



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

Signaleringsoverleg *Zorginstellingen / Antimicrobiële Resistentie (SO-ZI/AMR)*

Melden van uitbraken



Inhoudsopgave

Het SO-ZI/AMR	3
Doelstellingen	3
Melden van uitbraken	3
Beoordeling van uitbraken	4
Ondersteuning en advies	5
Gegevensbeheer	5

Als een zorginstelling te maken krijgt met een infectieziekte-uitbraak die wordt veroorzaakt door Bijzonder Resistente Micro-Organismen (BRMO), heeft dat vaak ingrijpende gevolgen voor patiënten/cliënten en medewerkers. Daar komt bij dat de transmissie van BRMO naar andere instellingen en de algemene bevolking een toenemend probleem is. Het tegengaan van verspreiding van BRMO vereist een brede aanpak door deskundigen uit verschillende vakgebieden.

Het SO-ZI/AMR

Zorginstellingen zijn verplicht om calamiteiten, zoals omschreven in de Kwaliteitswet zorginstellingen, te melden aan de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ). Als het gaat om uitbraken veroorzaakt door BRMO, dringt de IGJ er vanuit preventief oogpunt op aan dat deze uitbraken al in een vroeg stadium worden gemeld aan een – onafhankelijk van de IGJ – professionele signaleringsstructuur en adviespunt.

Deze signaleringsstructuur is sinds 2012 het Signaleringsoverleg Zorginstellingen/ Antimicrobiële Resistentie (SO-ZI/AMR). Overleg wordt tenminste 1 keer per maand georganiseerd met een vast team van zorgprofessionals uit ziekenhuizen, verpleeghuizen, het RIVM en andere partijen die betrokken zijn bij de resistentieproblematiek in zorginstellingen. Vroege signalering, risicoinschatting en advisering staan centraal en zijn een aanvulling op bestaande verantwoordelijkheden voor het informeren en nemen van maatregelen ter bestrijding van uitbraken.

Het SO-ZI/AMR wordt georganiseerd door het Centrum Infectieziektebestrijding van het RIVM (RIVM-CIb). Het RIVM-CIb heeft een coördinerende rol bij de bestrijding van infectieziekten in Nederland.

De leden van het SO-ZI/AMR worden benoemd door de directeur van het RIVM-CIb. De leden hebben op persoonlijke titel zitting in het Signaleringsoverleg ZI/AMR. Het Signaleringsoverleg ZI/AMR heeft 8 vaste leden:

- De voorzitter en plaatsvervangend voorzitter worden voorgedragen door de Nederlandse Vereniging van Medische Microbiologie (NVMM).
- Een deskundige infectiepreventie wordt voorgedragen door het bestuur van de Vereniging Hygiëne en Infectiepreventie in de Gezondheidszorg (VHIG).
- Een specialist ouderengeneeskunde wordt voorgedragen door het bestuur van de Vereniging Specialisten Ouderengeneeskunde (VERENSO).
- Een arts infectieziektebestrijding Maatschappij & Gezondheid van het centrum Landelijke Coördinatie Infectieziekten van het RIVM (RIVM-LCI).
- Een arts-microbioloog/epidemioloog van het centrum Epidemiologie en Surveillance van Infectieziekten van het RIVM (RIVM-EPI).

- Een arts-microbioloog van het centrum Infectieziekteonderzoek, Diagnostiek en Laboratoriumsurveillance van het RIVM (RIVM-IDS).
- Een inhoudelijk secretaris wordt aangesteld door het RIVM-CIb.

Incidenteel worden ook andere zorgprofessionals uitgenodigd om deel te nemen aan het overleg, zoals vertegenwoordigers van zorginstellingen die een melding hebben gedaan of speciale deskundigen.

Doelstellingen

- Opstellen van landelijke overzichten van BRMO-uitbraken.
- Beoordeling van de risico's van BRMO-uitbraken voor andere zorginstellingen en/of de volksgezondheid.
- Zorginstellingen adviseren over diagnostische en epidemiologische methoden om BRMO-uitbraken in kaart te brengen.
- Initiëren van samenwerking tussen zorgprofessionals om ervaringen te delen en elkaar te ondersteunen bij de bestrijding.

