



# **Uitbraak in beeld: meldingsplichtige infectieziekten**

**Themadag Rezisto langdurige zorg 02 October 2025**

## Belangenconflict (Conflict of Interest)

Financiële belangen	Geen
Niet-financiële belangen	Geen
Sponsoring / ondersteuning	Geen
Opmerkingen	

# Overzicht van de presentatie

- Meldingsplichtige infectieziekten
- Meldingsproces
- Voordelen van tijdige en correcte melding
- Trends over de tijd
- Casus
- Uitdagingen en verbeterkansen voor instellingen

# Meldingsplichtige infectieziekten



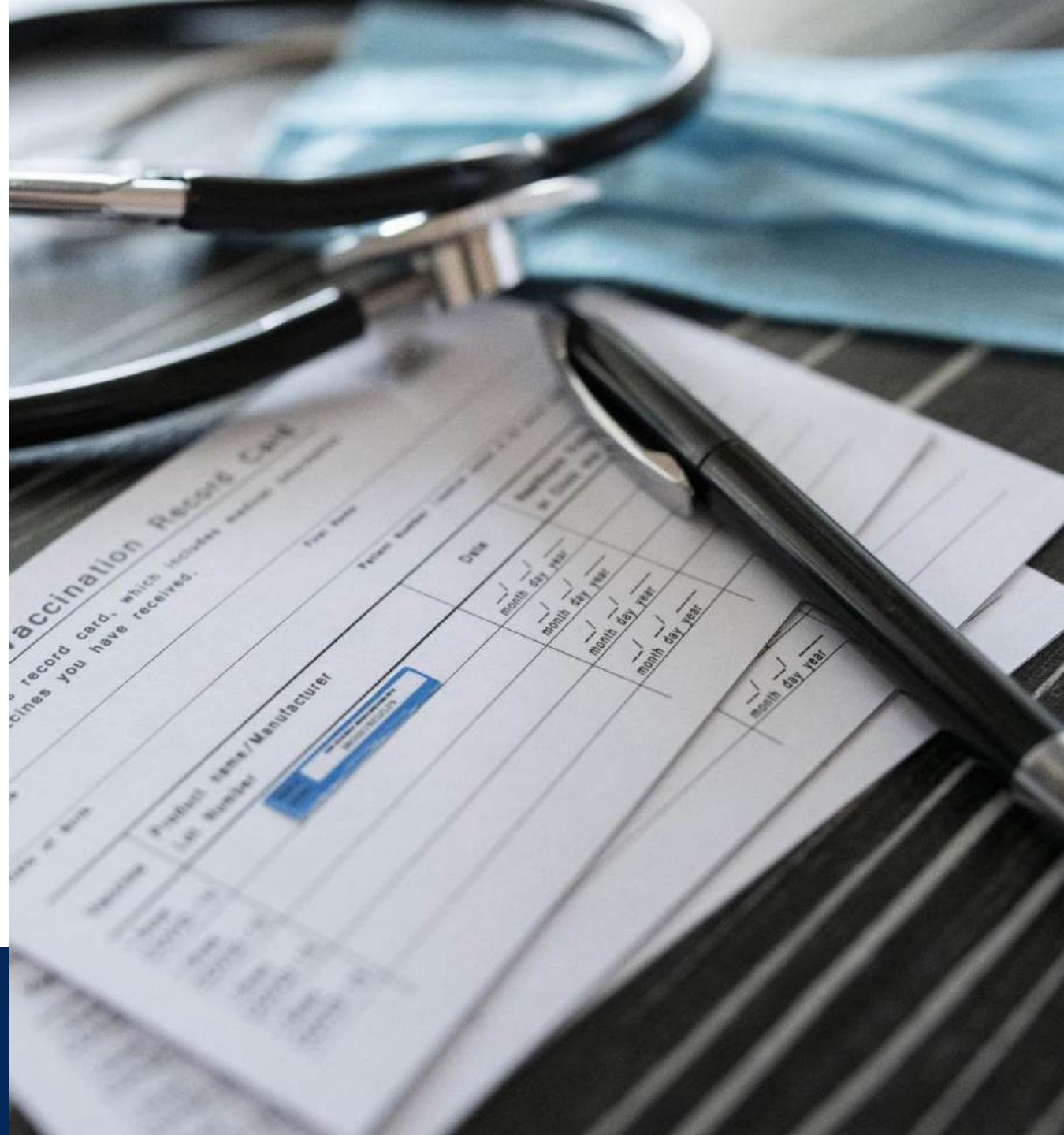
# Definitie en wettelijke kaders

## Infectieziekten

ziekten veroorzaakt door ziekteverwekkers zoals bacteriën, virussen, schimmels of parasieten

## Meldingsplichtige infectieziekten

ziekten die volgens de wet verplicht gemeld moeten worden aan de autoriteiten.



# Wet publieke gezondheid (Wpg)

- Regelt o.a. organisatie openbare gezondheidszorg, meldingsplicht, maatregelen
- Ook regelt de wet de jeugd- en ouderengezondheidszorg.
- 2008 als vervanging van 3 eerdere wetten
- WHO - International Health Regulations 2005
- Indeling van infectieziekten naar meldingsplicht:
  - A1, A2
  - B1, B2
  - C
- Regie en maatregelen hangen samen met classificering.

# Wet publieke gezondheid (Wpg)

## Groep A1

- Ziekte met pandemisch potentieel
- Momenteel geen A1 ziekte



### Mogelijke wettelijke maatregelen:

Gedwongen opname tot (thuis)isolatie, gedwongen onderzoek, gedwongen quarantaine, verbod van beroepsuitoefening

# Wet publieke gezondheid (Wpg)

## Groep A2

- MERS-Coronavirus
- Pokken
- Polio
- SARS
- Virale hemorrhagische koorts



### Mogelijke wettelijke maatregelen:

Gedwongen opname tot (thuis)isolatie, gedwongen onderzoek, gedwongen quarantaine, verbod van beroepsuitoefening

# Wet publieke gezondheid (Wpg)

## Groep B1

- Mpox
- **Humane infectie dierlijk influenzavirus**
- Difterie
- Pest
- Rabiës
- **Tuberculose**

### Mogelijke wettelijke maatregelen:

Gedwongen opname tot (thuis)isolatie, gedwongen onderzoek, verbod van beroepsuitoefening

# Wet publieke gezondheid (Wpg)

## Groep B2

- Buiktyfus
- Cholera
- **Hepatitis A**
- Hepatitis B
- Hepatitis C
- **Kinkhoest**
- Mazelen
- Paratyfus
- Rubella
- Shigellose
- **STEC**
- Groep A streptokok (invasief)
- Voedselinfecties (2 of meer met onderlinge relatie wijzend op voedsel als bron)

Mogelijke wettelijke maatregelen:  
verbod van beroepsuitoefening

# Wet publieke gezondheid (Wpg)

## Groep C

- Anthrax
- Bof
- Botulisme
- Brucellose
- Chikungunya
- **CPE**
- Dengue
- Gele koorts
- Hantavirus infectie
- Haemophilus infl. Type B
- **Pneumokokkenziekte**
- **Legionellose**
- Leptospirose
- Listeriose
- Malaria
- Meningokokkenziekte
- **MRSA-infectie**
- Psittacose
- Q-koorts
- Tetanus
- Trichinose
- Tularemie
- West-Nile virusinfectie
- Ziekte Creutzfeldt-Jakob
- Zikavirus

Geen dwingende maatregelen

# MRSA

- Dragerschap: niet meldingsplichtig maar wel veel werk
- Meldingsplichtig: 2 of meer **infecties** met een link
- BCO: ringprincipe

## Meldingsplicht

MRSA-infectie (clusters buiten het ziekenhuis) is een meldingsplichtige ziekte groep C.

Meldingsplicht van een cluster van MRSA-infecties buiten het ziekenhuis geldt wanneer er sprake is van 2 of meer personen met een door het laboratorium bevestigde MRSA-infectie bij wie:

- klinische verschijnselen aanwezig zijn, bijvoorbeeld een abces of luchtweginfectie, én
- de infectie buiten het ziekenhuis is ontstaan, én
- er aanwijzingen zijn voor een onderlinge besmetting of besmetting vanuit een gemeenschappelijk bron.

MRSA-dragerschap is niet meldingsplichtig, evenals MRSA-infecties die ontstaan zijn in het ziekenhuis. Echter, wanneer het een beroepsmatig opgelopen infectie is, dient deze als beroepsziekte gemeld te worden.

