



Q &A's

juni 2017

Inhoudelijk historie

Wat was de aanleiding voor de ontwikkeling van het regionaal Meldpunt Uitbraken Infectieziekten & BRMO? Wat ging er niet goed?

Bij uitbraken kunnen infectieziekten zich verspreiden naar andere zorginstellingen wanneer patiënten overgeplaatst worden. Dagelijks worden er honderden patiënten uitgewisseld tussen zorginstellingen. Uitbraken van infectieziekten hebben een grote impact op patiënten en op de zorginstellingen. Zorginstellingen weten niet altijd van elkaar dat er een uitbraak is. Infectiepreventiemaatregelen worden soms niet op tijd getroffen. Het Meldpunt maakt uitbraken van infectieziekten in de hele regio inzichtelijk, ontvangende instellingen kunnen zich nu tijdiger voorbereiden door preventieve maatregelen te treffen.

Is het Meldpunt nodig?

Zowel zorgprofessionals als bestuurders van ziekenhuizen, verpleeghuizen en de GGD vinden het Meldpunt nodig. Infectieziekten kunnen voor kwetsbare mensen gevaarlijk zijn. Ook voor zorginstellingen hebben uitbraken een grote impact. Naast zieke patiënten krijgen zij te maken met ziek personeel en extra werk en hoge kosten voor de bestrijding van een uitbraak. Door het regionaal overzicht op uitbraken van infectieziekten en BRMO in het Meldpunt, kunnen zorginstellingen tijdiger preventieve maatregelen nemen.

Hoe is het Meldpunt tot stand gekomen en wie hebben hieraan bijgedragen?

Het project is uitgevoerd in twee fasen. In de inventariserende fase werden belangen, behoeften, zorgen en wensen in kaart gebracht, rondom het delen van informatie over uitbraken. Er bleek draagvlak voor een digitaal meldpunt, onder zorgprofessionals, managers en bestuurders van ziekenhuizen en zorginstellingen. Deze fase is gefinancierd door het RIVM. De realisatie van de webapplicatie is een samenwerking tusseneen projectteam van de GGD Rotterdam-Rijnmond en ICT bedrijf Ranshuijsen van Loon, in samenwerking met arts microbiologen, specialisten ouderengeneeskunde, deskundigen infectiepreventie en artsen infectieziektebestrijding en verpleegkundigen van de GGD Rotterdam-Rijnmond en de Dienst Gezondheid en Jeugd Zuid-Holland Zuid. Het Meldpunt is gefinancierd door de opdrachtgevers SRZ, ConForte en de twee GGD'en.

Hoeveel minder uitbraken moet het meldpunt in 2017 opleveren?

Door internationale en landelijke ziekteseizoenen van onder andere het norovirus en griep, fluctueert het aantal uitbraken jaarlijks. Dit is dus niet exact te voorspellen.

Inhoudelijk algemeen

Wat is het Meldpunt?

Het Meldpunt is een gebruiksvriendelijke en beveiligde webapplicatie voor het regionaal melden van uitbraken van infectieziekten en BRMO.

Hoe werkt het Meldpunt?

Het Meldpunt biedt realtime overzicht op uitbraken van infectieziekten in de regio. Informatie over de uitbraak is beschikbaar door in webapplicatie op de uitbraak te klikken. Daarbij is ook een contactpersoon vermeld voor overleg. Dit stelt zorginstellingen in staat om tijdiger preventieve maatregelen te nemen bij het ontvangen van patiënten.

Een nieuwe melding is eenvoudig te maken. Alle aangesloten ketenpartners (ziekenhuizen, verpleeghuizen en de GGD in de regio) worden van een nieuwe melding genotificeerd met een email. Minimaal een keer per week moet de melding worden bijgewerkt of afgesloten als de uitbraak voor voorbij is. Arts microbiologen kunnen ook direct melden aan het Signaleringsoverleg voor antibioticaresistentie van het RIVM.

Voor wie is het Meldpunt bedoeld?

