

GGD Update | 20 februari 2025

In dit bericht:

- [Invoering meldingsplicht tekenencefalitis](#)
  - [GGD stapt over naar ander EPD infectieziektebestrijding: wat betekent dit voor u?](#)
  - [Update over zorg voor hepatitis B positieve personen](#)
  - [Veranderingen in het chlamydia testbeleid van 2025 bij CSGA](#)
- 

### **Invoering meldingsplicht tekenencefalitis**

Per 1 maart 2025 geldt er een categorie C-meldingsplicht voor tekenencefalitis (TBE). Dit houdt in dat zowel laboratoria als behandelend artsen een laboratorium-bevestigde patiënt met tekenencefalitis en passende klachten binnen één werkdag moeten melden bij de GGD.

Een infectie met het tick-borne encephalitis-virus (TBEV) verloopt vaak asymptomatisch of mild, maar kan ook gepaard gaan met ernstige neurologische verschijnselen (meningitis, meningo-encefalitis en meningo-encefalomyelitis). In het laatste geval is het bifasische beloop kenmerkend. Er zijn aanwijzingen vanuit serologische studies dat in 2-3% van de TBEV-infecties het neurologisch ziektebeeld zich ontwikkelt. De voornaamste besmettingsroute van het virus is via tekenbeten, maar besmetting kan ook plaatsvinden door inname van producten met ongepasteuriseerde melk van geïnfecteerde koeien, geiten en schapen.

Microbiologen zijn reeds gevraagd om deze informatie te delen met medisch specialisten in het ziekenhuis, met name neurologen, internist-infectiologen en artsen-microbioloog. De informatie zal ook gedeeld worden met beroepsverenigingen: LHV, NHG, NVMM, NVN en NVII.

#### **Meldingscriteria:**

Een persoon met één of meerdere symptomen van een ontsteking van het centrale zenuwstelsel die kunnen passen bij TBE (zie hiervoor [paragraaf Ziekteverschijnselen in de LCI-richtlijn](#)) EN die voldoet aan ten minste één van de onderstaande laboratoriumcriteria voor een bevestigde casus:

- TBEV-specifieke IgM EN IgG in het bloed;
- TBEV-specifieke IgM in CSF;
- seroconversie of een viervoudige titerstijging IgM en/of IgG in gepaarde sera;
- detectie van TBEV-nucleïnezuur in een klinisch monster;
- isolatie van TBEV uit een klinisch monster.

#### **Bronopsporing**

Na ontvangst van de melding inventariseert de GGD besmetting plaatsgevonden kan hebben. Als de bron van besmetting in Nederland blijkt te zijn, kan aanvullend onderzoek worden gedaan naar teken en/of besmette zoogdieren in het betreffende gebied door NVWA/RIVM. Indien TBEV wordt aangetoond, kan voorlichting ter preventie van tekenbeten geïntensiveerd worden. Indien de mogelijke bron zuivel van rauwe melk betreft, zullen eventuele maatregelen afgestemd worden met de LCI en de NVWA.

## **GGD stapt over naar ander EPD infectieziektebestrijding: wat betekent dit voor u?**

In februari is het team infectieziektebestrijding aangesloten bij het landelijk EPD Infectieziektebestrijding. Als externe professional zult u hier naar verwachting weinig van merken. Er zal niets veranderen in de bereikbaarheid van het team infectieziektebestrijding of de wijze van het doen van een melding. Wel worden uitslagen en brieven niet meer verstuurd via Edifact, maar via Zorgmail. Het kan zijn dat brieven of mails die met behulp van het EPD gegenereerd worden een andere opzet of format hebben dan u van ons gewend bent en er zal gewerkt worden met een ander dossiernummer/kenmerk. Bij twijfel of een bericht daadwerkelijk van de GGD vandaan komt, kunt u bij digitale communicatie uiteraard de afzender checken (zorgmailadres GGD of mailadres eindigend op @ggd.amsterdam.nl).

## **Update over zorg voor hepatitis B positieve personen**

We willen u informeren over twee zaken in relatie tot de zorg voor personen met een hepatitis B infectie:

### **Verwijzing 2<sup>e</sup> door GGD als hepatitis B door AIZ wordt vastgesteld bij screening**

Wanneer een hepatitis B infectie wordt vastgesteld bij screening uitgevoerd door de afdeling Algemene Infectieziekten (infectieziektebestrijding en reizigersadviesing en -vaccinatiebureau), draagt de arts infectieziektebestrijding zorg voor verwijzing naar de 2<sup>e</sup> lijn. Wij informeren de huisarts hier uiteraard over. Toekomstige zorg kan vervolgens worden afgestemd tussen de specialist en de huisarts.

