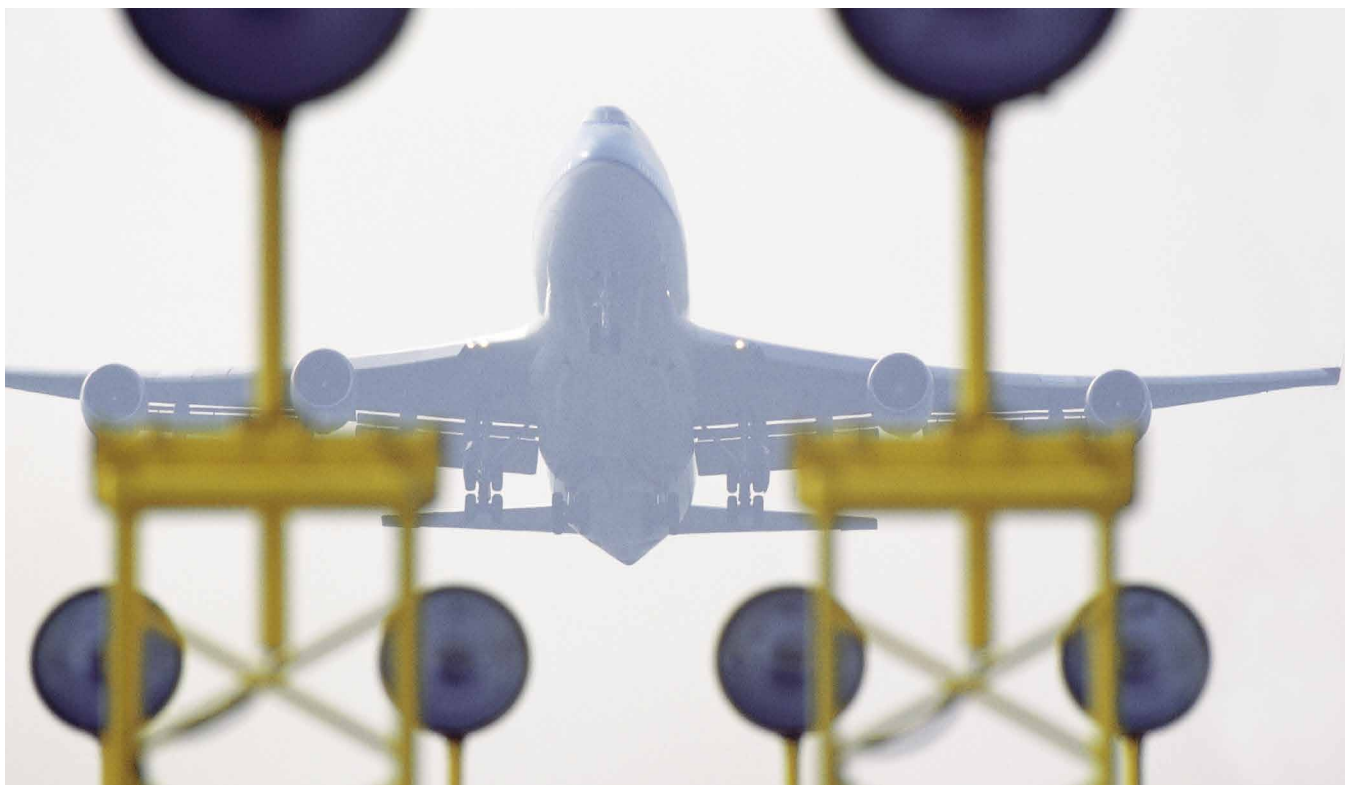


Multisectoraal samenwerken op Schiphol

## 'Help, misschien heeft dit Nigeriaans kind aan boord het besmettelijke Lassavirus'



**Wat doe je als er misschien een ziek kind in een vliegtuig zit dat uit een land komt waar het Lassavirus de laatste maanden actief is? Dan werk je heel nauw samen met alle betrokken partijen. Verpleegkundige Infectieziekten Saskia van Egmond van GGD Kennemerland neemt ons mee in haar werkzaamheden op Schiphol tijdens deze mogelijke uitbraak van een besmettelijke ziekte.**

