor officiële BOB overleggen en actielijst zie Teams omgeving MPX	Actie door:	Status +tijd afdoening (Gereed / uitgezet)
25-7-2022	<p>Diverse zaken:</p> <p>-afstemmingsoverleg gehad met team SG en [redacted] over vaccinatiecampagne. Dinsdag 26 juli sluit ik om 12.30 uur aan bij team SG om mee naar het proces te kijken.</p> <p>-afstemmingsoverleg gehad met [redacted] vervangend procesleider IZB WB:</p> <ul style="list-style-type: none"> • [redacted] bezig met rekenmodellen rondom MPX, gaat dit bestand nog delen. Uitgangspunt: per BCO per positieve index MPX rekt WB met 2,5 uur • GGD WB krijgt personele toevoeging aan team IZB vanuit BCO; mail aan [redacted] en Tineke gestuurd dat het bijzonder is dat WB dit wel krijgt en GGD HVB niet, zeker na de uitspraak van de WHO die MPX als een internationaal gevaar voor de volksgezondheid wordt gezien (gelijk aan Ebola, Corona etc). • [redacted] gaat vraag uitzetten via intraweb WB om te ondersteunen bij MPX vaccinatie. [redacted] vraagt de concept tekst op. • Bericht van HR ([redacted]): nog geen reacties op uitzetten vraag naar vpk ter ondersteuning IZB bij uitzendburo's. 	[redacted]	



West-Brabant



Hart voor Brabant

Tijd	Actie: Omschrijving Voor officiële BOB overleggen en actielijst zie Teams omgeving MPX	Actie door:	Status +tijd afdoening (Gereed / uitgezet)
26-6-2022	<p>Afstemmingsoverleg met [redacted] GGD WB: WB start hun vaccinatie campagne ws vrijdag 5 augustus, zij gaan de avonden vaccineren op eigen locatie. Lukt vrijdag 5 augustus niet, dan starten zij op maandag 8 augustus de avond, verder 9,10 en 11 augustus avond.</p> <p>Procesoverleg met team SG omtrent vaccineren:</p> <p>-data vaccinatiecampagne HVB:</p> <p>Augustus: 7 en 8 augustus locatie Brabanthallen (10-17 uur) 13 en 14 augustus: locatie Willem 2 stadion Tilburg (10-17 uur)</p> <p>September: 12 tot en met 15 september (18 tot 21 uur), GGD Den Bosch 19 tot en met 22 september (18 tot 21 uur), GGD Tilburg</p> <p>SG is zelf aanwezig en tevens vanuit programma Corona eerste verantwoordelijke vaccinatielocatie en 4 vaccineerders.</p> <p>Afgesproken om ernaar te streven om tijdens de eerste afspraak, als iemand toch op locatie is, direct de tweede afspraak in te plannen ter plekke in het kader van efficiëntie.</p> <p>Actielijst voor de vaccinatiecampagne is gemaakt en SG is eigenaar hiervan.</p> <p>Acties voor de procesleider IZB:</p> <ul style="list-style-type: none"> - [redacted] informeren (zie post in chat) -taakkaarten vaccineren naar [redacted] sturen -voorbereiden Hartslagbericht waarin we voor de vaccinatiecampagne in september hulp vragen vanuit de organisatie . <p>1-8 [redacted] stemt af met programma corona om ook de vaccinatiedagen in sept en oktober daar te organiseren.</p> <p>Actie [redacted] communiceren over de vergoeding van de inzet van medewerkers SG (en overige) mbt inzet bij de vaccinatiecampagnes in weekenden en avonden op hartslag staat een bericht vanuit de regio's waarin dit ook staat. Jouw inzet wordt gevraagd om</p>	<p>[redacted]</p> <p>Klaar</p> <p>Klaar</p> <p>Loopt via team corona</p> <p>klaar</p>	
Vertrouwelijk	Pagina 9 van 19		Versie: 1 (25-9-2022)



West-Brabant



Hart voor Brabant

Tijd	Actie: Omschrijving Voor officiële BOB overleggen en actielijst zie Teams omgeving MPX	Actie door:	Status +tijd afdoening (Gereed / uitgezet)
28-7	<p>Zie BOB verslag van vandaag</p> <p>Afspraak: elke maandag einde van de dag komt er in de map surveillance een overzicht van afgelopen week. Tot nu toe geen explosieve groei.</p> <p>Acties/aandachtspunten voor de week van 1 augustus:</p> <ul style="list-style-type: none"> -contact opnemen met [redacted] over Impex; [redacted] wordt aanspreekpunt (is tot 10 aug op vakantie); hoe gaan we dat in de tussentijd organiseren. Wat is er nodig om volgend weekend te kunnen werken met het systeem. Inhoudelijke ondersteuning gevraagd aan programma Corona hiervoor. Afgerond, zie 5 aug toelichting impex. -monitoren hoe de scholing BCO loopt, is er een datum gepland? 18-8 slechts 2 besmettingen in 2 weken dus scholing loopt traag -knelpuntenlijst BCO bespreken met IZB en [redacted] oplossingen voor knelpunten zoeken; afspraak is gepland op dinsdag 2 augustus -personele inzet BCO bekijken als de scholing bekend is, ook de weekenden hierin meenemen. Inwerken met [redacted] en [redacted] bespreken. Lijnen lopen via [redacted] Als bekend is wie er inzetbaar is, met IZB samen naar het rooster kijken en rooster aanvullen/aanpassen. 2-8 afspraken met coorna gemaakt, zij gaan ondersteunen bij BCO. -scenario's: WB is vandaag bezig om hun scenario's te herschrijven, deze zou ik vandaag of morgen ontvangen. Met een groepje, staan in BOB overleg genoemd, naar deze scenario's kijken. Belangrijk voor de personele planning IZB! GGD WB gaat de eerdere scenario's naar beneden toe bijstellen in ieder geval. 	klaar	

Vertrouwelijk



West-Brabant



Hart voor Brabant

Tijd	Actie: Omschrijving Voor officiële BOB overleggen en actielijst zie Teams omgeving MPX	Actie door:	Status +tijd afdoening (Gereed / uitgezet)
5-8-2022	<p>'- IOM [redacted] worden er voor alle betrokkenen mpx (IZB, SG, [redacted] [redacted] KCC, Communicatie, vaccinatielocaties) een leuke attente, bedankje met apenkoppen, gereed gemaakt. Worden komende week afgeleverd.</p> <p>ImPeX: op 3 aug hebben [redacted] [redacted] en [redacted] een positief advies afgegeven aan [redacted] (ook vervangend DPG West) om voor aanstaande weekend (1e ronde vaccinatie mpx) gebruik te gaan maken van Impex, ondanks dat er nog geen DPIA en verwerkersovereenkomst is. Veiligheid persoonsgegevens ligt op niveau van CoronIT. [redacted] heeft dit advies overgenomen en gecommuniceerd met LCCB / GGD GHOR.</p> <p>In weekend van 5/6 aug worden de cliënten geregistreerd in Impex, toestemmingsformulieren worden aan client mee terug gegeven. Voorlopig nog geen koppeling en gegevensoverdracht naar RIVM.</p> <p>Bekwaamheidsverklaring prikkers wordt bij start vaccinatie geregeld. Werkinstructies en formulieren zijn gereed ([redacted])</p>		



West-Brabant



Hart voor Brabant

Tijd	Actie: Omschrijving Voor officiële BOB overleggen en actielijst zie Teams omgeving MPX	Actie door:	Status +tijd afdoening (Gereed / uitgezet)
12-8-2022	<p>Op 11/8 gaf [redacted] het signaal dat de veiligheid van Impex iets rooskleuriger is beschreven door LCCB dan in werkelijkheid het geval is. Met [redacted] Ciso/ [redacted] zijn overleggen gevoerd en de risico's uitgewerkt. Aangezien alle cliënten die komend weekend voor vaccinatie komen reeds in Impex zijn ingevoerd, blijven we Impex gebruiken voor de registratie van de vaccinaties. [redacted] heeft namens Hvb en West een mail gestuurd naar LCCB/GHOR dat er geen gegevenswisseling mag plaatsvinden tussen RIVM en GGD totdat de veiligheid geborgd is. Meerdere DPG hebben bezwaar ingediend. De koppeling wordt pas vrijgegeven als alle bezwaren zijn opgelost.</p> <p>18-8 een voorlopig DPIA en verwerkersovk is gedeeld en wordt getoetst door [redacted]</p> <p>We delen met het RIVM nu alleen het aantal vaccinaties die gezet zijn.</p> <p>Urenregistratie en kostenplaats mpx: [redacted] is budgetbeheerder van kostenplaats mpx 2103129. Kosten in Inconto worden daarop geboekt. Na vakantie heeft [redacted] overleg met financieel adviseur hoe we de kosten in beeld gaan brengen. [redacted] heeft Team IZB en Team SG een excelbestand gestuurd waarin de gemaakte uren voor mpx geregistreerd worden. [redacted] IZB heeft de uren tm juli voor totaal IZB berekend en in beeld gebracht. IZB zal vanaf augustus de uren per persoon registreren. Mogelijk ook nog met terugwerkende kracht tm juli nodig.</p> <p>[redacted] heeft met [redacted] gekeken naar de mogelijkheden om 2e prik vaccinatie via IZB bij vaccinatie SG onder te brengen. In de 2e ronde in september kunnen mensen vanuit IZB meegenomen worden.</p>	[redacted]	



West-Brabant



Hart voor Brabant

Tijd	Actie: Omschrijving Voor officiële BOB overleggen en actielijst zie Teams omgeving MPX	Actie door:	Status +tijd afdoening (Gereed / uitgezet)
-15-8-2022	<p>Opkomst coronavacc ongeveer 35-40%. Ook landelijk. Dagen heel goed verlopen, enthousiaste medewerkers en dankbare cliënten. Positieve sfeer.</p> <p>Afstemming [redacted] over 2e ronde vacc heeft plaatsgevonden op maandag 8 en maandag 15 aug. We gaan de 2e ronde organiseren op de coronavaccinatie locaties op 19-20-21-22 sept in de avond. Medewerkers corona worden ingezet en een arts/verpleegkundig specialist van SG zal hierbij aanwezig zijn (corona heeft tekort aan artsen). Afstemming over inzet medewerkers en locatie loopt via [redacted]. Tijdens mijn vakantie stemt zij dit af met [redacted] en [redacted] We nodigen de cliënten uit die voor de 2e prik in aanmerking komen en iedereen die 1e prik niet is komen halen krijgt opnieuw sms dat ze in aanmerking komen voor vaccinatie.</p> <p>3e ronde wordt bepaald na de 2e ronde en is afhankelijk van het aantal cliënten die 1e prik komen halen in september.</p> <p>DPIA en verwerkersovereenkomst ligt bij [redacted] om te beoordelen. [redacted] is hierbij betrokken. Vanuit SG [redacted] en [redacted] aangewezen om inhoudelijk te toetsen.</p>		
-18-8-18-8-2022	<p>[redacted] kennis gemaakt met [redacted] [redacted] die stokje weer heeft overgenomen van [redacted] voor West. [redacted] en [redacted] doorgegeven om inhoudelijk mee af te stemmen. [redacted] op niveau MT/procesleider.</p>		



West-Brabant



Hart voor Brabant

Tijd	Actie: Omschrijving Voor officiële BOB overleggen en actielijst zie Teams omgeving MPX	Actie door:	Status +tijd afdoening (Gereed / uitgezet)
18-8-2022	<p>Afgesproken op 2 aug dat BCO IZB belegd wordt bij medewerkers van Corona. Er zijn echter slechts twee gevallen geweest de afgelopen weken, dus medewerkers minimaal kunnen inwerken. Nu twee medewerkers [redacted] (stagiaire) en coördinator BCO zijn meegenomen om de twee gevallen mee op te nemen. Dit is dus niet volgens inwerkschema zoals bedacht, de vraag is of kwaliteit van BCO nu geborgd is. Er is momenteel namelijk een lage bezetting om mensen verder in te werken.</p> <p>- Knelpunt IZB ligt nog in de planning voor het weekend. Gaan we als GGD afwijken van landelijk om in het weekend niet meer te testen/BCO? Hierover heeft [redacted] eerder gesproken met oa [redacted] Coolen-Roffel (IZB)</p>	[redacted]	
18-8-2022	<p>De vraag is nog hoe we de mensen voor de 2e ronde vaccinatie gaan uitnodigen. Diverse mogelijkheden worden uitgewerkt door [redacted] [redacted] en [redacted]. Gaan we gebruik maken van landelijk nummer of gaan we zelf sms versturen en afspraken inplannen?</p>		



West-Brabant



Hart voor Brabant

Tijd	Actie: Omschrijving Voor officiële BOB overleggen en actielijst zie Teams omgeving MPX	Actie door:	Status +tijd afdoening (Gereed / uitgezet)

Mogen de gegevens van PREP cliënten gebruikt worden voor de Monkeypox-vaccinatie?

Op grond van art. 6 lid 4 AVG is het mogelijk om persoonsgegevens die voor een bepaald doel verwerkt zijn, verder te verwerken als aan bepaalde eisen is voldaan.

Verenigbaar doel op grond van een publiekrechtelijke taak:

Een overheidsorganisatie mag persoonsgegevens verder verwerken als dat noodzakelijk is voor de goede vervulling van een publiekrechtelijke taak. Het kan hierbij gaan om een taak van de organisatie zelf of van de overheidsorganisatie die de gegevens ontvangt.

Art. 6 lid 1 sub a WPG jo. Art. 11 lid 1 sub h BPG → *Het college van burgemeester en wethouders (Lees: GGD'en) draagt zorg voor de uitvoering van de algemene infectieziektebestrijding, waaronder in ieder geval behoort: Het aanbieden van vaccins aan risicogroepen.*

De risicogroep voor Monkeypox komt overeen met de groep Prep cliënten. Er wordt nu een vaccin aangeboden aan deze groep.

Conform artikel 6 lid 4 WPG jo. Artikel 7 lid 1 WPG. Neemt de minister de leiding over het bestrijden van een epidemie. De Memorie van toelichting schrijft daar het volgende over: *De minister neemt de leiding over van de burgemeester indien er sprake is van een epidemie van een infectieziekte behorend tot groep A. Daarmee wordt dus bedoeld dat de minister centraal leiding gaat geven. Ook bij een directe dreiging van zo'n epidemie neemt de minister de leiding over. Een directe dreiging doet zich al voor bij de aanwezigheid van een enkel geval in Nederland, maar ook indien op grond van de situatie in het buitenland er voor moet worden gevreesd dat de ziekte ons land in korte tijd kan bereiken. Het gaat immers om een ziekteverwekker van zodanig hoge letaliteit en besmettelijkheid dat reeds een eerste geval van zo'n ziekte een nationale dreiging op een epidemie ervan impliceert. In de situatie dat de minister centraal leiding geeft aan de bestrijding kan deze op grond van het tweede lid de burgemeester opdragen hoe de bestrijding ter hand moet worden genomen. Afhankelijk van de inhoud van de opdracht kan dit een landelijke opdracht zijn, dus gericht tot alle burgemeesters, dan wel een opdracht met een regionale beperking, dus gericht tot enkele burgemeesters. Het kan dan bijvoorbeeld gaan om de inzet van niet-dwingende maatregelen, zoals bron- en contactopsporing, **vaccinatie of het informeren van de burger**, maar het kan ook gaan om de inzet van maatregelen uit hoofdstuk V van dit voorstel, zoals isolatie, quarantaine of ontsmetting.¹*

De minister heeft de opdracht gegeven aan de GGD'en om over te gaan tot het vaccineren van risicogroepen voor de Monkeypox. Hij heeft dus de leiding overgenomen. Specifiek heeft de minister, op advies van het RIVM, de risicogroepen aangewezen.² Conform de WPG en BPG is het de publiekrechtelijke taak van de GGD'en om risicogroepen te vaccineren. De risicogroepen zijn alleen te benaderen door het raadplegen van medische dossiers binnen een GGD. Er is geen minder ingrijpende manier mogelijk om de betrokkenen te benaderen. Nu niet alleen een opdracht van de minister tot

¹ Kamerstukken 3316-3

² Kamerbrief van 07-07 2022, kenmerk: 3397740-1032640-PG

stand is gekomen, maar ook een concretisering van de risicogroepen is gemaakt, kunnen de persoonsgegevens van o.a. PREP-cliënten conform de AVG gebruikt worden voor een ander doel daar waar ze in eerste instantie voor verwerkt zijn.

Echter moeten er wel maatregelen worden getroffen ter bescherming van de betrokkenen. Zo verdient het alle aandacht om de betrokkenen te informeren, niet alleen over het medische aspect, maar ook over de privacy-implicaties, zoals gegevensdeling met het RIVM, hoe en welke gegevens worden verwerkt en dat registratie niet anoniem kan.

Delen met RIVM?

Het delen van bijzondere persoonsgegevens met het RIVM mag alleen als iemand uitdrukkelijk toestemming hiervoor heeft gegeven. Indien iemand geen toestemming hiervoor geeft dan mogen alleen anonieme gegevens worden gedeeld. Anonieme gegevens mogen conform artikel 7:458 BW gedeeld worden voor wetenschappelijke en statistische doeleinden. Daarnaast vallen anonieme gegevens buiten de AVG. Het is daarom **absolute noodzaak** dat in dat geval alleen niet-herleidbare gegevens gedeeld worden met het RIVM. → Het RIVM heeft een lijst aangegeven met 'anonieme' gegevens. Gezien de lage aantallen van risico cliënten, kan niet gezegd worden dat deze gegevens geheel anoniem zijn. Daarnaast houdt het argument dat toestemming vragen niet in redelijkheid niet kan vanwege de grote aantallen geen stand, nu het aantal cliënten dat in aanmerking komt voor het monkeypox vaccin niet dusdanig groot is dat toestemming vragen onmogelijk is. Daarnaast wordt al toestemming gevraagd voor het delen. Naast de toestemmingsvraag om te delen met het RIVM, zou de vraag of de clientgegevens gebruikt mogen worden voor wetenschappelijk onderzoek ook gesteld kunnen worden.

Het RIVM gebruikt anoniem en pseudoniem in haar teksten door elkaar. Hierdoor is het voor mij op dit moment onmogelijk om een inschatting te kunnen maken over het delen van gegevens. Voor zover ik kan zien is er in geen enkele situatie sprake van geheel anonieme gegevens

Gezien de huidige onzekerheid omtrent het onderwerp toestemming en delen van gegevens is mijn advies **geen** gegevens te delen totdat meer duidelijkheid is over wat het RIVM wil hebben, of dit noodzakelijk is en in hoeverre de gegevens die aan het RIVM worden verstrekt wel of niet anoniem zijn.

Let op! Met de toestemming in dit stuk wordt alleen bedoeld toestemming voor het delen van persoonsgegevens met het RIVM. Het betreft hier **NIET** het verwerken van persoonsgegevens door GGD HVB voor het vaccineren. Onderaan staat een algemeen stappenplan met alle toestemmingsvragen die gesteld moeten worden.

Informatievoorziening

Aangezien het hier gaat om een off-label vaccin, is het ontzettend belangrijk dat cliënten **goed** worden geïnformeerd. Leg alles zo goed mogelijk uit, vraag om toestemming. Advies: Controleer voordat de prik gezet wordt of de client op de hoogte is en of hij nog achter zijn keuze staat.

Telefonisch contact

Aan cliënten wordt via SMS gevraagd om contact op te nemen met GGD HVB. De wens is uitgesproken om dit gesprek op te nemen in geval dat er een klacht wordt ingediend. Het opnemen van een telefoongesprek waarin medische gegevens worden besproken mag alleen onder strikte voorwaarden. Doordat het telefonisch contact door een derde partij, die niet aan het beroepsgeheim is gehouden wordt uitgevoerd, kan het opnemen alleen gerechtvaardigd worden met een beroep op toestemming.

Advies is om voordat het telefoongesprek begint aan de client kenbaar te maken dat het gesprek wordt opgenomen en, indien mogelijk, zijn toestemming te vragen of, als het eerste niet mogelijk is, kenbaar te maken dat de client tijdens het gesprek kan aangeven dat het gesprek niet opgenomen mag worden. Met andere woorden cliënten kunnen hun bezwaar aangeven. Voorkeur ligt bij het actief vragen van toestemming.

Dossierplicht

Er is nog niet bekend hoe invulling wordt gegeven aan de dossierplicht. Tijdens het gesprek van 25-07 is aangegeven dat het tijdelijk op papier bewaren van de gegevens de voorkeur heeft. Het op papier bewaren van medische gegevens brengt grote risico's met zich mee. Ik raad het dan af om met papieren dossiers te werken. Waar digitaal verwerkt kan worden, moet wat mij betreft digitaal verwerkt worden. Mocht er toch besloten worden om met papieren dossiers te werken is het absolute noodzaak dat deze dossiers achter slot en grendel worden bewaard en dat hier slechts een kleine groep mensen toegang tot heeft. Verder is het noodzaak dat niet iedereen bij alle gegevens kan. Hoofdregel is dat alleen personen die bij de gegevens mogen, die er bij moeten zijn.

Inhoud dossier

In het aangeleverde Excel-bestand van het RIVM (Clientregistratie Monkeypox) staan de gegevens die vastgelegd moeten worden door de GGD in kolom 1. Het is voor mij niet mogelijk om te beoordelen of al deze gegevens noodzakelijk zijn, met het oog op de WGBO. Advies is om een arts naar deze lijst te laten kijken en te beoordelen.

Overige aspecten

Het is op dit moment nog onbekend of de vaccinatiestatus van de client met de huisarts wordt gedeeld. Ervan uitgaande dat dit het geval is mag dit alleen als de client daar toestemming voor heeft

gegevens. Gelet op het sociaal stigma en schaamte rond de risicogroep is het denkbaar dat een groep cliënten hier bezwaar tegen heeft.

De privacy van de client dient ook op de vaccinatielocatie te worden gerespecteerd. Aangezien de vaccinaties door corona-collega's worden gezet sluit ik aan bij het huidige privacybeleid van de vaccinatielocaties. Hierbij benadruk ik nogmaals het risico van het werken op papier. Niet alleen qua dossier, maar ook op risico's zoals printjes maken of even iets opschrijven.

Andere GGD'en bieden cliënten de optie om ook een vaccin te krijgen op een GGD-locatie, in een privé-kamer. Gelet op de sociaal maatschappelijk schaamte die er rond Monkeypox heerst is het klantvriendelijk om cliënten ook deze mogelijkheid te bieden.

Stappenplan Toestemming:

- Stap 1: Vraag toestemming voor het zetten van het vaccin
 - Eisen:
 - betrokkenen zijn goed geïnformeerd over het vaccin en de gevolgen
 - Toestemming wordt gecontroleerd op priklocatie
- Stap 2: Vraag toestemming voor het delen van gegevens met RIVM
 - Antwoord ja: gepseudonimiseerde gegevens worden gedeeld met RIVM voor sturing
 - Antwoord nee: Alleen anonieme gegevens mogen worden gedeeld. Dit is NIET de lijst die het RIVM als anoniem ziet.
- Stap 3: Vraag toestemming voor het gebruik van client zijn persoonsgegevens voor wetenschappelijk onderzoek door RIVM
 - Antwoord ja: gegevens mogen worden gedeeld. Dit is de lijst met gegevens die volgens de clientregistratie onder de opt-out vallen
 - Antwoord nee: Niks mag gedeeld worden.
 - Antwoord bij stap 2 ja en stap 3 nee: Alleen gegevens die relevant zijn voor sturing vanuit het RIVM mogen gedeeld worden. (voorstel: alleen vaccin aantallen leveren)
- Stap 4:
 - Vraag toestemming voor het delen van de vaccinatiestatus met de huisarts (indien dit gedaan wordt)
 - Antwoord ja: Deel vaccin informatie met huisarts
 - Antwoord nee: Deel niks met huisarts

Gearchiveerd: zaterdag 24 september 2022 14:55:34

Van: [redacted]

Verzonden: dinsdag 16 augustus 2022 16:04:57

Aan: [redacted]

Onderwerp: RE: MPX vaccinaties hiv-poli

Urgentie: Normal

Precisie: None

Hoi [redacted]

Ik zet [redacted] en [redacted] even in de CC omdat ik na volgende week in opleiding ga, dus niet meer bij deze GGD werk. We hebben nog niet hele concrete afspraken gemaakt over hoe dit op te pakken. We hadden voor nu met name gezegd dat we cliënten van de HIV poli op korte termijn een mogelijkheid wilde bieden en dat dit met de aantallen die de HIV poli in eerste instantie aanleverde moeilijk was om door jullie te worden opgepakt.

Er is vorige week een brief uitgegaan vanuit de HIV poli naar 148 mannen die zij als hoog risico hebben ingeschat. Deze hebben we een inlooptie gegeven afgelopen zaterdag en zondag. 44 mannen zijn uiteindelijk langs geweest met die uitnodiging (Echter hebben we meer HIV+ mannen gezien die misschien ook wel een uitnodiging hadden, maar reeds een afspraak hadden via ons).

Mijn voorstel zou zijn dat wij deze mannen sowieso uitnodigen bij een vervolg vaccinatie via ons.

Ik heb zelf (nog) geen berichten gehad van mannen die liever bij jullie terecht willen. Ik weet niet of de HIV poli deze wel heeft gehad. Misschien goed om na te vragen. Als cliënten daar zelf mee komen hebben ze natuurlijk toestemming om persoonsgegevens met de GGD te delen.

Misschien goed om voor een volgende ronde hier nog wel gezamenlijk over na te denken.

Groeten,

[redacted]
[redacted]
[redacted]



Pettelaarpark 10 's-
Hertogenbosch
www.ggdhvb.nl



Voor al je vragen over
seks

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

Verzonden: dinsdag 16 augustus 2022 14:26

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

Onderwerp: MPX vaccinaties hiv-poli

Hoi [redacted] en [redacted]

Van [redacted] begreep ik dat er afspraken zijn gemaakt voor mensen die onder behandeling zijn van een hiv-poli en liever bij ons de MPX vaccinatie willen krijgen.

Zijn er al afspraken gemaakt over hoe deze cliënten aan ons overgedragen worden?

[redacted]
Arts Seksuele Gezondheid
[redacted]



Doornboslaan 225-227, Breda
Postbus 3024, 5003 DA Tilburg
www.ggdwestbrabant.nl

[redacted]
Aanwezig op: di, do, vr





Hart voor Brabant

Notulen

Regionaal Overleg Seksuele Gezondheid

Inhoudelijk/organisatie

Aanwezig:

[Redacted names]

Datum: 16-6-2022

Plaats: via MS Teams

Tijd: 9.30uur -12uur

1. Opening en vaststellen agenda

Roulerend voorzitter:

[Redacted name]

2. Stavaza Soa-zorg Soa/sense-zorg na Coronatijd



3. MPX (monkeypox)

GGD Hart van Brabant:

Weekenden niet meer testen.
4 of 5 positieve cliënten.
Ook een aantal getest die negatief zijn.

Juli gaat de tesstraat anders werken wat betreft corona.
Voor nu is het goed geregeld en is het onder controle

GGD Zeeland:

Geen positieven cliënten
Als het wel zo is wordt het lastig ivm de krappe bezetting van personeel. Werken nauw samen met IZB. Korte lijntjes met IZB. BCO kost veel tijd en schalen op als er 2 positieve zijn. Dan samenwerking opzoeken met afdeling corona.
Nog 0 testen ingezet.

GGD Brabant Zuid-Oost

3 positieve cliënten.
Samenwerking met IZB loopt goed. Afstemmen wat is nodig, weekendbemonstering niet meer, alleen door de weeks. Als het niets met seksuele gezondheid heeft te maken dan bemonstering door de huisarts.

GGD west-Brabant

Geen positieve cliënten
Weekenden alleen zaterdag bemonsteren. Dat doet IZB samen met medewerker van Corona.
Kijken of dit binnen het team past qua bezetting, als er positieve komen dan de samenwerking opzoeken met corona. Door de weeks samen met IZB.

■ (Zeeland): Online afspraak mogelijkheden nog niet ingericht op Monkeypox. Voor jongere gaat hier wel de voorkeur naar uit. Willen deze doelgroep niet missen, hoe kijken andere regio's hier tegenaan. Telefonisch wordt er wel getriageerd op Monkeypox.

Reactie ■. Je moet ze toch telefoonsch uitvragen als het om Monkeypox gaat.
Optie afspraken online dichtzitten, dat betekent dat ze dan altijd moeten bellen.

4. ASG/WPG



Hart voor Brabant



Hart voor Brabant

5. Voortgang PrEP

6. Eventuele terugkoppeling of punten aan te leveren



Hart voor Brabant

7. Wat verder ter tafel komt

█ Vond het fijn om bij dit overleg aan te mogen sluiten.



Hart voor Brabant

ACTIELIJST			
Beschrijving	Wie	Besproken	Afgerond

Notulen MPX-overleg 03-08

Aanwezig: [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] []

Voorzitter: []

Notulist: []

Agenda:

HP

1. Ha brief voor contacten wel of niet?

[] vooralsnog staat in de WI dat dit niet gedaan wordt, normaal wordt er wel een HA brief gestuurd bij contacten. [] het kost wel extra tijd. De inhoud van de brief lijkt hetzelfde te zijn als bij andere infecties.

→ **Actie:** [] overlegt met [] over de brief naar HA/het verifiëren hiervan.

2. Voorstel vanuit LOI: possible case bij lage verdenking, probable case bij hoge verdenking, confirmed case bij labbevestiging. Akkoord? Dan ook WI's aanpassen

Een possible case komt niet veel voor, meestal is het probable en confirmed. Iedereen is het akkoord met het voorstel, de WI zijn vandaag als het goed is af.

3. Welke contexten willen we aan een casus hebben hangen? (oa 4 daagse Nijmegen op verzoek van Gelderland-Zuid) – ook opnemen in WI (zit nog niks in over contexten)

Als er (seksueel) risico is geweest, dan context meenemen. Je houdt het specifiek, geen grote context. Waar ligt de grens voor context? → als er écht risico is. Voor nu aanhouden zoals je bij elke andere indexen doet. Nijmeegse vierdaagse kan bijv. wel bijgehouden worden. Moet het mee in WI? → privéadressen in principe geen contexten (meestal situation). Overleg met arts of je deze context moet koppelen.

→ **Actie:** [] en [] verwerken dit in de WI.

Vaccineren

1. hoe om te gaan met contacten die komen vaccineren: mogen ze plaatsnemen in de wachtruimte en willen we dat ze dan een mondkapje dragen? (is eigen mondkapje voldoende of liever type IIR?)

Index mag nu zonder zichtbare plekjes/hoesten wel zitten in wachtruimte. Conclusie: Bij binnenkomst in de vaccinatie ruimte wel een mondkapje geven + zelf mondkapje/handschoenen dragen. Dit geldt voor zowel de eerste als tweede vaccinatie. In de wachtruimte hoeft het niet. In de standaardmail (bevestigingsmail) kan dit protocol benoemd worden.

→ **Actie:** [] en [] verwerken dit in de WI.

2. Hoe inregelen tweede vaccinatie als iemand bij ons is gevaccineerd

Volgens SG kunnen zij in de toekomst wel vaccineren, nu nog niet. Vaste route is fijn, het blijft nu nog bij ons. Het lijkt een steeds minder/kleinere groep te worden, want betrokken personen worden al gevaccineerd. De huidige filterronde is goed, kan over 2 weken weer

→ **Actie:** [] en [] verwerken dit in de WI.

→ **Actie:** [] maakt tot haar vakantie een overzicht. De actie kan op [] naam gezet worden (28 dagen na de 1^e vaccinatie), daarna wordt gekeken wat er overgedragen moet worden.

