LANDELIJKE REGISTRATIE GEZONDHEIDSKLACHTEN

EIKENPROCESSIERUPS (EPR) BIJ HUISARTSENPRAKTIJKEN

Academische Werkplaats
MILIEU EN GEZONDHEID

GGD Twente

GGD IJsselland

Januari 2015

LANDELIJKE REGISTRATIE GEZONDHEIDSKLACHTEN

EIKENPROCESSIERUPS (EPR) BIJ HUISARTSENPRAKTIJKEN

A.G. (Aletta) Zijlstra[1]

G. (Gé) Donker[2]

W. (Wanda) Krol[1]

J. (Jaap) de Wolf[1]

[1.] GGD Twente en GGD IJsselland, team Milieu en Gezondheid

[2.] NIVEL

Academische Werkplaats
MILIEU EN GEZONDHEID

Dit onderzoek is uitgevoerd door het team Milieu en Gezondheid van de GGD-en Twente en IJsselland in samenwerking met het NIVEL. Het onderzoek is onderdeel van de Academische Werkplaats Milieu en Gezondheid. Het onderzoek is financieel mogelijk gemaakt door de Academische Werkplaats Milieu en Gezondheid, de Twentse gemeenten en de gemeente Deventer. De gemeenten Enschede, Almelo en Deventer hebben in het bijzonder aan het onderzoek bijgedragen.

VOORWOORD

De directe aanleiding voor het project ‘Landelijke Registratie Gezondheidsklachten Eikenprocessierups (EPR) bij Huisartsenpraktijken’ kwam in 2011 vanuit een aantal Twentse gemeenten. Zij wilden weten hoeveel mensen jaarlijks gezondheidsklachten ondervinden als gevolg van blootstelling aan de brandharen van de EPR en daarmee ook daadwerkelijk de huisarts bezoeken. Door een explosieve toename en verspreiding van de EPR hadden gemeenten in Twente hun beleid en beheersingsstrategie aangepast wegens de enorme werklast en kosten. Echter, betrouwbare gegevens over gerelateerde huisartsbezoeken waren op dat moment niet beschikbaar.

Om hier meer inzicht in te krijgen heeft de GGD aansluiting gezocht bij een betrouwbare landelijke registratie bij huisartsenposten via het NIVEL, de zogenaamde “Zorgregistraties eerste lijn-peilstations”. In de rest van het rapport wordt hiervoor de term “peilstations” gebruikt. In deze registratie staan gegevens over het voorkomen van een aantal ziekten, gebeurtenissen en verrichtingen, die in routine registraties ontbreken.

De eerste resultaten zijn gepresenteerd op het minisymposium van de expertgroep eikenprocessierups (NVWA) “Nieuwe ontwikkelingen rond de beheersing van de eikenprocessierups (EPR) in openbaar groen” op 20 maart 2013. Tevens zijn de resultaten van het eerste registratiejaar (plaagseizoen 2012) gepresenteerd op de Kenniskring Medische Milieukunde onder het thema “zomerse klachten door natuurlijke organismen” op 27 juni 2013.

Dit project werd mogelijk gemaakt door financiële bijdragen van Twentse gemeenten met in het bijzonder de gemeenten Almelo en Enschede. Ook de gemeente Deventer en de Academische Werkplaats Milieu en Gezondheid hebben financieel bijgedragen. Een begeleidingsgroep (bijlage 1) leverde waardevolle input en ondersteuning. Wij willen de deelnemers van deze groep hartelijk bedanken voor hun inzet en toewijding. Mevrouw J.(Joke) Fransen heeft als voorzitter van de landelijke expertgroep eikenprocessierups het belang van het onderzoek onderschreven en tevens deelgenomen aan de begeleidingsgroep. Wij willen haar hiervoor hartelijk bedanken. Als laatste willen wij de epidemiologen van beide GGD-en bedanken voor het opnemen van de EPR-gerelateerde vragen in de gezondheidsmonitor en de verdere analyse hiervan.

Ir. A.G. Zijlstra

Zwolle, Januari 2015

SAMENVATTING

In dit onderzoek is door middel van registratie bij peilstations geprobeerd inzicht te krijgen in de incidentie en trends van de bij de huisarts gemelde klachten die gerelateerd zijn aan de brandharen van de eikenprocessierups (EPR). Uitgangspunt was om gemeenten inzicht te geven in de vraag hoe groot de last op de algemene gezondheidszorg kan zijn en in hoeverre deze toeneemt (of niet). Dit kan hun keuzes rondom beheersing en bestrijding van de EPR ondersteunen. De resultaten van de registratie bij de peilstations zijn in dit rapport vergeleken met de resultaten van de opname van EPR-gerelateerde vragen in de Gezondheidsmonitor Overijssel.

Tijdens de drie plaagseizoenen werden geen grote aantallen patiënten met EPR-gerelateerde klachten door de peilstations geregistreerd. Op basis van de afgelopen drie registratiejaren kan het totaal aantal EPR-gerelateerde klachten voor heel Nederland worden geschat op 1.800 in 2012, 1.700 in 2013 en 2.500 in 2014. Vanwege de lage aantallen loopt het 95% betrouwbaarheidsinterval van 900 tot 4.200 patiënten in Nederland. Dit is circa. 0,02% van de Nederlandse bevolking. Dit is fors lager dan de eerder volgens de literatuur verwachte aantallen. De verwachting was dat door de verdere verspreiding van de EPR over heel Nederland in de afgelopen jaren ook de EPR-gerelateerde gezondheidsklachten landelijk zouden toenemen. De resultaten van de peilstationsregistratie ondersteunen dit echter niet: er zijn slechts minimale aantallen patiënten geregistreerd. Wel lijken er in een mild plaagseizoen minder EPR-gerelateerde huisartsbezoeken te zijn en in een heftig plaagseizoen juist meer. Dit lijkt vooral op te treden in regio’s waar de EPR en de bijbehorende mogelijke klachten een vrij nieuw (onbekend) verschijnsel is, zoals de afgelopen jaren in de regio’s oost en noord.

De resultaten van de Gezondheidsmonitor 2012 (Overijssel) laten een ander beeld zien. 4,3% van de respondenten geeft aan gedurende het plaagseizoen van 2012 EPR-gerelateerde klachten te hebben gehad. 1,5% van de totale bevolking van Overijssel in 2012 geeft aan de huisarts hiermee te hebben bezocht. Vertaald naar de gehele Overijsselse bevolking zou dat neerkomen op ruim 36.000 mensen met EPR-gerelateerde klachten tijdens het plaagseizoen van 2012. Ruim 12.000 Overijsselse inwoners van 19 jaar en ouder geven daarbij aan de huisarts te hebben bezocht. De resultaten uit de Gezondheidsmonitor lijken de uitkomsten uit andere onderzoeken te bevestigen. Ze geven aan dat EPR klachten in de periode dat de brandharen zich manifesteren een (aanzienlijke) gezondheidsdruk kunnen veroorzaken, met sterke variatie per gemeente en waarschijnlijk afhankelijk van de ernst van de EPR-plaag.

De ernst van het EPR-plaagseizoen, de locatie en de bekendheid van de bevolking met de mogelijke gevolgen van de EPR lijken factoren die het huisartsenbezoek sterk kunnen beïnvloeden.

INHOUDSOPGAVE

Voorwoord

Samenvatting

1. Inleiding…… 1

1.1 Aanleiding en achtergrondinformatie…….. 1

1.2 Gezondheidsklachten…… 1

1.3 Beheersing van de EPR en de rol van de GGD…… 1

1.4 Landelijke registratie…….. 2

1.5 Peilstations…….. 2

1.6 Additionele activiteiten……... 2

1.6.1 Vragenlijst onder groenbeheerders van de gemeenten……..... 3

1.6.2 Gezondheidsmonitor Overijssel…….……... 3

1.7 Onderzoeksvragen……...… 3

2. Registratie bij peilstations…….…….. 4

2.1 Studieopzet peilstations…… 4

2.1.1 Peilstations……... 4

2.1.2 Rubriek Eikenprocessierups…….. 5

2.1.3 Analyses……... 5

2.2 Resultaten peilstations…….. 6

2.3 Bespreking peilstations…… 7

2.3.1 Minder registraties dan verwacht…….. 7

2.3.2 Hogere incidentie in regio's Oost en Noord…… 8

2.3.2 Geschiktheid peilstations als signaleringsfunctie voor EPR overlast…….. 8

3. Vragenlijst onder groenbeheerders van gemeenten…… 10

3.1 Studieopzet vragenlijst groenbeheerders……... 10

3.2 Resultaten vragenlijst groenbeheerders…… 10

3.2.1 Eikenprocessierups – voorkomen en ervaren plaagdruk…….. 10

3.2.2 Bestrijding……..... 12

3.2.3 Binnengekomen gezondheidsklachten bij gemeenten…….. 14

3.2.4 Bastaardsatijnrups (BSR)…….. 14

3.3 Bespreking vragenlijst Groenbeheerders…… 15

4 Gezondheidsmonitor GGD – rubriek eikenprocessierups…… 17

4.1 Studieopzet Gezondheidsmonitor……. 17

4.1.1 Landelijk gezondheidsonderzoek 2012……... 17

4.1.2 Rubriek eikenprocessierups…….. 17

4.1.3 Dataverzameling en analyses…….. 18
4.2 Resultaten Gezondheidsmonitor…… 18
4.2.1 Inwoners Overijssel met gezondheidsklachten…….. 18
4.2.2 Huisartsbezoeken……... 19
4.2 Bespreking EPR in de Gezondheidsenquête …… 20

5 Discussie…….. 22
5.1 Geschiktheid peilstations voor EPR registratie…… 22
5.2 Landelijke en plaatselijke EPR-problematiek……... 23
5.3 Extrapolaties en nauwkeurigheid eerdere schattingen……... 24
5.4 Dekking peilstations en lokale problemen…… 24
5.5 Bekendheid met EPR bij bevolking en huisartsen…….. 25
5.6 Verwarring met de Bastaardsatijnrups…….. 25
5.7 Effecten van EPR bestrijdingsmethoden…….. 25
5.8 Voorlichting…… 26

6 Conclusies en aanbevelingen…… 27
6.1 Conclusies……. 27
6.2 Aanbevelingen…….. 28

Referenties…….. 29

Bijlagen…… 31
Bijlage 1 Deelnemers begeleidingsgroep…….. 31
Bijlage 2 Vragenlijst peilstations voor patiënten met EPR-gerelateerde klachten…….. 32
Bijlage 3 Geheugensteun huisartsen peilstations……... 33
Bijlage 4 Vragenlijst gemeenten…… 34

1. INLEIDING

1.1. Aanleiding en achtergrondinformatie

Vanaf 1988 komt de eikenprocessierups (EPR) steeds vaker voor in Nederland. In het verleden kwam de rups vooral voor in het zuiden van Noord-Brabant en in een deel van Limburg. In 1996 was er in Noord-Brabant sprake van een plaag. Een jaar later werden er landelijk veel minder rupsen gezien en verwacht werd dat deze rups wel weer uit Nederland zou verdwijnen en/of er een natuurlijk evenwicht zou ontstaan. Vanaf 2003 verspreidde de rups zich echter verder over de rest van Nederland en komt tegenwoordig in alle provincies voor (Van Ass , 2008; Jans, 2008; Hagens, 2013, website NVWA 1). De toename en de overlast van de rups in Nederland waren in 2010 aanleiding tot Kamervragen (Tweede Kamer, 2010). Doordat de EPR de laatste jaren door heel Nederland steeds vaker en in grotere aantallen voorkomt, is de verwachting dat ook de hieraan gerelateerde overlast en gezondheidsklachten zullen toenemen. Gezondheidsklachten zullen zich vooral in de maanden juni tot en met augustus kunnen voordoen, als de rupsen brandharen ontwikkelen en deze vrijkomen van rupsen en spinselnesten. Maar ook in de maanden daarna kunnen mensen klachten krijgen doordat de brandharen uit lege spinselnesten verwaaien (Jans, H., 2008).

1.2. Gezondheidsklachten

Contact met de brandharen kunnen leiden tot diverse gezondheidsklachten. Zo kunnen mensen na contact met de brandharen binnen een paar uur klachten hebben als (hevige) jeuk, blaasjes en roodheid van de huid, rode of ontstoken ogen. De haren dringen makkelijk in de huid, de ogen en in de luchtwegen en zijn moeilijk te verwijderen vanwege weerhaken. De stoffen uit de brandharen kunnen ook een op allergie lijkende huiduitslag, zwellingen van de huid, rode ogen en jeuk (pseudo-allergische reactie) veroorzaken. Ook kunnen mensen een echte allergie ontwikkelen op de eiwitten die vrijkomen uit de brandharen. Niet alle mensen reageren even sterk op de brandharen. De reactie kan heftiger zijn als iemand al vaker in contact is gekomen met de brandharen. Tijdens de plaagperiode in 1996 is een onderzoek onder huisartsen gedaan naar de klachten die gemeld werden. Hieruit blijkt dat jeuk en huiduitslag het meest voorkomen. 89% van de mensen die het spreekuur van de huisarts hadden bezocht had beide klachten (Jans, 2008; Van Ass, 2008).