Melden van uitbraken

Zorginstellingen melden zonder uitstel (vermoedelijke) uitbraken aan het SO-ZI/AMR via de webapplicatie OSIRIS¹. Hierbij gelden de volgende criteria en wordt uitgegaan van het professionele inzicht van de melder:

- 2 of meer patiënten besmet met hetzelfde resistente of niet-resistente micro-organisme waarbij een epidemiologische link waarschijnlijk is. De zorginstelling heeft op dat moment al extra maatregelen – naast de routine-maatregelen – moeten nemen of verwacht dit te moeten doen. Dit zijn bijvoorbeeld aanvullend typeringsonderzoek, bron- en contactonderzoek, sluiten van afdelingen, organiseren van een OMT.

¹ Melding aan het SO-ZI/AMR vervangt niet de meldplicht aan de GGD.

- 3 of meer patiënten besmet met inmiddels vaak voorkomende BRMO, zoals ESBL-producerende of fluorochinolonen- en aminoglycosiden-resistente *E. coli*, of vaak voorkomende niet-resistente micro-organismen waarbij een epidemiologische link waarschijnlijk is. De zorginstelling heeft op dat moment al extra maatregelen – naast de routinemaatregelen – moeten nemen of verwacht dit te moeten doen, of er is sprake van een cluster op basis van moleculaire typering.

Ook de updates van de uitbraak worden in OSIRIS gemeld.

De Werkgroep Infectiepreventie (WIP) heeft in 2012 een lijst opgesteld met definities van BRMO. De lijst zal door het Samenwerkingsverband Richtlijnen Infectiepreventie (SRI) worden bijgewerkt.

Beoordeling van uitbraken

In de eerste beoordeling van het SO-ZI/AMR wordt vastgesteld in welke fase de uitbraak was op het moment van de melding. Dit gebeurt op basis van een inschatting van de mate waarin de uitbraak onder controle was en hoe hoog het risico is op verspreiding van de BRMO naar andere

zorginstellingen en/of de openbare gezondheidszorg. In de eerste beoordeling worden 2 fasen onderscheiden:

Fase I

Verspreiding is onder controle, de uitbraak is volledig in kaart.

Fase II

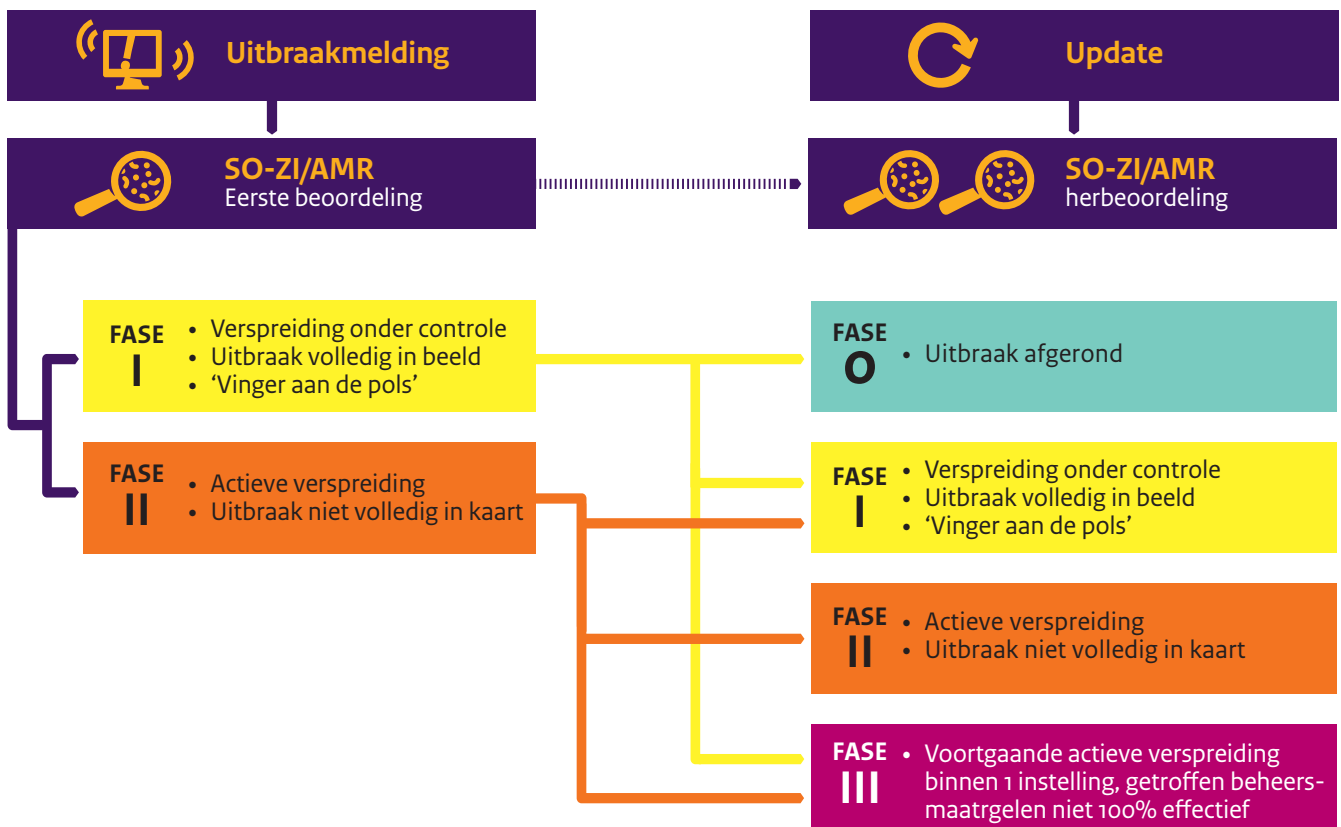
Actieve verspreiding is niet uit te sluiten. De uitbraak is nog niet volledig in kaart gebracht.