Het Meldpunt is bedoeld voor professionals binnen de infectiepreventie die werken in ziekenhuizen en verpleeg- en verzorgingshuizen, en te maken hebben met infectiepreventie. Het Meldpunt is er ook voor de GGD. Uitbraakmeldingen komen binnen via het Meldpunt. De GGD geeft (op verzoek) advies om verspreiding van infectieziekten en BRMO tegen te gaan en geeft een terugkoppeling van surveillance gegevens.

Wanneer is het Meldpunt een succes?

Wil het Meldpunt succesvol functioneren is het van belang dat er zoveel mogelijk ziekenhuizen, VVT-instellingen uit de regio aangehaakt zijn. We streven naar een volledige dekking.

Welke infectieziekten moeten in het Meldpunt worden gemeld?

Conform artikel 26 van de Wet publieke gezondheid (Wpg) moeten uitbraken van maagdarmklachten, influenza en luchtweginfecties en schurft worden gemeld aan de GGD. Via het Meldpunt wordt deze informatie nu ook gedeeld met ketenpartners. Nieuw is dat vanaf heden ook uitbraken van BRMO in het Meldpunt gemeld worden.

Hoe draagt het Meldpunt bij bestrijding van Bijzonder Resistente Micro-Organismen?

Als professionals alert zijn op dragerschap en uitbraken van BRMO, het aan elkaar melden en hun kennis delen, kunnen zij op tijd gerichte maatregelen nemen ter preventie. Ook kunnen professionals elkaar gemakkelijker vinden voor overleg.

Wat kunnen professionals met de informatie uit het Meldpunt?

Met informatie over uitbraken in andere zorginstellingen kunnen professionals inschatten of er risico is op een infectieziekte of een BRMO, bij overplaatsing van een patiënt naar hun instelling. Door maatregelen kunnen zij introductie in de eigen instelling voorkomen.

Waarom moet een ziekenhuis of zorginstelling zich aansluiten bij het Meldpunt? Wat levert het op?

Door aan te sluiten bij het Meldpunt krijgt een zorginstelling inzicht in uitbraken in andere zorginstellingen in de regio.

- Bij het ontvangen van een patiënt kan men tijdig maatregelen nemen om een uitbraak in de eigen instelling te voorkomen.
- Contactgegevens van alle melders zijn bekend
- Uitbraken kunnen voortaan digitaal, op ieder gewenst moment gemeld worden aan de GGD
- Antibioticaresistentie kan gelijk gemeld worden aan het Signaleringsoverleg (SO-ZI/AMR) van het RIVM
- Informatie over de eigen uitbraken kan worden gebruikt voor eigen administratie en analyse

Hoe draagt het Meldpunt bij aan betere samenwerking tussen de GGD, ziekenhuizen en verpleeghuizen?

Door het bundelen van wensen en eisen op het gebied van verbetering van de infectiepreventie, is er (meer) samenwerking ontstaan tussen professionals. Bestuurders van de verschillende partijen ondertekenen een samenwerkingsconvenant. Het Meldpunt faciliteert transparantie en laagdrempelig contact tussen de ziekenhuizen, verpleeg- en verzorgingshuizen en de GGD.

Wat is er nieuw aan deze samenwerking?

Nieuw en uniek aan deze samenwerking zijn de verbinding tussen ziekenhuizen en verpleeg- en verzorgingshuizen op dit vlak, onderlinge transparantie, samenwerkingsafspraken in het bestuurlijke convenant en het “real time” delen van uitbraakinformatie op het Meldpunt.

Wordt er door het Meldpunt duidelijk waar de kwaliteit van zorg onvoldoende is?

Nee, uitbraakmeldingen zeggen niets over de kwaliteit van zorg. Uitbraken van infectieziekten zijn helaas niet helemaal te voorkomen. Het is juist goed als uitbraken worden gemeld. Dan kunnen andere zorginstellingen er rekening mee houden en het is belangrijk voor de GGD om aan surveillance te kunnen doen.

