



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

## 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. Uiteindelijk doel is het optimaliseren van de infectiepreventie in verpleeghuizen. 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 ontvangen.

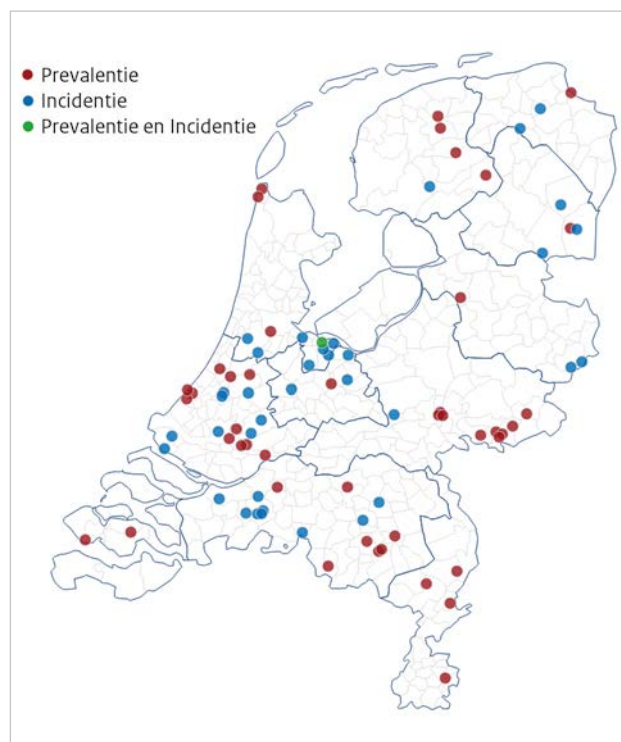
SNIV is binnen RIVM/Cib/EPI onderdeel van de projectgroep zorggerelateerde infecties en antimicrobiële resistentie.

# Nieuwsbrief SNIV 02

Jaargang 9 | nummer 2 | juni 2017

In dit nummer o.a.

1. Interview met Conny Moons, Zorg voor Beter
2. Puntprevalentie-onderzoek (PPO) BRMO verpleeghuizen
3. Rapportages SNIV incidentie 2016
4. Voortgang HALT3
5. Algemene vragenlijsten 2017
6. Resultaten incidentiemeting t/m week 20 van 2017



**22 instellingen** nemen met **39 locaties** deel aan de incidentiemeting  
**14 instellingen** nemen met **32 locaties** deel aan de prevalentie-meting

## Interview met Conny Moons, Zorg voor Beter

■ In dit nummer van de SNIV nieuwsbrief een interview met Conny Moons.

*Zou je je zelf willen introduceren Conny:*

Ik ben verpleegkundige en heb in verschillende ziekenhuizen gewerkt. Nu werk ik als adviseur bij de beroepsorganisatie; verpleegkundigen en verzorgenden Nederland (V&VN) verpleegkundigen. Ik werk daar, met veel van onze leden, aan verschillende thema's, waaronder hygiëne en antibioticaresistentie. Voor Zorg voor Beter ben ik expert hygiëne. Samen met deskundigen infectiepreventie en anderen uit een breed betrokken netwerk schrijven we, naar we hopen, mooie artikeltjes, posten we polls en zijn we vraagbaak.

Zorg voor Beter is een kennisplein over de langdurende ouderenzorg (verpleging, verzorging en zorg thuis) en richt zich op iedereen die werkzaam is in de ouderenzorg: zorgprofessionals, opleiders en bestuurders.

Het kennisplein is sinds juni 2012 online en komt voort uit het Programma Zorg voor Beter, een tijdelijk stimuleringsprogramma waarbinnen zorginstellingen tussen 2005 en 2011 bijna 300 verbetertrajecten voor de langdurende zorg uitvoerden. De website [www.zorgvoorbeter.nl](http://www.zorgvoorbeter.nl) maakt de kennis die binnen deze verbetertrajecten is ontwikkeld toegankelijk voor andere zorgorganisaties en is nu een gezamenlijk initiatief van Actiz, BTN, Vilans, V&VN en ZonMw.

