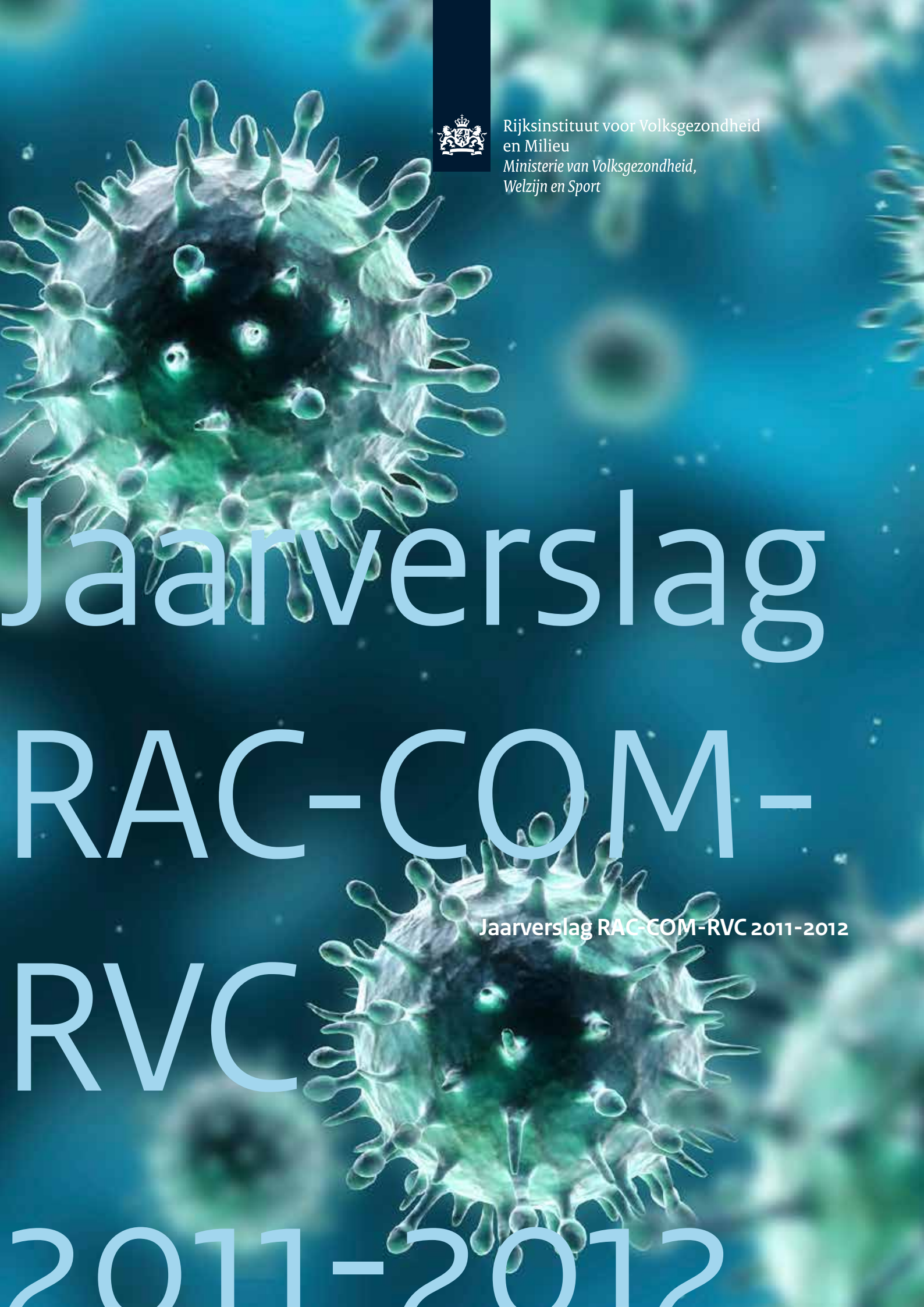


Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu
*Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport*

Jaarverslag RAC-COM-RVC 2011-2012

Jaarverslag RAC-COM-RVC 2011-2012

Jaarverslag RAC-COM-RVC 2011-2012

Foto omslag: XXXXXXXX

Inhoud

04
Woord vooraf

06
Thema's
Advisering en Bestrijding
Het Schmallenbergvirus
Uitbraak Salmonella Thompson
Kinkhoest
Werkgroep Aviaire Influenza
Voorstel modulair draaiboek
Inventarisatie elektronisch melden
Diagnostiekparagraaf richtlijnen
Vaccinatie en RVP
Bof
HPV
Antimicrobiële resistentie en zorggerelateerde infecties
Resistentie in verpleeghuizen
Zoönosen
RVC-consulenten
Protocol regionale samenwerking zoönosen en voedselinfecties
Uitwisseling diergegevens
Herziening Vademecum zoönosen
Werkgroep Intensieve Veehouderij
Enterale infecties
STEC
Noro-kiemsurveillance
Respiratoire infecties
Psittacose
Tuberculose
SOA-HIV

14
OGZ-diagnostiek
Optimalisatie diagnostiek exanthemen
Resultaten OGZ-diagnostiek

17
Surveillance
Cib surveillance council
Kiemsurveillance

18
Programmabudget

24
Slotbeschouwing

25
Afkortingen

woord vooraf

Het project regionale ondersteuning infectieziektebestrijding is op 1 september 2006 gestart om de kwaliteit van de infectieziektebestrijding in de regio's te verbeteren en de relatie tussen het CIb als centraal coördinerend en beleidsinstituut enerzijds en de GGD'en en medisch microbiologische laboratoria als uitvoerders van de dagelijkse bestrijding anderzijds te versterken.
Daartoe is Nederland destijds verdeeld in 7 regio's, en in iedere regio is een consulent arts infectieziektebestrijding (RAC'er) en een consulent medisch-microbioloog (COM'er) aangesteld, beiden vanuit hun eigen organisaties gedetacheerd bij het CIb. Deze consulenten hebben als taak de onderlinge samenhang van de bestrijding in de regio te versterken en te stimuleren. Verder worden zij geacht de samenwerking tussen regio's en het CIb te stimuleren en als moderator op te treden daar waar de belangen of acties van de respectievelijke organisaties wrijving op kan leveren.
De consulenten zijn niet in een hiërarchische lijn gepositioneerd en spelen geen coördinerende rol bij de actuele bestrijding. Wel kunnen zij op verzoek van de regio of van de directeur van het CIb deze processen inhoudelijk ondersteunen.

Door de problemen in de samenwerking en afstemming tussen het humaan geneeskundige en veterinaire domein tijdens de Q-koorts epidemie van 2007-2009 is het besef ontstaan dat een structurele verbetering in de humaan-veterinaire samenwerking noodzakelijk was. De regionaal consulenten hebben een belangrijke rol gespeeld in dit proces en met ingang van april 2012 is zelfs een vijfde deel van hun aanstelling exclusief aan dit beleidsveld toebedeeld. Ook één van de COM'ers houdt zich speciaal met de thema's humaan veterinaire samenwerking en diagnostiek van zoönosen bezig. Daarnaast zijn vanaf mei 2012 vanuit de NVWA 4 regionaal veterinair consulenten (RVC'er) benoemd. Meer informatie hierover leest u bij het thema zoönosen.

De samenwerking tussen het CIb en KNCV Tuberculosefonds is de afgelopen jaren geïntensiveerd. Per 1 januari 2013 zijn vier regionaal consulenten tuberculosebestrijding (RTC'er) benoemd met als opdracht om in de regio de bestrijding te ondersteunen en de schakel te vormen tussen de regionale GGD'en en het nationale niveau. Ook zullen zij samenwerken met de regionaal consulenten algemene infectieziektebestrijding.

De RAC'ers hebben een aanstelling van 0,5 fte, de COM'ers zijn aangesteld voor 0,2 fte, de RTC'ers voor 0,1 fte en de RVC'ers voor 0,25 fte. Al deze professionals verdelen hun werktijd tussen het CIb en hun eigenlijke werkgever, een positie die hen enerzijds in staat stelt om vanuit hun eigen achtergrond hun deskundigheid in te brengen bij het CIb, en anderzijds problemen uit het "veld" bij het CIb te agenderen en bij te dragen aan effectieve oplossingen.

Omdat wij het van belang vinden de activiteiten van al deze consulenten als een geïntegreerd geheel te beschouwen is besloten om een gezamenlijk jaarverslag uit te brengen. Dit jaarverslag bevat een weergave van zowel de activiteiten van de COM als de activiteiten van de RAC en RVC over de jaren 2011 en 2012. Er wordt kort stil gestaan bij de samenwerking tussen het CIb en KNCV Tuberculosefonds en de aanstelling van de regionale consulenten tuberculosebestrijding.