Hoe zijn burgers hierbij gebaat?

Door tijdige maatregelen en het beperken van uitbraken van infectieziekten is er minder lijden door ziekte last en maatregelen (zoals isolatie), onder patiënten en medewerkers.

Rol GGD

Hoe wordt er nu gemeld aan de GGD?

Uitbraken van infectieziekten worden telefonisch en per email gemeld. Zorginstellingen doen dit op basis van artikel 26 van de Wet publieke gezondheid (Wpg), omdat zij te maken hebben met kwetsbare mensen.

Wat doet de GGD met de informatie?

De GGD en registreert uitbraken voor surveillance en geeft desgewenst advies op maat. Bij een uitbraak komen er vaak telefonische vragen binnen bij de GGD, van patiënten, familieleden, vrijwilligers, etc. Bij bijzondere of grote uitbraken van infectieziekten adviseert en ondersteunt de GGD waar nodig bij de bestrijding van de infectieziekte en bij risico communicatie. Om ongerustheid en eventuele uitbreiding van de uitbraak naar andere instellingen te voorkomen, kan het nodig zijn om bijvoorbeeld patiënten, andere zorgverleners of gemeente en besturen te informeren over wat er speelt.

De informatie uit het Meldpunt wordt door de GGD vergeleken met de landelijke trends en periodiek teruggekoppeld aan de gebruikers

Waarom is de GGD trekker van dit project?

Infectieziektebestrijding is een belangrijke taak van de GGD. De GGD hecht aan samenwerking met ketenpartners en heeft een groot netwerk. Professionals en bestuurders wezen de GGD aan als logische trekker, door de neutrale rol en positie als een "spin in het web".

De GGD Rotterdam-Rijnmond is als logische trekker aangewezen door bestuurders en zorgprofessionals, op basis van de neutrale rol en 'spin in het web' positie naar ketenpartners in de regio.

Welke uitbraken van infectieziekten zijn meldingsplichtig aan de GGD?

Als er meer mensen dan gewoonlijk een aandoening hebben die (vermoedelijk) besmettelijk is, moet dit gemeld worden. Bijvoorbeeld braken en/of diarree, schurft of longontsteking. Hierover vindt u meer op de [website](#) van de GGD.

Waarom is er een meldingsplicht aan de GGD?

Artikel 26 in de Wet publieke gezondheid (WPG) is er om kwetsbare groepen in de bevolking te beschermen tegen infectieziekten. Dit zijn vooral zieken, jonge kinderen, hoogbejaarden en (verstandelijk) gehandicapten. Alertheid en zo snel mogelijk ingrijpen met bestrijdingsmaatregelen is belangrijk.

Wat is de rol van de GGD in infectieziektebestrijding?

De GGD Rotterdam-Rijnmond heeft een rol in de preventie en bestrijding van infectieziekten en Bijzonder Resistente Micro-organismen (BRMO) onder burgers in de regio Rotterdam-Rijnmond. Er wordt nauw samengewerkt met de Dienst Gezondheid en Jeugd Zuid- Holland Zuid en andere ketenpartners. Binnen de muren van een instelling, is de betreffende instelling primair verantwoordelijk voor de bestrijding van een infectie of uitbraak. Bij (het risico op) verspreiding van een infectieziekte of mogelijke onrust onder burgers buiten de muren van een instelling, óf wanneer meerdere instellingen betrokken zijn bij een uitbraak, is de GGD verantwoordelijk voor regie en coördinatie.

Inhoudelijk convenant

Wie ondertekenen het samenwerkingsconvenant?

Het convenant is ondertekend door een bestuurder van SRZ (St. Samenwerkende Rijnmondse Ziekenhuizen), een bestuurder van ConForte (brancheorganisatie van de verpleeg- en verzorgingshuizen en thuiszorgorganisaties in de regio), de Gemeente Rotterdam, vertegenwoordigd door de directeur Publieke Gezondheid en door de dienst Gezondheid & Jeugd Zuid-Holland Zuid, ook vertegenwoordigd door de directeur Publieke Gezondheid.

