

Versie	1.2
Datum	Juli 2020
Opsteller	F.C. de Vries, J.L. Nouwen
Beheerder	J.L. Nouwen
Opdrachtgever	A.M. Woltman, F. van Kooten

Facultair vaccinatiebeleid en protocol

Inhoudsopgave

1 Inleiding	4
2 Doel	5
3 Definities	6
3.1 Risicoloper	6
3.2 Risicovormer	6
3.3 Risicohandelingen	6
4 Uitgangspunten	7
4.1 Algemeen	7
4.2 Uitvoering	7
4.3 Reikwijdte	7
4.3.1 Eventuele aanvullende eisen	8
4.4 Gelieerde richtlijnen en protocollen	8
5 Toepassingsgebied en doelgroep	9
5.1 MRSA	9
5.2 Tuberculose (TBC)	9
5.3 Hepatitis B virus (HBV)	9
5.4 Hepatitis A	10
5.5 Mazelen	10
5.6 Varicella Zoster	10
5.7 Kinkhoest	11
5.8 Bof	11
5.9 Rubella (Rode Hond)	12
5.10 COVID-19	12
5.11 Incidentele vaccinatie: influenza	12
6 Werkwijze screening	14
6.1 Bij start bacheloropleiding Geneeskunde	14
6.2 Voor start Zorgstage	17
6.3 Na minor of stage in het buitenland tijdens de bachelor	19
6.4 Voor start masteropleiding (voor zij-instromers inclusief pre-master)	22
6.5 Bij start masteropleiding	25
6.7 Na stage in het buitenland tijdens de masteropleiding	27

7 Kosten	30
8 Bijlage 1 Schema TB Screening	31

1 Inleiding

Voorkomen is Beter dan Genezen

Zoals de naamgever van onze universiteit al lang geleden opmerkte is 'Voorkomen beter dan Genezen'. Daarom besteden wij aandacht aan veiligheid en dragen zorg voor de gezondheid van onze studenten, medewerkers en patiënten.

Studenten die tijdens hun opleiding werkzaamheden in de gezondheidszorg verrichten en in contact komen met patiënten(materiaal) kunnen worden blootgesteld aan pathogene micro-organismen. Ook kunnen zij micro-organismen overdragen aan patiënten, die daar dan vervolgens ziek van kunnen worden. Overdracht van micro-organismen tussen student en patiënt moet dus voorkomen worden.

In het 'Facultair vaccinatiebeleid en protocol' wordt beschreven hoe het Erasmus MC ervoor zorgt dat studenten bij de uitoefening van hun werkzaamheden zo goed mogelijk beschermd zijn tegen infecties en besmetting (risicolopers) enerzijds en dat patiënten worden beschermd tegen mogelijke infecties en besmetting door studenten anderzijds (risicovormers). Als zorgverlenende instelling vinden wij het niet ethisch verantwoord dat werknemers, studenten en stagiairs potentieel besmettingsgevaar vormen op afdelingen met verzwakte patiënten. Studenten worden geacht zich aan deze richtlijn te houden. Wanneer studenten zich hier niet aan houden, heeft dit gevolgen hebben voor het verloop van de opleiding (niet professioneel gedrag).

Dit protocol is primair bedoeld voor studenten Geneeskunde die werkzaamheden in het Erasmus MC verrichten. De andere opleidingen binnen het Erasmus MC kunnen andere regels hanteren omtrent infectiepreventie. Neem hiervoor contact op met de betreffende opleiding.

Het Erasmus MC draagt er zorg voor dat studenten zo goed als mogelijk beschermd zijn tegen infecties en besmetting alvorens zij starten aan hun coschappen. Wanneer een student coschappen loopt in een affiliatie-instelling, werken zij onder de verantwoordelijkheid van die organisatie en moeten zij aan de regels van de betreffende organisatie voldoen. De affiliatie-instelling draagt zelf zorg voor een gedegen controle op immuunstatus, zoals die ook voor andere medewerkers geldt.

Dit betekent dat wanneer na screening door een affiliatie-instelling blijkt dat er verdere controle of behandeling nodig is, die uitgevoerd worden door de betreffende affiliatie-instelling.

2 Doel

De in dit protocol beschreven maatregelen hebben tot doel het beschermen van personen (patiënten, studenten en gezondheidsmedewerkers) waarmee de student beroepsmatig contact zal hebben. Het betreft bescherming van kwetsbare patiënten tegen de overdracht van in dit protocol nader aangegeven micro-organismen én de bescherming van de student zelf tegen het oplopen van infectieziekten.

Het belangrijkste doel van de beschreven onderzoeken bestaat uit het in kaart brengen van de immuunstatus of dragerschap van micro-organismen van studenten en indien noodzakelijk of gewenst vaccineren en/of behandelen.

Tevens wordt in dit document beschreven op welke momenten tijdens de opleiding Geneeskunde potentiële (her)controles worden uitgevoerd, waarmee een geoptimaliseerd systeem voor preventie van en controle op de verspreiding van infectieziekten aan en door studenten ontstaat.

In dit protocol wordt beschreven welke vaccinaties en/of controles studenten voorafgaand aan het uitvoeren van werkzaamheden binnen het Erasmus MC moeten ondergaan. Door middel van dit protocol wordt tevens een screening verricht ten aanzien van de vaccinatie- en immuunstatus en (indien nodig) het bieden van behandeling.

3 Definities

Geneeskundestudenten worden gezien als zogenaamde risicolopers en als risicovormers.

3.1 Risicoloper

Risicolopers zijn personen die door hun (medische) werkzaamheden een risico hebben voor het oplopen van een infectieziekten.

3.2 Risicovormer

Risicovormers zijn personen die door hun (medische) werkzaamheden in combinatie met hun eventuele besmettelijkheid patiënten kunnen besmetten.

3.3 Risicohandelingen

Risicohandelingen voor transmissie van de student naar de patiënt zijn die handelingen waarbij de kans op bloed-bloedcontact tussen de student en de patiënt groot is. Het betreft vooral handelingen waarbij de (gehandschoende) handen binnen lichaamsholten of wonden in contact kunnen komen met scherpe instrumenten, naalden of scherpe weefseldelen (bijvoorbeeld botpunten of gebitselementen) terwijl de handen of vingertoppen soms niet zichtbaar zijn.

4 Uitgangspunten

4.1 Algemeen

Instellingen voor gezondheidszorg zijn een risicovolle werkomgeving als het gaat om overdracht van micro-organismen. Deze risico's gelden zowel voor studenten en medewerkers, als voor de patiënten van het ziekenhuis. Dit beleid en protocol maken onderdeel uit van het totale beleid op het gebied van infectiepreventie en is in aanvulling op het beleid infectiepreventie aanstellingskeuring en intredeonderzoek.

Verplichtingen volgend uit dit beleid en protocol worden voor start van de studie aan studenten kenbaar gemaakt tijdens voorlichtingsdagen, via de website van de Erasmus Universiteit, officiële interne studentkanalen en via het studie-informatiepunt (STiP). Wanneer een student zich niet aan het 'Facultair vaccinatiebeleid en protocol' houdt, kan hij/ zij bepaalde taken niet verrichten of bepaalde afdelingen niet betreden. Hierdoor kan de student vastlopen in de opleiding en daardoor mogelijk geen arts worden.

Om een goede hygiëne mogelijk te maken en overdracht van bacteriën en virussen naar patiënten te voorkomen, gelden de Algemene voorzorgsmaatregelen. Daarin is onder andere bepaald dat medewerkers, inclusief studenten, die door ziekte of ongeval een hulpmiddel zoals een brace, een spalk of gips nodig hebben aan handen of onderarmen, niet in de patiëntenzorg mogen werken. Ook werkzaamheden waarbij deze studenten en medewerkers in contact kunnen komen met patiëntmaterialen zijn uitgesloten.

4.2 Uitvoering

Controle vaccinatiestatus, (titer)controles en vaccinaties worden uitgevoerd door de Travel Clinic van het Erasmus MC. De uitvoering van het beleid heeft betrekking op:

- Bij start van de bachelor Geneeskunde en start (pre-)master Geneeskunde voor zij-instromers wordt de uitgangssituatie voor wat betreft vaccinatiestatus en dragerschap van de student bepaald.
- Bewaken van de vaccinatiestatus en dragerschap van studenten gedurende de gehele opleiding, inclusief incidentele maatregelen zoals controles voor en na buitenlandstages en vrijwillige vaccinaties .