De jaren 2011 en 2012 kenmerkten zich door het optreden van een tweetal in het oog springende epidemieën, te weten het Schmallenbergvirus en de epidemie met Salmonella Thompson in gerookte zalm. De consulenten hebben hierbij een eigen duidelijke rol gespeeld, in hoofdstuk 2 leest u hier meer over. Onze jaarthema's in 2011 en 2012 waren 'Zoönosen' en 'humaan' veterinaire samenwerking". De uitwerking hiervan wordt in de paragraaf zoönosen toegelicht.

Diagnostiek maakt een belangrijk onderdeel uit van de bestrijding. De diagnostiek in het kader van de openbare gezondheidszorg (OGZ-diagnostiek) dient primair een collectief doel en verschilt inhoudelijk van de klinische diagnostiek. Er is een specifiek diagnostiekbudget beschikbaar gesteld aan de regio's dat na 4 jaar is geëvalueerd. Om het gebruik van dit type diagnostiek te rationaliseren is, naast de bestaande richtlijnen voor gastro-enteritis en luchtweginfecties, in 2012 ook een richtlijn voor exanthemen ontwikkelt (hoofdstuk 3).

De RAC'ers hebben een jaarlijks programmabudget beschikbaar, dat bedoeld is om GGD'en de mogelijkheid te bieden kleinschalige projecten uit te voeren die van belang zijn voor de regionale bestrijding. Dit kunnen onderzoeksprojecten zijn, maar ook het ontwikkelen van richtlijnen, uitbraakoefeningen en dergelijke. Er wordt enthousiast gebruik gemaakt van deze financieringsbron. In hoofdstuk 5 kunt u zien dat dit in 2011 en 2012 heeft geleid tot een groot aantal succesvol afgeronde onderzoeken, trainingen en aanpassingen van richtlijnen.

Tot slot worden in dit jaarverslag de diverse regionale activiteiten kort toegelicht en wordt afgesloten met een korte vooruitblik op de komende jaren.

Evaluatie

In 2011 heeft een evaluatie plaatsgevonden over het functioneren van het project regionale ondersteuning, vooral gericht op de positionering en het functioneren van de regionaal arts consulenten. Deze evaluatie is vormgegeven door middel van interviews met vertegenwoordigers van alle regio's (GGD'en), afdelingen binnen het CIb, ministerie van VWS en een aantal externe partijen. Op een invitational conference met managers vanuit de GGD'en en de leden van de projectgroep regionale ondersteuning binnen het CIb werden de resultaten van deze evaluatie bediscussieerd en teruggekoppeld. Duidelijk werd dat het project voorziet in een behoefte en de infectieziektebestrijdingsstructuur in Nederland versterkt. Aanbevelingen uit deze evaluatie hebben richting gegeven aan de activiteiten van 2012 en verder.

In datzelfde jaar heeft ook een evaluatie van de microbiologische aspecten van het project plaatsgevonden (COM). Als gevolg daarvan is besloten om de regiogebonden oriëntering van de inzet van de arts consulenten microbiologie los te laten en meer thematisch te gaan werken. Verbinding met de CIb-thema's: advisering en bestrijding, vaccinatie en RVP, resistentie en zorggerelateerde infecties, zoönosen, respiratoire infecties, enterale infecties en soa-hiv werd tot stand gebracht door elke COM'er aan een CIb-thema te koppelen. De taak van de COM'er binnen het thema is om de partijen binnen en buiten het CIb bij elkaar te brengen, een kwaliteitsdiscussie te voeren en om (mogelijke) problemen binnen dit thema te identificeren en mede richting te geven aan een oplossing daarvan. Inhoudelijke affiniteit met het thema wordt dan naast het werkzaam zijn in een convenant laboratorium het belangrijkste criterium voor de detacheringsaanstelling binnen de COM. Op basis van deze thematische invulling kan de aansluiting met de professionals binnen het betreffende onderdeel van het IDS worden verbeterd en kunnen projecten worden gestart zowel met betrokkenheid van het IDS als met de regionale GGD en het regionaal medisch microbiologisch laboratorium.

Thema's

Advisering en bestrijding

Het Schmallenbergvirus

In augustus 2011 rapporteert de Gezondheidsdienst voor Dieren (GD), conform de nieuwe zoönosestructuur die na de Q-koortsepidemie is ontwikkeld, ziekte (diarree, koorts en verminderde melkproductie) bij 80 rundveebedrijven. In november identificeert het Duitse Friedrich Löffler Instituut de nieuwe verwekker en noemt het het Schmallenbergvirus (SBV). Twee weken later rapporteert de GD aangeboren afwijkingen bij lammeren en kalveren. Weer een week later blijkt uit onderzoek door het Centraal Veterinair Instituut (CVI) dat het SBV verantwoordelijk is voor de gerapporteerde ziekte bij runderbedrijven en opnieuw een week later wordt het SBV door het CVI in lammeren met aangeboren afwijkingen gedetecteerd. In een in december opgesteld humaan risicoprofiel kan zoönotische transmissie van SBV door direct contact of door een beet van knutten niet uitgesloten worden. Bij de humane respons die naar aanleiding hiervan wordt ontwikkeld, zijn van meet af aan de consulenten betrokken. Er wordt een passieve surveillance door de GGD'en geïnitieerd en op de gebruikelijke wijze gecommuniceerd (Inf@ctbericht). In de laatste week van januari 2012 vinden verspreid over het land vier besloten informatieavonden voor veehouders plaats, waarbij door een consulent de humane-zoönotische aspecten worden toegelicht. Om zoönotische transmissie uit te sluiten wordt door het CIb een serosurvey uitgevoerd waarbij de RAC'ers per regio de dataverzameling coördineren en faciliteren, zodat het onderzoek snel uitgevoerd kan worden. Bij 67 dierenartsen en 234 boeren of hun gezinsleden-medewerkers wordt bloed afgenomen. Begin mei 2012 blijkt dat er in deze hoogrisicogroepen serologisch geen aanwijzingen zijn voor infectie waarmee duidelijk is dat zoönotische transmissie erg onwaarschijnlijk is. De ingestelde veterinaire en humane maatregelen kunnen dan opgeheven worden. De respons op het SBV in Nederland wordt algemeen als succesvol gezien. Zowel de nieuwe zoönosestructuur, maar ook de regionale ondersteuningsstructuur binnen de infectieziektebestrijding met de consulenten als effectieve 'linking pin' zijn daarbij belangrijke componenten gebleken. Op een internationaal symposium (ESCAIDE 2012) is deze respons gepresenteerd.

Uitbraak Salmonella Thompson

In de nazomer van 2012 wordt vanuit de kiemsurveillance binnen het CIb melding gemaakt van een verhoogde incidentie van Salmonella Thompson. De bron is onbekend. Ook bij deze landelijke uitbraak hebben de consulenten als 'linking pin' gefungeerd tussen CIb, laboratoria en de GGD'en. Mede daardoor kan snel een case-control onderzoek gestart worden en wordt de vermoedelijke bron van de besmetting geïdentificeerd. Door onderzoek vanuit de NVWA wordt dit vermoeden bevestigd en wordt de gerookte zalm geproduceerd door een groot Nederlands bedrijf als bron van deze uitbraak geïdentificeerd. De NVWA heeft maatregelen genomen bij het bedrijf en alle besmette zalm uit de handel laten nemen. De uitbraak is daarna langzaam uitgedoofd. In totaal is de infectie bij 1049 mensen bevestigd.

Kinkhoest

In 2011-2012 is er in Nederland sprake van een langdurige verheffing van kinkhoest. Door de RAC'ers wordt gesignaleerd dat GGD'en verschillend omgaan met pertussismeldingen. Daardoor vindt geen uniforme bestrijding plaats en worden gegevens ten behoeve van de landelijke surveillance niet uniform verzameld. In samenwerking met de afdeling Epidemiologie van het CIb is een advies opgesteld voor de afhandeling van kinkhoestmeldingen door GGD'en. Dit advies is aangeboden aan het LOI. De discussie in het LOI leidde tot de conclusie dat zonder verder onderzoek hierover geen besluit kon worden genomen. Daarop heeft de RAC het initiatief genomen om in het kader van het programmabudget nader onderzoek te laten doen naar de meest doelmatige werkwijze door de GGD bij een kinkhoestmelding.

Werkgroep AI

In de afgelopen jaren is er regelmatig een uitbraak van laagpathogene aviaire influenza onder pluimvee geweest. Door de LCI is, in afstemming met de NVWA, het bestrijdingsbeleid bij aviaire influenza herzien en het draaiboek AI herschreven. Vanuit de RAC is een bijdrage geleverd aan deze werkgroep, enerzijds vanuit de ervaring van de praktijk van de lokale GGD en anderzijds vanuit de gezamenlijke verantwoordelijkheid van de betrokken partijen bij de bestrijding van een uitbraak van aviaire influenza.

