



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

In dit nummer

- 2 Evaluatie UWI registratie
- 2 Transmissiemodel van zorggerelateerde infecties tussen ziekenhuizen en verpleeghuizen.
- 2 Insturen faeces monsters stopt 1 mei 2012
- 3 Uit het signaleringsoverleg; Influenza-activiteit neemt toe
- 4 Basissurveillance 2012, resultaten t/m week 8



Figuur 1. 21 deelnemende verpleeghuizen

# Nieuwsbrief

Jaargang 4 | nummer 1 | maart 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](mailto: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 01

## Evaluatie UWI registratie

Sinds april 2011 is er in SNIV de mogelijkheid om UWI te registreren. Bij de start is afgesproken de registratie na een jaar te evalueren.

Omdat de definitie van UWI bij ouderen moeilijk vast te stellen is hebben we voor de registratie van start ging samen met de deelnemende huizen de definitie vastgesteld. In de praktijk blijkt dat de artsen de definitie van hun beroepsgroep wilden hanteren maar deze niet allemaal helemaal volgen. Daarom zijn er twee vragen toegevoegd aan de registratie.

Bij klachten maar een negatieve nitriettest moet volgens de VERENSO richtlijn een kweek ingezet worden om vast te stellen of er sprake is van een UWI. In de praktijk doet niet iedereen dat. Een van de toegevoegde vragen is dan ook hoeveel van de vastgestelde UWI een negatieve nitriettest hadden. Vervolgens wordt gevraagd hoeveel daarvan bevestigd zijn met een kweek. Voor de verdere evaluatie hebben we de volgende vragen geformuleerd;

1. Levert de huidige registratie van UWI betrouwbare en vergelijkbare incidentiecijfers op?
2. Zijn de deelnemers gemotiveerd om door te gaan met de UWI registratie?

Op dit moment zijn er 778 UWI geregistreerd. Daarvan hebben er 95 een negatieve nitriet. Van de 95 UWI met een negatieve nitriet zijn er 53 gekweekt. Er zijn dus 42 UWI gediagnosticeerd met een negatieve nitriet en waarbij geen kweek is gedaan.

Deze gegevens worden zo verder geanalyseerd om antwoord te kunnen geven op vraag 1 van de evaluatie.

Voor vraag twee worden de deelnemers benaderd via de mail. We doen dit na het uitbrengen van de terugrapportage en de referentiecijfers zodat men deze kan meenemen in de beoordeling.

## Transmissiemodel van zorggerelateerde infecties tussen ziekenhuizen en verpleeghuizen.

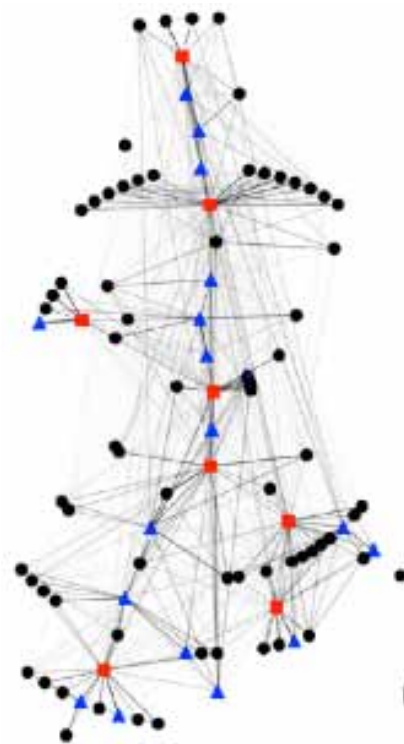
Vanaf 1 januari 2012 wordt het aantal bewegingen tussen ziekenhuizen en verpleeghuizen gevraagd in de registratie. De vragen die zijn toegevoegd, zijn: "hoeveel cliënten zijn opgenomen in het ziekenhuis?" en "hoeveel cliënten zijn overgenomen uit het ziekenhuis?". Vervolgens wordt dan gevraagd naar/van welke ziekenhuizen dat was. Cliënten die in een registratieweek naar het ziekenhuis gaan en na minimaal 1 overnachting weer terugkomen tellen dus in beide vragen mee.