Steeds meer mensen ondervinden overlast van de EPR. In 2008 werd geschat dat jaarlijks zo'n 80.000 mensen in Nederland gezondheidsklachten krijgen (Jans, 2008, Van Ass, 2008). Het verspreidingsgebied over Nederland is sindsdien nog meer toegenomen. Een deel van de mensen die gezondheidsklachten krijgt zal hiermee de huisarts bezoeken. Geciteerd onderzoek dat onder huisartsen is uitgevoerd tijdens de plaagperiode in 1996 geeft aan dat ruim 21.000 mensen, op een populatie van ongeveer 500.000, het spreekuur van de huisarts hadden bezocht met klachten van de EPR (Van Ass, 2008).

1.3. Beheersing van de EPR en de rol van de GGD

Eigenaars van percelen waar de EPR is aangetroffen zijn verantwoordelijk voor de aanpak van eventuele overlast. Door toename van het aantal nesten vergt de bestrijding en beheersing ieder jaar

meer tijd, geld en moeite. Gemeenten, vaak eigenaar van eikenbomen in openbaar gebied, moeten daarom vaak keuzes maken in het bestrijden van de EPR, afhankelijk van de plaagdruk en bevolkingsdichtheid. GGD-en zien het als hun taak om gemeenten hierover te adviseren en om de bevolking te informeren over de (preventie van) gezondheidsrisico's van de EPR. Het op de juiste manier verzamelen en registreren van de gezondheidsklachten als gevolg van contact met de EPR is hiervoor van belang.

1.4. Landelijke registratie

Jaarlijkse gegevens over aantallen personen in Nederland die een huisarts bezoeken met gezondheidsklachten door EPR-blootstelling zijn niet beschikbaar. Het wordt als zodanig niet op een uniforme manier in het huisartsensysteem geregistreerd waardoor inventarisatie van EPR-gerelateerde gezondheidsklachten via de huisartsen moeilijk is. Huisartsen worden bij het stellen van een diagnose bijvoorbeeld niet geattendeerd op de mogelijkheid dat de klachten verband zouden kunnen houden met blootstelling aan de brandharen van de EPR. Tevens is het mogelijk dat niet alle huisartsen goed bekend zijn met EPR-gerelateerde klachten. Als daarbij de gemelde klachten niet goed in het geheugen van de arts zijn gegrift, wordt een enquête onder huisartsen over dit onderwerp minder betrouwbaar. Daarnaast blijkt dat patiënten zelf ook niet altijd goed weten of hun klachten inderdaad veroorzaakt kunnen zijn door contact met de brandharen van de rups. Anderzijds zullen mensen die klachten hebben (gehad) eerder geneigd zijn een vragenlijst gericht op de EPR in te vullen dan mensen die onbekend zijn met klachten (Rots-de Vries, 2000).

1.5. Peilstations

In dit onderzoek is door middel van registratie bij peilstations geprobeerd een indruk te verkrijgen van de ernst en omvang van door EPR veroorzaakte gezondheidsproblemen in Nederland.. En in het bijzonder om inzicht te krijgen in de incidentie en trends van de bij de huisarts gemelde klachten die gerelateerd zijn aan de brandharen van de EPR. Daarmee krijgen gemeenten inzicht in de vraag hoe groot de last op de algemene gezondheidszorg kan zijn en in hoeverre deze toeneemt (of niet) en kunnen de uitkomsten de gemeenten ondersteunen in hun keuzes rondom beheersing en bestrijding van de EPR. Door het NIVEL wordt gebruik gemaakt van ongeveer 40 peilstations, waarin huisartsen klachten en problemen registreren.

1.6. Additionele activiteiten

De resultaten van de registratie bij de peilstations (hoofdstuk 2) worden in dit rapport vergeleken met die van ander onderzoek zoals vragenlijsten onder gemeentelijke groenbeheerders (hoofdstuk 3) en de Gezondheidsenquête (hoofdstuk 4). Naast het opnemen van EPR-gerelateerde vragen in het registratiesysteem van de huisartsenpraktijken die deelnemen aan een peilstation zijn er in dit project twee additionele activiteiten uitgevoerd om meer inzicht te krijgen in de gezondheidsklachten door EPR. Dit betreft een vragenlijst die is verspreid onder de groenbeheerders van gemeenten waar een peilstation gevestigd is en de opname van EPR-gerelateerde vragen in de Gezondheidsmonitor Overijssel.

1.6.1. Vragenlijst onder groenbeheerders van de gemeenten

Dit onderzoek is onderdeel van de Academische Werkplaats MMK. Als toevoeging aan het onderzoek is door de Raad van Advies gevraagd om na te gaan of aard en aantal van de klachten samenhangt met in welke mate en op welke manier gemeenten de rupsen bestrijden. Daarnaast was het advies om rekening te houden met het voorkomen van de Bastaardsatijnrups (BSR), omdat deze rups identieke klachten kan veroorzaken als de EPR. Hiervoor is een vragenlijst uitgezet onder groenbeheerders van gemeenten. In Hoofdstuk 3 wordt nader ingegaan op deze vragenlijst en worden de resultaten weergegeven en besproken.

1.6.2. Gezondheidsmonitor Overijssel

In 2012 is een extra vraag opgenomen in de gezondheidsmonitor van de Overijsselse GGD'en om inzicht te krijgen in het aantal volwassenen met gezondheidsklachten door EPR brandharen en die hiermee de huisarts hebben bezocht. Dit deel van het onderzoek is buiten de scope van het AW-MMK project uitgevoerd. De resultaten worden genoemd in Hoofdstuk 4.

1.7. Onderzoeksvragen

Dit onderzoek probeert antwoorden te vinden op de volgende onderzoeksvragen:

1) Hoeveel mensen bezoeken in de jaren 2012 – 2014 de huisarts met gezondheidsklachten ten gevolge van contact met de brandharen van de EPR?
2) Zijn er in de frequentie van klachten met huisartsbezoek geografische verschillen binnen Nederland waar te nemen?
3) Betreft het vooral cliënten die voor het eerst gezondheidsklachten hebben door contact met de brandharen van de EPR?
4) Zijn de gemelde klachten heftiger na herhaalde blootstelling?
5) Zijn er meer klachtenmeldingen door beroepsmatig blootgestelde mensen?

Gedurende het onderzoek is ook geprobeerd om vast te stellen of de Peilstations-registratie een geschikt instrument is om gezondheidsproblemen door de EPR, die vaak vooral een sterk lokaal karakter kunnen hebben, te registreren. En of deze registratie een solide basis biedt voor beleidsadviezen omtrent het voorkomen dan wel de bestrijding van EPR.

2. Registratie bij peilstations

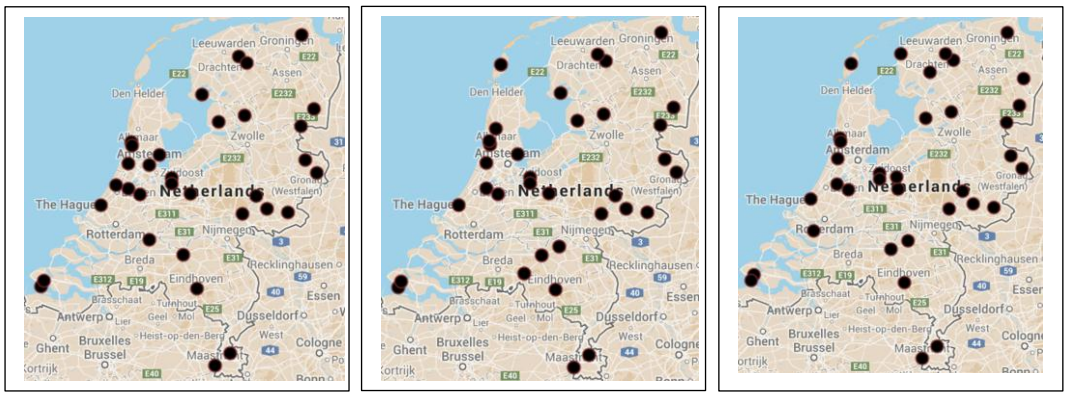
2.1. Studieopzet peilstations

Voor het opzetten van een landelijke registratie is contact gezocht met het NIVEL. Zij zijn beheerder van de peilstations en zijn akkoord gegaan met de opname van een rubriek “Eikenprocessierups” voor de jaren 2012, 2013 en 2014. De informatie en resultaten van dit hoofdstuk staan ook vermeld in de uitgaven van de jaarpublicaties van de Continue Morbiditeits Registratie Peilstations Nederland van het NIVEL (Donker).

2.1.1. Peilstations

De peilstations vormen een informatiesysteem waarvan de basis ligt in de huisartsenpraktijk. Het is een landelijk netwerk van ongeveer 60 huisartsen die werkzaam zijn in ongeveer 40 huisartspraktijken en bestrijkt op dit moment 0,7% van de Nederlandse bevolking (NIVEL 1). Per jaar kan er een verschil zijn in aantal deelnemende huisartsen. Bij de samenstelling van het peilstations-netwerk wordt rekening gehouden met een geografische spreiding (Noord-, Oost-, Zuid- en West-Nederland) en met de verspreiding van de ligging van de peilstations over stad en platteland. De volgende indeling werd gebruikt: Noord voor de provincies Groningen, Friesland en Drenthe; Oost voor de provincies Overijssel, Gelderland en Flevoland; Zuid voor de provincies Zeeland, Noord-Brabant en Limburg en West voor de provincies Utrecht, Noord- en Zuid-Holland. In Figuur 2.1 staan de locaties (gemeenten) van de deelnemende peilstations per registratiejaar.

Figuur 2.1. Locatie (gemeente) deelnemende peilstations per jaar.



2012 **2013** **2014**

Door de deelnemende huisartsen worden wekelijks elektronisch gegevens vastgelegd en aangeleverd over bepaalde ziektebeelden, gebeurtenissen en verrichtingen in de huisartsenpraktijk. Voorbeelden zijn griep, suïcide en eetstoornissen. In deze registratie kunnen ook aanvullende vragenlijsten worden opgenomen. Deze vragenlijsten worden nog (grotendeels) op papier verstrekt, ingevuld en opgestuurd naar het NIVEL. Ook in dit onderzoek is een extra (papieren) vragenlijst ingevuld indien de deelnemende huisartsen EPR-gerelateerde problemen vermoeden. Deze vragenlijst is opgenomen in Bijlage 2.

2.1.2. Rubriek Eikenprocessierups

In de peilstations is voor de jaren 2012, 2013 en 2014 een rubriek Eikenprocessierups opgenomen. Deze rubriek richt zich op het registreren van huidklachten (ICPC-classificatie "Huid en Subcutis (S)") veroorzaakt door EPR brandharen. De klachten door de brandharen kunnen zeer divers zijn, variërend van bultjes of ontstoken, met vocht gevulde blaasjes op de huid tot roodheid en jeuk van het oog. Verder komt naast algemene klachten als koorts, duizeligheid en braken ook irritatie van de bovenste luchtwegen voor (Van Ass, 2008). Voor de peilstation-huisartsen zou het niet werkzaam zijn om bij al deze diverse klachten aan te moeten geven of deze EPR gerelateerd zijn. Uit geciteerd onderzoek blijkt dat 89% van alle klachten bestaan uit een combinatie van huiduitslag en jeuk (Van Ass, 2008) .

Mogelijke EPR klachten konden gemeld worden door een pop-up vraag in de peilstationsmodule wanneer een van de volgende ICPC-codes werden ingevoerd:

Code S01 – Pijn/gevoeligheid huid
Code S02 – Pruritus/jeuk
Code S06 – Lokale roodheid/erytheem huid
Code S98 – Urticaria
Code S29 – Andere ziekte huid/subcutis

De pop-up vraag luidde:

"Worden de klachten waarschijnlijk veroorzaakt door de eikenprocessierups?"

Bij een bevestigend antwoord werd deze melding geregistreerd en vulde de huisarts een apart vragenformulier (Bijlage 2) in over de aard, lokalisatie en mate van overlast van de klachten. Ook werd via dit korte vragenformulier nagegaan of de patiënt beroepsmatig aan de brandharen van de rups is blootgesteld. Ter voorkoming van onder-registratie door onbekendheid van deze nieuwe rubriek in de peilstations-module werden bij aanvang van de registratie in 2012 de huisartsen bijgeschoold in dit thema. Ook werden zij bij de start van ieder plaagseizoen weer op de rubriek geattendeerd en kregen zij extra voorlichting over mogelijke optredende symptomen met foto's (Bijlage 3).

2.1.3. Analyses

De verzamelde data zijn door het NIVEL geanalyseerd en geëxtrapoleerd. De data zijn gecorrigeerd voor de jaarlijkse samenstelling (leeftijd en geslacht) van de patiënten populaties die ingeschreven staan bij de peilstationspraktijken. Daarbij wordt door het NIVEL gebruik gemaakt van de CBS bevolkingscijfers. Het NIVEL benadrukt in haar rapportages dat de uitkomsten van geëxtrapoleerde registratiegegevens altijd met de nodige voorzichtigheid geïnterpreteerd moeten worden. Voor meer informatie over het peilstationproject zoals de deelnemende praktijken, de praktijkpopulaties, de analyses en de extrapolatie van de gevonden frequenties op de Nederlandse bevolking, wordt verwezen naar de jaarverslagen van de peilstations (Donker). Resultaten uit de peilstations worden

per regio (Noord, Zuid, Oost, West) weergegeven. Resultaten per provincie zijn niet beschikbaar gesteld. Daarvoor zijn de aantallen te klein en zou de onnauwkeurigheid te groot worden.