3. Alleen of samen prikken

Normaal wordt er ook niet met 2 gevaccineerd, maar dit is wel een ander vaccin. Officieel moet er een dubbele check zijn, moet met 2 zijn. Vaccin wordt in de praktijk niet gecontroleerd, moet hierbij wel. Juridisch zijn hier afspraken over, voor MPX zijn er richtlijnen. Conclusie: Blijven met 2 vaccineren, hoeft echter niet de gehele procedure (vaccin controleren voldoende).

→ **Actie:** kan eventueel besproken worden bij casuïstiek.

Logistiek

1. Wat kan PPO betekenen of beleggen we maximaal bij ingevlogen corona-BCO'ers? (denk aan bijv invoeren OGZ-diagnostiek).

PPO kan al bij monitoring van toegevoegde waarde zijn ([]) Qua invoer kan PPO ook helpen, OGZ lijkt ook een goed idee te zijn. [] heeft een mail gestuurd over wat er moet gebeuren. Brainstormen over wat een goede werkwijze is. PPO krijgt hier nog concrete punten over.

→ **Actie:** PPO met [] samenzitten (al uitgevoerd).

2. Terugkoppeling mbt invliegen BCO'ers

Alle BCO'ers krijgen presentatie te zien (of hebben m vandaag gezien). Ong. 5 mensen kunnen geleverd worden per dag, maar wel voor een specifiek onderdeel (geen gehele ondersteuning), dit staat ook in WI. BCO'ers kunnen BCO oppakken en contacten bellen, vaccineren vooralsnog bij ons (mogelijk in de toekomst bij SG). In het weekend kan het niet zomaar weg bij IZB, BCO'ers kunnen niet alleen werken en ook niet vanuit huis + vaccineren in het weekend. Ze kunnen mogelijk (indien optijd weten) wel leveren. Betekent dat in het weekend één van ons op locatie moet zijn, om tussen BCO'ers te zitten. Ze worden niet ingezet als er geen positieve zaken zijn, alleen als ze weten dat er positieve zijn. Het weekend is lastig, omdat iemand ingepland moet zijn voor bepaald aantal uur, niet zoals wij werken wat nodig is en laptop dicht.

Inwerken beginnen met mensen die voorlopig geen vakantie hebben. BCO'er werkt met vragenlijst, wij voeren Osiris in. Er komt ook een plek waar documenten opgeslagen kunnen worden, WI alleen lezen. Uitslagen uploaden blijft bij PPO, monitoring vragen aan [] [] en [] (en [] voorlopig aanspreekpunt voor IZB, [] en [] als arts. MPX blijft voorlopig dus nog grotendeels bij ons. Aan het einde v.d. dag overleggen over stand van zaken met BCO (wel of geen positieven/inzet nodig of niet: om bijv. 13:00uur en 17:00 uur). [] plant in. Bij inwerken moet aandacht zijn voor uitvragen m.b.t. persoonlijke vragen, omdat dit voor sommige BCO'ers ongemakkelijk of moeilijk kan zijn.

3. Hoe wil team terugkoppeling krijgen vanuit de BOB? Ieder leest notulen of wat is efficiënt? – CvdD

█ en █ zijn het aanspreekpunt, █ neemt dit over tijdens de vakantie van █ De artsen zijn altijd █ of █ Wie aansluit is als het goed is duidelijk, is er nog wel een BOB? BOB is sowieso inhoudelijk, voor inhoudelijke punten kan een agenda gemaakt worden die aangevuld kan worden. Vervolgens kijken of deze agenda past in casuïstiekoverleg → aan casuïstiek. De terugkoppeling voor de BOB is notulen lezen. Degene die aansluit bij BOB kijkt of er belangrijke punten zijn om terug te koppelen. Vinden wij een BOB nodig vanuit het team → voor nu niet.

4. Vragen █ op de chat

Deze vragen lijken voor SG te zijn, niet voor ons.

Weekendplanning

1. WI Weekenddienst maken? Hoe is dan het lijntje met de dienstdoende arts IZB?

Geen WI nodig. In de werkafspraken staat dit al kort benoemd. Je stemt persoonlijk af met de arts wanneer je werkt.

2. Wie geeft in het weekend de uitslag aan de patiënt door als deze getest is door de HA? Gaan wij dat oppakken?

Officieel moet de HA uitslagen zelf doorgeven aan de index, maar die werkt niet op zondag. Voor SG doen wij dat. Als de HA het aanvraagt en er is hoog risico/probable, dan zou de HA gelijk aan patiënt kunnen vragen of benadering vanuit GGD goedgekeurd is. Er kan van tevoren naar de HA-post gebeld worden, met de vraag wie er gaat bellen. Waarschijnlijk zegt HA dat wij het moeten doen. Je mag de patiënt benaderen, het is netjes om terug te koppelen aan de HA dat je dit gedaan hebt. In het weekend is er sprake van maatwerk over hoe mee om te gaan, anders in notitie noteren wat je gedaan hebt.

BCO

1. Informeren laagrisico contacten. Door index of onszelf?

West-Brabant laat index het doen. Als het een laag risico is, dan kan er een link met de nodige informatie naar de index gestuurd worden, waarna de index zelf doorgeeft aan e relevante personen. Als index er niet tussen wil zitten, dan kan de GGD het doen. Dit moet overlegt worden met de index.

Conclusie: altijd maatwerk. Fijn als index doet. BCO'ers kunnen dit ook met index doen. Bij risico-inschatting bespreek je met arts: hierbij ook bespreken wie contact met laagrisico contact legt.

2. Wat te doen als iemand niet meewerkt bij monitoring

Bij geen reactie, dan een mail sturen met "we ontvangen graag bericht van je", anders is het klaar. Gebruikelijk is om 1x te bellen, 1x te mailen en dan afronden. In mail altijd benoemen dat deur open blijft "we horen graag als je klachten krijgt".

3. Knelpunt diagnostiek door HA in de regio Boxmeer (DB en TB ver weg, CWZ doet het niet vanwege kosten doorsturen). Overleggen met GGD Gelderland-Zuid hoe zij dit doen?

Loopt nog, niet voor nu.

4. Afspraken voor geval index staat ingeschreven op ander adres dan huidig woonadres (is verschillend mee omgegaan tot nu toe).

Er moet aandacht zijn voor waar de index zegt dat hij/zij woont, hier moet de GGD verder vanuit werken/naar luisteren. Het adres kan handmatig aangepast worden. Bij twijfel kan er overlegt worden met de arts over wat aangehouden moet worden. Vervolgens aankaarten bij index dat BSN ander adres geeft. Bij een overdracht aan andere GGD (bijv. bij verhuizing), dan ook de Osirismelding overdragen → bespreken met andere GGD over of er sprake is van een volledige overdracht of dat zij een nieuwe aanmaken/wij wissen. In HP dan ook zetten dat er overdracht is geweest → ook verpleegkundigen, indien nodig in overleg met arts.

Openstaande acties:

- PPO maakt nieuwe agenda voor nieuw overleg.

Rondvraag

█ regeling met nieuwe ondersteuning loopt nog (bijv. mailen met ons mailadres, maar niet inhoudelijk kunnen bekijken). → voorstel vanuit █ bijv. bellen met centrale nummer.

█ contact KCC gehad, nieuwe kennisbank. → komt op monkeypox bak.

Nieuw overleg afhankelijk van BOB/Casuïstiek. Casuïstiekvoorzitter laat dit weten.

MPX Overleg 27-07-2022

Aanwezig: [redacted] [redacted] [redacted] [redacted] [redacted] [redacted] [redacted] [redacted] [redacted]

Voorzitter: [redacted]

Notulist: [redacted]

1. Hoe lopen de werkprocessen?

[redacted] en [redacted] zijn bezig met het opstellen van een aantal werkinstructies.

Werkproces indiceren diagnostiek

- EO: Er is een knelpunt rondom inzet van diagnostiek door huisartsen in de regio Boxmeer. Lab TB en DB ver weg, CWZ zet geen MPX in. Moet dit met andere GGD-en opgepakt worden? Meenemen naar volgend inhoudelijk IZB-overleg.

- Infact-bericht: meldingsplicht geldt alleen voor hoge verdenkingen (= testindicatoren die GGD hanteert). Als een HA diagnostiek inzet terwijl het geen hoge verdenking is, hoeft hier enkel een enquiry van gemaakt te worden. Geen possible case. Nieuwe huisarts informatie brief? Niet HA overladen met info, SG heeft gisteren een brief gestuurd over vaccineren.

→ **Actie:** benoemen in volgende nieuwsbrief als er weer een uitgaat.

- Casemanager is arts die in eerste instantie betrokken is bij indicatiestelling diagnostiek. Bij een positieve uitslag wordt dit overgezet op de arts die betrokken is bij BCO.

Bij een negatieve uitslag blijft dit dezelfde arts. Zn kan collega-arts wel taken overnemen als hier tijd voor is.

- OGZ diagnostiek, wie doet dit invullen?: besluit om standaard actie aan te maken, over 7 dagen en op case manager zodat arts niet vergeet dit in te vullen. Zou PPO kunnen ondersteunen bij OGZ? Geen besluit hierover, op agenda volgende week.

→ **Actie:** Standaard actie aanmaken in HP → [redacted]

→ **Actie:** PPO ondersteuning → op agenda, IZB inhoudelijk overleg → [redacted] en [redacted]

- Als iemand niet aan de GGD test criteria voldoet mag VPK doorverwijzen naar HA zonder overleg arts.

Werkproces positieve uitslag

- JC: heeft samen KV vragenlijst voor brononderzoek en voor contactonderzoek gemaakt.

Vragenlijst voor brononderzoek is vastgesteld. Deze kan gedeeld worden met index. De index kan er rustig over nadenken/agenda erbij en je krijgt zwart op wit antwoord. Het is hierbij belangrijk dat er maatwerk per cliënt wordt geleverd (is niet bij iedereen mogelijk). In het eerste gesprek worden de contacten voor contactonderzoek opgevraagd en wordt besproken om desbetreffende formulier op te sturen. Daarna wordt deze teruggestuurd en besproken met VPK. Aanpassingen worden besproken. Vragenlijst voor contactonderzoek is akkoord, enkel: dit is voor jezelf tijdens het gesprek. Dit wordt niet opgestuurd naar de index.

-> **Actie:** Samenvoegen document contactonderzoek en osiris vragenlijst → [redacted]

Werkproces risicocontacten:

Infact-bericht: off-label niet meer van toepassing. Werkinstructies worden aangepast door [REDACTED]
- Hoe om te gaan met informeren van laag risico contacten? Sprake van maatwerk, inschatten of index ze zelf kan informeren middels brief die wij aanbieden? Of bellen wij alle contacten? (ook afhankelijk van hoeveel het er zijn).

➔ **Actie:** morgen in de dagstart bespreken met GGD WB hoe zij omgaan met laag risico contacten informeren ➔ [REDACTED]

- GGD WB is ook bezig met processen ontwikkelen voor MPX, hiermee schakelen waar nodig.
- [REDACTED] aanhaken voor WI artsen

2. Wie heeft de lead voor IZB?

Belangrijk dat iemand overzicht houdt en de grote lijn in de gaten houdt.

Beschikbaarheid/tijd lastig in vakantieperiode.

[REDACTED] vanuit artsen M&G eerste aanspreekpunt met [REDACTED] als back up. Overleggen met [REDACTED] of zij deze rol over kan nemen nu hij afwezig is ivm privé/verhuisweek. Dit is noodzakelijk voor de casuïstiek-artsen, casuïstiek-artsen zijn meer de 'uitvoerende arm' van de achterwacht/coördinerend arts.

Voorkeur om wekelijks vaste collega('s) bij BOB-overleg aan te laten sluiten.

Besluit: [REDACTED] en [REDACTED] vanuit verpleegkundigen verantwoordelijk voor in het oog houden van de grote lijn MPX. Tijdens vakantie [REDACTED] opnieuw beoordelen of [REDACTED] dit tijdelijk alleen kan of 2^e persoon nodig is.

Info vanuit [REDACTED] BCO door invliegende BCO'ers, bepaalde taken rondom organisatie/proces blijven bij IZB.

Excelbestand met openstaande acties werkt goed voor proces rondom MPX vanuit team IZB.

➔ **Actie:** Dagelijks door beldienst bekijken of er acties open staan & bijwerken waar nodig ➔ allen

3. Borging kwaliteit?

Onder andere door middel van Excelbestand Teams & werkinstructies.

4. Wat verwachten we aan ontwikkelingen de komende weken?

Hulp van BCO'ers komende tijd.

Iemand van ons moet kort lijntje houden met WB om dezelfde werkwijze aan te houden, omdat BCO'ers mogelijk voor beide regio's ingezet.

➔ **Actie:** Afstemmingsoverleg GGD HVB en GGD WB ➔ [REDACTED] en [REDACTED]

5. Agendapunten voor de BOB (a.s. donderdag)

- Uitnodigen tweede vaccinatie contacten van de index: dit loopt nog, is bij [] onder de aandacht.
- Communicatie KCC: Document is herzien informatie/kennisbank. Er moeten nog vragen aangepast worden voor vaccinatie. Hiervoor is SG in the lead.
→ **actie:** Navragen bij [] & inbrengen BOB 28/7.

6. Agenda volgende week

Nieuwe agenda op sharepoint, iedereen kan deze aanvullen.

- **Actie:** Op agenda zetten: Wat gaan we doen als meldingen toenemen? Prio MPX/andere casuïstiek bepalen → [] en []
- **Actie:** Op agenda zetten: knelpunt rondom inzet van diagnostiek door huisartsen in de regio Boxmeer

ACTIELIJST		
Datum	Actie	Wie
27-7	Werkinstructies afronden & besluiten uit dit overleg in opnemen.	CvdD, LR, EO
27-7	Wijziging meldingsplicht (enkel hoge verdenkingen) opnemen in volgende HA nieuwsbrief.	
27-7	Standaardactie OGZdiagnostiek aanmaken	LR
27-7	Vragenlijst MPX aanvullen met nieuwe BCO-vragenlijsten	MV
27-7	in de dagstart bespreken met GGD WB hoe zij omgaan met laag risico contacten informeren	LR
27-7	Aansluiten BOB vanuit vplk	JC / LR
27-7	Tijdens vakantie LR nagaan of je 2 ^e vplk wil betrokken voor grote lijn	JC
27-7	Scholen invliegende collega's voor BCO samen met W-Br	JC / LR
27-7	Document 'openstaande acties en werkafspraken' gebruiken.	allen
	BOB bespreken - Informatie voor KCC updaten door SG rondom preventief vaccineren - Uitnodigingen van contacten voor 2 ^e vaccinatie	

Agendapunten volgende keer:

- Knelpunt diagnostiek door HA in de regio Boxmeer. Overleggen met GGD Gelderland-Zuid?
- Wat kan PPO betekenen? (denk aan: invoeren OGZ-diagnostiek).
- Informeren laagrisicocontacten. Door index of onszelf?

OPSTART MPX Vaccinaties door GGD

Aanwezig

[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED] (<- niet compleet)

Algemeen:

- Iedere GGD zo snel mogelijk starten. Mooi zou zijn vanaf eind juli 2022.
 - o Dit in relatie met volgende ronde coronavaccinatie
 - o En zorgen dat mensen zo snel mogelijk beschermen.
- Er is nog geen registratiesysteem. Hierdoor is er vel onduidelijk over hoe je AVG goed registreert. Stem hiervoor af met Functionaris Gegevensbescherming
- Goed om te weten: Teamsinrichting voor Spoor 3/4 Corona (thuisvaccineren) – kijken of eenzelfde registratie van MPX relevant is.
- KCC kan telefoontjes ontvangen, maar zonder registratiesysteem niet verifiëren. KCC kan outound bellen, maar die telefoontjes worden niet gemonitord (geen terugluister optie bij klachten).
- KCC is afgeschaald – bij grotere inzet moeten mensen worden getraind, rekening houden met doorlooptijd.
- Doelgroep vaccinatie
NL 64.000 vaccins beschikbaar – iedereen heeft 2 vaccins nodig. Verdeling per regio nog onbekend.
Algemeen: starten met PrEP gebruikers en de personen die hiervoor op de wachtlijst staan.
Eerst PrEP gebruikers via GGD, wachtlijst PrEP GGD, daarna PrEP via Huisarts, ...
- PrEP gebruikers GGD – hebben dossiers, van kandidaten op de wachtlijst heeft de GGD naam en 06 nummer .
- Groep PrEP krijgt regelmatig SMS van de GGD: met ongeveer 300 personen heeft GGD een goede relatie, ongeveer 250 personen op wachtlijst – alleen naam en 06-nummer bekend. Een deel van deze 250 is wel bekend bij Team SG (en heeft dus een dossier)
- Doelgroep beschermen tegen persaandacht
- Qua registratie wil RIVM BSN krijgen zodat bekend is wie de vaccinaties ontving
- Nu is er geen speciaal registratiesysteem waarin we als GGD dossier kunnen aanmaken.
- Optie: kan registratie via SH Direct en papieren registratiesystemen?
- Over vaccineren zelf:
 - o 2 vaccinaties nodig. 28 dagen tussen 2 vaccinaties.
 - o vaccinatie wordt subcutaan gezet. Dit is anders dan coronavaccinatie – scholing / training nodig

- Er zijn op dit moment 12 kandidaten voor een 2^e vaccinatie MPX, kunnen worden ingezet voor vakbekwaamheid?

-

Overig:

- Update bestuur: [REDACTED]. Afstemming met WB ivm veiligheidsregio

Agenda overleg MPX 7 juli 2022

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

Takenlijst zaterdag:

Arts (belasting zit met name in beschikbaarheid):

- Lab bellen voor uitslagen (uitslagen zouden wss rond 13 of 17.00 uur komen) – 10 min
- Vaccinatie geven op locatie (corona arts wordt nu ingezet ter ondersteuning) – per contact/vaccinatie 20 min, excl. reistijd. +- 2 contacten te vaccineren.
- Case definitief maken in HP – 5 min
- Beleid + overleg met vpk – 15 min

Vpk:

- Beleid + overleg met arts – 15 min
- Uitslag (zowel positief als negatief) aan index meedelen (doordeweeks doet SG dit), evt springt arts bij – 5 min per geteste persoon. +- 3 a 4 geteste personen.
- Voorlichting en BCO met index (evt springt arts bij) – 30 min per index
- Contacten van index bellen, uitleg en leefstijladviezen geven, gezondheidsverklaring + oproepen voor vaccinatie – 20 minuten per contact, betreft meerdere contacten per index (gem. 4)
- Mails sturen index + contacten – 10 min per mail
- Vaccinatie geven op locatie – per contact/vaccinatie 20 min, excl. reistijd. +- 2 a 3 contacten te vaccineren.
- Administratie HPzone + bevestigen in Osiris – 30 min per index, 20 min per contact

Minimale zorg	Ideale zorg
Uitslagen binnen een halve dag aan personen doorgeven en BCO uitvoeren, contacten informeren en vaccineren = zaterdagmiddag en zondagochtend (met wss uitloop naar middag).	Dagelijks overdag (ook in het weekend) uitslagen doorbellen, BCO uitvoeren, contacten informeren en vaccineren. Zaterdag en zondag beschikbaar en zodra uitslag binnen is, direct BCO.

P E R S B E R I C H T

GGD Hart voor Brabant start op 6 augustus met vaccineren tegen monkeypox

De GGD Hart voor Brabant startte begin augustus met het preventief vaccineren van risicogroepen tegen monkeypox (apenpokken). Mensen die een uitnodiging krijgen van de GGD kunnen terecht op onze vaccinatielocaties in 's-Hertogenbosch of Tilburg. Zonder persoonlijke uitnodiging kom je op dit moment niet in aanmerking voor een vaccinatie. Bellen met de GGD of je (huis)arts heeft geen zin. Heb je vragen? Bel naar het landelijke informatienummer via: 088 767 4020.

Wie gaan we vaccineren?

De selectiecriteria voor wie in aanmerking komt voor het vaccin zijn geformuleerd door het ministerie van Volksgezondheid Welzijn en Sport (VWS) en [het RIVM](#). De GGD gebruikt zijn eigen databestand om uitnodigingen te versturen. Daarnaast nodigde de GGD huisartsen in zijn werkgebied uit om patiënten die zij hiv-PrEP zorg bieden aan te melden voor vaccinatie wanneer hun patiënt dit wil. Zo worden de personen bereikt die de grootste kans op besmetting lopen. Het gaat dan om:

- Iedereen die geregistreerd is bij het Centrum voor Seksuele Gezondheid van de GGD of bij de huisarts als PrEP-gebruiker of die hiervoor op de wachtlijst staat.
- Daarna zijn de personen die leven met hiv en geregistreerd zijn en een grotere kans lopen op monkeypox aan de beurt.

Vaccineren alleen op uitnodiging

Je kunt de pokkenvaccinatie niet zelf aanvragen. Iedereen die in aanmerking komt voor een vaccinatie ontvangt een persoonlijke uitnodiging van de GGD Hart voor Brabant. De eerste uitnodigingen werden eind juli verzonden. Zonder persoonlijke uitnodiging komen mensen op dit moment niet in aanmerking voor een vaccinatie. Hierover bellen met de GGD of je (huis)arts heeft geen zin.

Het vaccin

Het vaccineren gebeurt met Imavex. Dit middel is in Europa geregistreerd voor volwassenen als vaccin tegen pokken. Het vaccineren is een belangrijke maatregel om verspreiding van het apenpokkenvirus te voorkomen. Ook blijft het van belang om alert te zijn op de symptomen van monkeypox en is de naleving van de leefregels belangrijk.

Veiligheid en bescherming

Imvanex is veilig, ook voor mensen met hiv. Het is nog niet goed bekend wanneer het vaccin werkt, en hoe goed en hoe lang mensen na vaccinatie beschermd zijn. Het is mogelijk dat bij sommige mensen toch nog een milde vorm van de ziekte ontstaat en dat zij het virus ondanks vaccinatie toch kunnen doorgeven. Daarom geldt ook na vaccinatie: laat blaasjes onderzoeken bij de huisarts of de GGD. Heb je blaasjes? Heb dan geen intiem contact of seks, ook niet met een condoom.

Meer informatie

- Heb je vragen over monkeypox, het vaccin, leefregels of over iets anders? Je vindt de meest actuele informatie op de [website van het RIVM](#).
- Staat het antwoord op jouw vraag er niet bij? Bel naar het landelijke informatienummer 088 767 4020, bereikbaar van ma t/m vrij van 08.30 tot 17.00 uur.

E I N D E P E R S B E R I C H T

Noot voor de redactie (niet voor publicatie)

Voor meer informatie kun je contact opnemen met de perswoordvoerder van de GGD Hart Brabant via telefoon: 088 368 77 10. Of kijk op onze website www.ggdhvb.nl/monkeypox.

Wil je geen berichten meer van ons ontvangen? Laat ons dit dan weten via communicatie@ggdhvb.nl

Gearchiveerd: zaterdag 24 september 2022 15:03:57

Van: [redacted]

Verzonden: woensdag 13 juli 2022 09:53:09

Aan: [redacted] [Communicatie GGD Hart voor Brabant](#)

Onderwerp: RE: PERSVRAAG Omroep Brabnat over vaccinatie tegen Apenpokken // voorstel antwoord, svp akkoord/advies

Urgentie: Normal

Precisie: None

- Klopt het dat dan mensen die reeds PrEP gebruiken voorrang krijgen?

Ja. Voor het volledige advies verwijst ik je naar [de kamerbrief van 6 juli](#).

Nee dit klopt niet, denk dat als je dit zo zegt er heel veel mensen over gaan vallen. Er staan immers veel mensen op de wachtlijst.

In de kamerbrief staat dit: "de hoogrisicogroep bestaande uit MSM en transgenders die hiv-PrEP gebruiken of op de wachtlijst staan, hiv-positief zijn met een hoog risico op soa of bekend zijn bij de soa-poli met een hoog risico op soa in Nederland inclusief MSM-sekswerkers, te vaccineren (totaal ca. 32.000 personen);"

PrEPers krijgen dus geen voorrang maar vallen wel in de te vaccineren doelgroep.

Ook staat er dat het programma vanwege de hoge incidentie eerst gestart wordt in Amsterdam en daarna uitgerold wordt bij de andere GGD'en

"vanwege de hoge incidentie van monkeypox en de grote populatie MSM en transgenders te starten in Amsterdam en daarna PrEP-vaccinatie over andere GGD-regio's uit te rollen;"

Om hem even iets te nuanceren. Wel goed om naar deze kamerbrief te verwijzen inderdaad.

Duidelijk zo?

Groeten,
[redacted]

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

Verzonden: woensdag 13 juli 2022 09:08

Aan: Communicatie GGD Hart voor Brabant <[redacted]@ggdhvb.nl>

CC: [redacted]

Onderwerp: RE: PERSVRAAG Omroep Brabnat over vaccinatie tegen Apenpokken // voorstel antwoord, svp akkoord/advies

Hoi [redacted]

Ik ben vandaag in Heerlen en daardoor niet bezig. Ik heb [redacted] even in de CC gezet. Ik heb wel mijn twijfels over het door mij in geel gearceerde deel. Omdat er gewoon weg niks bekend is op dit moment.

Met vriendelijke groet,

[redacted signature block]

Team Seksuele Gezondheid



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

[redacted]
Aanwezig op:
Ma, Di, Wo, Do

Van: Communicatie GGD Hart voor Brabant <[redacted]@ggdhvb.nl>

Verzonden: dinsdag 12 juli 2022 18:22

Aan: [redacted]@ggdhvb.nl>

CC: [redacted] >

Onderwerp: PERSVRAAG Omroep Brabant over vaccinatie tegen Apenpokken // voorstel antwoord, svp akkoord/advies

Beste [redacted]

Wij ontvingen onderstaande persvraag van Omroep Brabant
Zijn mijn onderstaande antwoorden in rood een redelijk antwoord zijn?

- Is er vraag vanuit jullie werkgebied voor een vaccinatie tegen dit virus?
Ja. Wij krijgen als GGD'en vragen van inwoners die interesse hebben in de vaccinatie.
- Spelen jullie al met de gedachte om hiermee mensen te gaan inenten?
De minister van VWS heeft besloten om over te gaan tot het vaccineren van risicogroepen. Hoe de vaccinaties gegeven worden en wie wanneer wordt uitgenodigd wordt nog uitgewerkt.
Als GGD'en volgen wij hierin het advies van het RIVM. Het RIVM werkt uit wie in aanmerking komt, hoe uitgenodigd wordt en waar de vaccinaties gezet worden. Bellen met de GGD of je (huis)arts kan helaas dit proces niet versnellen.
Heb je interesse? Houd de website van het RIVM in de gaten voor meer informatie.
- Klopt het dat dan mensen die reeds PrEP gebruiken voorrang krijgen?
Ja. Voor het volledige advies verwijst ik je naar **de kamerbrief van 6 juli**.
- Is er al enig idee wanneer de eerste vaccinaties zullen worden gezet?
Nee. We weten wel dat de GGD Amsterdam als eerste start met vaccineren. Zie www.ggdamsterdam.nl

Groet,
[redacted]

[redacted]
Communicatieadviseur



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

[redacted])
a. [redacted]@ggdhvb.nl
Aanwezig op: ma-di-wo-do



Van: [redacted]@omroepbrabant.nl>

Verzonden: dinsdag 12 juli 2022 18:04

Aan: [redacted] >

Onderwerp: Apenpokken

Dag allen.

Vorige week hebben mijn collega's [redacted] en [redacted] jullie al benaderd met vragen over het apenpokkenvirus.

Ik wil er graag nog wat vragen aan toevoegen.

Hopelijk willen jullie die ook beantwoorden?

- Is er vraag vanuit jullie werkgebied voor een vaccinatie tegen dit virus?
- Spelen jullie al met de gedachte om hiermee mensen te gaan inenten?
- Klopt het dat dan mensen die reeds PrEP gebruiken voorrang krijgen?
- Is er al enig idee wanneer de eerste vaccinaties zullen worden gezet?

Bij voorbaat dank voor de reactie!

Met vriendelijke groet,

?



[redacted]

Redacteur

[redacted] omroepbrabant.nl

[redacted] | [redacted]

Omroep Brabant | Science Park Eindhoven 5550 | 5692 EL | Son

Postbus 108 | 5600 AC | Eindhoven | omroepbrabant.nl



Update DPG overleg

28 juli 2022

Bespreekpunten

1. Ervaring start campagne: toelichting vanuit Amsterdam
2. Tijdlijn voortgang
3. Toelichting inzet projectteam
4. Gesignaleerde risico's
5. Verzoek tot instemming
6. Vragen / opmerkingen

Voortgang Projectteam MPX

De afgelopen 2 weken is er een versnelling gebracht in de start van de vaccinatiecampaagne MPX.

- **14 juli:** Voorstel inzet LCCB bij vaccinatiecampaagne MPX besproken in afstemmingsoverleg
 - Amsterdam betrokken en start voorbereidingen, andere regio's mindere mate actief met inventarisatie
- **18 juli:** Kick Off **Projectteam LCCB – GGD GHOR – CSG regio's.**
 - Toelichting op inzet projectteam op landelijke ondersteuning bij: Regioplannen, Communicatie, Landelijk informatienummer, Registratie
- **20 juli:** Besluit versnelde start Amsterdam en Haaglanden 25 juli, gefaseerde uitrol van start.
- **21 juli:** Opdrachtbrief VWS aan DPG en LCCB verstrekt
- **26 juli:** Coördinatoren overleg met uitbreiding van CSG naar regionaal niveau (25 GGD'en)

Belangrijke aankomende data komende week

- **28 juli:** Instemming opdracht DPG en voorstel voor inzet landelijk registratie systeem iMPeX
- **29 juli:** Landelijk informatienummer actief
- **30 juli:** Start regio's Brabant ZO en Utrecht
- **1 augustus:** Start regio's Flevoland, Drenthe, NO Gelderland, Gelderland Midden.
- **2-8 augustus:** Start overige regio's

Toelichting op inzet Projectteam

.1. Regioplannen

- Uitvraag bij 25 GGD'en voor creëren totaal overzicht stava in de regio: contactpersonen, start data, planning komende weken, aantal te zetten prikken, belangrijkste knelpunten enz.
- Coördinatie gezamenlijk met RIVM voor inzicht in voortgang en gerichte ondersteuning waar nodig

2. Registratie: opzet landelijk systeem iMPeX (soortgelijke opzet CoronIT)

- Landelijke monitoring met bijkomende voordelen. Alles in zelfde vorm naar RIVM, 1x registreren voor de regio's
- Laagdrempelig en gefaseerde ingebruikname per regio. Hoge prioriteit in contact met regio's waar twijfel is nut en noodzaak ivm kleinere doelgroep en beschikbare alternatieve mogelijkheden.
- Instemming op de opdrachtverstrekking vanuit DPG raad is randvoorwaardelijk voor de start.
- SOC verzoek: accepteren risico eerste dagen niet volledig ingericht tav gestelde eisen.

3. Landelijk informatienummer (vanaf 29 juli actief)

- Inzet landelijk informatie nummer ontlasting KCC's. Ma – Vr, 08.30 - 17.00
- Gelaagdheid in soort ondersteuning: algemeen – medisch – doorverwijzing naar regionale informatiepunten voor specifieke vragen

4. Verwerkingsovereenkomsten: aankondiging zijn er mee bezig

- Gelijktijdig traject inrichting verwerkingsovereenkomsten. Geen mogelijkheid aan te sluiten bij bestaande ovk's dus nieuwe inrichting actief opgepakt. Meer informatie volgt komende week.