# Wpg: Wie moet melden?

- **Behandelend arts**

- Bij vermoeden A-ziekte
- Bij vaststellen B1, B2 of C-ziekte
- Ziektebeeld met onbekende oorzaak, met vermoeden van besmettelijkheid en ernstig gevaar voor de volksgezondheid

- **Het laboratorium**

- Bij vaststellen in het laboratorium van een A, B1, B2 of C-ziekte

Arts meld aan de GGD van de gemeente waarin de arts zijn praktijk heeft



# Wpg: Wanneer / hoe snel:

- “Onverwijld”; indien vermoeden A-ziekte of andere onbekende besmettelijke infectieziekte met ernstig gevaar voor de volksgezondheid
- Binnen 24 uur / volgende werkdag bij B1, B2 en C-ziekten

# Wet pg – Artikel 26-meldingen

Instellingen waar **voor infectieziekten kwetsbare personen** verblijven/samenkomen stelt de GGD op de hoogte van:

- ongewoon aantal zieken met maag- en darmaandoeningen
- geelzucht
- huidaandoeningen
- andere ernstige aandoeningen van vermoedelijk infectueuze oorzaak

Instellingen: Kinderdagverblijven, basisscholen, ziekenhuizen, verpleeghuizen, asielzoekerscentra, opvang dak- en thuislozen

# Zorginstellingen, vallend onder de Kwaliteitswet - Verpleeghuizen

Aandoening	Het te volgen beleid
Maag-darmproblemen, braken en/ of diarree	Melden bij een ongewoon hoge incidentie en <b>in ieder geval</b> indien meer dan 1/5 deel van de bewoners/patiënten en/of personeel/verzorgers van 1 unit binnen 1 week klachten heeft, of indien meer dan 1/10 deel van de instelling (bewoners/personeel) binnen 1 week klachten heeft.
Geelzucht	-
Schurft	Melden indien er 1 mogelijk en/of bewezen geval van schurft is of 1 geval van scabies norvegica.
Huiduitslag	-
Overige ernstige aandoeningen	Melden.

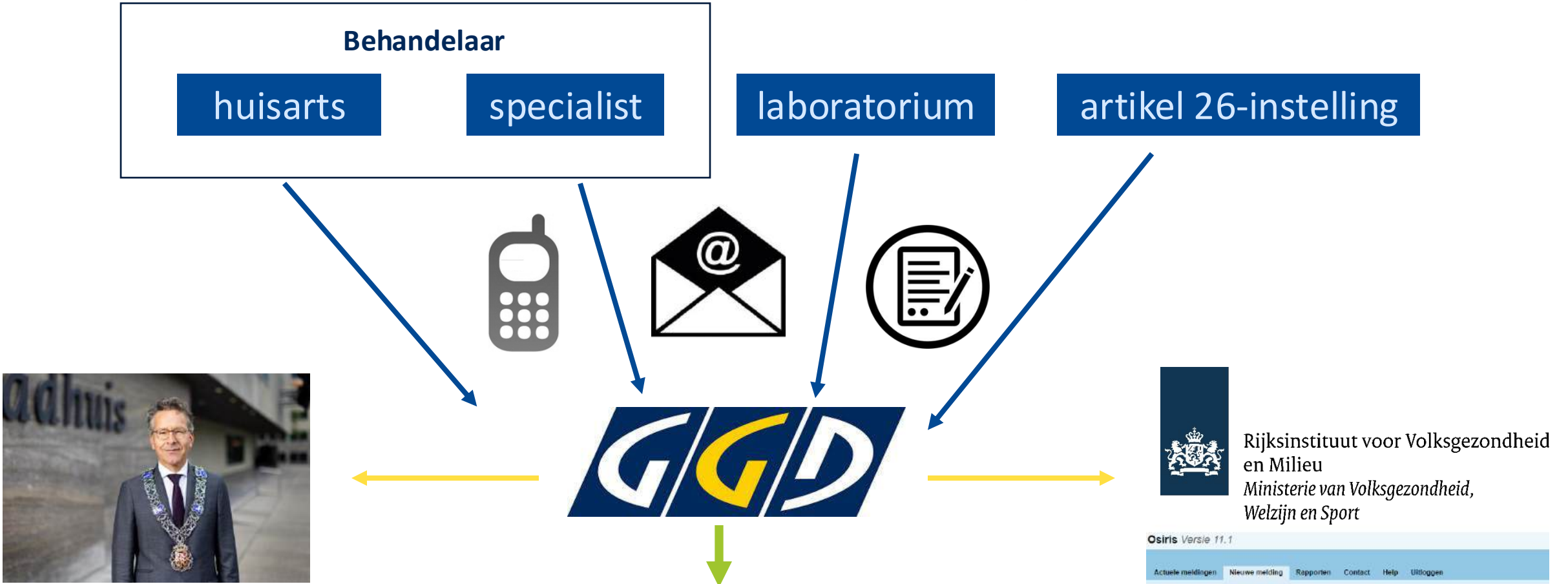
# Waar is deze informatie te vinden?

- Website LCI: <https://lci.rivm.nl>



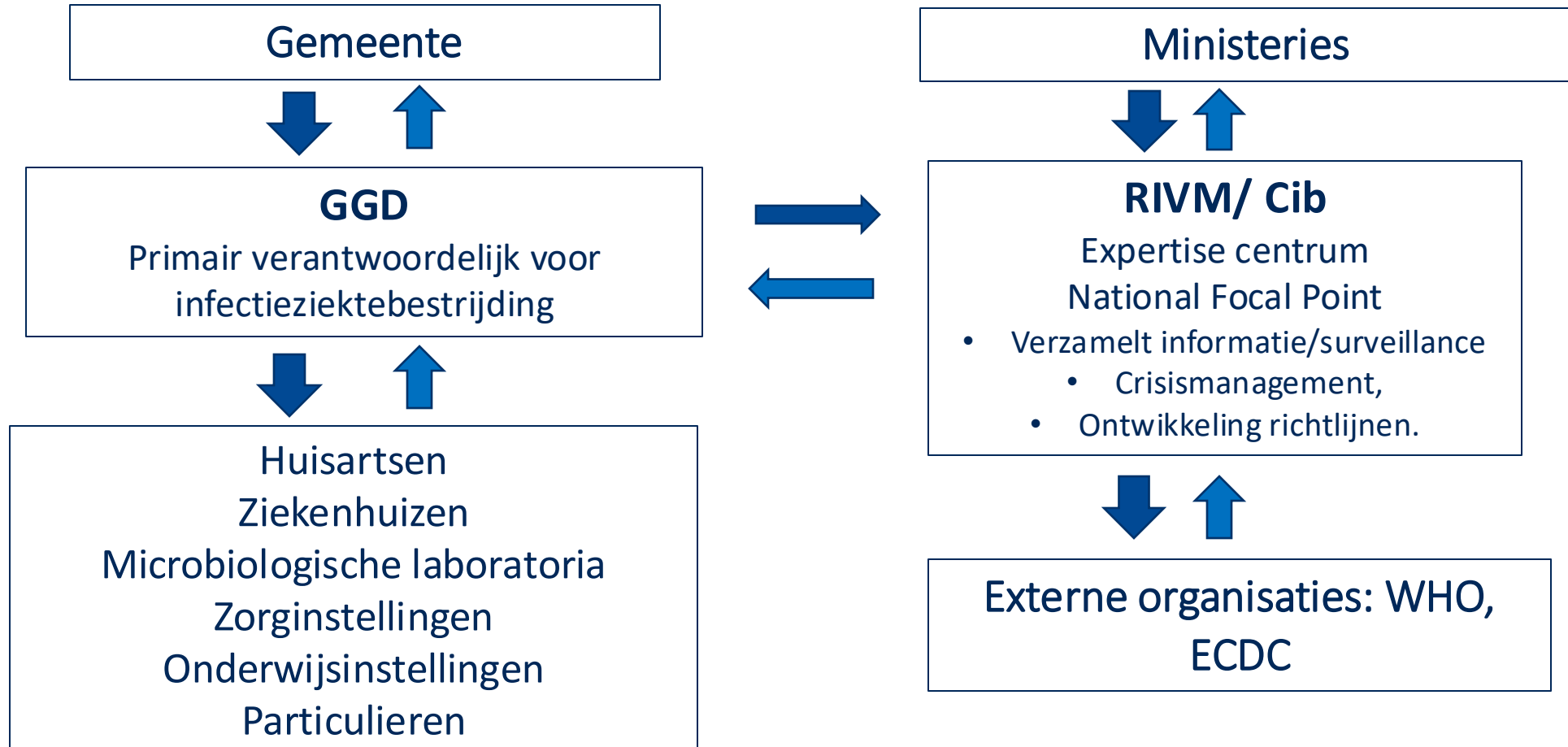
The screenshot shows the top part of the website. At the top right is the logo of the Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM), with the text "Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu" and "Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport" below it. Below the logo is a blue navigation bar with a home icon, "Richtlijnen", "Over richtlijnen", and "Contact". To the right of the navigation bar is a search bar with the text "Zoeken". Below the navigation bar is a light blue banner with the text "LCI-richtlijnen". Below the banner is a paragraph of text: "De Landelijke Coördinatie Infectieziektebestrijding biedt op deze website richtlijnen, draaiboeken, factsheets, stappenplannen en andere producten zoals handleidingen en wegwijzers aan. Deze zijn bedoeld voor professionals betrokken bij de infectieziektebestrijding in de publieke gezondheidszorg. Zie voor actuele aanpassingen en meer informatie de pagina [Over richtlijnen](#)." Below the paragraph is a row of 26 blue squares, each containing a white letter from A to Z.