De gegevens helpen inzicht te geven in het transmissiemodel van zorggerelateerde infecties tussen ziekenhuizen en verpleeghuizen. Tjibbe Donker heeft bij het RIVM onderzoek gedaan naar de verspreiding van MRSA tussen ziekenhuizen. Uit dit onderzoek blijkt dat de netwerkpositie van een ziekenhuis invloed heeft op de kans dat een ziekenhuis besmette patiënten tegenkomt. Tevens heeft het invloed op de prevalentie van het pathogeen in dat

ziekenhuis. Ook laat het onderzoek zien dat de structuur van de bestudeerde ziekenhuisnetwerken sterk regionaal is, met beperkte uitwisseling van patiënten tussen verschillende clusters van ziekenhuizen.

Deze bevindingen kunnen belangrijke implicaties hebben: als verwijzingspatronen veranderen, bijvoorbeeld doordat patiënten vaker worden verwezen tussen ziekenhuizen, verandert de verspreiding ook. Verder blijkt dat een hoge prevalentie niet noodzakelijk betekent dat de hygiëne in een ziekenhuis slecht is. Door deze gegevens in SNIV te verzamelen, krijgen we inzicht in de rol van verpleeghuizen in het transmissiemodel.

Fig 2: Onderzoek naar de verspreiding van MRSA tussen ziekenhuizen. In de figuur staan de rode vierkantjes voor de academische ziekenhuizen, de blauwe driehoekjes voor de top-klinische ziekenhuizen en de zwarte bolletjes voor de overige (algemene) ziekenhuizen. De dikte van de lijnen tussen de ziekenhuizen geeft het aantal uitgewisselde patiënten aan.



## Insturen faeces monsters stopt 1 mei 2012

Het insturen van faeces ten behoeve van het onderzoek naar verwekkers van gastro-enteritis stopt 1 mei 2012. Tot nu toe zijn er 33 monsters ontvangen. De verzamelde monsters zijn onderzocht op het voorkomen van *Clostridium difficile* en ESBL. Na 1 mei worden alle monsters doorgestuurd naar het RIVM voor virus onderzoek en naar Groningen voor verder bacteriologisch onderzoek. Alle deelnemers kunnen daarna een terugrapportage verwachten en uiteraard zullen de resultaten gepubliceerd worden. De deelnemers krijgen nog het verzoek om de monstername pakketjes die over zijn te retourneren aan het RIVM.

## Uit het signaleringsoverleg; Influenza-activiteit neemt toe

Het aantal griepatiënten in Nederland stijgt. In week 7 werden er 55 mensen op de 100.000 inwoners met influenza-achtige ziektebeelden (IAZ) gerapporteerd door de huisartsen van de CMR-Peilstations van het **NIVEL**. Dit is boven de baseline (51 IAZ/100.000 inwoners), maar pas wanneer gedurende 2 achtereenvolgende weken deze grens wordt overschreden, is er sprake van een epidemie. In week 8 van 2012 werden voornamelijk 44 mensen op de 100.000 inwoners met IAZ gerapporteerd. Mogelijk loopt dit cijfer nog op, omdat er altijd na een week een herberekening volgt. Uit de surveillance in verpleeghuizen (SNIV) blijkt verder dat het aantal IAZ-gevallen onder verpleeghuisbewoners de afgelopen twee weken toeneemt. Deze twee weken hebben wel slechts 5 van de 21 verpleeghuizen (24%) IAZ-incidenties

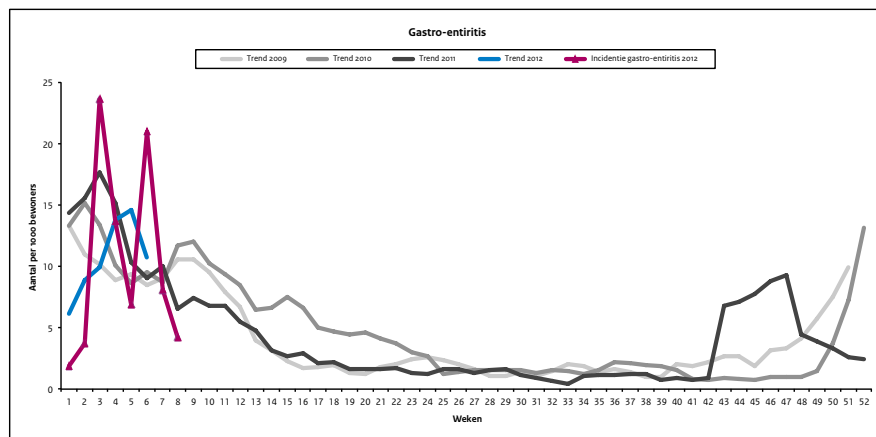
### Oproep insturen monsters IAZ

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.