2.2. Resultaten peilstations

Tabel 2.1 geeft per jaar weer hoeveel deelnemende peilstations er per regio zijn. Het aantal deelnemende peilstations per regio kan per jaar variëren.

Tabel 2.1. Aantal deelnemende peilstations per provinciegroep en registratiejaar.

	Noord	Oost	Zuid	West	Nederland
2012	7	8	7	15	37
2013	7	8	9	15	39
2014	9	9	8	14	40

In Tabel 2.2 staan per registratiejaar en regio het aantal meldingen van klachten ten gevolge van EPR. De door extrapolatie geschatte incidenties van klachten ten gevolge van de eikenprocessierups (aantal huisartsbezoeken per 100.000 inwoners) staan weergegeven in Tabel 2.3. Tabel 2.4 geeft de schatting van absolute aantallen voor geheel Nederland (met 95% betrouwbaarheidsinterval), afgerond op honderdtallen. De gegevens voor 2014 betreffen steeds de registratiegegevens tot en met week 40.

Tabel 2.2. Aantal door de huisarts geregistreerde patiënten met (huid)klachten door EPR naar regio en jaar.

	Noord	Oost	Zuid	West	Nederland
2012	2	7	1	1	11
2013	0	5	3	2	10
2014*	5	5	4	1	15

*De gegevens voor 2014 betreffen de registratiegegevens tot en met week 40

Tabel 2.3. Incidentie: aantal mensen die de huisarts bezoekt met (huid)klachten door EPR naar regio en jaar, per 100.000 inwoners.

	Noord	Oost	Zuid	West	Nederland
2012	12.9	31.7	3.9	2.6	10.8
2013	0	25.4	11.3	5.1	10.1
2014	34.9	25.4	15.1	2.6	15.1

Tabel 2.4. Extrapolatie van de incidenties op de Nederlandse bevolking (16.7 miljoen inwoners).

	Nederland
2012	1800 (1000 – 3200)*)
2013	1700 (900 – 3100)
2014	2500 (1500 – 4.200)

**) 95% betrouwbaarheidsinterval, berekend op basis van een Poissonverdeling van de absolute aantallen registraties (Tabel 2.2).*

De geregistreerde patiënten waren niet alleen volwassenen maar ook kinderen en hadden allen jeukklachten. Slechts 1 patiënt meldde in 2012 naast jeuk ook oogklachten. Het overgrote deel van de patiënten met EPR-gerelateerde klachten bezocht de huisarts voor het eerst. Geen van de patiënten gaf aan beroepsmatig blootgesteld te zijn aan de brandharen van de EPR.

2.3. Bespreking peilstations

Tijdens de drie plaagseizoenen werden maar weinig patiënten met EPR gerelateerde klachten door de peilstations geregistreerd. De meldingen lijken over de jaren heen redelijk consistent. Gezien de lage aantallen moet de incidentie per regio met voorzichtigheid geïnterpreteerd worden (Tabel 2.3). De incidentie in het laatste plaagseizoen lijkt met 15 per 100.000 (resultaat tot en met week 40) inwoners wat hoger te zijn dan de voorgaande jaren, maar het verschil is niet significant. De meeste patiënten zijn in regio Oost (2012 , 2013, 2014) en Noord (2014) geregistreerd en in alle gevallen betrof het huid- en jeukklachten. Op basis van afgelopen drie registratiejaren kan het totaal aantal EPR-gerelateerde klachten voor heel Nederland worden geschat op 1.800 in 2012, 1.700 in 2013 en 2.500 in 2014. Vanwege de lage aantallen loopt het 95% betrouwbaarheidsinterval van 900 tot 4.200 patiënten in Nederland. Dit is circa 0,02% van de Nederlandse bevolking.

2.3.1. Minder registraties dan verwacht

Volgens deze resultaten hebben gedurende de plaagseizoenen 2012, 2013 en 2014 geen grote aantallen patiënten de huisartsen geconsulteerd met herkende EPR-gerelateerde klachten. Jans (2008) verwachtte dat in die tijd jaarlijks zo'n 80.000 mensen in Nederland gezondheidsklachten ondervonden van de EPR. Rots-de Vries (2000) beschrijft de resultaten van een vragenlijstonderzoek onder inwoners in een gebied met een sterk aanwezige rupsenpopulatie. In dit onderzoek staat beschreven dat van het aantal personen met gezondheidsklachten, zowel in 1996 als in 1997, ruim een derde deel de huisarts bezocht (Rots-de Vries, 2000). Uitgaande van een maximaal aantal van 4.000 patiënten per jaar die de huisarts hebben bezocht gedurende de looptijd van dit onderzoek (Tabel 2.4) zou het aantal Nederlanders dat jaarlijks gezondheidsklachten ondervindt ten gevolge van de EPR, en daarmee wel of niet de huisarts bezoekt, uitkomen op grofweg 12.000. Dit is fors lager dan de eerder volgens de literatuur verwachte aantallen.

2.3.2. Hogere incidentie in regio's Oost en Noord

Het is bekend dat de omvang van de effecten op de volksgezondheid bepaald wordt door de omvang van het verspreidingsgebied, de ernst van de besmetting van bomen met rupsen en door de mate waarin burgers het risico kennen en weten te vermijden. De verspreiding van de EPR in Nederland is de laatste jaren toegenomen. In 2011 waren de verspreiding en aantallen van de eikenprocessierups het hoogst (Natuurbericht 1, 2011). De aantallen waarnemingen van de rups waren niet alleen groter maar ook gedurende een langere periode dan in eerdere jaren. In de regio Twente meldden gemeenten in 2011 dat zij grote overlast ervoeren vanwege het aantal en grootte van de nesten. De plaagseizoenen 2012, 2013 en 2014 leken milder. Het Kenniscentrum Eikenprocessierups meldde in 2012 een grote variatie in het voorkomen van het aantal eikenprocessierupsen door het land. In grote delen van het land waren er veel minder rupsen dan het jaar ervoor. Wel werd er een sterke toename waargenomen in het oosten en noordoosten van Nederland. Vooral op plaatsen waar de rups nog niet eerder was geconstateerd werd de rups in die regio's waargenomen (Natuurbericht 2, 2012). Ook het jaar 2013 was landelijk een mild plaagseizoen en werden er minder EPR waargenomen dan in de voorgaande jaren. Wel werd er lokaal op sommige plaatsen in Utrecht, Limburg en Overijssel een flinke aantasting geconstateerd. De aantallen waren ook daar lager dan het voorgaande jaar (Natuurbericht 3-2013). In het laatste jaar van dit onderzoek (2014) werden op diverse plaatsen in Nederland EPR uitbraken gemeld. In diverse regio's is een flinke toename gezien in het aantal rupsen ten opzichte van voorgaande jaren (Natuurkalender 1). Daarnaast heeft het verspreidingsgebied van de eikenprocessierups zich in dit plaagseizoen nog verder uitgebreid. Vooral in de noordelijke provincies (regio Noord) en de Noordoostpolder (regio Oost) zijn door het Kenniscentrum Eikenprocessierups een groter aantal nesten in dit jaar gemeld.

De verwachting was dat door de verdere verspreiding van de EPR over heel Nederland in de afgelopen jaren ook de EPR gerelateerde gezondheidsklachten landelijk zouden toenemen. De resultaten van de peilstationsregistratie ondersteunen dit echter niet: er zijn slechts minimale aantallen patiënten geregistreerd. Wel lijken er in een mild plaagseizoen minder EPR-gerelateerde huisartsbezoeken te zijn en in een heftig plaagseizoen juist meer. Dit komt overeen met de resultaten van Rots-de Vries (2000). Dit lijkt vooral op te treden in regio's waar de EPR een vrij nieuw verschijnsel is, zoals de afgelopen jaren in de regio's oost en noord.

2.3.3. Geschiktheid peilstations als signaleringsfunctie voor EPR overlast

De peilstations-registratie wordt gebruikt om problemen te signaleren of juist om vast te stellen dat er niet op grote schaal problemen zijn. Gedurende de registratieperiode werden veel minder patiënten geregistreerd dan verwacht. Dit kan verschillende oorzaken hebben. Ten eerste zijn de peilstations evenredig over de diverse regio's en over stad en platteland verdeeld en de EPR niet. Het jaar 2014 was qua plaagseizoen wat minder mild dan de plaagseizoenen hiervoor, wat consistent is met iets meer meldingen bij de peilstations. De (jaarlijkse) plaagdruk kan echter per regio en binnen de regio's sterk verschillen. Het is in principe mogelijk dat in enkele gemeenten waar de plaagdruk erg hoog was juist geen peilstations gestationeerd zijn. Dit zou een mogelijke verklaring kunnen zijn voor het geringe

totale aantal meldingen. Hoewel de peilstations 0,7% van de Nederlandse bevolking bestrijkt is het denkbaar dat clusters van klachten niet gevangen worden (pers. mededeling Donker, 2014).

Er kan onder gerapporteerd zijn door de deelnemende huisartsen van peilstations. Onbekendheid met een nieuwe rubriek in de peilstationsmodule, met het bestaan van de EPR en met de mogelijk optredende klachten kunnen dit in de hand werken. Hoewel dit laatste getracht is te voorkomen door ieder jaar de deelnemende huisartsen te informeren. Daarnaast is het medisch gezien lastig om klachten specifiek te relateren aan de EPR. Aspecifieke klachten als jeuk en allergie kunnen allerlei oorzaken hebben.

Verder zijn er de algemene problemen die bij elke vorm van registratie een rol kunnen spelen. Zoals mogelijke interesse en focus van deelnemende artsen. Dit kan tot meer of minder registraties van patiënten leiden. Ook kunnen mensen in gebieden meer of minder aan zelfzorg doen. In gebieden waar de rups al jarenlang veel overlast heeft bezorgd, zijn inwoners vaak bekend met de klachten en hoe te handelen. Zij zullen minder snel geneigd zijn een huisarts bezoeken. Omgekeerd zal dit, in een gebied waar overlast door EPR een nieuw verschijnsel is, tot meer registraties van patiënten bij huisartsen kunnen leiden. Grote overlast van EPR in een gebied wil dus niet per definitie zeggen dat ook veel inwoners met EPR-gerelateerde klachten zich bij een huisarts melden.

3. Vragenlijst onder groenbeheerders van gemeenten

3.1. Studieopzet vragenlijst Groenbeheerders

De EPR komt niet in alle gemeenten in Nederland voor en zal dus ook niet in alle gemeenten bij inwoners voor overlast zorgen. Een voorwaarde voor het vóórkomen van de rups is het aanwezig zijn van eikenbomen. De rupsen worden met name aangetroffen in eiken in lanen en op beschutte, door de zon beschenen plaatsen zowel in de bebouwde kom als in de natuur. Om een indicatie te krijgen van de overlast door de EPR in de gemeenten waar een peilstation is gevestigd, is na afloop van ieder plaagseizoen aan de medewerkers groen van deze gemeenten een vragenlijst (Bijlage 4) verstuurd. Zo is per deelnemende gemeente een beeld gekregen of de EPR in het betreffende plaagseizoen voorkwam, hoe de plaagdruk ervaren is vergeleken met het voorgaande jaar en of de gemeente actief is in het bestrijden van de EPR. De vraag naar bestrijding is opgenomen op advies van de Raad van Advies van de AW-MMK. De Raad wilde onderzocht hebben of het aantal en de aard van de klachten samenhangt met de mate en manier van bestrijding. Tevens is op advies van de Raad nagevraagd of de bastaardsatijnrups (BSR) in de gemeenten met peilstations voorkomt. De eikenprocessierups kan namelijk verward worden met de BSR. Deze rups heeft ook irriterende beharing en kan in principe vergelijkbare klachten veroorzaken als de brandharen van de EPR. Overlast van BSR komt de laatste jaren incidenteel voor langs de kust (Fransen, 2013).

3.2. Resultaten vragenlijst Groenbeheerders

De vragenlijst is verstuurd aan alle 33 (2012) tot 35 (2014) gemeenten waarin een peilstation van het NIVEL gevestigd is. Per jaar zijn er wijzigingen in deelnemende peilstations en zodoende wijzigingen in gemeenten waar deze peilstations gevestigd zijn (zie ook Figuur 2.1). De resultaten worden per landelijke regio weergegeven, net als de resultaten van de data van de peilstations.

Tabel 3.1. Aantal gemeenten met een peilstation per regio en plaagseizoen. Tussen haakjes staat het aantal gemeenten dat de vragenlijst heeft ingevuld.