# Melding doen in de praktijk



Bron- en contactonderzoek

# Organisatie infectieziektebestrijding



# Waarom vroeg en tijdig

- Window of opportunity
- Korte incubatie periode = snel in actie komen
- Te vroeg bestaat niet!
- Meedenken met stappen die gezet moeten worden
  - Eigen protocol
  - DI
  - IPC
  - OMT



# Kerntaken Infectieziektebestrijding

- 24-uurs infectieziektebestrijding
  - Afhandeling meldingen
  - Bron - en contactopsporing
  - Preventie (vaccinatie, medicatie)
  - Outbreak management
  - Beantwoorden van vragen uit de bevolking
  - Voorlichting en begeleiding
  - Surveillance en wetenschappelijk onderzoek

# GGD afhandelen melding

- Team infectieziektebestrijding
  - KCC
  - Verpleegkundige
  - Arts
  - Outbreak Management Team
- Regionale Dagstart
- HPZONE
  - Case / Situation (Issue / Outbreak / Superoutbreak)
  - Context / postcode
- OSIRIS

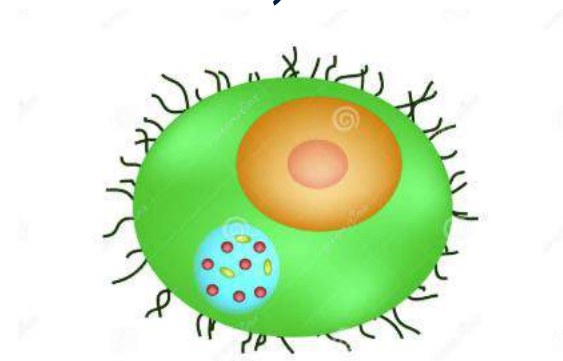
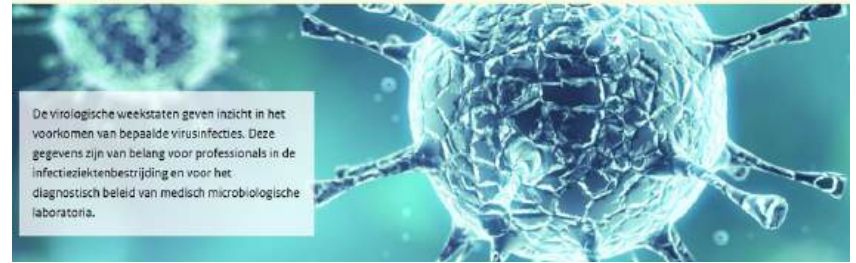
# Trends – 2023 tot nu

- Virologische weekstaten
- NIVEL
- Infectieradar
- Meldingsplichtige ziekten

# Virologische Weekstaten

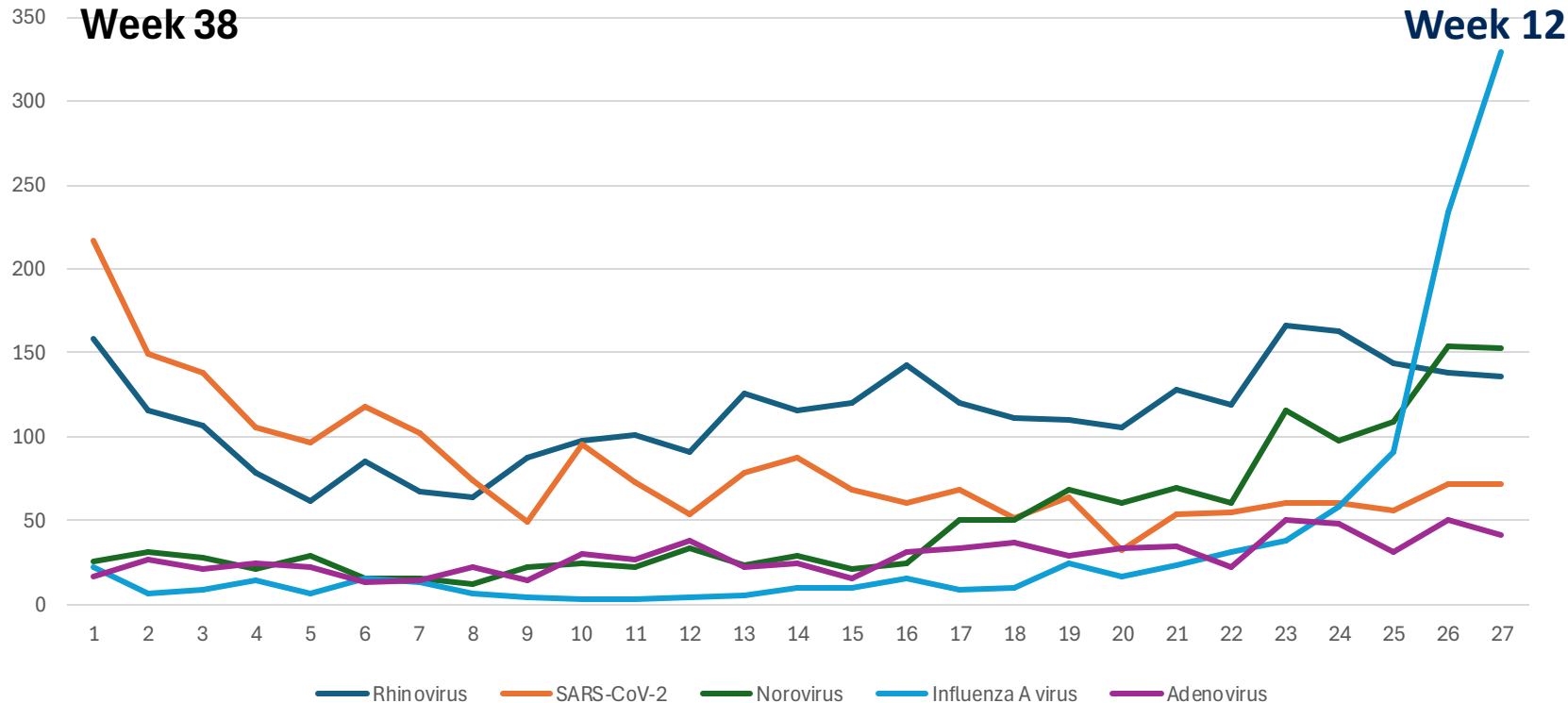
- 26 Laboratoria in Nederland
- Laatste 27 weken (week 12 tot week 38)
- Virale (en andere) verwekkers
- Chlamydia Trachomatis #1!!
  - Gemiddeld 461 per week

## Virologische weekstaten



# Virologische Weekstaten

Top 5 virussen (Week 12 - Week 38)



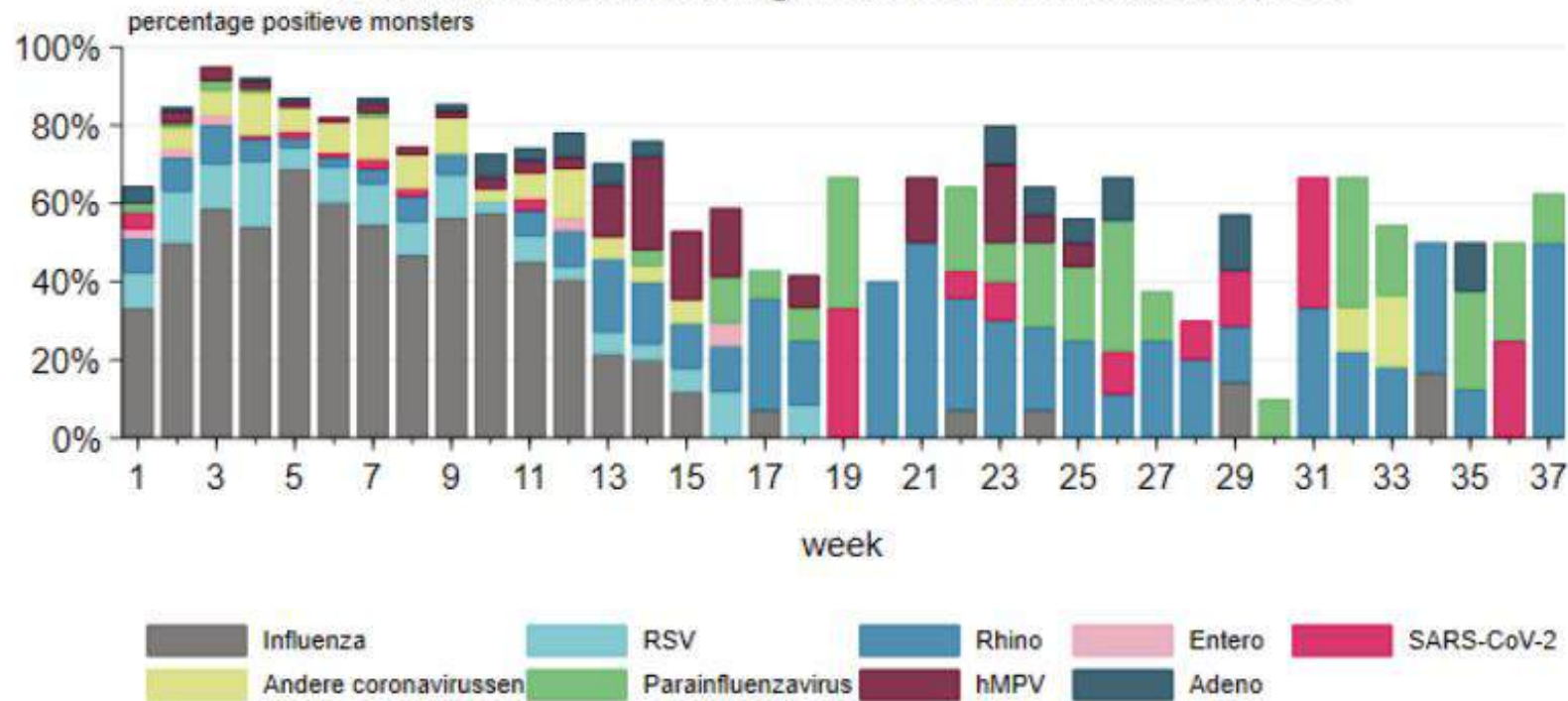
- Top Verwekkers:**
- Rhinovirus
  - SARS-CoV-2
  - Norovirus
  - Influenza A virus
  - Adenovirus
  - Parainfluenza type 3
  - hMPV
  - RS-virus
  - Enterovirus
  - Rotavirus
  - Influenza B virus
  - Hepatitis B virus