4.3 Reikwijdte

De richtlijn beperkt zich alleen tot wat noodzakelijk is om de opleiding Geneeskunde volledig te kunnen doorlopen:

- Methicilline-resistente Staphylococcus aureus (MRSA)
- Tuberculose (TBC)
- Hepatitis B (NB in RVP sinds 01-08-2011)
- Hepatitis A
- Mazelen
- Varicella Zoster (VZV)
- Kinkhoest
- Bof

- Rubella (Rode Hond)
- COVID-19
- Influenza

Tabel 1. Wanneer wordt wat uitgevoerd?

Wat?	Wanneer?
Anamnese (vaccinatiestatus volgens RVP en/of doorgemaakte infecties)	Bachelor jaar 1/ zij-instromers voor start master
Mazelen titercontrole	Indien niet gevaccineerd, bachelor jaar 1/ zij-instromers voor start master
Bof titercontrole	Indien niet gevaccineerd, bachelor jaar 1/ zij-instromers voor start master
Rubella titercontrole	Indien niet gevaccineerd, bachelor jaar 1/ zij-instromers voor start master
Kinkhoest titercontrole	Indien niet gevaccineerd, bachelor jaar 1/ zij-instromers voor start master
Varicella Zoster	Bij twijfel, bachelor jaar 1/ zij-instromers voor start master
Vaccinatie Hepatitis B	Bachelor jaar 1/ zij-instromers start master
Hepatitis B titercontrole	Voor start zorgstage in bachelor jaar 2/ voor start coschappen
TB-controle	Voor start zorgstage in bachelor jaar 2 en na buitenlandverblijf/ voor start coschappen
MRSA-controle	Voor start zorgstage in bachelor jaar 2 en na buitenlandverblijf/ voor start coschappen

4.3.1 Eventuele aanvullende eisen

Iedere keuzeonderwijsenheid kan aanvullende eisen hebben (bijvoorbeeld minor Global Health) met betrekking tot vaccinaties en infectiepreventie. Deze vallen buiten dit protocol.

4.4 Gelieerde richtlijnen en protocollen

De volgende richtlijnen en protocollen die binnen het Erasmus MC gelden zijn gelieerd en gelden voor studenten:

- Algemene voorzorgsmaatregelen
- Beleid infectiepreventie aanstellings- en intredeonderzoek
- Vigerend beleid infectiepreventie hepatitis B overdracht van medewerker naar patiënt.
- Vigerende richtlijn Onderzoek naar tuberculose bij medewerkers
- Vigerende richtlijn infectiepreventie van MRSA
- Vigerende richtlijn infectiepreventie van COVID-19
- Prik-, snij-, bijt- of spataccidenten - meldprocedure

5 Toepassingsgebied en doelgroep

5.1 MRSA

Methicilline-resistente *Staphylococcus aureus* (MRSA) kan van student/medewerker naar patiënt overgedragen worden (en vice versa). Patiënten die onder behandeling zijn in de (poli)kliniek van een ziekenhuis kunnen een moeilijk behandelbare infectie krijgen met MRSA.

Voor alle patiëntgebonden werkzaamheden binnen het Erasmus MC geldt dat er een risico-inventarisatie wordt uitgevoerd naar MRSA-dragerschap. In tabel 1 (paragraaf 4.3) staat beschreven op welke momenten er in ieder geval een MRSA-controle wordt uitgevoerd.

Alle studenten die tijdens hun werkzaamheden direct of indirect patiëntencontact hebben zullen een risico-inventarisatie invullen naar MRSA-dragerschap. Indien de student een verhoogd risico heeft op MRSA zal er een MRSA-screening plaatsvinden bij de Arbodienst. In de infectiepreventierichtlijn MRSA staat beschreven in welke risicocategorie de student valt en of deze in afwachting van de kweekuitslag patiëntgebonden werkzaamheden mag uitvoeren. Studenten worden geacht zich aan de MRSA-richtlijn te houden. Wanneer studenten zich hier niet aan houden, heeft dit gevolgen hebben voor het verloop van de opleiding (niet-professioneel gedrag).

5.2 Tuberculose (TBC)

Tuberculose kan worden verkregen door direct of indirect contact te hebben gehad met een patiënt met open tuberculose zonder het nemen van adequate voorzorgsmaatregelen.

Het toepassingsgebied voor TBC screening bij medewerkers staat beschreven in de richtlijn Onderzoek naar tuberculose bij medewerkers.

Bij alle studenten zal er voor de Zorgstage een screening dan wel controle op latente TBC middels een Mantouxtest, dan wel bij eerdere BCG vaccinatie een IGRA (interferon-gamma release-assay) worden verricht. Een uitslag van een Mantoux of IGRA is maximaal 6 maanden geldig.

Tevens zal bij studenten die als medewerkers werkzaam zijn op een risico-afdeling periodiek een onderzoek naar TBC worden verricht. Dit is in aanvulling op een eventueel contactonderzoek dat op indicatie plaatsvindt (dit valt buiten deze richtlijn). Studenten worden geacht zich aan deze aanvullende onderzoeken te houden. Wanneer studenten zich hier niet aan houden, heeft dit gevolgen voor het verloop van de opleiding (niet-professioneel gedrag).

5.3 Hepatitis B virus (HBV)

Het Hepatitis B virus kan worden overgedragen door direct of indirect contact met bloed of lichaamsvloeistoffen.

Het toepassingsgebied voor Hepatitis B voor medewerkers staat beschreven in het vigerend beleid infectiepreventie hepatitis B overdracht van medewerker naar patiënt. Dit beleid geldt ook voor studenten.

Studenten die tijdens hun werkzaamheden in contact met bloed of lichaamsvloeistoffen kunnen komen of die door hun activiteiten patiënten met eigen bloed kunnen besmetten. Om besmetting te voorkomen worden studenten in het eerste studiejaar gevaccineerd tegen HBV met controle van de respons 1 maand na laatste vaccinatie (anti-HBs titer ≥ 100 IU/l). Bij inadequate respons volgen vervolgstappen.

Bij studenten die al eerder tegen HBV zijn gevaccineerd wordt eveneens een anti-HBs titercontrole gedaan om te bekijken of zij adequaat zijn gevaccineerd, dan wel één of meerdere boostervaccinaties dienen te krijgen. Studenten dienen adequaat HBV gevaccineerd te zijn vóór start van de Zorgstage (of vergelijkbaar). Wanneer studenten zich hier niet aan houden, heeft dit gevolgen voor het verloop van de opleiding.

5.4 Hepatitis A

Hepatitis A kan door studenten en medewerkers in de patiëntenzorg worden opgelopen als zij in contact komen met faeces van een besmette patiënt.

Twee groepen medewerkers krijgen vaccinatie tegen Hepatitis A aangeboden:

- Alle medewerkers die colonoscopieën uitvoeren en/of daarbij assisteren en de medewerker die de betreffende scopen reinigt.
- Alle medewerkers van het Sophia kindziekenhuis die in contact komen met ontlasting van de patiënten.

Gezien de besmettelijkheid van Hepatitis A en de serieuze gevolgen van het doormaken van een Hepatitis A infectie, wordt het studenten zeer aangeraden zich tegen Hepatitis A te laten vaccineren (t=0 en t= 6-12 maanden). Bij studenten die reeds eerder gevaccineerd zijn (bijvoorbeeld reizen) wordt aangeraden een anti-HAV IgG titer te laten bepalen om te zien of zij adequaat gevaccineerd zijn dan wel een boostervaccinatie nodig hebben.

5.5 Mazelen

Het mazelenvirus verspreidt zich via druppelinfectie vanuit de neus- en keelholte van de patiënt. Andere besmettingswegen zijn direct contact, indirect contact (handen, deurknoppen) en verspreiding via de lucht over grotere afstanden door middel van druppelkernen. Mazelen is zeer besmettelijk en een mazeleninfectie kan bij kinderen en andere immuungecompromitteerde personen een zeer ernstig en zelfs fataal beloop hebben.

