

MET HET MELDSYSTEEM MUIZ KUN JE UITBRAKEN VAN EEN BESMETTELIJKE ZIEKTE IN DE KIEM SMOREN

# Uitbraak van een infectieziekte? Deel informatie

In de regio Rijnmond wisselen zorginstellingen via een webapplicatie informatie uit over uitbraken van besmettelijke ziekten bij hun patiënten. Dat draagt bij aan het in toom houden van vervelende ziekteverwekkers en voorkomt onnodige ziektegevallen.

**H**et Meldpunt Uitbraken InfectieZiekten & BRMO (MUIZ) is een webapplicatie waarmee zorginstellingen een uitbraak van infectieziekten en van bijzonder resistente micro-organismen (BRMO) kunnen melden aan de Gemeentelijke Gezondheidsdienst (GGD) en aan elkaar. Het meldpunt wordt sinds februari 2017 gebruikt door zorginstellingen in Rotterdam-Rijnmond, Zuid-Holland Zuid en Zeeland.

MUIZ sluit aan op een initiatief van de minister van VWS om zogeheten Regionale Zorgnetwerken Antibioticaresistentie (RZN-ABR) op te richten. Deze netwerken zijn een antwoord op de toenemende resistentie tegen antibiotica.

## Uitbraak

Uitbraken van infectieziekten kunnen zich via patiëntstromen in en tussen zorginstellingen en binnen zorgnetwerken verspreiden. Een bij de GGD gemelde uitbraak in een zorginstelling mag echter juridisch niet zonder toestemming van de meldende instelling worden doorgegeven aan andere zorginstellingen. Daardoor weten andere zorginstellingen soms niet

(tijdig) dat een naar hen overgeplaatste patiënt een infectieziekte of een bijzonder resistent micro-organisme bij zich kan dragen. Dit kan vervolgens in de ontvangende instelling leiden tot een uitbraak. Tijdig melden aan de GGD en aan regionale zorginstellingen draagt bij aan het voorkómen van onverwachte uitbraken. Uitbraken kunnen 24/7 in het meldpunt worden gemeld. Dit wordt zowel aan de regionale GGD als aan aangesloten zorginstellingen doorgegeven (via een 'uitbraakalert').

Per maart 2019 nam, naast de drie GGD'en en alle ziekenhuizen, ook meer dan 90 procent van de verpleeg- en verzorgingshuizen in het RZN-ABR Zuidwest-Nederland deel aan het meldpunt. Dit artikel beschrijft de structuur en werking, casuïstiek, de eerste resultaten, de

Gebruikers ervaren het meldpunt als gebruiksvriendelijk

meerwaarde van MUIZ en de plannen voor de korte en middellange termijn.

## Snel verspreiden

MUIZ bestaat uit een beveiligde webapplicatie (een 'digitaal meldpunt'), meldcriteria, een convenant, communicatietoolkit en een netwerk waarin zorgprofessionals in de regio Zuidwest-Nederland uitbraken van infectieziekten en BRMO kunnen melden aan de regionale GGD.

Deze gegevens zijn alleen zichtbaar voor aangesloten ziekenhuizen, verpleeg- en verzorgingshuizen en thuiszorginstellingen. Alle deelnemers hebben een geheimhoudingsverklaring getekend, zodat data niet bij derden terechtkomen.

Via de webapplicatie kan snel informatie over uitbraken tussen instellingen worden uitgewisseld zodat bij zorgtransfers eerder preventiemaatregelen kunnen worden genomen. Doet zich bijvoorbeeld een influenza-uitbraak in een instelling voor, dan wordt een uitbraakalert verstuurd naar de deelnemende zorgaanbieders. De deelnemers kunnen dan inloggen op MUIZ om de uitbraak te bekijken. Een zorginstelling is bij de meeste MUIZ-meldingen al wettelijk verplicht de GGD van de uitbraak op de hoogte te stellen. Dit betreft uitbraken van gastro-enteritis, influenza en luchtweginfecties, huidaan- doeningen zoals scabiës en eventueel overige, potentieel ernstige infectieziekten. Uitbraakmeldingen van BRMO-dragerschap en infecties gebeuren daarentegen op vrijwillige basis. De meldcriteria in