## Nivel Surveillance Bulletin week 38 (15 – 21 september) 2025

Actuele cijfers (infectie)ziekten en aandoeningen in de huisartsenpraktijk

Respiratoire virussen in monsters afgenomen bij patiënten met influenza-achtig ziektebeeld of een andere acute luchtweginfectie door Nivel Peilstations, 2025



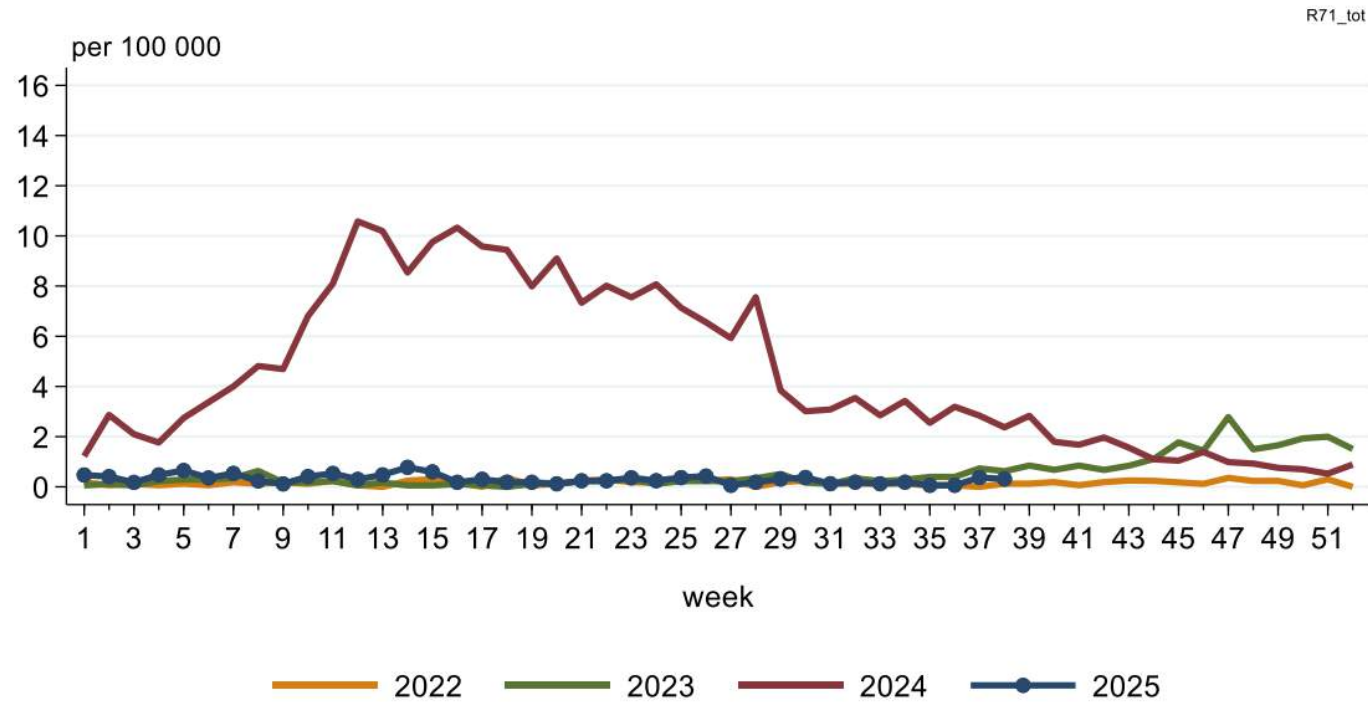
Bron virusgegevens: RIVM-IDS virologie



## 2.1 Kinkhoest

Kinkhoest  
alle leeftijden

*Pertussis (whooping cough)*  
all ages



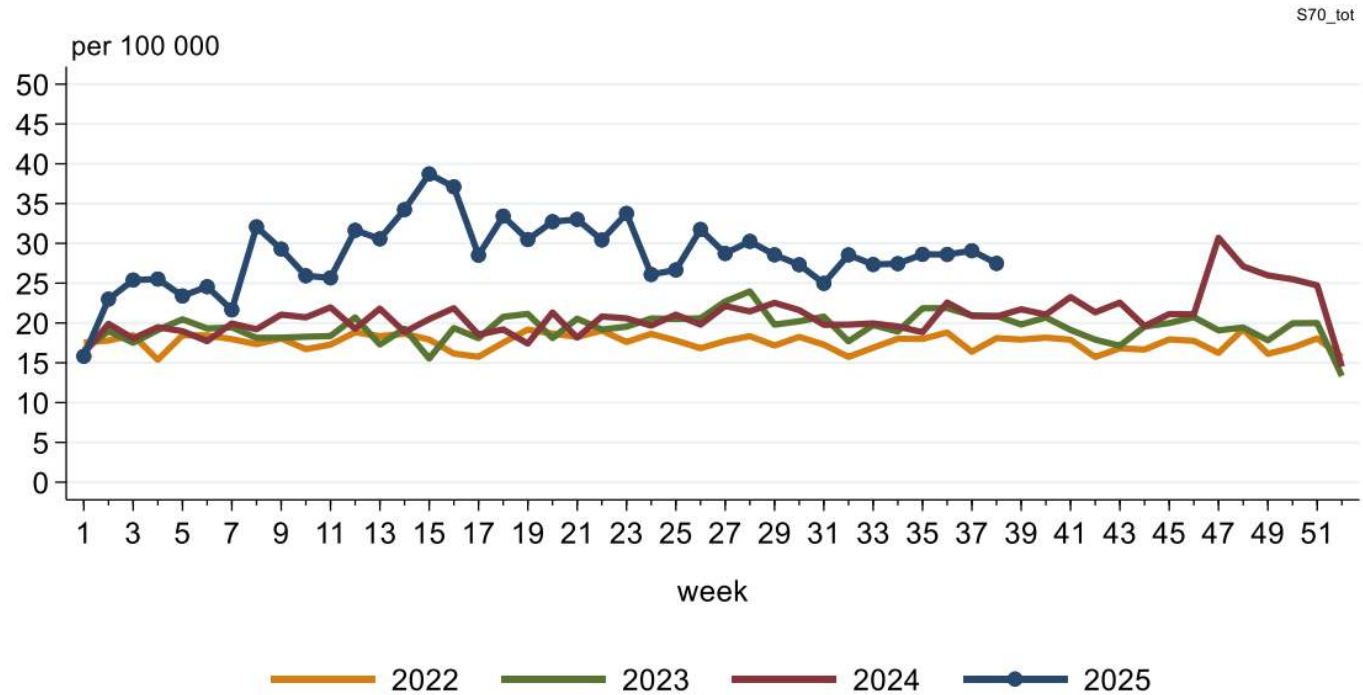
Nivel, 23 sep 2025



## 3.11 Herpes zoster (gordelroos)

Herpes zoster  
alle leeftijden

*Herpes zoster  
all ages*

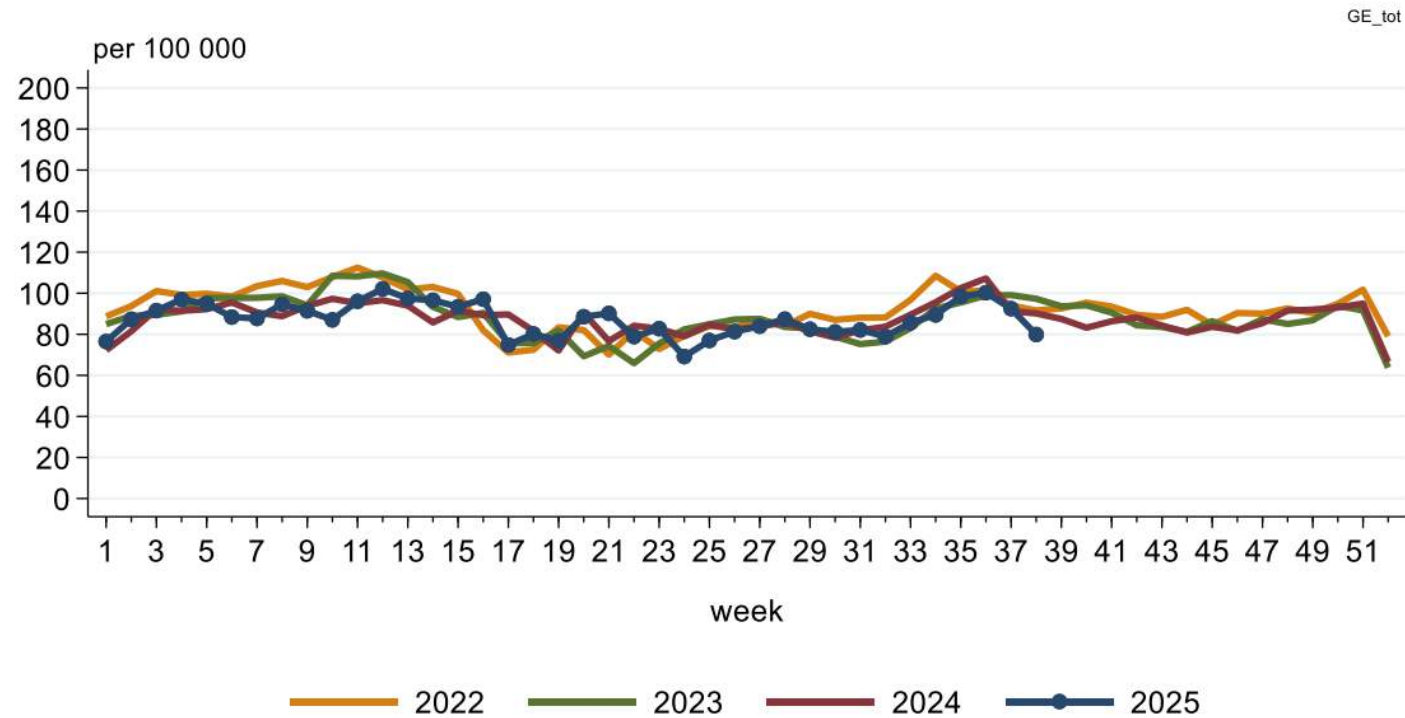


Nivel, 23 sep 2025

## 3.7 Braken, diarree of veronderstelde gastro-intestinale infectie

Braken, diarree of  
veronderstelde gastro-  
intestinale infectie  
alle leeftijden