Bij niet volgens het RVP (BMR) gevaccineerde studenten wordt een Mazelen IgG titer bepaald. Indien zij geen beschermende antistoffen hebben, dienen zij zich alsnog te laten vaccineren (BMR). Studenten worden geacht zich hieraan te houden. Wanneer studenten zich hier niet aan houden, heeft dit gevolgen voor het verloop van de opleiding (niet-professioneel gedrag) en mogen zij bepaalde afdelingen (kinderafdelingen, afdelingen waar immuungecompromitteerde patiënten opgenomen worden) niet bezoeken.

5.6 Varicella Zoster

Het Varicella Zostervirus (VZV) is de verwekker van waterpokken en gordelroos. Deze huidandoeningen uiten zich in cutane blaasjes, al dan niet verspreid over het lichaam. Transmissie van het VZV kan optreden via (in)direct contact met het blaasjesvocht, via

druppels en via aërosolen.

Aan alle studenten die tijdens hun werkzaamheden patiëntencontact hebben of patiëntgebonden ruimtes betreden, wordt gevraagd of zij de waterpokken hebben doorgemaakt. Indien dit niet bekend is kan de immuunstatus (titer) van de student worden bepaald. Indien een student geen waterpokken heeft doorgemaakt en er is geen beschermende titer, wordt een vaccinatie aangeboden. Studenten worden geacht zich hieraan te houden. Wanneer studenten zich hier niet aan houden, heeft dit gevolgen voor het verloop van de opleiding (niet-professioneel gedrag).

5.7 Kinkhoest

Transmissie vindt plaats door het aanhoesten van druppeltjes vanuit de keelholte van iemand met kinkhoest. Het is zeer besmettelijk en de diagnose wordt in de praktijk vaak laat gesteld, omdat de klinische symptomen in het beginstadium moeilijk te herkennen zijn. Kinkhoest is met name gevaarlijk voor jonge kinderen.

Aan alle studenten die werken in de directe patiëntenzorg en in contact komen met kinderen < 6 maanden (het betreft hier de gecorrigeerde leeftijd, gebaseerd op een zwangerschap van 40 weken) wordt vaccinatie aangeboden. Omdat de beschikbare vaccins geen levenslange bescherming geven, moet de vaccinatie iedere 5 jaar worden herhaald. Ook een doorgemaakte infectie geeft geen levenslange immuniteit (minimaal 4 jaar, maximaal 20 jaar).

Bij niet volgens het RVP (BMR) gevaccineerde studenten wordt een Kinkhoest IgG titer bepaald. Indien zij geen beschermende antistoffen hebben, dienen zij zich alsnog te laten vaccineren (BMR). Studenten worden geacht zich hieraan te houden. Wanneer studenten zich hier niet aan houden, heeft dit gevolgen voor het verloop van de opleiding (niet-professioneel gedrag) en mogen zij bepaalde afdelingen (kinderafdelingen, afdelingen waar immuungecompromitteerde patiënten opgenomen worden) niet bezoeken.

5.8 Bof

Transmissie vindt plaats door niezen of van aanhoesten van druppeltjes vanuit de neus- en keelholte van iemand met bof. Het is zeer besmettelijk, met name vóór het optreden van de speekselklierontsteking (parotitis). Bij kinderen is er risico op een scala van complicaties, o.a. encefalitis. Bij mannen kan de infectie een ontsteking van de teelbal geven, met onvruchtbaarheid als gevolg.

Aan alle studenten die tijdens hun werkzaamheden patiëntencontact hebben, wordt gevraagd of zij de bof hebben doorgemaakt of gevaccineerd zijn. Indien een student geen bof heeft doorgemaakt en niet ten minste 2x gevaccineerd is, wordt een vaccinatie aangeboden. Eénmalige vaccinatie biedt in 90-96% van de personen beschermende antistoffen en na de tweede dosis is dit 98%.

Bij niet volgens het RVP (BMR) gevaccineerde studenten wordt een Bof IgG titer bepaald. Indien zij geen beschermende antistoffen hebben, dienen zij zich alsnog te laten vaccineren (BMR). Studenten worden geacht zich hieraan te houden. Wanneer studenten zich hier niet aan houden, heeft dit gevolgen voor het verloop van de opleiding (niet-professioneel gedrag) en mogen zij bepaalde afdelingen (kinderafdelingen, afdelingen waar immuungecompromitteerde

patiënten opgenomen worden) niet bezoeken.

5.9 Rubella (Rode Hond)

Het rubellavirus wordt overgedragen door besmette druppeltjes vocht die patiënten met rubella uitademen, niezen of hoesten. Een patiënt met rubella is al één week voordat de symptomen beginnen besmettelijk.

Rubella begint vaak met wat algemene ziekteverschijnselen zoals lichte koorts, moeheid, neusverkoudheid en lichte oogontsteking. Hierna komt er een rode huiduitslag. De ziekte verloopt meestal erg mild en vaak met weinig koorts. Ongeveer de helft van de patiënten met rubella heeft géén huiduitslag. Soms kan rubella leiden tot een tekort aan bloedplaatjes, hersenontsteking of gewrichtsontsteking.

Wanneer een zwangere vrouw rubella doormaakt kan dit een spontane miskraam of zeer ernstige aangeboren afwijkingen bij de baby veroorzaken. Dit laatste heet het congenitaal rubella syndroom (CRS congenitaal rubella syndroom).

Aan alle studenten die tijdens hun werkzaamheden patiëntencontact hebben, wordt gevraagd of zij rubella hebben doorgemaakt of gevaccineerd zijn. Indien een student geen rubella heeft doorgemaakt en niet ten minste 2x gevaccineerd is, wordt een vaccinatie aangeboden.

Bij niet volgens het RVP (BMR) gevaccineerde studenten wordt een rubella IgG titer bepaald. Indien zij geen beschermende antistoffen hebben, dienen zij zich alsnog te laten vaccineren (BMR). Studenten worden geacht zich hieraan te houden. Wanneer studenten zich hier niet aan houden, heeft dit gevolgen voor het verloop van de opleiding (niet-professioneel gedrag) en mogen zij bepaalde afdelingen (kinderafdelingen, afdelingen waar immuungecompromitteerde patiënten opgenomen worden) niet bezoeken.

5.10 COVID-19

Het nieuwe coronavirus (SARS-CoV-2) behoort tot de groep van coronavirussen en is verwant aan het SARS-coronavirus (SARS-CoV). Het SARS-CoV-2 lijkt het meest verwant aan een coronavirus dat onder vleermuizen voorkomt in China. Het SARS-CoV-2 kan leiden tot een ernstige pneumonie (COVID-19).

Mens-op-mens transmissie vindt plaats via directe druppelinfectie (hoesten en niezen), mogelijk indirecte transmissie via oppervlakten en aerosolen tijdens medische procedures. Studenten met symptomen van koorts, hoesten, neusverkoudheid of recent ontstane benauwdheidsklachten, hoofdpijn, keelpijn en/of geur- en smaakverlies volgt de instructies in de beslisboom 'medewerker met COVID klachten' uit de richtlijn infectiepreventie van COVID-19. Wanneer studenten zich hier niet aan houden, heeft dit gevolgen voor het verloop van de opleiding (niet-professioneel gedrag).

5.11 Incidentele vaccinatie: influenza

In het najaar wordt door het Erasmus MC voor alle medewerkers het influenzavaccin ter beschikking gesteld. Deelname geschiedt op vrijwillige basis. Doel van de vaccinatie is primair om de besmetting van kwetsbare patiënten door zieke medewerkers tegen te gaan. Een secundair doel is het tegen gaan van ziekteverzuim.

Studenten die (in het laboratorium) werken in een BLS-3 lab met influenzavirus mogen dit alleen doen als zij zich jaarlijks laten vaccineren tegen de seizoensinfluenza.

Gezien de besmettelijkheid van Influenza (al voor klachten ontstaan) en de serieuze gevolgen van het krijgen van een Influenza infectie voor patiënten, wordt het studenten zeer aangeraden zich jaarlijks tegen Influenza te laten vaccineren.

6 Werkwijze screening

6.1 Bij start bacheloropleiding Geneeskunde

De Bachelor fase wordt gebruikt ter voorbereiding op de master Geneeskunde. In het eerste jaar van de bachelor Geneeskunde worden studenten:

1. bij start van de Bachelor gecontroleerd of zij zijn gevaccineerd tegen 'vaccine-preventable' infectieziekten (**Mazelen, Bof, Rubella** en **Kinkhoest**), of dat zij deze infectieziekten en **Varicella Zoster** zelf doorgemaakt hebben;
2. gevaccineerd tegen **hepatitis B (HBV)**;
3. gescreend op TBC en MRSA.

