



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

In dit nummer

- 2 In gesprek met Astrid Beckers, specialist
ouderengeneeskunde Naarderheem
- 2 Bewegingen van en naar ziekenhuizen
gecontinueerd in 2013
- 3 Urineweginfecties voor alle deelnemers
vast onderdeel basissurveillance in 2013
- 3 Internationale aandacht voor
zorggerelateerde infecties: Europese HALT
studie
- 3 Uit het signaleringsoverleg -Toename
norovirus in virologische weekstaten-
- 4 Resultaten t/m week 46 2012



Figuur 1. 21 deelnemende verpleeghuizen

Nieuwsbrief

Jaargang 4 | nummer 4 | december 2012

Het doel van SNIV

SNIV staat voor Surveillance Netwerk Infectieziekten Verpleeghuizen.

Landelijk inzicht geven in het vóórkomen van infectieziekten in verpleeghuizen. Wilt u ook deelnemen?

Mail dan naar sniv@rivm.nl

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

SNIV is binnen RIVM/Cib/EPI samen met PREZIES onderdeel van de projectgroep zorggerelateerde infecties.

SNIV 04



In gesprek met Astrid Beckers, specialist ouderengeneeskunde Naarderheem

Astrid Beckers is één van de zes specialisten ouderengeneeskunde van expertise centrum Naarderheem wat onderdeel is van Vivium Woonzorg. Naarderheem is een academisch centrum voor geriatrische revalidatie en complexe chronische zorg en doet mee aan SNIV vanaf het begin, 1 januari 2009.

SNIV vroeg Astrid waarom ze meedoen aan SNIV, maar vooral wat deelname aan SNIV de organisatie opgeleverd heeft.

Astrid vertelt dat de terugrapportage die ze ontvangen van SNIV altijd besproken wordt in het artsenuverleg. De incidentie van Naarderheem wordt dan vergeleken met de andere SNIV deelnemers.

Daaruit bleek dat de incidentie van pneumonie en urineweginfecties hoger lag dan het landelijke gemiddelde. Belangrijk is dan te ontdekken hoe dat komt, hoe registreren we, gebruiken we de criteria goed en/of starten we te snel met een antibioticakuur. Naar aanleiding van de bespreking van de terugrapportage worden voortaan twee maal per jaar de definities besproken om scherp te blijven. Astrid mailt elke maandag haar collega's om te vragen naar de registratie van de week ervoor, bij die mails stuurt ze nu ook altijd de definities mee.

Astrid vertelt dat mee doen aan SNIV en de resultaten met elkaar bespreken je bewuster maakt van infecties en je bewuster maakt hoe je daar in de praktijk mee omgaat.

In Naarderheem is sinds kort ook een infectiecommissie actief. De terugrapportage van SNIV wordt ook altijd naar de infectiecommissie gestuurd en daar besproken. Dat levert ook weer kritische vragen op waardoor je bewuster naar je eigen populatie gaat kijken en hun vatbaarheid voor infecties.

Astrid bezocht afgelopen september de deelnemersdag van SNIV en presenteerde een aantal zaken daaruit voor haar eigen collega's. Zo werd iedereen bijvoorbeeld weer bewust gemaakt van de rol van desinfectantia bij een uitbraak met het norovirus. Astrid Beckers is van mening dat artsen een belangrijke rol spelen in infectiepreventie (?), zij moeten namelijk het belang van infectiepreventie uitdragen naar het management. In Naarderheem zijn de artsen goed vertegenwoordigd in het managementteam.

SNIV heeft Naarderheem allerter gemaakt. Als er nu twee bewoners met gastro-enteritis zijn is men al extra alert. Bij pneumonien en urineweginfecties wordt nu minder antibiotica voorgeschreven dan twee jaar geleden. Het antibiotica formulair wordt beter opgevolgd. Ook de duur van de antibioticakuur is nu veel meer in lijn met de richtlijnen.

Voor urineweginfecties overweegt men een stoof aan te schaffen om zelf te kunnen kweken zodat duidelijk wordt of er sprake is van over-registratie of niet. In het artsen overleg is ook besproken of ze misschien CRP moeten gaan prikken om te voorkomen dat virale pneumoniën met antibiotica worden behandeld.

SNIV levert expertise en kwaliteitsverbetering door de analyse van eigen gegevens zo stelt Astrid.

Bewegingen van en naar ziekenhuizen gecontinueerd in 2013.