Voorstel modulair draaiboek

Op verzoek van de redactieraad LOI heeft de RAC onderzoek gedaan naar de mogelijkheden tot verbetering van de structuur van de draaiboeken LCI. In een focusgroep bijeenkomst met vertegenwoordigers uit verschillende GGD'en en de LCI zijn de meningen en wensen geïnventariseerd. Dit heeft geleid tot het advies om te komen tot één modulair GGD-draaiboek bestrijding infectieziektecrises waarin de processen staan beschreven die een GGD op orde dient te hebben. Op termijn zouden de ziektespecifieke draaiboeken dan kunnen komen te vervallen.

Inventarisatie elektronisch melden en ontvangen van laboratoriumuitslagen

Veel GGD'en zijn bezig met of hebben vragen over het elektronisch melden van infectieziekten door het laboratorium aan de GGD'en en het elektronisch ontvangen van laboratoriumuitslagen. De consulenten hebben een inventarisatie gemaakt van de stand van zaken. Een aantal GGD'en ontvangt inmiddels via beveiligde mail van één of meer laboratoria de meldingen en laboratoriumuitslagen, maar veel GGD'en zijn nog zoekende. De RAC streeft er naar waar mogelijk GGD'en hierbij te ondersteunen, maar aangezien duidelijk is dat de situatie per GGD en per laboratorium verschillen, zullen GGD'en vooral zelf in samenwerking met de laboratoria tot oplossingen moeten komen. De inventarisatie wordt geagendeerd in het LOI.

Diagnostiekparagraaf richtlijnen

De LCI-richtlijnen ondersteunen de communicatie tussen GGD'en en artsen van medisch microbiologische laboratoria waar het laboratoriumdiagnostiek van infectieziekten betreft; dit geldt zowel bij (grootschalige) outbreaks, bij signalering van aandoeningen opgenomen in het RVP als bij alle andere (meldingsplichtige) infectieziekten. In 2011 en 2012 zijn in totaal 10 paragrafen diagnostiek van LCI-richtlijnen door de COM herzien, gepresenteerd aan de leden van de NVMM en na verwerking van commentaar vastgesteld in de subcommissie diagnostiek van de LCI-redactieraad.

Vaccinatie en RVP

Bof

Sinds december 2009 is er een toename van bof in Nederland. Vooral onder de studentenpopulatie wordt vaker bof gediagnosticeerd. Mede op initiatief van de RAC is een werkgroep gestart vanuit de LCI ter ondersteuning van het bestrijdingsbeleid van de GGD'en. In deze werkgroep is de risicogroep die in aanmerking zou moeten komen voor BMR-vaccinatie nader omschreven en zijn de mogelijke, bijbehorende interventies voor de GGD'en bepaald. Dit heeft geresulteerd in een, door GGD'en georganiseerd, uniform vaccinaanbod voor bof aan universitaire studenten die niet of onvolledig gevaccineerd zijn.

HPV

Vanaf 2010 is HPV-vaccinatie voor 12-jarige meisjes opgenomen in het RVP.
Op dit moment vindt HPV-diagnostiek in Nederland voornamelijk plaats in pathologische laboratoria; medische microbiologische laboratoria zijn nog minimaal ingericht voor HPV-diagnostiek. In het kader van de surveillance moet er zicht komen op HPV-diagnostiek en er moet een richtlijn komen voor het adequaat inzetten van HPV-diagnostiek. De COM adviseert in dit traject om de HPV-diagnostiek te optimaliseren.

Tevens worden de gevolgen voor de laboratoria van internationaal geagendeerde eliminatie van mazelen en rubella opnieuw onder de aandacht gebracht. De toepassing van het algoritme diagnostiek bij clusters van exanthemen is een extra middel om aan- of afwezigheid van deze verwekkers aan te tonen. Verdere implementatie in samenwerking met de OGZ-laboratoria wordt bepleit.

Antimicrobiële resistentie en zorggerelateerde infecties

Na de uitbraak met de multiresistente Klebsiella oxa-48-bacterie in een ziekenhuis is er toenemend aandacht voor en zijn er vragen over antibioticaresistentie in relatie tot de openbare gezondheidszorg. In 2012 is vanuit het LOI een werkgroep gestart om de visie van GGD'en op dit thema te formuleren. Vanuit het RIVM is een werkgroep "Antibioticaresistentie in de publieke gezondheidszorg" gestart met als doel een richtlijn op te stellen. Er is veel behoefte aan informatie en praktische richtlijnen. De RAC neemt deel aan beide werkgroepen om met een brede blik de rol van de GGD te definiëren en verhelderen.

Resistentie in verpleeghuizen

Verpleeghuizen worden vaak beschouwd als een belangrijke bron van antibiotica resistente micro-organismen voor zowel het ziekenhuis als de "community". Verpleeghuizen zijn daarom een belangrijk aandachtspunt voor de openbare gezondheidszorg. De problematiek spitst zich toe op beperkte aanwezigheid van richtlijnen voor antibioticagebruik in verpleeghuizen en beperkte inzet van diagnostiek. Daarnaast is het opvolgen van hygiënemaatregelen in de praktijk soms niet haalbaar en is er beperkte aandacht voor infectiepreventie in verpleeghuizen.
In samenwerking met de afdeling IDS en EPI is de COM gestart met het in kaart brengen van de huidige situatie betreffende de infectiepreventie en het antibioticagebruik in verpleeghuizen. Voor dit onderdeel is afstemming gezocht met het project surveillance netwerk infectieziekten verpleeghuizen (SNIV). In 2013 wordt dit gecontinueerd.

Zoönosen

Voor de inrichting van de zoönosenstructuur is in deze verslagperiode veel vooruitgang geboekt. De ontwikkelingen en activiteiten worden hier nader toegelicht.

RVC-consulenten

In mei 2012 zijn 4 regionaal veterinair consulenten (RVC) aan de slag gegaan. De RVC'ers zijn dierenartsen in dienst van de NVWA en opgeleid als specialisten diergezondheid. In deze hoedanigheid zijn ze betrokken bij de afhandeling van verdenkingen en uitbraken van besmettelijke dierziekten. Ze hebben 25% van hun werktijd beschikbaar voor het versterken van de samenwerking tussen de GGD'en en de diergezondheidsorganisatie van de NVWA die door het NVWA-Incident en Crisiscentrum wordt aangestuurd. De RVC'ers werken daarbij nauw samen met de regionaal arts consulenten. RVC en RAC vormen samen de spil in de versterking van de humaan veterinaire samenwerking in de regio. De inzet van de veterinair consulenten wordt aan NVWA-zijde gecoördineerd door Fred de Klerk, als Chief Veterinary Officer van de NVWA.
De RAC'ers hebben in het kader van hun bijscholing in de veterinaire aspecten van de zoönosenbestrijding samen met de RVC'ers een aantal bedrijfsbezoeken afgelegd. Zij hebben een bezoek gebracht aan de Gezondheidsdienst voor Dieren te Deventer, het Centraal Veterinair Instituut te Lelystad en de Vion Varkensslachterij te Helmond. Door deze werkbezoeken en wederzijdse voordrachten werd het inzicht in elkaars werkterrein vergroot.

Protocol regionale samenwerking zoönosen en voedselinfecties

Het samenwerkingsprotocol is in 2012 gereed gekomen. Het vormt een mijlpaal in de versterking van de humaan veterinaire samenwerking omdat zich voor het eerst alle bij de bestrijding van zoönosen betrokken partijen hebben gecommitteerd aan een kwalitatief hoogwaardige preventie en bestrijding van zoönosen in Nederland. Van bijzonder belang is daarbij dat zich naast CIb, GGD-NL en NVWA ook de GD aan de doelstellingen van het protocol heeft gecommitteerd. De GD beschikt als enige private partij van de samenwerkingspartners over bijzondere kennis van de veehouderijsector.
In het protocol worden onder andere de samenwerking bij meldingen en gegevensuitwisseling en de taken van de veterinair consulenten en hun samenwerking met de regionaal arts consulenten beschreven.

Het samenwerkingsprotocol werd op 7 juni 2012 tijdens het Q-koorts symposium in Amsterdam door ondertekening van een convenant door de directeuren van CIb, NVWA, GD en GGD-NL geformaliseerd.

Uitwisseling diergegevens

In het voorjaar van 2012 is een overeenkomst getekend waarin GGD-NL, het CIb en het ministerie van EL&I (nu EZ) afspreken dat EZ jaarlijks een goed gedefinieerde set data uit de landbouwtelling en I&R-database ter beschikking stelt aan CIb en GGD'en ter ondersteuning van bestrijdingsbeleid. Het komende jaar wordt verder uitgewerkt hoe en in welke vorm de (bewerkte) data via het CIb aan de GGD'en worden doorgeleverd. Voor deze uitwerking is een regionaal project gedefinieerd dat wordt gefinancierd uit het programmabudget.