Risico's

- Elkaar vinden in vakantietijd: wisselingen in aanwezigheid en verschillende mate van betrokkenheid regio's leidt tot verschillende afwegingen.
- Aandacht voor de vaccinatie campagne leidt tot nieuwe aanmeldingen en groei doelgroep wat op gespannen voet staat met schaarste van het vaccin.
- Gebruik eigen registratiesysteem vs landelijk systeem iMPex (dubbele registratie noodzakelijk voor eigen systeem en verbinding RIVM)
- Vertraging in de uitrol legt druk op najaar campagne COVID

Verzoek tot instemming

Verzoek tot instemming op de volgende punten:

- Gebruikmaking van iMPeX registratiesysteem
- En bijbehorende verwerkingsovereenkomsten

Vragen / Opmerkingen



Najaarscampagne *Samenvatting en reactie OMT-V advies*

DPG-overleg 28 juli 2022

Najaarscampagne

- Op 23 juni heeft de minister het besluit genomen om te starten met de voorbereidingen op de najaarscampagne.
- Begin deze week (26 juli) heeft het OMT-V hierover een advies uitgebracht.
- Volgend op dit advies vond er gisteren (27 juli) een BAO plaats.
- Waarschijnlijk zal de minister vandaag besluiten en wordt morgen of maandag de Tweede Kamer op de hoogte gesteld.

OMT-V advies 26 juli (1)

- Advies gaat momenteel uit van een najaarsgolf met een virusvariant, die niet erg ziekmakend is (vergelijkbaar met BA-5);
- Start revaccinatie tegen SARS-CoV-2 half september.
- Voorkeur gebruik te maken van de nieuwe bivalente mRNA-vaccins (verwachting goedkeuring 18+ EMA 1 sept.)
- Indien eerder vaccinatie nodig is (noodgeval) of de bivalente vaccins komen later dan medio september: aanvullend advies door OMT-V.

OMT-V advies 26 juli (2)

Keuze tussen 3 scenario's:

- Scenario 1: Revaccinatie van de medische (hoog)risicogroepen (griepgroep + optioneel zorgpersoneel en mantelzorgers)
 - Doel: Overbelasting zorg voorkomen.
- Scenario 2: Revaccinatie ook beschikbaar maken voor andere personen vanaf 12 jaar
 - Doel: Voorkomen ontwrichting van de maatschappij.
- Scenario 3: Het sequentieel aanbieden aan verschillende groepen o.b.v. beschikbaarheid vaccins
 - Bij schaarste van het nieuwe bivalente vaccin.

Discussie BAO 27 juli (1)

- We gaan er vanuit dat er medio september een nieuw vaccin is, dat beter is dan het oude vaccin. Daarom wordt het oude vaccin uitsluitend gebruikt voor eerste prikken, mede omdat het nieuwe vaccin alleen als booster is toegelaten.
- Start medio september, dus niet het noodscenario. Tijd om de campagne goed voor te bereiden.
- Niet twee verschillende vaccins (oud en bivalent) op één locatie gebruiken
- Starten met de grieprik-groep, daarna 18+. Waarschijnlijk krijgen zorgmedewerkers voorrang. Groep mantelzorgers lastig te definiëren.
- Het is verantwoord om deze volgorde te hanteren. Er is geen grote medisch-epidemiologische urgentie om bepaalde andere groepen met voorrang of met oude vaccin te vaccineren.
- Komende weken nog uitwerking van het uitnodigingen-beleid; huisartsen doen 60-griepgroep, specialisten kleine doelgroepen met medische bijzonderheden. RIVM en GGD-en zullen risicogericht uitnodigen d.w.z. niet alleen meer op leeftijd/geboortejaar.

Discussie BAO 27 juli (2)

- GGD'en gaan vaccineren, geholpen door huisartsen en zorgorganisaties.
- Uitvoeringstoets moet op onderdelen nog plaats vinden.
- Als een nieuw vaccin lang op zich laat wachten of er een volstrekt nieuwe, ziekmakende variant komt, komt er een nieuw advies van OMT-V.
- Beleid buitenland vergelijkbaar: België en Frankrijk bieden het vaccin voor iedereen aan, Denemarken waarschijnlijk alleen 55+.
- Nog niet helder naar welke aanvullende basismaatregelen er in het advies wordt verwezen. Signaal dat enkel vaccineren niet genoeg is en dat sectoren hun plannen gereed moeten hebben.
- Zodra de brief van Kabinet aan Kamer er is, weten we meer. We hebben concepten gezien, maar weten niet zeker wat minister Kuipers besluit.

Vragen?

Gearchiveerd: zaterdag 24 september 2022 15:07:23

Van: [REDACTED]

Verzonden: vrijdag 22 juli 2022 17:28:52

Aan: I [REDACTED]

Onderwerp: proces vacc mpx en aantekeningen overleg RIVM 22-7 vacc mpx

Urgentie: Normal

Precisie: None

Hoi allemaal,

Aanstaande maandag in ons overleg wil ik graag met jullie kijken naar proces en vastlegging om overzicht te houden. Lijkt me goed om een document te maken waarbij we per onderdeel gaan vastleggen hoe het proces eruit gaat zien, toelichten of verwijzen naar werkinstructies en documenten, contactpersonen, afspraken, actiepunten etc.

De onderdelen die we moeten uitwerken zijn oa:

Doelgroep
Uitnodiging afspraak
Locaties
Vaccin & vaccineren
Registratie
Communicatie
Juridisch

Laten we dit maandag bespreken :-)

Hieronder vinden jullie mijn aantekeningen vanuit het overleg met RIVM en coördinatoren CSG dat vanmiddag heeft plaatsgevonden..

- Aanstaande maandag wordt het proces rondom doelgroep huisarts/HIV poli verder uitgewerkt en meer info volgt volgende week
- PREP via kliniek: GGD zelf inventariseren wie er via kliniek PREP ontvangt
- Vaccineren via kliniek en huisarts is geen optie, uitsluitend vanuit GGD
- Dubbelingen: alert zijn op dubbelingen, bijv. cliënten bekend bij hiv poli / huisarts / GGD
- Doktersassistenten mogen ook prikken, als zij een bekwaamheidsverklaring hebben.
- Als er mensen zijn die in de komende periode zowel een oproep ontvangen voor covid vaccinatie en mpx vaccinatie, moet daar 4 weken tussen zitten. Medisch team van LCCB pakt dit op.
- Voor maandag vaccin bestellen via dvp, is dinsdag-woensdag bezorgd, bestelinfo wordt nog gecommuniceerd alsook hoeveel gereserveerd is per regio. (goed afstemmen binnen onze regio obv gegevens soap)
- DVP heeft nu veel contactpersonen, daarom was hun voorstel om naar 1 GGD binnen de regio wordt geleverd en zelf verspreiden. Hierover kunnen we zelf afspraken maken met DVP. Belangrijk dat wij ze 1 contactpersoon met telefoonnummer doorgeven die ook bereikbaar is (ivm vakantie)
- LCCB is druk bezig met landelijk registratiesysteem, soortgelijk systeem als van corona. Nog geen uitsluitsel of dit eind volgende week lukt. Volgende week meer duidelijkheid. Haaglanden die maandag start zal zelf een creatieve oplossing bedenken voor hun start.

- Excel clientregistratie: kolom 1 wat GGD moet registreren, kolom 2 wat we moeten aanleveren van gegevens van personen die toestemming hebben gegeven gegevens te delen en kolom 3 voor geen toestemming om gegevens te delen (dus minimaal op te vragen). Staat ook in privacyreglement.
- De registratie van PEP vaccinatie die reeds vaccinatie hebben gehad, moeten geregistreerd worden. Proces is nog niet uitgewerkt
- Landelijke infolijn, nummer eind volgende week bekend
- Voorstel om gezien de diversiteit aan vragen, een apart overleg in te plannen met privacy officer van RIVM en juristen van de regio
- LCCB kan faciliteren in sms actie, [REDACTED] contactpersoon LCCB. Is ook afhankelijk van registratiesysteem. Voor ggd die snel wil starten, wordt voorgesteld eigen werkwijze/telefoonlijn/sms te hanteren.
- Unieke registratiecode niet in standaard sms te noemen, dan moeten ze dus zelf bellen en dan uniek registratiecode uitgeven. Eerst starten met prep op naam, mogelijk later de onbekende.
Beste optie om in de sms de unieke code toe te voegen, LCCB zal hier komende week nog geen oplossing voor hebben.
- Komende week ontvangt GGD gegevens transfer overeenkomst te tekenen door DPG – gegevensdeling RIVM/GGD

Met vriendelijke groet,

[REDACTED]
[REDACTED]



Pettelaarpark 10
5216 PD 's-Hertogenbosch
www.ggdhvb.nl
www.ggdhvb.nl
[Chatten met de GGD](#)



Gezond doet leven!



Update CSG coördinatoren

09 aug 2022

Agenda

1. Update voortgang uitvoering MPX Vaccinatie
2. Privacy
3. Inzet iMPeX
4. Callcenter MPX
5. RIVM

1. Update voortgang uitvoering MPX vaccinatie

- 20 regio's gestart met vaccineren, rest volgt deze week
- Tijdlijn komende weken: 1^e en 2^e prik. Capaciteit en doorlooptijd

2. Privacy ([REDACTED])

- DPIA MPX is afgelopen donderdag gestart en naar verwachting eind deze week eerste uitwerking klaar (levend document);
- Gegevensuitwisseling met RIVM:
 - Het gaat om een anonieme dataset;
 - De FG's zijn vorige week donderdag hierover geïnformeerd (geen bezwaren);
 - Koppeling wordt nu ingericht en zal woensdag klaar zijn;
 - Toch bezwaar mee? Laat het vóór woensdag a.s. weten;
- Verwerkersovereenkomst tussen LCCB/GGD GHOR en Topicus:
 - Dienstverleningsovereenkomst (contractjurist)
 - Verwerkersovereenkomst (deze week rond krijgen)

3. Registratie in iMPeX ([REDACTED] & [REDACTED])

Implementatie:

- Monitoring:
 - Inregelen monitoring log files succesvol
 - API t.b.v. monitoring niet over 2,5 week maar naar verwachting vandaag
- Gebruikersoverleg vandaag 13:00-14:00u
- Proces en inrichting:
 - Regioscheiding – aanvullende maatregelen korte en langere termijn
 - Uitnodigingsmail deze week gereed
 - Werkinstructies (werkwijzen: imports, bepalen/vastleggen doelgroep, migratie dossiers)
 - Uitwisseling RIVM
- 1 Contactpersoon per regio voor het uitwisselen van dossiers, uitvraag volgt vandaag

4. Landelijk callcenter MPX ([REDACTED])

- Landelijk Callcenter SOS wordt ingezet voor :
 - Informatie vragen over MPX
 - Afspraak plannen voor regio's die een verzoek voor landelijke ondersteuning hebben gedaan
- Afspraken plannen gebeurt voor regio:
 - Amsterdam
 - Dedicated groep Medewerkers => login iMPeX alleen voor regio Amsterdam
 - Start vanaf maandag 15 augustus 2022
 - Noord- & Oost Gelderland (NOG)
 - Dedicated groep Medewerkers => login iMPeX alleen voor regio NOG
 - Start vanaf maandag 15 augustus 2022

Meldtekst telefooncentrale

- Keuzemenu voor SOS wordt aangepast
 - Afspraak plannen voor:
 - Amsterdam
 - NOG
 - Over regio's
 - Daarna meldtekst waarin we burger verwijzen naar locale website,
- Afspraak voor regio's kan alleen wanneer:
 - Burger bekend is in iMPex

iMPeX

- Burger is in iMPeX vindbaar onder de volgende zoekcriteria combinaties:
 - Patiëntnummer of
 - BSN of
 - combi achternaam – postcode - huisnummer of
 - combi geboortedatum – postcode - huisnummer
- Medewerkers van het callcenter voor specifieke regio zien:
 - Geslacht,
 - voornaam, achternaam,
 - geboortedatum,
 - bsn, v-nummer,
 - patiëntnummer,
 - GGD, adres
 - telefoonnummer.
- Medewerkers van het callcenter kunnen alleen het dossier in van de hun toegewezen regio

5. RIVM ([redacted] en [redacted]



Update CSG coördinatoren

16 aug 2022

Agenda

1. Update voortgang uitvoering MPX Vaccinatie
2. Update iMPeX
3. Update Privacy
4. Update landelijk Callcenter
5. RIVM

1. Update voortgang uitvoering MPX vaccinatie

- DPIA en verwerkersovereenkomsten gedeeld met de DPG'en (interne communicatie)
- Update regioplannen met start 2^e prik, doorlooptijd en afhankelijkheid Covid-19 campagne

2. Update iMPeX ([REDACTED] & [REDACTED])

- Onderhoud woensdag 17 aug 21:00-24:00u
- Monitoring:
 - Inregelen monitoring log files succesvol
 - API t.b.v. monitoring naar productie gebracht
- Gebruikersoverleg vandaag 13:00-14:00u (2e ronde)
- Proces en inrichting:
 - Regioscheiding – aanvullende maatregelen korte termijn genomen, langere termijn WIP
 - Uitnodigingsmail gereed, ingebruikname einde dag of morgenochtend
 - Werkinstructies (werkwijzen: imports, bepalen/vastleggen doelgroep, migratie dossiers)
 - Uitwisseling RIVM technisch gereed

3. Update Privacy ([REDACTED])

- DPIA iMPeX is afgerond:
 - Gisteren gedeeld met de DPG'en en staat in Teamsomgeving van alle FG'en;
 - Het is een levend document, (regionale) processen kunnen nog worden toegevoegd of aangepast;
 - Iedere DPG kan eigen regionale DPIA goedkeuren.
- Gegevensuitwisseling met RIVM:
 - RIVM heeft een gegevens transfer overeenkomst (GTO) naar alle GGD'en gestuurd;
 - LCCB is hierdoor niet meer als tussenpersoon betrokken bij deze gegevensuitwisseling;
 - LCCB zal wel nog een beoordeling geven op de GTO van RIVM;
 - Bij bezwaar over de GTO kan dit aan RIVM kenbaar worden gemaakt.
- Verwerkersovereenkomst iMPeX tussen LCCB en GGD'en:
 - Gisteren naar DPG'en gestuurd;
 - FG'en kunnen hierop advies geven, alle adviezen worden verwerkt waarna er een eindversie VO wordt opgesteld.

4. Update landelijk callcenter ([REDACTED])

- Callcenter is live voor
 - Amsterdam
 - Noord-Oost Gelderland
- Inmiddels 59 telefoontje voor Amsterdam ontvangen
- Vandaag van start met Noord-Oost Gelderland
- Keuzemenu van het callcenter aangepast en afspraak maken voor bovenstaande GGD'en aangepast

5. RIVM ([REDACTED] en [REDACTED]

➤ Datauitwisseling (Impex/Osiris)

- Beide systemen nu in de lucht
 - 5 GGD' en werken in Osiris (geaggregeerde data genodigden en individuele data)
 - Overige GGD'en werken in Impex en Osiris voor geaggregeerde data genodigden
- **GTO**: ondertekening ligt bij de DPG'en – versnelt dataleveringen aan RIVM
 - Voor gebruikers betekent het dat nu nog dagelijkse melding aantal vaccinaties per email nodig blijft

➤ Aantal vaccinaties

- Totaal tot heden geregistreerde vaccinaties is 6983



Update CSG coördinatoren

02 aug 2022

Agenda

1. Update voortgang uitvoering MPX Vaccinatie
2. Inzet iMPeX
3. Toelichting gebruik iMPeX Noord-Limburg
4. Privacy
5. Landelijk informatienummer MPX

1. Update voortgang uitvoering MPX vaccinatie

- 9 regio's gestart met vaccineren
- Overige regio's in komende dagen starten met hetzij uitnodigen, hetzij vaccineren
- Donderdag communiceert RIVM landelijke vaccinatiecijfers
- Nieuwe inrichting overleggen GGD / LCCB / RIVM
- Vrijdag mailing naar DPG inzet iMPeX
 - Toelichting vandaag in CO: regio's met akkoord kunnen live.
 - Aanvullende informatie per mail naar DPG vandaag

2. Registratie in iMPeX ([REDACTED] & [REDACTED])

Implementatie:

- Aanvullende maatregelen naar vergelijkbaar met CoronIT -> SOC / CISO akkoord
- Maatregelen m.b.t. inzet medewerkers Voorbeeld LN
- Vervolg:
 - Inregelen monitoring
 - API t.b.v. monitoring 2,5 week
 - DPIA en verwerkersovereenkomsten met hoogste prio opgepakt.

Proces en inrichting:

- Regioscheiding
- Uitnodigingsmail
- Werkinstructies

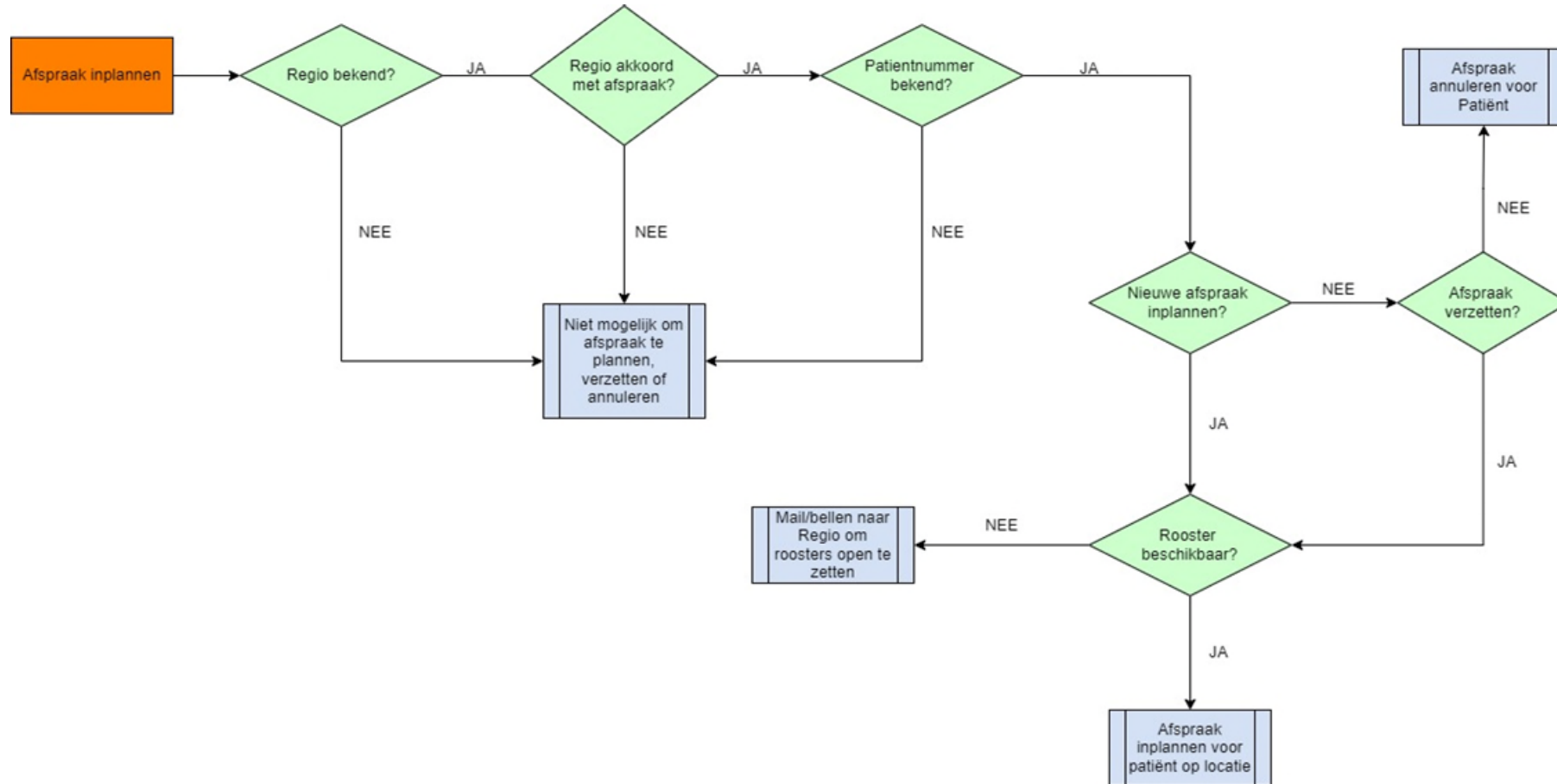
3. Toelichting– Limburg Noord (

4. Privacy (

- Verwerkersovereenkomst SOS International: Akkoord
- Privacy verklaringen: klaar, worden gedeeld
- RIVM datauitwisseling: akkoord op dataniveau, GGD'en moeten hier zelf nog over besluiten
- Verwerkersovereenkomst Topicus: valt onder huidige overeenkomst, aanvullende wordt opgesteld
- Verwerkersovereenkomst GGD/LCCB: Loopt

5. Landelijk informatienummer MPX (

Inplannen, verzetten of annuleren van afspraak



Landelijk maakt afspraak voor regio

1. Nee

2. Ja, medewerker mag alleen specifieke regio zien (elke regio heeft een eigen CC medewerker)

Consequentie => meer medewerkers nodig in Callcenter om hierin te kunnen voorzien

Vereisten => Patiënten moeten in Impex staan

Roosters voor regio moeten open staan

3. Ja, medewerker mag alle regio's zien (één CC medewerker kan meerdere regio's bedienen)

Mogelijk met de huidige bezetting afhankelijk van de hoeveelheid uitnodigingen

Vereisten => Patiënten moeten in Impex staan

Roosters voor regio moeten open staan

Callcenter gegevens

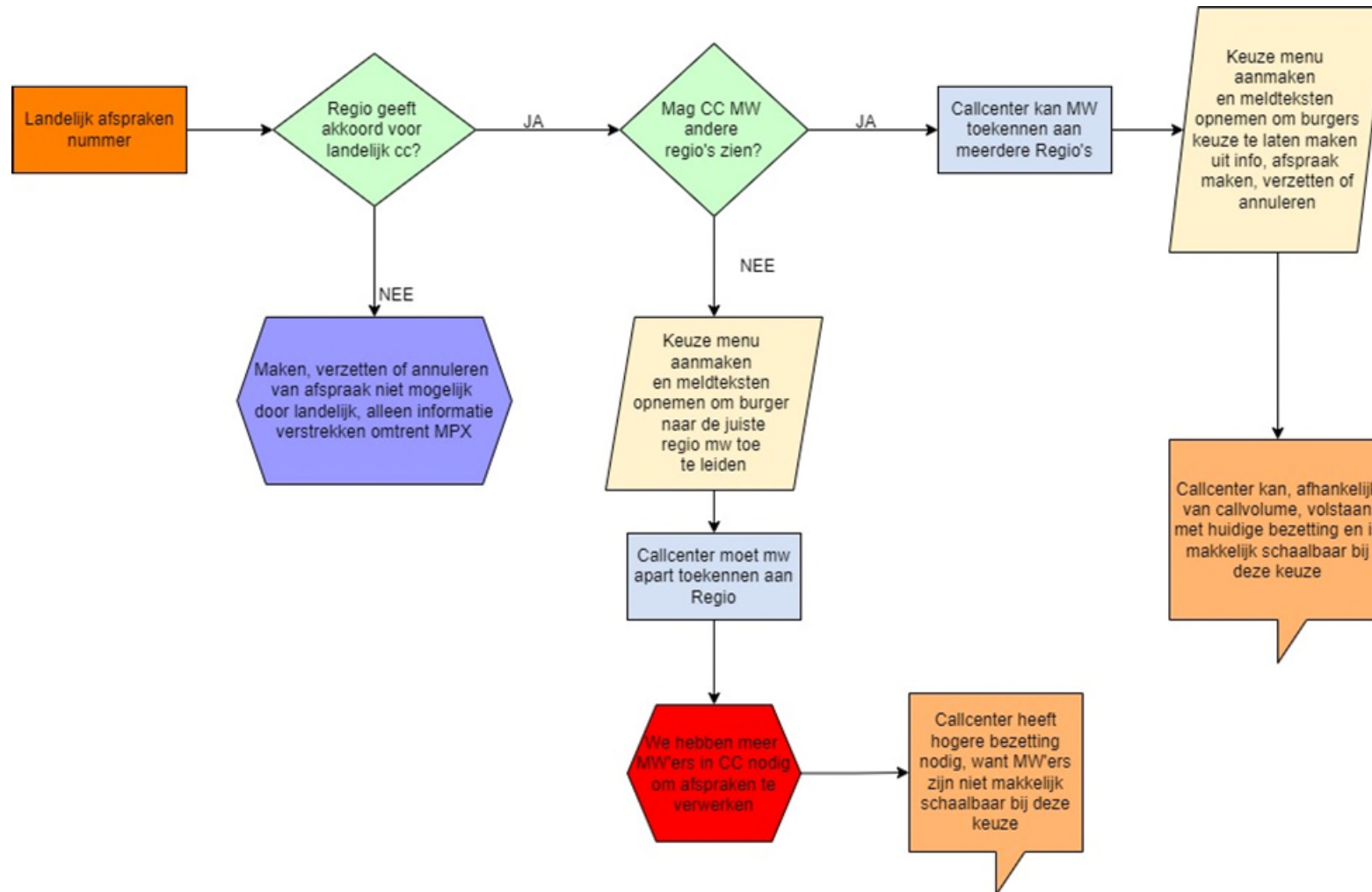
Welke gegevens zien callcentermedewerkers?

- Persoonsgegevens
- NAW, geslacht, geboortedatum, e-mailadres, telefoonnummer, BSN
- Afspraakgegevens

Welke gegevens zien callcentermedewerkers niet?

- Gezondheidsverklaring & vaccinatieregistratie
- Bijwerkingen
- Medische aantekeningen

Landelijk informatienummer inzet voor afspraken MPX



Gearchiveerd: zaterdag 24 september 2022 15:13:51

Van: [redacted]

Verzonden: vrijdag 15 juli 2022 16:56:34

Aan: [redacted]

Onderwerp: FW: Slides MPX uit DPG afstemmingsoverleg 15 juli 2022

Urgentie: Normal

Precisie: None

Bijlagen:

[APX 15072022.pptx](#);

Beste allemaal,

Hierbij alvast de terugkoppeling vanuit het DPG overleg.

Maandag praat ik jullie verder bij.

Grt [redacted]

Van: Vroege, [redacted] ggdhvb.nl>

Verzonden: vrijdag 15 juli 2022 12:00

Aan: [redacted]

[redacted]

@ggdhvb.nl>

Onderwerp: FW: Slides MPX uit DPG afstemmingsoverleg 15 juli 2022

Dag,

Graag wil ik jullie even bijpraten over het DPG overleg van vanochtend over oa. Monkey-pox vaccinaties

De slides zijn bijgevoegd, maar zonder toelichting moeilijk te interpreteren;

Uit mijn aantekeningen:

- Er worden 640000 vaccins ter beschikking gesteld, dat betekent dat 32000 personen gevaccineerd kunnen worden. Want er zijn twee dosis nodig voor bescherming.
- LCCB is gevraagd de coördinatie op te nemen
- o.m. omdat voor de uitvoering van het vaccineren gebruik gemaakt kan worden van de corona infrastructuur (Mensen/ Locaties/Middelen)
- de doelgroep definitie is nog niet helemaal duidelijk, in ieder geval de deelnemer aan de Prep pilots, Meer duidelijkheid wordt snel verwacht
- Amsterdam is weliswaar al begonnen, maar gepleit is voor een parallelle aanpak door alle GGD-en, het speelt immers overal – dit is overgenomen.
- De kosten die hiermee verband houden worden onder de bestaande meerkostenregeling Corona gebracht
- Over goede wijze van registratie wordt nog nagedacht: de voorgestelde methode om dit bij te houden in Excel geeft onvoldoende waarborg, mogelijk dat de module die door Reizigers gebruikt wordt toepasbaar is?? – wordt onderzocht
- Anonimiteit (geen registratie op naam ed) bij voorkeur zoveel als mogelijk is voorkomen
- Eigen personeel wordt niet gevaccineerd: risico wordt als erg gering ingeschat en vaccins zijn beperkt beschikbaar
- Gevraagd is naar de mogelijkheid van bijbestellen vaccins, zal niet gaan op korte termijn; de 64000 is wat beschikbaar

is, duurt kennelijk ongeveer twee jaar om nieuwe te ontwikkelen/ te produceren (?)

Tot zover, stel gerust vragen als je die hebt.



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



Gezond doet leven!

Voorstel aanpak en uitvoering Apenpokkenvaccinatie

Status en voorstel voor uitgangspunten

- RIVM nog zoekend in adequate uitvoering.
- GGD Amsterdam al betrokken en voorbereiding gestart.
- GGD'en en CSG'en kennen doelgroep en wijze van bereiken.
- Vaccinverdeling over het land bepalen.
- GGD'en bepalen regionale aanpak en locaties.
- Regionale Corona-organisaties kunnen ingezet worden, zo mogelijk te combineren met voorbereiding najaarscampagne.

Vervolg

- LCCB kan coördineren RIVM en VWS.
 - LCCB vormt kleine projectorganisatie samen met CSG-coördinatoren.
 - LCCB richt landelijke infonummer in als verlengstuk van huidige medisch callcenter.
-
- VWS vult bevel aan met APX-opgave.
 - VWS geeft toestemming voor inzet huidige MKR.
 - VWS maakt opdrachtbrief (@ geen dubbele financiering)



Kick-off Projectteam APX

GGD, GGD GHOR NL & LCCB

18 juli 2022

Suzanne Nederlof-Helming
Jelte Hofstra

Kick-Off Projectorganisatie



Vaccinatie APX

- Vorige week is het besluit genomen dat er **64.000 vaccins (+/- 30.000 personen)** worden ingezet voor PrEP. RIVM is hierbij betrokken vanuit regulier coördinerende rol; VWS en GGD GHOR NL zijn ook betrokken.
- **De LCCB en regionale coördinatie** kunnen een rol spelen, deze structuur helpt bij een gewenste snelle start.