In 2013 word de registratie van bewegingen van en naar ziekenhuizen gecontinueerd. Het projectteam heeft het voorstel om de registratie te continueren ook voorgelegd aan de adviescommissie. De commissie concludeerde dat; Verpleeghuizen een belangrijk onderdeel zijn van het zorgnetwerk. De modelleur bij SNIV kan mede op basis van deze resultaten voor Nederland verspreidingskansen van micro-organismen berekenen. Omdat een jaar niet genoeg gegevens geeft om dit te kunnen berekenen wordt besloten dit nog een jaar te continueren. Bewegingen tussen ziekenhuizen en verpleeghuizen zijn tot nog toe niet in kaart gebracht, dit is een eerste poging om er zicht op te krijgen.

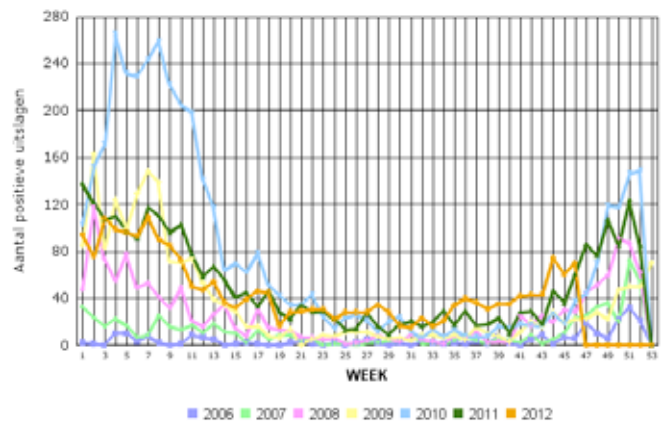
Urineweginfecties voor alle deelnemers vast onderdeel basissurveillance in 2013

Zoals al aangekondigd op de deelnemersdag van dit jaar worden urineweginfecties in 2013 voor alle deelnemers een vast onderdeel in de basissurveillance. Het afgelopen jaar konden deelnemers nog kiezen voor wel of niet deelname aan UWI maar vanaf 1 januari 2013 dus niet meer. Dat betekent dat alle deelnemers vanaf 1 januari 2013 in OSIRIS UWI kunnen invullen. Degene die nog het papieren registratieformulier gebruiken zonder UWI kunnen de aangepast versie downloaden via de website van SNIV www.sniv.nl.

Internationale aandacht voor zorggerelateerde infecties: Europese HALT studie

25 en 26 november kwam een enthousiaste groep professionals uit verschillende Europese landen bij elkaar in Berlijn om te werken aan de Europese prevalentiestudie naar Zorggerelateerde infecties in verpleeghuizen (HALT). Komend voorjaar zal de HALT-2 studie in Europa uitgevoerd worden. SNIV deelnemers worden van harte uitgenodigd net als voorgaande jaren ook in 2013 deel te nemen aan HALT.

HALT-2 gaat aan de slag met het maken van een uniforme Europese definitie-set voor surveillance van zorggerelateerde infecties in verpleeghuizen. Tevens zal er een Europees trainingsprogramma opgezet worden om professionals te scholen in surveillance van zorggerelateerde infecties in verpleeghuizen.



norovirus

Uit het signaleringsoverleg - Toename norovirus in virologische weekstaten-

In de virologische weekstaten is vanaf week 35 sprake van een toename van het aantal norovirusdiagnoses. Het begin van het norovirusseizoen lijkt dit jaar vroeger te zijn dan in voorgaande jaren, met een hoger aantal positieve uitslagen. In Australië is er een nieuwe norovirusvariant (GII.4 Sydney 2012) geïdentificeerd die ook in Frankrijk dit najaar dominant is. In Nederland zijn er sporadisch enkele gevallen van deze variant gevonden maar de dominante variant is vooralsnog GII.4 2010. De afgelopen 10 jaar is de introductie van nieuwe varianten aan het eind van de even jaren steeds gepaard gegaan met meer gevallen en uitbraken van gastroenteritis dan in de tussenliggende jaren. Bron: RIVM-LIS.

Signaleringsoverleg

U kunt zich aanmelden bij 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.

Oproep insturen monsters IAZ

Graag willen we de deelnemende verpleeghuizen nog een keer attenderen op de vraag, per week een keel en neus monster te nemen van twee bewoners met influenza-achtig ziektebeeld (IAZ). Als er geen bewoners zijn met IAZ zijn dan kunt u ook monsters van twee bewoners met een andere acute respiratoire infectie (ARI) insturen.