Herziening Vademecum zoönosen

In 2012 is een start gemaakt met de herziening van het Vademecum zoönosen. Naar verwachting zal dit medio 2013 gereed zijn. Dit project is gecoördineerd door de NVWA en betreft een samenwerking met onder meer Z&O, RAC en COM.

Werkgroep Intensieve Veehouderij & Gezondheid

De werkgroep Intensieve Veehouderij & Gezondheid heeft als doel de kennis bij GGD'en over intensieve veehouderij en gezondheid te bundelen. De GGD'en stemmen adviezen met elkaar af, ondersteunen elkaar bij vraagstukken en brengen proactief beleidsadviezen uit. In deze landelijke GGD-NL-werkgroep vindt ook afstemming plaats tussen medisch milieukundige aspecten en infectieziekten risico's bij intensieve veehouderij. De RAC is vertegenwoordigd in deze werkgroep en zorgt voor input en informatie van en naar de GGD'en.

Enterale infecties

STEC

Na introductie van de STEC-PCR neemt het aantal laboratoria dat deze test toepast toe, en daarmee ook het aantal meldingen aan de GGD. De relevantie van deze bevindingen voor de public health en daarmee de noodzaak voor interventies is onduidelijk gebleken. Een landelijke STEC-werkgroep bestaande uit afgevaardigden van RAC, COM, IDS, Lvl Groningen en UMCG heeft zich in 2011 en in 2012 over deze ontwikkelingen gebogen. Een tussentijds voorstel om tot een tijdelijke uniforme werkwijze m.b.t. melding en maatregelen te komen bleek helaas weinig soelaas te bieden. Door het UMCG is in samenwerking met het LVI te Groningen een nieuw diagnostisch algoritme ontwikkeld voor de indicatie en inzet van STEC-diagnostiek. In 2012 is door een breed samenwerkingsverband van 3 regionale laboratoria (Lvl en STAR-mdc), 3 GGD'en (Rotterdam-Rijnmond, Groningen, Drenthe), het UMCG en het CIb een start gemaakt met een onderzoek naar zowel de klinische betekenis als de relevantie voor de openbare gezondheidszorg van de laboratoriumresultaten verkregen met behulp van dit nieuwe diagnostisch algoritme. Twee arts consulenten infectieziektebestrijding hebben een sturende en stimulerende rol binnen dit complexe project, dat voor een deel ook wordt gefinancierd vanuit het programmabudget.

Norovirus kiemsurveillance

De door het IDS ontwikkelde moleculaire noro-diagnostiek is enkele jaren geleden verspreid onder de regionale laboratoria, zodat de diagnostiek lokaal kan plaatsvinden. Deze ontwikkeling bracht snelle, gevoelige diagnostiek laagdrempelig binnen het bereik van de regionale GGD'en, met helaas als negatieve consequentie dat een goede landelijke kiemsurveillance niet meer mogelijk is, behoudens op individuele patiëntenmonsters, waarvan geen achtergrondinformatie bekend is. Er bestaat hierdoor geen helder landelijk beeld van het voorkomen van norovirusuitbraken in instellingen en van de circulatie en diversiteit van norovirustypes daarbinnen. Voor de directe bronopsporing in geval van voedseluitbraken is achtergrondinformatie nodig vanuit kiemsurveillance om de typering te kunnen interpreteren. Het IDS heeft reeds via TypeNed een netwerk opgestart om een deel van de noroviruskiemsurveillance te herstellen. De RAC heeft via haar netwerk de GGD'en gestimuleerd om bij uitbraken diagnostiek in te zetten vanuit het OGZ-diagnostiekbudget. Er is een plan geschreven om een minimale set van gegevens aan te leveren aan het CIb waardoor de noroviruskiemsurveillance overeind blijft. Na goedkeuring door de CIb Surveillance Council wordt het plan in 2013 geïmplementeerd. Op termijn moet bekeken worden of de surveillance nog aangevuld dient te worden.

Respiratoire infecties

Psittacose

Het aantal *Chlamydia psittaci* meldingen lag de afgelopen jaren tussen de 50 en 90 per jaar. Onderzoek laat zien dat het werkelijke aantal humane infecties beduidend hoger moet zijn. Naast moleculaire diagnostiek middels PCR is recent ook *Chlamydia psittaci*-genotypering mogelijk. Dit kan brononderzoek ondersteunen omdat de verschillende genotypen in meer of mindere mate geassocieerd zijn met verschillende bronnen. Ook kan deze typering *C. psittaci* onderscheiden van *C. abortus*. In 2012 is een pilot van start gegaan voor de genotypering van 100 PCR-positieve monsters, gefinancierd vanuit het budget voor OGZ-diagnostiek. In aansluiting daarop wordt door IDS, COM, EPI, RAC en Z&O samen gewerkt om verbeterde bronopsporing door GGD'en te faciliteren (gestructureerde vragenlijst om potentiële bronnen te inventariseren, logistiek van bemonstering van potentiële bronnen en van datastromen en –koppeling). Dit wordt in 2013 geïmplementeerd.

Tuberculosebestrijding

Komst RTC

De samenwerking tussen het CIb en KNCV Tuberculosefonds is de afgelopen jaren geïntensiveerd. De surveillancetaken zijn in 2012 overgedragen aan het RIVM. Het hoofd van de Nederlandse/Europese regio van de KNCV is gedetacheerd bij het CIb als coördinator tuberculosebestrijding, evenals 2 andere KNCV-medewerkers. Per 1 januari 2013 zijn 4 regionaal consulenten tuberculosebestrijding (RTC'er) benoemd met als opdracht om in de regio de bestrijding te ondersteunen en de schakel te vormen tussen de regionale GGD'en en het nationale niveau. Ook zullen zij samenwerken met de regionaal consulenten algemene infectieziektebestrijding.

Tuberculose Diagnostiek Dagen

Al sinds 2009 worden mede door de COM in samenwerking met partners uit het tuberculoseveld de Nederlandse Tuberculose Diagnostiek Dagen georganiseerd.
Deze dagen voorzien in de grote behoefte aan scholing op het gebied van tuberculose. Aanvankelijk vonden in 2009 en 2010 de dagen in Nederland op het RIVM plaats. Aansluitend in 2011 en 2012 hebben de dagen door een samenwerking met de Vlaamse collega's een internationaal karakter gekregen en vonden deze plaats in Antwerpen.

BSL3

De COM heeft advies uitgebracht over het veilig kweken van *M. tuberculosis* onder BSL3- condities en de referentietaak van het CIb en de regionale laboratoria.
In 2012 is het rapport 'Veilig werken aan betere kwaliteit', dat sinds 2011 al via de NVMM en CIb internetsites beschikbaar was, in definitieve gedrukte vorm verschenen. Dit rapport biedt een handvat voor de praktische invulling van het werken onder de

wettelijke condities voor bioveiligheid van de laboratoriumdiagnostiek van tuberculose. Eind 2012 heeft de inspectie voor de gezondheidszorg over dit onderwerp een vervolgenquête naar alle laboratoria die zich bezighouden met de diagnostiek van tuberculose gezonden. De resultaten van deze enquête worden in 2013 verwacht. Al deze inspanningen zijn erop gericht om de kwaliteit van het unieke sluitende Nederlandse netwerk van diagnostische laboratoria rondom het referentielaboratorium bij het RIVM te verhogen.

Soa-Hiv

De bestrijding en diagnostiek van soa valt niet direct onder de aandacht van het project regionale ondersteuning, maar de wijze van subsidiering van de diagnostiek door de centrale overheid, heeft de GGD'en gestimuleerd om deze diagnostiek aan te besteden. Als gevolg hiervan zijn de contracten tussen enkele GGD'en en hun convenant laboratoria verbroken, wat de samenwerking tussen dat laboratorium en die GGD binnen de algemene infectieziektebestrijding bedreigt. De RAC'ers en COM'ers hebben zich ingespannen om deze controverse te beperken.