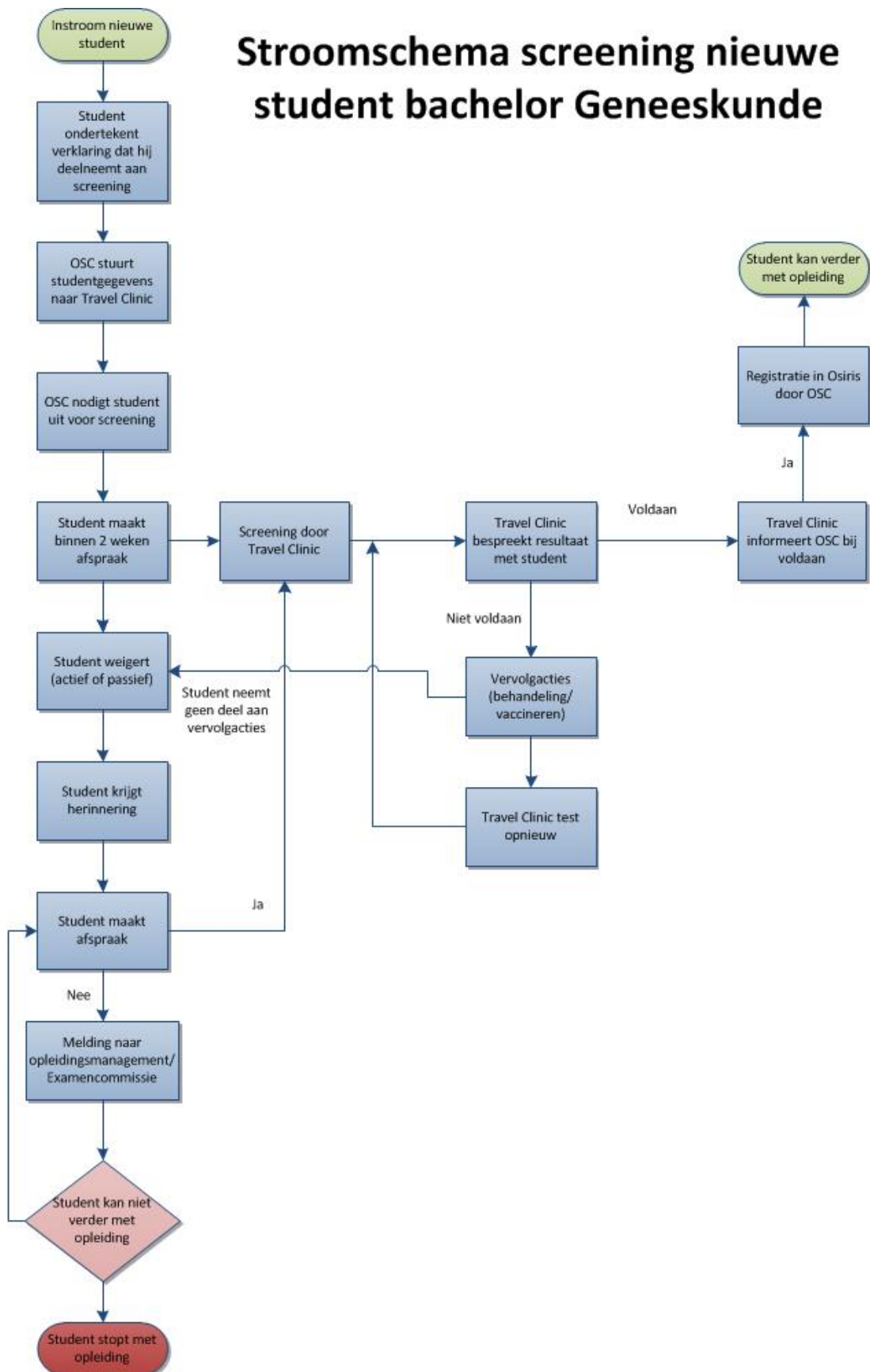
Procedure:

1. Wanneer een student wordt toegelaten tot de bachelor Geneeskunde en de plek accepteert, dan wordt de student door het Onderwijs Service Centrum (OSC) geïnformeerd over de screening op vaccinatiestatus en dragerschap bij aanvang van de opleiding.
2. De student verklaart voor start van de opleiding dat hij zal deelnemen aan de screening. Indien de uitslag van de screening hier aanleiding toe geeft laat de student zich verder controleren en zo nodig vaccineren c.q. behandelen.
3. Bij aanvang van het eerste studiejaar stuurt het OSC een lijst met nieuwe studenten aan de Travel Clinic Erasmus MC. Het OSC nodigt de student uit via de studentenmail voor de screening.
4. De student plant een afspraak bij de Travel Clinic via de aangeboden tijdsslots.
5. Het eerste bezoek aan de Travel Clinic bestaat in ieder geval uit:
 - een anamnese (vragenformulier, aangevuld met gerichte vragen)
 - bepaling van de mate van immuniteit (gevaccineerd volgens het RVP of niet) en/of dragerschap
 - indien noodzakelijk aanvullende immunisatie
 - indien van toepassing verstrekking van een vaccinatiebewijs
 - indien van toepassing een behandeling
6. De student wordt verzocht eventuele vaccinatiebewijzen, informatie betreffende doorgemaakte kinderziekten en werkzaamheden en/of opname in een buitenlandse zorginstelling bij de screening te overleggen.
7. Indien studenten niet volgens het Rijksvaccinatieprogramma (RVP) zijn gevaccineerd of dit onbekend/onduidelijk is, volgt er voor Bof, Mazelen, Rode Hond (BMR) en Kinkhoest een titercontrole. Ongevaccineerde studenten en studenten met onvoldoende antistoftiters tegen BMR en/of Kinkhoest wordt vaccinatie aangeboden.
8. De individuele bevindingen en verdere planning worden door de Travel Clinic persoonlijk met de betrokken student besproken. Alle activiteiten die de Travel Clinic uitvoert worden in een database vastgelegd waarvoor gelden de privacyregels voor medische gegevens worden gehanteerd.
9. Voor HBV zijn drie vaccinatiemomenten en een titercontrole vereist. Bij het eerste bezoek aan de Travel Clinic worden de vervolgspraken hiervoor ingepland.
10. Bij een gunstig resultaat geeft de Travel Clinic dit door aan het OSC. Het OSC registreert

in Osiris dat de student voldoet aan de vaccinatie-eisen.

11. In geval van een uitslag waarbij er een beperking voor de werkzaamheden is, adviseert de Travel Clinic de student over eventuele vaccinatie of behandeling.
12. De follow-up (na vaccinaties of behandeling) wordt door de Travel Clinic gedaan. Bij een gunstig resultaat geeft de Travel Clinic dit door aan het OSC. Het OSC registreert in Osiris dat de student voldoet aan de vaccinatie eisen.
13. Mocht de student niet willen deelnemen aan de screening, verschijnt niet op de afspraak of weigert vaccinatie of behandeling dan heeft hij geen toegang tot bepaalde delen van de bachelor waarin de student met patiënten en/of patiëntmateriaal in aanraking komt en zal voor die delen geen EC toegekend krijgen. Het opleidingsmanagement en/of de Examencommissie wordt in dit geval geïnformeerd en neemt indien nodig passende maatregelen. De student kan pas verder met de opleiding, wanneer aan de vereisten wordt voldaan.