*Veel mensen uit de verpleeghuissector zullen de website "Zorg voor Beter" kennen. Wat kan ik allemaal vinden op de website en welke rol speelt hygiëne binnen jullie aandachtsgebieden?*

Er is op internet veel informatie te vinden over ouderenzorg, maar deze is versnipperd over verschillende websites en publicaties. Op het Kennisplein [Zorgvoorbeter.nl](http://Zorgvoorbeter.nl) is deze kennis gebundeld, met betrouwbare en actuele informatie die zorgmedewerkers in de praktijk kunnen gebruiken om de ouderenzorg en zorg aan chronisch zieken te verbeteren.

De praktische achtergrondinformatie op Zorg voor Beter is onderverdeeld in 25 thema's. Van vrijheidsbeperking tot mondzorg en van huidletsel tot probleemgedrag. Ook hygiëne is een belangrijk thema op het kennisplein. Samen met medicatieveiligheid zelfs het populairste onderwerp.

Naast de thema's vind je op Zorg voor Beter ook nieuwsberichten die relevant zijn voor professionals in de ouderenzorg en we hebben een hoek voor het onderwijs. We delen hier onder andere meer dan 200 video's, verschillende kennisbundels voor mbo en hbo en andersoortige lesmaterialen.



Conny Moons

Hygiëne is iets bijzonders, ik denk aan een haat-liefde verhouding; verpleegkundigen en verzorgenden hebben er elke dag in hun werk mee te maken en tegelijk is het (soms) ongrijpbaar, (soms) ingewikkeld en soms zelfs saai. En toch zit in het gesprek met verpleegkundigen en verzorgenden over veilige goede zorg en over waar ze warm voor lopen, de sleutel. Je wilt allemaal de beste zorg voor je cliënt. Elke verzorgende of verpleegkundige heeft professioneel verstand van hygiënische en goede zorg. Jouw kennis stem je af en pas je toe samen met de cliënt. Dan wordt hygiëne minder saai en ongrijpbaar. Minder 'moeten van'. Dan wordt het logisch dat nagellak/kunstnagels in de zorg nooit kan; het brengt veilige zorg in gevaar.

Samen met het team en een deskundige infectiepreventie kun je dan ook zelf aan de slag, bijvoorbeeld om te kijken: wat doen we wel en niet met po's? Hoe kan dat veiliger voor onze bewoners en onszelf? En hoe zit het met de verschillende nodige maatregelen voor het norovirus? De verzorgende/verpleegkundige heeft een warm en deskundig hart voor de cliënt en daar komt uit voort om goed en kritisch naar hygiëne en infectiepreventie te kijken.

[www.zorgvoorbeter.nl/hygiene](http://www.zorgvoorbeter.nl/hygiene)

*Als ik op de site kijk zie ik bij het kopje Hygiëne daar in het Rood BRMO op staan. Heeft BRMO op dit moment de meeste aandacht en komen daar ook veel vragen over bij jullie binnen? Het onderwerp antibioticaresistentie krijgt op Zorg voor Beter inderdaad op dit moment veel aandacht voor*

bijzonder resistente micro-organismen (BRMO) als gevolg van het project *Aanpak antibioticaresistentie verpleeghuizen*. Dit project wil het bewustzijn van bestuurders en professionals verhogen en hygiënisch gedrag van professionals, bewoners en familie bevorderen en zo de hygiëne te verbeteren. Het structureel verbeteren van de hygiëne binnen verpleeghuizen en het verminderen van antibioticagebruik door bewoners maken het mogelijk om de bijzonder resistente micro-organismen (BRMO) terug te dringen. Aan het project nemen verschillende organisaties deel: ActiZ, het RIVM, V&VN, Verenso en Vilans, in opdracht van het ministerie van VWS. Vanuit het project zijn samen met de praktijk verschillende tools en hulpmiddelen gemaakt. Doordat dit project zich richt op de intramurale zorg, komen er bij Zorg voor Beter ook meer vragen binnen over hygiëne in de thuiszorg. Daar proberen we dan weer antwoord op te geven in een nieuwe reeks artikelen <sup>(1)</sup>.