gerapporteerd en in week 7 waren dat 3 van de 21 verpleeghuizen (14%). In week 8 werd bij ongeveer de helft van de ingezonden monsters van patiënten met een IAZ influenzavirus aangetroffen (1 maal influenza A(H1N1)pdm09, 1 maal A(H3), 2 maal A(H3N2), 2 maal influenza B. Daarnaast worden bij het LIS-RIVM ook andere verwekkers gedetecteerd in de ingezonden monsters, zoals RSV en rhinovirus. Dat is bijzonder voor de tijd van het jaar.

## Basissurveillance 2012, resultaten t/m week 8

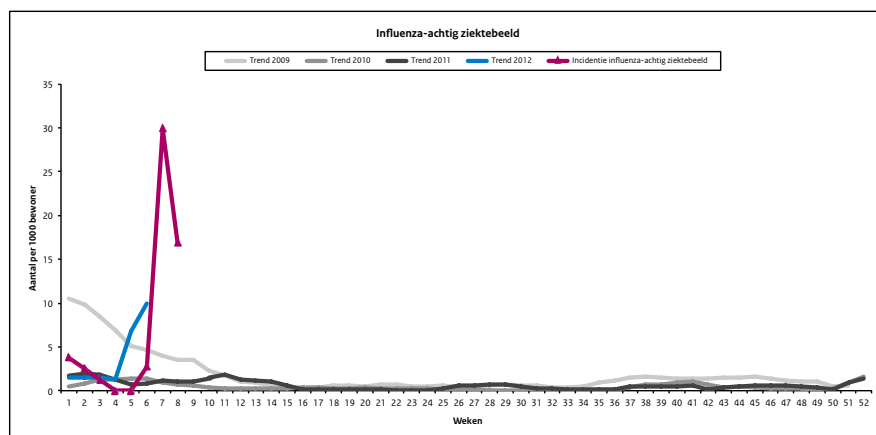
De incidentie van het huidige jaar 2012 is weergegeven in paars, het bijbehorende 5-wekelijkse lopend gemiddelde (trend) in blauw, de trend van 2011 in het zwart, 2010 in het donkergrijs en de trend van 2009 in lichtgrijs



### Gastro-enteritis

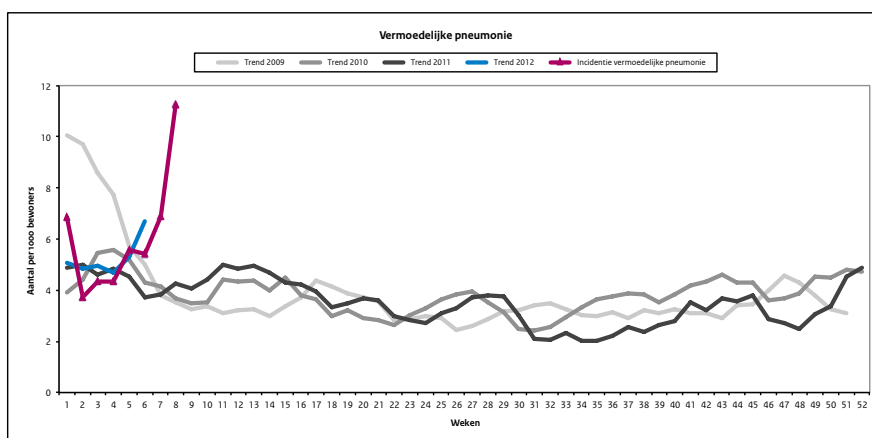
De trend in de gastro-enteritis incidentie lijkt vergelijkbaar met wat voorgaande jaren geregistreerd is. In totaal werden sinds week 1 (2012) 121 episodes van gastro-enteritis geregistreerd door de deelnemende huizen.

10 faecesmonster werden door de huizen naar hun medisch microbiologisch laboratorium (MML) gestuurd en 4 faecesmonster naar het RIVM. Bij 19 meldingen was er sprake van een gastro-enteritis uitbraak.