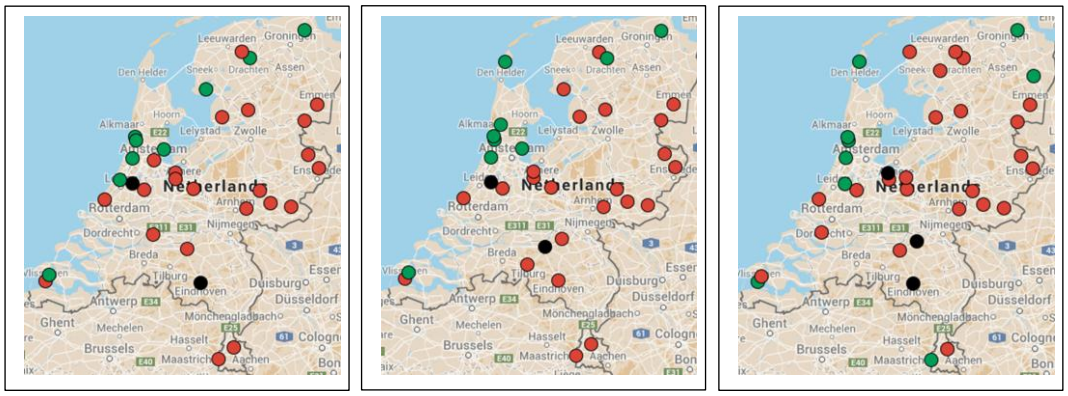
Plaagseizoen	Noord	Oost	Zuid	West	Totaal
2012	6 (6)	8 (8)	7 (6)	12(11)	33 (31)
2013	6 (6)	8 (8)	8 (7)	12 (11)	34 (32)
2014	8 (8)	8 (8)	7 (6)	12 (12)	35 (34)

3.2.1. Eikenprocessierups – voorkomen en ervaren plaagdruk.

Figuur 3.1 laat per gemeente zien of de EPR in dat jaar aanwezig was. Figuur 3.2 geeft van de gemeenten waar de EPR in het betreffende plaagseizoen aanwezig was weer hoe de plaagdruk ervaren is vergeleken met het voorgaande plaagseizoen.

Figuur 3.1. Aanwezigheid eikenprocessierups per jaar per gemeente

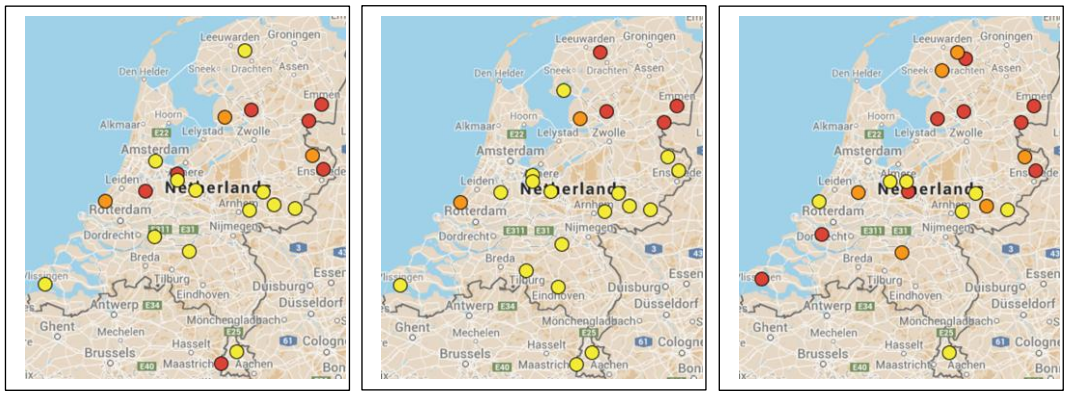
(🟢 EPR afwezig; 🔴 EPR aanwezig; ⚫ EPR aanwezigheid onbekend /geen informatie ontvangen).



2012 **2013** **2014**

In de regio Oost was de EPR in alle drie plaagseizoenen in alle deelnemende gemeenten waargenomen. Ook is te zien dat in de regio Noord ieder nieuw plaagseizoen er meer gemeenten zijn met EPR overlast.

Figuur 3.2. Weergave van de ervaren plaagdruk in gemeenten met EPR, vergeleken met het voorgaande jaar per gemeente per jaar. (🟡: plaagdruk is <u>lager</u> dan het voorgaande jaar; 🟠: plaagdruk is <u>gelijk</u> aan het voorgaande jaar; 🔴: plaagdruk is <u>hoger</u> dan het voorgaande jaar).



2012 **2013** **2014**

In 2012 en 2013 werd de plaagdruk minder heftig ervaren als het jaar ervoor. Het jaar 2014 geeft een wisselend beeld. Vooral in de regio's Zuid en West werd de plaagdruk als lager ervaren. Twee gemeenten (niet in kaartje opgenomen) uit de regio Zuid meldden dat er dit plaagseizoen geen EPR aanwezig waren, terwijl dit in 2013 wel het geval was. De deelnemende gemeenten uit de regio's Oost en Noord meldden voor 2014 daarentegen voornamelijk een sterker of gelijk plaagseizoen vergeleken met 2013. In de regio Noord werd ieder jaar het plaagseizoen als ernstiger ervaren dan het jaar ervoor.

Ieder jaar is aan de gemeenten waar een peilstation gevestigd is gevraagd of de aanwezigheid van EPR-besmette bomen in hun gemeente als een gemeentelijk probleem werd ervaren. De meerderheid van de gemeenten geeft aan dat dit inderdaad het geval is. Meer dan de helft van de gemeenten waar de EPR aanwezig is geeft aan dat vooral de overlast voor de inwoners als het grootste probleem wordt gezien. Enkele gemeenten geven aan dat de aanwezigheid van de EPR in hun regio ook een probleem is voor recreatie en toerisme. Eén gemeente geeft aan dat er inmiddels acceptatie bestaat. Deze gemeente ziet de aanwezigheid van de rups niet meer als een probleem.

Tabel 3.2. Aantal gemeenten met EPR-besmette bomen die aangeven of en op welke manier de aanwezigheid van de EPR in de betreffende gemeente ervaren wordt als een gemeentelijk probleem

	2012	2013	2014
Nee	4	4	4
Ja,	18	19	18
- *overlast v. inwoners*	11	7	8
- *kosten*	3	3	3
- *zowel arbeid en overlast*	1	-	-
- *zowel arbeid en kosten*	-	1	-
- *kosten en overlast*	-	4	4
- *zowel kosten, arbeid, overlast*	3	4	*3*

3.2.2. Bestrijding

Voor zowel 2012, 2013 als 2014 hebben alle gemeenten met door EPR-aangetaste eikenbomen ook bestrijding uitgevoerd tegen de rups. In 2014 hebben 2 gemeenten uit regio Zuid aangegeven dat zij wel aan bestrijding doen maar dat in hun gemeente dat jaar geen EPR aanwezig was. Tabel 3.3 laat zien dat er niet echt een duidelijke voorkeur bestaat bij gemeenten voor het tijdstip van bestrijding. Bijna de helft van de gemeenten waar de rups voorkomt hanteert ofwel reactieve bestrijding of een combinatie van preventieve én reactieve bestrijding. Alleen voor plaagseizoen 2014 valt op dat ruim de helft van de EPR-besmette gemeenten aangeeft dat jaar reactief te hebben bestreden. In regio Oost lijkt een voorkeur te bestaan voor een combinatie van preventieve en reactieve bestrijding terwijl in het Westen de gemeenten met EPR-besmette bomen aangeven voornamelijk reactief te bestrijden.

Tabel 3.3. Aantal gemeenten die aangeven of de bestrijding preventief, preventief en reactief of alleen reactief is uitgevoerd in het betreffende plaagseizoen. Het betreft alleen de deelnemende gemeenten die in het betreffende plaagseizoen EPR-besmette bomen hadden.

Plaagseizoen	Uitgevoerde bestrijding	Noord	Oost	Zuid	West	Totaal
2012	Preventief	1	0	2	0	3
	Preventief en reactief	0	6	2	1	9
	Reactief	2	2	1	5	10
	Niet ingevuld	0	0	0	0	0
2013	Preventief	0	1	1	1	3
	Preventief en reactief	1	5	5	0	11
	Reactief	3	2	0	4	9
	Niet ingevuld	0	0	0	0	0
2014	Preventief	0	1	1	0	2
	Preventief en reactief	2	5	0	0	7
	Reactief	2	2	2	6	12
	Niet ingevuld	1	0	0	0	1

In gemeenten met EPR-besmette bomen werd spuiten het vaakst genoemd als preventieve bestrijdingsmethode. Daarnaast zijn er ook een aantal gemeenten die nematoden en knoflook preventief toepassen. Als reactieve bestrijdingsmethode werd het wegzuigen van de nesten het meeste toegepast in alle gevolgde plaagseizoenen. Ook zijn er gemeenten met EPR-besmette bomen die de ontstane nesten handmatig wegnemen of de nesten wegbranden.

Grofweg de helft van de gemeenten met EPR-besmette bomen geeft voor alle drie plaagseizoenen aan dat zij alle gemeentelijke bomen waarin nesten van de eikenprocessierups zitten bestrijden. Een aantal van deze gemeenten geeft aan ook bereid te zijn om nesten in bomen te bestrijden die niet eigendom van de gemeente zijn. Dit aantal betrof in 2012 nog ongeveer de helft van de gemeenten maar ligt de laatste twee plaagseizoenen een stuk lager. Ongeveer de helft van de gemeenten waar de rups inmiddels voorkomt geeft aan een bestrijdingsbeleid te hebben opgesteld. Een aantal gemeenten geeft als aanvullende opmerking dat het bestrijdingsbeleid erop gericht is voornamelijk daar te bestrijden waar de plaagdruk het grootst is. Een aantal gemeenten geeft aan geen specifiek EPR-bestrijdingsbeleid te hebben vastgesteld maar bestrijding wel als hun zorgplicht zien. Er zijn gemeenten die (gezamenlijk) de bestrijding contractueel uit besteden. Zij geven aan dat de beheersbaarheid van de plaagdruk hiermee goed in de hand te houden lijkt.

3.2.3. Binnengekomen gezondheidsklachten bij gemeenten

Gemeenten geven aan weinig meldingen te ontvangen van inwoners met EPR-gerelateerde gezondheidsklachten. Gedurende de looptijd van het project zijn er jaarlijks slechts bij enkele gemeenten meldingen binnengekomen van gezondheidsklachten ten gevolge van EPR (zie Tabel 3.4). Slechts 4 (2013) tot 6 (2014) gemeenten geven aan dat inwoners hier melding van hebben gemaakt bij de gemeente. De meeste van deze gemeente schatten in dat het aantal gemelde klachten tussen de 2-5 meldingen betrof. In de regio Oost waren in plaagseizoen 2012 twee gemeenten die het aantal binnengekomen meldingen van gezondheidsklachten schatten op respectievelijk 116 en 150. In plaagseizoen 2013 was er een gemeente in regio Zuid die schatte zo'n 25 meldingen van gezondheidsklachten door de EPR te hebben binnen gekregen. Een aantal gemeenten geeft als opmerking dat hun eigen personeel gezondheidsklachten en overgevoeligheid heeft ontwikkeld bij snoeiwerkzaamheden van de eikenbomen.

Tabel 3.4. Aantal gemeenten waar meldingen van gezondheidsklachten binnen zijn gekomen, per plaagseizoen. Het betreft de gemeenten met EPR-besmette bomen

	2012	2013	2014
Aantal gemeenten met meldingen van gezondheidsklachten t.g.v. EPR	5 (22) *	4 (23)*	6(22)*

Tussen haakjes staat het totaal aantal gemeenten met EPR-besmette bomen in dat plaagseizoen in dit onderzoek.

Onder de gemeenten waar meldingen van gezondheidsklachten zijn binnen gekomen, zijn er voor 2012 2 gemeenten (regio oost) waar ook het betreffende peilstation patiënten met EPR-gerelateerde klachten heeft geregistreerd. Voor 2013 en 2014 zijn dit respectievelijk 2 (regio oost en zuid) en 1 (regio noord) gemeente. De meldingen die de gemeente krijgt van inwoners gaan in de meeste gevallen over de wens tot bestrijding. Het is denkbaar dat inwoners hun gezondheidsklachten niet melden bij de gemeente.

3.2.4. Bastaardsatijnrups (BSR)

Om een indicatie te krijgen of gemelde gezondheidsklachten eventueel ook veroorzaakt zouden kunnen zijn door de bastaardsatijnrups is navraag gedaan of deze rups in de gemeenten met een peilstation voorkomt.

Tabel 3.5. Aantal gemeenten die aangeven dat de BSR aanwezig is per plaagseizoen. Tevens het aantal gemeenten die zowel de EPR als de BSR gesignaleerd hebben in hun gemeente per plaagseizoen.

	2012*	2013*	2014*
BSR aanwezig in gemeente	9	12	5
EPR aanwezig in gemeente	22	23	22
BSR en EPR aanwezig in gemeente	6	8	3

*Het aantal gemeenten dat de vragenlijst heeft ingevuld betreft 31 (2012), 32 (2013) en 34 (2014)

De BSR is in 2012 en 2013 in alle regio's gesignaleerd. In het jaar 2014 gaven alle gemeenten in de regio's Noord en Zuid aan dat de rups in hun gemeente niet voorkomt of dat het onbekend was of deze rups in hun gemeente aanwezig was. Vooral in regio West was de BSR in veel gemeenten aanwezig. Ongeveer de helft van de gemeenten waar de BSR voorkomt zegt ook aan bestrijding tegen deze rups te doen.

