

## Ketenafspraken aanpak scabiës op COA-opvanglocaties

### Inleiding

Voor je liggen de ketenafspraken die zijn gemaakt tussen COA, GZA en GGD GHOR Nederland over de aanpak van scabiës in COA-opvanglocaties. Deze ketenafspraken hebben tot doel het in gezamenlijkheid op tijd signaleren van de aanwezigheid van scabiës bij asielzoekers in de COA-opvanglocaties, het zo snel mogelijk stellen van de diagnose en het in gezamenlijkheid behandelen van de scabiës, zodat een uitbraak voorkomen wordt.

In dit document staat informatie over scabiës en zijn de verschillende rollen, verantwoordelijkheden en de bijbehorende acties van de drie samenwerkingspartners geformuleerd bij de bestrijding van scabiës op een COA-opvanglocatie.

Dit document bevat daarnaast drie bijlagen:

- 1) De randvoorwaarden voor de aanpak bij een uitbraak van scabiës
- 2) Voorbeeld plan van aanpak van scabiësbehandeling bij een uitbraak in een COA-opvanglocatie.
- 3) Was- en luchtvoorschriften bij scabiës

### Scabiës<sup>1</sup>

#### *Wat is scabiës*

Scabiës (of schurft)<sup>2</sup> is een besmettelijke aandoening die wordt veroorzaakt door de schurftmijt. Die is niet met het blote oog te zien. De mijt graaft gangetjes oppervlakkig in de huid en legt daar haar eitjes. Een van de belangrijkste klachten bij scabiës is jeuk veroorzaakt door een allergische reactie op de mijt. Scabiës gaat niet vanzelf over. Gerichte behandeling is daarom belangrijk. Ook om te voorkomen dat de klachten uitbreiden en anderen besmet raken.

#### *Ziekteverschijnselen*

Een van de belangrijkste verschijnselen van scabiës is toenemende jeuk. Die kan over het hele lichaam voorkomen en geeft vooral klachten bij warmte en in de nacht. Op de huid kunnen blaasjes en rode bultjes ontstaan, bijvoorbeeld tussen de vingers, polsen en voeten. Soms zijn de gangetjes die de mijt in de huid heeft gegraven als rode streepjes zichtbaar. De eerste keer dat een persoon besmet raakt, duurt het 2 tot 6 weken voordat verschijnselen optreden. Bij een volgende besmetting treedt de jeuk al na een paar dagen op.

#### *Besmetting*

Besmetting met scabiës kan plaatsvinden door langdurig (15 minuten of langer) of regelmatig intensief lichamelijk contact met iemand die scabiës heeft. Zoals bij lichamelijke verzorging, seksueel contact of door gezamenlijk gebruik van bed, kleding, verkleedkleden en knuffelbeesten. Iemand met scabiës is besmettelijk zolang er mijten en eitjes van mijten in de huid aanwezig zijn. Twaalf uur na een effectieve behandeling is scabiës niet meer besmettelijk.

#### *Behandeling*

Scabiës is goed te behandelen met crème (Loxazol) of tabletten (Ivermectine). Bij asielzoekers bestaat de voorkeursbehandeling uit behandeling met tabletten, tenzij er sprake is van een contra-indicatie. Dan bestaat de behandeling uit het aanbrengen van crème. Familie, huisgenoten en anderen met wie de scabiëspatiënt intensief huidcontact heeft gehad, lopen risico om besmet te zijn. Ook als ze nog geen klachten hebben. Het is van groot belang dat zij gelijktijdig mee worden behandeld met de patiënt om (her)besmetting te voorkomen. Scabiëspatiënten krijgen tweemaal een behandeling; na zeven tot veertien dagen vindt de tweede behandeling plaats. De preventieve

---

<sup>1</sup> Bron: [RIVM](#)

<sup>2</sup> Het gaat bij deze ketenafspraken niet om scabiës crustosa. Scabiës crustosa is een ernstige, zeldzame variant van scabiës waarvoor andere preventie maatregelen nodig zijn dan besproken in deze ketenafspraken.

behandeling van naasten zonder klachten is éénmalig. Klachten passend bij scabiës worden 'laagdrempelig' behandeld als scabiës: liever één patiënt te veel behandeld dan één te weinig.

Succesvolle behandeling van een patiënt bestaat uit het gebruik van medicatie én het gelijktijdig uitvoeren van de hygiëne-adviezen (zie ook bijlage 3).

#### *Meldingsplicht*

Scabiës is geen [meldingsplichtige ziekte](#) en hoeft bij een individueel geval niet gemeld te worden bij de GGD. Bij meerdere gevallen, oftewel een 'ongewoon aantal zieken' van scabiës in een instelling, geldt de meldplicht van artikel 26 uit de Wet Publieke Gezondheid. De instelling (een COA-opvanglocatie wordt gezien als een instelling) dient dit te melden bij de GGD; GZA en COA stemmen af over wie de melding aan de GGD doet.