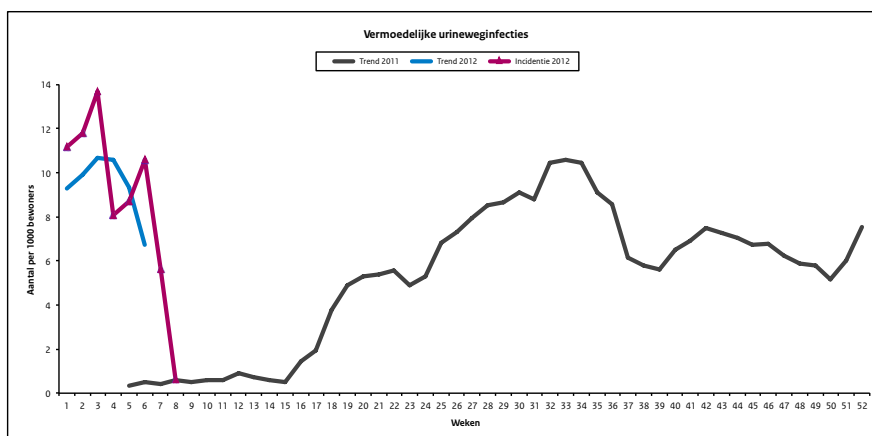
### Influenza-achtig ziektebeeld

De incidentie van influenza-achtig ziektebeeld (IAZ) gemeten in de verpleeghuizen tot week 8 in 2012 is duidelijk hoger dan de twee voorgaande jaren (grafiek 2). Sinds week 1 van 2012 werden in totaal 54 bewoners geregistreerd met een IAZ. Vanaf week 40 2011 tot en met week 8 2012 werden er 6 IAZ monsters en 10 ARI monsters afgenomen. In 2 ARI monsters is influenzavirus type A(H3N2) en in 1 ARI monster is RSV gedetecteerd. De overige monsters bleken negatief voor influenzavirus en RSV.



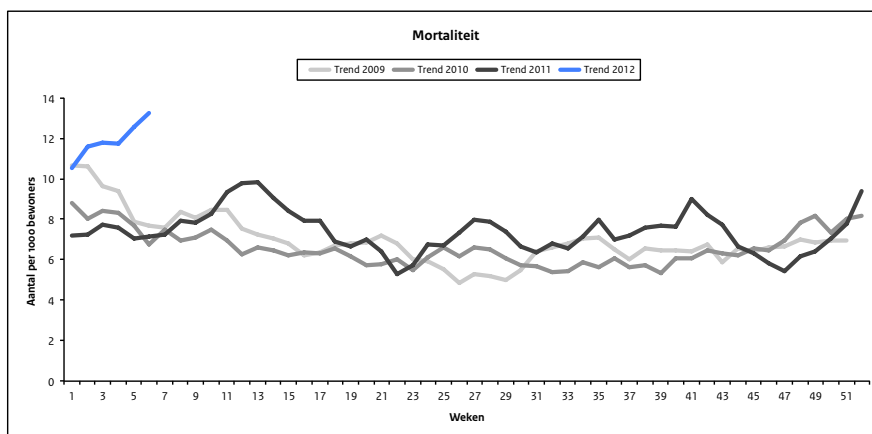
## Vermoedelijke Pneumonie

De trend in de pneumonie incidentie is in 2012 tot week 5 vergelijkbaar met wat voorgaande jaren geregistreerd is, vanaf week 5 gaat de trendlijn omhoog. De wekelijkse incidentie ligt tussen de 7 en de 11 per 1000 bewoners. Sinds week 1 in 2012 werden in totaal 62 bewoners geregistreerd met een vermoedelijke pneumonie.



## UWI

UWI worden geregistreerd vanaf april 2011. Vanaf week 1 2012 werden 113 bewoners met een UWI geregistreerd.



## Sterfte

Sinds week 1 in 2012 werden 137 overlijdens geregistreerd

Dit is een uitgave van:

**Rijksinstituut voor Volksgezondheid  
en Milieu**

Postbus 1 | 3720 BA Bilthoven  
www.rivm.nl

maart 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

**Projectleider**

Dr. Ir. Birgit van Benthem

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

Diagnostiek binnen SNIV wordt uitgevoerd  
door het LIS.