*Tekst:  
Saskia  
van Egmond*

*Het is vrijdagochtend half 6 als mijn telefoon gaat. De arts infectieziektebestrijding van de GGD. Zij is door de arts van Airport Medical Services gebeld en op de hoogte gesteld dat er over een half uur een vliegtuig op Schiphol landt met aan boord een ziek kind dat komt uit een gebied waar het zogenaamde Lassavirus de laatste maanden vele menselijke levens eiste. Het is overdraagbaar via menselijk vocht en dus ook via toiletten. Een vliegtuig uit Nigeria met 252 personen dicht op elkaar en een beperkt aantal toiletten aan boord zou wel eens een risico voor de volksgezondheid kunnen zijn. Ik ben meteen wakker. Ik pak mijn paspoort en binnen*

*een half uur ben ik op de luchthaven. Daar ontmoet ik de GGD-arts. Samen hebben we overleg met de seh verpleegkundige van Airport Medical Services.*

### **De verpleegkundige van Airport Medical Services**

Marco Kors is verpleegkundige van Airport Medical Services (AMS), de medische dienst en eerste hulp van luchthaven Schiphol. 'Tijdens zo'n mogelijke uitbraak van een besmettelijke ziekte ondersteun ik onze eigen arts en de GGD-arts. Allereerst hebben we een telefoonconferentie met de piloot in de lucht. We, dat zijn de luchtvaartmaatschappij, de arts van AMS en ik als verpleegkundige van AMS. Op dat moment brengen we de situatie in kaart en in overleg met de GGD wordt er een inschatting gemaakt van het gevaar voor de volksgezondheid. Bij dit zieke kind is besloten dat alle passagiers geregistreerd moesten worden. Als het daadwerkelijk om een besmetting gaat, kan de GGD snel met het contactonderzoek beginnen.'

Is het gevaar voor de volksgezondheid groter, dan wordt

onmiddellijk de verantwoordelijke manager van Schiphol en de alarmcentrale van Schiphol ingelicht, vertelt Kors. 'Zij seinen andere partijen in, waaronder de Koninklijke Marechaussee. Die is nodig om bijvoorbeeld de arts en de verpleegkundige van de GGD naar het vliegtuig te brengen. En zij kunnen ook onrustige of agressieve passagiers in toom houden, als dat het geval is.'

Als verpleegkundige volgt Kors de procedures die in samenwerking met de Luchthaven en de GGD zijn opgesteld. Het protocol infectieziekten is een van de vele procedures op de Luchthaven bij incidenten en calamiteiten. 'Als het gevaar voor de volksgezondheid groot is, dan is het mogelijk dat ik samen met mijn collega's een opvanglocatie moet inrichten voor de passagiers die langer op Schiphol moeten blijven. Niet alleen de passagiers, maar ook medewerkers van de luchthaven en luchtvaartmaatschappij zullen vragen hebben of bezorgd zijn. Wij ondersteunen al deze partijen. Samen met de GGD bekijken we welke materialen we nodig hebben op de opvanglocatie. Bijvoorbeeld extra mondklappers of extra handschoenen. Ik neem die mee naar de opvanglocatie. Maar het is uiteindelijk de GGD die de maatregelen afkondigt die nodig zijn om verdere verspreiding te voorkomen. Het scheiden van de zieke en de niet zieke passagiers bijvoorbeeld. Of eigen toiletten voor de zieke passagiers.'

Er komen nogal wat partijen kijken bij de dreiging van een besmettelijke ziekte. Kors: 'Multisectoraal werken is op zulke momenten van het grootste belang. Iedereen die erbij betrokken is, moet op de hoogte zijn van de status en welke rol zij op dat moment moeten vervullen. De verpleegkundige van AMS verbindt hierbij vele schakels.'

