



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

In dit nummer

2. Interview met Yolanda van Rijnsoever

31 oktober Najaar symposium:
Infectieziekten, antibioticagebruik en
resistentie in verpleeghuizen

Terugrapportage en referentiecijfers 2012

3. Algemene vragenlijst 2013 klaar

PEPPIE

Uit het signaleringsoverleg

4. Resultaten t/m week 22 2013



Figuur 1. 19 deelnemende verpleeghuizen

Nieuwsbrief

Jaargang 5 | nummer 2 | juni 2013

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 02

Interview

Yolanda van Rijnsoever

praktijkverpleegkundige in Heerma State in Roosendaal



We zijn te gast bij Yolanda van Rijnsoever, praktijkverpleegkundige bij de stichting Groenhuysen en contactpersoon voor SNIV. De interesse om mee te gaan doen aan SNIV werd in Heerma State aangewakkerd door een specialist ouderengeneeskunde in opleiding met als achtergrond medische microbiologie. Heerma

State is een huis met 152 PG bewoners waarvan 24 jong dementierend zijn. Het huis bestaat uit 5 woonerven waar per woning 8 bewoners een huishouden voeren met ieder een eigen slaapkamer en badkamer. Het heeft belevingsgerichte zorg hoog in het vaandel. Er werken 2 specialisten ouderengeneeskunde en 2 specialisten ouderengeneeskunde in opleiding en in totaal 3 praktijkverpleegkundigen. Yolanda zorgt voor het praktische reilen en zeilen van SNIV. Op maandagochtend mailt zij het registratieformulier van SNIV aan alle artsen. Ze houdt in de gaten dat bij IAZ een keel/neus-wat wordt afgenomen en wanneer alle gegevens weer bij haar zijn ingeleverd voert zij ze in, in OSIRIS.

Door het afnemen van een keel/neus-wat bij mensen met een influenza-achtig ziektebeeld of een acute respiratoire infectie kwamen Yolanda en de betrokken specialist ouderengeneeskunde er eind vorig jaar achter dat er een kleine uitbraak was met RSV-B virus. Iets wat ook door het laboratorium bij het RIVM werd opgemerkt en wat leidde tot een gezamenlijk onderzoek naar de uitbraak. Dit resulteerde in een manuscript dat momenteel ter publicatie wordt aangeboden. Yolanda vertelt dat de samenwerking voor dit artikel erg leuk was om te doen als voortvloeisel uit de SNIV registratie.

Groenhuysen heeft een commissie infectiepreventie waar Yolanda ook deel van uitmaakt samen met o.a. een specialist ouderengeneeskunde en de deskundige infectiepreventie uit het naburige Franciscus ziekenhuis. De voorzitter van de commissie is een zorgadviseur van de organisatie. De commissie infectiepreventie is er voor de gehele stichting. Om in de toekomst actief de resultaten te gebruiken om tot een beter infectiepreventiebeleid te komen wil Yolanda de terugrapportage gaan bespreken met de artsen en de commissie infectiepreventie middels het organiseren van een presentatie met het SNIV projectteam. Daarnaast zullen Yolanda en haar collega's zich in het komende jaar gaan inzetten voor verbetermaatregelen rondom persoonlijke hygiëne zoals handen wassen. Wellicht komt de toolkit handhygiëne van SNIV haar dan nog van pas.

Het extra inzetten voor infectiepreventie komt ook voort uit het feit dat Yolanda de afgelopen periode een opleiding tot contactpersoon infectiepreventie bij STIP heeft gevolgd. Om de opleiding af te ronden heeft ze gekozen voor een opdracht waar alle

afdelingen ge-audit zijn op persoonlijke hygiëne en reiniging en desinfectie. Op donderdag 27 juni sluit zij de opleiding af met een presentatie op het slotsymposium waar ook SNIV een presentatie houdt over de verpleeghuisprojecten die georganiseerd worden vanuit het RIVM.

Binnenkort reiken we ook in Roosendaal het deelnamecertificaat SNIV uit. Berichtgeving daarover kunnen de medewerkers binnenkort vinden op het Huysnet van Stichting Groenhuysen.

Het SNIV projectteam wenst Yolanda veel succes met haar bezigheden als contactpersoon infectiepreventie en hoopt de vruchtbare samenwerking nog een tijd te mogen voortzetten.