MUIZ zijn verschillend voor de verschillende soorten uitbraken en instellingen en staan elders gedetailleerd beschreven. Als vereenvoudigde vuistregel kan gesteld worden dat als bij twee of meer bewoners/patiënten met een epidemiologisch verband (in tijd, plaats, persoon) eenzelfde verwekker is aangetoond er gemeld kan worden in MUIZ; voor BRMO gelden aanvullende kenmerken.

Bij iedere melding aan het meldpunt die voldoet aan de meldcriteria, worden de betreffende instelling, de afdeling, het soort uitbraak, de verrichte diagnostiek, het aantal besmette patiënten, het aantal getroffen personeelsleden en de genomen maatregelen vermeld (zie *figuur*). Een BRMO-melding die ook voldoet aan de meldcriteria van het signaleringsoverleg zorginfecties en antimicrobiële resistentie (SO-ZI/AMR), kan ook landelijk worden doorgemeld. Het gaat hierbij om uitbraken die de toegankelijkheid van de zorg negatief beïnvloeden, en/of een uitbraak waarbij ondanks de ingestelde infectiepreventiemaatregelen transmissie blijft bestaan.

Door de melding weet de ontvangende instelling dat een patiënt mogelijk betrokken is bij de uitbraak. In aanvulling op de individuele patiëntoverdracht, kan eventueel meer informatie worden opgevraagd bij de vaste aanspreekpunten van de meldende instelling en kunnen infectiepreventiemaatregelen worden getroffen. Uiteraard wordt de patiënt hierover geïnformeerd.

Aan het meldpunt zijn ook nog twee ondersteunende werkgroepen verbonden. Een daarvan is een multidisciplinaire 'change advisory board' van gebruikers. Deze buigt zich samen met de softwareontwikkelaar over nut, haalbaarheid, draagvlak, meerwaarde en ontwikkelingsmogelijkheden van voorstellen om de gebruikersvriendelijkheid en dus de bruikbaarheid van het meldpunt te verbeteren. De andere is een adviesgroep die adviseert over de opzet en uitkomst van periodieke evaluaties en over aanvragen over gebruik van data uit het meldpunt. Getoetst wordt onder andere op mogelijke herleidbaarheid van de data naar individuele instellingen. Een ander onderdeel van MUIZ is

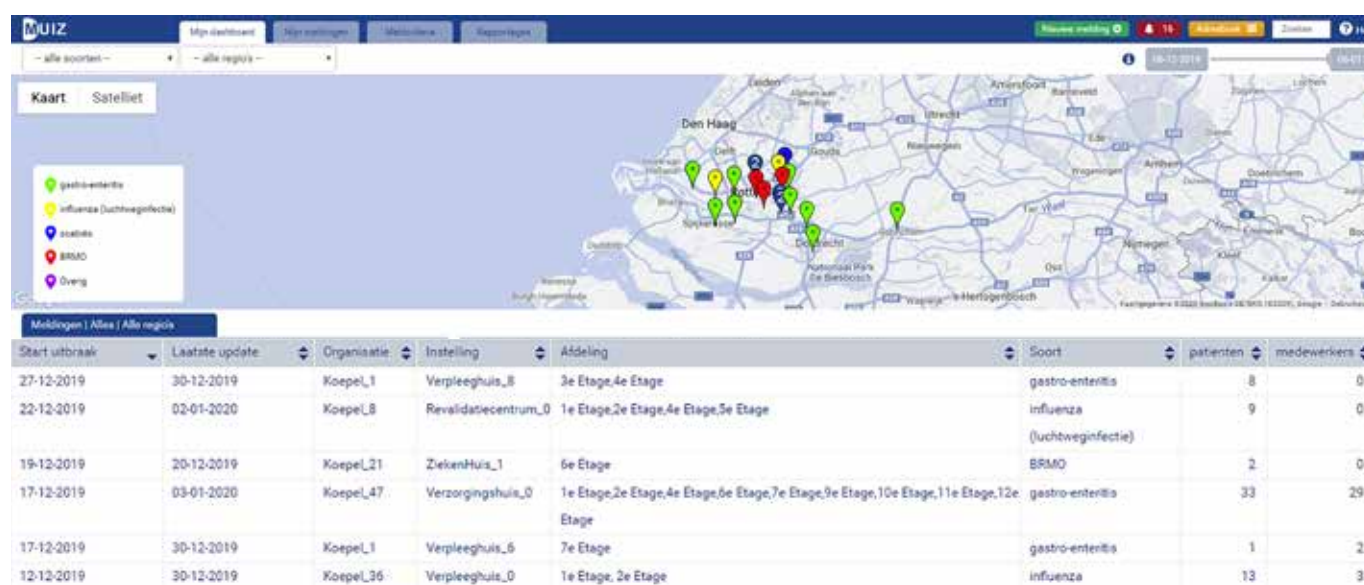
een communicatietoolkit. Hiermee worden gegevens over de samenwerking, de 'bouw' en de werking beschikbaar gesteld aan (potentiële) deelnemers.