## De GGD-arts

Infectieziekte-arts Daisy Ooms van GGD Kennemerland vertelt wat zij precies doet op zo'n moment. 'Het belangrijkste is om via AMS snel een duidelijk en zo compleet mogelijk beeld van de situatie te krijgen. AMS heeft contact met de piloot en cabinepersoneel aan boord. Welke klachten heeft de zieke passagier? Waar in Nigeria is het zieke kind precies geweest? En welke risico's liep het daar? Deze informatie is cruciaal om het risico voor de volksgezondheid in te kunnen schatten.' Bij dit zieke kind kon dit risico niet worden uitgesloten, dus is besloten om groot op te schalen. 'Dat betekent dat we een alarmvorm afgeven: "besmettingsgevaar groot". Zo weet Schiphol hoe ze de GGD moeten faciliteren in bijvoorbeeld toegang geven tot het vliegtuig en dat de quarantaineruimte misschien geopend moet worden.'

Ook de situatie aan boord is belangrijk, vervolgt Ooms. 'Is er onrust onder de passagiers? Het is aan de GGD om eventuele verdere verspreiding van de ziekte zoveel mogelijk te voorkomen. Maar het aan de grond houden van een vliegtuig kost miljoenen. Die druk voel je. Er wordt van je verwacht dat je snel besluit en duidelijk communiceert wat

er nodig is. Je moet dan echt je hoofd koel houden, logisch blijven nadenken en vertrouwen op je expertise. Dat is soms knap lastig.'

In korte tijd moet er veel geregeld worden. Ooms: 'Er komen allerlei vragen op je af. Mogen mensen doorvliegen? Wat te doen met de bagage? En op welke wijze moet het vliegtuig gedesinfecteerd worden? Schiphol is een wereld op zich. Er werken ontzettend veel verschillende partijen, met andere belangen. Enorm complex en onmogelijk om te doorgronden als dit niet je dagelijkse werk is.'

**'Je moet je hoofd koel houden, logisch blijven nadenken en vertrouwen op je expertise. Dat is soms knap lastig'**

Als GGD ben je dus echt afhankelijk van de samenwerking met anderen, legt Ooms uit. 'Dit loopt uiteen van de medische dienst tot de diverse luchtvaartmaatschappijen, Airport managers en de Koninklijke Marechaussee. En er moet natuurlijk afstemming plaatsvinden met de verschillende partijen op Schiphol, het RIVM, de burgemeester en de crisisorganisatie.'

## Aan boord van het vliegtuig

*De GGD-arts en ik verdelen de taken. Volgens de procedures gaat de arts samen met de ambulanceverpleegkundige van AMS het vliegtuig in en haalt het zieke kind met haar familie van boord. Ik ga naar de gezagvoerder en purser om te vertellen dat we als GGD verantwoordelijk zijn voor de volksgezondheid. Ik informeer via de intercom de 252 passagiers dat ze hun contactgegevens moeten opschrijven op een speciaal formulier en vertel ze waarom ze nog niet mogen uitstappen. De verpleegkundige van AMS en ik werken hierin samen als een geoliede machine.*

## Medewerker luchtvaartmaatschappij

Kees van der Louw, manager Emergency Response Planning bij de luchtvaartmaatschappij vertelt dat bij dit zieke kind meteen besloten is om de situatie uiterst serieus te nemen. 'Na de conference-call werd ook meteen het Hub Control Center (HCC) gewaarschuwd. Dat is het controle- en regiecentrum van alle operationele afdelingen van de luchtvaartmaatschappij op Schiphol. Zij kunnen regelen dat - indien nodig - het vliegtuig op een geïsoleerde parkeerplaats neergezet kan worden. Het HCC kan ook extra personeel inzetten die zowel de bemanning als de passagiers opvangen, informeren en ondersteunen.'