Het programma zoekt de samenwerking met verpleeghuizen op. Wil je weten wat jouw verpleeghuis kan verbeteren? Vraag dan vrijblijvend een gesprek aan. Je bekijkt dan samen met het programmamteam waar extra ondersteuning nodig is. Heeft jouw verpleeghuis alles op orde op het gebied van infectiepreventie? Doe dan als goed voorbeeld aan het programma mee.

*Infectiepreventie staat op veel agenda's op een prominente plaats op die moment. Op welke manier zou er vooral aandacht voor het onderwerp moeten zijn volgens jou/jullie?*

Aandacht voor hygiëne en het bewust omgaan met antibiotica is goed maar is het duurzaam? Dat willen we met Zorg voor Beter mee ondersteunen. En dat kan alleen door onze collega's op te roepen vragen te stellen op de site. Wat houdt jou bezig; daar gaan wij mee aan de slag. Bij de uitwerking daarvan staat altijd de rol van de verpleegkundige en verzorgende centraal. Het gaat over jouw vak: Wat kan jij doen? En hoe bevordert dit veilige zorg?

*Kun je hier een voorbeeld geven van hoe jullie praktische uitvoering geven aan deze vragen?*

Een voorbeeld is het hygiënisch gebruik van smartphones en tablets. We kregen hier regelmatig vragen over binnen, vandaar dat we dieper in dit onderwerp gedoken zijn. Een artikel met drie tips en een korte enquête kreeg veel aandacht en uit de enquête bleek dat het gebruik van deze mobiele communicatiemiddelen in de meeste organisaties verplicht is, maar dat slechts 10 procent richtlijnen op het gebied van hygiëne had. Reden om verder te kijken wat wij als Zorg voor Beter konden adviseren. Het resultaat zijn tien tips en een heleboel achtergrondinformatie <sup>(2)</sup>. Het belangrijkste hierbij is dat verzorgenden en verpleegkundigen met elkaar en met hun teamleider in gesprek gaan over wat zijn belangrijk, veilig en werkbaar vinden. Daarbij geven we natuurlijk praktische tips, maar het gesprek en samen nadenken is misschien nog wel belangrijker.

*SNIV voert landelijke infectieregistratie uit binnen de verpleeghuiszorg, welke bijdrage kan dat volgens jou hebben om het probleem in kaart te brengen?*

Het registreren van infecties kan bijdragen aan verbeteren van de zorg. Van alleen registreren en geen verdere uitwerking wordt echter niemand beter. Dus registreren vraagt om slim registreren (geen dubbel werk doen, ondersteunende ICT), terugkoppeling (krijg jij zelf de cijfers te zien, of gaan ze alleen naar extern? ) en om aan de slag gaan (dus interpretatie, wat is de context en wat zien we als goede eerste actie om minder infecties te scoren). Registreren moet onderdeel zijn van een verbetercyclus met verpleegkundigen en verzorgenden voor de cliënten <sup>(3,4)</sup>.

Binnen het project Aanpak antibioticaresistentie in verpleeghuizen verzamelen we ook verhalen uit de praktijk. Bijvoorbeeld die van Vivium Zorggroep <sup>(5)</sup>. Zij werken ook met SNIV.

*Is binnen de verpleeghuiszorg voldoende aandacht voor infecties en het voorkomen daarvan?*

Binnen de verpleeghuissector werken vele tienduizenden collega's die zich met hart en ziel voor de cliënten inzetten. In deze tijd gaat dat samen met de nodige media aandacht, druk vanuit politiek, inspectie enz. Het zijn roerige tijden en er wordt heel veel liefde, kennis en kunde van de collega's gevraagd.

Het voorkomen van infecties staat niet los en kan niet als los ding verbeterd worden. Met een duurzame aanpak, in gesprek met professionals en bewoners/familie worden de juiste stappen gezet.

