



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

In dit nummer

1. Congressen  
Prevalentiemeting april 2014  
Validatiebezoeken prevalentie­meting  
Resultaten prevalentie­meting  
november 2013

---

2. Publicatie uitbraak RSV-B in  
een SNIV huis  
Uit het signaleringsoverleg  
'Griep in Nederland'

---

3. Resultaten incidentie­meting  
t/m week 11 2014



Figuur 1.  
26 deelnemende verpleeghuizen aan de incidentiemodule  
25 deelnemende verpleeghuizen aan de prevalentie­module

# Nieuwsbrief

Jaargang 6 | nummer 1 | maart 2014

## Het doel van SNIV

Landelijk inzicht geven in het vóórkomen van infectieziekten in uw eigen verpleeghuis in vergelijking met dat van de andere deelnemende huizen. Wilt u ook deelnemen aan 1 van de modules?

**Mail dan naar [sniv@rivm.nl](mailto:sniv@rivm.nl)**

We geven graag een presentatie over SNIV op uw locatie. Deelname is officieel wanneer het aanmeldformulier is ingestuurd.

SNIV is binnen RIVM/CIb/EPI onderdeel van de projectgroep zorggerelateerde infecties en antimicrobiële resistentie.

# SNIV 01

## Congressen

Op 22 mei 2014 verzorgt het SNIV team een workshop bij het voorjaarscongres van Verenso. In de workshop worden de resultaten besproken van de HALT studie. Dit is een Europese studie waaraan ook Nederlandse verpleeghuizen hebben meegedaan. Interessant aan deze workshop is inzicht krijgen in de situatie in Nederland maar ook hoe gaat het in het buitenland en kunnen we daar nog wat van leren?

## Prevalentiemeting 2014

De prevalentie meting naar zorginfecties in verpleeghuizen van SNIV wordt in april 2014 voor de elfde maal uitgevoerd. Hieronder de belangrijkste info voor de deelnemers op een rij;

1. Cliënten mogen worden geïncludeerd van 1 t/m 30 april 2014.
2. Er is een wijziging geweest met betrekking tot antibioticagebruik. Het is vanaf nu mogelijk om max. 3 soorten antibiotica te registreren.
3. De registratie van de verwekker is gewijzigd. Voor een aantal verwekkers is het verplicht het resistentiepatroon te registreren.
4. Voor de aanlevering van de gegevens via Osiris gaat u naar de website [osiris.rivm.nl/sniv](http://osiris.rivm.nl/sniv). De gebruikersnaam en het bijbehorend wachtwoord zijn eind maart verstuurd. Indien er in uw verpleeghuis sprake is van meerdere locaties waarvoor aparte verpleeghuisnummers worden gebruikt, dan dient u per locatie de gebruikersnaam en bijbehorend wachtwoord te gebruiken.
5. Indien databestanden buiten Osiris worden aangeleverd moeten zij voldoen aan de dataspecificaties van april/november 2014 (<http://www.sniv.nl/prev>)
6. Data kunnen worden aangeleverd tot uiterlijk 1 mei 2014. Als u de data als bestand instuurt, dan graag zo vroeg mogelijk. Eventuele fouten in de aanlevering kunnen dan nog tijdig gecorrigeerd worden.
7. Als u Osiris gebruikt voor de registratie, wilt u dan een mail sturen naar [SNIV@rivm.nl](mailto:SNIV@rivm.nl) zodra alle gegevens zijn ingevoerd en geaccordeerd? Onze datamanager kan dan een eerste controle doen op de invoer. Houdt u er rekening mee dat in Osiris de optionele variabelen niet gecontroleerd worden.

We wensen de deelnemende verpleeghuizen veel succes met de uitvoering van dit prevalentieonderzoek.

## Validatie bezoeken prevalentiemeting

De verpleeghuizen die mee doen aan de prevalentie meting van SNIV worden bezocht door het validatieteam van SNIV. Voor de huizen die deelnemen in 2014 zijn al een aantal validatiebezoeken gepland.

### Waarom wordt er gevalideerd?

De kwaliteit van de gegevens uit de verpleeghuizen bepaald natuurlijk de kwaliteit van de gegevens van het landelijke bestand. Om de kwaliteit van de landelijke gegevens te waarborgen is er binnen RIVM een validatiesysteem ontwikkeld.

De validatie bestaat uit een proces- en uitkomstvalidatie en heeft als doel om inzicht te krijgen in de kwaliteit (volledigheid en betrouwbaarheid) van de gegevensverzameling en in het gebruik (interpretatie) van de criteria voor het vaststellen van zorginfecties.

Tijdens het bezoek wordt gevraagd om de uitvoering van het prevalentieonderzoek mondeling toe te lichten. Om inzicht te krijgen in het gebruik van de criteria zal het validatieteam een 20 tal statussen beoordelen.