De luchtvaartmaatschappij handelt op aanwijzing van de GGD-arts, vertelt Van der Louw. 'Omdat de luchtvaartmaatschappij het liefst zo snel mogelijk weer over het vliegtuig wil beschikken is er frequent contact met de GGD, afdeling Infectieziektebestrijding. Het beschikbaar komen van het vliegtuig kan gepaard gaan met aanwijzingen ten aanzien van het wel of niet mogen betreden van het vliegtuig, het schoonmaken en ontsmetten. Ook die werkzaamheden worden in het HCC - in nauw overleg met de GGD-arts - gecoördineerd.'

## 'De wens om het vliegtuig weer zo snel mogelijk beschikbaar te hebben voor het uitvoeren van de dienstregeling, is even van secundair belang'

Met name over het schoonmaken en ontsmetten is het contact belangrijk, legt Van der Louw uit. 'Je mag een vliegtuig niet zomaar met in andere situaties gangbaar schoonmaakmiddel behandelen. De materialen die in een vliegtuig zijn verwerkt mogen namelijk niet aangetast of beschadigd raken. De zorg voor de gezondheid van inzittenden en ander personeel prevaleren echter. De wens om het vliegtuig weer zo snel mogelijk beschikbaar te hebben voor het uitvoeren van de dienstregeling, is even van secundair belang. Gelukkig bleek het in deze casus niet nodig om het vliegtuig te ontsmetten.'

### De uiteindelijke afhandeling

De namen van alle 252 passagiers en de crewleden zijn genoteerd. Het zieke kindje is ondertussen door de GGD-arts bekeken en kan vervoerd worden naar het ziekenhuis.

Na anderhalf uur vertraging zorgt de luchtvaartmaatschappij samen met Schiphol dat deze passagiers hun geplande reis kunnen vervolgen. Uit het ziekenhuis komt na een paar uur

het verlossende woord: geen Lassakoorts! In de middag worden alle passagiers hiervan per e-mail op de hoogte gesteld. Ook Schiphol, de luchtvaartmaatschappij en alle andere betrokken partijen ontvangen hiervan bericht. Er is geen gevaar voor de volksgezondheid. Een sterk staaltje multisectoraal samenwerken! [🔗](#)

### Regelmatig samen oefenen

Ieder jaar vindt er een grote oefening plaats op Schiphol waar de volgende partijen bij aanwezig zijn: de seh-verpleegkundigen, artsen en ambulancepersoneel van AMS, GGD Kennemerland met infectieziekten-artsen en -verpleegkundigen, medewerkers van luchtvaartmaatschappijen en personeel van de Koninklijke marechaussee. Zij krijgen een casus die ze samen tot een goed einde moeten brengen. Bij zo'n oefening nemen vijftig tot honderd figuranten en lotusslachtoffers in een vliegtuig plaats. Er wordt geoefend op het vlot registreren en informeren van de passagiers. Ook wordt er aan de hand van de ziekteverschijnselen gekeken in hoeverre deze een gevaar vormt voor de volksgezondheid. GGD-arts Daisy Ooms: 'Die oefeningen zijn erg belangrijk. Ten eerste om je de procedures eigen te maken, maar ook om elkaar te leren kennen. Zo weet je in een echte situatie met wie je te maken hebt en wat je aan elkaar hebt. Tijdens elke oefening gaan er dingen mis. Maar daar leer je van! Het helpt om de zwakke plekken in het proces te ontdekken en het draaiboek aan te scherpen. Voor ons als zorgprofessionals is Schiphol complex. Maar je realiseert je niet altijd dat een mogelijke uitbraak van een infectieziekte ook voor de partners op Schiphol spannend is. Infectieziekten zijn toch wat ongreepbaar en als je niet weet hoe een ziekte overgedragen wordt, kan er angst voor besmetting ontstaan. De GGD geeft daarover uitleg en voorlichting. Je hebt elkaar dus echt nodig om zo'n situatie tot een goed einde te brengen.'

Saskia van Egmond is sociaal verpleegkundige M&G afdeling TBC en infectieziektebestrijding bij GGD Kennemerland