Hoe kwam het convenant tot stand?

Het bestuurlijke convenant is opgesteld door juristen van SRZ, ConForte, de gemeente Rotterdam en enkele projecteamleden van de GGD Rotterdam-Rijnmond. In verschillende rondes is input geleverd wat uiteindelijk heeft geresulteerd in het document dat wordt ondertekend.

Wat staat er in het convenant?

In het convenant staan bestuurlijke afspraken over de onderlinge samenwerking. Het convenant kent 4 bijlagen:

Bijlage 1a Aangesloten instellingen bij SRZ

Bijlage 1b Aangesloten instellingen bij Conforte

Bijlage 2 Meldcriteria

Bijlage 3 Verklaring geheimhouding / informatiebeveiliging Regionaal Meldpunt Uitbraken

Bijlage 4 Escalatieprocedure

Wie heeft de meldingscriteria vastgesteld?

Deze zijn in een parallel traject opgesteld door zorgprofessionals waaronder arts microbiologen, artsen infectieziektebestrijding, deskundigen infectiepreventie en specialisten ouderengeneeskunde.

Wie ziet er toe op de naleving van het convenant?

Organisaties zijn zelf verantwoordelijk voor de ingebruikname en goed gebruik van het Meldpunt. Men spreekt elkaar waar nodig aan.

In een escalatieprocedure zijn afspraken gemaakt die het mogelijk maken om op te schalen naar bestuurlijk niveau, als zich een ongewenste situatie voordoet in de opname of overplaatsing van een patiënt. Dit is alleen nodig als wordt afgeweken van de gezamenlijke afspraken over overplaatsingen van patiënten met een infectie of dragerschap van BRMO.

Wordt het convenant uitgebreid met meer partners in de toekomst?

Idealiter sluiten ook thuiszorgorganisaties zich aan bij het Meldpunt. Het Meldpunt is ook te gebruiken door zorginstellingen en GGD'en in andere regio's.

Regionale Zorgnetwerken

Sluit het Meldpunt aan bij de opdracht van minister Schippers tot het vormen van regionale Zorgnetwerken?

Ja, het meldpunt kan de uitwerking van een aantal voor de zorgregio geformuleerde doelstellingen gaan faciliteren binnen de regio Rotterdam-Rijnmond.

Wat betekent dit voor de zorgregio?

Het meldpunt kan een aantal doelstellingen die geformuleerd zijn door de minister om ten antibiotica resistentie terug te dringen faciliteren, door het verzamelen en analyseren van uitbraakgegevens. In eerste instantie zal dit alleen van de aangesloten instellingen zijn in de regio Rotterdam-Rijnmond, maar dit kan in de toekomst worden uitgebreid.

Organisatorisch

Wie heeft het Meldpunt gefinancierd?

Het RIVM heeft een subsidie verstrekt. De webapplicatie is gezamenlijk gefinancierd door de ziekenhuizen, de verpleeghuizen en de GGD Rotterdam-Rijnmond en de Dienst Gezondheid & Jeugd Zuid-Holland Zuid.

Wat heeft het Meldpunt in totaal gekost?

Stichting Samenwerkende Rijnmond Ziekenhuizen, ConForte, de GGD Rotterdam-Rijnmond en de Dienst Gezondheid & Jeugd Zuid-Holland Zuid, dragen een evenredig deel bij aan de bekostiging van de webapplicatie. Daarnaast heeft het RIVM een subsidie verstrekt voor het voorbereidende regioproject.

Wordt het Meldpunt uitgebreid met meer mogelijkheden in de toekomst?

Er is gestart met een eenvoudige, gebruiksvriendelijke en beveiligde webapplicatie. Uit het voortraject kwamen meer wensen naar voren, namelijk het verbeteren van de individuele patiëntoverdracht, een forum om kennis te delen, gezamenlijke deskundigheidsbevordering en het afstemmen van voorlichtingsmateriaal. Het plan is om te verkennen hoe hier invulling aan gegeven kan worden en multidisciplinair te beslissen hoe het Meldpunt verbeterd en uitgebreid kan worden.