31 oktober 2013

Najaarsymposium: Infectieziekten, antibioticagebruik en resistentie in verpleeghuizen

Het RIVM organiseert dit najaar een symposium over infectieziekten, antibioticagebruik en resistentie in verpleeghuizen. Het symposium is bedoeld voor specialisten ouderengeneeskunde, praktijkverpleegkundigen, artsen-microbiologie, deskundigen infectiepreventie en artsen-infectieziekten. Het programma bestaat uit twee delen en zal de onderwerpen vanuit onderzoeksperspectief en de praktijk belichten. De deelnemersdag zal in 2013 niet gehouden worden i.v.m. het symposium. Het belooft een boeiend programma te worden. Zodra er meer bekend is wordt u daarover geïnformeerd door het SNIV projectteam maar houd ook www.sniv.nl in de gaten.

Terugrapportage en referentiecijfers 2012

Alle deelnemers hebben inmiddels de terugrapportage en referentiecijfers ontvangen. In de terugrapportage vinden de deelnemers de incidenties van de eigen instelling in vergelijking met de incidenties van de overige deelnemers. De terugrapportages zijn voor de instellingen zelf. De referentiecijfers zijn een openbaar document en te downloaden op www.sniv.nl. In de referentiecijfers zijn de incidenties van de verschillende infectieziekten/infectieziektebeelden uitgesplitst per verpleeghuiskenmerk. De deelnemers kunnen daarmee heel specifiek de incidentie van de eigen instelling vergelijken met verpleeghuizen die bv even groot zijn als de eigen instelling. Voor overige lezers levert het document een overzicht van het aantal infecties wat in verpleeghuizen in Nederland gevonden wordt.

Algemene vragenlijst 2013 klaar om in te vullen

In OSIRIS staat de algemene vragenlijst 2013 klaar om in te vullen. Selecteer bij actuele meldingen de melding "SNIV algemeen 2013" en vul de ontbrekende gegevens in. Het SNIV projectteam heeft de gegevens van eventuele voorgaande jaren al ingevuld. In dat geval hoeft u alleen de gegevens te controleren en nieuwe vragen aan te vullen.

De verpleeghuiskenmerken die in deze vragenlijst ingevuld worden, worden gebruikt om de referentiecijfers te maken. De deelnemers hebben in principe tot het eind van het jaar om deze vragenlijst in te vullen. De gegevens die ingevuld worden moeten echter wel de stand van zaken weergeven op 1 januari 2013.

De deelnemers bij wie de locatie wijzigt, bv door verbouwing of renovatie, ontvangen in de loop van 2013 nog een instructie om een deel van de vragenlijst opnieuw in te vullen voor de veranderde situatie.

Geef wijzigingen in de locatie dus altijd door aan het SNIV projectteam.

PEpPiE

De dataverzameling voor de PEpPiE studie, waarin gekeken werd naar het effect van het geven van oseltamivir of placebo aan bewoners als post-expositief profylaxe bij griepuitbraken is afgerond. Er zijn 17 griepuitbraken geweest in deelnemende verpleeghuizen in de jaren 2009-2013. In de huizen die aan PEpPiE deelnamen worden momenteel de eerste resultaten gepresenteerd. De data zal daarna verder worden geanalyseerd en opgeschreven worden in een wetenschappelijk artikel. De eerste resultaten laten zien dat 104 bewoners (36 mannen en 68 vrouwen) met een gemiddelde leeftijd van 82 jaar (range 50-99 jaar) deelgenomen hebben aan de studie. De griepvaccinatiegraad onder deze doelgroep was 88%.

9 Afdelingen kregen de placebo PEpPiE-pil. Op 5 van deze afdelingen (56%) vertoonden bewoners influenza-achtig ziektebeeld (IAZ). 6 Afdelingen kregen de oseltamivir PEpPiE-pil. Op 1 afdeling (16%) werd IAZ geconstateerd.

Oproep insturen monsters IAZ - ook in zomerperiode -

Graag willen we de deelnemende verpleeghuizen er op attenderen dat ook de komende periode, per week een keel en neus monster afgenomen kan worden van twee bewoners met influenza-achtig ziektebeeld (IAZ). Deze worden de komende zomerperiode dan getest op rhino- en enterovirussen. Als er geen bewoners zijn met IAZ zijn dan kunt u ook monsters van twee bewoners met een andere acute respiratoire infectie (ARI) insturen.