*Infectieregistratie zou daar inzicht in kunnen geven toch doet maar een klein percentage van de verpleeghuizen deel aan SNIV. Wat zou de reden daarvan kunnen zijn?*

De reden weet ik niet. Ik kan me voorstellen dat er op basis van andere observaties, vragen en gebeurtenissen in de organisatie gereflecteerd en geleerd wordt. Medewerkers in verpleeghuizen registreren veel voor externe verantwoording en ik kan me voorstellen dat voor intern leren er gebruik gemaakt wordt van andere hulpmiddelen.

#### **Referenties:**

- (1) <http://www.zorgvoorbeter.nl/ouderenzorg/handschoenen-thuiszorg-infectiepreventie.html>
- (2) <http://www.zorgvoorbeter.nl/ouderenzorg/hygienisch-gebruik-smartphone-tablet.html>
- (3) [www.venvn.nl/Themas/Registratielast](http://www.venvn.nl/Themas/Registratielast)
- (4) [www.zorgvoorbeter.nl/ouderenzorg/verbeteren-doe-je-zo-registratie-verminderen.html](http://www.zorgvoorbeter.nl/ouderenzorg/verbeteren-doe-je-zo-registratie-verminderen.html)
- (5) <http://www.zorgvoorbeter.nl/ouderenzorg/hygiene-praktijkverhaal-viviumzorggroep.html>

## Puntprevalentie-onderzoek (PPO) BRMO verpleeghuizen

■ Begin 2018 wordt er een landelijk onderzoek gestart naar het vóórkomen van resistente bacteriën bij bewoners van verpleeghuizen.

### Waarom?

De dreiging van antibioticaresistentie neemt wereldwijd toe. Om de bestrijding in Nederland goed vorm te geven is het belangrijk inzicht te hebben in hoe vaak resistentie voorkomt in de zorgsector.

### Wie?

Het PPO is een samenwerking tussen het RIVM, de regionale zorgnetwerk, geselecteerde verpleeghuizen en medisch microbiologische laboratoria.

### Hoe?

De regionale zorgnetwerk benaderen verpleeghuizen over dit onderzoek. In elke regio zullen ca 30 verpleeghuizen worden geselecteerd en in elk huis zal bij 40 cliënten op minimaal belastende wijze resistentie worden onderzocht. Het kan zijn dat SNIV huizen worden geselecteerd maar dat hoeft niet zo te zijn.

### Belangrijke resultaten

Het PPO geeft inzicht in de landelijke en regionale situatie wat betreft het voorkomen van resistentie in verpleeghuizen. Dit inzicht helpt om de landelijke bestrijding te sturen en de dreiging beter aan te pakken. Bij

deelname krijgt ook het verpleeghuis inzicht in de eigen situatie.

In het geval van een onverwachte bevinding van resistentie of een uitbraak wordt voorzien in hulp bij de aanpak.

### Wanneer?

De geplande uitvoering van het PPO is begin 2018. De werving en voorbereiding beginnen deze zomer.

### Wilt u meer weten?

Op de website [www.rivm.nl/ppo](http://www.rivm.nl/ppo) kunt u de voortgang van dit landelijke onderzoek volgen.

## Rapportages SNIV incidentie 2016

■ Alle rapportages van de incidentie meting 2016 zijn naar de deelnemende huizen verzonden. Per deelnemer is een korte conclusie bij de rapportage gemaakt. Natuurlijk is het mogelijk om extra toelichting te krijgen bij de rapportages. Als er echt aanleiding toe is, in de cijfers, is het ook mogelijk dat een van de medewerkers van SNIV bij u langs komt voor deze toelichting.