## Resultaten prevalentiemeting november 2013

In november 2013 hebben er 6 zorgorganisaties met 19 locaties deelgenomen aan het prevalentie onderzoek. Er zijn gegevens ingestuurd van 1167 bewoners, met een prevalentie van zorginfecties van 2,7%. De meest voorkomende zorginfecties waren urineweginfecties (2,1%) en infecties van de onderste luchtwegen (0,4%).

## Publicatie uitbraak RSV-B in een SNIV huis

In het vorig seizoen melde we al dat er in een van de SNIV huizen een uitbraak was van RSV-B. Door het afnemen van een keel/neus-wat bij mensen met een influenza-achtig ziektebeeld of een acute respiratoire infectie kwamen de nurse practitioner en de betrokken specialist ouderengeneeskunde er achter dat er een kleine uitbraak was met RSV-B virus. Iets wat ook door het laboratorium bij het RIVM werd opgemerkt en wat leidde tot een gezamenlijk onderzoek naar de uitbraak. Dit resulteerde in een publicatie in het JAG. Het artikel is te vinden op de SNIV website; 'Outbreak of respiratory syncytial virus infections in a nursing home and possible sources of introduction: the Netherlands, winter 2012/2013 [Letter to the editor]', J Am Geriatr Soc 2013; 61(12):2230-1.

## Uit het signaleringsoverleg 'Griep in Nederland'

Er is tot op heden geen griepepidemie in Nederland in het seizoen 2013/2014, wat uniek is sinds de start van de registratie in 1970. Vanaf de start van het influenza-seizoen 2013-2014 (30 september 2013) tot en met week 1 in 2014 werd er weinig influenzavirus gedetecteerd in de monsters afgenomen door de NIVEL Zorgregistraties eerste lijn-peilstations. Wel werd er in deze periode in verhouding meer rhinovirus en respiratoir syncytieel virus (RSV) gedetecteerd. Vanaf week 1 is er een stijgend percentage influenzavirus aangetoond in de peilstation monsters die zijn afgenomen bij mensen met een influenza-achtig ziektebeeld (IAZ), maar de IAZ incidentie is tot nu toe niet 2 weken achter elkaar boven de epidemische drempel van een incidentie van 51 per 100.000 inwoners gekomen. Vergelijkbaar met het voorgaande seizoen worden beide influenzavirus type A subtypen, A(H3N2) en A(H1N1)pdm09, en beide influenzavirus type B fylogenetische lijnen, B/Yamagata/16/88-lijn en B/Victoria/02/87-lijn, gedetecteerd. Type A-virussen kwamen meer voor dan type B-virussen.

In week 12 is de IAZ-incidentie ten opzichte van de week ervoor gedaald naar 35 per 100.000 inwoners. Ook is in week 12 het percentage influenzaviruspositieve monsters onder IAZ-patiënten gedaald. In week 12 werden er door

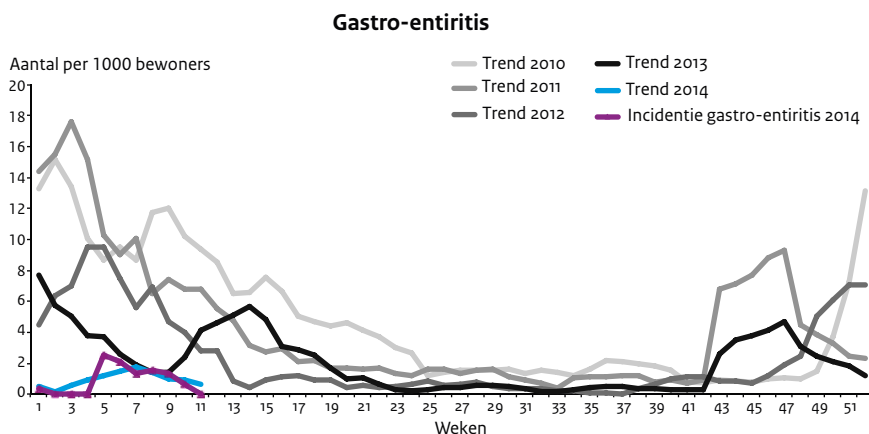
NIVEL Zorgregistraties eerste lijn-peilstations 9 monsters van IAZ-patiënten en 15 monsters van patiënten met ARI (acute respiratoire infectie zonder typische klachten van griep) afgenomen en opgestuurd naar het RIVM. In de 9 monsters afgenomen van IAZ-patiënten werd 1 maal influenzavirus A(H3N2) gedetecteerd. Daarnaast werd 1 maal RSV en 2 maal rhinovirus gedetecteerd. In de 15 monsters afgenomen van ARI-patiënten werd 3 maal influenzavirus gedetecteerd: 1 maal A(H1N1)pdm09, 1 maal A(H3N2) en 1 maal B (Yamagata-lijn). Daarnaast werd 1 maal (7%) RSV en 1 maal rhinovirus (7%) gedetecteerd (zie figuren IAZ-monsters en ARI-monsters, let op: de getallen boven de balken zijn de totale aantallen geteste monsters).