Elke maand vraagt het SO-ZI/AMR om een update van gemelde uitbraken en worden de uitbraken opnieuw beoordeeld. Tijdens deze herbeoordeling van een uitbraak door het SO-ZI/AMR kan de conclusie zijn dat de uitbraak inmiddels is afgerond (fase 0), zich nog in fase I of II bevindt of inmiddels in fase III zit.

Fase III

Voortgaande actieve verspreiding binnen 1 instelling. De getroffen beheersmaatregelen zijn niet 100% effectief.

Het SO-ZI/AMR informeert de melder telkens over het resultaat van de beoordelingen.



Figuur 1. Beoordelingsproces en fasering SO-ZI/AMR.

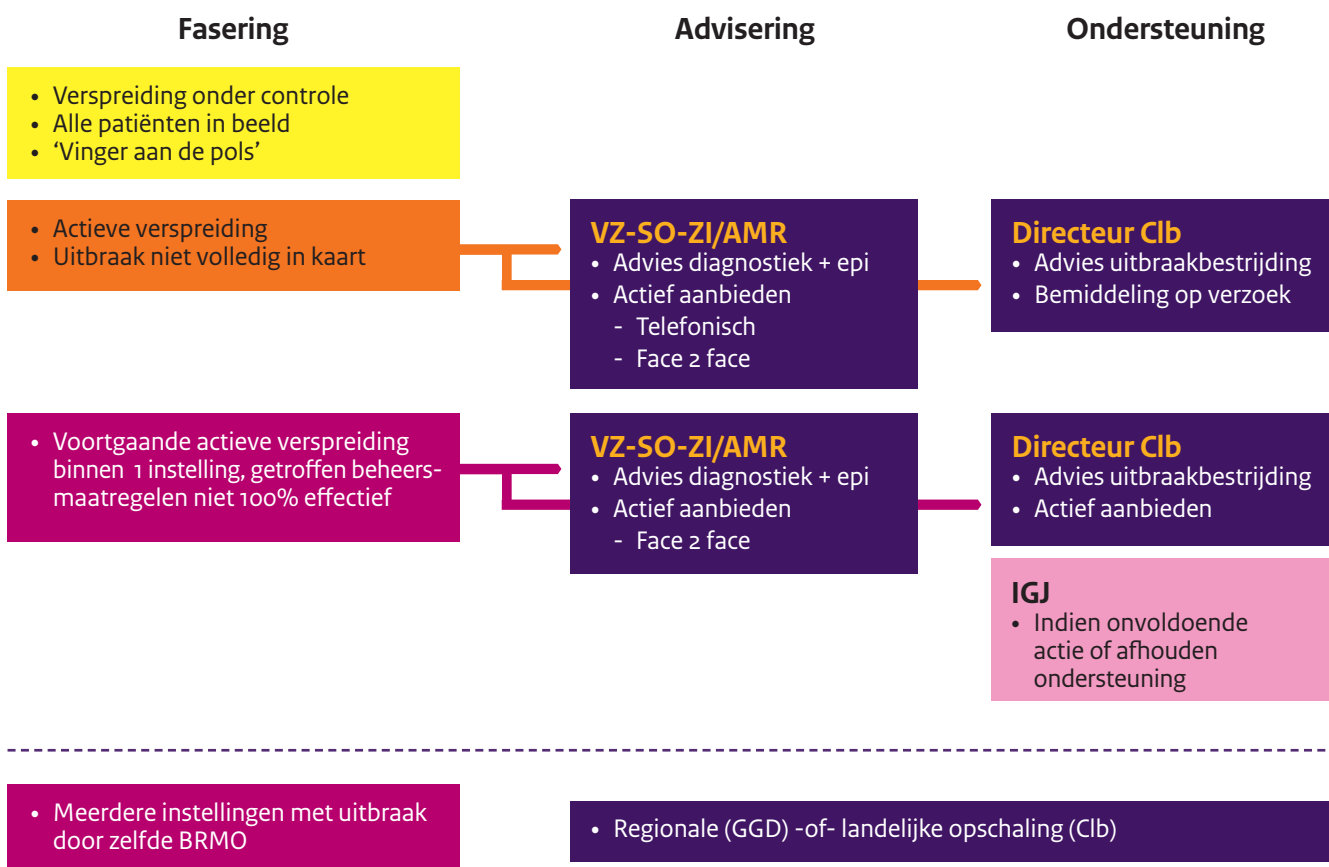
Ondersteuning en advies

Als 2 of meer instellingen een uitbraak met een zelfde BRMO in fase II hebben, waarbij er een mogelijk verband tussen de uitbraken is, kan het SO-ZI/AMR adviseren aanvullend (moleculair) epidemiologisch onderzoek uit te voeren en, zo nodig, dit onderzoek ondersteunen.

Bij 2 of meer instellingen met een uitbraak in fase II of hoger, waarbij tenminste 1 uitbraak in fase III zit, wordt in overleg met de directeur van het RIVM-Clb de noodzaak