## Algemene vragenlijsten 2017

■ Voor het maken van de jaarlijkse terugrapportage van het incidentie onderzoek is het nodig dat alle algemene vragenlijsten ingevuld in OSIRIS staan. Afgelopen jaar was dat pas eind april 2017 het geval voor de vragenlijst van 2016. Dit jaar is het streven om de terugrapportage van 2017 al in februari 2018 naar de deelnemers te kunnen sturen. U kunt daaraan meewerken door de algemene vragenlijsten van uw instelling nu al in te vullen. Dat kan door in te loggen in Osiris waar de vragenlijst voor u klaar staat "SNIV Algemeen 2017" De noemer getallen in de algemene vragenlijst voor 2017 betreffen gegevens van 2016, gegevens dus die nu al bekend zijn.

## Voortgang HALT<sub>3</sub>

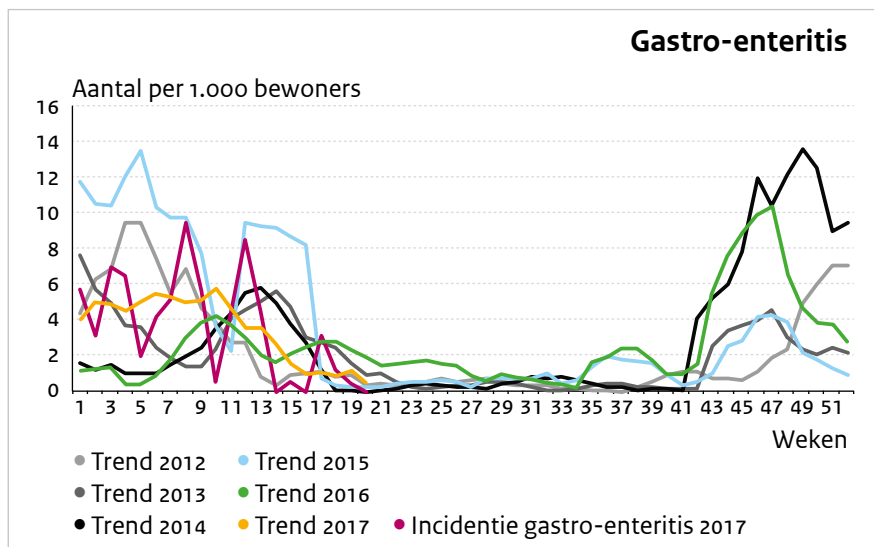
■ Op dit moment loopt de Europese prevalentiestudie naar infectieziekten en antibioticagebruik in verpleeghuizen. Voor deze HALT-studie (Healthcare Associated infections in Long-Term care facilities) heeft het SNIV-projectteam door middel van een landelijke steekproef 42 verpleeghuizen (niet allemaal SNIV huizen) geselecteerd om Nederland te representeren. Met behulp van deze studiegegevens worden trends in de Nederlandse – en Europese – zorginstellingen gevolgd. Voor de meting april-juni hebben zich 25 verpleeghuislocaties aangemeld. De studiegegevens kunnen tot eind juni worden verzameld. In september-november wordt het onderzoek nogmaals in Nederland uitgevoerd.

## Resultaten incidentiemeting t/m week 20 van 2017

■ De incidentie van het huidige jaar 2017 is weergegeven in paars, het bijbehorende 5-wekelijkse lopend gemiddelde (trend) in oranje, de trend van 2016 in groen, de trend van 2015 in het blauw, de trend van 2014 in zwart, 2013 in het donkergrijs en de trend van 2012 in het grijs.