Stroomschema screening nieuwe student bachelor Geneeskunde



6.2 Voor start Zorgstage

Voor start van de Zorgstage in bachelor jaar 2 of andere klinische werkzaamheden vinden de volgende controles plaats door de Travel Clinic Erasmus MC:

1. Hepatitis B virus (HBV)
2. Tuberculose (TBC)
3. Methicilline-resistente Staphylococcus aureus (MRSA)

Procedure:

1. Bij aanvang van het tweede studiejaar worden studenten door het OSC uitgenodigd om een afspraak te maken voor de TBC en MRSA screening en HBV titercontrole.
2. De student plant binnen twee weken een afspraak bij de Travel Clinic.
3. De Travel Clinic voert de screening op TBC en MRSA en titercontrole HBV uit. Mochten er nog openstaande onderdelen zijn uit bachelor jaar 1, wordt hier opnieuw op gecontroleerd.
4. De individuele bevindingen en verdere planning worden door de Travel Clinic persoonlijk met de betrokken student besproken. Alle activiteiten die de Travel Clinic uitvoert worden in een database vastgelegd waarvoor de privacyregels voor medische gegevens worden gehanteerd.
5. Bij een gunstig resultaat geeft de Travel Clinic dit door aan het OSC. Het OSC registreert in Osiris dat de student voldoet aan de vaccinatie eisen.
6. In geval van een uitslag waarbij er een beperking voor de werkzaamheden is, adviseert de Travel Clinic de student over eventuele vaccinatie of behandeling.
7. Het OSC controleert voor de start van de Zorgstage welke studenten nog niet aan de vereisten hebben voldaan. Studenten worden door het OSC geïnformeerd over de deficiëntie en worden erop gewezen dat ze niet kunnen deelnemen aan de Zorgstage als ze niet aan de vereisten voldoen.
8. De follow-up (na vaccinaties of behandeling) wordt door de Travel Clinic gedaan. Bij een gunstig resultaat geeft de Travel Clinic dit door aan het OSC. Het OSC registreert in Osiris dat de student voldoet aan de vaccinatie eisen.
9. Mocht de student niet willen deelnemen aan de screening, niet verschijnt op de afspraak of weigert vaccinatie of behandeling dan heeft hij geen toegang tot de Zorgstage en zal hiervoor geen EC toegekend krijgen. De Coördinator Zorgstage (en eventueel het opleidingsmanagement) wordt in dit geval geïnformeerd en neemt passende maatregelen. De student kan pas verder met de opleiding, wanneer aan de vereisten wordt voldaan.

6.3 Na minor of stage in het buitenland tijdens de bachelor

Studenten die een stage in het buitenland doen zijn verplicht **vooraf** :

- zich afhankelijk van de bestemming adequaat te laten vaccineren (**Gele koorts** , **HAV** , **tyfus**) c.q. voor te laten lichten met betrekking tot **malariaprofylaxe** e.d. en bewijs daarvan voor start stage te overleggen.
- bewijs van adequate **HBV** vaccinatie te overleggen.
- zich te laten vaccineren tegen **Rabiës** (indien reizend naar Rabiës endemische gebieden).

Studenten die een stage in het buitenland doen (officieel of vrijwillig) zijn verplicht zich **na afloop** te laten controleren door de Travel Clinic Erasmus MC op:

- **MRSA** (altijd en zo snel mogelijk na terugkeer).
- **TBC** (landen aan te wijzen, maar altijd bij de Minor Global Health; 6-8 weken na terugkeer endemisch gebied).
- EC worden niet toegekend zolang de uitslagen van deze testen niet worden overlegd door de student.

Officiële stages zijn:

- Minor Global Health of andere buitenlandminor (of zelf georganiseerde minor in het buitenland). Sommige minoren kunnen aanvullende eisen stellen, anders dan die hieronder staan beschreven.

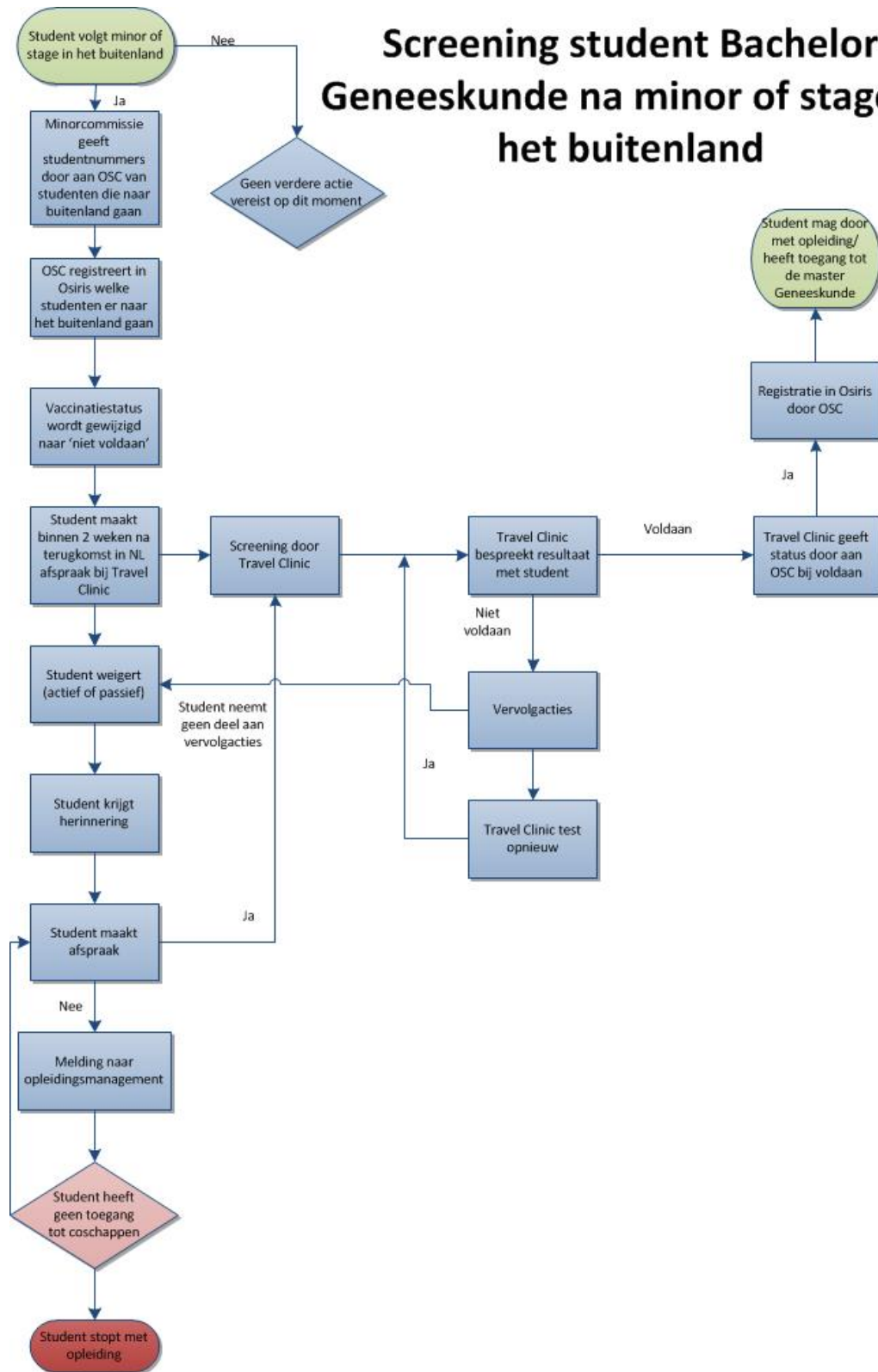
Procedure:

1. Wanneer een student een minor of stage in het buitenland volgt wordt de vaccinatiestatus automatisch aangepast naar niet voldaan in Osiris. De minorcommissie levert de studentnummers van de studenten die naar het buitenland gaan aan het OSC aan.
2. Studenten die een stage of minor in het buitenland volgen halen een MRSA kweeksetje bij de Travel Clinic voorafgaand aan het bezoek aan het buitenland. De test kan dan direct na terugkomst afgenomen en ingeleverd worden. De uitslag is enkele dagen na inleveren van het kweeksetje beschikbaar.
2. Binnen twee weken na terugkomst in Nederland maakt de student een afspraak bij de Travel Clinic.
3. De Travel Clinic screent de student op:
 - MRSA
 - TBC, afhankelijk van het land waar de student is geweest
4. De individuele bevindingen en verdere planning worden door de Travel Clinic persoonlijk met de betrokken student besproken. Alle activiteiten die de screeningsunit uitvoert worden in een database vastgelegd waarvoor de privacyregels voor medische gegevens worden gehanteerd.
5. Bij een gunstig resultaat geeft de Travel Clinic dit door aan het OSC. Het OSC registreert in Osiris dat de student voldoet aan de vaccinatie eisen.
6. In geval van een uitslag waarbij er een beperking voor de werkzaamheden is, adviseert de Travel Clinic de student over eventuele vaccinatie of behandeling.
7. Het OSC controleert voor het einde van bachelor jaar 3 of alle studenten hebben voldaan aan de controles en informeert het opleidingsmanagement hierover. Studenten

worden door het OSC geïnformeerd over eventuele deficiëntie en worden erop gewezen dat ze niet kunnen deelnemen aan de coschappen in de master als ze niet aan de vereisten voldoen.

