

Huispost 117
Postbus 9101
6500 HB NijmegenUMC St Radboud Centraal, route 120
Geert Groteplein 21

T (024) 365 52 61

e.belfroid@elg.umcn.nl
www.umcn.nl

Datum 20 juni 2013
Ons kenmerk **Kwaliteit van crisisbestrijding bij infectieziekten: hoe te meten?**
Onderwerp **Concept kwaliteitsindicatoren**

Geachte heer/mevrouw,

In het onderzoek “Kwaliteit van crisisbestrijding bij infectieziekten: hoe te meten?” zijn kwaliteitsindicatoren ontwikkeld voor de bestrijding van een infectieziektecrisis vanuit het perspectief van de GGD en GHOR bestrijdingsprofessionals. De indicatoren zijn ontwikkeld door middel van een consensusprocedure met behulp van experts uit het veld (zie “Onderzoek” hieronder). De voorlopige lijst met indicatoren is als bijlage bij deze brief bijgevoegd.

Wij verzoeken u nadrukkelijk de lijst te beschouwen als een conceptlijst. De beschreven indicatoren zijn momenteel nog niet specifiek genoeg gedefinieerd om een betrouwbare uitspraak over de kwaliteit van de bestrijding te doen. Ook is de meetbaarheid van deze indicatoren in de dagelijkse praktijk nog niet vastgesteld. Alhoewel deze lijst dus nog niet bruikbaar is als meetinstrument in de praktijk, biedt hij u wel een overzicht van de relevante en meest belangrijke handelingen tijdens de bestrijding van een infectieziektecrisis.

Onderzoek

Achtergrond project

Wanneer een infectieziekte ons land bedreigt, moet deze snel en goed worden bestreden, zodat zo min mogelijk Nederlanders besmet en ziek worden. Bij uitbraken van ernstige of erg besmettelijke infectieziekten –zoals recentelijk de Mexicaanse griep– is het Outbreak Management Team (OMT, het Nederlandse adviesteam op het gebied van infectieziekten) verantwoordelijk voor het geven van bestrijdingsadviezen aan verschillende organisaties: GHORen, GGDen, huisartsen, ziekenhuizen en laboratoria. Tijdens de crisisbestrijding is het belangrijk dat deze organisaties zelf de kwaliteit van de bestrijding meten en waar nodig bijsturen. Totnogtoe zijn er echter geen meetinstrumenten beschikbaar om die kwaliteit van de bestrijding te meten.

Het doel van dit project is om door en voor de GHOR- en GGD organisaties een set generieke monitoringsmaten te ontwikkelen voor het meten van de kwaliteit van de bestrijding van infectieziektecrises. Met behulp van deze maten kunnen organisaties inzicht krijgen in de kwaliteit van de door hun uitgevoerde bestrijdingsmaatregelen.

Consensusprocedure

De monitoringsmaten voor het meten van de kwaliteit van de bestrijding van infectieziektecrises zijn met behulp van de Rand modified Delphi procedure (een consensusprocedure) ontwikkeld. Met deze veelgebruikte procedure worden op een wetenschappelijk solide wijze de individuele meningen van experts tot een groepsmening geaggregeerd.

Voor de consensusprocedure hebben we 2 expertgroepen samengesteld. Eén met GHOR-experts en één met GGD-experts. De experts zijn mensen met verschillende functies binnen de GHOR of GGD, allen werkzaam en ervaren in de infectieziektebestrijding. Voor de expertgroepen zijn GHOR- en GGD-mensen uit alle 25 veiligheidsregio's uitgenodigd.

De procedure omvatte de volgende stappen:

1. Literatuur verkenning door de onderzoekers

Voor dit onderzoek hebben wij alle relevante zogenaamde grijze literatuur (draaiboeken, modelconvenanten, OMT-adviezen, landelijke evaluatierapporten) en internationale wetenschappelijke literatuur doorgenomen. Hieruit zijn alle potentiële monitoringsmaten verzameld. Deze lijst vormde de input voor een eerste vragenlijst.

2. Beoordeling door experts van potentiële monitoringsmaten met behulp van een vragenlijst

Met behulp van een vragenlijst vroegen wij experts (van de GHOR en de GGD expertgroep) in hoeverre ze de potentiële monitoringsmaten relevant achten voor het meten van de kwaliteit van de bestrijding van een infectieziektecrisis (met behulp van een score van 1 tot 9).