Coördinatoren

COM: << Bert Mulder (2010)

RAC: < Hans van den Kerkhof

Secretaris

COM: > Maaike de Vries

Regio Noord-West

COM: > Fred Slijkerman (2011)

>> Dick Veenendaal

RAC: >>> Marianne Siebbeles

Regio Zuid-West

COM: > Paul Oostvogel (2010)

RAC: >> Mariska Petrignani

Regio Utrecht

COM: >>>> Wendelien Dorigo

>>> Bartelt de Jongh

RAC: >> Margreet te Wierik

> Rob van Kessel

Regio Zeebra

COM: << Arjen Jansz (vanaf 1-11-2009)

RAC: < Ronald ter Schegget

Regio Noord

COM: > Jan van Zeijl
>> Eveline Roelofsen (2012)
RAC: >>> Jan van der Have

Regio Oost

COM: > Teysin Habby (2012)
>> Ellen Mascini (2010)
RAC: >>> Toos Waegemaekers

Regio Limburg

COM: << Ellen Stobberingh
RAC: < Peter Jacobs

RVC: Regionaal veterinair consulent voor de infectieziekteregio

Limburg, GGD Hart voor Brabant en GGD Brabant Zuidoost
<<<<< Jaap Baaij,
Zuid Holland, GGD Zeeland en GGD West Brabant
<<<< Mark Ekker,
Noord Holland / Flevoland en Utrecht
<<< Harry Rozendaal,
Noord en Oost
<< Jörg Zenker.

Coördinator regionaal veterinair consulenten

< Fred de Klerk

Optimalisatie diagnostiek exanthemen

In afstemming met het IDS zijn vanuit de RAC de diagnostische mogelijkheden van exanthemen besproken. Uitplaatsing van deze non-invasieve diagnostiek naar de regio is, gezien de lage frequentie van diagnostiekaanvragen, niet opportuun. Vanuit public health perspectief is het wel belangrijk dat deze diagnostiek beschikbaar blijft en snel inzetbaar is. Om beter aan te sluiten op de praktijk, bij bestrijding van uitbraken van vlekjesziekten, is het IDS in het najaar van 2012 overgegaan tot het minimaal 2 maal per week testen van aangeboden speeksel. Deze testen worden vergoed vanuit het OGZ-diagnostiekbudget. Tevens wordt verder onderzoek verricht naar de mogelijkheden en validatie van een speekseltest op parvo B19. Om deze aanpak te implementeren is samen met het IDS een brief gestuurd aan de afdelingen infectieziektebestrijding van alle GGD'en en tegelijkertijd een artikel in het IB geplaatst. 'Last but not least' is ter ondersteuning van de GGD'en een diagnostisch algoritme voor exanthemen ontwikkeld. Dit algoritme is aangeboden aan het LOI ter accordering.

Resultaten OGZ-diagnostiek

Om het budget, het gebruik daarvan en de inhoudelijke productie beter te kunnen monitoren en evalueren is het bestaande registratiesysteem in 2012 aangepast. Het budget moet de financiële drempels wegnemen om diagnostiek in te zetten, wanneer hier vanuit volksgezondheidsperspectief reden toe is. Het gaat dan bijvoorbeeld om bron- en contactonderzoek en het vaststellen van de verwekker in geval van een cluster of uitbraak.

Aantal GGD'en dat OGZ-diagnostiek heeft verricht

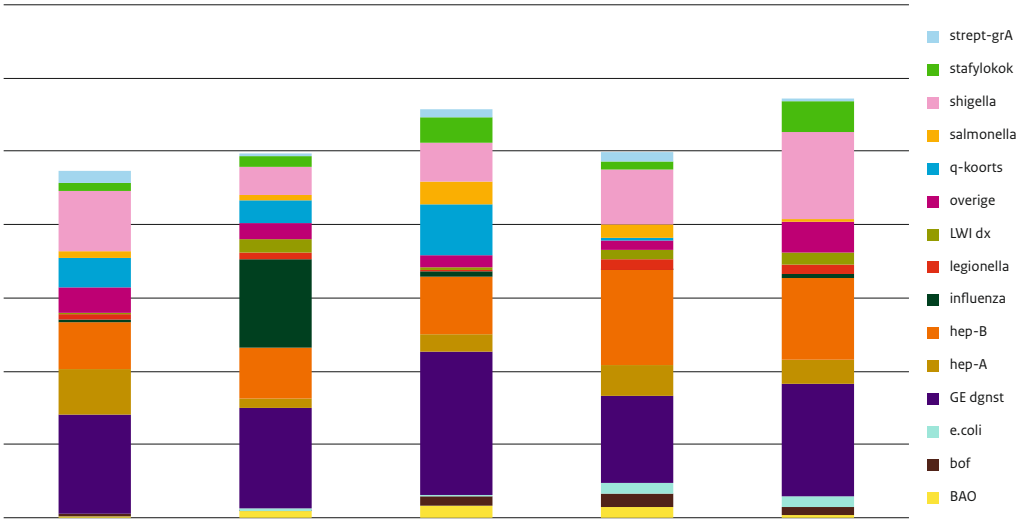
Van de 28 GGD'en hebben in 2011-2012 24 GGD'en informatie aangeleverd over het gebruik van het OGZ-diagnostiekbudget. Opvallend is dat er tussen GGD'en ook in 2011-2012 grote verschillen bestaan in de mate waarin diagnostiek vanuit het OGZ-diagnostiekbudget wordt gefinancierd. Sommige GGD'en gebruiken het budget slechts incidenteel, andere zetten het budget regelmatig in.

Tabel 1: Overzicht aantal diagnostiekaanvragen per regio

Regio	2008	2009	2010	2011	2012	Totaal 2008-2012 (per 100.000 inwoners)
Limburg	59	93	187	56	82	477 (8,5)
Noord	42	100	60	120	40	362 (4,2)
NH-Flev	282	211	225	194	275	1187 (7,6)
Oost	197	164	117	68	193	739 (4,7)
Utrecht	90	70	141	122	163	568 (9,5)
Z-Holland	216	292	317	362	279	1466 (8,3)
Zeebra	61	66	69	77	113	386 (2,7)
Totaal	**947**	**966**	**1116**	**999**	**1145**	**5203 (6,2)**

Het aantal onderzochte personen/installaties was in 2011 999 en in 2012 1145, een lichte stijging. Sinds 2011 wordt alle diagnostiek 'legionella in water', dat als bronopsporing n.a.v. een patiënt door het laboratorium Kennemerland (BEL) wordt uitgevoerd, door de GGD'en geregistreerd en dus ook opgenomen in dit overzicht. In totaal werd dit respectievelijk 30 (2011) en 24 (2012) keer geregistreerd. De toename van de diagnostiek t.o.v. 2011 is niet toe te schrijven aan een specifieke verwekker of bijzondere situatie in 2012. Wel lijkt het erop dat de trend waarbij darmpathogenen middels PCR (vaker) worden vastgesteld, ook vaker leidt tot contactonderzoek rondom een index (STEC, Shigella). Syndroomdiagnostiek bij een uitbraak (gastro-enteritis of luchtweginfecties), meestal in een artikel-26 instelling, nam ook in 2012 verder toe. Een mogelijk cluster van psittacose was aanleiding tot nader onderzoek.

Tabel 2 Aantal keren diagnostiek per jaar per verwekker/syndroom (gegroepeerd)



Aangetoonde verwekker voor 2012

Van de 1145 aangevraagde monsters in 2012 zijn er 584 (51%) negatief getest en 266 (23%) positief. De resultaten van de overige monsters zijn onbekend of niet (goed) ingevuld. 176 van de 266 positieve monsters waren onderdeel van clusterdiagnostiek. Bij een aantal gerelateerde patiënten is een conclusie ingevuld, maar geen positieve of negatieve testuitslag. Dit verklaart deels het aantal onbekende uitslagen. De registratie systematiek zal geëvalueerd worden om dit beeld helder te krijgen. De hier gepresenteerde cijfers zijn mogelijk een onderschatting. Tabel 3 geeft de 10 van de aangetoonde verwekkers weer.

Tabel 3 Top 10 van de aangetoonde verwekkers in 2012

Aangetoonde verwekker	
Norovirus	99
Influenzavirus	31
Hepatitis B-virus	25
Shigella ssp	23
Rotavirus	19
Hepatitis A-virus	15
Legionella ssp	8
Salmonella ssp	8
Groep A streptokok	7
Overig*	31
Totaal	**266**

*Categorie overig betreft o.a adenovirus, bofvirus, *campylobacter ssp*, E.coli ssp, parvo B19-virus, giardia lamblia, enterovirus, hepatitis C-virus, leptospira, mazelenvirus, *chlamydia psittaci ssp* en stafylokok.

Setting waarin de diagnostiek wordt verricht

In het registratiesysteem kan worden aangegeven in welke setting het diagnostisch onderzoek plaatsvindt. Deze categorie is in het herziene registratiesysteem veranderd. Daarom zijn in tabel 4 alleen de gegevens van 2012 te zien. De meeste diagnostiek werd ingezet binnen het gezin en vervolgens bij AWBZ-instellingen. Ook binnen kindercentra werd regelmatig diagnostiek aangevraagd.