### Signaleringsoverleg

U kunt zich aanmelden bij [signaleringsoverleg@rivm.nl](mailto:signaleringsoverleg@rivm.nl) om het verslag van het signaleringsoverleg te ontvangen. Als u een mail stuurt krijgt u een link teruggestuurd waar u zich kunt registreren. Als u geregistreerd bent heeft u ook toegang tot de site waarop u alle signalen kunt terugvinden. U kunt dan zoeken op verwekker en krijgt dan een overzicht van alle nationale en internationale signalen.

## Incidentiemeting 2014, resultaten t/m week 11

De incidentie van het huidige jaar 2014 is weergegeven in paars, het bijbehorende 5-wekelijkse lopend gemiddelde (trend) in blauw, de trend van 2013 in zwart, 2012 in het donkergrijs, 2011 in het grijs en de trend van 2010 in lichtgrijs.



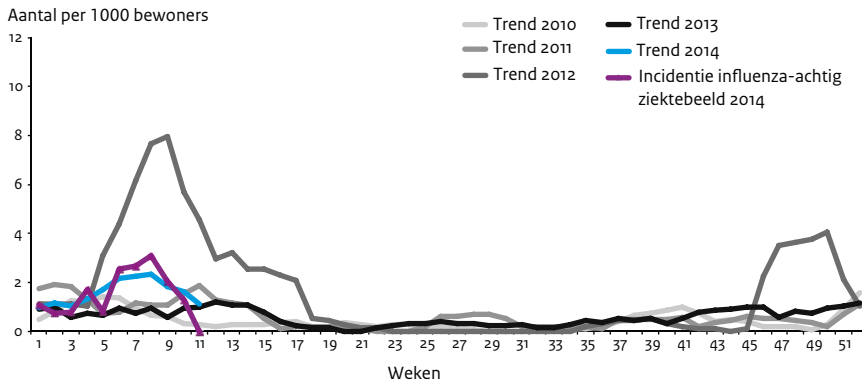
### Oproep insturen monsters IAZ – ook in zomerperiode

Graag willen we de deelnemende verpleeghuizen er op attenderen dat ook de komende periode, per week een keel- en neusmonster afgenomen kan worden van twee bewoners met influenza-achtig ziektebeeld (IAZ). Deze worden ook de komende zomerperiode weer getest op rhino- en enterovirussen. Als er geen bewoners zijn met IAZ zijn dan kunt u ook monsters van twee bewoners met een andere acute respiratoire infectie (ARI) insturen.

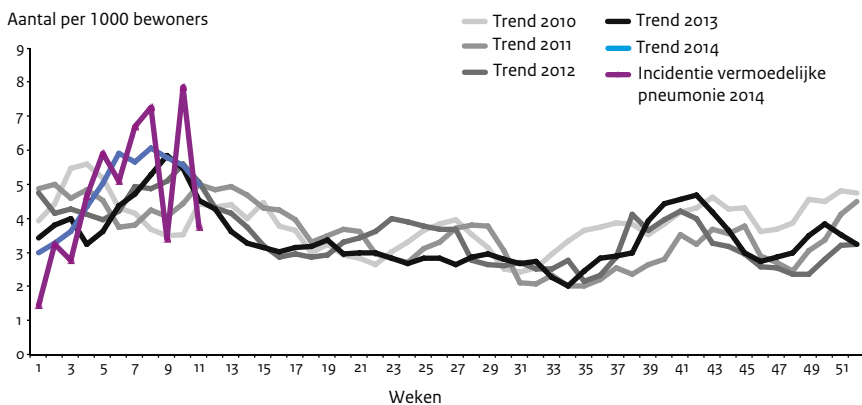
### Gastro-enteritis

De trend in de gastro-enteritis incidentie 2014 tot aan week 11 laat een lagere incidentie zien dan voorgaande jaren. In totaal werden sinds week 1 (2014) 21 episodes van gastro-enteritis geregistreerd door de deelnemende huizen.