Na terugontvangst van de vragenlijsten, werden deze – volgens een voor dergelijk onderzoek ontwikkelde rekenmethode – geanalyseerd. Dit resulteerde in een lijst met potentiële monitoringsmaten voor GHOR-organisaties en een lijst met potentiële monitoringsmaten voor GGD-organisaties. Deze lijsten bestonden uit potentiële monitoringsmaten waarover consensus bestond ten aanzien van de relevantie voor het meten van de kwaliteit van de bestrijding van een infectieziektecrisis. Daarnaast werd duidelijk over welke potentiële monitoringsmaten geen consensus bestond (deze werden verworpen) en over welke maten discussie bestond.

3. Bijeenkomst (GHOR en GGD apart) waarin experts met elkaar debatteren om ter discussie staande potentiële monitoringsmaten te verwerpen of te behouden

Met behulp van een bijeenkomst met de experts worden ter discussie staande potentiële monitoringsmaten besproken en waar nodig aangepast.

4. Prioritering door experts van potentiële monitoringsmaten met behulp van een vragenlijst

Na stap 3 werden de resultaten wederom verwerkt in een vragenlijst, waarin experts werden gevraagd om de voorgestelde monitoringsmaten te prioriteren. Na terugontvangst van de lijsten, werden deze geanalyseerd, hetgeen resulteerde in een set met monitoringsmaten voor de GHOR en de GGD die behalve hoge relevantie ook een hoge prioriteit hadden.

5. Bijeenkomst (GHOR en GGD gezamenlijk) waarin experts de monitoringsmaten voor GHOR en GGD naast elkaar leggen en in elkaar passen

In een laatste bijeenkomst bespraken, vergeleken en integreerden de GHOR en GGD-experts gezamenlijk de twee sets monitoringsmaten. Op deze wijze ontstond er één definitieve set monitoringsmaten.

Blad 3
Datum 20 juni 2013
Kenmerk Kwaliteit van crisisbestrijding bij infectieziekten: hoe te meten?

Gebruik/verwijzen naar de indicatoren

Dit onderzoek is uitgevoerd door de Academische werkplaats AMPHI, in samenwerking met het LCI/RIVM en onderzoeksafdeling IQ healthcare van het UMC St Radboud. De indicatoren zijn daarom eigendom van de Academische Werkplaats AMPHI. Mocht u naar deze indicatoren willen verwijzen in documenten, oefeningen of presentaties, dan kunt u dat op de volgende wijze doen: Belfroid E., Hautvast J.L., Timen A., Hulscher M.E.J.L. Kwaliteit van crisisbestrijding bij infectieziekten: hoe te meten? – Concept indicatoren juni 2013.

Met vriendelijke groet,
Evelien Belfroid

Mede namens het projectteam,

UMC St Radboud, Nijmegen
Prof. dr. Marlies Hulscher, hoogleraar kwaliteit van zorg voor infectie- en ontstekingsziekten
Dr. Jeannine Hautvast, coördinator academische werkplaats AMPHI

CIB-LCI
Dr. Aura Timen, hoofd van de Landelijke Coördinatie Infectieziektebestrijding