In het samenwerkingsconvenant, dat is ondertekend door de bestuurders van de zorgaanbieders en de GGD'en, staan afspraken over vertrouwelijkheid. Ook is daarin de zeggenschap over de data en de onderlinge samenwerking tussen de zorginstellingen geregeld.

### Gebruiksvriendelijk

Vroege uitbraakdetectie en -bestrijding zijn een teken van goede klinische zorg. Er is immers een gezamenlijke verantwoordelijkheid van bestuurders en zorgprofessionals voor de veiligheid van patiënten en personeel en om nieuwe (zorg)infecties bij patiënten te voorkómen. Gebruikers ervaren het meldpunt als gebruiksvriendelijk. Het stimuleert professionals en bestuurders om uitbraken in een vroeg stadium te melden. Door de laagdrempeligheid en het gebruikersgemak is het aantal meldingen sinds de invoering van MUIZ toegenomen. Vóór

## Openingsdashboard van MUIZ met informatie over een actuele uitbraak



Details van uitbraken worden minimaal een keer per week geüpdatet door de melders en zijn globaal zichtbaar op het dashboard. Voor meer inzicht in individuele meldingen kan men de melding aanklikken en meer details inzien. De getoonde data zijn gefingeerd.

## CASUS

### De meerwaarde

Op een chirurgische afdeling van een ziekenhuis wordt bij een patiënt een wondinfectie met MRSA vastgesteld en volgens protocol meteen een ringonderzoek opgestart bij contactpatiënten, onder wie mevrouw B., en de betrokken verpleegkundigen. Mevrouw B. heeft een buikoperatie ondergaan en mag na drie dagen weer terug naar het verpleeghuis. In de overdracht wordt per abuis geen melding gemaakt van het MRSA-contactonderzoek op de afdeling Chirurgie en van de dan bekende aantallen MRSA-positieve contacten. Mevrouw B. krijgt een tweepersoonskamer in het verpleeghuis. Bij de wondverzorging worden de hygiënische standaardmaatregelen gevolgd. Twee dagen later laat het ziekenhuislaboratorium weten dat de kweken van mevrouw B. MRSA-positief zijn. Daarop neemt het verpleeghuis extra maatregelen, zoals ringonderzoek van de contacten van mevrouw B. Haar kamergenoot en de wondverpleegkundige bleken inmiddels ook MRSA-positief. Was de MRSA-uitbraak tijdig gemeld, dan had het verpleeghuis bij opname van mevrouw B. direct passende infectiepreventieve maatregelen kunnen nemen, zoals opname op een eenpersoonskamer en het gebruik van lange mouw-schorten en mondkapjes bij de verzorging van mevrouw B.