De deelnemers



- 42 verpleeghuizen namen deel aan de studie
- 34 verpleeghuizen hadden geen griepuitbraak (geel)
- 8 verpleeghuizen hadden door laboratoriumdiagnostiek bevestigde griepuitbraken (rood)
- Van 15 afdelingen waren de data bruikbaar voor analyse

Uit het signaleringsoverleg Clostridium difficile-infecties in verschillende ziekenhuizen

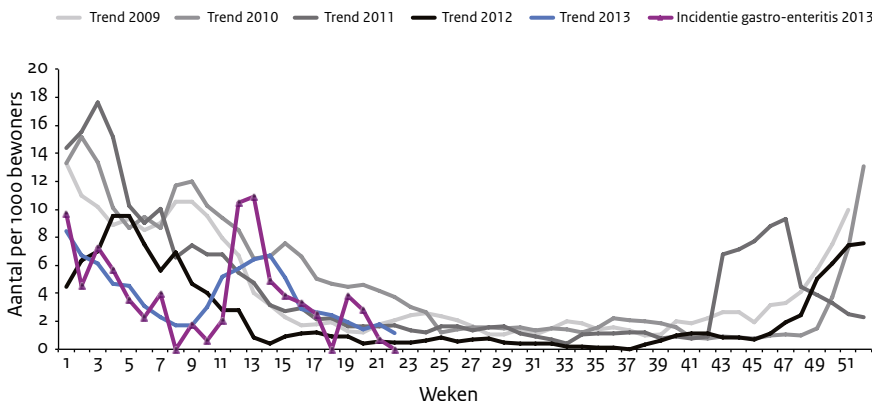
Sinds het bericht in dit Wekelijks overzicht van mei is er een nieuwe uitbraak van Clostridium difficile-infecties (CDI) gemeld door een ziekenhuis in het oosten van het land. Sinds begin april is in dit ziekenhuis een toename van CDI door ribotype 027 waargenomen met verspreiding op 2 afdelingen in het ziekenhuis en verpleeghuizen. Er zijn sindsdien 17 patiënten gevonden met een infectie veroorzaakt door Clostridium difficile-ribotype 027. Na het uitbreiden van infectiepreventie maatregelen medio mei is nog slechts 1 nieuwe casus aangetoond. Het SO-ZI-AMR heeft dit signaal geclassificeerd als fase 1. In een ziekenhuis in het zuiden van het land, waar CDI door ribotype 027 al eerder was gemeld, is er geen verdere verspreiding meer geweest. Alle aanvullende maatregelen zijn inmiddels gestopt. Het SO-ZI/AMR beschouwt deze uitbraak als afgerond.

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.

Basissurveillance 2013, resultaten t/m week 22

De incidentie van het huidige jaar 2013 is weergegeven in paars, het bijbehorende 5-wekelijkse lopend gemiddelde (trend) in blauw, de trend van 2012 in zwart, 2011 in het donkergrijs, 2010 in het grijs en de trend van 2009 in lichtgrijs

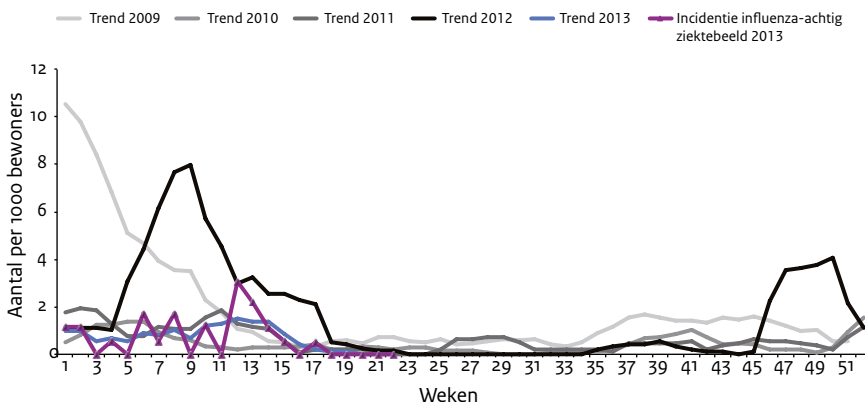
Gastro-enteritis



Gastro-enteritis

De trend in de gastro-enteritis incidentie 2013 stijgt vanaf week 8 tot een piek in week 13. Daarna volgt de trendlijn de lijnen van vorige jaren. In totaal werden sinds week 1 (2013) 147 episodes van gastro-enteritis geregistreerd door de deelnemende huizen.