Domein	Nummer	Kwaliteitsindicator	ORG
Domein overstijgend	1	De GGD en GHOR leggen vast wie verantwoordelijk is voor taken die omschreven zijn als "De GGD en/of GHOR".	Beide
Omvang en epidemiologie	2	De GGD verzamelt gegevens van alle ziektegevallen en contacten van ziektegevallen voor opname in het GGD casusregister, indien de aard en fase van de epidemie zodanig is dat dit relevant is voor de bestrijding.	GGD
	3	De GGD rapporteert de gegevens van het indexgeval, de epidemiologische situatie (aantal en aard van de contacten, eventuele bron, etc.) aan het Clb/LCI ten behoeve van de landelijke surveillance en coördinatie.	GGD
Diagnostiek – Microbiologie	4	De GGD draagt zorg voor de juiste diagnostiek bij ziektegevallen, personen uit de risicogroep, contacten van het ziektegeval en personen die voldoen aan de casusdefinitie zoals vastgelegd in de landelijke richtlijnen.	GGD
	5	De GGD maakt afspraken met huisartsen en het lokale medisch microbiologisch laboratorium over de routing van de diagnostiek.	GGD
Diagnostiek – Contact met artsen	6	De GGD draagt zorg voor diagnostiek en eventuele extra maatregelen (in overleg met de arts microbioloog en huisarts).	GGD
	7	De GGD raadpleegt de regionale arts-microbioloog in geval van een infectieziektecrisis.	GGD
Diagnostiek - Materiaal	8	De GGD beschikt direct over afnamemateriaal.	GGD
	9	De GGD legt vast waar afnamemateriaal besteld kan worden.	GGD
	10	De GGD en/of GHOR zorgt dat de noodzakelijke materialen altijd volgens de vastgestelde criteria voorradig zijn en legt vast waar deze te bestellen zijn.	Beide
	11	De GGD en/of GHOR draagt zorg voor het opslaan van medische materialen (bijvoorbeeld geneesmiddelen, medische uitrusting, benodigde onderzoeksmaterialen en steriele materialen) op, in geval van landelijke opdracht hiertoe.	Beide
	12	De GGD en/of GHOR draagt zorg voor distributie van de medische materialen in geval van landelijke opdracht hiertoe.	Beide
Diagnostiek - Triage	13	De GGD draagt zorg voor triage op basis van de landelijke criteria, wanneer de indicatie daartoe gesteld is.	GGD
	14	De GGD draagt zorg voor de instructie aan de medische ketenpartners over de triagecriteria.	GGD

	15	De GHOR organiseert specifieke gebieden (hoog risico zones) voor het vervoer, beoordeling en het beheer van vermoede of bevestigde patiënten volgens de geldende protocollen (deze monitoringsmaat betreft het scheiden van patiëntenstromen).	GHOR
Bestrijdingsmaatregelen - Profylaxe	16	De GGD draagt zorg voor profylaxe aan de hiervoor aangewezen groepen.	GGD
	17	De GGD brengt de toezichthoudende apotheek op de hoogte van de aflevering van het middel voor profylaxe door de GGD. Met deze apotheek wordt het systeem van medicatiebeheer opgezet.	GGD
	18	De GGD draagt zorg voor de registratie van indicaties en contra indicaties van het middel voor profylaxe op naam en burgerservicenummer (BSN) van de behandeling ontvangende persoon wanneer de GGD de profylaxe geeft.	GGD
Bestrijdingsmaatregelen - Behandeling	19	De GGD brengt de toezichthoudende apotheek op de hoogte van de aflevering van het middel voor behandeling door de GGD. Met deze apotheek wordt het systeem van medicatiebeheer opgezet.	GGD
	20	De GGD draagt zorg voor de registratie van indicaties en contra indicaties van behandeling op naam en burgerservicenummer (BSN) van de behandeling ontvangende persoon wanneer de GGD de behandelaar is.	GGD
Bestrijdingsmaatregelen - Vaccinatie	21	De GGD vaccineert uitsluitend de voor vaccinatie aangewezen groepen voor zover de vaccinatie door de GGD word gegeven.	GGD
	22	De GGD gebruikt de oproepsystematiek van de gemeente (een oproepschema met behulp van de Gemeentelijke basisadministratie met bijbehorende selectie van burgers) indien dit aan de orde is.	GGD
	23	De GGD brengt de toezichthoudende apotheek op de hoogte van de aflevering van het vaccin door de GGD. Met deze apotheek wordt het systeem van medicatiebeheer worden voorbereid.	GGD
	24	De GGD draagt zorg voor de registratie van indicaties en contra indicaties van vaccinatie op naam en burgerservicenummer (BSN) van de vaccinatie ontvangende persoon wanneer de GGD de vaccinaties geeft.	GGD
Bestrijdingsmaatregelen - Quarantaine	25	De GGD en/of GHOR organiseert quarantaine voor de contacten van ziektegevallen, personen behorend tot de risicogroep en andere zorgprofessionals conform de landelijke richtlijnen.	Beide
	26	De GGD en/of GHOR controleert of quarantaine voor de contacten van ziektegevallen, personen behorend tot de risicogroep en andere zorgprofessionals conform de landelijke richtlijnen wordt uitgevoerd.	Beide