Alleen in 2012 is er een gemeente die aangeeft van een inwoner een melding van gezondheidsklachten te hebben gehad waar de oorzaak bij de BSR werd gezocht. Geen van de gemeenten die aangeven dat zowel de BSR als de EPR in hun gemeente voorkomt heeft zelf meldingen van gezondheidsklachten door EPR binnen gekregen. Vergelijking met de binnengekomen meldingen via de peilstations laat zien dat in het jaar 2012 twee meldingen zijn binnen gekomen via een peilstation in de regio Noord (Coevorden). Hier zou zowel de EPR als de BSR voorkomen. Voor 2014 betreft dat 1 melding uit de regio Oost (Emmeloord). In het jaar 2014 zijn 2 meldingen binnengekomen van een peilstation in de regio Oost (Steenwijk). Ook hier zou zowel de EPR als de BSR voorkomen.

3.3. Bespreking vragenlijst Groenbeheerders

De vragenlijsten zijn per email toegestuurd aan de medewerkers "groen" van de gemeenten waar een peilstation van het NIVEL aanwezig is. De deelnemende peilstations variëren enigszins per jaar. Het versturen van de vragenlijsten is hieraan aangepast. De resultaten betreffen zodoende de zelf-gerapporteerde gegevens van 33 (2012) tot 35 (2014) gemeenten van de 403 gemeenten die Nederland in totaal telt. De resultaten uit deze vragenlijsten zijn dus een steekproef en hoeven niet precies het voorkomen, de bestrijding en de gemelde gezondheidsklachten weer te geven zoals deze in het geheel in de regio heersen. De resultaten beschreven in dit hoofdstuk geven wel een indruk van de situatie tijdens de drie gevolgde plaagseizoenen over het vóórkomen van de eikenprocessierups, haar bestrijding en de aanwezigheid van de BSR.

Zoals in paragraaf 3.2.2 beschreven geven geeft de gemeenten in regio West aan gedurende plaagseizoen 2014 vooral reactief te hebben bestreden. Gemeenten in regio Oost gaven voor datzelfde plaagseizoen aan een combinatie van preventieve en reactieve bestrijding toe te passen. Bij het aanspreekpunt Eikenprocessierups wordt de volgende tendens gezien: bij een pas gekoloniseerd gebied past een gemeente nog reactieve bestrijding toe (weinig plaagdruk). Op het moment dat de plaagdruk toeneemt gaat de gemeente over op preventieve bestrijding eventueel aangevuld met reactieve bestrijding. Na jaren ervaring met bestrijding en het houden van een goed monitoringssysteem kan een gemeente soms meerdere jaren de preventieve bestrijding (weer) achterwege laten (pers. mededeling Fransen, 2014).

Dat gemeenten steeds vaker minder bereid lijken te zijn om nesten in bomen te bestrijden die niet hun eigendom zijn kan met het volgende te maken hebben. Bepaalde bestrijdingsmiddelen die onder de gewasbeschermingswet vallen mogen niet (meer) op particulier terrein worden toegepast (pers. mededeling Fransen, 2014)..

De BSR is door de deelnemende gemeenten de laatste jaren in alle regio's gesignaleerd, vooral in regio West en langs de kust (nVWA-2). Ieder plaagseizoen werden er patiënten (maximaal 2) gemeld met EPR-gerelateerde klachten in een gemeente waar zowel EPR als BSR voorkomt. De symptomen zijn gelijk waardoor het niet uitgesloten kan worden dat deze klachten door de BSR werden veroorzaakt. De BSR komt echter niet vaak voor in aanplantingen waar veel mensen wonen of komen. De BSR komt vaker voor in struiken, zoals duindoorn, in natuurgebieden. Het risico voor overlast door de BSR is daarom veel kleiner. Wel bestaat de kans dat bij de kust een situatie optreedt waarbij BSR-rupsen op zoek naar voedsel zich over de grond verplaatsen en op de paden en op het strand tussen de strandgasten terechtkomen. Ook kunnen recreanten langs de struiken met nesten (veelal kleiner dan de nesten van de EPR) lopen en dan met brandharen in aanraking komen. Daarnaast is het overlast veroorzakende stadium korter aanwezig en niet in het zomerhoogseizoen en worden er veel minder brandharen in de lucht vrijgegeven dan bij EPR (pers. toelichting Fransen, 2014).

4. Gezondheidsmonitor GGD – rubriek eikenprocessierups

Om inzicht te krijgen in het aantal mensen dat zich jaarlijks bij de huisarts meldt met EPR-gerelateerde klachten is de registratie via NIVEL Zorgregistraties eerste lijn-peilstations opgezet (zie hoofdstuk 2). Om inzicht te krijgen in het percentage inwoners dat zelf aangeeft gezondheidsklachten te hebben gehad van de brandharen van de EPR en aangeeft hiermee wel/niet een huisarts te hebben bezocht is gebruik gemaakt van het landelijke GGD-gezondheidsonderzoek 2012.

4.1. Studieopzet Gezondheidsmonitor

4.1.1. Landelijk gezondheidsonderzoek 2012

Alle GGD-en voeren frequent onderzoek uit naar de gezondheid van de inwoners van haar gemeenten. Dit gebeurt anoniem door middel van een schriftelijke vragenlijst. Door samenwerking van de GGD 'en met het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM) en het Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS) levert dit grootschalige onderzoek ook informatie op over de gezondheid van heel Nederland. De resultaten van het onderzoek kunnen door de gemeenten gebruikt worden om het gezondheidsbeleid te bepalen. In september 2012 is de doelgroep volwassenen en senioren onderzocht. Door middel van een random steekproef uit het bevolkingsregister is aan een doorsnee selectie van de Nederlandse bevolking van 19 jaar en ouder gevraagd een vragenlijst in te vullen. De resultaten betreffen de meningen, ervaringen, etc. van de inwoners zelf over hun gezondheid, leefgewoonten en woonomgeving (Haitsma, 2013; Gezondheidsatlas GGD IJsselland).

4.1.2. Rubriek eikenprocessierups

Iedere GGD-regio heeft de keuze om naast de veelheid van basisvragen en –rubrieken een aantal vragen aan de vragenlijst toe te voegen. In de monitor 2012 is zowel voor de regio Twente als voor de regio IJsselland een vraag gesteld over de EPR (zie hieronder).

Mensen die in contact komen met de (brand)haren van de eikenprocessierups kunnen klachten krijgen.	
Heeft u, <u>afgelopen zomer</u>, gezondheidsklachten gehad door de (brand)haren van de eikenprocessierups? ***(meerdere antwoorden mogelijk)*** O Nee O Ja, jeuk O Ja, huidklachten O Ja, oogklachten O Ja, luchtwegklachten O Ja, algemene klachten, zoals koorts, algehele malaise, duizeligheid, braken O Ja, anders	**Bent u hiervoor naar de huisarts geweest?** O Ja O Nee

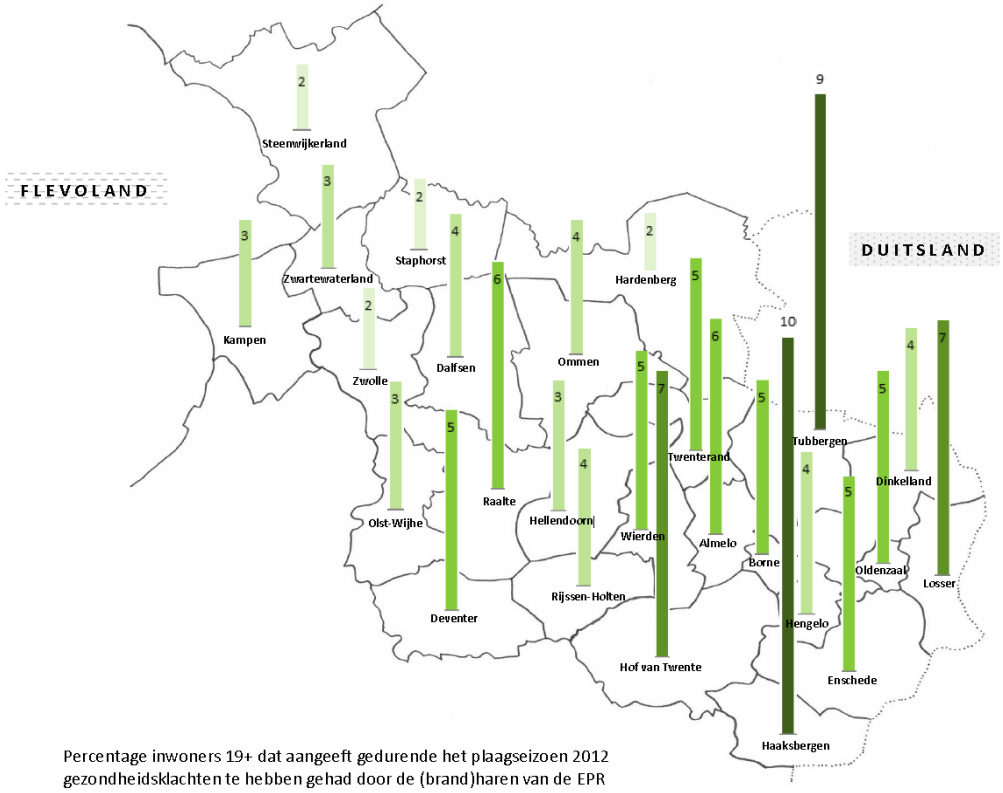
4.1.3. Dataverzameling en analyses

In Overijssel hebben bijna 30.000 inwoners van 19 jaar en ouder een vragenlijst toegestuurd gekregen met vragen over gezondheid, leefgewoonten en woonomgeving. Ongeveer 46% van de in Overijssel aangeschreven personen heeft de vragenlijst ingevuld en teruggestuurd. De verzamelde gegevens zijn anoniem verwerkt. De gegevens zijn vervolgens per GGD door het CBS verwerkt, gewogen en verrijkt. De resultaten zijn vervolgens door de afzonderlijke GGD'en verder uitgewerkt (Haitsma, 2013; Gezondheidsatlas GGD IJsselland).

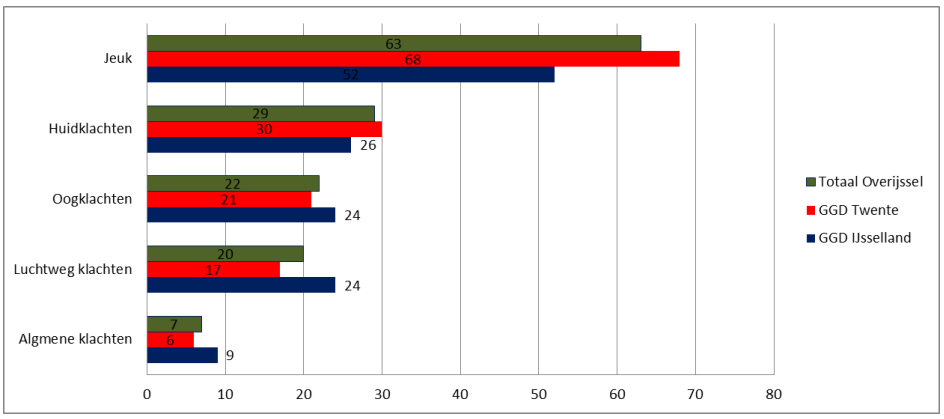
4.2. Resultaten rubriek eikenprocessierups

4.2.1. Inwoners Overijssel met gezondheidsklachten

In heel Overijssel zegt 4,3% van de respondenten gedurende het plaagseizoen van 2012 EPR-gerelateerde gezondheidsklachten te hebben gehad. Dit zijn ongeveer 600 mensen. Vertaald naar de gehele Overijsselse bevolking komt dat neer op ruim 36.000 mensen: circa 24.500 (5.3%) in Twente en circa 11.500 (3.1%) in IJsselland. Figuur 4.1 laat zien dat het percentage per gemeente sterk verschilt, van 2% in Hardenberg, Staphorst, Steenwijkerland en Zwolle tot 10% in Haaksbergen. In Twente zegt een hoger percentage inwoners gezondheidsklachten te hebben ervaren gedurende het plaagseizoen 2012 dan in IJsselland. Voor beide regio's geldt dat de meest gemelde klachten jeuk (63%) en/of huidklachten (29%) betreft (Figuur 4.2).



Figuur 4.1. Percentage inwoners (19+) per gemeente dat aangeeft gedurende het plaagseizoen 2012 gezondheidsklachten te hebben gehad door de brandharen van de eikenprocessierups.