Projectorganisatie GGD

- **LCCB**
- **Regionale GGD**
 - CSG coördinatoren
- **GGD GHOR NL**

Vandaag introductie en kennismaking, vervolgt traject met selecte groep voor vlotte voortgang



Te bespreken onderwerpen

1. Analyse situatie aan de hand van de dimensies
 1. Doelgroep
 2. Toeleiding
 3. Locaties
 4. Vaccineren
 5. Registratie
 6. Communicatie
 7. Stakeholders
 8. Juridisch
2. Verdeling verantwoordelijkheden regionale GGD – LCCB
3. Vervolg overleggen

Analyse situatie aan de hand van de dimensies

Dimensie	Context	Rol partijen
1. Doelgroep & Aanpak	<ul style="list-style-type: none"> Bepaling van de doelgroep: 4 tranches Medische aspecten uitvoeringsrichtlijn Inventarisatie aantallen per regio Indammen en hoogste risicogroepen eerst 	<ul style="list-style-type: none"> RIVM doelgroep bepaling Regio kennis doelgroep Artsenplatform
2. Toeleiding & Afspraak	<ul style="list-style-type: none"> Uitnodigingstraject: per brief geen optie, sms service/e-mail service Inzet landelijk telefoonnummer voor afspraken Verschillende toeleiding per soort doelgroep Afspraak maken via? 	<ul style="list-style-type: none"> RIVM uitnodiging LCCB kennis LCC Regio kennis doelgroep
3. Locaties	<ul style="list-style-type: none"> Afweging gebruik bestaande vaccinatiestraten 1 locatie per regio Inzet bestaand personeel Ander soort priklocaties 	<ul style="list-style-type: none"> Regio
4. Vaccin & Vaccineren	<ul style="list-style-type: none"> Vaccinlevering (aantallen en lever data) Werkinstructies vaccineren en vaccinbeheer Scholing personeel 	<ul style="list-style-type: none"> RIVM distributie vaccin In afstemming met Regio Behoeftte inzet LCCB?
5. Registratie	<ul style="list-style-type: none"> Inschatting mogelijkheden Inzet bestaande systemen Omstandigheden doelgroep (anoniem / pseudoniem) Informatievoorziening richting RIVM 	<ul style="list-style-type: none"> LCCB kennis systeem Regio input behoeftes
6. Communicatie	<ul style="list-style-type: none"> Communicatie tav mogelijkheid vaccinatie Communicatie tav vragen over vaccinatie Landelijk informatie nummer? 	<ul style="list-style-type: none"> Bestaande kanalen Regio Inzet Landelijke kanalen Input RIVM & VWS
7. Stakeholders	<ul style="list-style-type: none"> Managen en informeren stakeholders VWS / RIVM Afstemming Regio Stakeholder overzicht 	<ul style="list-style-type: none"> GGD GHOR ism LCCB
8. Juridisch	<ul style="list-style-type: none"> Vereisten registratie Uitnodigingstraject Data en Monitoring 	<ul style="list-style-type: none"> LCCB overzicht en coördinatie

Vervolgstappen & overleggen

Vervolgstappen

- Afstemming inventarisatie GGD GHOR en RIVM
- Tijdlijn voor besluitvorming opstellen
- Mogelijk gebruik template regioplan voor compleet beeld
- Inzicht in financiële aspect

Overleggen

- Wekelijks overleg GGD projectteam (LCCB / GGD GHOR / CSG coördinatoren)
- Wekelijks overleg met RIVM

Gearchiveerd: zaterdag 24 september 2022 15:53:47

Van: [REDACTED]

Verzonden: Wed, 20 Jul 2022 08:50:00

Aan: [REDACTED]

Onderwerp: RE: Telefoondienst vaccinatie MPX

Urgentie: Normal

Precisie: None

Hoi [REDACTED]

Ik vind het heel vervelend, maar gezien [REDACTED] nog in Senegal zit weet ik even niet hoe ik de avond moet organiseren. Hawa slaapt als ik geluk heb tussen 19:00 en 20:00 maar laat zich eigenlijk niet door iemand anders in bed leggen. Dit valt precies in de bediensten. Ik ga wel proberen om iets rondom de vaccinaties te kunnen betekenen, maar bellen weet ik dus niet of dat kan. Is dit een probleem?

Gr. [REDACTED]

Van: [REDACTED]@ggdhvb.nl>

Verzonden: dinsdag 19 juli 2022 15:23

Aan: HVB Leefomgeving Team SG <HVBLEefomgevingTeamSG@ggdhvb.nl>

Onderwerp: Telefoondienst vaccinatie MPX

Beste allemaal,

Vorige week is bekend geworden dat de vaccinatie MPX in iedere regio zo snel mogelijk wordt opgestart, in tegenstelling tot eerdere berichtgeving om als eerste te starten in A'dam

We zijn nu druk bezig met in kaart aan het brengen hoe wij dit in onze regio gaan organiseren.

We starten met het vaccineren van de PREP-cliënten en cliënten op de PREP wachtlijst, in onze regio ongeveer 550 stuks.

Daarna zullen de PREP cliënten bij de huisarts, de HIV positieven en de hoogrisicogroep aan bod komen. Dit is echter afhankelijk van hoeveel vaccins wij ter beschikking krijgen (nog niet bekend).

Landelijk zijn er namelijk ongeveer 32.000 personen die gevaccineerd kunnen worden.

Voor nu leggen we dus eerst de focus op de PREP'ers. De vraag die nu speelt is hoe gaan wij deze mensen bereiken en kenbaar maken dat ze in aanmerking komen voor vaccinatie.

Vanochtend hebben we besloten dat we deze personen allemaal telefonisch gaan benaderen. Aangezien we verwachten dat er veel medisch inhoudelijke vragen gesteld gaan worden, willen we dit binnen ons eigen team gaan organiseren. Het plan is om in onze regio te starten met vaccineren in het weekend van 6-7 aug en de avonden 8-9 aug.

Voor de planning wil ik graag inventariseren welke avonden jullie beschikbaar zijn om volgende week mee te gaan bellen. De ervaring leert dat veel mensen overdag niet te bereiken zijn of aan het werk zijn, waardoor we de avond tussen 18.00 uur en 20.30 uur hiervoor in willen zetten.

Ik kan me voorstellen dat jullie heel veel vragen hebben. Stel ze gerust aan [redacted] of mij. Ik zal ook op korte termijn iets inplannen om jullie bij te praten, zodat jullie op de hoogte zijn van de laatste stand van zaken en de werkwijze die we gaan hanteren. Op dit moment zijn we echter nog veel zaken aan het uitzoeken en bezig met het opstellen van een plan van aanpak. Zodra we meer duidelijkheid hebben, worden jullie hier zeker in meegenomen.

In ons teams-kanaal, onder rooster-monkeypox heb ik een excel geplaatst 'planning telefoondienst vaccinatie mpx 25-28 aug'. Verzoek aan jullie om hierin aan te geven welke avonden je beschikbaar bent.

Als je van 18-20.30 uur beschikbaar bent mag je een kruisje zetten, en anders graag de tijd erin vermelden.

De uren kun je compenseren met de middagen of andere momenten, bijvoorbeeld met de middagen na behandelsprekuren.

Graag zo snel mogelijk, maar uiterlijk donderdag invullen, zodat wij vrijdag een planning kunnen maken.

Alvast bedankt voor jullie medewerking!!

Groet,



Met vriendelijke groet,



Pettelaarpark 10

5216 PD 's-Hertogenbosch

www.ggdhvb.nl

[Chatten met de GGD](#)



[redacted] 6215
06 43462476



Gezond doet leven!

Gearchiveerd: zaterdag 24 september 2022 15:53:47

Van: [REDACTED]

Verzonden: Wed, 20 Jul 2022 08:50:00

Aan: [REDACTED]

Onderwerp: RE: Telefoondienst vaccinatie MPX

Urgentie: Normal

Precisie: None

Hoi [REDACTED]

Ik vind het heel vervelend, maar gezien [REDACTED] Dit valt precies in de
beldiensten. Ik ga wel proberen om iets rondom de vaccinaties te kunnen betekenen, maar bellen weet ik dus niet of dat kan. Is
dit een probleem?

Gr. [REDACTED]

Van: [REDACTED]@ggdhvb.nl>

Verzonden: dinsdag 19 juli 2022 15:23

Aan: HVB Leefomgeving Team SG <HVBLEefomgevingTeamSG@ggdhvb.nl>

Onderwerp: Telefoondienst vaccinatie MPX

Beste allemaal,

Vorige week is bekend geworden dat de vaccinatie MPX in iedere regio zo snel mogelijk wordt opgestart, in tegenstelling tot
eerdere berichtgeving om als eerste te starten in A'dam

We zijn nu druk bezig met in kaart aan het brengen hoe wij dit in onze regio gaan organiseren.

We starten met het vaccineren van de PREP-cliënten en cliënten op de PREP wachtlijst, in onze regio ongeveer 550 stuks.

Daarna zullen de PREP cliënten bij de huisarts, de HIV positieven en de hoogrisicogroep aan bod komen. Dit is echter
afhankelijk van hoeveel vaccins wij ter beschikking krijgen (nog niet bekend).

Landelijk zijn er namelijk ongeveer 32.000 personen die gevaccineerd kunnen worden.

Voor nu leggen we dus eerst de focus op de PREP'ers. De vraag die nu speelt is hoe gaan wij deze mensen bereiken en kenbaar
maken dat ze in aanmerking komen voor vaccinatie.

Vanochtend hebben we besloten dat we deze personen allemaal telefonisch gaan benaderen. Aangezien we verwachten dat er
veel medisch inhoudelijke vragen gesteld gaan worden, willen we dit binnen ons eigen team gaan organiseren. Het plan is om in
onze regio te starten met vaccineren in het weekend van 6-7 aug en de avonden 8-9 aug.

Voor de planning wil ik graag inventariseren welke avonden jullie beschikbaar zijn om volgende week mee te gaan bellen. De
ervaring leert dat veel mensen overdag niet te bereiken zijn of aan het werk zijn, waardoor we de avond tussen 18.00 uur en
20.30 uur hiervoor in willen zetten.

Ik kan me voorstellen dat jullie heel veel vragen hebben. Stel ze gerust aan [redacted] of mij. Ik zal ook op korte termijn iets inplannen om jullie bij te praten, zodat jullie op de hoogte zijn van de laatste stand van zaken en de werkwijze die we gaan hanteren. Op dit moment zijn we echter nog veel zaken aan het uitzoeken en bezig met het opstellen van een plan van aanpak. Zodra we meer duidelijkheid hebben, worden jullie hier zeker in meegenomen.

In ons teams-kanaal, onder rooster-monkeypox heb ik een excel geplaatst 'planning telefoondienst vaccinatie mpx 25-28 aug'. Verzoek aan jullie om hierin aan te geven welke avonden je beschikbaar bent.

Als je van 18-20.30 uur beschikbaar bent mag je een kruisje zetten, en anders graag de tijd erin vermelden.

De uren kun je compenseren met de middagen of andere momenten, bijvoorbeeld met de middagen na behandelsprekuren.

Graag zo snel mogelijk, maar uiterlijk donderdag invullen, zodat wij vrijdag een planning kunnen maken.

Alvast bedankt voor jullie medewerking!!

Groet,



Met vriendelijke groet,



Pettelaarpark 10

5216 PD 's-Hertogenbosch

www.ggdhvb.nl

[Chatten met de GGD](#)

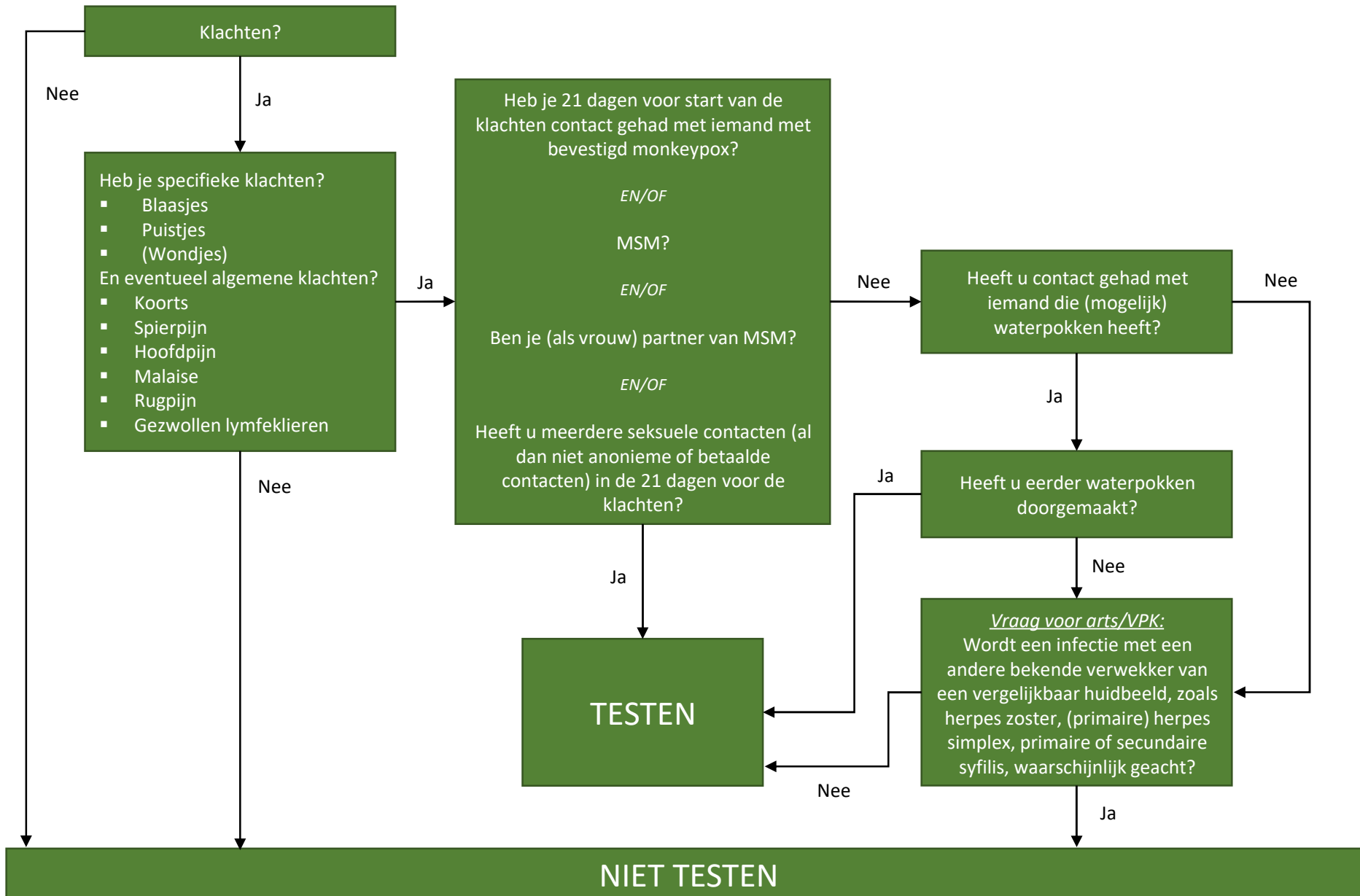


[redacted] 6215
06 43462476



Gezond doet leven!

TRIAGE TESTINDICATIE



Gearchiveerd: zaterdag 24 september 2022 15:57:07

Van: [redacted]

Verzonden: Thu, 21 Jul 2022 08:29:50

Aan: [redacted]

Onderwerp: FW: Uitvoeringsrichtlijn MPX vaccinatie en ondersteunende documenten

Urgentie: Normal

Precisie: None

Bijlagen:

[Patientinformatie Imvanex.pdf](#); [Uitnodigingsbrief alias.docx](#); [Uitnodigingsbrief standaard.docx](#); [Gezondheidsverklaring.pdf](#); [Informed Consent Imvanex.pdf](#); [Bijlage uitnodigingsbrief 'Uw gegevens en het RIVM'.pdf](#);

Sorry zie deze mail nu pas...

Dit is helpend!!

Van: LCI <LCI@rivm.nl>

Verzonden: woensdag 20 juli 2022 21:41

Aan: [redacted]

Onderwerp: Uitvoeringsrichtlijn MPX vaccinatie en ondersteunende documenten

Beste CSG-coördinator,

Zoals je weet heeft de minister op 7 juli besloten om hoogrisicogroepen preventief te laten vaccineren tegen monkeypox.

Via verschillende kanalen hebben wij jullie hier over ingelicht en hebben we met jullie afgestemd. In diverse CSG-regio's is men al bezig met de nodige voorbereidingen voor de start van de campagne. Voor de organisatie hiervan kan gebruik gemaakt worden van de corona-organisatie binnen je eigen GGD. VWS heeft hiervoor recentelijk de meerkostenregeling corona uitgebreid.

Uitvoeringsrichtlijn

De LCI heeft in samenwerking met GGD, WASS, SOA AIDS NL en NVHB de afgelopen weken gewerkt aan randvoorwaardelijke zaken voor de campagne, onder andere aan de Uitvoeringsrichtlijn monkeypox vaccinatie. Vandaag heeft de LCI deze richtlijn gepubliceerd. Deze is te vinden op: [Monkeypoxvaccinatie | LCI richtlijnen \(rivm.nl\)](#). Op deze plek is ook de werkinstructie voor toediening van het vaccin gepubliceerd.

Ondersteunende documenten

In bijlage sturen wij je een aantal documenten die gebruikt kunnen worden voor de uitvoering.

[Uitnodigingsbrief en bijlage 'uw gegevens en het RIVM'](#)

Er zijn twee versies. Hierbij een aantal belangrijke punten:

- De standaard uitnodigingsbrief
- De alias uitnodigingsbrief, bedoeld voor deelnemers die onder een alias geregistreerd staan
- Belangrijk: de alinea 'eerder geregistreerd onder een andere naam' is een voorzet vanuit ons. Graag controleren of deze inhoud ook bij jullie mogelijk en te waarborgen is.
- De brieven zijn qua inhoud een concept vanuit het RIVM, jullie kunnen daarop de benodigde aanvullingen/aanpassingen op maken mits de opzet en kern van de brief behouden blijft.
- Bij de brief hoort de bijlage 'uw gegevens en het RIVM', deze dient gezamenlijk met de uitnodigingsbrief verzonden te worden.

Informed consent

In het informed consent formulier wordt twee maal consent gevraagd. Allereerst voor vaccinatie. Dit is belangrijk omdat het vaccin niet geregistreerd is voor monkeypox en het daarom een off-label vaccinatie betreft. Ook wordt in het informed consent formulier aandacht besteed aan het feit dat we nog niet goed weten hoe goed het vaccin werkt tegen monkeypox en dat men ook na vaccinatie alert moet zijn op klachten en de leefregels dient te volgen. Het is van belang dat men op de vaccinatielocatie een toelichting kan geven.

Ten tweede wordt er toestemming gegeven voor het delen van data met het RIVM ten behoeve van monitoring en evaluatie. De bijlage bij de uitnodigingsbrief 'Uw gegevens en het RIVM' gaat nader in op de wijze waarop het RIVM met gegevens omgaat.

Patiëntinformatie Imvanex

De informatie over het vaccin dient te worden aangeboden op de vaccinatielocatie en geeft de belangrijkste informatie over het vaccin.

Registratie

Het aanleveren van gegevens over vaccinatie aan het RIVM is van groot belang onder meer voor de monitoring en evaluatie van de campagne en de effectiviteit van het vaccin.

Op dit moment zijn wij bezig de applicatie Osiris hiervoor in te richten. In de komende dagen zullen we je nader informeren over de wijze waarop deze gegevens aan het RIVM kunnen worden aangeleverd. Uiteraard dient de GGD zelf ook de verstrekking van het vaccin te registreren in een eigen patiëntendossier.

Vragen?

De uitvoeringsrichtlijn en ondersteunende documenten zijn in korte tijd met medewerking van velen tot stand gekomen. Uiteraard horen wij graag waar er de mogelijkheid is voor verbetering. Aankomende vrijdag praten wij graag met jullie bij over de voorbereidingen. Mocht je eerder vragen hebben, dan horen wij dat uiteraard graag.

Namens het LCI,

[Redacted signature]

[Redacted signature]

Dit bericht kan informatie bevatten die niet voor u is bestemd. Indien u niet de geadresseerde bent of dit bericht abusievelijk aan u is verzonden, wordt u verzocht dat aan de afzender te melden en het bericht te verwijderen. Het RIVM aanvaardt geen aansprakelijkheid voor schade, van welke aard ook, die verband houdt met risico's verbonden aan het elektronisch verzenden van berichten.

www.rivm.nl De zorg voor morgen begint vandaag

This message may contain information that is not intended for you. If you are not the addressee or if this message was sent to you by mistake, you are requested to inform the sender and delete the message. RIVM accepts no liability for damage of any kind resulting from the risks inherent in the electronic transmission of messages.

www.rivm.nl/en Committed to *health and sustainability*

Patiëntinformatie over Imvanex

U krijgt deze informatie omdat u gevaccineerd wordt tegen monkeypox (apenpokken) met het vaccin Imvanex. Dit is een vaccin dat officieel in Europa alleen voor bescherming tegen pokken is geregistreerd. Omdat het pokkenvirus veel overeenkomsten heeft met het monkeypox-virus (apenpokkenvirus), wordt verwacht dat het ook tegen monkeypox beschermt. Het is getest op dieren en daaruit bleek dat het bescherming gaf. De bescherming van Imvanex tegen monkeypox bij de mens is niet onderzocht. Het is mogelijk dat Imvanex geen volledige bescherming biedt aan alle mensen die het vaccin krijgen.

In Nederland is het vaccin nog niet geregistreerd tegen monkeypox. In de Verenigde Staten en Canada is Imvanex sinds 2019 wel geregistreerd tegen monkeypox. Daarom wordt het nu ook in Nederland ingezet bij de bescherming tegen monkeypox. Dit is zogeheten 'off-label' gebruik: gebruik zonder officiële registratie, waarvoor de arts of verpleegkundige toestemming van de persoon (of bij kinderen van ouder/voogd) moet vragen.

U kunt deze informatie ook online nalezen in de [officiële registratietekst](#) van Imvanex.

1. Wat is Imvanex en waarvoor wordt dit middel gebruikt?
Imvanex is een vaccin dat wordt gebruikt om een infectie met monkeypox te voorkomen. Als iemand het vaccin krijgt, gaat het immuunsysteem (het natuurlijke afweersysteem van het lichaam) zijn eigen bescherming tegen de ziekte aanmaken, in de vorm van antistoffen tegen het pokkenvirus. Deze antistoffen geven ook bescherming tegen monkeypox. Imvanex bevat geen pokkenvirus en kan pokken niet verspreiden of veroorzaken.
2. Wanneer mag u dit middel niet toegediend krijgen of moet u er extra voorzichtig mee zijn?

Wanneer mag u dit middel niet toegediend krijgen?

- a. U heeft eerder een plotselinge, ernstige allergische reactie gehad op een van de bestanddelen van Imvanex. Imvanex bevat de hulpstof trometamol. Daarnaast kunnen de volgende stoffen in zeer kleine hoeveelheden aanwezig zijn: kippeneiwitten, benzonase, gentamicine en ciprofloxacine.
 - b. U bent ziek en heeft een verhoogde hoge lichaamstemperatuur of koorts. In dit geval zal uw arts de vaccinatie uitstellen totdat u zich beter voelt. Daarbij is het van belang om een mogelijke monkeypox infectie uit te sluiten. Als blijkt dat u een monkeypox infectie heeft, dan is vaccineren niet meer nodig. De aanwezigheid van een lichte infectie, bijvoorbeeld een verkoudheid, is in principe geen reden om de vaccinatie uit te stellen, maar overleg in dit geval eerst met uw arts of verpleegkundige.
3. Wanneer moet u extra voorzichtig zijn met dit middel? Neem contact op met uw arts of verpleegkundige voordat u dit middel krijgt toegediend:
 - o U heeft atopische dermatitis
 4. Gebruikt u afweeronderdrukkende medicatie? Krijgt u nog andere vaccins toegediend of zijn die kort geleden toegediend?
Vertel dat dan uw arts of verpleegkundige.
 5. Zwangerschap en borstvoeding. Bent u zwanger, denkt u zwanger te zijn, wilt u zwanger worden of geeft u borstvoeding? Neem dan contact op met uw arts. Dit vaccin wordt niet aanbevolen voor gebruik tijdens de zwangerschap en in de periode dat borstvoeding wordt gegeven. Het wordt als profylaxe zonder blootstelling aan monkeypox daarom ook niet aangeboden. Dat komt omdat er weinig onderzoek is gedaan met het vaccin bij zwangeren (maximaal 300 vrouwen die zwanger waren). Er werden bij de vrouwen en ook bij dieronderzoek geen zwangerschapsproblemen gezien. De verwachting is daarom dat dit vaccin net zo veilig is voor het ongeboren kind als andere vaccins die aan zwangeren worden toegediend. Het is verder niet bekend of Imvanex in de moedermelk wordt uitgescheiden. Echter, indien er een aanzienlijke blootstelling aan monkeypox heeft

plaatsgevonden, zal uw arts samen met u beoordelen of het mogelijke voordeel, in termen van het voorkomen van monkeypox, opweegt tegen de mogelijke risico's van het geven van dit vaccin.

6. Kinderen: het vaccin is geregistreerd voor volwassenen. Er is al onderzoek gedaan bij kinderen vanaf 1 jaar, waarbij dezelfde bijwerkingen werden gezien als bij volwassenen. Dus als vaccinatie van een kind nodig wordt geacht door een arts, bijvoorbeeld na aanzienlijke blootstelling aan monkeypox, dan kan met u als ouder of verzorger over de noodzaak van en eventuele risico's van vaccineren besproken worden.
7. Rijvaardigheid en het gebruik van machines. Er is geen informatie beschikbaar over het effect van Imvanex op de rijvaardigheid en het gebruik van machines. Het is echter mogelijk dat u een bijwerking krijgt. Sommige van die bijwerkingen (bijvoorbeeld duizeligheid) kunnen invloed hebben op uw rijvaardigheid en het gebruik van machines.
8. Imvanex bevat natrium. Dit middel bevat minder dan 1 mmol natrium (23 mg) per dosis, dat wil zeggen dat het in wezen 'natriumvrij' is.
9. Hoe krijgt u dit middel toegediend? Het vaccin wordt door een arts of verpleegkundige onder de huid ingespoten, bij voorkeur in de bovenarm. Het mag niet in een bloedvat worden gespoten.
 - a. Als u nog nooit tegen pokken of monkeypox bent ingeënt:
 - U krijgt twee injecties.
 - b. Als u al eerder tegen pokken of monkeypox bent ingeënt:
 - U krijgt één injectie.
 - c. Als uw afweersysteem verzwakt is:
 - U krijgt twee injecties

Als u een tweede injectie nodig hebt, wordt die niet eerder dan 4 weken na de eerste gegeven. Zorg ervoor dat u de serie van twee injecties afmaakt.

10. Bent u vergeten dit middel te laten toedienen? Als u een geplande injectie niet krijgt toegediend, neem dan contact op met de GGD waar u uw vaccinatie zou krijgen en maak een nieuwe afspraak. Heeft u nog andere vragen over het gebruik van dit vaccin? Neem dan contact op met de GGD.
11. Mogelijke bijwerkingen: Zoals elke vaccinatie kan ook deze vaccinatie bijwerkingen hebben, al krijgt niet iedereen daarmee te maken.

Neem onmiddellijk contact op met een arts, of ga direct naar de afdeling spoedeisende hulp van het dichtstbijzijnde ziekenhuis, als u een van de volgende symptomen krijgt:

- a. ademhalingsproblemen
- b. aanhoudende duizeligheid
- c. zwelling van het gezicht en de hals.

Deze symptomen kunnen wijzen op een ernstige allergische reactie.

Andere bijwerkingen: Als u *atopische dermatitis* heeft, kunt u intensere plaatselijke huidreacties krijgen (bijvoorbeeld roodheid, zwelling en jeuk) en andere algemene symptomen (bijvoorbeeld hoofdpijn, spierpijn, zich misselijk of vermoeid voelen). U kunt ook een opvlamming of verergering van uw huidaandoening krijgen. De vaakst gerapporteerde bijwerkingen waren op de plaats van de injectie. De meeste van deze bijwerkingen waren mild tot matig-ernstig van aard en verdwenen binnen zeven dagen, zonder behandeling. Krijgt u last van een van de volgende bijwerkingen, neem dan contact op met uw arts.

Zeer vaak (komen voor bij meer dan 1 op de 10 mensen):

- hoofdpijn
- pijn in de spieren
- misselijk gevoel
- vermoeidheid
- pijn, roodheid, zwelling, verharding of jeuk op de injectieplaats.

Vaak (komen voor bij maximaal 1 op de 10 mensen):

- koude rillingen
- koorts
- gewrichtspijn, pijn in de ledematen
- verminderde eetlust
- bobbel, verkleuring, blauwe plek of warmte op de injectieplaats.

Voor minder frequente bijwerkingen, zie de bijsluiter tekst voor een volledig overzicht.

12. Het melden van bijwerkingen. Bespreek uw klachten altijd eerst met een arts. Bij Lareb kunnen o.a. ernstige of onverwachte bijwerkingen/gebeurtenissen gemeld worden. Door bijwerkingen te melden, kunt u ons helpen met meer informatie te verkrijgen over de veiligheid van dit geneesmiddel.

Brief oproep vaccinatie monkeypox (apenpokken)

<alias>

Persoonlijke uitnodiging voor vaccinatie tegen monkeypox

Registratienummer

Geachte of Beste <<voorletters>><<naam>>,

U ontvangt deze brief omdat u volgens onze gegevens tot een van de risicogroepen voor monkeypox (apenpokken) hoort. Daarom komt u in aanmerking voor preventieve vaccinatie. Hiermee kan besmetting met monkeypox mogelijk worden voorkomen of verloopt een infectie mogelijk minder ernstig. U beslist zelf of u gevaccineerd wilt worden. In deze brief krijgt u meer informatie over het vaccin en over de vaccinatieafspraken.

Waarom een vaccinatie?

Het aantal besmettingen met monkeypox onder MSM neemt toe. Vaccinatie is één van de middelen die ingezet wordt om de uitbraak van monkeypox te bestrijden. Het is niet bekend of de vaccinatie alle klachten van monkeypox kan voorkomen, of dat er bij sommigen toch nog een milde vorm van de ziekte ontstaat. Het is dus mogelijk dat gevaccineerde mensen na besmetting met het virus toch nog ziek worden of het virus doorgeven. Daarom gelden deze adviezen ook na vaccinatie: laat blaasjes onderzoeken bij de GGD, uw huisarts of behandelend internist-infectioloog, en ga in isolatie. Bij een positieve test op monkeypox blijft u in isolatie en doet de GGD bron- en contactonderzoek. En houdt u aan de leefregels als u een contact van een bevestigde monkeypoxpatiënt blijkt te zijn.

Bijwerkingen

U kunt bijwerkingen krijgen van de vaccinatie. De meest voorkomende bijwerkingen zijn: een lokale reactie (pijn, roodheid, zwelling) op de injectieplaats, daarnaast specifieke klachten zoals spierpijn, hoofdpijn, misselijkheid en koorts of verhoging.

Welk vaccin?

Het vaccin dat gebruikt wordt is het pokkenvaccin, Imvanex. Omdat het pokkenvirus lijkt op het monkeypoxvirus, wordt verwacht dat het ook tegen monkeypox beschermt. Imvanex is in Nederland nog niet geregistreerd tegen monkeypox en wordt 'off-label' gebruikt. Dat betekent dat u op de priklocatie schriftelijk toestemming moet geven voor toediening. In de Verenigde Staten en Canada is Imvanex sinds 2019 wel geregistreerd tegen monkeypox. We weten dat het middel veilig is en dat er een goede afweerreactie wordt gemaakt. Nog onbekend is hoe goed mensen in de praktijk na deze vaccinatie beschermd zijn tegen apenpokken.

Hoe krijgt u de vaccinatie?

U bent welkom bij <locatie> op <datum en tijdstip>. Indien deze afspraak u echt niet uitkomt, bel <tel nr> om een nieuwe afspraak te maken.

Heeft u voor of op de afspraakdatum klachten die passen bij het monkeypoxvirus? Maak dan een nieuwe afspraak, want dan kunnen wij u niet vaccineren. Maak wel meteen een testafspraak bij de GGD.

Wat wordt besproken tijdens de afspraak?

- We doen een korte intake en u vult een vragenlijst over uw gezondheid in.
- Afhankelijk van uw gezondheid en of u in het verleden tegen pokken bent gevaccineerd, wordt gekeken of u 1 prik krijgt of een 2^e prik na 4 weken.
- We hebben uw toestemming ('informed consent') nodig om u te vaccineren met Imvanex tegen monkeypox, omdat het vaccin nog niet geregistreerd is in Nederland.
- Legitimatie is wettelijk vereist voor het verkrijgen van een vaccinatie.
- Een beperkt aantal gegevens wordt – zonder uw naam en adres – gedeeld met het RIVM, hiervoor zal u om toestemming worden gevraagd.
- We vragen mogelijk of u mee wilt werken aan onderzoek naar de beschermende werking van het vaccin tegen monkeypox.