#### *Voorlichtingsmateriaal*

Er zijn verschillende voorlichtingsmaterialen (folders, pictogrammen en een voorlichtingsfilm) over scabiës beschikbaar in diverse talen. Zie hiervoor [GGD GHOR Kennisnet](#).

Voor meer inhoudelijke informatie zie de [LCI-richtlijn scabiës](#).

### **Rollen en verantwoordelijkheden ketenpartners bij aanpak scabiës op COA-opvanglocaties**

- GZA (focus op patiëntenzorg): stelt diagnose, behandelt en geeft voorlichting over de behandeling aan de patiënt en familie, huisgenoten en naaste contacten, signaleert en meldt een uitbraak bij de GGD;
- COA (focus op opvang): voorziet in randvoorwaarden voor behandeling, faciliteert de uitvoering van de hygiënemaatregelen en groepsvoorlichting, signaleert en meldt een uitbraak bij de GGD;
- GGD (focus op publieke preventie): na melding van een 'ongewoon aantal zieken' adviseert de GGD over de aanpak van de uitbraak. In overleg kan de GGD de uitvoering van de aanpak coördineren en ondersteunen bij het geven van groepsvoorlichting over scabiës.

### **Rollen en acties bij scabiës op COA-opvanglocaties**

Hieronder wordt beschreven wat er gedaan moet worden om scabiës bij asielzoekers die op een COA-opvanglocatie wonen te voorkomen, te signaleren en te behandelen en wie er verantwoordelijk is voor de uitvoering van de actie.

<b>Wat te doen?</b>	<b>Wie voert het uit?</b>
Algemene hygiënemaatregelen onder alle bewoners realiseren, om introductie en verspreiding van scabiës te voorkomen.	COA
Lokaal afstemmen over de groepsgerichte voorlichting over het voorkomen, signaleren en behandelen van scabiës.	COA, GZA en GGD
Bewoners met jeukklachten doorverwijzen naar GZA.	COA
Alert zijn op scabiës bij alle contactmomenten	GZA
Bij diagnose scabiës: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Voorlichting geven aan patiënt, familie, huisgenoten en andere naaste contacten over: scabiës, de behandeling, hygiënemaatregelen, was- en luchtvoorschriften;</li> <li>- Starten van de behandeling, bij voorkeur met tabletten, inclusief familie, huisgenoten en andere naaste contacten;</li> <li>- Zo nodig verwijzen naar COA voor een kledingpakket.</li> </ul>	GZA

<p>Bij diagnose scabiës:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Verstrekken van schoon beddengoed/linnenpakket, zakken om kleding in op te bergen en, zo nodig, een kledingpakket;</li> <li>- De patiënt, familie, huisgenoten en andere risicocontacten de instructie geven om gebruikte kleding te wassen volgens de wasvoorschriften;</li> <li>- Toezicht houden op het uitvoeren van de hygiënemaatregelen (douchen) en was- en luchtvoorschriften;</li> <li>- Het wassen van kleding volgens voorschriften faciliteren en, zo nodig, wasserettes instrueren over de wasvoorschriften.</li> </ul>	COA
<p>Advies geven, op verzoek van GZA, over plan van aanpak waaronder de preventief mee te behandelen risicocontacten van de patiënt.</p>	GGD
<p>Bij een 'ongewoon aantal zieken' melden bij de arts infectieziekten van de GGD.</p>	COA of GZA
<p>Uitvoeren van een volledig bron- en contactonderzoek bij het vermoeden van transmissie binnen de COA-opvanglocatie<sup>3</sup> en daaropvolgend aan de hand van de uitkomsten van het onderzoek bestrijdingsbeleid opstellen in overleg met COA en GZA conform de LCI-richtlijn scabiës.</p>	GGD in samenwerking met GZA en COA

<sup>3</sup> Dit gebeurt alleen op COA-opvanglocaties waar asielzoekers langere tijd verblijven, dus niet in de COL.

### **Bijlage 1 - Randvoorwaarden voor de aanpak van scabiës bij een uitbraak**

De volgende randvoorwaarden zijn noodzakelijk voordat kan worden begonnen met een gestructureerde aanpak van de bestrijding van scabiës op een COA-opvanglocatie.