Herhaalde oproep medium verwisselen IAZ

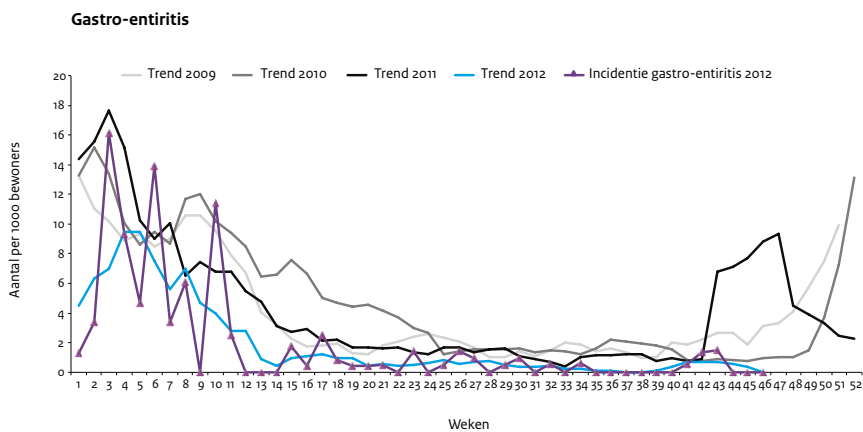
De media voor de IAZ kweken moet weer vervangen worden. Wilt u zo vriendelijk zijn de enveloppen die u nu in uw bezit hebt te controleren en indien nodig terug te sturen met daarop het bericht medium verlopen. U krijgt dan van het LIS nieuwe enveloppen met inhoud terug gestuurd.

Basissurveillance 2012, resultaten t/m week 46

De incidentie van het huidige jaar 2012 is weergegeven in paars, het bijbehorende 5-wekelijkse lopend gemiddelde (trend) in blauw, de trend van 2011 in het zwart, 2010 in het donkergrijs en de trend van 2009 in lichtgrijs

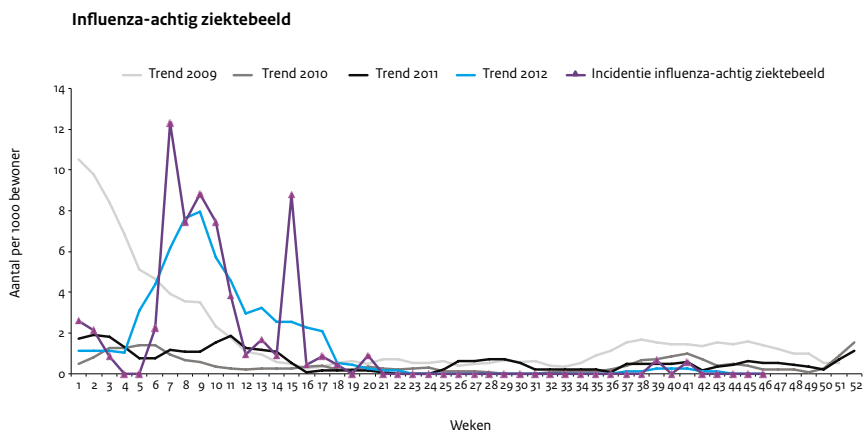
Legenda

— Trend 2009 — Trend 2010 — Trend 2011 — Trend 2012 — Incidentie



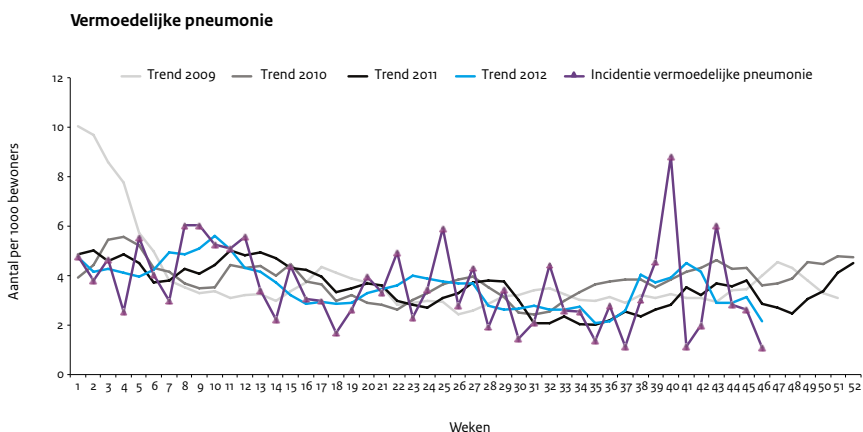
Gastro-enteritis

De trend in de gastro-enteritis incidentie van 2012 ligt nog steeds lager dan wat voorgaande jaren geregistreerd is. In totaal werden sinds week 1 (2012) 201 episodes van gastro-enteritis geregistreerd door de deelnemende huizen.