Wie heeft er allemaal toegang tot het Meldpunt?

Professionals die verantwoordelijk zijn voor infectiepreventie, na aanmelding en ondertekening voor vertrouwelijkheid van de gegevens.

Moeten zij hiervoor betalen?

Nee, de koepels hebben betaald.

Hoeveel organisaties zijn nu aangesloten bij het Meldpunt?

Er zijn tot op heden 10 ziekenhuizen, 8 koepels van verpleeghuizen, verzorgingshuizen en thuiszorgorganisaties (VVT) en 2 GGD'en aangesloten bij het Meldpunt.

Hoeveel organisaties moeten er uiteindelijk bij het Meldpunt zijn aangesloten?

Wil het Meldpunt succesvol functioneren is het van belang dat er zoveel mogelijk ziekenhuizen, VVT-instellingen uit de regio aangehaakt zijn. We streven naar een volledige dekking.

Hoe gaan jullie dat bereiken?

Deelnemende organisaties zijn zelf verantwoordelijk voor de ingebruikname van het Meldpunt. Na de officiële presentatie van het Meldpunt op 22 februari 2017, worden organisaties gefaseerd uitgenodigd voor deelname. Eerst de organisaties waarvan de koepels meedoen. Daarna de overige organisaties in de regio. De voortgang wordt gemonitord en er wordt op verzoek op maat ondersteund bij de ingebruikname in organisaties.

Hoe kunnen organisaties zich aanmelden bij het Meldpunt?

Organisaties kunnen de 'How to' factsheet opvragen bij het projectteam via digitaalmeldpuntMO@rotterdam.nl. In deze factsheet staat beschreven hoe u het regionaal Meldpunt Uitbraken Infectieziekten & BRMO binnen uw organisatie in gebruik kunt nemen.

Waarom is het Meldpunt alleen in Zuid-Holland en niet in heel Nederland?

Het initiatief is in onze regio ontstaan. Er werd urgentie gevoeld onder professionals en bestuurders om samen iets te doen aan infectiepreventie en de bestrijding van uitbraken van infectieziekten en antibioticaresistentie.

Kunnen andere regio's ook aansluiten?

Graag, dit kan vanaf het najaar van 2017, omdat de focus eerst naar de eigen regio uit gaat om het Meldpunt in gebruik te nemen.

Waarom is de GGD Rotterdam-Rijnmond de trekker van het project?

De GGD Rotterdam-Rijnmond is als logische trekker aangewezen door bestuurders en zorgprofessionals, op basis van de neutrale rol en 'spin in het web' positie naar ketenpartners in de regio.

Waarom doen er geen zorginstellingen in de regio Zuid-Holland Zuid mee?

Instellingen zijn geïnteresseerd, maar deelname is uitgesteld tot na de ingebruikname.

Wat adviseren jullie andere regio's die ook zoiets willen opzetten?

We gaan graag het gesprek aan om onze ervaringen te delen en werken aan een procesbeschrijving.

Technisch

Hoe is de privacy van patiënten gewaarborgd?

Er is geen uitwisseling van individuele patiëntgegevens. Er worden alleen uitbraken gemeld.

Worden individuele patiëntgegevens gedeeld?

Nee, er worden geen individuele patiëntgegevens gedeeld. Er wordt alleen informatie over uitbraken gedeeld.

Dienen patiënten toestemming te geven om hun gegevens te delen?

Nee, want er worden geen individuele patiëntgegevens gedeeld.

Hoe worden de data en gegevens beveiligd?

De hoster voldoet aan een hoog beveiligingsniveau. Dit is echter nooit een 100% garantie. Organisaties zijn zelf medeverantwoordelijk voor de veiligheid van data. Eventuele (vermoedde) datalekken moeten direct via de reguliere route worden gemeld.

Is er een back-up procedure?

Ja.