*Vomiting, diarrhoea or  
gastrointestinal presumed  
infection  
all ages*

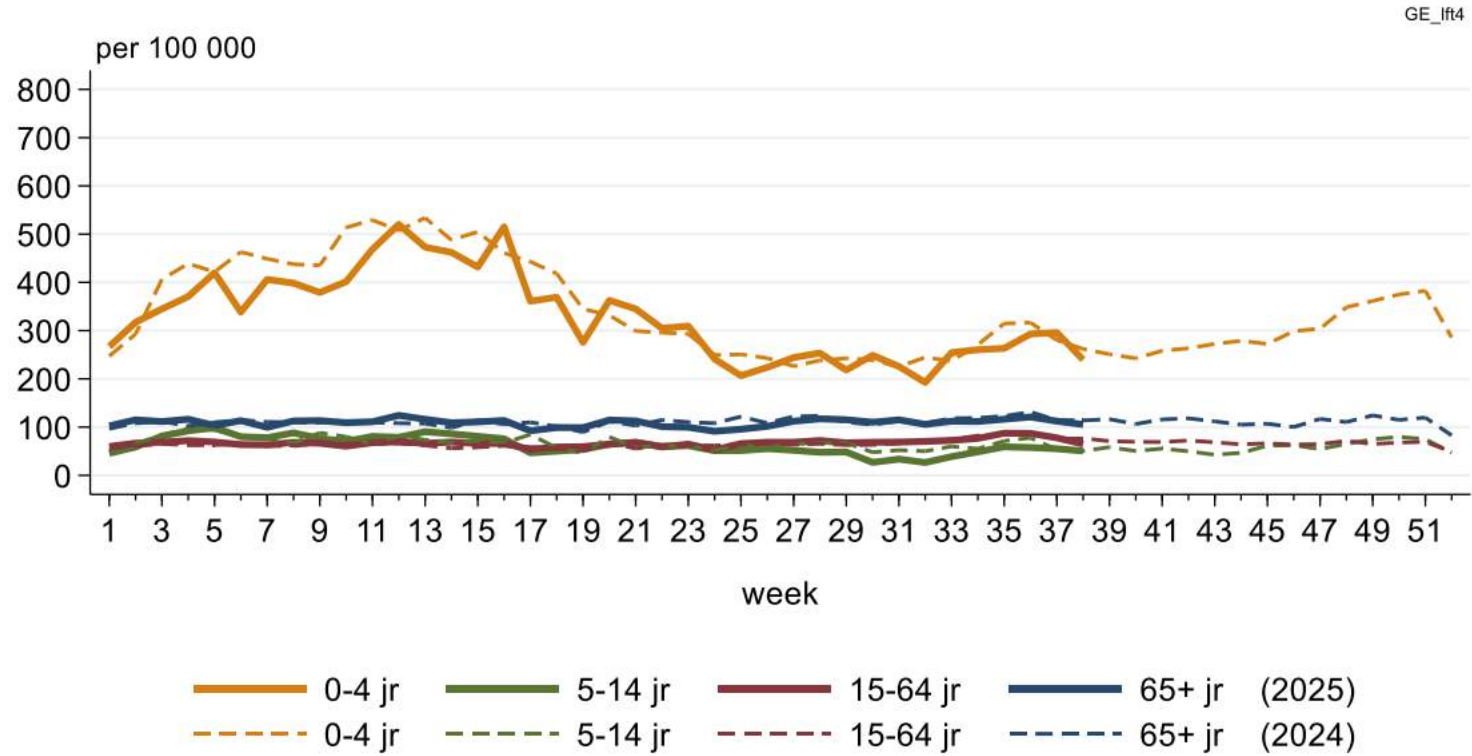


Nivel, 23 sep 2025



Braken, diarree of gastro-intestinale infectie naar leeftijd

*Vomiting, diarrhoea or gastrointestinal infection by age groups*

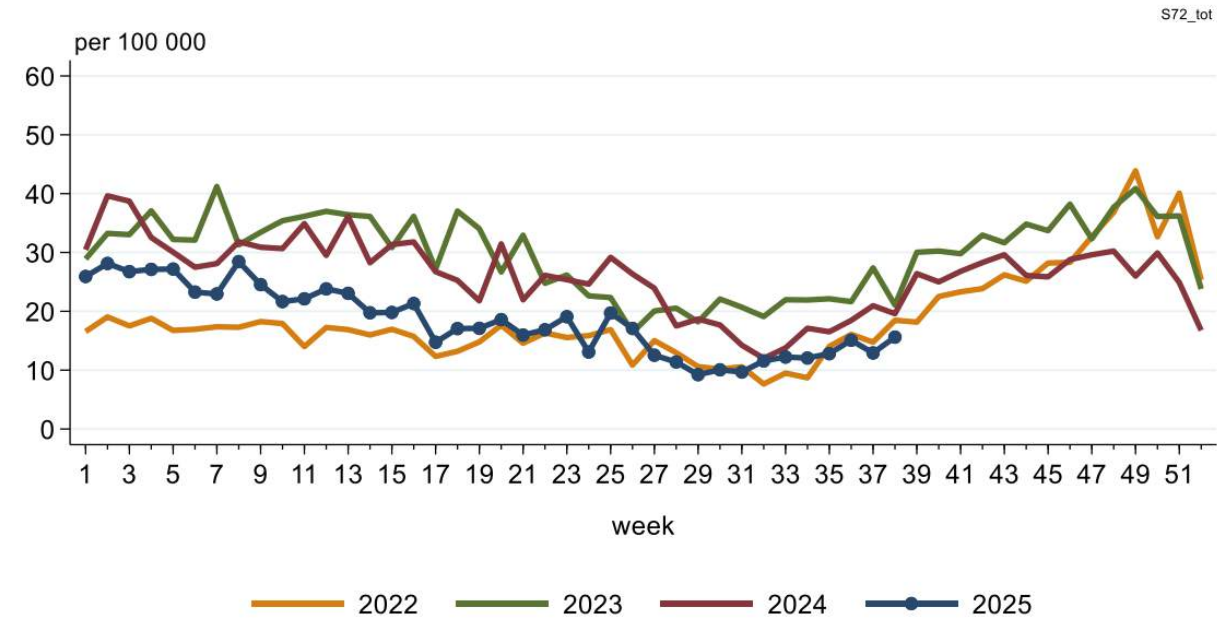


# Scabiës

## 3.12 Scabiës (schurft)/andere aandoening door mijten

Scabiës/andere aandoening door mijten alle leeftijden

*Scabies/other acariasis all ages*

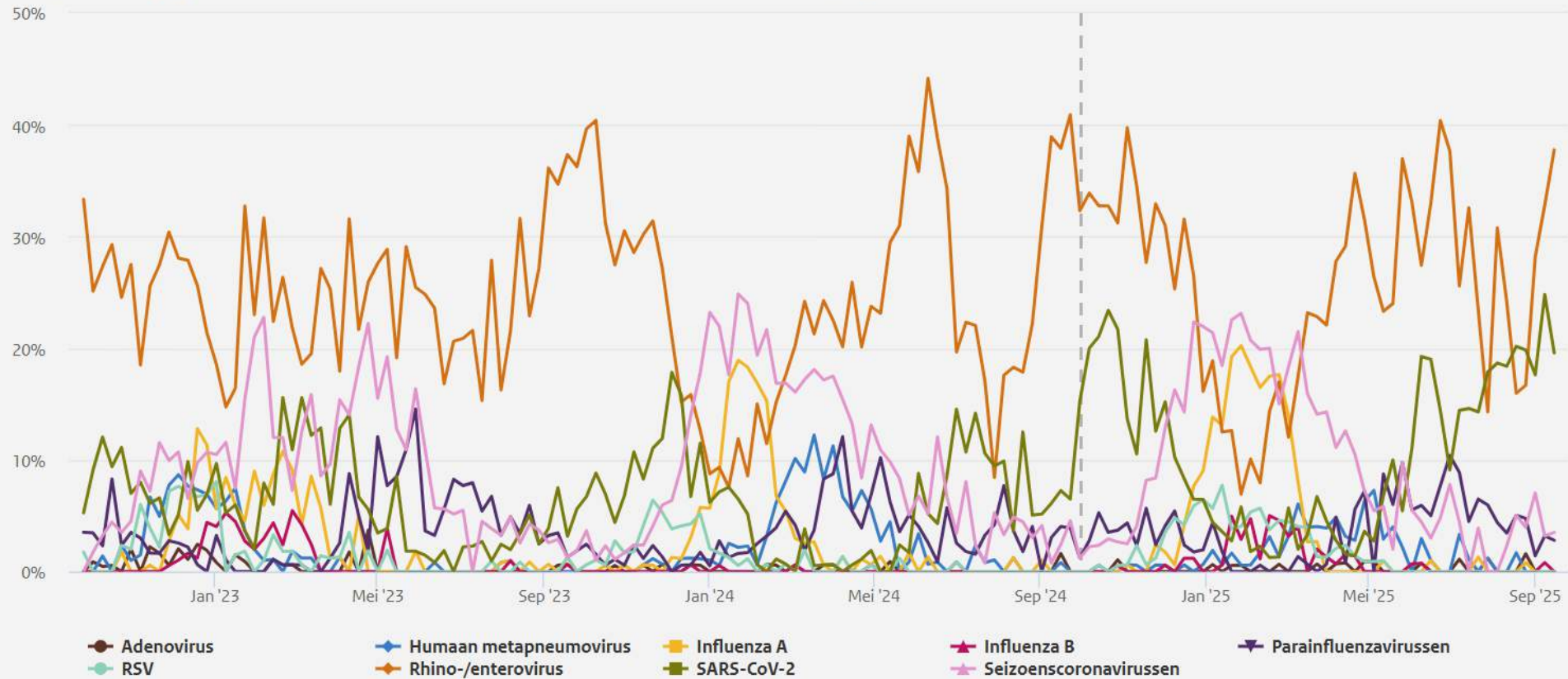


Nivel, 23 sep 2025

# Infectieradar

## Gevonden virussen bij deelnemers met luchtwegklachten

Let op: de weergegeven informatie van voor en na 1 oktober 2024 is anders, zie de beschrijving hierboven.

