



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

In dit nummer

---

## 2 Deelnemersdag

Vervallen meldingsplicht Nieuwe Influenza  
A(H1N1) 2009

---

Uit het signaleringsoverleg

---

Resultaten t/m week 34

---

## 4 Data uit Osiris verwerken tot Incidentie- grafiek

---



Figuur 1. 25 deelnemende verpleeghuizen

# Nieuwsbrief

Jaargang 3 | nummer 3 | september 2011

## Het doel van SNIV

SNIV staat voor Surveillance Netwerk Infectieziekten Verpleeghuizen.

Landelijk inzicht geven in het vóórkomen van infectieziekten in  
verpleeghuizen. Wilt u 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 project-  
groep zorggerelateerde infecties.

# SNIV 03

## Deelnemersdag 7 oktober 2011

Op 7 oktober was de deelnemersdag van SNIV. Het was een succesvolle ochtend, afwisselende presentaties met veel aandacht voor de praktijk. De presentaties worden net als de gepresenteerde toolkit handhygiëne op [www.sniv.nl](http://www.sniv.nl) geplaatst.

## Uit het signaleringsoverleg

### Patiënten met een varkensinfluenzavirus A(H3N2) in VS

Enkele weken geleden meldde het signaleringsoverleg een patiënt van twee jaar met een influenzavirus A(H3N2) afkomstig van varkens in de Verenigde Staten. De MMWR (Morbidity and Mortality Weekly Report) beschrijft deze week een tweede patiënt in de VS. Er is geen epidemiologische link gevonden tussen de patiënten. Sequentieanalyse laat zien dat het om twee verwante, maar niet volledig identieke virussen gaat waarvan grote delen van het genoom verwant zijn aan varkensinfluenza A(H3N2)-virussen die in de VS onder varkens circuleren. Nieuw is dat het matrix (M)-gen afkomstig is van het pandemische influenzavirus A(H1N1). Hierbij moet wel in gedachten gehouden worden dat het M-gen ook oorspronkelijk van Eurasian varkensinfluenza A(H1N1) virussen afkomstig was, maar niet eerder in North-American lineage varkensinfluenzavirussen is gevonden. Er is niets bekend over mens-naar-mens transmissie van dit nieuwe mengvirus.

### 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 terug-gestuurd 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.

## Vervallen meldingsplicht Nieuwe Influenza A(H1N1)2009

Per 1 oktober vervalt de meldingsplicht conform de Wet publieke gezondheid voor Nieuwe influenza A(H1N1) 2009. Ook wordt de meldingsplicht voor virale haemorrhagische koorts en aviaire influenza aangepast.

Vorig jaar is duidelijk geworden dat het Nieuwe influenzavirus type A subtype (H1N1) 2009 niet significant verschilt ten opzichte van andere humane griepvirussen die in het griepseizoen voorkomen. Een meldingsplicht voor alleen A(H1N1) 2009 geeft een vertekend beeld van de werkelijke ziektelast door de griep tijdens een regulier griepseizoen. Om deze reden komt de melding van Nieuwe influenza A(H1N1)2009 te vervallen.

Virale haemorrhagische koorts (nu nog een B1-ziekte) wordt verheven tot A-ziekte. Dit betekent dat de behandelaar een vermoeden van haemorrhagische koorts bij een patiënt direct telefonisch moet melden aan de arts infectieziektebestrijding van de GGD. Voor de meldingsplichtige ziekten uit groep A zijn ook wettelijke maatregelen mogelijk ten aanzien van mensen die contact hebben gehad met de patiënt (zoals temperatuurmonitoring en verbod om Nederland te verlaten).

Tenslotte wordt er een meldingsplicht (B1-ziekte) ingesteld voor humane infecties ten gevolge van alle typen influenzavirus met een dierlijke oorsprong (nu alleen aviaire influenza).

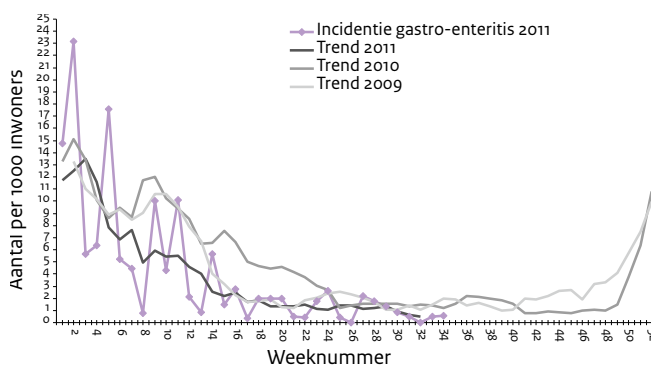
Meer informatie, waaronder een overzicht van alle meldingsplichtige ziekten, kunt u vinden op de website van het RIVM, [www.rivm.nl](http://www.rivm.nl).