Belangrijk voor de afspraak

- Neem deze brief mee. Het is een persoonlijke uitnodiging en niet overdraagbaar aan een ander. Zonder deze uitnodigingsbrief kunt u niet gevaccineerd worden.
- Neem uw identiteitsbewijs mee (paspoort, rijbewijs of ID kaart) zodat we uw gegevens kunnen controleren.
- Heeft u bewijs van een pokkenvaccinatie in het verleden (toegediend in Nederland tot en met 1974)? Neem dit mee als u dit heeft. Vraag anders na bij uw familie of u alle vaccinaties, waaronder pokkenvaccinatie, heeft gekregen op kinderleeftijd.
- Draag kleding waarbij u snel uw bovenarm bloot kan maken.

Eerder geregistreerd onder een andere naam?

U staat waarschijnlijk niet onder uw echte naam staat geregistreerd, we noemen dit een alias. De gegevens van uw identiteitsbewijs zullen niet worden toegevoegd aan uw alias registratie. Voor de monkeypox vaccinatie zal een aparte registratie met uw echte naam worden aangemaakt. Hierin vermelden we waarom u bent uitgenodigd voor de vaccinatie, dus tot welke risicogroep u behoort. Ook kan de arts extra informatie toevoegen die relevant is in het kader van de monkeypox vaccinatie.

Meer informatie?

Kijk voor meer informatie over monkeypox, het vaccin en een volledig overzicht van bijwerkingen op www.rivm.nl/monkeypox-apenpokken. Voor meer informatie over het delen van uw gegevens, zie bijlage 'uw gegevens en het RIVM'. Voor vragen over de vaccinatie bel naar <volgt>.

Met vriendelijke groet,

<vaststellen ondertekening>

Brief oproep vaccinatie monkeypox (apenpokken)

<standaard>

Persoonlijke uitnodiging voor vaccinatie tegen monkeypox

Registratienummer

Geachte of Beste <<voorletters>><<naam>>,

U ontvangt deze brief omdat u volgens onze gegevens tot een van de risicogroepen voor monkeypox (apenpokken) hoort. Daarom komt u in aanmerking voor preventieve vaccinatie. Hiermee kan besmetting met monkeypox mogelijk worden voorkomen of verloopt een infectie mogelijk minder ernstig. U beslist zelf of u gevaccineerd wilt worden. In deze brief krijgt u meer informatie over het vaccin en over de vaccinatieafspraken.

Waarom een vaccinatie?

Het aantal besmettingen met monkeypox onder MSM neemt toe. Vaccinatie is één van de middelen die ingezet wordt om de uitbraak van monkeypox te bestrijden. Het is niet bekend of de vaccinatie alle klachten van monkeypox kan voorkomen, of dat er bij sommigen toch nog een milde vorm van de ziekte ontstaat. Het is dus mogelijk dat gevaccineerde mensen na besmetting met het virus toch nog ziek worden of het virus doorgeven. Daarom gelden deze adviezen ook na vaccinatie: laat blaasjes onderzoeken bij de GGD, uw huisarts of behandelend internist-infectioloog, en ga in isolatie. Bij een positieve test op monkeypox blijft u in isolatie en doet de GGD bron- en contactonderzoek. En houdt u aan de leefregels als u een contact van een bevestigde monkeypoxpatiënt blijkt te zijn.

Bijwerkingen

U kunt bijwerkingen krijgen van de vaccinatie. De meest voorkomende bijwerkingen zijn: een lokale reactie (pijn, roodheid, zwelling) op de injectieplaats, daarnaast specifieke klachten zoals spierpijn, hoofdpijn, misselijkheid en koorts of verhoging.

Welk vaccin?

Het vaccin dat gebruikt wordt is het pokkenvaccin, Imvanex. Omdat het pokkenvirus lijkt op het monkeypoxvirus, wordt verwacht dat het ook tegen monkeypox beschermt. Imvanex is in Nederland nog niet geregistreerd tegen monkeypox en wordt 'off-label' gebruikt. Dat betekent dat u op de priklocatie schriftelijk toestemming moet geven voor toediening. In de Verenigde Staten en Canada is Imvanex sinds 2019 wel geregistreerd tegen monkeypox. We weten dat het middel veilig is en dat er een goede afweerreactie wordt gemaakt. Nog onbekend is hoe goed mensen in de praktijk na deze vaccinatie beschermd zijn tegen apenpokken.

Hoe krijgt u de vaccinatie?

U bent welkom bij <locatie> op <datum en tijdstip>. Indien deze afspraak u echt niet uitkomt, bel <tel nr> om een nieuwe afspraak te maken.

Heeft u voor of op de afspraakdatum klachten die passen bij het monkeypoxvirus? Maak dan een nieuwe afspraak, want dan kunnen wij u niet vaccineren. Maak wel meteen een testafspraak bij de GGD.

Wat wordt besproken tijdens de afspraak?

- We doen een korte intake en u vult een vragenlijst over uw gezondheid in.
- Afhankelijk van uw gezondheid en of u in het verleden tegen pokken bent gevaccineerd, wordt gekeken of u 1 prik krijgt of een 2^e prik na 4 weken.
- We hebben uw toestemming ('informed consent') nodig om u te vaccineren met Imvanex tegen monkeypox, omdat het vaccin nog niet geregistreerd is in Nederland.
- Legitimatie is wettelijk vereist voor het verkrijgen van een vaccinatie.
- Een beperkt aantal gegevens wordt – zonder uw naam en adres – gedeeld met het RIVM, hiervoor zal u om toestemming worden gevraagd.
- We vragen mogelijk of u mee wilt werken aan onderzoek naar de beschermende werking van het vaccin tegen monkeypox.

Belangrijk voor de afspraak

- Neem deze brief mee. Het is een persoonlijke uitnodiging en niet overdraagbaar aan een ander. Zonder deze uitnodigingsbrief kunt u niet gevaccineerd worden.
- Neem uw identiteitsbewijs mee (paspoort, rijbewijs of ID kaart) zodat we uw gegevens kunnen controleren.
- Heeft u bewijs van een pokkenvaccinatie in het verleden (toegediend in Nederland tot en met 1974)? Neem dit mee als u dit heeft. Vraag anders na bij uw familie of u alle vaccinaties, waaronder pokkenvaccinatie, heeft gekregen op kinderleeftijd.
- Draag kleding waarbij u snel uw bovenarm bloot kan maken.

Meer informatie?

Kijk voor meer informatie over monkeypox, het vaccin en een volledig overzicht van bijwerkingen op www.rivm.nl/monkeypox-apenpokken. Voor meer informatie over het delen van uw gegevens, zie bijlage 'uw gegevens en het RIVM'. Voor vragen over de vaccinatie bel naar <volgt>.

Met vriendelijke groet,

<vaststellen ondertekening>

Gezondheidsverklaring

Monkeypox vaccinatie met Imvanex: PrEP of PEP

1. Heeft u koorts van 38 graden of hoger op de dag van de vaccinatie? ja / nee
Zo ja, sluit dan eerst uit via een arts of u op dit moment mogelijk monkeypox of covid-19 heeft. Die kan besluiten of er eerst op monkeypox en/of covid-19 getest moet worden.

Medisch

2. Bent u voor 1975 tegen pokken gevaccineerd geweest? Ja / nee / weet niet
Indien ja: meldt dat aan de arts of verpleegkundige, want dan is één dosis van het vaccin meestal voldoende.
3. Heeft u eerder een vaccinatie met Imvanex gehad? Ja / nee Zoja:{datum}
4. Heeft u eerder monkeypox gehad? Ja / nee
5. Heeft een verzwakt immuunsysteem door een aandoening of gebruikt u medicijnen die de afweer onderdrukken?
 - a. Hiv
 - b. Auto-immuunziekte (b.v. reumatoïde artritis, ziekte van Crohn of colitis ulcerosa, psoriasis, Multiple sclerose) waarvoor u medicijnen moet innemen?
 - c. Dialyse
 - d. Orgaantransplantatie (nier, long, hart, lever)
 - e. Kanker, waarvoor u op dit moment behandeld wordt
 - f. Bloedkanker (leukemie of lymfoom) of stamceltransplantatie of bent u op dit moment onder behandeling van een hematoloog
 - g. Aangeboren primaire immuundeficiënties
 - h. Anders

Indien ja: geef door om welke aandoening het gaat en welke medicijnen u gebruikt. Dan kan de arts of verpleegkundige beoordelen of u in aanmerking komt voor een 2^e vaccinatie na 28 dagen.

6. Heeft u wel eens een ernstige allergische reactie gehad, bijvoorbeeld op medicijnen (waaronder antibiotica), vaccins of voeding? Ja / nee
Zo ja, waarop? Bent u daarvoor behandeld? Ja / nee
Bespreek met de arts of verpleegkundige de allergische reactie.
7. Heeft u een ernstige allergische reactie gehad op kippenewit of benzonase? Ja / nee
Bent u daarvoor behandeld? Ja / nee
Bespreek met de arts of verpleegkundige de allergische reactie.
8. Heeft u een tekort of gestoorde functie van uw bloedplaatjes (trombopathie / trombopenie) Ja / nee
9. Voor vrouwen: Bent u zwanger of geeft u borstvoeding? Ja / nee
Indien zwanger: ook dan kunt u gevaccineerd worden, maar bespreek dit eerst met de arts of verpleegkundige
10. Bent u wel eens flauw gevallen na een vaccinatie? Ja / nee
11. Heeft u binnenkort een operatie onder narcose? Ja / nee

12. Heeft u borstkanker (gehad)? Ja / nee Zoja: welke borst?

13. Heeft u wel eens een epileptische aanval gehad bij koorts of na vaccinatie? Ja / nee

Heeft u 1 of meer vragen met 'ja' beantwoord?

Dan krijgt u een gesprek met de arts of verpleegkundige, zodat uw vaccinatie goed gaat.

Informed consent bij toediening Imvanex tegen Monkeypox en aanlevering van uw vaccinatiegegevens aan het RIVM

Naam:	
Geboortedatum:	
Adres:	
Postcode en woonplaats:	

Ik bevestig dat ik de informatie die aan mij is verstrekt over het Imvanex vaccin heb ontvangen en begrepen en de reden voor vaccinatie begrijp.

Ik weet dat het vaccin geen officiële, Europese registratie heeft als vaccin tegen Monkeypox en dat de vaccinatie geen complete bescherming tegen Monkeypox geeft. Daarom blijft voorzichtigheid geboden.

Ook weet ik dat ik me aan de dan geldende leefregels zal moeten houden, als ik als risicocontact van een persoon met Monkeypox geïdentificeerd wordt.

Ja, ik geef toestemming voor toediening van het Imvanex vaccin.

Handtekening van de gevaccineerde:

Datum:

Plaats:

Ik geef ook toestemming aan de GGD voor het doorgeven van mijn vaccinatiegegevens aan het RIVM ten behoeve van:

- de veiligheidsbewaking,
- de bestrijding van Monkeypox,
- onderzoek naar de werkzaamheid van het vaccin,
- monitoring & evaluatie van het vaccinatieprogramma en
- wetenschappelijk onderzoek.

Zie voor meer informatie de bijlage 'uw gegevens en het RIVM' bij de uitnodigingsbrief en de Privacyverklaring van het RIVM. Hierin leest u welke gegevens worden doorgegeven. Alleen wanneer u kiest voor een vaccinatie, worden gegevens aan het RIVM doorgegeven. Gegevens zullen zodanig worden verwerkt, dat zij bij publicatie nooit herleidbaar zijn tot individuele personen.

Ja

Nee

Handtekening van de gevaccineerde:

Datum:

Plaats:

Uw gegevens en het RIVM

U wilt zich mogelijk laten vaccineren tegen Monkeypox. Deze vaccinatie wordt geregistreerd door de GGD.

Als u dat goed vindt, ontvangt ook het RIVM informatie over uw vaccinatie.

Dit is belangrijk want:

- Dan weet het RIVM welke groep mensen de monkeypox vaccinatie heeft ontvangen. Zo kan het RIVM monitoren of de aangewezen risicogroepen in alle regio's bereikt worden.
- Het RIVM gebruikt deze informatie ook om te onderzoeken hoe goed het vaccin werkt.

Tijdens uw afspraak vraagt de gezondheidsmedewerker of u het goed vindt om uw gegevens te delen met het RIVM. U tekent hiervoor een verklaring. Als u niet wilt dat het RIVM uw gegevens ontvangt, kunt u wel gewoon uw vaccinatie krijgen.

Wat wil het RIVM van u weten?

- Patientnummer bij de GGD
- Geboortedatum
- Geboorteland
- Geslacht
- Postcode (alleen 4 cijfers)
- Reden dat u bent uitgenodigd voor de vaccinatie, dus de risicogroep waartoe u behoort
- Datum en locatie van uw vaccinatie(s)
- Batchnummer van uw vaccin
- Of u contact heeft gehad met iemand die was besmet met Monkeypox
- Of u in uw jeugd een pokkenvaccinatie heeft gehad
- Of u eerder problemen heeft gehad met uw immuunsysteem

De volgende gegevens worden NIET gedeeld met het RIVM:

- BSN nummer
- Naam
- Straatnaam en huisnummer
- Telefoonnummer
- E-mailadres

Waarvoor en hoe verwerkt het RIVM uw gegevens?

Uw gegevens zullen worden gebruikt ten behoeve van de veiligheidsbewaking, de bestrijding van Monkeypox, voor onderzoek naar de werkzaamheid van het vaccin, monitoring & evaluatie van het vaccinatieprogramma, en wetenschappelijk onderzoek. Het RIVM mag uw gegevens verwerken op basis van haar wettelijk taak om onderzoek, preventie en bestrijding van infectieziekten uit te voeren. Uw gegevens zullen zodanig worden verwerkt, dat zij in geval van publicatie nooit herleidbaar zijn tot individuele personen. Het RIVM bewaart uw gegevens in principe 20 jaar. Dit kan korter of langer zijn als dat noodzakelijk is voor de doelen die hierboven zijn beschreven.

Uw rechten

U heeft het recht om uw gegevens bij het RIVM in te zien, te corrigeren of te laten verwijderen. Hiervoor kunt u contact opnemen met het RIVM. U wordt erop gewezen dat de mogelijkheid voor het uitoefenen van uw rechten in de praktijk slechts bestaat wanneer het RIVM de gegevens naar u kan herleiden. Er worden in het kader van deze verwerking bij het RIVM geen direct identificerende gegevens van u vastgelegd. Indien u hiervoor contact opneemt en het RIVM kan u niet matchen met de gegevens die zij verwerkt, kan het RIVM hier geen opvolging aan geven.

Meer informatie

Als u meer wilt weten over het gebruik van uw gegevens en uw rechten kijk dan op <https://www.rivm.nl/monkeypox-apolpocken/vaccinatie/privacy>



Gearchiveerd: zaterdag 24 september 2022 16:03:01

Van: [redacted]

Verzonden: Fri, 8 Jul 2022 09:33:16

Aan: [HVB Leefomgeving Team Infectieziekten](#)

Onderwerp: FW: update Monkeypox

Urgentie: Normal

Precisie: None

Hoi fijn team!

Zie hieronder de reactie van [redacted] heeft acties uitgezet om per maandag 2 artsen en 3 vpk voor langere tijd op MPX te zetten. Hopelijk lukt dit. Ik houd jullie op de hoogte.

Met vriendelijke groet,

[redacted]

Team Infectieziektebestrijding



Gezond doet leven!

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

[redacted]
Aanwezig op: ma-do-vrij

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

Verzonden: donderdag 7 juli 2022 17:39

Aan: [redacted] <[redacted]>

Onderwerp: RE: update Monkeypox

Korte update: ik heb in overleg met [redacted] zojuist vraag bij [redacted], Corona, ingediend om 2 artsen en 3 verpleegkundige vanaf maandag 11 juli te leveren, min. 24 uur per week beschikbaar, om in te kunnen gaan werken op MPX voor een langere periode (tot begin september). We kijken wat daar uitkomt, [redacted] t gaat ook nog even kijken in andere takken. Lukt het niet, dan gaan we een officiële GROEP inzetten. (was ook het advies van [redacted] om het op deze manier te doen).

Wordt morgen vervolgd, groetjes [redacted]

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

Verzonden: donderdag 7 juli 2022 17:10

Aan: [redacted]

Onderwerp: update Monkeypox

Beste allen,

Bij deze stuur ik jullie een update over Monkeypox.

Cijfers

Inmiddels is het aantal positieven in onze regio opgelopen tot 17. Van 3 mensen verwachten we nog een uitslag. In totaal zijn er in Nederland ongeveer 400 mensen positief getest waarvan bijna 250 in de regio Amsterdam. Van alle positieven was slechts 1 vrouw (niet in onze regio), en vrijwel alle mannen gaven aan seks met mannen (MSM) te hebben gehad.

Toename belasting Team SG en Team IZB --> knelpunten:

Beide teams merken een toename in belasting ten aanzien van testen, vaccineren, bron- en contactonderzoeken en vragen van burgers en professionals (huisartsen). Team IZB werkt in het weekend door om contacten zo snel mogelijk te kunnen opsporen, informeren en vaccineren. De verwachting is dat de aantallen positieven en de binnenkomende vragen gaan oplopen. Vanmiddag is er overleg geweest met onze procesleider, omdat de huidige (en te verwachten taken) niet meer binnen team IZB op te vangen zijn. De uitkomsten van dit overleg zal [REDACTED] in eerste instantie met [REDACTED] bespreken.

Vaccinatie-beleid

Mogelijk wordt er op korte termijn besloten (RIVM) over het al dan niet preventief vaccineren van de hoogrisicogroep (mannen die seks hebben met mannen). Dit zou dan op korte termijn moeten gebeuren. Zowel team SG als team IZB kan deze taak nu niet, of niet volledig, bieden.

Roze Maandag Tilburgse Kermis

Verder bereiden we ons voor op de Roze Maandag van de Tilburgse Kermis. Dit is een groot pride evenement waar ook veel niet MSM-mensen naartoe komen. We weten dat dit evenement MSM vanuit heel Nederland (en Europa) trekt, maar dat er ook veel gezinnen komen. Het is de drukste dag van de Tilburgse Kermis. Dit is dus potentieel een evenement waarbij veel transmissie in de MSM-community kan plaatsvinden, en mogelijk ook transmissie daarbuiten. We hebben het RIVM gevraagd of er al landelijk beleid is t.a.v. grote pride-evenementen. Ook stemmen we af met andere GGD'en bij wie in de regio soortgelijke evenementen zijn. We willen graag inzetten op regionale communicatie-uitingen om mensen te informeren. Daarnaast zou onze aanwezigheid op Roze Maandag van meerwaarde zijn. De eerste stappen zijn in gang gezet (informatie ophalen). Volgende week willen we hier verder mee.

Communicatie

Maandag vindt een nieuw inhoudelijk overleg plaats, waarbij ook communicatie en het KCC uitgenodigd worden. Vanwege toenemende vragen van burgers en professionals willen we zorgen dat op onze website de juiste informatie makkelijk te vinden is. Vandaag is de tekst op de website weer geupdate. Ook zullen we een nieuwsbericht naar huisartsen uitzetten. Daarnaast willen we komende week samen afstemmen met communicatie, de regiomanager van Tilburg, de gemeente en de organisatie van de Tilburgse Kermis en Roze Maandag over onze mogelijkheden in communicatie, aanwezigheid van de GGD en wellicht vaccinatie op de Roze Maandag.

Ik hoop jullie hierbij voldoende geïnformeerd te hebben. Bij vragen hoor ik het natuurlijk graag.

Met vriendelijke groet,

[REDACTED]
[REDACTED]
Team Infectieziektebestrijding





Hart voor Brabant

Gezond² doet leven!

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

[Redacted]
Aanwezig op: ma-do-vrij

Gearchiveerd: zaterdag 24 september 2022 16:15:53

Van: [redacted] e

Verzonden: maandag 1 augustus 2022 14:45:43

Aan: [redacted]

Onderwerp: FW: Vaccinatie Monkeypox voor hiv-geïnfekteerden

Urgentie: Normal

Precisie: None

Beste [redacted] en [redacted]

Na aanleiding van het telefoontje vanochtend met [redacted] nog even een mail.

Wat betreft GGD West-Brabant:

Wij gaan vandaag/morgen mannen uit onze regio uitnodigen voor een MPX, en gaan in de avonden vaccineren van 5 aug, 8 t/m 11 aug.

De mannen die we gaan uitnodigen zullen voornamelijk de mannen die PrEP krijgen en op de PrEP wachtlijst zijn. Daarnaast heeft het RIVM 'groep 2 en 3' uit ons systeem SH Direct gedefinieerd en daar kunnen ook enkele Hiv-positieve mannen bij zitten. (Voor onze regio zijn dit er 25, kan zowel mannen die bij jullie bekend zijn als bij Maasstad, maar vermoedelijk het gros bij jullie).

Groep 2 is gedefinieerd: HIV pos, en minimaal 1 consult dit jaar bij onze GGD

Groep 3 is gedefinieerd: personen met minimaal 1 consult in 2022 waarin is aangegeven dat de persoon OF partnertificatie heeft ontvangen OF >3 partners in de afgelopen 6 maanden had OF een soa in het afgelopen jaar heeft gerapporteerd OF een chlamydia, gonorrhoe of infectieuze syfilis diagnose is gesteld

Op 3 mannen na vielen de HIV positieve MSM die het RIVM geïdentificeerd heeft ook in 'groep 3'.

Verder zijn wij in afwachting van landelijke beleid over de selectie van de HIV positieve mannen die in aanmerking komen voor de MPX vaccinatie. Er is landelijk met RIVM en de hiv-behandelaren overleg hoe die gedefinieerd kunnen worden. Er werd eerder gedacht aan bijv wie gescreend is op hep C, maar begreep al dat jullie dat eigenlijk standaard doen.

Zodra daar landelijk een besluit over is gemaakt dan kunnen ook jullie cliënten gaan uitgenodigd worden.

Het lijkt me dat we daar regionaal afspraken over maken hoe zodat jullie dat niet verschillend hoeven te doen voor de verschillende GGD'en. Hierbij willen we ook kijken naar hoe het loopt in andere regio's die al ervaringen hebben met mannen uitnodigen door andere partners. Vermoedelijk willen we werken met een door ons gemaakte brief met unieke codes die door jullie gestickerd worden en verzonden.

Aanstaande woensdag hebben we al regio weer overleg hierover, als hier nog nieuws uit naar voren tav het uitnodigen van de hiv positieve mannen komen zullen we bij jullie terug komen.

Voor GGD West-Brabant en MPX ben ik momenteel jullie contactpersoon. Ik ben er alleen nog maar 2 weken, daarna ga ik uit dienst ivm het starten van de opleiding tot arts M&G, IZB. Waarschijnlijk zal [redacted] dan jullie aanspreekpunt worden, maar dit zullen we nog laten weten. Ivm personele bezetting moeten we nog kijken naar taakherverdeling.

Als jullie nog vragen hebben, bel of mail mij gerust!

Met vriendelijke groet,

[redacted],
Arts Seksuele Gezondheid

(Zij/haar)

[redacted]



Doornboslaan 225-227, Breda
Postbus 3024, 5003 DA Tilburg
www.ggdwestbrabant.nl

Aanwezig: ma, di, woe en vrij



Van: CentrumSeksueleGezondheid <[redacted]@ggdwestbrabant.nl>

Verzonden: maandag 1 augustus 2022 11:08

Aan: Visser, [redacted] de <S.[redacted]@ggdwestbrabant.nl>

Onderwerp: FW: Vaccinatie Monkeypox voor hiv-geïnfecteerden

Hoi [redacted]

Ik zag dit bericht in de centrale mailbox, mss dat jij hier iets mee kan?

Groetjes [redacted]

Van: [redacted]@etz.nl>

Verzonden: maandag 1 augustus 2022 10:44

Aan: CentrumSeksueleGezondheid <[redacted]@ggdwestbrabant.nl>

Onderwerp: FW: Vaccinatie Monkeypox voor hiv-geïnfecteerden

Beste,

I.v.m vakantie van [redacted] wordt dit bericht naar jullie doorgestuurd.
Kunnen jullie ervoor zorgen dat bericht bij aanspraakpunt terecht komt?

B.v.d.

Van: [redacted]

Verzonden: maandag 1 augustus 2022 10:42

Aan: [redacted]

Onderwerp: Vaccinatie Monkeypox voor hiv-geïnfecteerden

Hoi [redacted]

Ik weet niet of jij ook het aanspraakpunt bent voor bovenstaande, maar omdat jij voor mij het best bereikbare aanspreekpunt bent, wend ik me maar tot jou ☺.

Afgelopen week heb ik diverse keren geprobeerd telefonisch met jullie in contact te komen over de gang van zaken rondom bovenstaande, maar het is enorm moeilijk om met jullie in contact te komen!

Het bij ons bekende telefoonnummer (0850785940) geeft steeds aan: "helaas zijn wij op dit moment gesloten", we zijn van ma-vrij van 8.30-17.00 uur bereikbaar, maar ik bel ook op die tijden ;(.

Call-centrum medewerkers geven steeds aan berichtjes achter te laten, maar daarop hoor ik niets terug, dus nu maar een poging per mail!

We zouden graag korte lijntjes proberen te houden om op de hoogte te blijven van de stand van zaken en om te kijken hoe we elkaar het best van dienst konden zijn met betrekking tot de Monkeypox vaccinaties

Inmiddels begrijp ik van patiënten dat vanuit GGD-HvB de eerste SMS-jes verstuurd zijn en er aanstaande woensdag ingeschreven kan worden en er vanaf zaterdag gevaccineerd wordt.

Wij worden inmiddels platgebeld door patiënten die GEEN bericht hebben gehad en zich afvragen hoe dit komt en wanneer zij wel

iets gaan horen/in aanmerking komen.

Omdat ook wij niet op de hoogte zijn van de gang van zaken, kunnen we geen bevredigende antwoorden geven, tot frustratie van zowel de patiënten als onszelf!

Kan jij, of iemand anders, ons op de hoogte brengen van de stand van zaken in jullie regio? En wat er evt. aan samenwerkingsmogelijkheden opgezet kunnen worden?

Hoor graag van je/jullie!

B.v.d., mede namens [redacted] en de rest van het team,

[redacted]

[redacted]

Verpleegkundig Specialist Infectieziekten

Lid A-team

[redacted]

Geneeskunde



D (013) 221 67 57

Gearchiveerd: zaterdag 24 september 2022 16:21:43

Van: [redacted]

Verzonden: Tue, 19 Jul 2022 11:10:10

Aan: [redacted]

Onderwerp: FW: vervolgbijeenkomst MPX vaccinatie

Urgentie: Normal

Precisie: None

Bijlagen:

[Uitvoeringsrichtlijn Monkeypox vaccinatie 3e conceptversie_LS.docx](#); [18072022_Clientregistratie Monkeypox vaccinatie.xlsx](#);

Hierbij wat aanvullingen:)

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

Verzonden: dinsdag 19 juli 2022 12:59

Aan: [redacted]

Onderwerp: vervolgbijeenkomst MPX vaccinatie

Beste allen,

as vrijdag willen we jullie de gelegenheid geven om samen met ons verder na te denken over de uitvoering van de MPX-vaccinaties en de mate waarin wij als CIB jullie hierbij kunnen ondersteunen.

Ter voorbereiding willen we jullie alvast kennis laten maken met twee documenten die voorsnog in concept zijn en graag vertrouwelijk te behandelen zijn.

- Het ene betref het laatste concept van de uitvoeringsrichtlijn, die as donderdag op onze website gepubliceerd zal worden zodra commentaar is verwerkt.
- Het andere document betreft de gegevens die jullie moeten registreren voor de vaccinatie met daarbij aangegeven welke van deze gegevens naar het RIVM gezonden moeten worden in geval van wel of geen toestemming gegeven voor gegevensdeling met de cliënt. Uitgangspunt is dat de client zich hierover dus moet uitspreken = 'opt-in'.

\fi708Wij zullen as vrijdag hopelijk uitsluitel kunnen geven over welke manier van gegevenstransfer naar het RIVM we kunnen faciliteren.

Tot vrijdag!

Vriendelijke groet/ kind regards,

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

Bereikbaar op maandag, dinsdag, donderdag en vrijdag

RIVM/Netherlands Institute for Public Health and the Environment

Antonie van Leeuwenhoeklaan 9/postbus 1/3720 BA Bilthoven, The Netherlands

[REDACTED]

[REDACTED]

Dit bericht kan informatie bevatten die niet voor u is bestemd. Indien u niet de geadresseerde bent of dit bericht abusievelijk aan u is verzonden, wordt u verzocht dat aan de afzender te melden en het bericht te verwijderen. Het RIVM aanvaardt geen aansprakelijkheid voor schade, van welke aard ook, die verband houdt met risico's verbonden aan het elektronisch verzenden van berichten.

www.rivm.nl *De zorg voor morgen begint vandaag*

This message may contain information that is not intended for you. If you are not the addressee or if this message was sent to you by mistake, you are requested to inform the sender and delete the message. RIVM accepts no liability for damage of any kind resulting from the risks inherent in the electronic transmission of messages.

www.rivm.nl/en Committed to *health and sustainability*

Monkeypox vaccinatie *Uitvoeringsrichtlijn*

Versie 1.0, datum ..-07-2022

Inhoud

1. Over deze richtlijn
 - 1.1. Inleiding
 - 1.2. Achtergrondinformatie
2. Wettelijke kaders, organisaties, indicatie en financiering
 - 2.1. Wettelijke kaders en organisatie
 - 2.2. Het vaccin
 - 2.3. Indicatie voor monkeypox-vaccinatie
 - 2.4. Verantwoordelijkheid en aansprakelijkheid bij vaccinatie
 - 2.5. Financiële regels
 - 2.6. Vaccindistributie en -beheer
3. Specifieke informatie vaccin Imvanex
 - 3.1. Toediening, dosering, houdbaarheid
 - 3.2. Immunogeniciteit en werkzaamheid
 - 3.3. Dosering en onderbouwing
 - 3.4. Duur van bescherming
 - 3.5. Bijzondere groepen
 - 3.5.1. Immuungecompromitteerden
 - 3.5.2. Zwangerschap en borstvoeding
 - 3.5.3. Kinderen
 - 3.6. Bijwerkingen
 - 3.7. Absolute contra-indicaties
 - 3.8. Relatieve contra-indicaties
 - 3.9. Verhoogde bloedingsneiging
4. Vaccinatietechniek
 - 4.1. Aandachtspunten en toedieningstechnieken
 - 4.2. Intervallen met andere vaccins
5. Vaccinbeheer
 - 5.1. Opslag vaccin en cold chain-incidenten
 - 5.2. Vaccinverlies
 - 5.3. Productklachten
 - 5.4. Retour nemen van vaccin
 - 5.5. Recall
 - 5.6. Afvalverwerking
6. Postvaccinale verschijnselen
 - 6.1. Definities
 - 6.2. Mogelijke bijwerkingen
 - 6.3. Melden van postvaccinale verschijnselen bij Lareb
7. Communicatie, uitnodiging en registratie
 - 7.1. Publieksvoorlichting
 - 7.2. Uitnodiging voor vaccinatie en geïnformeerde toestemming
 - 7.3. Legitimatie vooraf aan de vaccinatie
 - 7.4. Registratie van vaccinaties

Bronnen

Bijlagen

Informed consent

Gezondheidsverklaring

Patiëntinformatie over Imvanex

Uitnodigingsbrief 1 (huisarts, hiv-behandelaar)

Uitnodigingsbrief 2 (hiv-behandelaar: 2 vaccinaties)

Uitnodigingsbrief 3 (CSG)

Stroomdiagram eerdere pokkenvaccinatie

1. Over deze richtlijn

1.1. Inleiding

Dit is een nieuwe uitvoeringsrichtlijn monkeypox-vaccinatie, versie 1. In deze richtlijn staan de kaders voor de uitvoering van monkeypox-vaccinatie en de medische informatie over de uitvoering. De richtlijn is bedoeld voor alle professionals die betrokken zijn bij de uitvoering van de monkeypox-vaccinatie. Tevens om de professionals te informeren over deze praktijkuitvoering om zo mogelijk vragen van specifieke risico- en patiëntengroepen te kunnen beantwoorden.