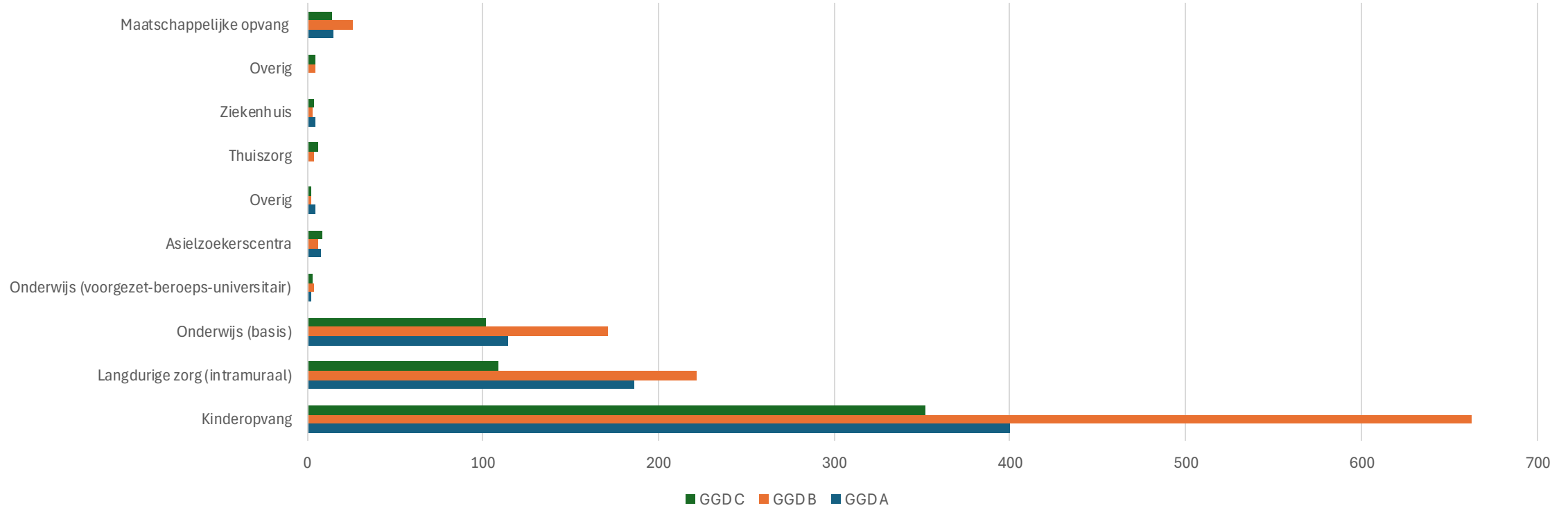


# Data uit Brabant



# Artikel 26

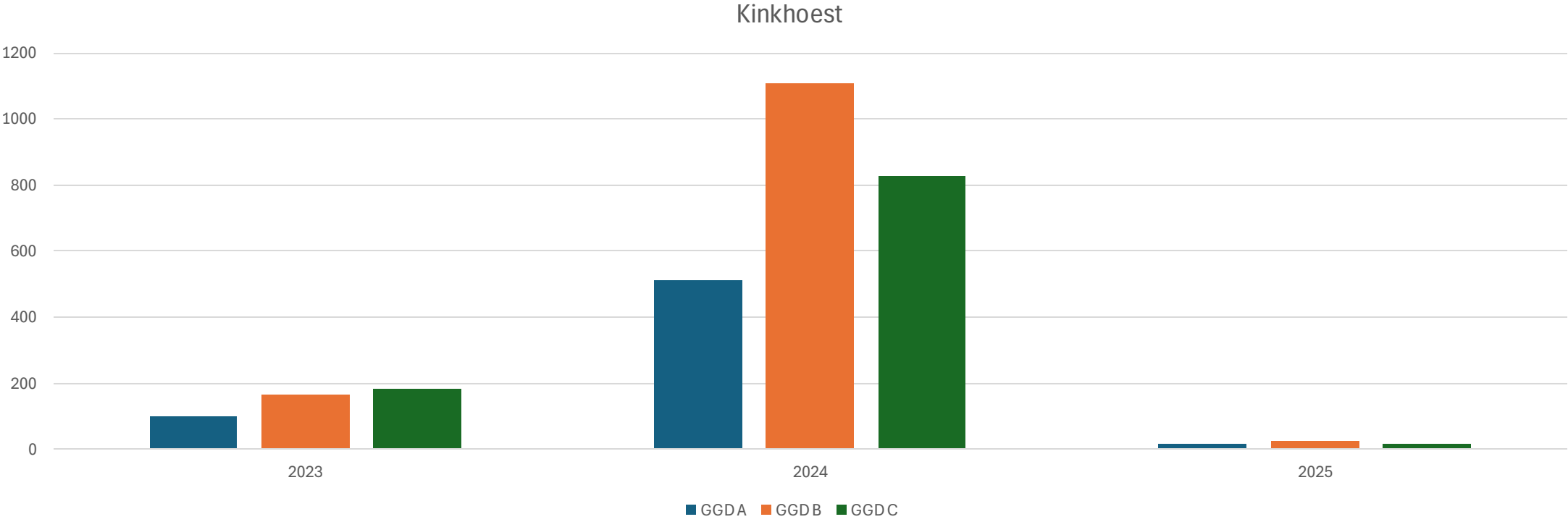
Artikel 26 Meldingen vanaf 2023



# Individuele Meldingen

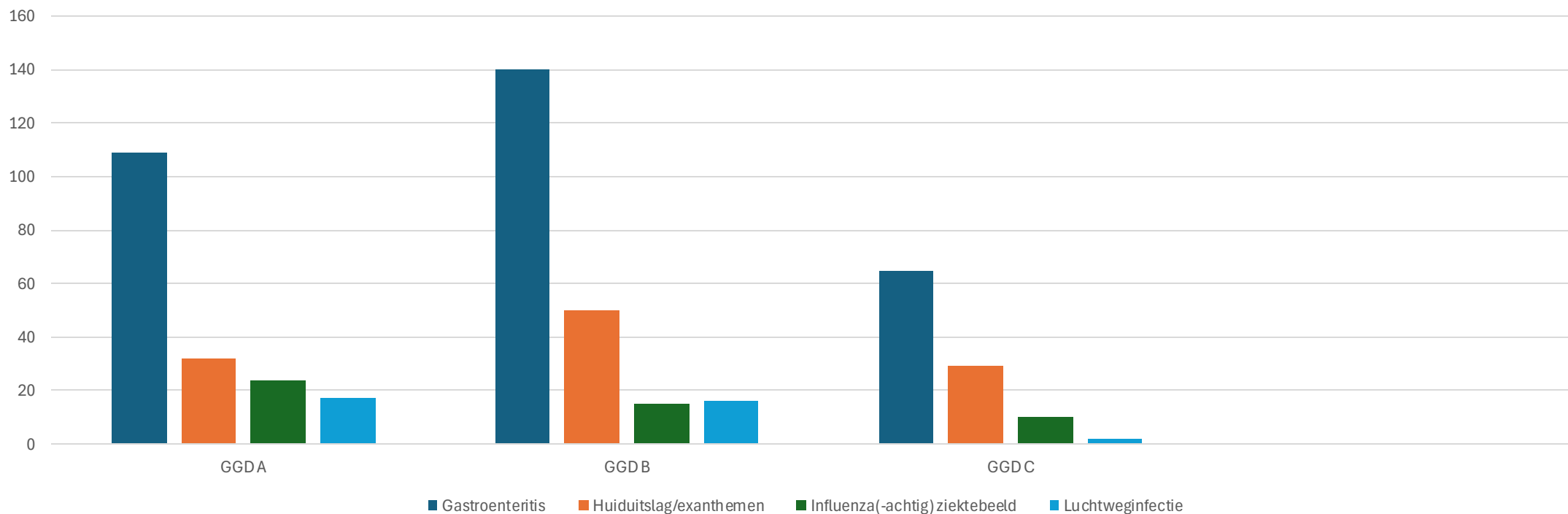


# Individuele meldingen: Kinkhoest

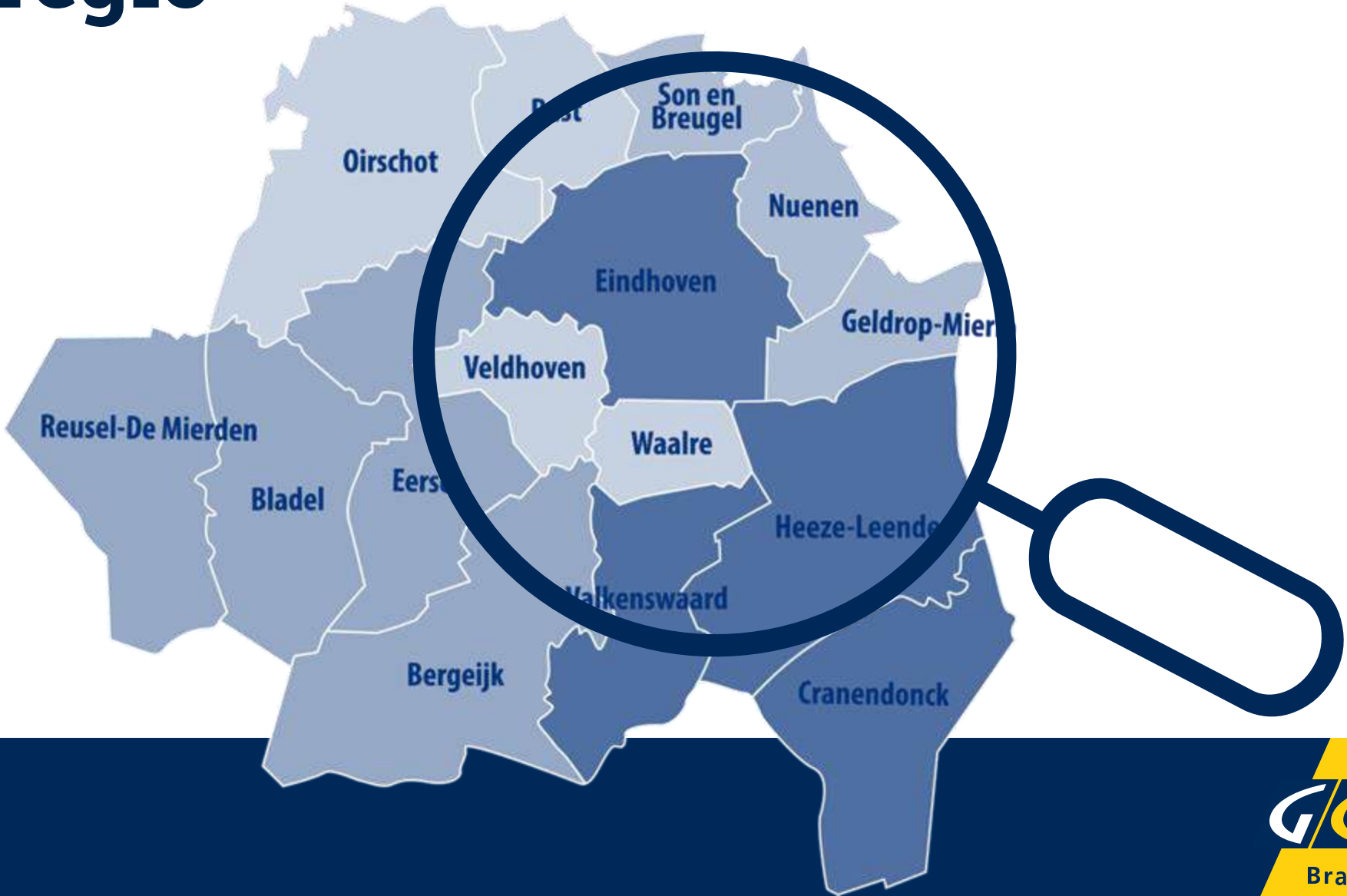


# Langdurige zorg – wat wordt gemeld?

Langdurige zorg meldingen 2023 tot heden

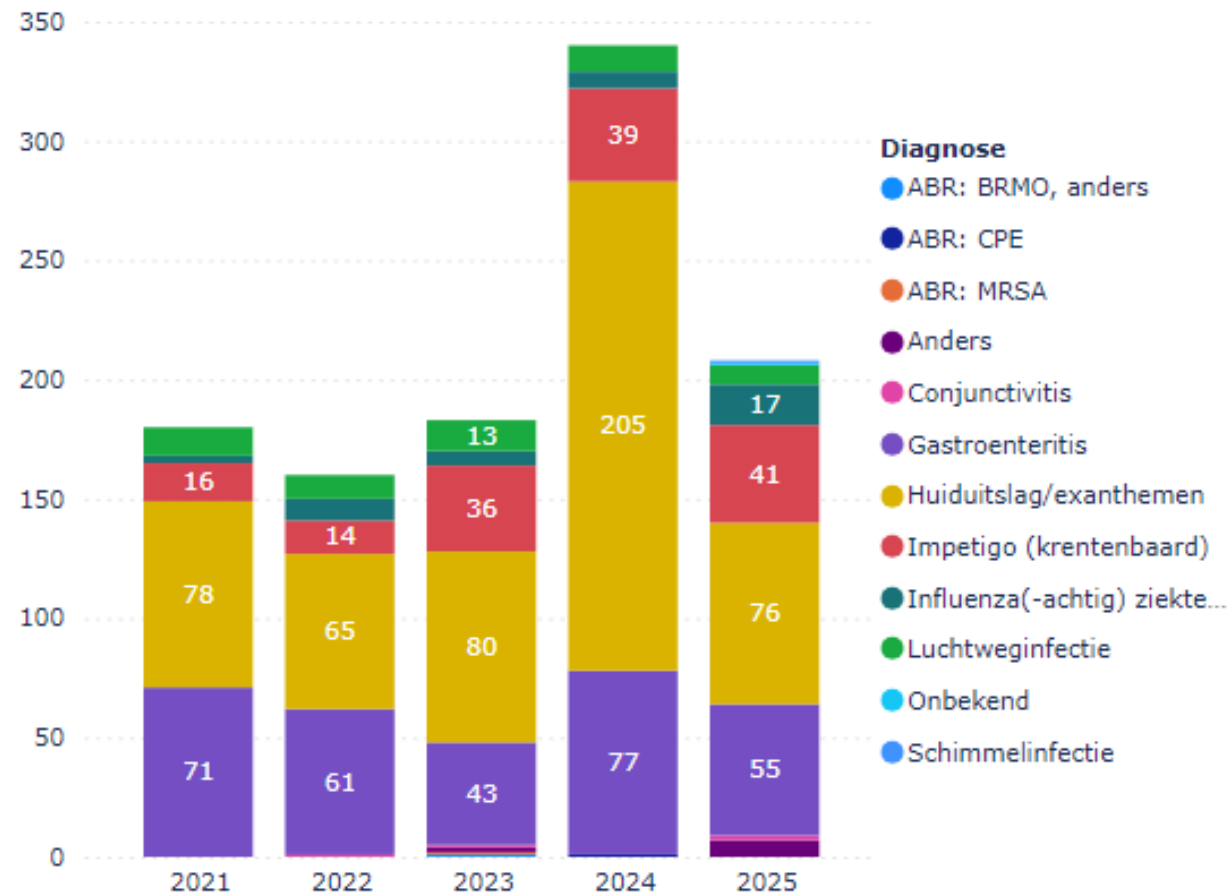


# In de regio



# GGD BZO Artikel 26

# Meldingen per periode per scenario



# Norovirus Uitbraken GGD BZO

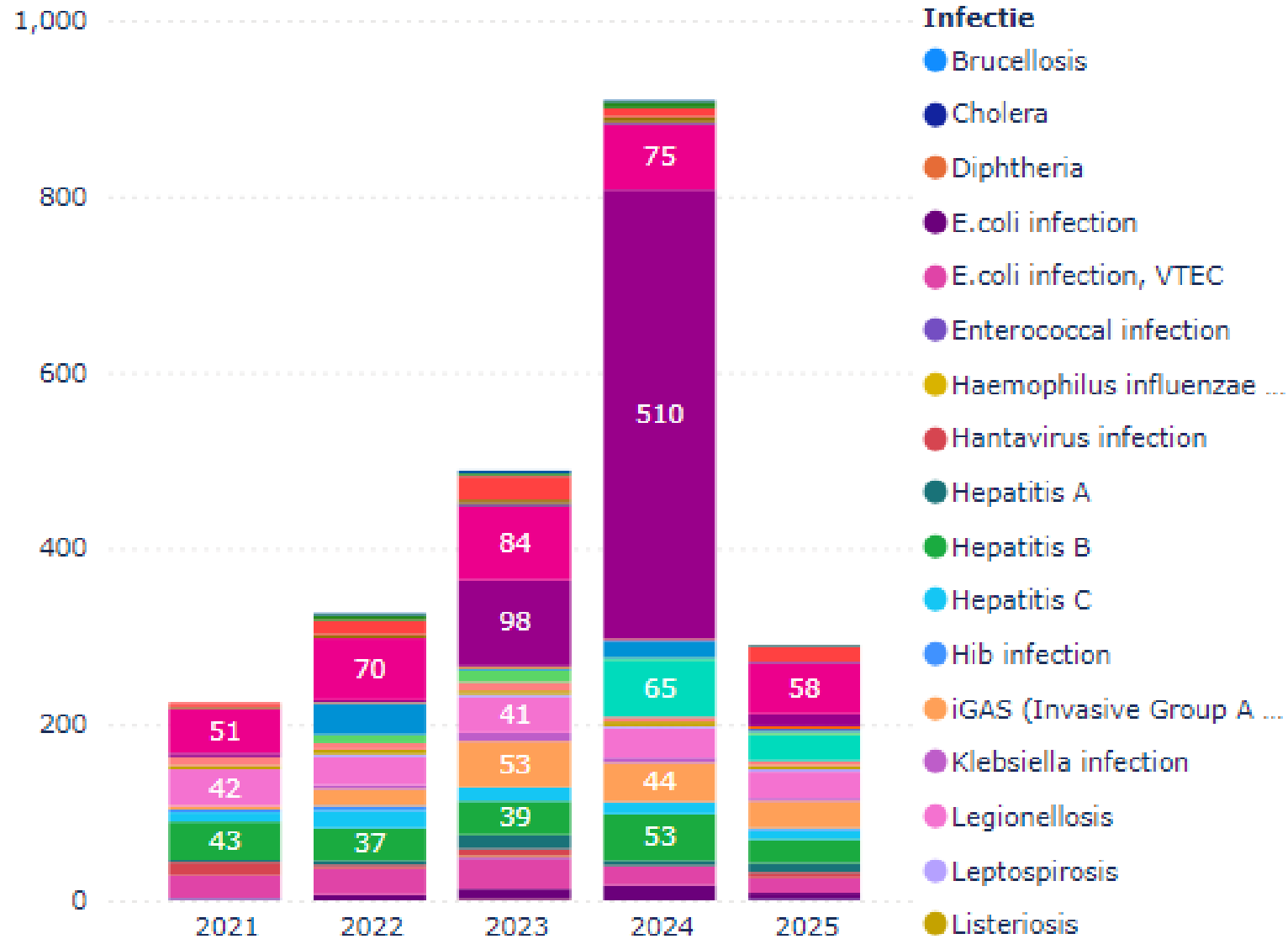
	2022	2023	2024	2025	Totaal
Kinderopvang		1	3	1	5
Langdurige zorg (intramuraal)	24	22	38	29	113
Maatschappelijke opvang		1	1		2
Onderwijs (basis)	1				1
Ziekenhuis			1		1
<b>Eindtotaal</b>	<b>25</b>	<b>24</b>	<b>43</b>	<b>30</b>	<b>122</b>

# Ziekteverwekkers GGD

- **Individuele meldingen**
  - Mazelen
  - Meningokokken
  - IGAS
  - Hepatitis A
  - Legionella
  - Pneumokokken
  - STEC
  - CPE
  
- **Artikel 26:**
  - Gastroenteritis – Norovirus
  - Scabiës
  - Krentenbaard

## # Meldingen per periode per infectiegroep

# GGD BZO



# Stapsgewijze procedure van melding



Het proces start met het identificeren van een verdachte infectiecase door zorgprofessionals.

De deskundige infectiepreventie/ infectiepreventiecommissie wordt geïnformeerd om verdere acties te coördineren.

De melding wordt doorgegeven aan de GGD voor officiële registratie en opvolging.

Adviezen worden opgevolgd om verspreiding van infecties te beheersen en te voorkomen.

# Praktijk voorbeeld - Uitbraak Scabiës

- **Situatie (Vrijdagmiddag):**
  - Medewerker geeft aan scabiës te hebben
  - Medewerker = verzorgende op PG afdeling met 10 bewoners
  - 2 bewoners blijken al sinds langere tijd jeukklachten te hebben