Tabel 4: type verwekker per setting 2012

Relatie met:	AWBZ-instelling	Evenement	Gezin	Horeca	Kindercentrum	School	Werkplek	Ziekenhuis	Anders	Onbekend	Eindtotaal
Besmettingsaccident									7	1	**8**
Bof			11			2	2	1	4	1	**21**
GE diagnostiek	107	22	12	45	59	9	22		14	17	**307**
Hepatitis A	1		63							1	**65**
Hepatitis B			188						18	19	**225**
Influenza	12										**12**
Legionella		1	12				2		5	4	**24**
LWI diagnostiek	23								10		**33**
Shigella	2		227	4	1		1		2	1	**238**
Stafylokok (MRSA)	37		30				1		2	11	**81**
STEC	1		14	10	4						**29**
Streptokok grA			1		2	7					**10**
Overige	7		28		15	3	32		5	2	**92**
Eindtotaal	**190**	**23**	**586**	**59**	**81**	**21**	**60**	**1**	**67**	**57**	**1145**

Surveillance

CIb Surveillance Council (CSC)

Eén van de taken van het CIb is surveillance. Hierbij spelen zowel GGD'en als de laboratoria een centrale rol. Vanuit de RAC is middels een landelijke themamiddag Regionale Surveillance geprobeerd te verhelderen welke rol surveillance op GGD- of regioniveau speelt in het totaal van de landelijke surveillance activiteiten. De CIb Surveillance council is ingesteld om de stroom van verzoeken voor epidemiologische en laboratoriumgegevens beter te kunnen beoordelen en reguleren. Zowel de RAC als COM is in de adviesraad vertegenwoordigd. Nadat het laboratorium surveillance systeem ISIS enkele jaren geleden is opgeheven werd de afgelopen jaren een begin gemaakt met een voorzichtige herstart; hierbij speelde de COM een belangrijke rol.

Kiemsurveillance

Voor de openbare gezondheidszorg is kiemsurveillance belangrijk; het geeft inzicht in de veranderingen van pathogenen en de consequenties hiervan voor de bestrijding. Nadat het laboratorium surveillance systeem ISIS enkele jaren geleden is opgeheven werd de afgelopen jaren een begin gemaakt met een voorzichtige herstart; hierbij speelde de COM een stimulerende rol.

Programma-budget

Om de bestrijding regionaal, maar liefst ook nationaal te versterken, is per regio een programmabudget beschikbaar. Regio's kunnen in het kader hiervan projectvoorstellen indienen die variëren van het uitvoeren van onderzoek tot het opstellen van een richtlijn of het uitvoeren van een oefening of evaluatie. De regio's hebben hier in beide verslagjaren enthousiast uitvoering aan gegeven, hoewel de capaciteit om naast de reguliere werkzaamheden ook dergelijke projectmatige activiteiten te ontplooien in sommige regio's nog versterkt moet worden. In andere regio's staan deze activiteiten onder druk door bezuinigingen.
De RAC begeleidt en bewaakt in elke regio het proces van begin (idee) tot definitief projectvoorstel. In diverse regio's heeft dit proces geleid tot intensieve samenwerking tussen GGD'en onderling en met de academische werkplaats van de betrokken regio.

De bij het CIb ingediende projectvoorstellen worden becommentarieerd en uiteindelijk goedgekeurd volgens een schriftelijk vastgestelde procedure. Onderstaand volgt een overzicht van de projecten die in de verschillende regio's gedurende de verslagjaren zijn uitgevoerd. De producten zijn of worden gepubliceerd in een tijdschrift of rapport en worden gepresenteerd op de transmissiedag en/of een congres. Ook zijn alle projectproducten terug te vinden op de RAC-website van het CIb.

Regio Oost

Intercollegiale toetsing verpleegkundigen

Er is een structurele intervisiegroep opgezet met een verpleegkundige van elke GGD, onder leiding van een extern bureau. Deze verpleegkundigen zijn geschoold in het opzetten en onderhouden van intervisie, zodat zij dit proces in de toekomst ook bij collega's kunnen begeleiden. Het project is in 2011 afgerond en inmiddels vindt 4 keer per jaar structurele intervisie plaats voor alle verpleegkundigen in regio Oost.

Hygiëneadviezen in kinderdagverblijven

In dit project zijn voor de praktijk bruikbare en evidence-based hygiëneadviezen geformuleerd welke gehanteerd kunnen worden bij een infectieziekteuitbraak in een kinderdagverblijf. Dit project is begin 2012 afgerond.

Rubellascreening bij zwangere vrouwen; huidige praktijk van verloskundigen

Doel was het verkrijgen van inzicht in de huidige praktijk van rubellascreening tijdens de zwangerschap en postpartumvaccinatie nadien. De kennis verkregen in deze studie draagt bij aan de verdere onderbouwing en uniformering van het screeningsbeleid en daarmee aan een doelmatige preventie van Congenitaal Rubella Syndroom. Het project is begin 2012 afgerond.

Hygiënestatus van zorgboerderijen

In dit onderzoek wordt de hygiënestatus van zorgboerderijen in kaart gebracht. Hygiënestatus wordt in dit onderzoek geduid als het geheel van structuur- en persoonskenmerken die mede bepalend zijn voor de gehele hygiënesituatie. De afronding van dit project zal plaatsvinden in het eerste kwartaal 2013.

Vaccinatiegraad bij leerlingen van vrije scholen

Dit project is opgezet om inzicht te verkrijgen in de vaccinatiegraad bij leerlingen van vrije scholen. De uitkomst van deze studie zal bijdragen aan een betere kennis van deze doelgroep en zal een hulpmiddel zijn bij het bestrijden van uitbraken van bof, mazelen, rode hond en eventueel andere RVP-ziekten op antroposofische scholen. Het onderzoek is medio 2011 gestart en wordt naar verwachting afgerond in het eerste kwartaal 2013.

Rabiësrisico bij vleermuiscontact

Doel is het verkrijgen van inzicht in de mate van risico die personen lopen die vanuit hobby en/of vrijwilligerswerk contact hebben met vleermuizen. Door middel van een cross-sectioneel onderzoek worden de gegevens verzameld. Met de verkregen gegevens kan een gericht en realistisch preventieadvies worden geformuleerd. Dit project zal in 2013 afgerond worden.

Kennis en perceptie waterpokken

Met dit project wordt getracht inzicht te verkrijgen in de kennis over waterpokken bij medewerkers van GGD-afdelingen infectieziektebestrijding en consultatiebureaus, hun perceptie van de ernst van de ziekte en hun attitude ten opzichte van eventuele vaccinatie tegen waterpokken. De resultaten kunnen gebruikt worden om de voorlichting over waterpokken te verbeteren en de besluitvorming over het al dan niet opnemen van vaccinatie tegen varicella in het RVP te ondersteunen. Resultaten van dit project komen in 2013 beschikbaar.

Regio Noord-West

Shigellose in Amsterdam, trends en evaluatie van contactonderzoek en weringsbeleid in de periode 1999-2009.

In 2001 is de richtlijn Shigellose aangepast met betrekking tot de indicatie voor contactonderzoek en weringsbeleid. In dit onderzoek is gekeken naar trends en karakteristieken van Shigellose in Amsterdam en hoe vaak secundaire transmissie voorkomt.
De resultaten van dit onderzoek ondersteunen het huidige beleid om kinderen zonder diarree, die contact zijn van een Shigellose patiënt te weren van kinderopvang niet. Het onderzoek is in 2012 afgerond en moet aanleiding zijn om de richtlijn in deze aan te passen.

Een herhaalde chronische hepatitis B melding; verscheuren of opnieuw benaderen?

Met hepatitis B-dragers, die reeds bij de GGD bekend zijn, en opnieuw werden gemeld, is contact opgenomen. Deze personen zijn met een gestructureerde vragenlijst benaderd. De vraagstelling van het onderzoek was of er persoonskenmerken te identificeren zijn, waarbij een chronische HBV-drager altijd opnieuw moet worden benaderd. De conclusie is dat opnieuw contact opnemen met een reeds bekende HBV drager niet zinvol is en geen extra preventiewinst oplevert**.**

Evaluatie meldprocedure havens Noordzeekanaal

In 2008 hebben de 3 GGD'en betrokken bij de havens van het Noordzeekanaal een meldprocedure ontwikkeld als onderdeel van het noodplan van deze havens in het kader van de IHR. Deze meldprocedure is geëvalueerd, zowel de meldingen als de bekendheid met de procedure en de werkzaamheid ervan. Begin 2013 wordt het eindrapport verwacht.

Wat zijn determinanten voor meldgedrag artikel-26-WPG in verpleeghuizen.

