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

Peter Jacobs

BRMO in de GGD-praktijk, wat kan men van de GGD verwachten

Disclosure belangen P. Jacobs

(potentiële) belangenverstrengeling	Geen
Voor bijeenkomst mogelijk relevante relaties met bedrijven	Nvt
• Sponsoring of onderzoeksgeld • Honorarium of andere (financiële) vergoeding • Aandeelhouder • Andere relatie, namelijk …	• nvt • nvt • nvt • nvt

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

Inhoud

1. P. Jacobs

- Begrip BRMO
- Richtlijn BRMO implicaties voor praktijk GGD
- CPE
- Inzet GGD algemeen

2. Stijn Raven

- GGD inzet bij CPE uitbraak

Begrip BRMO

- Micro-organismen die resistent zijn tegen de eerste keuze antibiotica of tegen meerdere groepen antibiotica

- Alhoewel ook resistent, worden onder dit begrip niet meegenomen:

- MRSA
- Resistente TB
- Resistente GO

Hebben hun eigen WIP en LCI richtlijnen

- CPE = Carbapenemase producerende Enterobacteriaceae

Richtlijn BRMO van het LCI

Toegespitst op aanvullende maatregelen bij CPE

Van toepassing op

- zorgmedewerkers in de **openbare gezondheidszorg** van
- instellingen/voorzieningen waarvoor geen BRMO richtlijn van de WIP beschikbaar is,
- ook over voorzieningen voor kleinschalig wonen waar de huisarts de medisch coördinatie heeft en geen onderdeel uitmaakt van een grotere instelling voor verzorging van ouderen.

Richtlijn BRMO van het LCI

Verder van toepassing op oa:

- Huisartspraktijken
- Thuiszorgorganisaties
- (Medisch) kinderdagcentra
- Fysiotherapiepraktijken
- Verloskundige praktijken
- Tandheelkundigepraktijken
- Consultatiebureaus
- ????

Waarom aanvullende maatregelen bij CPE

- de zeer beperkte behandelmogelijkheden van een infectie veroorzaakt door een CPE;
- dragerschap onder de algemene bevolking komt (nog) niet frequent voor;
- CPE hebben de potentie zich in de algemene bevolking te verspreiden

CPE

Tot nu toe worden CPE met name gedetecteerd bij patiënten opgenomen in ziekenhuizen en is er een verhoogd risico op CPE bij patiënten die in een buitenlands ziekenhuis zijn opgenomen. (medisch toerisme)

Het is echter mogelijk dat CPE, net als de ESBL-producerende *Enterobacteriaceae,* zich verspreiden onder de algemene bevolking

Beperking aanvullende maatregelen

- Alleen in het geval van **direct zorgcontact door zorgmedewerkers** in de **openbare gezondheidszorg** bij **CPE positieve / verdachte** cliënten worden **aanvullende maatregelen *geadviseerd***

- Voor overige BRMO geldt dat zorgvuldige naleving van de algemene voorzorgsmaatregelen op het gebied van handhygiëne, kleding en persoonlijke beschermingsmiddelen transmissie kan voorkomen.

Voorbeelden direct zorgcontact

- Contact met slijmvliezen en uitscheidingsproducten
- hulp bij uit/aankleden
- hulp bij wassen/douchen
- hulp bij aantrekken steunkousen
- hulp bij toiletgang en wondverzorging.

Mantelzorgers en burgers

- Een mantelzorger die ook werkzaam is als zorgverlener in de zorg, dient met andere (dienst)kleding de werkzaamheden op het werk uit te voeren dan de kleding waarmee de mantelzorg is uitgevoerd.
- Er zijn geen aanvullende maatregelen nodig op de persoonlijke hygiëne indien de mantelzorger geen zorgverlener is in een zorginstelling.
- BRMO positieve personen die geen zorg ontvangen, worden geadviseerd standaard persoonlijke hygiëne toe te passen.

Hoe komen meldingen bij GGD ?

- Via lab/MMB
- Via betrokken instelling
- Publiek: vragen /ongerustheid

- **Probleem 1**: Op basis waarvan melden BRMO?

- Geen meldplicht dragerschap in Wpg, geen art 26
- Valt ook niet onder: “ongewone toename infectieziekte"

Meldingen bij GGD

- **Probleem 2**: nomenclatuur/ begripsbepaling BRMO
  Onduidelijkheid welke micro-organismen het betreft en welke nu als CPE geduid moeten worden → (bij) scholing noodzakelijk

- Voor een optimale aansluiting van het beleid in de openbare gezondheidszorg op het beleid van de WIP, wordt in de LCI richtlijn uitgegaan van de BRMO zoals vastgesteld door de WIP.

Wanneer inzet GGD

- Bedreiging voor de OGZ, verspreiding buiten instellingen
- Onrust omtrent BRMO, dan vooral inzet op het vlak van de communicatie

Taken GGD bij uitbraak/verspreiding

- Melding burgemeester
- Deelname outbreakteam
- B&C buiten instelling
- Verzorgen voorlichting/communicatie, in samenwerking met:
    - instelling/huisarts
    - MMB/DIP
    - LCI
    - GHOR (voorlichters)

Conclusie

- BRMO in de OGZ, CPE in het bijzonder, vormen een uitdagende taakuitbreiding voor de GGD, waarbij ism onze ketenpartners eens te meer de functie van spin in het web tot z'n recht kan komen.

- Het betreft een complex probleem, waarvoor onderlinge afstemming en aanvullende scholing noodzakelijk zijn. Zeker om te borgen dat we met z'n allen dezelfde taal spreken.