## Basissurveillance 2011 resultaten t/m week 34

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

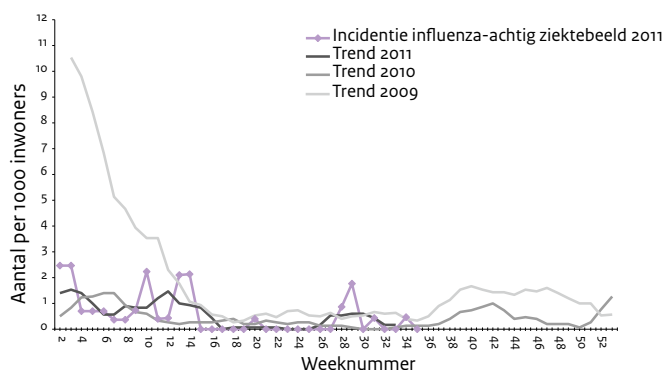
### Gastro-enteritis

De incidentiepiek van gastro-enteritis ligt in week 2 van 2011. In die week is de incidentie 24 per 1000 bewoners. De trend in de incidentie lijkt vergelijkbaar met wat voorgaande jaren geregistreerd is. In totaal werden sinds week 1 (2011) 318 episodes van gastro-enteritis geregistreerd door de deelnemende huizen. 8 huizen stuurden een faecesmonster naar hun medisch microbiologisch laboratorium (MML) en 3 huizen stuurden een faecesmonster naar het RIVM. Degene die een monster naar hun eigen MML stuurden, stuurde er geen naar het RIVM en andersom. Bij 31 meldingen was er sprake van een gastro-enteritis uitbraak.



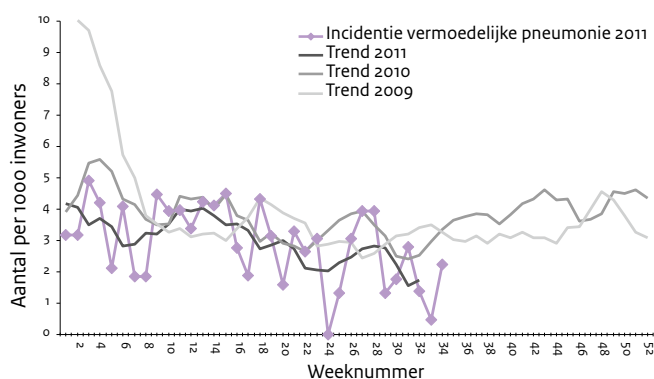
## Influenza-achtig ziektebeeld

De incidentie van influenza-achtig ziektebeeld (IAZ) gemeten in de verpleeghuizen tot week 21 in 2011 is zeer laag (grafiek 2). Sinds week 1 van 2011 werden in totaal 44 bewoners geregistreerd met een IAZ. In het totale seizoen 2010/2011 zijn 23 monsters ingezonden waarvan de laatste in juni. De monsters waren van 9 patiënten met een IAZ en de rest van patiënten met een andere acute respiratoire infectie (RSV). Hierin is 4 maal RSV en 2 maal influenza aangetoond.



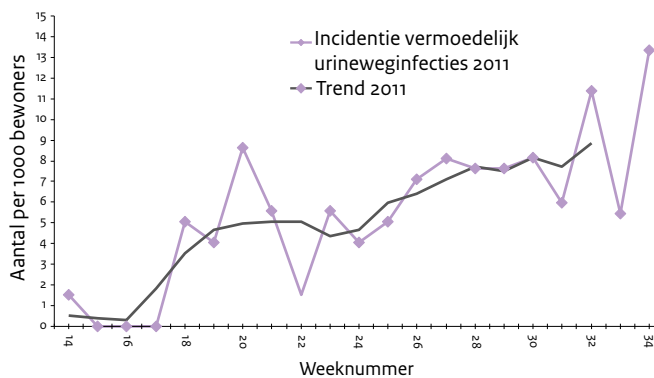
## Vermoedelijke Pneumonie

De trend in de pneumonie incidentie is in 2011 vergelijkbaar met wat voorgaande jaren geregistreerd is, alleen de piek die er begin 2009 was, is de jaren daarna niet te zien. De wekelijkse incidentie ligt tussen de 2 en de 5 per 1000 bewoners. Sinds week 1 in 2011 werden in totaal 238 bewoners geregistreerd met een vermoedelijke pneumonie.