Figuur 4.2. Gezondheidsklachten eikenprocessierups in de Gezondheidsmonitor 2012

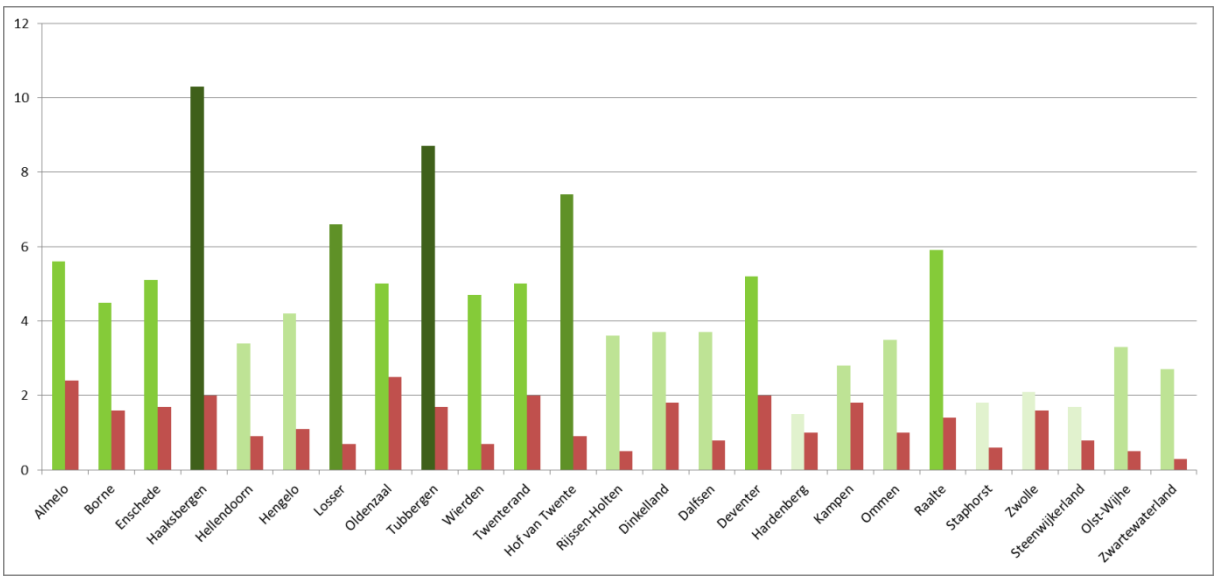
4.2.2. Huisartsbezoeken

Van de respondenten met klachten geeft ruim een op de drie (33%) aan hiervoor naar de huisarts te zijn geweest (regio Twente 29% en regio IJsselland 43%). Doorvertaald zou dat betekenen een totaal van ruim 12.000 Overijsselse inwoners van 19 jaar en ouder (ruim 7.000 voor Twente; ongeveer 5.000 voor IJsselland) ofwel 1,5% van de totale bevolking van Overijssel (Tabel 4.1).

Tabel 4.1. Percentage inwoners (19+) dat aangeeft gedurende plaagseizoen 2012 EPR gerelateerde gezondheidsklachten te hebben gehad.

	GGD IJsselland	GGD Twente	Totaal Overijssel
Inwoners* met EPR-gerelateerde klachten	3,1 %	5,3 %	4,3 %
Inwoners* met EPR-gerelateerde klachten die hiervoor de huisarts hebben bezocht	1,4 %	1,5 %	1,5 %

**Betreft inwoners van 19 jaar en ouder.*



Figuur 4.4. Percentage inwoners per gemeente met gezondheidsklachten (groen) en het percentage inwoners met EPR gerelateerde gezondheidsklachten die hiermee de huisarts heeft bezocht (rood)

4.3. Bespreking EPR in de Gezondheidsmonitor

Volgens dit onderzoek zou 1,5% van de totale bevolking van Overijssel in 2012 de huisarts hebben bezocht naar aanleiding van EPR-gerelateerde klachten. Dit komt overeen met resultaten van een onderzoek door Rots-de Vries (2000) waarin geschat werd dat 1,5% van het aantal inwoners in de onderzochte regio de huisarts had bezocht in verband met klachten van de EPR. In de meest belaste gebieden was dit 3,3% (Rots-de Vries, 2000). Voor de regio Twente laten de resultaten van de vragenlijst uit deze gezondheidsmonitor zien dat ruim 5% van de inwoners van 19 jaar en ouder aangeeft EPR-gezondheidsklachten te hebben gehad in het plaagseizoen 2012. Dit is vergelijkbaar met de situatie in Brabant in 1997 (6% alle leeftijden). Uit geciteerd onderzoek onder huisartsen bleek dat jeuk en huiduitslag het meest voorkomen. Het merendeel van de mensen met klachten, 89%, had zowel jeuk als huiduitslag (Van Ass, 2008, Hagens, 2013).

Een online gehouden inwonerpeiling in de Overijsselse gemeenten Almelo, Borne, Enschede en Rijssen-Holten (Bruin-Claus, 2012) liet zien dat ongeveer 1 op de 10 respondenten aangeeft wel eens gezondheidsklachten gehad te hebben die waarschijnlijk veroorzaakt waren door de EPR. Het betrof voor 90% van de klachten huidirritatie. Van de respondenten met klachten bezocht ongeveer 1 op de 5 een huisarts. De resultaten van de vragenlijst uit deze gezondheidsmonitor laten zien dat 1 op de 3 inwoners met EPR-gerelateerde klachten aangeeft de huisarts te hebben bezocht (heel Overijssel).

Net als bij het onderzoek van Rots-de Vries (2000) kunnen de gevonden percentages in het echt wat lager/hoger zijn geweest. Het betreffen klachten die door de mensen via een vragenlijst zijn gerapporteerd en niet door de huisarts zijn bevestigd. Het kan zijn dat gerapporteerde gezondheidsklachten door andere oorzaken dan de eikenprocessierups kunnen zijn ontstaan. Door opname van deze twee EPR-gerichte vragen in een vragenlijst waarin over diverse onderwerpen

vragen gesteld worden is de kans dat de respons is beïnvloed door het al dan niet hebben gehad van klachten door de brandharen van de rups (overlast en hinder) naar verwachting kleiner. Hierdoor zal ook de kans op over- of onderrapportage minder zijn. In 2012 was het fenomeen “eikenprocessierups” en de bijbehorende klachten in een groot deel van Overijssel nog redelijk onbekend. Het is denkbaar dat mensen daardoor sneller met hun klachten de huisarts bezoeken. Inwoners die het volgend jaar weer milde klachten krijgen en deze (inmiddels) herkennen zullen waarschijnlijk minder snel de huisarts bezoeken.

Jans (2008) schat dat jaarlijks ongeveer 80.000 mensen in Nederland gezondheidsklachten ondervinden door contact met de brandharen van de eikenprocessierups. Uit de gegevens van deze GGD Gezondheidsmonitor lijkt deze schatting aan de lage kant. Vertaling van de resultaten uit de GGD Gezondheidsmonitor zou betekenen dat in Overijssel in 2012 al ruim 36.000 inwoners hebben aangegeven klachten te hebben ondervonden. Deze resultaten lijken de uitkomsten uit andere onderzoeken te bevestigen. Ze geven aan dat EPR-klachten in de periode dat de brandharen zich manifesteren een (aanzienlijke) gezondheidsdruk kunnen veroorzaken, met sterke variatie per gemeente en waarschijnlijk afhankelijk van de ernst van de EPR-plaag.

5. Discussie

Geprobeerd is om door middel van de opname van een rubriek “Eikenprocessierups” in de landelijke registratie van de peilstations inzicht te krijgen in aantallen personen in Nederland die jaarlijks gezondheidsklachten krijgen door de eikenprocessierups en hiermee de huisarts bezoeken. Door middel van opname van een extra vraag in de Gezondheidsmonitor 2012 van de GGD’en IJsselland en Twente is ook inzicht gekregen in het percentage inwoners van Overijssel dat zelf aangeeft gedurende het plaagseizoen 2012 gezondheidsklachten te hebben gehad van de brandharen van de EPR en aangeeft hiermee een huisarts te hebben bezocht.

5.1. Geschiktheid peilstations voor EPR registratie

De resultaten na drie jaar van registratie komen uit op een maximale schatting van grofweg jaarlijks 4.200 inwoners die de huisarts bezoeken (Tabel 5.1). Dit aantal is veel lager (slechts 0,02% van de Nederlandse bevolking) dan de 1,5-3,3% die vooraf werd verwacht op basis van eerdere publicaties (Rots-de Vries, 2000). Meer in het bijzonder is in de regio Oost de frequentie van meldingen via de peilstations meer dan een orde van grootte lager dan wat door inwoners van Overijssel in de GGD gezondheidsmonitor 2012 is aangegeven. De resultaten uit de peilstations lijken te suggereren dat de landelijke EPR-problematiek de laatste drie jaar veel minder was dan in de jaren negentig. Uit de resultaten van de uitgevoerde gezondheidsmonitor in 2012 wordt een heel ander beeld verkregen. Bij het afnemen van een vragenlijst onder inwoners in een EPR-besmet gebied wordt namelijk veel meer overlast en gezondheidsklachten gerapporteerd. Het lijkt niet verstandig voor gemeenten om hun beleid ten aanzien van het bestrijden en beheersen van EPR af te stemmen op resultaten die uit de peilstations verkregen zijn. Inwoners kunnen lokaal blijkbaar veel meer overlast ervaren.

Tabel 5.1 Overzicht meldingen gezondheidsklachten bij de Peilstations, de gegevens uit de Gezondheidsmonitor Overijssel en de resultaten uit de enquête onder groenbeheerders.

Meldingen Peilstations in 2012, 2013 en 2014	Gezondheidsmonitor Overijssel 2012	Vragenlijst Groenbeheerders in 2012, 2013 en 2014
• 11,10,15 patiënten • Landelijke incidentie ca.10 – 15 per 100.000 • 900 – 4.200 HA-bezoeken landelijk op jaarbasis • maximaal 0,02% van alle inwoners in Nederland bezoeken HA posten met EPR gerelateerde klachten	• 4 % inwoners 19+ Overijssel meldt gezondheidsklachten • 1,5 % inwoners 19+ Overijssel bezoekt huisarts met klachten • Schatting: 12.000 huisartsbezoeken (> 18-jarigen in Overijssel	• Alle besmette gemeenten bestrijden EPR • Plaagdruk 2012, 2013 – mild Plaagdruk 2014 - wisselend • Gemeenten vinden EPR een probleem vanwege overlast voor de inwoners • Gemeenten zelf ontvangen nagenoeg geen meldingen van gezondheidsklachten • Jaarlijks 2 gemeenten met huisarts-patiënten melden zowel BSR als EPR

Tabel 5.2. Overzicht resultaten uit eerder gepubliceerd onderzoek

Onderzoek onder huisartsen in 1996 in EPR besmet gebied (Rots de Vries, 2000)	Vragenlijst onder inwoners EPR besmet gebied in 1997 en 1998 (Rots de Vries, 2000)	Online enquête onder inwoners in Overijsselse gemeenten in 2013 (Bruin-Claus, 2012)
• 1,5% van de onderzoekspopulatie bezoekt de huisarts	• 1997: 6% van de onderzoekspopulatie meldt klachten • 1998: 10% van de onderzoekspopulatie meldt klachten • Eén op de drie personen met klachten bezoekt huisarts (2,0 – 3,3% van de onderzoekspopulatie)	• 10% onderzoekspopulatie meldt klachten • Eén op de 5 met klachten bezoekt huisarts (2%)

Op basis van de resultaten van de peilstations is het aantal patiënten dat met huidklachten de huisarts heeft bezocht gedurende de looptijd van het onderzoek geschat op een jaarlijks aantal van minimaal 900 (plaagseizoen 2013) en maximaal 4200 (plaagseizoen 2014). Dit aantal is gebaseerd op zeer minimale aantallen registraties van patiënten gedurende deze drie jaar, variërend van 10 – 15 meldingen op jaarbasis. Conclusies trekken op basis van zulke minimale getallen moet met de nodige voorzichtigheid gebeuren.

De geschatte bovengrens van 4.200 op jaarbasis is veel lager dan de gerapporteerde aantallen uit eerdere rapportages. Zo maakte Jans (2008) de schatting dat ieder jaar ongeveer 80.000 mensen in Nederland gezondheidsklachten ondervinden door contact met de EPR. Onderzoek onder de bevolking van Zuidoost-Brabant liet zien dat, na extrapolatie van steekproefresultaten, geschat werd dat in 1997 ruim 52.000 van de 917.000 inwoners gezondheidsklachten hadden door de brandharen van de rups (Rots de Vries, 2000). In 1998 waren dit er ruim 90.000. Een derde (Jans, 2011) tot een vijfde (Bruin-Claus, 2012) van de mensen met gezondheidsklachten bezocht hiervoor de huisarts. Het lage aantal geregistreerde patiënten bij de peilstations kan diverse redenen hebben. Geen van de gemelde patiënten waren beroepsmatig aan de brandharen blootgesteld, maar ook daar kan door de lage aantallen verder geen conclusies aan worden verbonden. Hieronder worden mogelijke redenen beschreven die te maken hebben met de ernst van de EPR-problematiek, mogelijke overschattingen in vorige studies en de bruikbaarheid van peilstations om lokale problemen waar te nemen. Ook de bekendheid met EPR-problemen is van invloed op het huisartsenbezoek.