voor aanvullende maatregelen of opschaling besproken. In dat geval kan een deskundigenberaad bijeengeroepen worden of het Outbreak Management Team (OMT). Het inschakelen van het OMT valt onder de opschalingsstructuur van de infectieziektebestrijding in Nederland.

Zie ook: <https://www.rivm.nl/folder-landelijke-advisering-bij-infectieziektedreigingen-en-crisis>



Figuur 2. Ondersteuning en adviesrol van het SO-ZI/AMR.

Gegevensbeheer

De gemelde gegevens blijven eigendom van de melder. Het SO-ZI/AMR heeft een bijzonder gebruiksrecht voor surveillance en rapportage naar de beroepsgroepen via Labinf@ct, Inf@ct, de maandelijkse rapportage via Signaleringsoverleg Infectieziekten en het jaarrapport NethMap.

Het verslag van het SO-ZI/AMR is vertrouwelijk. De gegevens kunnen alleen gedeeld worden met andere partijen na toestemming van de meldende partij en instelling waar de uitbraak speelt. Het SO-ZI/AMR – in publiekrechtelijke termen een gemengde adviescommissie – beslist zelf welke rapportages en berichtgeving het als advies naar buiten brengt. De formele rapportages en adviseringen zijn openbaar.

Dit is een uitgave van:

**Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu**

Postbus 1 | 3720 BA Bilthoven
www.rivm.nl

december 2021

De zorg voor morgen begint vandaag