Er is een frequente update van de richtlijn en het is daarom van belang om altijd de laatste versie te consulteren. Belangrijke wijzigingen in de richtlijn zullen via (Lab)Infact kenbaar gemaakt worden en geregistreerd in versiebeheer.

De richtlijn is opgesteld door het RIVM en voor commentaar voorgelegd aan artsen Maatschappij en Gezondheid - Infectieziektenbestrijding vanuit de GGD Amsterdam en gemandateerden vanuit de Nederlandse Vereniging van Internist-Infectiologen. De inhoud is tot stand gekomen op basis van: rapporten van de WHO, ECDC en EMA; bijsluiters van het vaccin; recente publicaties; en algemene principes zoals beschreven in het handboek Plotkin's Vaccines (2018).

1.2. Achtergrondinformatie

Vaccinatiecampagne

Vanaf mei 2022 is Imvanex in Nederland off-label gebruikt als post-expositie profylaxe na hoog- en matigrisico-blootstelling aan een persoon met monkeypox. Eind juli 2022 wordt er gestart met een pre-expositie vaccinatiecampagne met als primaire doel het bestrijden van de huidige monkeypox uitbraak. Secundaire doelen zijn om risicogroepen te beschermen, de zorg t.a.v. seksuele gezondheid via de Centra Seksuele Gezondheid (CSG) toegankelijk te houden en om in begeleidend onderzoek de vaccineffectiviteit te bepalen. In de huidige fase van de uitbraak lijkt monkeypox zich met name te verspreiden onder mannen die seks hebben met mannen (MSM) waarbij wisselende, en ook anonieme seksuele contacten een belangrijke rol spelen. De vaccinatiecampagne zal allereerst gericht zijn op subgroepen die het hoogste risico hebben op het verkrijgen en verder verspreiden van monkeypox. Dit om de huidige uitbraak zo snel mogelijk en zoveel mogelijk te beperken. Vaccinatie wordt aangeboden als pre-expositie profylaxe aan deze vooraf gedefinieerde hoogrisicogroepen, daarnaast als postexpositie profylaxe aan matig- en hoogrisicocontacten van de index. Voor meer informatie over de hoogrisicogroepen, zie [Indicatie voor monkeypox-vaccinatie](#). Personen die in aanmerking komen voor de pre-expositie vaccinatie zullen een uitnodiging ontvangen, zie paragraaf 7.2. De vaccinatiecampagne zal gefaseerd plaatsvinden en starten in het gebied met de hoogste incidentie van monkeypox, regio Amsterdam. De volgorde en timing van overige regio's wordt nader bepaald en zal indien nodig bijgesteld worden aan de hand van het beloop van de uitbraak.

Vaccin

Het vaccin Imvanex is sinds 2013 in Europa geregistreerd voor de preventie van pokken (variola) voor personen van 18 jaar en ouder. In de Verenigde Staten en Canada werd het vaccin in 2019 ook goedgekeurd voor de preventie van monkeypox. Vanwege de gelijkenis tussen het pokkenvirus en het monkeypoxvirus, wordt verwacht dat de antilichamen die tegen variola worden geproduceerd ook beschermen tegen monkeypox. Zie voor meer informatie over de werkzaamheid van het vaccin [Hoofdstuk 3. Specifieke informatie vaccin Imvanex](#).

In Europa is het vaccin voor de indicatie monkeypox nog niet goedgekeurd en wordt het off-label aangeboden. In verband met dit off-label gebruik dient een informed consent formulier getekend te worden, zie de bijlage [Informed consent](#). Op 28/6/2022 is de European Medicines Agency (EMA) een [rolling review](#) gestart voor Imvanex ter preventie van monkeypox. Gezien de beperkte beschikbaarheid van Imvanex in Europa, heeft een Emergency Task Force (ETF) van de EMA

daarnaast [aanbevolen](#) dat het Amerikaanse vaccin Jynneos (dat hetzelfde vaccin is als Imvanex en door dezelfde fabrikant gemaakt wordt) gebruikt kan worden voor bescherming tegen monkeypox.

2. Wettelijke kaders, organisaties, indicatie en financiering

2.1. Wettelijke kaders en organisatie

In opdracht van de minister van VWS is het Centrum Infectieziektebestrijding van het RIVM (RIVM-CIb) verantwoordelijk voor de regie van het monkeypox-vaccinatieprogramma. Daaronder valt de ontwikkeling van de professionele richtlijn voor de uitvoering, het opzetten en de coördinatie van de communicatie over de monkeypox-vaccinatie naar professionals en verrichten van onderzoek naar vaccineffectiviteit.

Deze richtlijn komt tot stand in overleg met de medisch professionals die de vaccinaties toe (laten) dienen. De richtlijn Uitvoering monkeypox-vaccinatie is de professionele norm voor medisch verantwoord handelen in het monkeypox-vaccinatieprogramma.

De overheid heeft via de afdeling Dienst Vaccinvoorziening en Preventieprogramma's binnen het RIVM (RIVM-DVP), Imvanex aangekocht.

GGD-artsen die op grond van de Wet BIG bekwaam zijn tot het vaccineren, dragen zorg voor de uitvoering. Onder hun verantwoordelijkheid kan de vaccinatie efficiënt en laagdrempelig worden uitgevoerd. De organisaties waar deze artsen aan verbonden zijn worden hierna uitvoeringsorganisaties genoemd.

De gegevens van de individuele toediening van het vaccin worden geanonimiseerd met het RIVM gedeeld voor centrale registratie en vaccineffectiviteitsstudies. Aan de gevaccineerde hiervoor wordt toestemming gevraagd (opt-in), zie [paragraaf 7.4](#). Registratie van monkeypox-vaccinatie is van groot belang in verband met het off-label gebruik van het vaccin, voor de uitvoering van het programma, voor de bewaking van de volksgezondheid en voor de monitoring van de effectiviteit en veiligheid.

Voor professionals met uitvoeringsvragen over de monkeypox-vaccinatie kan contact opgenomen worden met de LCI voorwacht, telefoonnummer: 088-6897000. Het nummer voor uitvoeringsvragen is tijdens kantooruren bereikbaar.

Het melden van bijwerkingen hoort thuis bij het Bijwerkingencentrum Lareb. Zowel zorgverleners als gevaccineerden kunnen een bijwerking melden. Zie ook [paragraaf 6.3](#).

2.2. Het vaccin

De vaccinatie wordt uitgevoerd met het derde generatie pokkenvaccin Imvanex, geleverd door het RIVM. De vaccinatie bestaat uit 1 of 2 dosis van het vaccin: Modified Vaccinia Ankara Smallpox Vaccine (Imvanex, MVA). Primovaccinatie met eerste generatie pokkenvaccins wordt ontraden omdat dit ernstige bijwerkingen heeft, bij meerdere personen/patiëntengroepen gecontra-indiceerd is en omdat de benefit-risk afweging het gebruik van eerste generatie vaccins niet lijkt te rechtvaardigen, gezien het vaak relatief milde ('self-limiting') beloop van MPX. Voor meer informatie zie [hoofdstuk 3. Specifieke informatie informatie vaccin Imvanex](#).

2.3. Indicatie voor Monkeypox-vaccinatie

Postexpositie vaccinatie (PEP)

Matig- en hoogrisicocontacten komen in aanmerking voor postexpositieprofylaxe middels vaccinatie. Welke contacten hieronder vallen is te vinden in de richtlijn [Risico-inschatting contacten en maatregelen | LCI richtlijnen \(rivm.nl\)](#). Vaccinatie wordt bij voorkeur binnen 4 dagen na blootstelling gegeven, maar kan tot uiterlijk 14 dagen na blootstelling gegeven worden.

Bij personen die aanhoudend substantieel risico lopen op blootstelling aan monkeypoxvirus en die een eerste PEP-vaccinatie hebben gehad, is het advies om de serie af te maken, dus ook een tweede vaccinatie te geven, vanaf 4 weken na de eerste vaccinatie, tenzij zij de 'oude' pokkenvaccinatie als kind hebben gehad. In dat geval beschouwen we personen als beschermd na 1 Imvanex®, op basis van de literatuur. Deze 2e vaccinatie voor matig- en hoogrisicocontacten geldt in elk geval voor MSM met wisselende seksuele contacten.

Pre-expositie vaccinatie (PrEP)

Gedefinieerde doelgroepen MSM en transgenders met gedrag waarbij er een verhoogd risico is op een mpox infectie, inclusief MSM-sekswerkers die in aanmerking kunnen komen voor vaccinatie, worden hier gespecificeerd. De uitrol van de vaccinatiecampagne begint bij groep 1 in Amsterdam en zal zich daarna uitbreiden naar andere steden en andere groepen, waarbij beschikbaarheid van het vaccin en capaciteit van invloed kunnen zijn.

1. Personen die hiv-PrEP gebruiken via Centrum Seksuele Gezondheid (CSG), via de huisarts, of bij een CSG op de wachtlijst staan voor hiv-PrEP
2. Personen met hiv hebben EN gescreend worden op hepatitis C
3. Vanuit CSG's: afgelopen half jaar CSG-contact vanwege: partnerwaarschuwing voor soa en/of hiv, doorgemaakte syfilis/gonorrhoe of chlamydia , meer dan 1 soa-consult gehad, > 3 partners gehad

In verband met beperkte beschikbaarheid van het vaccin wordt het momenteel niet aangeboden buiten de bovengenoemde doelgroepen.

2.4. Verantwoordelijkheid en aansprakelijkheid bij vaccinatie

Vaccineren is een voorbehouden handeling. Dat betekent dat de arts eindverantwoordelijk is voor het stellen van de indicatie en contra-indicaties.

Het zetten van de vaccinatie kan gedelegeerd worden aan verpleegkundigen met een functionele zelfstandige bevoegdheid en professionals zonder een functionele zelfstandige bevoegdheid conform de Wet BIG. Degene die vaccineert is verantwoordelijk voor de juiste toediening en dient zich te houden aan de professionele standaard zoals beschreven in deze richtlijn.

De uitvoerende organisatie is eindverantwoordelijk voor het inrichten van het vaccinatieproces binnen de eigen organisatie en voor het laatste stuk in de keten van het vaccinbeheer (zie [hoofdstuk 5. Vaccinbeheer](#)). Iedere uitvoerende organisatie beschikt over een vaccinverantwoordelijke. De verdere praktische uitwerking van deze richtlijn is aan de uitvoerende partijen zelf, kan per beroepsgroep enigszins verschillen en valt buiten deze richtlijn.

Het RIVM is verantwoordelijk voor:

- deskundigheidsbevordering voor professionals (inclusief deze richtlijn);
- vaccinbeheer volgens GDP (good distribution practice).

De fabrikant is verantwoordelijk voor de kwaliteit van het vaccin.

2.5. Financiële regels

VWS is verantwoordelijk voor de financiering. Mensen die zich laten vaccineren betalen geen bijdrage voor monkeypox-vaccinaties.

2.6. Vaccindistributie en -beheer

Het RIVM is verantwoordelijk voor distributie van de vaccins. De uitvoerende organisaties worden bevoorrad door DVP van het RIVM. De vaccins worden verstrekt op voorwaarde dat ze alleen worden gebruikt voor de geïndiceerde doelgroepen. RIVM-DVP is verantwoordelijk voor distributie en cold chain tot en met de levering aan de uitvoerder. Het vaccin blijft eigendom van het RIVM.

De uitvoerder is verantwoordelijk vanaf levering tot en met de toediening en registratie van het vaccin. Vaccins moeten onder gecontroleerde omstandigheden worden bewaard en vervoerd en mogen alleen worden toegediend als dat te allen tijde is gegarandeerd. Bij vaccinincidenten en vragen over vaccin moet men contact opnemen met RIVM-DVP via telefoonnummer 088- 6897132. Zie voor meer informatie [hoofdstuk 5. Vaccinbeheer](#).

3. Specifieke informatie vaccin

Imvanex is een derde generatie pokkenvaccin geproduceerd door de firma Bavarian Nordic A/S en bevat levend, gemodificeerd vacciniavirus Ankara. Er wordt gebruikgemaakt van levend verzwaakte virussen die replicatie-incompetent zijn, zodat de bijwerkingen als gevolg van vaccinvirusreplacatie en -transmissie niet optreden.

Eén dosis (0,5 ml) bevat: Gemodificeerd Vaccinia Ankara – Bavarian Nordic levend virus, niet minder dan 5×10^7 IE.

Het vaccin bestaat uit 0,5 ml suspensie in een injectieflacon (type I-glas) met stop (bromobutylrubber). Het betreft een lichtgele tot bleekwitte, melkachtige suspensie. Er zitten 20 vaccinflacons in één verpakking.



Verpakking, inhoud van 20 doses en flacon

3.1. Toediening, dosering en houdbaarheid

Toedieningsleeftijd

Het vaccin is in Europa voor de preventie van pokken geregistreerd voor personen van 18 jaar en ouder. Voor off-label gebruik ter preventie van monkeypox (pre-expositie profylaxe) wordt dezelfde leeftijdsgrens gehanteerd. Voor post-expositie profylaxe bij kinderen kan gebruik van Imvanex worden overwogen. Hierbij is een afweging nodig over het type contact, het risico op infectie, mogelijke werkzaamheid en bijwerkingen van het vaccin. Zie [paragraaf 3.5 Bijzondere groepen](#).

Gereedmaken van vaccin en toediening

Laat het vaccin op kamertemperatuur komen alvorens het te gebruiken. Zwenk de injectieflacon voor gebruik rustig gedurende ten minste 30 seconden. Controleer de suspensie voor gebruik door te kijken of er geen deeltjes aanwezig zijn en de suspensie niet verkleurd is. In het geval dat er een beschadiging van de injectieflacon, aanwezigheid van deeltjes en/of een afwijkend fysisch aspect wordt waargenomen, moet het vaccin worden afgevoerd. Een dosis van 0,5 ml wordt opgezogen in een spuit voor injectie.

Immunisatie dient te worden uitgevoerd door middel van subcutane injectie, bij voorkeur in de bovenarm. Zie voor algemene informatie over de toediening van het vaccin hoofdstuk 4. Vaccinatietechniek.

Temperatuur, houdbaarheid en expiratedatum

Bewaren in de vriezer kan bij: $-20\text{ °C} \pm 5\text{ °C}$ of $-50\text{ °C} \pm 10\text{ °C}$ of $-80\text{ °C} \pm 10\text{ °C}$. De uiterste gebruiksdatum is afhankelijk van de bewaar temperatuur.

Houdbaarheid:

2 jaar bij $-20\text{ °C} \pm 5\text{ °C}$

5 jaar bij $-50\text{ °C} \pm 10\text{ °C}$

5 jaar bij $-80\text{ °C} \pm 10\text{ °C}$

Als het eerder bewaard is geweest bij $-20\text{ °C} \pm 5\text{ °C}$, kan het vaccin voor korte termijn gedurende maximaal 8 weken vóór gebruik in het donker worden bewaard bij $2\text{ °C} - 8\text{ °C}$. Bewaren in de oorspronkelijke verpakking ter bescherming tegen licht.

Na ontdooien is het vaccin in een vaccinkoelkast bij een temperatuur van 2 – 8 graden Celsius maximaal 8 weken houdbaar. Ongekoeld (bij $20 \pm 3\text{ °C}$) dient het vaccin binnen 1 uur toegediend te worden. Een injectieflacon mag na ontdooien niet opnieuw worden ingevroren.

Bij een mogelijke afwijking van de temperatuur en bij andere incidenten waarbij het vaccin betrokken is geweest (bijvoorbeeld te lang gewacht met toedienen), moet de uitvoerende organisatie direct telefonisch contact op nemen met RIVM-DVP via telefoonnummer 088- 6897132.

3.2. Immunogeniciteit en werkzaamheid

Imvanex is in de jaren 1970 gebruikt bij duizenden mensen als bescherming tegen pokken. Registratie ontbreekt over werkzaamheid en veiligheid daarbij. Hoewel er beperkte klinische gegevens bij mensen zijn over het gebruik van het vaccin om monkeypox te voorkomen, kan de werkzaamheid van Imvanex tegen monkeypox worden geëxtrapoleerd uit humane immunogeniciteitsonderzoeken en preklinische onderzoeken. In diermodellen (niet-humane primaten en prairiehonden) werd middels provocatietesten aangetoond dat vaccinatie middels 2 doses het optreden van symptomatische ziekte vermindert en volledig beschermt tegen dodelijke ziekte (Stittelaar, 2005; Hatch, 2013; Earl, 2008; Keckler, 2011). Fase 3 onderzoeken bij mensen tonen een goede immuunrespons en veiligheid (Pittman, 2019; Overton, 2018). Daarbij is de antistofrespons van 2 doses van Imvanex niet inferieur aan die van het tweedegeneratiepokkenvaccin (ACAM2000) in het bereiken van piek neutraliserende antistoftiters (Pittman, 2019). Nog onbekend is in hoeverre het vaccin bij mensen symptomatische ziekte helemaal voorkomt of alleen ernst van ziekte vermindert. Op basis van data uit Afrika meldt de WHO dat eerstegeneratiepokkenvaccins 85% bescherming bieden tegen monkeypox. Dit is gebaseerd op data uit de jaren 1980 in Zaire (Fine, 1988). Meerdere monkeypox infecties zijn nu beschreven bij personen die in Nederland vóór 1975 (de einddatum van de pokkenvaccinaties in Nederland) zijn gevaccineerd met de eerste generatiepokkenvaccins. Dus onbekend is in welke mate oude vaccinaties nu nog beschermen en of Imvanex vergelijkbare bescherming kan bieden tegen monkeypox als toenmalig gemeld voor eerste generatiepokkenvaccin.

Tabel 1. Doseringsadvies

	Dosis 1	Dosis 2
Pre-expositie profylaxe		
- Niet voor 1975 gevaccineerd* tegen pokken	Ja	Ja
- Voor 1975 gevaccineerd tegen pokken	Ja	Nee
- Immuungecompromitteerde** patiënt onafhankelijk van eerdere pokkenvaccinatie	Ja	Ja, tenzij goed behandelde hiv***
- Eerder monkeypox gehad (laboratorium diagnose)	Nee	Nee
- Eerder enkele dosis Imvanex gehad (niet afgemaakte PEP)	Ja	Nee
Post-expositie profylaxe		
- Niet voor 1975 gevaccineerd tegen pokken	Ja	Ja, tenzij geen verder risico op blootstelling (o.a. kinderen)
- Voor 1975 gevaccineerd tegen pokken	Ja	Nee
- Enkele dosis Imvanex in het verleden	Ja	Nee
- Eerder monkeypox gehad (laboratorium diagnose)	Nee	Nee
- Immuungecompromitteerde patiënt	Ja	Ja, tenzij geen verder risico op blootstelling

* Pokkenvaccinatie werd in Nederland toegediend tot met 1974. Het oude pokkenvaccin heeft meestal een litteken achtergelaten. Voor een leidraad, zie bijlage stroomdiagram.

** Indien er twijfel bestaat over de immunestatus, dient overleg plaats te vinden met de behandelend arts

*** Slechts 1 dosis nodig bij een persoon met een goed behandelde hiv die in het verleden gevaccineerd tegen pokken. De behandelend internist-infectioloog bepaald in individuele gevallen wanneer hier vanaf geweken wordt, en stelt de indicatie voor 2 vaccinaties.

3.3. Dosering en onderbouwing

Dosering en interval tussen 2 vaccinaties

Op een gekozen datum dient een eerste dosis van 0,5 ml te worden toegediend. Niet eerder dan 28 dagen na de eerste dosis dient, indien daarvoor een indicatie bestaat (zie tabel 1), een tweede dosis van 0,5 ml te worden toegediend.

Dosering; 2 versus 1 dosis

Personen die niet eerder tegen pokken (voor 1975) zijn gevaccineerd, dienen 2 vaccindoses te krijgen. Dit geldt zowel bij gebruik van het vaccin als PrEP als PEP. Als een eerste vaccindosis is aangeboden als PEP, dient een 2^e vaccindosis te worden aangeboden aan personen die blijvend blootstellingsrisico hebben (o.a. gezondheidswerkers, MSM hoogrisicocontact). Bij kinderen kan dat achterwege worden gelaten en volstaat dus een enkele dosis vaccin als PEP.

Bij personen die in het verleden (voor 1975) een pokkenvaccin (eerste generatiepokkenvaccin) hebben gehad, volstaat een enkele dosis, zowel bij gebruik van vaccin als PrEP als PEP. Dat geldt ook voor personen met goed behandelde hiv die in het verleden een pokkenvaccin hebben gehad.

In welke mate natuurlijke infectie herinfectie voorkomt, is niet bekend. Verondersteld wordt dat natuurlijke infectie herinfectie voorkomt of in elk geval de ernst van ziekte sterk vermindert. Daarom is na doorgemaakte laboratorium-bevestigde monkeypox PrEP middels vaccinatie niet noodzakelijk.

Evenzo is bij personen die eerder laboratorium-bevestigde monkeypox hebben gehad bij hoogrisico-blootstelling PEP niet geïndiceerd. Als onderzoek aantoonde dat deze strategie niet voldoende is, dan zal dit aangepast worden.

3.4. Duur van de bescherming

Het is onbekend vanaf wanneer bescherming optreedt, en wat de duur van de bescherming is na vaccinatie. Onderzoek toont aan dat 2 jaar na vaccinatie antistofniveaus sterk zijn afgenomen. Op dit moment is onduidelijk of dat betekent dat dan ook bescherming tegen monkeypox is afgenomen of verdwenen.

3.5. Bijzondere groepen

3.5.1. Immungecompromitteerden

Imvanex is een niet-replicerend virus en kan veilig gegeven worden aan personen met een aangeboren danwel verworven immuunstoornis.

3.5.2. Zwangerschap en borstvoeding

Zwangerschap

Zwangerschap is geen absolute contra-indicatie. Er zijn beperkte gegevens (minder dan 300 zwangerschapsuitkomsten) over het gebruik van Imvanex bij zwangere vrouwen. De resultaten van dieronderzoek duiden niet op directe of indirecte schadelijke effecten wat betreft reproductietoxiciteit. Uit voorzorg dient het gebruik van Imvanex tijdens de zwangerschap te worden vermeden. Als pre-expositie profylaxe wordt het niet aangeboden. Bij een aanzienlijke blootstelling aan monkeypox kan toediening kan worden overwogen, na individuele afweging van voordelen ten opzichte van risico's van vaccinatie.

Borstvoeding

Het is niet bekend of Imvanex in de moedermelk wordt uitgescheiden, maar aanwezigheid van vaccinvirus in moedermelk lijkt niet aannemelijk. Het gebruik is niet gecontra-indiceerd bij borstvoeding. Als pre-expositie profylaxe wordt het niet aangeboden. Bij een aanzienlijke blootstelling aan monkeypox kan toediening kan worden overwogen, na individuele afweging van voordelen ten opzichte van risico's van vaccinatie voor henzelf en voor het kind dat de borstvoeding krijgt.

3.5.3. Kinderen

Imvanex is niet geregistreerd als pokkenvaccin voor kinderen. Er is echter wel data over veiligheid na toediening van dit vaccin aan kinderen. Modified Vaccinia Ankara virus wordt namelijk ook als vaccinplatform gebruikt. Vaccinplatform wil zeggen dat aan het DNA van het gemodificeerde vaccinia virus extra genetisch materiaal wordt toegevoegd dat codeert voor andere antigenen. Imvanex is dan een vectorvaccin, waarbij het vaccin niet gebruikt wordt tegen pokken, maar tegen andere micro-organismen: o.a. influenza, SARS-CoV-2, malaria, Ebola. Als vaccinplatform is het al geregistreerd in Europa voor kinderen ≥ 1 jaar als het Mvabea Ebola-vaccin. Het bijwerkingenpatroon was bij kinderen niet anders dan bij volwassenen. Er zijn meerdere onderzoeken bij honderden kinderen bij gebruik van Imvanex als vaccinplatform, waarbij geen ernstige bijwerkingen zijn aangetoond; o.a. malaria <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5010143/>. Daarom kan gebruik van een eenmalige vaccindosis in geval van PEP wel worden overwogen, mits er sprake is geweest van recent hoogrisicocontact met een indexpatient. Een tweede dosis Imvanex hierna en dus ook PrEP-vaccinatie middels twee dosis wordt nu echter niet aanbevolen, omdat hernieuwde blootstelling niet aannemelijk is.

3.6. Bijwerkingen

Imvanex heeft een gunstiger bijwerkingen profiel dan de eerstegeneratiepokkenvaccins omdat het geen replicerend virus bevat. Bij ruim 7000 personen is Imvanex toegediend zonder ernstige bijwerkingen. Ook bij personen met hiv (Greenberg, 2013), autologe danwel allogene stamceltransplantatie (Walsh, 2013) is veiligheid aangetoond. De meest frequent waargenomen bijwerkingen reacties op de injectieplaats en algemene systemische reacties die kenmerkend zijn voor vaccinaties. De meeste van deze bijwerkingen waren mild tot matig-ernst van aard en zonder interventie binnen zeven dagen na de vaccinatie verdwenen. Voor een volledig overzicht van alle bijwerkingen, zie de [bijsluiters Imvanex](#). Toediening van Imvanex aan personen die in het verleden zijn gevaccineerd tegen pokken geeft bij hen niet meer bijwerkingen dan bij personen die nooit eerder een pokkenvaccin hebben gehad (Zitzmann-Roth, 2015).

3.7. Contra-indicaties

Voor het stellen van een contra-indicatie voor een vaccinatie moet een individuele afweging gemaakt worden. Voor Imvanex-vaccin gelden de volgende absolute contra-indicaties:

- Een bevestigde ernstige allergie voor een van de bestanddelen (zie de tabel hieronder) van het vaccin;
- Een aangetoonde zeer ernstige* en/of onmiddellijke (binnen 4 uur optredende) allergische reactie na een eerdere toediening van hetzelfde vaccin.

Bestanddelen Imvanex	
Hulpstoffen	Trometamol
In sporenhoeveelheden aanwezige residuen	Kippeneiwitten Benzonase Gentamicine Ciprofloxacine

** Met 'ernstig' worden geobjectiverde major symptomen bedoeld zoals acute dyspneu, hypotensie met snelle pols of gegeneraliseerde huidreactie met urticaria/angio-oedeem. Ook een acute (niet ernstige) gegeneraliseerde voor allergie verdachte huidreactie (zoals jeukend erytheem) is een contra-indicatie.*

Het onderscheid maken tussen anafylactische reacties en stressgerelateerde reacties kan lastig zijn. Voor het beoordelen van stressreacties versus anafylactische reacties gerelateerd aan de vaccinatie is een [handreiking](#) van de WHO beschikbaar, waarin met name Table 4.1 'Differences between anaphylaxis, general acute stress response and vasovagal reaction with syncope' goed bruikbaar is in de praktijk.

Voor verdere informatie over postvaccinale verschijnselen zie [hoofdstuk 6](#).

3.8. Relatieve contra-indicaties

Bij relatieve contra-indicaties moet overwogen worden waar het grootste risico ligt; bij de vaccinatie of bij de door deze vaccinatie te voorkomen ziekte. Het kan ook een tijdelijke contra-indicatie zijn en een reden om de vaccinatie uit te stellen.

Voor dit vaccin gelden de volgende algemene relatieve contra-indicaties:

Anesthesie

Een geplande medische ingreep onder volledige anesthesie kan een reden zijn om een vaccinatie uit te stellen. Vaak wordt een interval van 2 weken tussen vaccinatie met een levend verzwakt vaccin en anesthesie gehanteerd. In geval van een medische ingreep onder anesthesie kan het beste bij

het ziekenhuis geïnformeerd worden welk interval daar gehanteerd wordt. Ná de medische ingreep hoeft geen interval gehanteerd te worden.

Het interval tussen vaccin met levend viraal materiaal en anesthesie wordt geadviseerd om de volgende redenen:

- De mogelijke bijwerkingen van de vaccinatie zijn dan meestal over de piek of verdwenen, waardoor er geen verwarring op kan treden met eventuele pre- of postoperatieve complicaties. Tevens wordt de kans beperkt dat door ziekte de ingreep moet worden uitgesteld.
- Het is prettiger om geen anesthesie en medische ingreep te ondergaan tijdens een periode waarin iemand zich niet lekker voelt door mogelijke vaccinatiebijwerkingen.

Bloed- en plasmaproducten

Na vaccinatie met een levend verzwakt vaccin wordt een interval van 2 weken gehanteerd met het toedienen van een bloed- en product. Na toediening van een bloed- en plasmaproduct dient het interval met de vaccinatie overlegd te worden met een medisch adviseur.

Epilepsie

Bij sommige patiënten met epilepsie kan een vaccinatie of koorts na vaccinatie een convulsie uitlokken. De meerderheid van deze patiënten heeft van zijn of haar behandelaar een protocol wat te doen als dit optreedt. Echter, personen die behandeld worden met anti-epileptica, bekend zijn met het krijgen van herhaalde convulsies na vaccinatie of koorts, én die van hun neuroloog geen protocol hebben voor wat zij moeten doen bij koorts, stress of vaccinatie moeten eerst contact opnemen met hun behandelaar. Bij deze patiënten kan de vaccinatie gepland worden als ze hun behandelaar geconsulteerd hebben over instructies rond het vaccinatiemoment.

Alle overige patiëntengroepen hebben ofwel een dermate laag of afwezig risico (bijvoorbeeld eenmalige koortsconvulsie op kinderleeftijd) ofwel ze zijn vanwege het risico al goed geïnstrueerd. Bij deze patiëntengroepen kan op reguliere wijze een vaccinatiemoment gepland worden.

Koorts

Als een persoon te ziek is, kan een vaccinatie beter uitgesteld worden om verwarring tussen ziekteverschijnselen en bijwerkingen te voorkomen. Koorts is daarvoor een grademeter. Bij een temperatuur van 38,5°C of hoger wordt de vaccinatie uitgesteld.

3.9. Verhoogde bloedingsneiging

Zowel aangeboren bloedingsneiging (bijv. hemofilie of ziekte van Von Willebrand) als verworven verhoogde bloedingsneiging door antistollingsmedicatie, zijn geen contra-indicatie voor subcutaan vaccineren. Indien er sprake is van een trombopathie (gestoorde functie van de bloedplaatjes) of trombopenie (tekort aan bloedplaatjes) waarbij aantal $<50 \times 10^9/l$, dient de deelnemer eerst met zijn behandeld specialist te overleggen. Zie voor meer informatie de LCR richtlijn [Vaccinatieprotocol stollingsstoornissen \(pdf\)](#).

4. Vaccinatietechniek

4.1. Aandachtspunten en toedieningstechniek

Algemene instructies die voor alle vaccins gelden staan beschreven op [9. Vaccinatietechniek | Rijksvaccinatieprogramma.nl](#). Daar staat informatie over o.a. handhygiëne, administratie, expiratedatum, informatie over de injectiespuiten en -naalden.