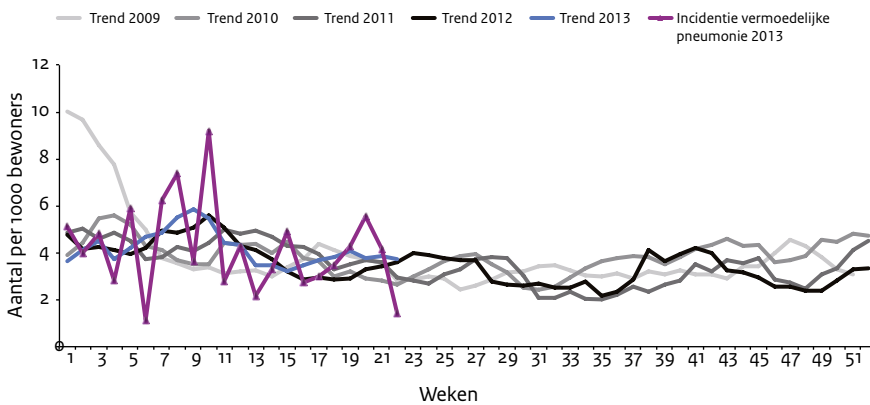
Influenza-achtig ziektebeeld



Influenza-achtig ziektebeeld

Sinds week 1 van 2013 werden in totaal 27 bewoners geregistreerd met een IAZ. De trendlijn ligt net als in de jaren 2009 t/m 2011 lager dan 2012. In totaal werden vanaf week 40 (2012) t/m week 22 (2013), 35 kweeken ingestuurd. In 1 kweek werd H3N2 aangetoond en in 6 het RSV, de overige kweeken waren negatief.

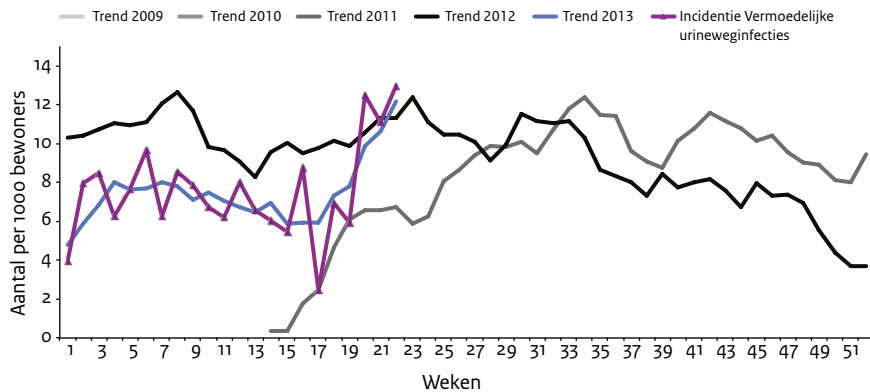
Vermoedelijke pneumonie



Vermoedelijke Pneumonie

De trend in de pneumonie incidentie is in 2013 vergelijkbaar met wat voorgaande jaren geregistreerd is. De wekelijkse incidentie ligt tussen 1 en 9 per 1000 bewoners. Sinds week 1 in 2013 werden in totaal 158 bewoners geregistreerd met een vermoedelijke pneumonie.

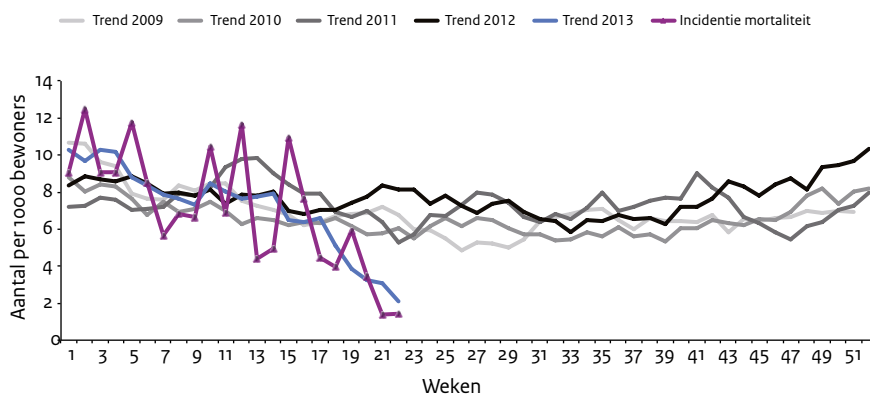
Vermoedelijke urineweginfecties



UWI

UWI worden geregistreerd vanaf april 2011. Vanaf week 1 2013 werden 279 bewoners met een UWI geregistreerd. Het 5-wekelijks gemiddelde stijgt vanaf week 20 2013.

Mortaliteit



Sterfte

Sinds week 1 in 2013 werden 271 overlijdens geregistreerd. Het 5-wekelijks gemiddelde daalt vanaf week 17.

Meer informatie

Epidemiologie & Surveillance
E-mail sniv@rivm.nl

Dit is een uitgave van:

**Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu**

Postbus 1 | 3720 BA Bilthoven
www.rivm.nl

juni 2013

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.