Wat veroorzaakt de onderrapportage artikel-26 WPG meldingen bij verpleeg- en verzorgingshuizen? Hiervoor worden specialisten ouderengeneeskunde en/of zorgmanagers van 30 verpleeghuizen en 30 verzorgingshuizen verspreid over 6 GGD regio's geïnterviewd met een semi-gestructureerde vragenlijst. Begin 2013 wordt het eindrapport met bevindingen en aanbevelingen verwacht.

Regio Limburg

HCV-studie 2008-2009

Deze studie is verricht om inzicht te verkrijgen in het vóórkomen van HCV-infecties en de uitvoering van het HCV-testbeleid. Hiertoe zijn het aantal HCV-testaanvragen naar inzender en de prevalentie en incidentie van HCV in kaart gebracht en zijn adviezen gegeven voor een gerichte screening binnen hoogrisicogroepen. Tevens is een bijdrage geleverd aan de evaluatie van de open HCV-media

campagne. Dit project is in 2011 afgerond en heeft onder andere geresulteerd in een artikel in PLoS One.

Het Q-kids onderzoek

Dit onderzoek brengt de regionale seroprevalentie van Q-koorts bij kinderen in kaart na blootstelling aan een veterinaire puntbron. Het onderzoek wordt medio 2013 afgerond.

Regio Noord

Klanttevredenheidsonderzoek

Dit ontwikkelproject betrof de uitvoering van een geprotocolleerd klanttevredenheidsonderzoek en heeft geleid tot een format voor dergelijke onderzoeken ten behoeve van de algemene infectieziektebestrijding. Het project is in 2011 afgerond.

Onderzoek naar effectiviteit schriftelijk oproepen van eerste generatie allochtonen voor Hepatitis B-screening.

Dit onderzoek was een pilotproject om verschillen in opkomst via de diverse methoden, die in een aantal hepatitis B-screeningsprojecten in het land zijn gebruikt onder groepen allochtonen, te vergelijken met de in dit project gebruikte methode van een schriftelijke uitnodiging voor onderzoek. Deze schriftelijke oproep middels adressen verkregen uit het GBA bleek het meest effectief. Het project is in 2012 afgerond.

Inventarisatie van behoefte ketenpartners aan infectieziekte informatie vanuit de GGD

Dit project betrof een oriënterend onderzoek naar de informatiebehoefte van o.a. huisartsen, kinderdagverblijven, scholen, verzorgings- en verpleeghuizen om de informatievoorziening vanuit de GGD beter te laten aansluiten bij de behoeften in het veld. Het project is in 2012 afgerond.

Regio Utrecht

Prevalentie van Q-koorts bij kleine herkauwers

Dit project betrof het in kaart brengen van de prevalentie van Q-koorts bij kleine herkauwers op bedrijven met minder dan 50 dieren en de mogelijke risicofactoren daarvoor. Het project is in 2012 afgerond.

Risico op zoönosen in de provincie Utrecht

Door een praktijkgerichte risico-inventarisatie op zoönosen, in samenwerking met ketenpartners, is meer inzicht verkregen in de risico's voor de openbare gezondheid in de regio Utrecht. Producten zijn: een handleiding voor GGD'en om een risico-inventarisatie in de eigen GGD-regio uit te kunnen voeren en een sociale kaart voor de eigen regio op het gebied van zoönosen. Dit project heeft ook bijgedragen aan de versterking van het humaan veterinaire netwerk. Het project is afgerond begin 2012.

Huisbezoek door de GGD: inventarisatie van barrières en voorstel voor beleid

In dit onderzoek zijn criteria geïnventariseerd die afdelingen IZB gebruiken voor het afleggen van een huisbezoek. Een opvallende conclusie van het project was niet alleen het grote verschil tussen GGD'en in de hoeveelheid afgelegde huisbezoeken, maar ook het verschil in mening van professionals over het nut van huisbezoeken. Ook bleek er behoefte te zijn aan een handvat/beslisboom die de vraag beantwoordt wanneer een huisbezoek nuttig is en wanneer niet. In 2012 werd daarom een vervolgproject geschreven dat antwoord probeert te geven op deze vraag.

Moleculaire typeringstechnieken in de bron- en contactopsporing van de GGD, handvat voor toepassing vanuit een ethisch perspectief

Het project bestaat uit 2 delen. Het eerste deel heeft als doel een wetenschappelijke discussie te genereren over het onderwerp. Deze fase is afgerond. In het tweede deel van het project worden de belangrijkste stakeholders geïnterviewd en de resultaten daarvan zullen samengevoegd worden tot een eindverslag. Het project wordt in 2013 afgerond.

Regio West

Ondersteuning van zorginstellingen en kindercentra bij uitbraken van diarree en braken

In zorginstellingen en kindercentra komen regelmatig uitbraken voor van diarree en/of braken (gastro-enteritis). Dit project heeft als doel de ondersteuning van de uitbraakbestrijding door GGD'en te verbeteren. De resultaten van het project zijn: adviezen voor een verbeterde werkwijze van de GGD'en, werkdocumenten en voorlichtingsmateriaal voor de betrokken instellingen en scholing voor verpleegkundigen. Het project is in 2012 afgerond.

Optimalisering van de communicatie van GGD-afdelingen infectieziektebestrijding met huisartsen; oriëntatiefase

Dit project legt de ervaren knelpunten in de samenwerking tussen GGD en huisartsen bloot en genereert een plan van aanpak om de communicatie aan te passen. Aanbevelingen voor twee parallelle verbetertrajecten zijn gedaan. Een vervolgproject voor implementatie van de verbetertrajecten is ingediend en geaccepteerd voor 2013.

Regio Zeebra

Agrarische kinderopvang? Gezond en veilig!

In Nederland is de laatste jaren een enorme toename te zien in agrarische kinderopvangcentra en gastouders die kinderen opvangen in een agrarische omgeving. Door literatuuronderzoek en een enquête onder houders van agrarische kinderopvang zijn in dit project de risico's ten aanzien van fysieke veiligheid, milieucomponenten en zoönosen en de risicoreducerende maatregelen inzichtelijk gemaakt. Er zijn brochures ontwikkeld voor houders en ouders en informatieteksten voor diverse websites. Voor gemeenten is een beleidsadvies geformuleerd.

Risicogroepen en interventies ter preventie van de ziekte van Lyme

In het onderzoek 'Teek it or leave it' (2009) werden de factoren die van invloed zijn op

het al dan niet nemen van beschermende maatregelen tegen tekenbeten onderzocht. In dit (vervolg)onderzoek worden de handvaten voor beleid ter preventie van de ziekte van Lyme verder uitgewerkt door het bepalen van risicogroepen en het inventariseren van (effectieve) interventies ter bevordering van het voorkómen van de ziekte van Lyme voor deze groep(en). Uit het onderzoek komen een 3-tal risicogroepen naar voren: recreanten, kinderen en werknemers in het groen. Als interventies worden de materialen van de RIVM-toolkit genoemd, waarbij er een 4-tal aanbevelingen worden geformuleerd t.a.v. de implementatie.

Respons - Alternatieve vaccinatieschema's voor gezonde nonresponders bij vaccinatie hepatitis B

Bepalen van de effectiviteit van 4 verschillende revaccinatieschema's bij gezonde 'nonresponders' (i.e. anti-HBs < 10 IU/l) na één regulier hepatitis B-vaccinatieschema (=3 vaccinaties met Engerix-B óf HBVAXPRO-10). Deze multicenter studie wordt uitgevoerd in de RAC-regio's Zeebra, Limburg, Oost en Zuid-Holland. De dataverzameling start begin 2013 en resultaten worden verwacht in 2014.

Herziening VISI-normering

In april 2004 werd in het kader van het project Versterking Infrastructuur Infectieziektebestrijding (VISI) het advies 'Normering Infectieziektebestrijding' uitgewerkt. In de afgelopen jaren is er van GGD'en het verzoek gekomen dit advies te 'updaten'. Dit project voorziet in deze behoefte door het advies te herzien. De resultaten worden in april 2013 verwacht.

Krachtenveldanalyse Infectieziektebestrijding

Wat is de rol en positie van het Landelijk Overleg Infectieziekten (LOI) op dit moment en wat zou de rol van het LOI in de toekomst moeten zijn? Vragen die tijdens een speciale vergadering van het LOI over de toekomstige positionering van het LOI gesteld werden. Voorgesteld werd een krachtenveldanalyse uit te voeren met beschrijving van de huidige organisatie van de infectieziektebestrijding en analyse van de rol en positie van het LOI hierbinnen. Door o.a. interviews met sleutelfiguren en een telefonische enquête onder organisaties betrokken bij de infectieziektebestrijding zal het veld in beeld worden gebracht en de rol en positie van het LOI geanalyseerd. De resultaten zullen in het tweede kwartaal 2013 beschikbaar komen.