8. De follow-up (na vaccinaties of behandeling) wordt door de Travel Clinic gedaan. Bij een gunstig resultaat geeft de Travel Clinic dit door aan het OSC. Het OSC registreert in Osiris dat de student voldoet aan de vaccinatie eisen.
9. Mocht de student niet willen deelnemen aan de screening, verschijnt niet op de afspraak of weigert vaccinatie of behandeling dan heeft hij geen toegang tot de coschappen in de master en zal voor die delen geen EC toegekend krijgen. Het opleidingsmanagement en/of de Examencommissie wordt in dit geval geïnformeerd en neemt indien nodig passende maatregelen. De student kan pas verder met de opleiding, wanneer aan de vereisten wordt voldaan.

Screening student Bachelor Geneeskunde na minor of stage in het buitenland



6.4 Voor start masteropleiding (voor zij-instromers inclusief pre-master)

Wanneer een student de bachelor fase niet binnen het Erasmus MC heeft voltooid, wordt dezelfde werkwijze gehanteerd als voor een nieuwe student in de Bachelor:

1. bij start van de (pre-)master wordt gecontroleerd of zij zijn gevaccineerd tegen 'vaccine-preventable' infectieziekten (**Mazelen, Bof, Rubella en Kinkhoest**), of dat zij deze infectieziekten en **Varicellazoster** zelf doorgemaakt hebben;
2. student wordt gevaccineerd tegen **hepatitis B (HBV)** en
3. wordt gecontroleerd op **TBC** en **MRSA**.

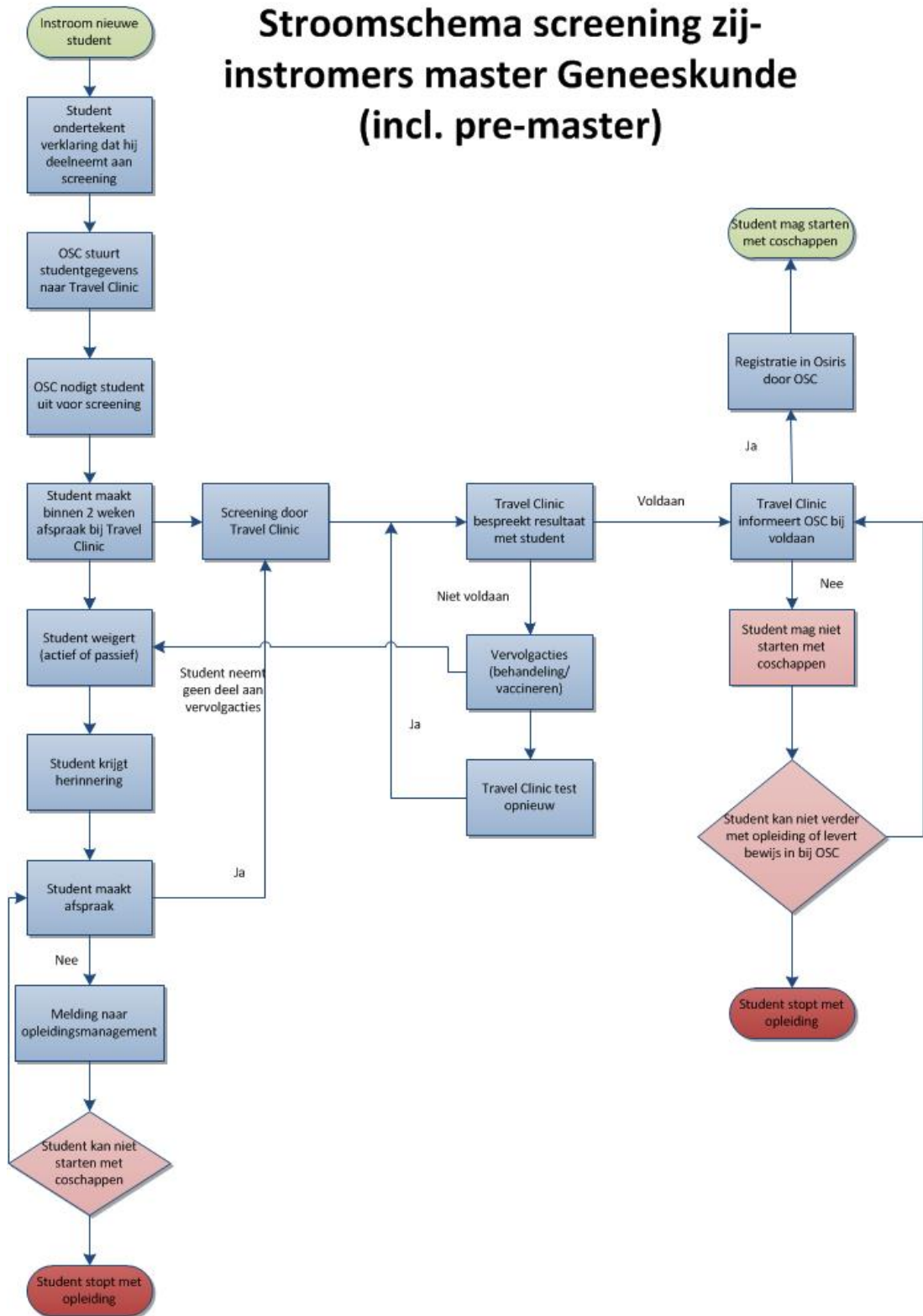
Procedure:

1. Wanneer een student wordt toegelaten tot de master Geneeskunde als zij-instromer (inclusief pre-master) en hij accepteert de plaats, dan wordt de student door het Onderwijs Service Centrum (OSC) geïnformeerd over de screening op vaccinatiestatus en dragerschap bij aanvang van de opleiding.
2. De student verklaart voor start van de opleiding dat hij zal deelnemen aan de screening. Indien de uitslag van de screening hier aanleiding toe geeft laat de student zich verder vaccineren c.q. behandelen.
3. Bij aanvang van het eerste studiejaar stuurt het OSC een lijst met nieuwe studenten aan de Travel Clinic Erasmus MC. Het OSC nodigt de student uit via de studentenmail voor de screening.
4. De student plant een afspraak bij de Travel Clinic tijdens de vaccinatieronde.
5. De eerste afspraak bij de Travel Clinic bestaat in ieder geval uit:
 - een anamnese (vragenformulier, aangevuld met gerichte vragen)
 - bepaling van de mate van immuniteit en/of dragerschap
 - indien noodzakelijk aanvullende immunisatie
 - verstrekking van een vaccinatiebewijs
 - indien van toepassing een behandeling
6. De student wordt verzocht eventuele vaccinatiebewijzen, informatie betreffende doorgemaakte kinderziekten en werkzaamheden en/of opname in een buitenlandse zorginstelling bij de screening te overleggen.
7. Indien studenten niet volgens het Rijksvaccinatieprogramma (RVP) zijn gevaccineerd of dit onbekend/onduidelijk is, wordt er een titercontrole op deze virussen gedaan. Ongevaccineerde studenten en studenten met onvoldoende antistoftiters tegen mazelen, kinkhoest, bof en/of Hepatitis B virus wordt vaccinatie aangeboden.
8. De individuele bevindingen en verdere planning worden door de Travel Clinic persoonlijk met de betrokken student besproken. Alle activiteiten die de Travel Clinic uitvoert worden in een database vastgelegd waarvoor gelden de privacyregels voor medische gegevens worden gehanteerd.
9. Voor HBV zijn drie vaccinatiemomenten en een titercontrole vereist. Bij het eerste bezoek aan de Travel Clinic worden de vervolgspraken hiervoor ingepland.
10. Bij een gunstig resultaat geeft de Travel Clinic dit door aan het OSC. Het OSC registreert in Osiris dat de student voldoet aan de vaccinatie eisen.
11. In geval van een uitslag waarbij er een beperking voor de werkzaamheden is, adviseert de Travel Clinic de student over eventuele vaccinatie of behandeling.
12. De follow-up (na vaccinaties of behandeling) wordt door de Travel Clinic gedaan. Bij een gunstig resultaat geeft de Travel Clinic dit door aan het OSC. Het OSC registreert in

Osiris dat de student voldoet aan de vaccinatie eisen.