### **GGD stopt met reminder herhalen HBsAg na melding acute hepatitis B infectie**

Bij een acute hepatitis B infectie (besmetting <6 maanden geleden) is de richtlijn dat na 6 maanden de bepaling van HBsAg herhaald wordt om vast te stellen of de infectie chronisch is geworden of dat er sprake is van functionele genezing. Deze diagnostiek gebeurt via de behandelaar die de diagnose heeft gesteld of de specialist waarnaar verwezen is. Tot nu toe belde het team Infectieziektebestrijding een half jaar na de melding van een acute hepatitis B om na te gaan of dit gebeurd was. Gezien dit beleid goed is vastgelegd in zowel de NHG standaard als protocollen voor de tweedelijnszorg, zal deze check c.q. reminder niet meer standaard worden uitgevoerd.

### **Vaccinatie tegen hepatitis A kan ook bij de GGD**

Personen met een chronische hepatitis B kunnen een hepatitis A-vaccinatie aangeboden krijgen. De kosten van de immunisatie betreffen individuele zorg en vallen daarmee onder de Zorgverzekeringswet. Bij een melding adviseerde de GGD de behandelaar hier al over. De GGD biedt tijdens het bron- en contactonderzoek gesprek nu ook actief aan dat het ook via de GGD kan.

## **Veranderingen in het chlamydia testbeleid van 2025 bij CSGA**

Vanaf 14 januari 2025 is het testbeleid veranderd voor chlamydia bij het Centrum Seksuele Gezondheid (CSGA), GGD Amsterdam. Eerder werden mensen standaard getest op chlamydia, ook als zij geen klachten hadden. Vanaf 14 januari 2025 worden mensen zonder klachten niet standaard op chlamydia getest.

### **Wat is er veranderd?**

- Cliënten zonder klachten worden meestal niet meer getest op chlamydia.
- Er wordt nog wel op chlamydia getest bij cliënten met een officiële partnerwaarschuwing van de vaste partner voor chlamydia. De vaste partner moet dan ook klachten hebben.
- We blijven wel testen op LGV bij MSM, ook als deze asymptomatisch zijn.
- Cliënten die op het CSG, GGD Amsterdam een spiraalplaatsing hebben worden voorafgaand bij ons nog wel getest op chlamydia. Cliënten die elders een spiraalplaatsing hebben worden (tenzij klachten) niet getest op chlamydia.

## Waarom is dit veranderd?

### ***Nieuwe inzichten***

Het nieuwe testbeleid volgt uit wetenschappelijke onderzoeken die aantonen dat de kans op complicaties zoals verminderde vruchtbaarheid minimaal is als er geen klachten zijn, dat de soa meestal vanzelf weggaat zonder schadelijke gevolgen en het testen en behandelen van chlamydia-infecties zonder symptomen niet effectief bijdraagt aan de gezondheid.

### ***Onnodige behandeling***

Met het nieuwe testbeleid worden mensen alleen nog op chlamydia getest die klachten hebben. Omdat mensen zonder klachten niet meer worden getest op chlamydia worden onnodige behandelingen met antibiotica voorkomen. Hiermee gaan we antibiotica-resistentie (bacteriën die ongevoelig worden voor antibiotica) tegen.

## Meer informatie

Voor meer uitleg over de veranderingen en waarom: [GGD past testbeleid aan na nieuwe inzichten over chlamydia | Soa Aids Nederland](#).

## Intercollegiaal contact

### **Infectieziektebestrijding:**

- Op werkdagen (ma t/m vrij tussen 08:30 – 17:00 uur) kunt u contact opnemen met het team Algemene Infectieziekten: 020-5555 566 (intercollegiaal nummer AIZ).
- Buiten kantoor tijden bij vragen die niet tot de volgende werkdag kunnen wachten, kunt u contact opnemen met de dienstdoende arts infectieziektebestrijding via de meldkamer: 020 555 5555 (7x5).

### **Centrum Seksuele Gezondheid:**

- Op werkdagen tijdens kantooruren is de arts van het CSG beschikbaar voor intercollegiaal overleg: 020 5555 665 (intercollegiaal nummer CSG).

### **Streeklaboratorium:**

- Op werkdagen tijdens kantooruren is de arts-microbioloog Streeklaboratorium GGD Amsterdam beschikbaar voor intercollegiaal overleg: 020 5555 293 (intercollegiaal nummer Streeklab).
- Op werkdagen na 17.00u, in het weekend of op feestdagen kan voor vragen die niet tot de eerstvolgende werkdag kunnen wachten hetzelfde nummer gebeld worden.

### **Overige laboratoria**

- Bent u aangesloten bij een ander laboratorium dan het Streeklaboratorium Amsterdam, neem dan bij vragen aan de arts-microbioloog contact op met uw eigen laboratorium.

Deze nieuwsbrief wordt aan huisartsen verspreid via de huisartsenalliantie. Tevens 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 *GGD Update* aan [infectieziekten@ggd.amsterdam.nl](mailto:infectieziekten@ggd.amsterdam.nl).

Alle berichten van de GGD voor huisartsen worden ook geplaatst op de website van de GGD: [ggd.amsterdam.nl/huisarts](http://ggd.amsterdam.nl/huisarts)