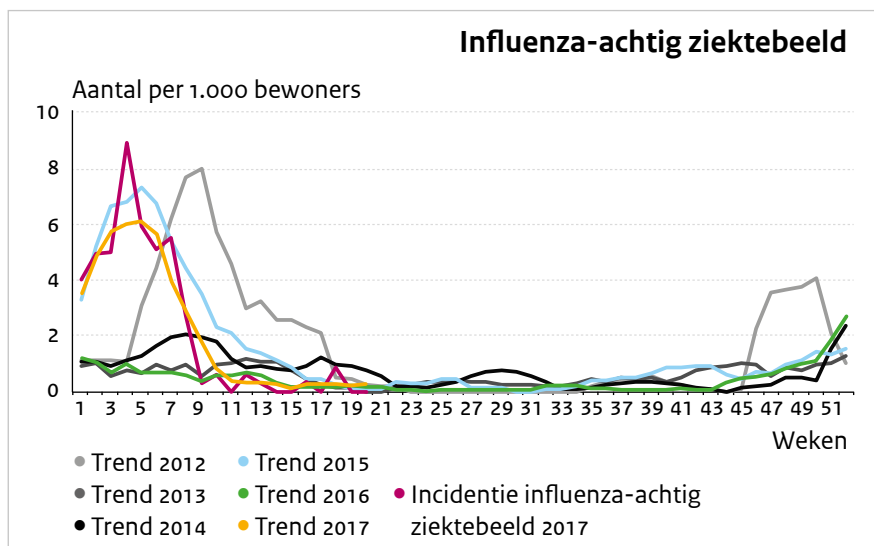
### Gastro-enteritis

De incidentie van Gastro-enteritis verloopt in het voorjaar van 2017 zeer geleidelijk. Er zijn geen pieken, de incidentie is stabiel maar neemt sterk af vanaf week 11.



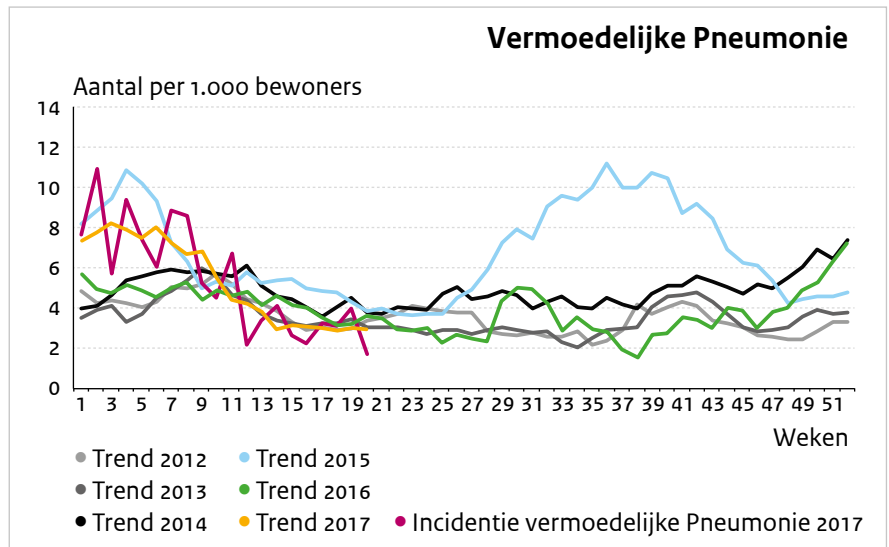
### Influenza-achtig ziektebeeld

Het influenza seizoen laat een duidelijke piek zien tot aan week 6. De trendlijn, het 5-wekelijks gemiddelde, is zeer vergelijkbaar met het griepseizoen van 2015.