Influenza-achtig ziektebeeld

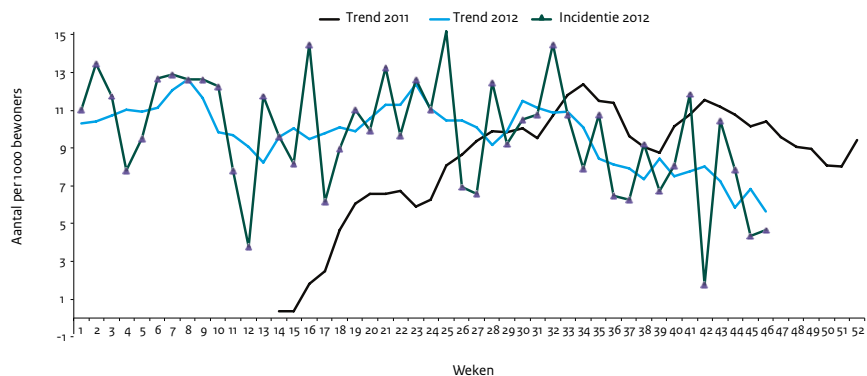
Sinds week 1 van 2012 werden in totaal 144 bewoners geregistreerd met een IAZ. De trendlijn ligt net als voorgaande jaren in deze periode laag. Vanaf week 40 zijn er 11 monsters ingestuurd naar het Laboratorium voor Infectieziekte Screening (LIS) van het RIVM. Er werden 3 monsters ingestuurd voor IAZ en 8 voor ARI. De drie monsters voor IAZ zijn alle drie negatief getest. Van de 8 ARI monsters waren er drie positief voor RSV.



Vermoedelijke Pneumonie

De trend in de pneumonie incidentie is in 2012 vergelijkbaar met wat voorgaande jaren geregistreerd is. De wekelijkse incidentie ligt tussen 1 en 9 per 1000 bewoners. Sinds week 1 in 2012 werden in totaal 329 bewoners geregistreerd met een vermoedelijke pneumonie.

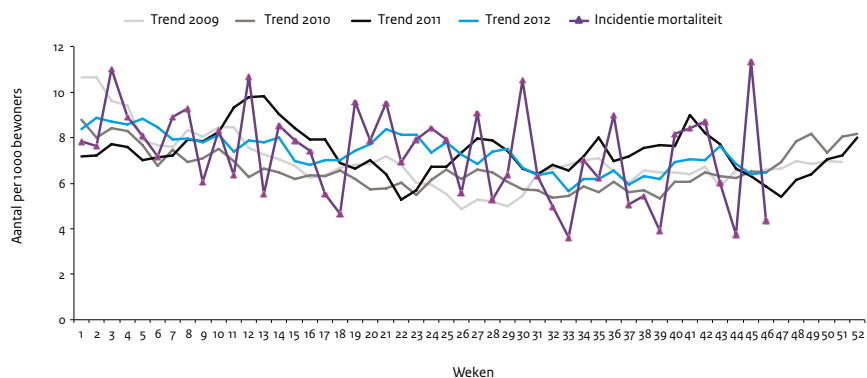
Vermoedelijke urineweginfecties



UWI

UWI worden geregistreerd vanaf april 2011. Vanaf week 1 2012 werden 697 bewoners met een UWI geregistreerd. Het 5-wekelijks gemiddelde ligt in 2012 lager ten opzichte van dezelfde periode vorig jaar.

Mortaliteit



Sterfte

Sinds week 1 in 2012 werden 676 overlijdens geregistreerd. Het 5-wekelijks gemiddelde is vergelijkbaar met voorgaande jaren.

Dit is een uitgave van:

**Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu**

Postbus 1 | 3720 BA Bilthoven
www.rivm.nl

december 2012

Projectteam SNIV

Dr. Marie-José Veldman, *epidemioloog*,
030 - 274 22 33
Ing. Anja Haenen, *hygiënist*,
030 - 274 43 33
Ing. Jeroen Alblas, *datamanager*,
030 - 274 40 50
www.sniv.nl

Projectleider

Dr. Ir. Sabine de Greeff

SNIV is binnen RIVM/Cib/EPI samen met PREZIES onderdeel van de projectgroep zorggerelateerde infecties. Diagnostiek binnen SNIV wordt uitgevoerd door het LIS.