10. Het OSC controleert voor de start van de coschappen van welke studenten de status nog niet op voldaan staat. Studenten worden door het OSC geïnformeerd over de deficiëntie en worden erop gewezen dat ze niet kunnen deelnemen aan de coschappen in de master als ze niet aan de vereisten voldoen.
11. Mocht de student niet willen deelnemen aan de screening, verschijnt niet op de afspraak of weigert vaccinatie of behandeling dan heeft hij geen toegang tot bepaalde delen van de master waarin de student met patiënten en/of patiëntmateriaal in aanraking komt en zal voor die delen geen EC toegekend krijgen. Het opleidingsmanagement en/of de Examencommissie wordt in dit geval geïnformeerd en neemt indien nodig passende maatregelen. De student kan pas verder met de opleiding, wanneer aan de vereisten wordt voldaan.

Stroomschema screening zij- instromers master Geneeskunde (incl. pre-master)



6.5 Bij start masteropleiding

Bij start van de master Geneeskunde volgt een check of de student bovengenoemde (onder bachelor) verplichte vaccinaties en controles heeft ontvangen/gedaan, alvorens met de coschappen gestart kan worden. Met name wordt gecontroleerd op 'vaccine-preventable' infectieziekten (met name **Mazelen, Bof, Rubella en Kinkhoest**), **Hepatitis B Virus (HBV)** en **Varicellazoster**.

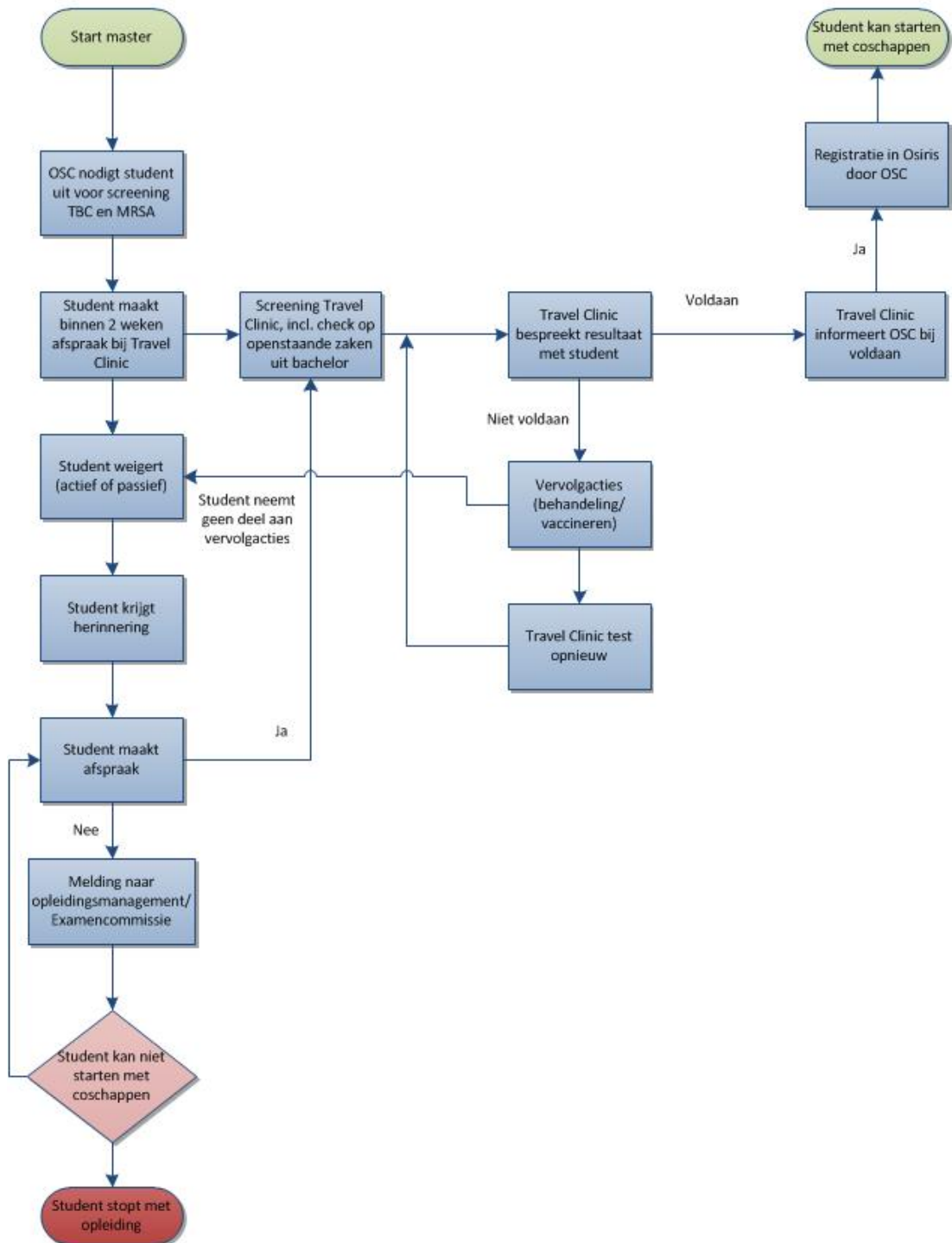
Daarnaast vinden de volgende controles plaats door de Travel Clinic Erasmus MC:

1. Tuberculose (TBC)
2. Methicilline-resistente Staphylococcus aureus (MRSA)

Procedure:

1. Bij aanvang van de master Geneeskunde worden studenten door het OSC uitgenodigd om een afspraak te maken voor de TBC en MRSA screening.
2. De student plant binnen twee weken een afspraak bij de Travel Clinic.
3. De Travel Clinic voert de screening op TBC en MRSA. Mochten er nog openstaande onderdelen zijn uit de bachelor, wordt hier opnieuw op gecontroleerd.
4. De individuele bevindingen en verdere planning worden door de Travel Clinic persoonlijk met de betrokken student besproken. Alle activiteiten die de Travel Clinic uitvoert worden in een database vastgelegd waarvoor de privacyregels voor medische gegevens worden gehanteerd.
5. Bij een gunstig resultaat geeft de Travel Clinic dit door aan het OSC. Het OSC registreert in Osiris dat de student voldoet aan de vaccinatie eisen.
6. In geval van een uitslag waarbij er een beperking voor de werkzaamheden is, adviseert de Travel Clinic de student over eventuele vaccinatie of behandeling.
7. Het OSC controleert voor de start van de coschappen welke studenten nog niet aan de vereisten hebben voldaan. Studenten worden door het OSC geïnformeerd over de deficiëntie en worden erop gewezen dat ze niet kunnen deelnemen aan de coschappen als ze niet aan de vereisten voldoen.
8. De follow-up (na vaccinaties of behandeling) wordt door de Travel Clinic gedaan. Bij een gunstig resultaat geeft de Travel Clinic dit door aan het OSC. Het OSC registreert in Osiris dat de student voldoet aan de vaccinatie eisen.
9. Het OSC controleert voor de start van de coschappen van welke studenten de status nog niet op voldaan staat. Studenten worden door het OSC geïnformeerd over de deficiëntie en worden erop gewezen dat ze niet kunnen deelnemen aan de coschappen in de master als ze niet aan de vereisten voldoen.
10. Mocht de student niet willen deelnemen aan de screening, verschijnt niet op de afspraak of weigert vaccinatie of behandeling dan heeft hij geen toegang tot bepaalde delen van de master waarin de student met patiënten en/of patiëntmateriaal in aanraking komt en zal voor die delen geen EC toegekend krijgen. Het opleidingsmanagement en/of de Examencommissie wordt in dit geval geïnformeerd en neemt indien nodig passende maatregelen. De student kan pas verder met de opleiding, wanneer aan de vereisten wordt voldaan.