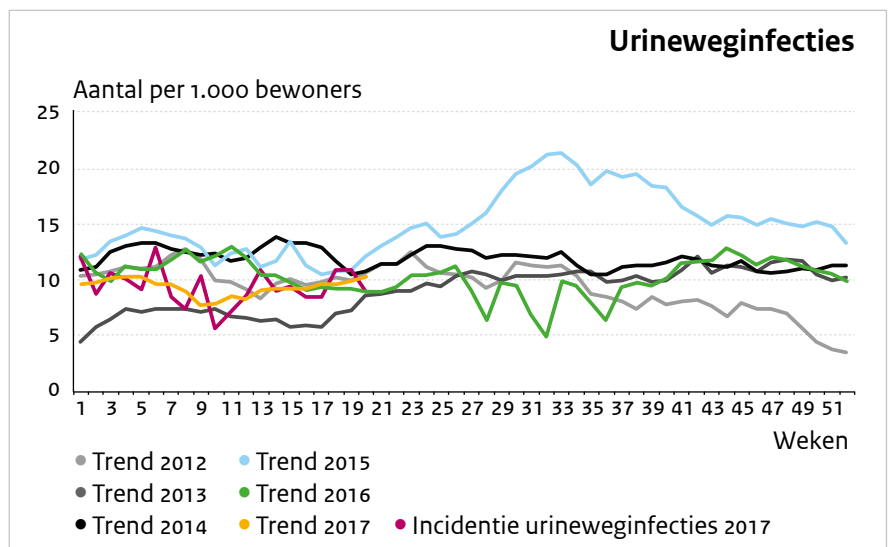
## Vermoedelijke Pneumonie

Vanaf week 6 daalt de incidentie van pneumonie en ligt vanaf week 10 op het niveau van voorgaande jaren. De trendlijn van de vermoedelijke pneumonie volgt daarmee ook de trendlijn van influenza-achtig ziektebeeld.



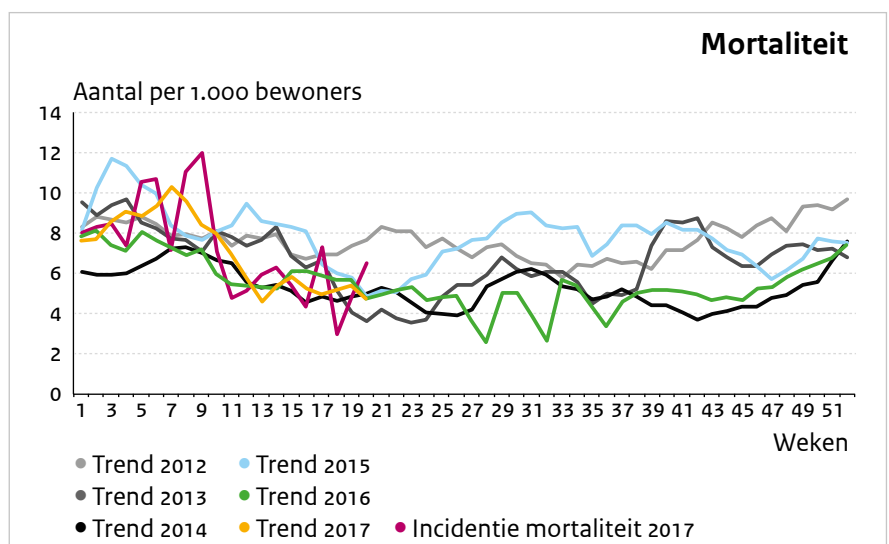
## Urineweginfecties

De trendlijn van urineweginfecties in 2017 is vergelijkbaar met die van voorgaande jaren. Er worden rond de 10 urineweg infecties per 1000 bewoners gemeld per week.



## Sterfte

Er worden rond de 8 sterfgevallen per 1000 bewoners gemeld per week.



## Projectteam SNIV

**Dr. Linda Verhoef**  
epidemioloog | 030 - 274 2233

**Drs. Emma Smid**  
epidemioloog | 030 - 274 2865

**Kati Halonen**  
deskundige infectiepreventie | 030 - 274 3561

**Ing. Anja Haenen**  
deskundige infectiepreventie | 030 - 274 4333

**Paul Bergervoet**  
deskundige infectiepreventie | 030 - 274 3217

**Rudy Hertroys**  
datamanager | 030 - 274 8665

**Suzan van de Hoef**  
secretaresse | 030 - 274 2445

Dit is een uitgave van:

**Rijksinstituut voor Volksgezondheid  
en Milieu**

Epidemiologie & Surveillance

Postbus 1

Interne postbak 75

3720 BA Bilthoven

**T** 030 - 274 2445 | **F** 030 - 274 4409

**E** [sniv@rivm.nl](mailto:sniv@rivm.nl) | **W** <http://www.sniv.nl>

juni 2017

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

Afdelingshoofd: Dr. Ir. Sabine de Greeff  
Diagnostiek binnen SNIV wordt uitgevoerd door het IDS.

*De zorg voor morgen begint vandaag*