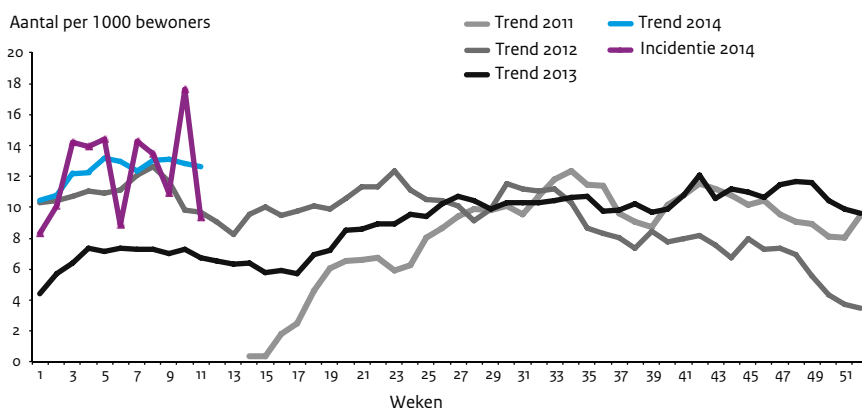
### Influenza-achtig ziektebeeld



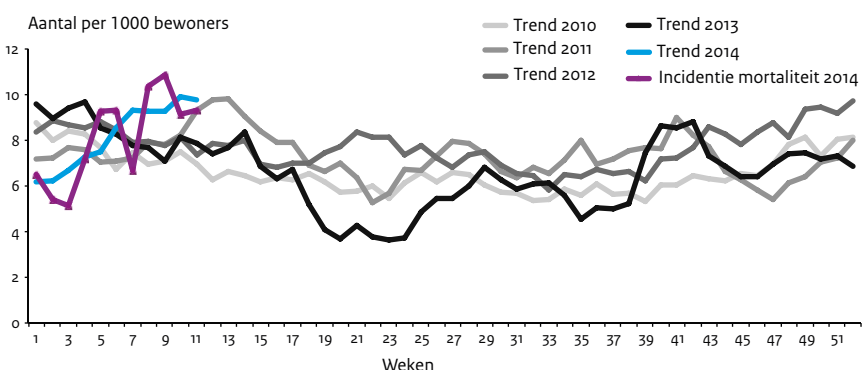
### Vermoedelijke pneumonie



### Urineweginfecties



### Mortaliteit



## Influenza-achtig ziektebeeld

Sinds week 1 van 2014 werden in totaal 36 bewoners geregistreerd met een IAZ. De trendlijn ligt net als in de jaren 2009 t/m 2011 en 2013 lager dan 2012. In totaal werden vanaf week 40 (2013) t/m week 22 (2014), 22 keel- en neusmonsters voor diagnostiek ingestuurd. Drie monsters werden ingestuurd van bewoners met een Influenza achtig ziektebeeld, in geen van de monsters werd het influenza virus aangetoond. In 1 monster werd wel het rhinovirus aangetoond. Er werden 19 monsters ingestuurd van cliënten met een acute respiratoire infectie, hierin werd geen influenza virus of RSV aangetoond maar in 5 monsters werd wel het rhinovirus gevonden.

## Vermoedelijke Pneumonie

De trend in de pneumonie incidentie is in 2014 vergelijkbaar met wat voorgaande jaren geregistreerd is. De wekelijkse incidentie ligt tussen 1 en 9 per 1000 bewoners. Sinds week 1 in 2014 werden in 107 totaal bewoners geregistreerd met een vermoedelijke pneumonie.

## UWI

UWI worden geregistreerd vanaf april 2011. Vanaf week 1 2014 werden 286 bewoners met een UWI geregistreerd.

## Sterfte

Sinds week 1 in 2014 werden 182 overlijdens geregistreerd.



Dit is een uitgave van:

**Rijksinstituut voor Volksgezondheid  
en Milieu**

Postbus 1 | 3720 BA Bilthoven  
[www.rivm.nl](http://www.rivm.nl)

april 2014

## Colofon

### **Projectteam SNIV**

Dr. Linda Verhoef, epidemioloog, 030-2742233  
Dr. Marie-José Veldman, epidemioloog, 030-2742233  
Drs. Emma Smid, epidemioloog, 030 - 2742865  
Kati Halonen, deskundige infectiepreventie, 030 - 2743561  
Ing. Anja Haenen, deskundige infectiepreventie,  
030 - 274 43 33  
Ing. Jeroen Alblas, datamanager, 030 - 274 40 50

### **RIVM**

Epidemiologie & Surveillance  
Postbus 1  
Interne postbak 75  
3720 BA Bilthoven  
Tel. 030 - 274 2445?  
Fax 030 - 274 4409?  
E-mail [sniv@rivm.nl](mailto:sniv@rivm.nl)  
Website <http://www.sniv.nl>

SNIV is binnen RIVM/Cib/EPI onderdeel van de afdeling Zorg  
gerelateerde Infecties en Antimicrobiële resistentie (ZIA).

**Afdelingshoofd:** Dr. Ir. Sabine de Greeff.

Diagnostiek binnen SNIV wordt uitgevoerd door het IDS.