Techniek subcutane injectie

Voer achtereenvolgens de volgende handelingen uit:

1. Ontbloot de injectieplaats en laat knellende kleding losmaken of uittrekken.
2. Fixeer de injectieplaats tussen duim en wijsvinger en duw een huidplooi op.
3. Doorsteek de huid snel en onder een hoek van 45 graden.
4. Controleer of de naald los in het onderhuidse bindweefsel ligt (de spuit kan dan soepel heen en weer bewogen worden).
5. Injecteer het vaccin volledig.
6. Trek de lege spuit terug met een snelle beweging.
7. Plaats het beschermkapje niet meer terug op de naald.
8. Bescherm de naald conform de gebruiksaanwijzing van het veiligenaaldsysteem.
9. Naald met spuit moeten als geheel in de naaldencontainer (of Wiva vat) gegooid worden.
10. Vaccinflacon moet na gebruik in de naaldencontainer (of Wiva vat) gegooid worden.

4.2. Intervallen met andere vaccins

Er is geen onderzoek naar interacties met andere vaccins of geneesmiddelen uitgevoerd. Algemene principes ten aanzien van interferentie tussen vaccins zijn hier van toepassing. Deze principes staan beschreven in de standaard richtlijnen van de LCR.

Imvanex bevat een levend, maar niet replicerend virus en valt onder de groep levend verzwakte vaccins. Het vaccin mag tegelijk worden toegediend met geïnactiveerde vaccins. Er kan wel interferentie zijn met een ander levend verzwakt vaccin. Toediening met een interval van > 4 weken wordt veiligheidshalve geadviseerd.

5. Vaccinbeheer

Vaccinvervoer en temperatuur bij vaccinopslag vragen extra aandacht, omdat de vaccins kwetsbaar zijn. Bij verkeerd vaccinbeheer kan de werkzaamheid sterk afnemen.

In het document [Goed vaccinbeheer](#) is meer informatie te vinden. Het document geeft toelichting over o.a. verantwoordelijkheden van uitvoerende organisaties, gebruik van vaccins en instructies voor vaccintransport en vaccinopslag op locatie.

5.1. Opslag vaccin en cold chain-incidenten

Het vaccin dient in een vaccinkoelkast opgeslagen te worden bij 2 – 8 graden Celsius. De temperatuur in de koelkast dient gemonitord te worden om cold chain incidenten te kunnen vaststellen.

Cold chain-incidenten met de koelkasten kunnen voor vaccinverlies zorgen. Bij een mogelijke afwijking van de temperatuur (zowel te hoge als te lage temperatuur) en bij andere incidenten waarbij het vaccin betrokken is geweest, moet de uitvoerende organisatie direct telefonisch contact op nemen met RIVM-DVP via telefoonnummer 088- 6897132. Vaccins moeten gekoeld opzij gezet worden en mogen niet gebruikt worden tot besluit van het RIVM. Nadat het RIVM heeft besloten dat de vaccins inderdaad vernietigd moeten worden, wordt het vaccin dat verloren is gegaan door de uitvoerende organisatie zelf vernietigd.

5.2. Vaccinverlies

Bij vaccinatie zal enig vaccinverlies niet te vermijden zijn. Tijdens de vaccinatiesessie wordt vaccinverlies doorgegeven aan de vaccinverantwoordelijke. Dit betreft bijvoorbeeld breuk van de

vaccinflacon. Daarnaast wordt het vaccinverlies indirect bepaald op basis van de geleverde vaccins, de toegediende vaccinaties en de productklachten.

5.3. Productklachten

Met productklachten worden klachten over het vaccin of toebehoren bedoeld (bijvoorbeeld glasbreuk). Bij productklachten over vaccins zijn er een aantal acties die uitgevoerd dienen te worden. Deze zijn te vinden in het document Goed vaccinbeheer.

5.4. Retour nemen van vaccin

Vaccins die zijn uitgeleverd, worden niet retour genomen door RIVM-DVP. Horizontale uitlevering tussen verschillende uitvoerende partijen is niet toegestaan.

5.5. Recall

In geval van een recall (terugroepen) van vaccins informeert RIVM-DVP zo snel mogelijk de uitvoerende organisaties en communiceert zij de vervolgacties. In veel gevallen zal de uitvoerende organisatie verzocht worden om de betrokken vaccins apart te zetten, niet te gebruiken en te voorzien van een label om misverstanden te voorkomen. Zo nodig haalt RIVM-DVP de betreffende vaccins terug voor vernietiging, onderzoek of om ze retour te sturen naar de leverancier. De uitvoerende organisatie verleent daaraan alle medewerking.

5.6. Afvalverwerking

Na toediening van het vaccin kan de naald in de naaldencontainer worden gedaan. De lege vaccinflacons gaan in een Wiva-vat. De spuiten kunnen zowel in de naaldencontainer als in een Wiva-vat. Dit kan per vaccinlocatie verschillen. Een vol Wiva-vat moet worden afgesloten. Het Wiva-vat moet in een afgesloten ruimte bewaard worden in verband met het risico op diefstal. In de situatie dat er geen Wiva-vat gebruikt wordt voor afvoer van spuiten en/of vaccinflacons en daarvoor naaldencontainers worden gebruikt, gelden de volgende aandachtspunten:

- De naaldencontainers moeten geschikt zijn om vaccinflacons en spuiten in te doen.
- De naaldencontainer is na afsluiten niet meer te heropenen.
- De afgesloten naaldencontainers worden in een afgesloten ruimte bewaard tot het moment dat ze worden opgehaald voor transport naar de afvalverwerker.
- De naaldencontainers worden als medisch afval afgevoerd.

De vaccinflacons mogen ook in UN gekeurde (blauwe, gele of grijze) vaten. Daarnaast is het zo dat wanneer een stof geclassificeerd wordt als besmettelijk medisch (infectueus) afval dat dan in overleg met de afvalinzamelaar de meest logische en makkelijkste verpakking hier bepaald kan worden. De vaten en naaldencontainers moeten als medisch afval worden opgehaald en vernietigd door een erkend bedrijf.

6. Postvaccinale verschijnselen

6.1. Definities

Bijwerking: een ongewenste medische gebeurtenis waarvan vermoed wordt dat er een relatie bestaat met het vaccin.

Postvaccinale verschijnselen of AEFI (adverse event following immunisation): een gebeurtenis na vaccinatie, waarvan de relatie met de vaccinatie nog niet bepaald is.

Melding (bij Lareb): melding van een of meer ongewenste medische gebeurtenissen ofwel vermoede bijwerkingen na een vaccinatiemoment (www.lareb.nl).

6.2. Mogelijke bijwerkingen

Reacties die snel na de vaccinatie optreden

Tijdens de vaccinatie moet men bedacht zijn op flauwvallen van deelnemers, zoals dat altijd bij vaccineren het geval is. Door hier vooraf naar te vragen (gezondheidsverklaring) kan er tijdens en na het vaccineren op geanticipeerd worden.

Anafylactische reacties zijn zeldzaam ($\geq 1/10,000$ - $< 1/1000$), waarbij urticaria en angio-oedeem zijn beschreven. De uitvoerende organisatie dient snel 112 te kunnen bellen en beschikken over een protocol voor ernstige acute bijwerkingen na vaccinatie. Een noodkit met stappenplan en medicatie (onder andere adrenaline en EpiPen) moet aanwezig zijn tijdens het vaccineren. Een verplichte observatietijd wordt niet geadviseerd.

Reacties die later optreden

Na vaccinaties kunnen bijwerkingen optreden. De meeste reacties waren op de injectieplaats naast algemene systemische verschijnselen, en verdwenen binnen 7 dan na vaccinatie zonder interventie. Zie de [bijsluiter Imvanex](#) voor een volledig overzicht van bijwerkingen.

6.3. Melden van postvaccinale verschijnselen bij Lareb

Professionals kunnen rechtstreeks contact opnemen met Lareb voor overleg over het melden van postvaccinale verschijnselen/bijwerkingen. Als zij een melding aan Bijwerkingencentrum Lareb willen doen, moeten zij de toestemming van de betreffende persoon hebben om relevante (medische) informatie aan Bijwerkingencentrum Lareb door te kunnen geven. Noteer dit in het dossier. Vermeld bij het doen van een melding het chargenummer van het betreffende vaccin.

U kunt een bijwerking aan [Bijwerkingencentrum Lareb melden bij](#):

- ernstige gebeurtenissen (zoals ziekenhuisopnames, blijvende invaliditeit of overlijden) ongeacht het vermeende causale verband;
- onverwachte of bijzondere bijwerkingen;
- twijfel over vervolgvaccinaties;
- onrust of negatieve publiciteit;
- alles wat u verder van belang vindt.

Bijwerkingencentrum Lareb

Telefoon: 073-646 9700 (9:00-17:00 uur) (alleen voor zorgprofessionals)

E-mail: info@lareb.nl

Website: www.lareb.nl

7. Communicatie, uitnodiging en registratie

7.1. Publieksvoorlichting

Op Rijksoverheid-website [Monkeypox \(apenpokken\) | RIVM](#) staat publieksinformatie over monkeypox, monkeypox-vaccinatie en veelgestelde vragen.

7.2. Uitnodiging voor vaccinatie en geïnformeerde toestemming

Uitnodiging voor de vaccinatie

Het RIVM levert het format voor de uitnodigingsbrief voor pre-expositie monkeypox-vaccinatie. Voor de eerste twee doelgroepen selecteren de betrokken zorgverleners (GGD-arts, huisarts en internist-infectioloog) de desbetreffende deelnemers en versturen de uitnodigingen per post en/of mail. De brief is persoonsgebonden en bevat een uniek registratienummer. Iedereen die de uitnodiging ontvangen heeft, kan op de afgesproken datum en tijdstip die in de brief staan naar de genoemde locatie komen voor het verkrijgen van een monkeypox-vaccinatie. Een uitnodigingsbrief is een vereiste voor de vaccinatie. Indien dit niet aanwezig is, dient de deelnemer deze op te vragen bij zijn desbetreffende zorgverlener

Geïnformeerde toestemming

Voor deelname aan het vaccinatieprogramma wordt toestemming gevraagd. In verband met off-label gebruik van Imvanex, is informed consent een vereiste voor vaccinatie.

7.3. Legitimatie vooraf aan de vaccinatie

Deelnemers van het vaccinatieprogramma worden gevraagd de persoonlijke uitnodigingsbrief tezamen met een legitimatiebewijs te tonen om voor monkeypox-vaccinatie in aanmerking te komen. Het tonen van een legitimatie is wettelijk vereist wegens het off-label gebruik.

7.4. Registratie van vaccinaties

Registratie door de uitvoerende organisatie

Iedere zorgmedewerker legt zijn/haar medische verrichting conform de wet WGBO vast in het eigen medische dossier van de cliënt, in principe op de dag van vaccinatie. Registratie is een vereiste voor deze vaccinatie wegens off-label gebruik van Imvanex.

Centraal vaccinatieregister

Voor onder meer bestrijding van de epidemie, evaluatie van het programma, onverwachte bijwerkingen of een recall is het belangrijk dat alle vaccinaties geregistreerd worden. De uitvoerende organisaties geven de vaccinatiegegevens en benodigde persoonsgegevens door aan het RIVM middels een applicatie voor veilige gegevensdeling; afspraken hierover zijn met de GGD vastgelegd in een gegevenstransferovereenkomst. Indien geen toestemming voor gegevens deling met het RIVM wordt gegeven (opt-out), worden de gegevens anoniem doorgegeven aan het RIVM.

Bronnen

Earl PL et al. (2008). Rapid protection in a monkeypox model by a single injection of a replication-deficient vaccinia virus. *Proceedings of the National Academy of Sciences*. 2008;105(31):10889-94.

Fine PE et al. (1988). The transmission potential of monkeypox virus in human populations. *Int J Epidemiol*. 1988 Sep;17(3):643-50. doi: 10.1093/ije/17.3.643.

Greenberg RN et al. (2013). Safety, immunogenicity, and surrogate markers of clinical efficacy for modified vaccinia Ankara as a smallpox vaccine in HIV-infected subjects. *J Infect Dis*. 2013 Mar 1;207(5):749-58. doi: 10.1093/infdis/jis753

Hatch GJ et al. (2013) Assessment of the protective effect of Imvamune and Acam2000 vaccines against aerosolized monkeypox virus in cynomolgus macaques. *Journal of virology*. 2013;87(14):7805-15.

Keckler M et al. (2011). Establishment of the black-tailed prairie dog (*Cynomys ludovicianus*) as a novel animal model for comparing smallpox vaccines administered preexposure in both high-and low-dose monkeypox virus challenges. *Journal of virology*. 2011;85(15):7683-98

Overton ET et al. (2018). Immunogenicity and safety of three consecutive production lots of the non-replicating smallpox vaccine MVA: A randomised, double blind, placebo-controlled phase III trial. *PLoS One* 2018 Apr 13;13(4):e0195897. Available from: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0195897>

Overton ET et al. (2015). Safety and Immunogenicity of Modified Vaccinia Ankara-Bavarian Nordic Smallpox Vaccine in Vaccinia-Naive and Experienced Human Immunodeficiency Virus-Infected Individuals: An Open-Label, Controlled Clinical Phase II Trial. *Open Forum Infect Dis*. 2015 May 5;2(2):ofv040. doi: 10.1093/ofid/ofv040. eCollection 2015 Apr.

Pittman PR et al. (2019). Phase 3 Efficacy Trial of Modified Vaccinia Ankara as a Vaccine against Smallpox. *N Engl J Med* 2019 Nov 14;381(20):1897-1908. Available from: <https://doi.org/10.1056/NEJMoa1817307>

Stittelaar KJ et al. (2005). Modified vaccinia virus Ankara protects macaques against respiratory challenge with monkeypox virus. *Journal of virology*. 2005;79(12):7845-51.

Walsh SR et al. (2013). Safety and Immunogenicity of Modified Vaccinia Ankara in Hematopoietic Stem Cell Transplant Recipients: A Randomized, Controlled Trial. *J Infect Dis* 2013 Jun 15; 207(12):1888-97. Available from: <https://doi.org/10.1093/infdis/jit105>

Zitzmann-Roth EM et al. (2015). Cardiac safety of Modified Vaccinia Ankara for vaccination against smallpox in a young, healthy study population. *PLoS One*. 2015 Apr 16;10(4):e0122653. doi: 10.1371/journal.pone.0122653. eCollection 2015.

[Monkeypox: EMA starts review for Imvanex | European Medicines Agency \(europa.eu\)](#)

[Monkeypox and Smallpox Vaccine Guidance | Monkeypox | Poxvirus | CDC](#)

[WHO-MPX-Immunization-2022.1-eng.pdf](#)

[Monkeypox \(who.int\)](#)

https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2022/25-26/Art_01.pdf?__blob=publicationFile

[Imvanex-epar-product-information_nl.pdf \(europa.eu\)](#)

[Plotkin's Vaccines | ScienceDirect](#)

Immunization stress-related response: a manual for program managers and health professionals to prevent, identify and respond to stress-related responses following immunization (who.int)

LCR richtlijn-Vaccinatieprotocol stollingsstoornissen (pdf)

Bijlagen

Informed consent bij toediening Imvanex

Naam:	
Geboortedatum:	
Adres:	
Registratienummer:	

Ik bevestig dat ik de informatie die aan mij is verstrekt over het Imvanex vaccin heb ontvangen en begrepen en de reden voor vaccinatie begrijp.

Ik weet dat het vaccin geen officiële, Europese registratie heeft als vaccin tegen monkeypox en dat de vaccinatie geen complete bescherming tegen monkeypox geeft. Daarom blijft voorzichtigheid geboden. Ook weet ik dat ik me aan de dan geldende leefregels zal moeten houden, als ik als risicocontact van een persoon met monkeypox geïdentificeerd wordt.

Ik geef toestemming voor toediening van het Imvanex vaccin.

Handtekening van de gevaccineerde:

Datum:

Plaats:

Gezondheidsverklaring

Monkeypox vaccinatie met Imvanex: PrEP of PEP

1. Heeft u koorts van 38 graden of hoger op de dag van de vaccinatie? ja / nee
Zo ja, sluit dan eerst uit via een arts of u op dit moment mogelijk monkeypox of covid-19 heeft. Die kan besluiten of er eerst op monkeypox en/of covid-19 getest moet worden.

Medisch

2. Bent u voor 1975 tegen pokken gevaccineerd geweest? Ja / nee / weet niet
Indien ja: meldt dat aan de arts of verpleegkundige, want dan is één dosis van het vaccin meestal voldoende.
3. Heeft u eerder een vaccinatie met Imvanex gehad? Ja / nee Zoja:{datum}
4. Heeft u eerder monkeypox gehad? Ja / nee
5. Heeft een verzwakt immuunsysteem door een aandoening of gebruikt u medicijnen die de afweer onderdrukken?
 - a. Hiv
 - b. Auto-immuunziekte (b.v. reumatoïde artritis, ziekte van Crohn of colitis ulcerosa, psoriasis, Multiple sclerose) waarvoor u medicijnen moet innemen?
 - c. Dialyse
 - d. Orgaantransplantatie (nier, long, hart, lever)
 - e. Kanker, waarvoor u op dit moment behandeld wordt
 - f. Bloedkanker (leukemie of lymfoom) of stamceltransplantatie of bent u op dit moment onder behandeling van een hematoloog
 - g. Aangeboren primaire immuundeficiënties
 - h. Anders

Indien ja: geef door om welke aandoening het gaat en welke medicijnen u gebruikt. Dan kan de arts of verpleegkundige beoordelen of u in aanmerking komt voor een 2^e vaccinatie na 28 dagen.

6. Heeft u wel eens een ernstige allergische reactie gehad, bijvoorbeeld op medicijnen (waaronder antibiotica), vaccins of voeding? Ja / nee
Zo ja, waarop? Bent u daarvoor behandeld? Ja / nee
Bespreek met de arts of verpleegkundige de allergische reactie.
7. Heeft u een ernstige allergische reactie gehad op kippeneiwit of benzonase? Ja / nee
Bent u daarvoor behandeld? Ja / nee
Bespreek met de arts of verpleegkundige de allergische reactie.
8. Heeft u een tekort of gestoorde functie van uw bloedplaatjes (trombopathie / trombopenie) Ja / nee
9. Voor vrouwen: Bent u zwanger of geeft u borstvoeding? Ja / nee
Indien zwanger: ook dan kunt u gevaccineerd worden, maar bespreek dit eerst met de arts of verpleegkundige
10. Bent u wel eens flauw gevallen na een vaccinatie? Ja / nee
11. Heeft u binnenkort een operatie onder narcose? Ja / nee

12. Heeft u borstkanker (gehad)? Ja / nee Zoja: welke borst?

13. Heeft u wel eens een epileptische aanval gehad bij koorts of na vaccinatie? Ja / nee

Heeft u 1 of meer vragen met 'ja' beantwoord?

Dan krijgt u een gesprek met de arts of verpleegkundige, zodat uw vaccinatie goed gaat.

Patiëntinformatie over Imvanex

U krijgt deze informatie omdat u gevaccineerd wordt tegen monkeypox (apenpokken) met het vaccin Imvanex. Dit is een vaccin wat officieel in Europa alleen voor bescherming tegen pokken is geregistreerd. Omdat het pokkenvirus veel overeenkomsten heeft met het monkeypox-virus (apenpokkenvirus), wordt verwacht dat het ook tegen monkeypox beschermt. Het is getest op dieren en daaruit bleek dat het bescherming gaf. De bescherming van Imvanex tegen monkeypox bij de mens is niet onderzocht. Het is mogelijk dat Imvanex geen volledige bescherming biedt aan alle mensen die het vaccin krijgen.

In Nederland is het vaccin nog niet geregistreerd tegen monkeypox. In de Verenigde Staten en Canada is Imvanex sinds 2019 wel geregistreerd tegen monkeypox. Daarom wordt het nu ook in Nederland ingezet bij de bescherming tegen monkeypox. Dit is zogeheten 'off-label' gebruik: gebruik zonder officiële registratie, waarvoor de arts of verpleegkundige toestemming van de persoon (of bij kinderen van ouder/voogd) moet vragen.

U kunt deze informatie ook online nalezen in de [officiële registratietekst](#) van Imvanex.

1. Wat is Imvanex en waarvoor wordt dit middel gebruikt?
Imvanex is een vaccin dat wordt gebruikt om een infectie met monkeypox te voorkomen. Als iemand het vaccin krijgt, gaat het immuunsysteem (het natuurlijke afweersysteem van het lichaam) zijn eigen bescherming tegen de ziekte aanmaken, in de vorm van antistoffen tegen het pokkenvirus. Deze antistoffen geven ook bescherming tegen monkeypox. Imvanex bevat geen pokkenvirus en kan pokken niet verspreiden of veroorzaken.
2. Wanneer mag u dit middel niet toegediend krijgen of moet u er extra voorzichtig mee zijn?

Wanneer mag u dit middel niet toegediend krijgen?
 - a. U heeft eerder een plotselinge, ernstige allergische reactie gehad op een van de bestanddelen van Imvanex. Imvanex bevat de hulpstof trometamol. Daarnaast kunnen de volgende stoffen in zeer kleine hoeveelheden aanwezig zijn: kippeneiwitten, benzonase, gentamicine en ciprofloxacine.
 - b. U bent ziek en heeft een hoge lichaamstemperatuur. In dit geval zal uw arts de vaccinatie uitstellen totdat u zich beter voelt. Daarbij is het van belang om een mogelijke monkeypox infectie uit te sluiten. Als blijkt dat u een monkeypox infectie heeft, dan is vaccineren niet meer nodig. De aanwezigheid van een lichte infectie, bijvoorbeeld een verkoudheid, is in principe geen reden om de vaccinatie uit te stellen, maar overleg in dit geval eerst met uw arts of verpleegkundige.
3. Wanneer moet u extra voorzichtig zijn met dit middel? Neem contact op met uw arts of verpleegkundige voordat u dit middel krijgt toegediend:
 - o U heeft atopische dermatitis
4. Gebruikt u afweeronderdrukkende medicatie? Krijgt u nog andere vaccins toegediend of zijn die kort geleden toegediend?
Vertel dat dan uw arts of verpleegkundige.
5. Zwangerschap en borstvoeding. Bent u zwanger, denkt u zwanger te zijn, wilt u zwanger worden of geeft u borstvoeding? Neem dan contact op met uw arts. Dit vaccin wordt niet aanbevolen voor gebruik tijdens de zwangerschap en in de periode dat borstvoeding wordt gegeven. Het wordt als pre-expositie profylaxe daarom ook niet aangeboden. Dat komt omdat er weinig onderzoek is gedaan met het vaccin bij zwangeren (maximaal 300 vrouwen die zwanger waren). Er werden bij de vrouwen en ook bij dieronderzoek geen zwangerschapsproblemen gezien. De verwachting is daarom dat dit vaccin net zo veilig is voor het ongeboren kind als andere vaccins die aan zwangeren worden toegediend. Het is verder niet bekend of Imvanex in de moedermelk wordt uitgescheiden. Echter, indien er een aanzienlijke blootstelling aan monkeypox heeft plaatsgevonden, zal uw arts samen

met u beoordelen of het mogelijke voordeel, in termen van het voorkomen van monkeypox, opweegt tegen de mogelijke risico's van het geven van dit vaccin.

6. Kinderen: het vaccin is geregistreerd voor volwassenen. Er is al onderzoek gedaan bij kinderen vanaf 1 jaar, waarbij dezelfde bijwerkingen werden gezien als bij volwassenen. Dus als vaccinatie van een kind nodig wordt geacht door een arts, bijvoorbeeld na aanzienlijke blootstelling aan monkeypox, dan kan met u als ouder of verzorger over de noodzaak van en eventuele risico's van vaccineren besproken worden.
7. Rijvaardigheid en het gebruik van machines. Er is geen informatie beschikbaar over het effect van Imvanex op de rijvaardigheid en het gebruik van machines. Het is echter mogelijk dat u een bijwerking krijgt. Sommige van die bijwerkingen (bijvoorbeeld duizeligheid) kunnen invloed hebben op uw rijvaardigheid en het gebruik van machines.
8. Imvanex bevat natrium. Dit middel bevat minder dan 1 mmol natrium (23 mg) per dosis, dat wil zeggen dat het in wezen 'natriumvrij' is.
9. Hoe krijgt u dit middel toegediend? Het vaccin wordt door een arts of verpleegkundige onder de huid ingespoten, bij voorkeur in de bovenarm. Het mag niet in een bloedvat worden gespoten.
 - a. Als u nog nooit tegen pokken of monkeypox bent ingeënt:
 - U krijgt twee injecties.
 - b. Als u al eerder tegen pokken of monkeypox bent ingeënt:
 - U krijgt één injectie.
 - c. Als uw afweersysteem verzwakt is:
 - U krijgt twee injecties

Als u een tweede injectie nodig hebt, wordt die niet eerder dan 28 dagen na de eerste gegeven. Zorg ervoor dat u de serie van twee injecties afmaakt.

10. Bent u vergeten dit middel te laten toedienen? Als u een geplande injectie niet krijgt toegediend, neem dan contact op met de GGD waar u uw vaccinatie zou krijgen en maak een nieuwe afspraak. Heeft u nog andere vragen over het gebruik van dit vaccin? Neem dan contact op met de GGD.
11. Mogelijke bijwerkingen: Zoals elke vaccinatie kan ook deze vaccinatie bijwerkingen hebben, al krijgt niet iedereen daarmee te maken.

Neem onmiddellijk contact op met een arts, of ga direct naar de afdeling spoedeisende hulp van het dichtstbijzijnde ziekenhuis, als u een van de volgende symptomen krijgt:

- a. ademhalingsproblemen
- b. aanhoudende duizeligheid
- c. zwelling van het gezicht en de hals.

Deze symptomen kunnen wijzen op een ernstige allergische reactie.

Andere bijwerkingen: Als u *atopische dermatitis* heeft, kunt u intensere plaatselijke huidreacties krijgen (bijvoorbeeld roodheid, zwelling en jeuk) en andere algemene symptomen (bijvoorbeeld hoofdpijn, spierpijn, zich misselijk of vermoeid voelen). U kunt ook een opvlamming of verergering van uw huidaandoening krijgen. De vaakst gerapporteerde bijwerkingen waren op de plaats van de injectie. De meeste van deze bijwerkingen waren mild tot matig-ernstig van aard en verdwenen binnen zeven dagen, zonder behandeling. Krijgt u last van een van de volgende bijwerkingen, neem dan contact op met uw arts.

Zeer vaak (komen voor bij meer dan 1 op de 10 mensen):

- hoofdpijn
- pijn in de spieren
- misselijk gevoel
- vermoeidheid
- pijn, roodheid, zwelling, verharding of jeuk op de injectieplaats.

Vaak (komen voor bij maximaal 1 op de 10 mensen):

- koude rillingen
- koorts
- gewrichtspijn, pijn in de ledematen
- verminderde eetlust
- bobbel, verkleuring, blauwe plek of warmte op de injectieplaats.

Voor minder frequente bijwerkingen, zie de bijsluitertekst voor een volledig overzicht.

12. Het melden van bijwerkingen. Bespreek uw klachten altijd eerst met een arts. Bij Lareb kunnen o.a. ernstige of onverwachte bijwerkingen/gebeurtenissen gemeld worden. Door bijwerkingen te melden, kunt u ons helpen met meer informatie te verkrijgen over de veiligheid van dit geneesmiddel.

Brief oproep vaccinatie monkeypox (apenpokken)

<huisarts, hiv-behandelaar>

Persoonlijke uitnodiging voor vaccinatie tegen monkeypox

Registratienummer

Geachte of Beste <<voorletters>><<naam>>,

U ontvangt deze brief omdat u volgens onze gegevens tot een van de risicogroepen voor monkeypox (apenpokken) hoort. Daarom komt u in aanmerking voor preventieve vaccinatie. Hiermee kan besmetting met monkeypox mogelijk worden voorkomen of verloopt een infectie mogelijk minder ernstig. U beslist zelf of u gevaccineerd wilt worden. In deze brief krijgt u meer informatie over het vaccin en over de vaccinatieafspraken.

Waarom een vaccinatie?

Het aantal besmettingen met monkeypox onder MSM neemt toe. Vaccinatie is één van de middelen die ingezet wordt om de uitbraak van monkeypox te bestrijden. Het is niet bekend of de vaccinatie alle klachten van monkeypox kan voorkomen, of dat er bij sommigen toch nog een milde vorm van de ziekte ontstaat. Het is dus mogelijk dat mensen na besmetting met het virus toch nog ziek worden of het virus doorgeven. Daarom gelden deze adviezen ook na vaccinatie: laat blaasjes onderzoeken bij de GGD, uw huisarts of behandelend internist-infectioloog. Bij een positieve test op monkeypox gaat u in isolatie en doet de GGD bron- en contactonderzoek.

Bijwerkingen

U kunt bijwerkingen krijgen van de vaccinatie. De meest voorkomende bijwerkingen zijn: een lokale reactie (pijn, roodheid, zwelling) op de injectieplaats, daarnaast specifieke klachten zoals spierpijn, hoofdpijn, misselijkheid en koorts of verhoging.

Welk vaccin?

Het vaccin dat gebruikt wordt is het pokkenvaccin, Imvanex. Omdat het pokkenvirus lijkt op het monkeypoxvirus, wordt verwacht dat het ook tegen monkeypox beschermt. Imvanex is in Nederland nog niet geregistreerd tegen monkeypox en wordt 'off-label' gebruikt. Dat betekent dat u op de priklocatie een schriftelijke toestemming moet geven voor toediening. In de Verenigde Staten en Canada is Imvanex sinds 2019 wel geregistreerd tegen monkeypox. We weten dat het middel veilig is en dat er een goede afweerreactie wordt gemaakt. Nog onbekend is hoe goed mensen in de praktijk na deze vaccinatie beschermd zijn tegen apenpokken. Dit vaccin wordt onder de huid ingespoten, dus niet in de spier (zoals bijvoorbeeld het corona-vaccin).

Hoe krijgt u de vaccinatie?

U bent welkom bij <locatie> op <datum en tijdstip>. Indien deze afspraak u echt niet uitkomt, bel <tel nr> om een nieuwe afspraak te maken.

Heeft u voor of op de afspraakdatum klachten die passen bij het monkeypoxvirus? Maak dan een nieuwe afspraak, want dan kunnen wij u niet vaccineren. Maak wel meteen een testafspraak bij de GGD.

Wat wordt besproken tijdens de afspraak?

- We doen een korte intake en u vult een vragenlijst over uw gezondheid in.
- Afhankelijk van uw gezondheid en of u in het verleden tegen pokken bent gevaccineerd, wordt gekeken of u 1 prik krijgt of een 2^e prik na 4 weken.
- We hebben uw toestemming ('informed consent') nodig om u te vaccineren met Imvanex tegen monkeypox, omdat het vaccin nog niet geregistreerd is in Nederland.
- Om diezelfde reden is ook legitimatie noodzakelijk, dit is wettelijk vereist.
- Een beperkt aantal gegevens wordt – zonder uw naam en adres – gedeeld met het RIVM.
- We vragen of u mee wilt werken aan onderzoek naar de beschermende werking van het vaccin tegen monkeypox.

Belangrijk voor de afspraak

- Neem deze brief mee. Het is een persoonlijke uitnodiging en niet overdraagbaar. Zonder deze uitnodigingsbrief kunt u niet gevaccineerd worden.
- Neem uw identiteitsbewijs mee (paspoort, rijbewijs of ID kaart) zodat we uw gegevens kunnen controleren.
- Heeft u bewijs van een pokkenvaccinatie in het verleden (toegediend in Nederland tot en met 1974)? Neem dit mee als u dit heeft. Vraag anders na bij uw familie of u alle vaccinaties, waaronder pokkenvaccinatie, heeft gekregen op kinderleeftijd.
- Draag kleding waarbij u snel uw bovenarm bloot kan maken.

Meer informatie?

Kijk voor meer informatie over monkeypox, het vaccin en een volledig overzicht van bijwerkingen op www.rivm.nl/monkeypox-apenpokken. Voor vragen over de vaccinatie bel naar <tel nr LCCB>.