5.2. Landelijke en plaatselijke EPR-problematiek

De plaagdruk van de EPR gedurende de plaagseizoenen van 2012, 2013 en 2014 is door de publieke media als mild beschreven (hoofdstuk 2). Ook de meeste gemeenten die deelnamen aan de “groen” enquête gaven aan dat de EPR-plaagdruk gedurende 2012 en 2013 lager was dan in 2014 (hoofdstuk 3). Daarentegen gaven de gemeenten in het Zuiden en Westen aan dat de plaagdruk in 2014 juist

milder was. In het Oosten en Noorden werden in 2014 meer nesten en op meer plaatsen geteld, vergeleken met het jaar 2013. Landelijk kan de plaagdruk dus wel afnemen, maar plaatselijk kan dit geheel anders worden ervaren.

5.3. Extrapolaties en nauwkeurigheid eerdere schattingen

De schattingen en extrapolaties in eerdere rapportages (Rots-de Vries, 1997; Jans 2008, 2011) kunnen hebben geleid tot te hoge verwachtingen in dit onderzoek. Deze onderzoeken waren uitgevoerd in een zwaar met rupsen belast gebied waarbij de bevolking schriftelijk is gevraagd naar het voorkomen van gezondheidsklachten door de rups. Deze gezondheidsklachten zijn niet geverifieerd door een huisarts en de klachten kunnen ook een andere oorzaak hebben gehad dan de brandharen van de rups. Echter, de in hoofdstuk 4 beschreven resultaten van de schriftelijke vragen uit de Gezondheidsmonitor van de GGD ‘en in Overijssel leveren vergelijkbare frequenties op. Ook de online-inwonerpeiling, uitgevoerd door diverse Twentse gemeenten (Bruin-Claus, 2012) is in lijn met de resultaten van Rots-de Vries en de resultaten van de Gezondheidsmonitor (Hoofdstuk 4). Deze onderzoeken geven aan dat EPR-gerelateerde gezondheidsklachten in de periode dat de brandharen zich manifesteren een (aanzienlijk) beroep op de gezondheidszorg kunnen doen. De ernst van het EPR-plaagseizoen in de gemeente, de locatie en de bekendheid van de bevolking met de mogelijke gevolgen van de EPR lijken factoren die het huisartsenbezoek sterk kunnen beïnvloeden.

5.4. Dekking peilstations en lokale problemen

De gegevens uit de peilstations lijken de problemen die mensen ervaren bij een EPR-uitbraak niet goed weer te geven. De vraag is in hoeverre de peilstations geschikt zijn om de werkelijke situatie representatief weer te geven wat betreft optredende gezondheidsklachten ten gevolge van blootstelling aan de brandharen van de eikenprocessierupsen. De opname van de rubriek “Eikenprocessierups” in de registratie van de peilstations, zoals deze de afgelopen 3 jaren heeft plaatsgevonden, heeft een consequent beeld laten zien. Jaarlijks werden zo’n 10-15 patiënten geregistreerd met EPR-gerelateerde klachten. Of dit een betrouwbaar landelijk beeld geeft van de omvang van de EPR overlast op de gezondheidszorg in Nederland is maar de vraag. Diverse onderzoeken waarin inwoners zelf aangeven naar de huisarts te zijn geweest met EPR-gerelateerde gezondheidsklachten, geven een vele malen hoger aantal huisartsenbezoeken aan. Hierbij moet er wel rekening mee worden gehouden dat deze onderzoeken zijn uitgevoerd in hoog EPR-belaste gebieden. De peilstations bestrijken 0,7% van het Nederlandse patiëntenbestand. Het is denkbaar dat voorkomende clusters van EPR-klachten (bijvoorbeeld in een gemeente met hoge plaagdruk) gemist worden doordat in dat specifieke gebied geen peilstation gestationeerd was. Ook is onderrapportage door peilstation-huisartsen een aannemelijke verklaring. Onbekendheid met de EPR en haar gerelateerde klachten en het aspecifieke karakter van de klachten kunnen hier debet aan zijn. Er waren in de regio Oost peilstations die een veel lagere frequentie aangaven dan uit de cijfers van de Overijsselse Gezondheidsmonitor 2012 blijkt.

5.5. Bekendheid met EPR bij bevolking en huisartsen

In gebieden waar de EPR al langer voorkomt zijn de mensen beter bekend met de rups en de mogelijke klachten waardoor de inwoners wellicht minder snel naar de huisarts gaan voor advies. Toeristen of bezoekers van deze gebieden kunnen voor onaangename verrassingen komen te staan bij blootstelling aan EPR brandharen. Deze personen zullen zich niet vanzelfsprekend melden bij huisartsen in het desbetreffende gebied. Daarnaast reageren niet alle mensen even sterk op de brandharen van de EPR. Bij iemand die vaker in contact is gekomen met de haren van de EPR kan de reactie veel heftiger zijn. Het is denkbaar dat mensen die een allergie hebben ontwikkeld zich eerder melden bij een huisarts. Een grote plaagdruk is daarvoor niet vereist (Hagens, 2013). Onbekendheid kan zich ook voordoen bij de huisartsen zelf. Inventarisatie van gezondheidsklachten via huisartsen is vaak moeizaam, onder meer door het ontbreken van een uniforme wijze van registratie. Daarnaast denken huisartsen bij getoonde huidklachten van patiënten niet altijd direct aan de mogelijkheid van EPR-blootstelling. De in dit onderzoek gehanteerde methode, door opname van een rubriek “eikenprocessierups” gekoppeld aan ICPC-codes en “doorvragen” met een pop-up vraag (Hoofdstuk 2), heeft getracht dit te ondervangen.

5.6 Verwarring met de Bastaardsatijnrups

De symptomen van de BSR zijn vergelijkbaar met de symptomen die de brandharen van de EPR kan veroorzaken (NVWA, 2010). De BSR geeft de meeste overlast in de periode eind mei en juni. De EPR kan ook al voor overlast en gezondheidseffecten zorgen vanaf mei. Dit kan voortduren tot en met eind augustus of zelfs langer. Een eventuele correctie in de gemelde aantallen gezondheidsklachten zou men kunnen maken door gemeenten uit te sluiten die zowel de BSR als de EPR in hun gemeente hebben. Ieder plaagseizoen is er een peilstations geweest die patiënten (maximaal 2) met EPR gerelateerde klachten hebben geregistreerd in een gemeente waar zowel EPR als BSR voorkomen. Uitsluiten van deze meldingen maakt dat het aantal door de huisarts geregistreerde patiënten met (huid)klachten ten gevolge van de EPR lager is, namelijk respectievelijk 9 patiënten in 2012, 9 patiënten in 2013 en 13 patiënten in 2014. Extrapolatie van de incidenties op de Nederlandse bevolking geeft dan een grove schatting van 600-3500 Nederlanders die jaarlijks met EPR gerelateerde gezondheidsklachten de huisarts bezoeken (uitgaande van 16,7 miljoen Nederlanders en afgerond op honderdtallen).

5.7 Effecten van EPR bestrijdingsmethoden

Met de resultaten uit deze studie kan niet worden aangetoond dat er geografische verschillen binnen Nederland zijn in de aantallen inwoners die jaarlijks de huisarts bezoeken met gezondheidsklachten ten gevolge van de brandharen van de eikenprocessierups (onderzoeksvraag 2). Hiervoor zijn er bij de peilstations te weinig patiënten geregistreerd. Op een enkele cliënt na gaven alle geregistreerde patiënten aan dat zij niet eerder soortgelijke klachten veroorzaakt door de rups hebben gehad (onderzoeksvraag 3). Of de gemelde klachten heftiger zijn na herhaalde blootstelling (onderzoeksvraag 4) kon wegens de lage aantallen niet worden vastgesteld.

Uit de resultaten van deze registratie bij de Peilstations kan geen verband worden gelegd met de effectiviteit van de gemeentelijke EPR-bestrijding. Alle benaderde gemeenten bestrijden de EPR, in de meeste gevallen respectievelijk preventief of preventief en reactief. Ook geven gemeenten aan in de meeste gevallen alleen hun eigen bomen te bestrijden en niet de nesten in particuliere bomen. Het lage aantal patiënten dat geregistreerd is door de peilstation huisartsen met verschillende epr-gerelateerde gezondheidsklachten is zodoende moeilijk te relateren aan de mate en manier waarop de gemeenten de rupsen bestrijden. Geen van de gemelde patiënten waren beroepsmatig aan de brandharen blootgesteld, maar ook daar kunnen door de lage aantallen verder geen conclusies aan worden verbonden.

5.8 Voorlichting

Het lokaliseren van de rups en het beoordelen of de rups daadwerkelijk overlast veroorzaakt is niet eenvoudig. Waarnemen en registreren spelen een belangrijke rol. Het informeren van de inwoners over de locatie en mogelijke gezondheidseffecten blijft belangrijk, ook als de eikenprocessierups al jarenlang een bekend verschijnsel is in een gebied. Bekendheid van de problematiek door voorlichting hoeft niet tot effect te hebben dat er minder klachten zijn (Rots, 2000). Blootstelling aan de niet-zichtbare brandharen die zich in het milieu verspreid hebben, kan hierbij een rol spelen. Het attenderen van het publiek op de aanwezigheid van EPR-nesten en het weghalen van (ook lege) nesten blijft zodoende belangrijk en horen in het gemeentelijk beheerprogramma thuis. Als mensen weten dat de EPR voor overlast en gezondheidsklachten kan zorgen, kunnen extra voorzorgsmaatregelen worden genomen en kan direct contact worden vermeden (Hagens, 2013). Gezien het flinke aantal gemelde klachten uit de gezondheidsmonitor is het zinvol om in besmette regio’s niet alleen de inwoners, maar ook de toeristen te attenderen op de aanwezigheid en gevolgen van EPR. Hierbij hoort ook het verstrekken van informatie over gezondheidsklachten en hoe deze te voorkomen en eventueel te behandelen (Haitsma, 2013).

6. Conclusies en aanbevelingen

Dit hoofdstuk geeft de belangrijkste conclusies uit dit onderzoek. Het hoofdstuk wordt afgesloten met enkele aanbevelingen.

6.1. Conclusies

- Alle drie uitgevoerde onderzoeken (peilstations, gezondheidsmonitor, vragenlijst gemeenten) laten zien dat er meldingen van EPR-gerelateerde gezondheidsklachten zijn.
- Opname van een rubriek eikenprocessierups in de landelijke registratie van de peilstations van het NIVEL blijkt niet voldoende effectief voor betrouwbare registratie. Er lijkt een grote discrepantie te bestaan tussen de geregistreerde en geëxtrapoleerde aantallen van de peilstations en het aantal huisartsbezoeken dat inwoners in ernstig besmette gebieden zelf aangeven.
- Op basis van de lage geregistreerde aantallen patiënten met EPR-gerelateerde gezondheidsklachten door de peilstations kunnen geen conclusies worden getrokken en/of nadere analyse plaatsvinden. Er kan slechts gesteld worden dat bij de CMR-peilstations in 2012, 2013 en 2014 geen grote aantallen (maximale schatting van grofweg jaarlijks 4.200 inwoners) van EPR-gerelateerde klachten gesignaleerd zijn.
- Gezien de lage aantallen registraties in de peilstations valt mogelijk te concluderen dat de betrokken peilstation-huisartsen EPR klachten niet als een algemeen erkend en vaak voorkomend probleem ervaren.
- Uit de registratie van de peilstations kan niet geconstateerd worden dat de EPR-gezondheidsproblematiek is toegenomen, ondanks verdere geografische verspreiding van de EPR.
- De resultaten uit de Gezondheidsmonitor lijken een reëler beeld van de gezondheidsdruk te geven dan de peilstations van huisartsen. De resultaten (doorvertaald naar de Overijsselse bevolking betreft het 36.000 inwoners met EPR-gerelateerde klachten waarvan 12.000 de huisarts bezoeken) geven aan dat EPR-klachten in de periode dat de brandharen zich manifesteren een (aanzienlijke) gezondheidsdruk kunnen veroorzaken, met sterke variatie per gemeente en waarschijnlijk afhankelijk van de ernst van de (lokale) plaag en de bekendheid (ervaring) van de bevolking met de mogelijke gevolgen van de rups. Over de ernst van de bij de huisarts gemelde klachten kan geen uitspraak gedaan worden.
- Uit de Gezondheidsmonitor blijkt dat inwoners die zelf aangeven EPR-gerelateerde gezondheidsklachten te hebben, in 20-30% van de gevallen de huisarts bezoeken.
- Er is een indicatie dat de EPR een verhoogd beroep kan doen op de lokale gezondheidszorg, afhankelijk van de lokale plaagdruk en de bekendheid en ervaring met de rups.
- Monitoring bij de peilstations van EPR-gerelateerde klachten bieden geen solide basis voor het opstellen van beleid ten aanzien van beheersing en bestrijding van de EPR. De plaagdruk van de EPR kan lokaal veel hoger zijn dan landelijk ervaren. Ook kunnen inwoners lokaal meer overlast ervaren.