de implementatie werden in de regio Rotterdam-Rijnmond tussen de 60 en 100 uitbraken per jaar gemeld aan deze GGD. Van 22 februari 2017 tot 1 juli 2019 zijn 231 uitbraken geregistreerd: 31 uitbraken door ziekenhuizen en 200 door andere zorginstellingen. Het betrof 164 uitbraken van gastro-enteritis, 43 uitbraken influenza, 21 uitbraken van een BRMO/MRSA en 3 scabiësmeldingen. Meer meldingen betekent niet dat er ook daadwerkelijk meer uitbraken van infectieziekten en BRMO worden voorkomen. Maar uit de evaluatie in maart 2018 blijkt dat de kans op verspreiding van infecties, BRMO en MRSA in de regio daadwerkelijk afneemt. Vaak nam de ontvangende

instelling na een melding additionele preventieve maatregelen, zoals het informeren van collega's en extra contact met overplaatsende zorginstellingen over hygiënemaatregelen. Zo attendeerde MUIZ een specialist ouderengeneeskunde op norovirus bij een aangrenzend verpleeghuis, waarmee vrijwilligers werden uitgewisseld. De vrijwilligers werden geïnformeerd en bij ziekteklachten geweerd van het werk.

### Vier taken

Het ministerie van VWS heeft twaalf taken beschreven waarin een Regionaal Zorgnetwerk Antibioticaresistentie (RZN-ABR) moet voorzien. Het meldpunt draagt bij aan vier van die taken. Het faciliteert de onderlinge samenwerking tussen zorgaanbieders die uitbraken melden en/of het meldpunt raadplegen (taak 1). Het biedt zorginstellingen de mogelijkheid om met een klik deel te nemen aan de landelijke surveillance van SO-ZI/AMR (taak 2). MUIZ bevordert de communicatie tussen instellingen om de kans op uitbraken van BRMO te verminderen, doordat ketenpartners de regionale uitbraken kunnen inzien (taak 6). Ook kunnen aangesloten zorgaanbieders

elkaar periodiek ontmoeten in bijeenkomsten die het RZN-ABR Zuidwest-Nederland met de projectgroep MUIZ organiseert. Via het 'regionaal BRMO-praktijkoverleg' kunnen zorginstellingen van het RZN-ABR Zuidwest-Nederland kennis delen. Zo maakt het meldpunt overzichten van regionale BRMO-uitbraken en worden de maatregelen getoond die instellingen hebben getroffen om de uitbraak te beheersen. Het ABR Zorgnetwerk kan daardoor betere adviezen geven over bestrijdingsmaatregelen als daarom wordt gevraagd (taak 11).

### Toekomst

De samenwerking met het RZN-ABR Zuidwest-Nederland is nauw en wordt verder uitgebouwd. Sinds 1 juli 2019 zijn carbapenemase producerende enterobacteriën (CPE's) meldingsplichtig geworden. Naast uitbraken in een ziekenhuis of een verpleeghuis worden ook individuele CPE-dragerschappen en -infecties apart gemeld bij de GGD met het oog op bron- en contactonderzoek. Mogelijk worden hierbij uitbraken opgespoord in instellingen, die vervolgens gemeld kunnen worden in het meldpunt.

De gehandicaptenzorg is inmiddels ook aangesloten bij MUIZ; de convenantpartners hebben hiermee ingestemd. De mogelijke samenwerking met het regionaal overleg acute zorg (ROAZ) Zuidwest-Nederland, dat verantwoordelijk is voor de zorgcontinuïteit, wordt geëxploreerd. Tot slot, enkele andere zorgregio's hebben belangstelling om ook met MUIZ te gaan werken; dit wordt momenteel verder uitgewerkt. Voor algemene vragen over het meldpunt kunt u terecht bij het projectteam MUIZ via digitaalmeldpuntMO@rotterdam.nl ■

### contact

aml.tjonatsien@rotterdam.nl  
cc: redactie@medischcontact.nl

### web

Meer informatie vindt u bij dit artikel op medischcontact.nl.

Door de melding weet de instelling dat een patiënt mogelijk betrokken is bij de uitbraak