Stroomschema screening bij start master



6.7 Na stage in het buitenland tijdens de masteropleiding

Studenten die een stage in het buitenland doen (officieel) zijn verplicht **vooraf** :

- zich afhankelijk van de bestemming adequaat te laten vaccineren (**Gele koorts** , **HAV** , **tyfus**) c.q. voor te laten lichten met betrekking tot **malariaprofylaxe** e.d. en bewijs daarvan voor start stage te overleggen.
- bewijs van adequate **HBV** vaccinatie te overleggen.
- zich te laten vaccineren tegen **Rabiës** (indien reizend naar Rabiës endemische gebieden).

Studenten die een stage in het buitenland doen (officieel of vrijwillig) zijn verplicht zich **na afloop** te laten controleren door de Travel Clinic Erasmus MC op:

- **MRSA** (altijd en zo snel mogelijk na terugkeer).
- **TBC** (afhankelijk van bestemming; 6-8 weken na terugkeer endemisch gebied).

Officiële stages zijn:

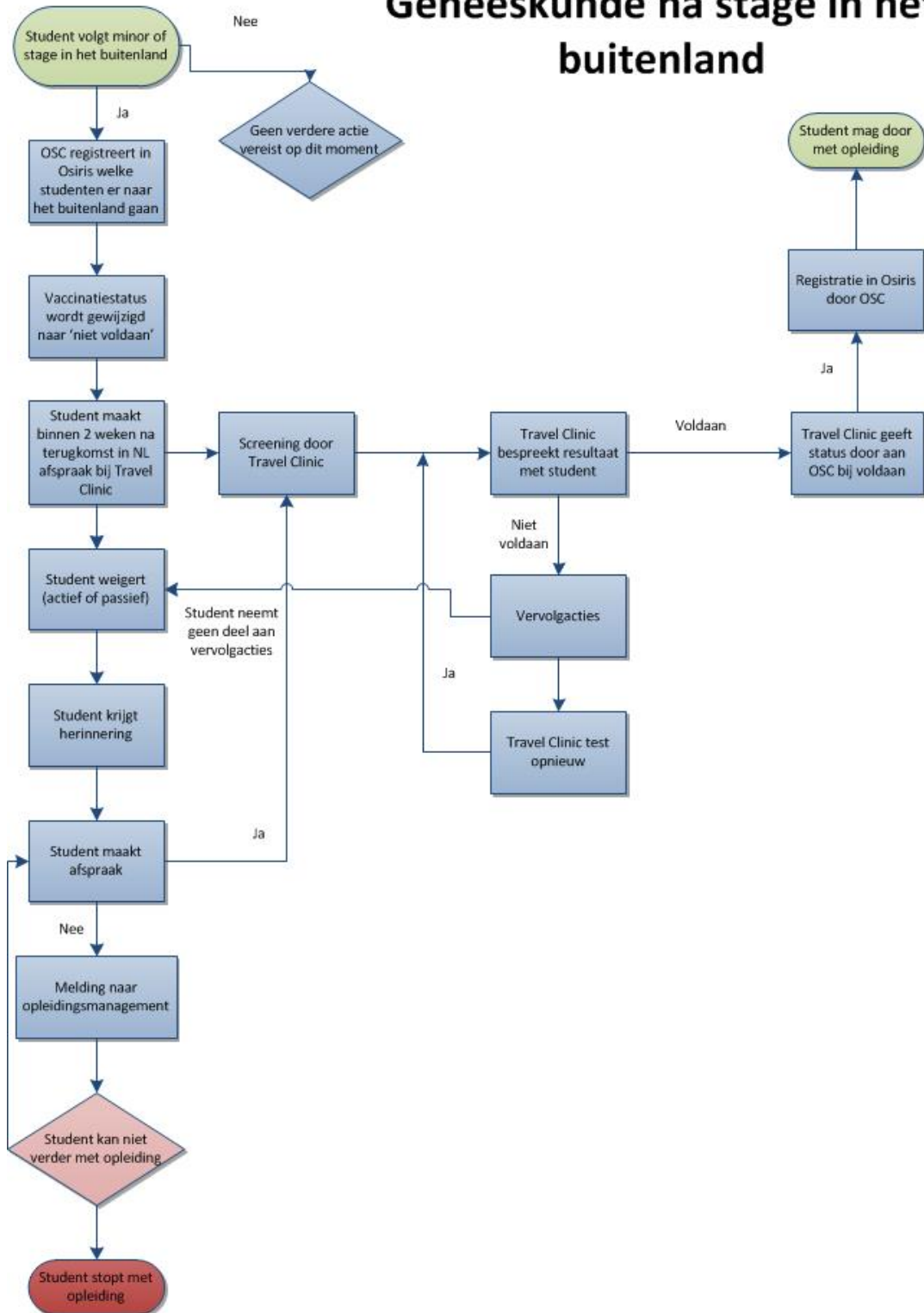
- Keuzecoschap
- Oudste coschap
- Masteronderzoek

Procedure:

1. Wanneer een student een stage in het buitenland volgt wordt de vaccinatiestatus automatisch aangepast naar 'niet voldaan' in Osiris.
2. Studenten halen voorafgaand aan de buitenlandstage een MRSA kweeksetje bij de Travel Clinic. De test kan dan direct na terugkomst afgenomen en ingeleverd worden. De uitslag is enkele dagen na inleveren van het kweeksetje beschikbaar.
3. Binnen twee weken na terugkomst in Nederland maakt de student een afspraak bij de Travel Clinic.
4. De Travel Clinic screent de student op:
 - MRSA
 - TBC, afhankelijk van het land waar de student is geweest
5. De individuele bevindingen en verdere planning worden met de student besproken. Alle activiteiten die de Travel Clinic uitvoert worden in een database vastgelegd. Voor de database gelden de privacyregels voor medische gegevens.
6. Bij een gunstig resultaat geeft de Travel Clinic dit door aan het OSC. Het OSC registreert in Osiris dat de student voldoet aan de vaccinatie eisen.
7. In geval van een uitslag waarbij er een beperking voor de werkzaamheden is, adviseert de Travel Clinic de student over eventuele vaccinatie of behandeling.
8. De follow-up (na vaccinaties of behandeling) wordt door de Travel Clinic gedaan. Bij een gunstig resultaat geeft de Travel Clinic dit door aan het OSC. Het OSC registreert in Osiris dat de student voldoet aan de vaccinatie eisen.
9. Het OSC controleert voor het vervolgen van de coschappen en voor het einde van de master of alle studenten hebben voldaan aan de controles en informeert, indien nodig, het opleidingsmanagement hierover.
10. Mocht de student niet willen deelnemen aan de screening, verschijnt niet op de afspraak of weigert vaccinatie of behandeling dan heeft hij geen toegang tot bepaalde delen van de master waarin de student met patiënten en/of patiëntmateriaal in aanraking komt en

zal voor die delen geen EC toegekend krijgen. Het opleidingsmanagement en/of de Examencommissie wordt in dit geval geïnformeerd en neemt indien nodig passende maatregelen. De student kan pas verder met de opleiding, wanneer aan de vereisten wordt voldaan.

Screening student master Geneeskunde na stage in het buitenland



7 Kosten

De kosten voor screening en eventuele vervolgcontroles en behandelingen voor de delen van de opleiding die binnen het Erasmus MC worden gevolgd (bijvoorbeeld tijdens de coschappen in het Erasmus MC) zijn voor rekening van de opleiding.

Uitsluitend indien een student de vaccinaties en Mantouxtest op het aangeboden moment haalt, vergoedt de opleiding de kosten. Mocht de student andere vaccinaties laten zetten, bijvoorbeeld op verzoek van een instelling, dan is dat voor eigen rekening of rekening van de verzoekende instelling. Dit geldt ook wanneer de student geen gebruik maakt van de aangeboden vaccinatiemomenten. Wanneer een student de vaccinatieronde heeft gemist kan hij alsnog zelf een afspraak maken met de Travel Clinic, maar zijn de kosten voor rekening van de student.

Screenings en eventuele behandelingen die tijdens de coschappen door de affiliatieziekenhuizen worden uitgevoerd volgen het beleid van de betreffende affiliatie, ook rondom de kosten hiervan.

Eventuele aanvullende, niet-noodzakelijke vaccinaties, zoals Hepatitis A, zijn voor eigen kosten. Kosten voor vaccinaties die nodig zijn voor een buitenlandstage kunnen worden gedeclareerd op de beurs. Kosten die boven het budget van de beurs vallen, zijn voor eigen rekening.

8 Bijlage 1 Schema TB Screening