  - Er is nog geen diagnostiek gedaan wat scabiës betreft.

# Praktijk voorbeeld - Uitbraak Scabiës

- **Opdracht:**
  - In kaart brengen:
    - **Werkzaamheden:** is er langdurig (>15 minuten) of frequent huid-huid contact?
    - Werkt medewerker ook op **andere afdelingen**?
    - Zijn er **bewoners** met klachten?
    - Wanneer zijn de **klachten begonnen** (bij de medewerker en bij de bewoners)?

# Praktijk voorbeeld - Uitbraak Scabiës

- **Uitleg:**

- Scabiës alleen bij de medewerker niet persé (veel) verspreiding in huis hoeft te geven. Een medewerker heeft vaak **niet veel scabiësmijten** bij zich.
- Het is belangrijk om in beeld te krijgen of er wellicht al scabiës in de instelling is en de medewerker **het tijdens het werk** heeft opgelopen (andere situatie, andere beleid)

# Praktijk voorbeeld - Uitbraak Scabiës

## 4 dagen later: Gesprek met medewerker

- Scabiës: vastgesteld door huisarts op klinisch beeld
- EZD: ongeveer 3 weken daarvoor
- Brononderzoek
  - Bronperiode: 9 weken daarvoor
  - Potentiële bronnen: bewoners met jeukklachten op werk
- Risicocontacten en beleid:
  - Huisgenoten: partner en 2 kinderen mee behandeld. Geen klachten
- Bijzonderheden: Werkt vast op 1 afdeling en helpt op andere afdelingen

# Praktijk voorbeeld - Uitbraak Scabiës

5 dagen later: **OMT**

6 dagen later: **Stand van zaken:**

- 1 bewoner met scabiës crustosa
- 3 bewoners en 2 medewerkers met bevestigd scabiës
- 7 afdelingen waarvan 2 afdelingen met een besmette bewoner
- Flex medewerkers op meerdere locaties

7 dagen later: **MDO**

10 dagen later: alle bewoners behandeld

ook alle medewerkers preventief gestart met behandeling

17 dagen later: tweede ronde behandeling

# Tops

- Uitbraakteam snel samengesteld, juiste disciplines in het uitbraakteam