<b>Randvoorwaarden</b>	<b>Verantwoordelijk</b>
Voldoende schone kleding en beddengoed beschikbaar.	COA
Voldoende Ivermectine beschikbaar.	GZA in samenwerking met RMA en apotheken
Voldoende douchefaciliteiten en wasmachines aanwezig.	COA
Medicatie inname bij voorkeur onder toezicht.	GZA
De behandeling staat genoteerd in het HIS.	GZA
Familie, huisgenoten en andere risicocontacten zijn geïdentificeerd en worden gelijktijdig behandeld.	GZA
Inzicht in welke patiënten zijn ingestroomd / uitgestroomd op de betreffende COA-opvanglocatie om overdracht bij verhuizing te bewerkstelligen.	GZA

## Bijlage 2 - Voorbeeld plan van aanpak scabiësbehandeling bij een uitbraak in een COA-opvanglocatie

*Dit voorbeeld is per COA-opvanglocatie aan te passen aan de lokale situatie.*

Van te voren maakt GZA schriftelijke afspraken met de apotheek en evalueert deze. De afspraken omvatten minimaal de volgende zaken:

- De medicatie moet op recept op naam worden besteld bij de apotheek;
- Wie (GZA of de apotheek) de medicatie uitreikt aan de patiënt;
- Eventueel bezorgen van medicatie;
- De registratie van de afgenomen medicatie (bijvoorbeeld aftekenlijsten);
- Retourneren van niet afgenomen medicatie;
- Wie de voorlichting over de medicatie geeft aan de patiënt;
- Het beheer / opslag van de medicatie, ook in afstemming met COA.

Dag 1	Acties COA	Klaar?
	1. Door COA bepaalde groep (bijvoorbeeld per kamer) is om ..... uur aanwezig in de recreatiezaal.	
	2. Vertaler aanwezig.	
	3. Presentie-/ afvinklijst aanwezig.	
	4. Plastic bekertjes en water aanwezig.	
	5. COA-contactpersoon aanwezig.	
	<b>Acties GZA</b>	
	1. Om ..... uur aanwezig in recreatiezaal.	
	2. Medicatie en weegschaal aanwezig.	
	3. Screening van asielzoekers op scabiës.	
	4. Medicatie instructie en hygiëne instructie: <ul style="list-style-type: none"> <li>a. 2 uur voor en na inname niet eten.</li> <li>b. Om niet opnieuw besmet te raken – de volgende ochtend: <ul style="list-style-type: none"> <li>i. Gebruikte kleding: in plastic zak en wassen;</li> <li>Niet te wassen kleding: 3 dagen in plastic zak;</li> <li>ii. Gebruikt beddengoed: in plastic zak en wassen;</li> <li>iii. Douchen: schone handdoek gebruiken;</li> <li>iv. Gebruikte handdoek: in plastic zak en wassen;</li> <li>v. Schone kleding aantrekken en schoon beddengoed gebruiken.</li> </ul> </li> <li>c. Voor eenmalig behandeling komen ook familie, huisgenoten en andere naaste contacten in aanmerking.</li> <li>d. Zweren, open plekken of infecties: melden bij GZA.</li> </ul>	
	5. Behandeling noteren in HIS.	

Dag 2	Acties COA	Klaar
	1. Verstrekken aan de behandelde personen: <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Plastic zakken voor kleding en beddengoed;</li> <li>b. Lakenpakket en zo nodig schone kleding.</li> </ul>	
	2. Verstrekkingen afvinken op aanwezigheidslijst.	
	3. Terugkoppeling GZA.	

### **Bijlage 3 - Was- en luchtvoorschriften bij scabiës**

De was- en luchtvoorschriften gelden voor zowel de scabiëspatiënt als voor familie, huisgenoten en andere risicocontacten die gelijktijdig behandeld worden. De was- en luchtvoorschriften moeten nauwkeurig opgevolgd worden.

#### **Wasvoorschrift**

De wasvoorschriften hebben betrekking op wasbare kleding, beddengoed en andere stoffen:

- Kleding die in direct contact met de huid is geweest. Dit betreft kleding die 72 uur voorafgaand aan de behandeling is gedragen. Het gaat om ondergoed, sokken, pyjama, overhemd, broek, trui, shirt, rok, jurk, sjaal, handschoenen, slossen etc.
- Beddengoed: (hoes)lakens, dekbedovertrekken, dekens en kussenslopen;
- Overige wasbare stoffen, bijvoorbeeld stoffen speelgoed.

Was op 60°C OF langer dan 10 minuten in de droogtrommel op 50°C:

- Was bij een temperatuur van 60°C op een standaardwasprogramma (geen verkort wasprogramma) met centrifugeren;
- Het gebruik van een wasdroger wordt aangeraden;
- Bewaar schoon en vuil textiel gescheiden.

#### **Luchtvoorschrift**

De luchtvoorschriften hebben betrekking op spullen die niet wasbaar zijn. De overleving van de mijt die scabiës veroorzaakt is afhankelijk van omgevingstemperatuur en luchtvochtigheid. Mijten overleven drie dagen bij kamertemperatuur niet.

Niet wasbare materialen moeten drie dagen in een zak bewaard worden op kamertemperatuur (18-20°C)

*N.B. Overdracht via meubels is in COA-opvanglocaties verwaarloosbaar, omdat er gebruik wordt gemaakt van afneembare meubels en ziekenhuismatrassen en -kussens.*