Met vriendelijke groet,

<vaststellen ondertekening>

Brief oproep vaccinatie monkeypox (apenpokken)

<hiv-behandelaar: 2 vaccinaties>

Persoonlijke uitnodiging voor vaccinatie tegen monkeypox

Registratienummer

Geachte of Beste <<voorletters>><<naam>> ,

U ontvangt deze brief omdat u volgens onze gegevens tot een van de risicogroepen voor monkeypox (apenpokken) hoort. Daarom komt u in aanmerking voor preventieve vaccinatie. Hiermee kan besmetting met monkeypox mogelijk worden voorkomen of verloopt een infectie mogelijk minder ernstig. U beslist zelf of u gevaccineerd wilt worden. In deze brief krijgt u meer informatie over het vaccin en over de vaccinatieafspraken.

Waarom een vaccinatie?

Het aantal besmettingen met monkeypox onder MSM neemt toe. Vaccinatie is één van de middelen die ingezet wordt om de uitbraak van monkeypox te bestrijden. Het is niet bekend of de vaccinatie alle klachten van monkeypox kan voorkomen, of dat er bij sommigen toch nog een milde vorm van de ziekte ontstaat. Het is dus mogelijk dat mensen na besmetting met het virus toch nog ziek worden of het virus doorgeven. Daarom gelden deze adviezen ook na vaccinatie: laat blaasjes onderzoeken bij de GGD, uw huisarts of behandelend internist-infectioloog. Bij een positieve test op monkeypox gaat u in isolatie en doet de GGD bron- en contactonderzoek.

Bijwerkingen

U kunt bijwerkingen krijgen van de vaccinatie. De meest voorkomende bijwerkingen zijn: een lokale reactie (pijn, roodheid, zwelling) op de injectieplaats, daarnaast specifieke klachten zoals spierpijn, hoofdpijn, misselijkheid en koorts of verhoging.

Welk vaccin?

Het vaccin dat gebruikt wordt is het pokkenvaccin, Imvanex. Omdat het pokkenvirus lijkt op het monkeypoxvirus, wordt verwacht dat het ook tegen monkeypox beschermt. Imvanex is in Nederland nog niet geregistreerd tegen monkeypox en wordt 'off-label' gebruikt. Dat betekent dat u op de priklocatie een schriftelijke toestemming moet geven voor toediening. In de Verenigde Staten en Canada is Imvanex sinds 2019 wel geregistreerd tegen monkeypox. We weten dat het middel veilig is en dat er een goede afweerreactie wordt gemaakt. Nog onbekend is hoe goed mensen in de praktijk na deze vaccinatie beschermd zijn tegen apenpokken. Dit vaccin wordt onder de huid ingespoten, dus niet in de spier (zoals bijvoorbeeld het corona-vaccin).

Hoe krijgt u de vaccinatie?

U bent welkom bij <locatie> op <datum en tijdstip>. Indien deze afspraak u echt niet uitkomt, bel <tel nr> om een nieuwe afspraak te maken.

Heeft u voor of op de afspraakdatum klachten die passen bij het monkeypoxvirus? Maak dan een nieuwe afspraak, want dan kunnen wij u niet vaccineren. Maak wel meteen een testafspraak bij de GGD.

Wat wordt besproken tijdens de afspraak?

- We doen een korte intake en u vult een vragenlijst over uw gezondheid in.
- Op advies van uw behandelend internist-infectioloog, in verband met een verminderd afweersysteem, krijgt u een 2^e vaccinatie krijgt na 4 weken.
- We hebben uw toestemming ('informed consent') nodig om u te vaccineren met Imvanex tegen monkeypox, omdat het vaccin nog niet geregistreerd is in Nederland.
- Om diezelfde reden is ook legitimatie noodzakelijk, dit is wettelijk vereist.
- Een beperkt aantal gegevens wordt – zonder uw naam en adres – gedeeld met het RIVM.
- We vragen of u mee wilt werken aan onderzoek naar de beschermende werking van het vaccin tegen monkeypox.

Belangrijk voor de afspraak

- Neem deze brief mee. Het is een persoonlijke uitnodiging en niet overdraagbaar. Zonder deze uitnodigingsbrief kunt u niet gevaccineerd worden.
- Neem uw identiteitsbewijs mee (paspoort, rijbewijs of ID kaart) zodat we uw gegevens kunnen controleren.
- Draag kleding waarbij u snel uw bovenarm bloot kan maken.

Meer informatie?

Kijk voor meer informatie over monkeypox, het vaccin en een volledig overzicht van bijwerkingen op www.rivm.nl/monkeypox-apenpokken. Voor vragen over de vaccinatie bel naar <tel nr LCCB>.

Met vriendelijke groet,

<vaststellen ondertekening>

Brief oproep vaccinatie monkeypox (apenpokken)

<CSG>

Persoonlijke uitnodiging voor vaccinatie tegen monkeypox

Registratienummer

Geachte of Beste <<voorletters>><<naam>>,

U ontvangt deze brief omdat u volgens onze gegevens tot een van de risicogroepen voor monkeypox (apenpokken) hoort. Daarom komt u in aanmerking voor preventieve vaccinatie. Hiermee kan besmetting met monkeypox mogelijk worden voorkomen of verloopt een infectie mogelijk minder ernstig. U beslist zelf of u gevaccineerd wilt worden. In deze brief krijgt u meer informatie over het vaccin en over de vaccinatieafspraken.

Waarom een vaccinatie?

Het aantal besmettingen met monkeypox onder MSM neemt toe. Vaccinatie is één van de middelen die ingezet wordt om de uitbraak van monkeypox te bestrijden. Het is niet bekend of de vaccinatie alle klachten van monkeypox kan voorkomen, of dat er bij sommigen toch nog een milde vorm van de ziekte ontstaat. Het is dus mogelijk dat mensen na besmetting met het virus toch nog ziek worden of het virus doorgeven. Daarom gelden deze adviezen ook na vaccinatie: laat blaasjes onderzoeken bij de GGD, uw huisarts of behandelend internist-infectioloog. Bij een positieve test op monkeypox gaat u in isolatie en doet de GGD bron- en contactonderzoek.

Bijwerkingen

U kunt bijwerkingen krijgen van de vaccinatie. De meest voorkomende bijwerkingen zijn: een lokale reactie (pijn, roodheid, zwelling) op de injectieplaats, daarnaast specifieke klachten zoals spierpijn, hoofdpijn, misselijkheid en koorts of verhoging.

Welk vaccin?

Het vaccin dat gebruikt wordt is het pokkenvaccin, Imvanex. Omdat het pokkenvirus lijkt op het monkeypoxvirus, wordt verwacht dat het ook tegen monkeypox beschermt. Imvanex is in Nederland nog niet geregistreerd tegen monkeypox en wordt 'off-label' gebruikt. Dat betekent dat u op de priklocatie een schriftelijke toestemming moet geven voor toediening. In de Verenigde Staten en Canada is Imvanex sinds 2019 wel geregistreerd tegen monkeypox. We weten dat het middel veilig is en dat er een goede afweerreactie wordt gemaakt. Nog onbekend is hoe goed mensen in de praktijk na deze vaccinatie beschermd zijn tegen apenpokken. Dit vaccin wordt onder de huid ingespoten, dus niet in de spier (zoals bijvoorbeeld het corona-vaccin).

Hoe krijgt u de vaccinatie?

U bent welkom bij <locatie> op <datum en tijdstip>. Indien deze afspraak u echt niet uitkomt, bel <tel nr> om een nieuwe afspraak te maken.

Heeft u voor of op de afspraakdatum klachten die passen bij het monkeypoxvirus? Maak dan een nieuwe afspraak, want dan kunnen wij u niet vaccineren. Maak wel meteen een testafspraak bij de GGD.

Wat wordt besproken tijdens de afspraak?

- We doen een korte intake en u vult een vragenlijst over uw gezondheid in.
- Afhankelijk van uw gezondheid en of u in het verleden tegen pokken bent gevaccineerd, wordt gekeken of u 1 prik krijgt of een 2^e prik na 4 weken.
- We hebben uw toestemming ('informed consent') nodig om u te vaccineren met Imvanex tegen monkeypox, omdat het vaccin nog niet geregistreerd is in Nederland.
- Om diezelfde reden is ook legitimatie noodzakelijk, dit is wettelijk vereist.
- Een beperkt aantal gegevens wordt – zonder uw naam en adres – gedeeld met het RIVM.
- We vragen of u mee wilt werken aan onderzoek naar de beschermende werking van het vaccin tegen monkeypox.

Belangrijk voor de afspraak

- Neem deze brief mee. Het is een persoonlijke uitnodiging en niet overdraagbaar. Zonder deze uitnodigingsbrief kunt u niet gevaccineerd worden.
- Neem uw identiteitsbewijs mee (paspoort, rijbewijs of ID kaart) zodat we uw gegevens kunnen controleren.
- Heeft u bewijs van een pokkenvaccinatie in het verleden (toegediend in Nederland tot en met 1974)? Neem dit mee als u dit heeft. Vraag anders na bij uw familie of u alle vaccinaties, waaronder pokkenvaccinatie, heeft gekregen op kinderleeftijd.
- Draag kleding waarbij u snel uw bovenarm bloot kan maken.

Eerder geregistreerd onder alias?

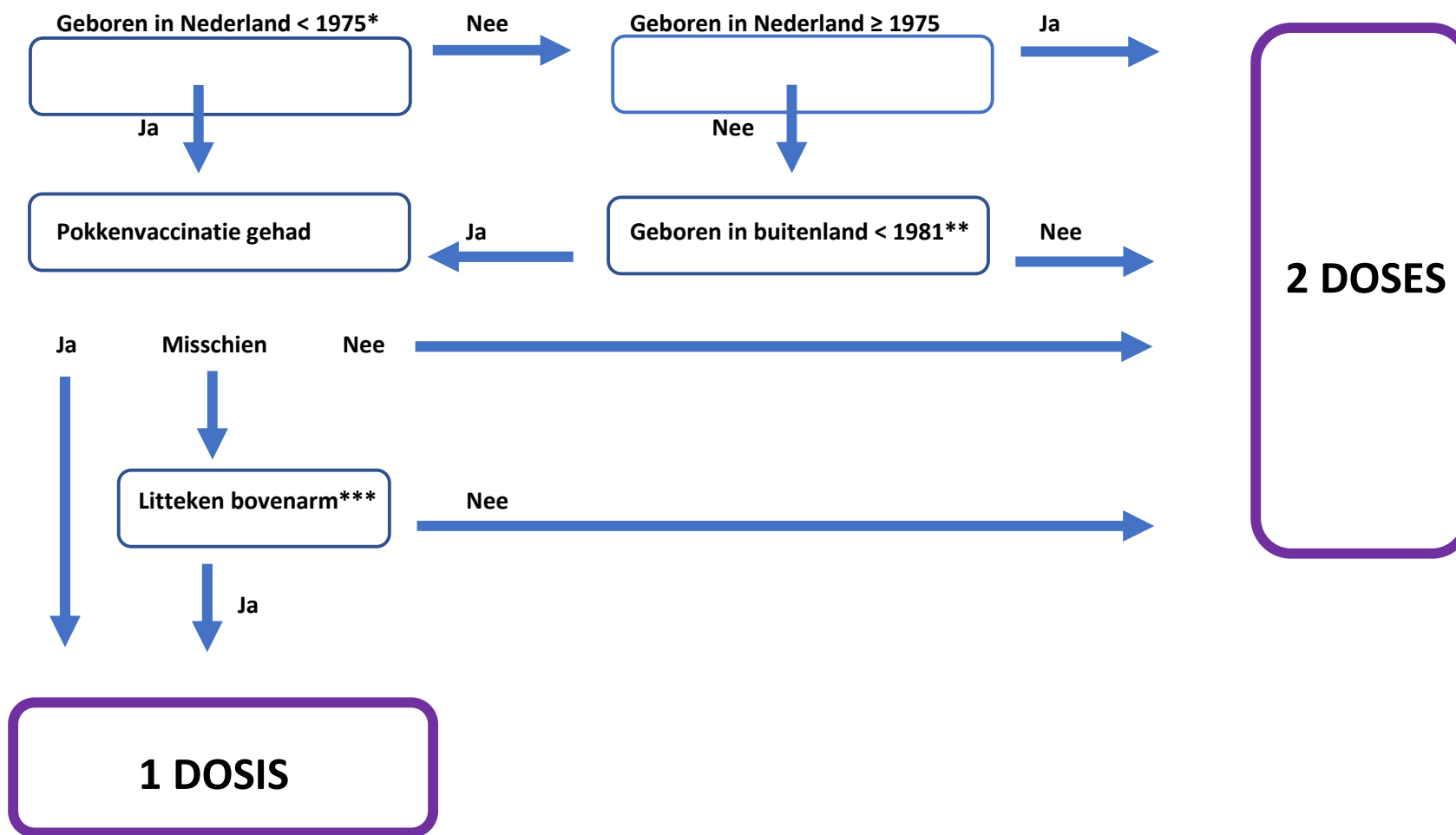
Het kan dat u bij ons nu niet onder uw echte naam staat geregistreerd, we noemen dit een alias. De gegevens van uw identiteitsbewijs zullen niet worden toegevoegd aan uw alias registratie. Voor de monkeypox vaccinatie zal een aparte registratie met uw echte naam worden aangemaakt. Hierin vermelden we waarom u bent uitgenodigd voor de vaccinatie, dus tot welke risicogroep u behoort. Ook kan de arts extra informatie toevoegen die relevant is in het kader van de monkeypox vaccinatie.

Meer informatie?

Kijk voor meer informatie over monkeypox, het vaccin en een volledig overzicht van bijwerkingen op www.rivm.nl/monkeypox-apenpokken. Voor vragen over de vaccinatie bel naar <tel nr LCCB>.

Met vriendelijke groet,

<vaststellen ondertekening>



* Tot en met 1974 werd pokken vaccinatie aangeboden in Nederland. Bij militairen werd nog enkele jaren door gevaccineerd. *Het vaccin werd vroeger bij zuigelingen ten tijde van xx maanden gezet, dus deelnemers die eind 1974 geboren zijn kunnen mogelijk niet gevaccineerd zijn.*

** In 1980 werd de wereld pokkenvrij verklaard en het vaccineren wereldwijd gestaakt.

*** Oude generatie pokkenvaccins hebben meestal een litteken achtergelaten. Deelnemers die in het buitenland geboren zijn, kunnen ook een litteken hebben t.g.v. BCG-vaccinatie

Cliëntregistratie monkeypox pre-expositie vaccinatie - minimale data set voor GGD/CSG, voor RIVM en voor RIVM igv opt-out

GGD	RIVM opt-in	RIVM opt-out
Registratienummer		
Uniek registratienummer	Uniek registratienummer	
Informed consent	Informed consent	Informed consent
Informed consent off-label: Ja (zonder informed consent geen vaccinatie)	Informed consent off-label: Ja (zonder informed consent geen vaccinatie)	Informed consent off-label: Ja (zonder informed consent geen vaccinatie)
Informed consent RIVM (Akkoord dat persoonsgegevens met het RIVM worden gedeeld? Ja/ nee)	Informed consent RIVM (Akkoord dat persoonsgegevens met het RIVM worden gedeeld? Ja)	Informed consent RIVM (Akkoord dat persoonsgegevens met het RIVM worden gedeeld? Nee)
Cliëntgegevens	Cliëntgegevens	Cliëntgegevens
Beschikt de cliënt over een BSN? (ja/nee)	Beschikt de cliënt over een BSN? (ja/nee)	Beschikt de cliënt over een BSN? (ja/nee)
BSN		
Achternaam		
Tussenvoegsel(s)		
Voornaam		
Geboortedatum (dd-mm-jjjj)	Geboortedatum (dd-mm-jjjj)	Als < 70 jaar: Geboortjaar (jjjj). Als gelijk of boven de 70 jaar: leeftijdscategoriën van 10 jaar.
Telefoonnummer		
E-mailadres		
Adresgegevens	Adresgegevens	Adresgegevens
Postcode (4 cijfers, 2 letters)	Postcode (4-cijferig, zonder letters)	Woongemeente (automatisch invullen nav 4 cijferige postcode)
Huisnummer		
Nummertoevoeging		
Straat		
Woonplaats		
Kenmerken	Kenmerken	Kenmerken
Geslacht (M/V/X)	Geslacht (M/V/X)	Geslacht (M/V/X)
Geboorteland (uitklapveld)	Geboorteland (uitklapveld)	Geboorteland (Nederland of elders)
Primaire vaccinatieindicatie (Selectiecriteria: zie uitvoeringsrichtlijn Monkeypox vaccinatie. Dez		
1a) MSM die hiv-PrEP gebruiken via CSG	1a) MSM die hiv-PrEP gebruiken via CSG	1a) MSM die hiv-PrEP gebruiken via CSG
1b) MSM die op de wachtlijst staan voor hiv-PrEP bij CSG	1b) MSM die op de wachtlijst staan voor hiv-PrEP bij CSG	1b) MSM die op de wachtlijst staan voor hiv-PrEP bij CSG
1c) MSM die hiv-PrEP gebruiken via huisarts (uitnodiging door GGD / CSG)	1c) MSM die hiv-PrEP gebruiken via huisarts (uitnodiging door GGD / CSG)	1c) MSM die hiv-PrEP gebruiken via huisarts (uitnodiging door GGD / CSG)
2) MSM die leven met hiv met hoogrisicogedrag - (selectie via hiv-behandelaar, uitnodiging door GGD/ CSG)	2) MSM die leven met hiv met hoogrisicogedrag - (selectie via hiv-behandelaar, uitnodiging door GGD/ CSG)	2) MSM die leven met hiv met hoogrisicogedrag - (selectie via hiv-behandelaar, uitnodiging door GGD/ CSG)
3a) Overige hoog-risico MSM via CSG	3a) Overige hoog-risico MSM via CSG	3a) Overige hoog-risico MSM via CSG
3b) MSM sekswerkers via CSG	3b) MSM sekswerkers via CSG	3b) MSM sekswerkers via CSG
4) 2e vaccinatie hoogrisicocontact met aanhoudend substantieel risico op MPX	4) 2e vaccinatie hoogrisicocontact met aanhoudend substantieel risico op MPX	4) 2e vaccinatie hoogrisicocontact met aanhoudend substantieel risico op MPX
5) Overig, namelijk (open veld)	5) Overig, namelijk (open veld)	5) Overig, namelijk (open veld)
Gezondheidsstatus		
Immuungecompromitteerd? (ja/ nee) (Op basis van gezondheidsverklaring ter beoordeling aan de arts. Goed behandelde hiv is niet immuungecompromitteerd.)	Immuungecompromitteerd? (ja/ nee) (Op basis van gezondheidsverklaring ter beoordeling aan de arts. Goed behandelde hiv is niet immuungecompromitteerd.)	Immuungecompromitteerd? (ja/ nee) (Op basis van gezondheidsverklaring ter beoordeling aan de arts. Goed behandelde hiv is niet immuungecompromitteerd.)
Overige gezondheid / co-morbiditeit / medicatiegebruik naar eigen inzicht GGD/CSG		
Monkeypox contact	Monkeypox contact	Monkeypox contact
Contact van een bevestigd geval? (ja/nee)	Contact van een bevestigd geval? (ja/nee)	Contact van een bevestigd geval? (ja/nee)
> Zo ja, PEP vaccinatie gehad? (ja/nee) Indien ja, dan volstaat 1 Imvanex.	> Zo ja, PEP vaccinatie gehad? (ja/nee) Indien ja, dan volstaat 1 Imvanex.	> Zo ja, PEP vaccinatie gehad? (ja/nee) Indien ja, dan volstaat 1 Imvanex.
>> Zo ja, datum PEP vaccinatie (dd-mm-jjjj) Pop-up bij <28 dagen geleden, dan (nog) geen 2e va	>> Zo ja, datum PEP vaccinatie (dd-mm-jjjj) Pop-up bij <28 dagen geleden, dan (nog) geen 2e va	>> Zo ja, datum PEP vaccinatie (dd-mm-jjjj) Pop-up bij <28 dagen geleden, dan (nog) geen 2e vaccinatie aanbieden.
Pokkenvaccinatiestatus	Pokkenvaccinatiestatus	Pokkenvaccinatiestatus
Indien geboren voor 1974> pokkenvaccinatie gehad? (ja/nee) Indien ja, dan volstaat 1 Imva	Indien geboren voor 1974> pokkenvaccinatie gehad? (ja/nee) Indien ja, dan volstaat 1 Imva	Indien geboren voor 1974> pokkenvaccinatie gehad? (ja/nee) Indien ja, dan volstaat 1 Imvanex.
Consult	Consult	Consult
Handeling (1e vaccinatie of 2e vaccinatie) Kies ook voor 2e vaccinatie als er al een PEP vaccinatie gegeven is (zie monkeypox status).	Handeling (1e vaccinatie of 2e vaccinatie) Kies ook voor 2e vaccinatie als er al een PEP vaccinatie gegeven is (zie monkeypox status).	Handeling (1e vaccinatie of 2e vaccinatie) Kies ook voor 2e vaccinatie als er al een PEP vaccinatie gegeven is (zie monkeypox status).
Datum vaccinatie (dd-mm-jjjj)	Datum vaccinatie (dd-mm-jjjj)	Datum vaccinatie (dd-mm-jjjj)
Datum vervolgsconsult voor tweede vaccinatie (indien van toepassing) (dd-mm-jjjj)	Datum vervolgsconsult voor tweede vaccinatie (indien van toepassing) (dd-mm-jjjj)	Datum vervolgsconsult voor tweede vaccinatie (indien van toepassing) (dd-mm-jjjj)
Batchnummer Imvanex (uitklaplijst)	Batchnummer Imvanex (uitklaplijst)	Batchnummer Imvanex (uitklaplijst)
Uitvoerende instantie (uitklaplijst GGD'en)	Uitvoerende instantie (uitklaplijst GGD'en)	Uitvoerende instantie (uitklaplijst GGD'en)
Medewerker (naam GGD vpk of arts)		
Datum voor volgend consult (indien van toepassing) (dd-mm-jjjj)		
Opmerkingenveld (open)		
PM: ook het aantal uitgenodigde personen per indicatiegroep per GGD/ CSG of hiv behandelcentrum dient wekelijks te worden doorgegeven aan het RIVM. Mailadres wordt bekend gemaakt.		

Gearchiveerd: zaterdag 24 september 2022 16:27:19

Van: [redacted]

E-mailbericht ontvangen om: Fri, 22 Jul 2022 06:41:29

Verzonden: vrijdag 22 juli 2022 08:41:29

Aan: [redacted]

Cc: [redacted]

Onderwerp: RE: vragen vaccinatie mpv

Urgentie: Normal

Precisie: None

Hi [redacted]

Dergelijke signalen met betrekking de PrEP-groep zijn bij ons niet op grote schaal bij ons bekend. Jammer dat dit zo is en we kunnen daar inderdaad niet nu iets aan veranderen; misschien dat deze personen realistische risico-inschatting ten aanzien van MPX hebben en van een vaccinatie afzien, dan blijft er meer over voor echte risicogroepen.

Wat betreft je eerdere punt mbt de rechtmatigheid over het oproepen van cliënten voor deze vaccinatiecampagne heeft onze juriste het volgende aan mij geschreven, met daarbij de opmerking dat jullie jurist hier altijd contact met ons over op kan nemen.

In de WGBO is hier geen specifieke bepaling over opgenomen. De grondslag voor het aanbieden van vaccinatie aan risicogroepen is een taak van de gemeente (GGD), opgenomen in artikel 11, eerste lid, onder h, van het Besluit publieke gezondheid jo. artikel 6 Wet publieke gezondheid. De grondslag in de Wpg en onderliggend besluit is voldoende om de mensen in de risicogroepen te benaderen en een vaccinatie aan te bieden is voldoende. De minister heeft het besluit genomen om vaccinatie aan te bieden aan deze risicogroepen,

zie <https://www.rijksoverheid.nl/binaries/rijksoverheid/documenten/kamerstukken/2022/07/07/kamerbrief-over-stand-van-zaken-aperpokken/kamerbrief-over-stand-van-zaken-aperpokken.pdf>. Verder is er een LCI richtlijn en een zorgverlener kan hier alleen gemotiveerd van afwijken.

Vriendelijke groet/ kind regards,

[redacted]

[redacted]

[redacted]

[redacted]

Bereikbaar op maandag, dinsdag, donderdag en vrijdag

RIVM/Netherlands Institute for Public Health and the Environment

Antonie van Leeuwenhoeklaan 9/postbus 1/3720 BA Bilthoven, The Netherlands

[redacted]

[redacted]

From: [redacted] ggdhvb.nl>

Sent: vrijdag 22 juli 2022 08:27

To: [redacted]

Cc: [redacted]@rivm.nl>

Subject: RE: vragen vaccinatie mpx

Dag [redacted]

In aanvulling op het stukje “de rechtmatigheid beoordeeld op vaccinatie kan worden. Daarmee bedoel ik o.m. dat er onder deze PrEP-gebruikers ook MSM zijn die niet in aanmerking komen voor gebruik binnen de regeling omdat ze feitelijk geen hoogrisico cliënten zijn. Dus dat betekent dat er triage plaats moet vinden – hoe ? wie doet dat etc...”

Wij hebben nu een hoop preppers in de pilot die hier al sinds jaar en dag in de pilot zitten, maar eigenlijk nauwelijks risico lopen. Echter zijn mensen niet bereid om prep via andere wegen te verkrijgen veelal vanwege de kosten en het gevoel van expertise bij ons. De positief geteste MPX gevallen bij ons, zijn overigens veelal geen preppers.

We moeten ergens op selecteren natuurlijk en dit blijft ingewikkeld, maar de aan of afwezigheid van hoogrisico gedrag van huidig geïnccludeerde prep cliënten in de pilot, is volgens mij een probleem waar meer GGD'en tegen aanlopen. Ik weet ook niet direct een oplossing hoe het beter kan, maar twijfel wel of we straks de juiste mensen hebben gevaccineerd.

Met vriendelijke groet,

[redacted]

Van: [redacted]@rivm.nl>

Verzonden: donderdag 21 juli 2022 17:24

Aan: [redacted]>

CC: [redacted]>

Onderwerp: RE: vragen vaccinatie mpx

Beste [redacted]

Ik cc [redacted] ook even voor de volledigheid in!

Ad 1: Ik vind het een hele goede vraag en dit betreft een groep waarover eerlijk gezegd nog niet hebben nagedacht (en geen idee hebben hoe groot die groep is...)!

Ik zou ervoor willen pleiten dat we hier een oplossing voor vinden en ik nodig je bij deze uit om alvast na te gaan denken hoe deze groep

a: benaderd zou kunnen worden;

b: de rechtmatigheid beoordeeld op vaccinatie kan worden. Daarmee bedoel ik o.m. dat er onder deze PrEP-gebruikers ook MSM zijn die niet in aanmerking komen voor gebruik binnen de regeling omdat ze feitelijk geen hoogrisico cliënten zijn. Dus dat betekent dat er triage plaats moet vinden – hoe ? wie doet dat etc....

Ad 2: is nog niet over gesproken voor zover ik weet.

Ad 3: komt voort eerst op onze radar – leg ik intern voor!

Ad 4: zijn we nog mee bezig!

Vriendelijke groet/ kind regards,

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

Bereikbaar op maandag, dinsdag, donderdag en vrijdag

RIVM/Netherlands Institute for Public Health and the Environment

Antonie van Leeuwenhoeklaan 9/postbus 1/3720 BA Bilthoven, The Netherlands

[REDACTED]

[REDACTED]

Fro [REDACTED] <[\[REDACTED\]@ggdhvb.nl](mailto:[REDACTED]@ggdhvb.nl)>

Sent: donderdag 21 juli 2022 17:16

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

Cc: [REDACTED] <[\[REDACTED\]@ggdhvb.nl](mailto:[REDACTED]@ggdhvb.nl)>

Subject: vragen vaccinatie mpx

Hoi [REDACTED]

Ten eerste dank voor alle formats en instructies, hier gaan we mee aan de slag.

Vooruitlopend op ons overleg morgen stuur ik alvast drie vragen, zodat je hier alvast naar kunt kijken, en mogelijk mee kunt nemen in de voorbereiding:

1. Wij hebben een telefoontje gehad van een persoon die PREP ontvangt via een kliniek. Hij vroeg of hij in aanmerking gaat komen voor de mpx vaccinatie. Hij gaf aan dat hij wat betreft PREP bij de GGD (zat vol) en bij de huisarts (doet er niet aan) geen PREP kon krijgen en er voor gekozen heeft de kosten zelf te dragen en via een kliniek PREP ontvangt, maar hoopt dat hij dan nu met de mpx vaccinatie wel gelijk gesteld wordt aan de andere PREP-gebruikers. Ik moet zeggen dat ik het ook wel lastig vind deze mensen hierin af te wijzen, als ze ook al benadeeld worden door de PREP zelf te betalen. Ik zie alleen nergens terug of met de PREP gebruikers bij de huisarts ook de klinieken worden bedoeld?
2. Worden de brieven bedoeld voor de client, ook nog vertaald naar het engels?
3. vraag van onze privacy officer: We hebben een behandelrelatie met onze Prep-cliënten. Dit betekent dat we naast een grondslag uit de WPG, ook een grondslag moeten hebben vanuit de WGBO, om onze cliënten te benaderen voor een andere behandeling dan waarvoor ze bij ons zijn. Namelijk het Monkeypox vaccin ipv HIV. Ik kan hier op dit moment geen juridische grondslag voor vinden. Is deze reeds uitgewerkt?
4. Wie benadert de huisartsen en de HIV poli voor de inventarisatie van de doelgroep die als 2^e en 3^e aan de beurt zijn om een vaccinatie te ontvangen? Als dit via de GGD loopt, wordt er dan vanuit het RIVM een standaard brief opgesteld die wij kunnen richten aan de huisartsen (en eventueel klinieken)?

Alvast bedankt en tot morgen!

Met vriendelijke groet,



Pettelaarpark 10
5216 PD 's-Hertogenbosch
www.ggdhvb.nl
[Chatten met de GGD](#)

r. ggdhvb.nl
Aanwezig op: ma, di, do, vrij



Gezond' doet leven!

Dit bericht kan informatie bevatten die niet voor u is bestemd. Indien u niet de geadresseerde bent of dit bericht abusievelijk aan u is verzonden, wordt u verzocht dat aan de afzender te melden en het bericht te verwijderen. Het RIVM aanvaardt geen aansprakelijkheid voor schade, van welke aard ook, die verband houdt met risico's verbonden aan het elektronisch verzenden van berichten.
www.rivm.nl *De zorg voor morgen begint vandaag*

This message may contain information that is not intended for you. If you are not the addressee or if this message was sent to you by mistake, you are requested to inform the sender and delete the message. RIVM accepts no liability for damage of any kind resulting from the risks inherent in the electronic transmission of messages.
www.rivm.nl/en Committed to *health and sustainability*

Dit bericht kan informatie bevatten die niet voor u is bestemd. Indien u niet de geadresseerde bent of dit bericht abusievelijk aan u is verzonden, wordt u verzocht dat aan de afzender te melden en het bericht te verwijderen. Het RIVM aanvaardt geen aansprakelijkheid voor schade, van welke aard ook, die verband houdt met risico's verbonden aan het elektronisch verzenden van berichten.
www.rivm.nl *De zorg voor morgen begint vandaag*

This message may contain information that is not intended for you. If you are not the addressee or if this message was sent to you by mistake, you are requested to inform the sender and delete the message. RIVM accepts no liability for damage of any kind resulting from the risks inherent in the electronic transmission of messages.
www.rivm.nl/en Committed to *health and sustainability*