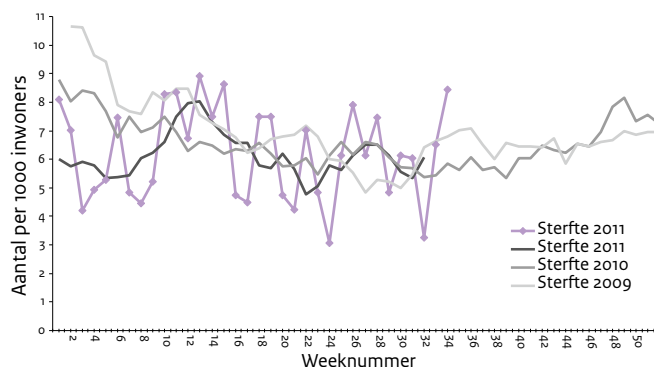
## UWI

UWI worden geregistreerd vanaf april 2011. vanaf week 14 werden 220 bewoners met een UWI geregistreerd. De wekelijkse incidentie ligt tussen de 1 en de 12 per 1000 bewoners.



## Sterfte

Sinds week 1 in 2011 werden 494 overlijdens geregistreerd. De trend in de sterfte incidentie is in 2011 vergelijkbaar met wat voorgaande jaren geregistreerd is.



Wilt u A.U.B. denken aan het afnemen van een faecesmonster bij cliënten met een gastro-enteritis in het kader van het onderzoek naar verwekkers van een gastro-enteritis.

## Data uit Osiris verwerken tot incidentiegrafiek

Vanuit 'het veld' kregen we de vraag hoe een incidentiegrafiek te maken met eigen data uit OSIRIS. Hieronder is in een aantal stappen uitgelegd hoe dat werkt;

- > Ga naar <https://osiris.rivm.nl/sniv/> en log in met uw gebruikersnaam en wachtwoord.  
Bovenaan ziet u onder andere de tabjes 'Actuele meldingen', 'Nieuwe Melding' en 'Rapporten'.
- > Klik op 'Rapporten' om een rapport met de data van uw verpleeghuis te maken.
- > Voer in de verschillende velden de criteria in waaraan de selectie of zoekopdracht moet voldoen.
  - Voor status: kies voor ontvangen door RIVM
  - Voor vragenlijst: kies voor basissurveillance
  - Voor organisatie: kies voor uw verpleeghuis.
- > Selecteer achter 'Toon gevonden meldingen als' hoe u het resultaat wilt ontvangen:
  - Klikbare lijst: U krijgt een overzicht van uw selectie op uw beeldscherm die u vervolgens direct kunt aanklikken om te bewerken.
  - Printbare lijst: Er wordt een bestand aangemaakt in rtf-formaat dat u in een tekstverwerkingsprogramma (bv. MS Word) kunt openen, bewerken en printen.
  - Databestand csv: Er wordt een bestand aangemaakt in csv-formaat dat u in een spreadsheet (bv. MS Excel), database (MS Access) of statistisch programma (SPSS) kunt importeren en bewerken.
  - Databestand excel: Er wordt een bestand aangemaakt in excel-formaat.
  - HTML lijst: De geselecteerde registratieformulieren worden in uw browser getoond.



Op de [www.SNIV.nl](http://www.SNIV.nl) vind u bovenstaande stappen ook terug en een link naar een site waar u de tutorial vind hoe u een grafiek kan maken.

- > Klik op [OK]
- > Kies voor een excel bestand en sla het bestand op.  
Open vervolgens het Excel bestand. Om een grafiek te krijgen die de incidentie laat zien, moet deze eerst berekend worden m.b.v. de geregistreerde data. Zet de gegevens in een aparte kolom in de bestaande dataset.
- > U berekent de incidentie op de volgende manier:
  - Aantal nieuwe infecties/ aantal cliënten 'at risk' gedurende een bepaalde periode. Vaak wordt een incidentie per 1000 bewoners weer gegeven.  
U wilt bijv. een grafiek maken die de incidentie per week laat zien. Stel dat er in deze week 4 nieuwe infecties zijn bijgekomen en in het verpleeghuis verblijven 100 ouderen. De incidentie is dan  $(4/100) * 1000 = 40$  per 1000 bewoners/week.
  - Als u de extra kolom heeft aangemaakt, kunt een grafiek maken van deze data.

Dit is een uitgave van:

**Rijksinstituut voor Volksgezondheid  
en Milieu**

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

september 2011

**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  
projectleider zorggerelateerde infecties/  
PREZIES/SINV.  
SNIV is binnen RIVM/Cib/EPI samen met  
PREZIES onderdeel van de projectgroep  
zorggerelateerde infecties.  
Diagnostiek in het kader van deze  
surveillance wordt uitgevoerd door het  
RIVM/Cib/LIS.