- Snel schakelen met instellingen toen duidelijkheid gecreëerd was
- Goed nagedacht over inzet van extra personeel (bedden afhalen/opmaken, vakantiegangers, inloopmomenten bedrijfsarts, PBM, zakken)
- Goed nagedacht over wie allemaal behandeld moesten worden (vrijwilligers, artsen, schoonmaak etc.)
- Goed geschakeld met andere organisaties (voor behandeling, voor delen informatie)
- Betrokkenheid van manager en bedrijfsarts

# Uitdagingen en verbeterkansen voor instellingen





- Onduidelijkheid over meldingsplicht
- Ontbreken van basiskennis over scabiës onder zorgpersoneel.
- Te laat signaleren
- Tijdsdruk
- Angst voor reputatieschade
- Problemen bij het melden

## Barrières bij het melden van infectieziekten

# Tips

- één aanspreekpunt voor de GGD
- Basiskennis over scabiës onder zorgpersoneel uitbreiden
- Vroeg signaleren van afwijkend huidbeeld (ook nachtelijke onrust, jeukklachten)
- Niet gelijk in behandelstand – eerst goed plannen, daarna pas actie
- Neem de tijd om de situatie helder in beeld te krijgen
  - wie op welke locatie besmet
  - wie werkt op welke locatie
  - wie wordt door wie behandeld
- Brieven eerst delen met GGD (vragen komen vaak bij GGD terecht)

# Risico's naar de toekomst:

- Antibiotica resistentie:
  - Revalidatie oorlogsslachtoffers
  - Toerisme / medische toerisme
- Humane infectie dierlijk influenzavirus
- Muggen
- Dalende vaccinatiegraad
  - Bewoners en personeel
- Onbekende ziekte verwekkers

# Take home message: Melden loont, al kost het tijd

- Samenwerken: GGD kan meedenken
- GGD heeft een blik buiten de instelling
- Preventieve acties: GGD kan tips geven
- Infectiezieken voorkomen: GGD kan beoordelen of er ook een risico voor contacten is
- Kennis uitbreiden: GGD heeft ervaring met uitbraken en veel kennis over infectieziekten