- De onderzoeksresultaten uit dit rapport geven geen antwoord op de vraag hoe groot de noodzaak tot bestrijden is. Het aantal en ernst van de klachten is onduidelijk.
- De lokale ernst van het EPR-plaagseizoen in de gemeente, de locatie en de bekendheid van de bevolking met de mogelijke gevolgen van de EPR lijken factoren die het huisartsenbezoek sterk kunnen beïnvloeden.

6.2. Aanbevelingen

Aanbevelingen voortkomend uit de resultaten van dit rapport

- Maak bij vergelijkbare projecten (mogelijk sterk lokaal optredende klachten / aspecifieke klachten) de afweging of het gebruikmaken van peilstations om te monitoren, voldoende relevante informatie zal opleveren.
- Voor meer zicht op incidentie en trends: herhaal de EPR vraag in de Gezondheidsmonitor GGD, het liefst in heel Nederland, om beter in beeld te krijgen hoeveel inwoners EPR-gerelateerde klachten ervaart in een plaagseizoen en hiermee wel/niet naar de huisarts gaat.

Algemene aanbevelingen (voor de gemeente en GGD)

- Blijf het vóórkomen en de verspreiding van EPR per gemeente monitoren.
- Registreer/monitor het voorkomen van EPR-gerelateerde gezondheidsklachten onder inwoners. Bijvoorbeeld door jaarlijkse korte online inwonerpeilingen (snelle peilingen van de huidige situatie) uit te voeren. Tevens is dit een goede manier om na te gaan of er inderdaad door bekendheid met de EPR en de mogelijk optredende klachten in een gebied minder huisarts bezoeken zijn.
- Beheersen en bestrijden van de EPR in besmette en druk bezochte gebieden blijft belangrijk Het doel van bestrijden is het beheersbaar houden/maken van de hinder. Stem de beheersing en bestrijding van de EPR af op de plaatselijk (ervaren) plaagdruk.
  De Leidraad beheersing EPR (NWVA, 2013) geeft aanbevelingen m.b.t. monitoring- en beheersingsmaatregelen, met tevens aandacht voor de organisatorische aanpak en voorlichting.
- Blijf huisartsen attenderen op het voorkomen van EPR en verstrek informatie over mogelijke symptomen en behandelingen.
- Blijf de inwoners en recreanten informeren over het voorkomen van de rups in de gemeente en op welke locaties er wel of geen bestrijding plaats vindt.
  Goede informatie richting inwoners, bezoekers en toeristen (ook bijvoorbeeld via huis-aan-huis bladen, scholen, VVV of campings) om zo de bekendheid over de EPR en de mogelijk optredende klachten te vergroten is van belang om overlast en gezondheidsklachten zo veel mogelijk te voorkomen. Dit laatste kan in afstemming met de lokale GGD en is zeker belangrijk in gebieden waar de EPR een nieuw verschijnsel is. Gemeenten kunnen voor informatie naar de burgers gebruik maken van de toolkit Eikenprocessierups van het RIVM (toolkits.loketgezondleven.nl).

REFERENTIES

Bruin-Claus, L.M. (2012). De eikenprocessierups in Twente. Inwonerspeiling in de gemeenten Almelo, Borne, Enschede en Rijssen.

Donker, G.A. (2013). Continue Morbiditeits Registratie Peilstations Nederland 2012.

Fransen, J.J. (2013). Leidraad Beheersing Eikenprocessierups Update 2013. Expertgroep Eikenprocessierups. NVWA – Alterra, 51pp.

Hagens, W.I., Mulder, C. (2013). RIVM Rapport 090141001/2013. Een update van de wetenschappelijke literatuur.

Haitsma, O., Visser, J. (2013). Op verkenning in Twente. Gezondheidsmonitor Volwassenen en ouderen 2012. GGD Twente, Enschede.

Jans, H., Franssen, E. (2008). De brandharen van de eikenprocessierups, een reëel probleem voor de huisarts. Huisarts & Wetenschap; 51(8): 1-4. Nascholing.

Jans, H.W.A. (2011) Samenvattingen Transmissiedag. Eikenprocessierups, een nog altijd aanwezig gezondheidsprobleem in Nederland. Infectieziekten Bulletin; Jaargang 22 (2): 49-51.

NWWA. (2013). Leidraad beheersing eikenprocessierups (www.nvwa.nl).

Rots-de Vries, M.C., Jans, H.W.A. (2000). Eikenprocessierupsen in Nederland en België. Verloop van een epidemie en evaluatie van een voorlichtingscampagne. TSG; 78(1): 28-34.

Tweede Kamer (2010). Antwoord vragen Ormel over de bestrijding van de eikenprocessierups. Document: ah-tk-20092010-2934

Van Ass, M., Franssen, A.E.M., Jans, H.W.A., Van der Lelie, S., Schoeters, K., Van Vliet, A.J.H., Van Brederode, N.E. (2008). RIVM Rapport 609330007. GGD-richtlijn medische milieukunde: De eikenprocessierups en gezondheid.

Geraadpleegde websites

NVWA 1 – verspreiding en overzichtskaarten
http://www.nvwa.nl/onderwerpen/plantenziekten-en-plagen/dossier/eikenprocessierups/verspreiding-en-overzichtskaarten

NVWA 2 – Informatiesheet over de Bastaardsatijnvlinder
https://www.vwa.nl/txmpub/files/?p_file_id=2001468

NIVEL 1 – informatie over CMR-Peilstations
http://www.NIVEL.nl/en/node/2363

Gezondheidsatlas GGD IJsselland – Informatie m.b.t. de monitor Volwassenen en Ouderen 2012

http://www.gezondheidsatlasggdijsselland.nl (Thema “rapporten en verslagen” , - “monitor verslagen en factsheets”)

Compendium 1 – Compendium voor de leefomgeving – Eikenprocessierups en klimaatverandering, 1991-2011
http://www.compendiumvoordeleefomgeving.nl/indicatoren/nl1110-Eikenprocessierups.html

Natuurbericht 1 - Overlast eikenprocessierups nu op hoogtepunt - Bericht uitgegeven door Jans Consultancy Gezondheid en Milieu, Biocontrole Onderzoek en Advies; Kuppen Boomverzorging BV, GGD Amsterdam en De Natuurkalender op donderdag 23 juni 2011
http://www.natuurbericht.nl/?id=6190&q=eikenprocessierups

Natuurbericht 2 - Wisselend beeld overlast eikenprocessierups - Bericht uitgegeven door het Kenniscentrum Eikenprocessierups op donderdag 5 juli 2012
http://www.natuurbericht.nl/?id=8661&q=eikenprocessierups

Natuurbericht 3 – Mild eikenprocessierupsjaar maar niet in Drenthe -Bericht uitgegeven door het Kenniscentrum Eikenprocessierups op zondag 18 augustus 2013
http://www.natuurbericht.nl/?id=11201&q=eikenprocessierups

Natuurbericht 4 - Eikenprocessierups verspreidt zich verder - Bericht uitgegeven door het Kenniscentrum Eikenprocessierups op 19 oktober 2014
http://www.natuurbericht.nl/?id=12882&q=eikenprocessierups

Natuurkalender 1 - Plaatselijk enorm veel eikenprocessierupsen - 7 juni 2014
http://www.natuurkalender.nl/nieuwsitems/2014-06_epr.asp

BIJLAGEN

Bijlage 1 Deelnemers begeleidingsgroep

- Mevrouw A. (Annemiek) van Overveld – Regio adviseur milieu en gezondheid, RIVM - Centrum Gezondheid en Milieu.
- De heer A. (Ard) van Pelt – Milieugezondheidskundige, GGD Drenthe.
- De heer A. (Arnold) van der Staak – Beleidsadviseur, gemeente Almelo.
- De heer B. (Bert) Prummel – Senior adviseur Groen, Gemeente Deventer
- De heer E. (Erik) Maarsingh – Hoofd AGZ, GGD Twente.
- Mevrouw G. (Gé) Donker - Projectleider CMR Peilstations, NIVEL.
- De heer G. (Gert) Doekes – Onderzoeker, Universiteit Utrecht – IRAS
- De heer J. (Jaap) de Wolf – Senior beleidsadviseur, GGD Twente/GGD IJsselland.
- Mevrouw J. (Joke) Fransen - Voorzitter Expertgroep Eikenprocessierups, aanspreekpunt Eikenprocessierups NVWA Ministerie Economische Zaken (EZ).
- Mevrouw M. (Moniek) Zuurbier - Adviseur Milieu en Gezondheid GGD ’en Gelderland/Overijssel, Programmamanager Academische Werkplaats Milieu en Gezondheid.
- De heer S. (Stefan) Volmer- Beleidsadviseur, Gemeente Enschede.
- Mevrouw W. (Wanda) Krol – Sociaal verpleegkundige, GGD Twente/GGD IJsselland.
- De heer W.I. (Werner) Hagens – Regio adviseur milieu en gezondheid, RIVM - Centrum Gezondheid en Milieu.

Bijlage 2 Vragenlijst peilstations voor patiënten met EPR-gerelateerde klachten

CONTINUE MORBIDITEITS REGISTRATIE PEILSTATIONS 2012

Vragenlijst bij klachten ten gevolge van blootstelling aan eikenprocessierups

Gegevens Peilstation:	Gegevens patiënt:	
praktijkcode: ……	patiëntnummer: ……	*Vragenlijst alleen invullen in mei tot en met oktober*
medewerkercode: ……	geboortedatum: …… - …… - …… (dmj)	
gemeld in weeknr: ……	geslacht: ☐ vrouw ☐ man	

1.Welke, door blootstelling aan de brandharen van de rups veroorzaakte, klachten vertoont cliënt (meerdere antwoorden mogelijk).

O jeuk
O huidklachten
O oogklachten
O luchtwegklachten
O algemene klachten, zoals koorts, algehele malaise, duizeligheid, braken
O anders

2. Heeft cliënt al eerder soortgelijke klachten gehad veroorzaakt door de rups?

O Ja, maar nu minder heftig
O Ja, even heftig
O Ja, maar nu heftiger
O Nee, eerste keer deze klachten
O Onbekend

3. Is cliënt beroepsmatig blootgesteld aan de brandharen?

O Ja
O Nee
O Onbekend

Bijlage 3: Geheugensteun – Deze dubbelzijdige staander is jaarlijks aan het begin van het jaar aan de huisartsen van de peilstations toegestuurd

Ontwerp: Nellie van der Stouwe – GGD Twente/GGD IJsselland

Voorkant

Achterkant

Bijlage 4 **Vragenlijst eikenprocessierups verstuurd najaar plaagseizoen 2014 aan groenbeheerders van gemeenten met een peilstation.**

Vragenlijst Eikenprocessierups (EPR) 2014

1. Voorkomen EPR

Zijn er eikenbomen in uw gemeente met nesten van de EPR?	0 Ja, allemaal 0 Ja, veel 0 Nee 0 Onbekend
Hoe ervaart u de plaagdruk dit jaar (2014) vergeleken met vorig jaar?	0 Hoger, meer nesten in meer bomen 0 Gelijk 0 Lager, minder nesten in minder bomen 0 Anders, nl…..
Vindt uw gemeente de aanwezigheid van de EPR een probleem?	0 Ja, m.b.t. de bestrijdingskosten 0 Ja, m.b.t. de arbeid 0 Ja, m.b.t. de overlast voor de inwoners 0 Ja, anders nl…… 0 Nee
Ruimte voor evt. aanvullende opmerking:	

2. Bestrijding EPR

Bestrijdt uw gemeente de EPR?	Ja / Nee
Zo ja. Op welke manier(en) heeft uw gemeente de EPR in 2014 bestreden? *Graag preventieve en reactieve methoden vermelden!*	Preventief: Reactief:
Is de bestrijding van de EPR dit jaar anders aangepakt dan vorig jaar? Waarom en op welke manier?	Ja / Nee Reden:

	Aanpassing:
Bestrijdt uw gemeente alle bomen die gemeentelijke eigendom zijn?	0 Ja 0 Nee 0 Nee, alleen indien……
Bestrijdt uw gemeente ook bomen die geen eigendom van de gemeente zijn?	0 Nee 0 Ja, ook particuliere bomen 0 Ja, bomen van andere instanties 0 Ja, indien…….
Is er binnen uw gemeente beleid opgesteld m.b.t. bestrijding van de rups? *Kunt u dit beleid hier kort omschrijven?*	Ja / Nee Beleid gemeente:
Ruimte voor evt. aanvullende opmerking:	

3. Overlast EPR

Heeft u dit jaar (2014) meldingen van burgers gehad met **gezondheidsklachten** ten gevolge van blootstelling aan de EPR? *Kunt u aangeven welke gezondheidsklachten dat waren?*	0 Nee 0 Ja, aantal ±: ….. Klachten;
Ruimte voor evt. aanvullende opmerking:	

4. Bastaardsatijnrups

Komt in uw gemeente de Bastaardsatijnrups voor?	0 Ja 0 Nee 0 Onbekend
Bestrijdt uw gemeente de Bastaardsatijnrups?	0 Ja 0 Nee 0 Onbekend
Krijgt u meldingen van inwoners over de Bastaardsatijnrups? Zo ja, waar gaan die meldingen over?	0 Nee 0 Ja, meldingen betreffen……
Ruimte voor evt. aanvullende opmerking:	

Bedankt voor uw tijd en informatie!