Overige activiteiten

Invitational Conference 2-2-2012

Op 2 februari 2012 organiseerde de RAC een bijeenkomst voor met name het management van GGD'en om terug te blikken op 5 jaar RAC. Naast de resultaten en aanbevelingen uit de evaluatie van de RAC met ruimte voor discussie, werd een aantal van de vele projecten die vanuit het programmabudget mogelijk zijn gemaakt, hier gepresenteerd.

Deelname LOI

Sinds medio 2010 zijn de regionaal arts consulenten vertegenwoordigd binnen het Landelijk Overleg Infectieziekten. Over en weer bestond de behoefte de communicatie en werkzaamheden beter op af elkaar af te stemmen. In de verslagperiode heeft bijvoorbeeld plaatsgevonden t.a.v. ontwikkelingen STEC, werkwijze kinkhoest, OGZ-diagnostiek, levering diergegevens, samenwerkingsprotocol zoönosen. De RAC'er heeft verder namens het LOI de werkgroep toekomstige samenstelling LOI voorgezeten. Tevens is een jaarlijks structureel overleg tussen de RAC en de voorzitter van het LOI geïnitieerd.

Regionale risico-inventarisaties

De arts consulenten hebben het gebruik van het instrument risico-inventarisatie per GGD regio gestimuleerd. Dit instrument is in 2008 ontwikkeld in de regio Zeebra en gefinancierd vanuit het regionale programmabudget. In meerdere regio's is de risico-inventarisatie uitgevoerd en de uitkomsten daarvan zijn op regionale overleggen infectieziektebestrijding uitgewisseld. Andere regio's zijn nog bezig, sommige moeten nog starten. Op het Landelijk Overleg Infectieziekten is in 2012 door een arts consulent een bijdrage geleverd aan de evaluatie van het gebruik van het instrument. Door op regionaal niveau de resultaten samen te voegen kunnen gezamenlijke prioriteiten in de regio bepaald worden en vervolgprojecten in de regio ontstaan. Mogelijk heeft dit een stimulerend effect op regio's die de risico-inventarisatie nog niet hebben toegepast.

Onderwijs

Zowel door COM als RAC zijn voorlichtings- en onderwijsactiviteiten uitgevoerd voor, en vaak in samenwerking met, de ketenpartners. In de regio's is en wordt ruim geïnvesteerd in onderwijs over de humaan-veterinaire samenwerking, de wet veiligheidsregio (WVR), uitbraken zoals bof, Schmallenberg en de Salmonella in zalm aan GGD-medewerkers, medische studenten, artsen in opleiding tot arts M&G, huisartsen in opleiding en specialisten ouderengeneeskunde.
Voor de artsen in opleiding tot microbioloog heeft de COM in samenwerking met het LIS een cursus van 1 week ontwikkeld die zich specifiek richt op de public health aspecten binnen de medische microbiologie. De cursus werd door het veld enthousiast ontvangen en zal herhaald worden.

Congres Juriz

In 2011 is het boekje "Juridische handreiking; Gegevensuitwisseling in de infectieziektebestrijding" uitgebracht als product van een regionaal project in Zuid-Holland. Het is een mooi voorbeeld van de verdergaande professionalisering binnen dit vrij jonge vakgebied. Het boekje werd eenmalig gedrukt en is breed verspreid onder GGD'en, laboratoria, ziekenhuizen en koepels van diverse andere ketenpartners. De tekst is vrij toegankelijk via de website van het RIVM. De regionaal arts consulenten hebben over dit onderwerp een geaccrediteerd middagsymposium georganiseerd op 8 december 2011. Ruim 100 mensen, met name werkzaam binnen de infectieziektebestrijding en tuberculosebestrijding, namen hieraan deel. Professionals hebben een leidraad gekregen in het maken van 'juridische' afwegingen in een veld met soms tegenstrijdige belangen van individu jegens publiek. Daarnaast hebben ze meer inzicht gekregen in de complexiteit van wet- en regelgeving en het belang van jurisprudentie.

Publieke en private zorg

De RAC neemt deel aan de landelijke werkgroep van GGD-NL om te komen tot afspraken tussen de zorgverzekeraars en de GGD'en over het vergoeden van verzekerde zorg door de arts infectieziektebestrijding en tuberculosebestrijding.

Regionale activiteiten

Elke RAC'er en COM'er voert algemene regionale- en specifieke activiteiten in de regio uit. Twee hiervan willen we met name noemen.

Het Provinciaal Overleg

Het Provinciaal Overleg Infectieziektebestrijding (POI) is voor de RAC het regionale platform. Ook de COM neemt op uitnodiging deel aan dit regionale overleg met de GGD- professionals. De RAC heeft intensief overleg met de voorzitter, hij bepaalt mede de agenda. Deze agenda wordt voor een deel ingevuld door landelijke ontwikkelingen en richtlijnen die moeten worden beoordeeld op verzoek van het LOI; daarnaast worden belangrijke regionale issues als het OGZ-diagnostiekbudget, advies over nieuwe projectvoorstellen en lopende projecten in het kader van het programmabudget besproken.

Voorbereiding crises

In diverse regio's is de RAC betrokken bij de ontwikkeling van het GGD Rampen Opvangplan (GROP) en de trajecten van Opleiden Trainen en Oefenen (OTO). Naast monodisciplinaire oefeningen zijn ook multidisciplinaire oefeningen gehouden samen met laboratoria en de NVWA.

Slot-beschouwing

Het project is nu ruim 6 jaar onderweg. Er is in deze periode veel gediscussieerd en met groot enthousiasme veel werk verzet. De consulenten hebben zich een plek verworven tussen het centrale instituut en de perifere uitvoeringsorganisaties. Voor de RAC'ers verliep dit proces wat eenvoudiger dan voor de COM' ers vanwege de al bestaande infrastructuur (provinciale overleggen) waarbinnen zij eenvoudig konden integreren. Binnen de medische microbiologie zijn de zeven regio's geen vanzelfsprekend organisatieprincipe en is een effectieve regionale inbedding lastiger. Toch vinden ook de COM' ers in meerderheid dat deze regionale inbedding moet worden gecontinueerd, naast een meer thematische aanpak. Hoe dit precies vorm te geven is een uitdaging voor de komende jaren.

Ook voor de RAC'ers geldt dat zij in hun functie zowel voldoende zichtbaar moeten zijn in hun regio als binnen het CIb. Het is boeiend, maar ook ingewikkeld om te functioneren op het snijvlak van deze verschillende organisaties met ieder hun eigen cultuur en inhoudelijke opdracht. Aan de hand van de uitkomsten van de evaluatie zullen in het komende jaar de lijnen voor de nabije toekomst worden uitgezet. Wij hebben er vertrouwen in dat dit de relatie tussen de regio's en 'Bilthoven/Den Haag' duurzaam zal versterken.

Hans van den Kerkhof en Bert Mulder

Afkortingen

BAO	Bestuurlijk Afstemmings Overleg
BSL	BioSafetyLevel
CIb	Centrum Infectieziektebestrijding
CAR	CIb surveillance AdviesRaad
COM	Consulent Openbare Microbiologie
ECDC	European Centre for Disease prevention and Control
EPI	Epidemiologie en surveillance
EUPHA	European Public Health Association
GHOR	Geneeskundige hulpverlening bij rampen
GRAS	Gonokokken Resistentie tegen Antibiotica Surveillance
IDS	Infectieziekteonderzoek, Diagnostiek en Screening
ISIS	Infectieziekten Surveillance Informatie Systeem
ISIS-AR	Infectieziekten Surveillance Informatie Systeem –antibiotica resistentie
KNMvD	Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde
LCI	Landelijke Coördinatie Infectieziektebestrijding
LIS	Laboratorium voor Infectieziekten en Screening
LOI	Landelijk Overleg Infectieziektebestrijding
LZO	Laboratorium voor Zoönosen en Omgevingsmicrobiologie
nVWA	nieuwe Voedsel en Waren Autoriteit
MML	Medisch microbiologisch laboratorium
MRSA	Meticilline resistente staphylococcus aureus
NVMM	Nederlandse Vereniging voor Medische Microbiologie
NVWA	Nieuwe Voedsel en Waren Autoriteit
OTO	Opleiden Trainen Oefenen
POI	Provinciaal Overleg Infectieziekten
RAC	Regionaal Arts Consulent infectieziektebestrijding
RVC	Regionaal Veterinair Consulenten
RVP	Rijksvaccinatieprogramma
STEC	ShigaToxine producerende E. Coli
TB	Tuberculose
TypeNed	Typeringsnetwerk Nederland
VIZ	Vereniging voor Infectieziekten
WOGIZ	Werkgroep Openbare Gezondheidszorg en Infectieziekten

Dit is een uitgave van:

Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu
Postbus 1 | 3720 ba Bilthoven
www.rivm.nl

juni 2013

005528