	27	De GGD en/of GHOR heeft binnen de afgesproken tijd een adequate en compleet ingerichte quarantainefaciliteit beschikbaar volgens de geldende eisen vanaf het moment dat de indicatie hiertoe gesteld is.	Beide
Bestrijdingsmaatregelen - Isolatie	28	De GGD isoleert ziektegevallen en personen met klachten conform de landelijke richtlijnen.	GGD
	29	De GGD controleert of de thuisisolatie van ziektegevallen en personen met klachten conform de landelijke richtlijnen wordt uitgevoerd.	GGD
Bestrijdingsmaatregelen - Toezicht houden	30	De GGD draagt zorg voor toezicht op de medische situatie van een verdacht ziektegeval en contacten van ziektegevallen middels telefonisch contact en vraagt de persoon naar diens klachten gericht op de uitgebroken infectieziekte, zodat snel gehandeld kan worden, mochten er aanwijzingen zijn dat deze persoon ook geïnfecteerd is geraakt.	GGD
	31	De GGD instrueert blootgestelden zich te melden bij de aangewezen zorginstantie als zij gezondheidsklachten krijgen (bijvoorbeeld griepachtige verschijnselen zoals koorts, conjunctivitis).	GGD
Bestrijdingsmaatregelen - Infectiepreventiemaatregelen	32	De GGD draagt zorg dat het ziektegeval, personen met klachten, contacten van ziektegevallen, personen behorend tot de risicogroep en andere zorgprofessionals worden geïnstrueerd over de passende infectiepreventiemaatregelen in afstemming met de behandelaar.	GGD
	33	De GGD instrueert de algemene bevolking over de betreffende infectiepreventiemaatregelen.	GGD
Bestrijdingsmaatregelen - Vervoer	34	De GGD en/of GHOR instrueert de vervoerder om ziektegevallen conform de landelijke richtlijnen te vervoeren.	Beide
Bestrijdingsmaatregelen - PPE	35	De GGD instrueert haar medewerkers de voorgeschreven beschermingsmaatregelen conform de landelijke richtlijnen te hanteren.	GGD
	36	De GGD informeert andere zorgprofessionals over persoonlijke beschermingsmaatregelen conform de landelijke richtlijnen.	GGD
	37	De GGD controleert of haar medewerkers de voorgeschreven beschermingsmaatregelen conform de landelijke richtlijnen hanteren.	GGD
Bestrijdingsmaatregelen - Gezondheidsvoorlichting	38	De GGD geeft gezondheidsvoorlichting aan personen met klachten, het ziektegeval, personen behorend tot de risicogroep en contacten van ziektegevallen.	GGD
	39	De GGD beperkt het aantal mensen dat op verdachte of besmette locaties (bijvoorbeeld bedrijf of studentenhuys) komt zoveel mogelijk.	GGD
Nazorg en afronding (samen met GHOR)	40	De GGD en GHOR evalueren de door haar ingezette acties wanneer de crisis ten einde is.	Beide
	41	De GGD en/of GHOR neemt het initiatief om reeds tijdens of snel na de infectieziektecrisis alle bij de nazorg betrokken partijen aan tafel te krijgen om een plan voor de nazorg op te stellen.	Beide

Communicatie tussen organisaties - Aanspreekpunt	42	De arts infectieziektebestrijding is verantwoordelijk voor de vakinhoudelijke communicatie naar externe collega's voor zover de GGD de verantwoordelijkheid in de communicatie heeft.	GGD
	43	De GGD spreekt met alle betrokken partijen af wie het aanspreekpunt is voor personen met klachten, ziektegevallen, contacten van ziektegevallen, personen uit de risicogroep, andere zorgverleners.	GGD
Communicatie tussen organisaties - Informatie start uitbraak	44	De GGD informeert de GHOR tijdig over signalen en gebeurtenissen die mogelijk kunnen leiden tot een infectieziektecrisis.	GGD
	45	De GGD belegt, indien het OMT bijeen is gekomen, een bijeenkomst met het crisisteam en het actiecentrum, en bespreekt de uitkomsten van het Bestuurlijk Afstemmings Overleg die door de LCI kenbaar worden gemaakt.	GGD
	46	De GGD zorgt voor een permanente liason tussen GGD en GHOR.	GGD
Communicatie tussen organisaties - Informatie partners	47	De GGD en/of GHOR zorgt vanaf het begin voor heldere, complete, tijdige communicatie met alle betrokken partijen.	Beide
	48	De GGD en/of GHOR organiseert in de beginfase van een uitbraak een fysiek overleg met alle betrokken zorginhoudelijke partners. Hierin worden de verwachtingen per organisatie uitgesproken en de rol- en taakverdeling bij de gezamenlijke aanpak vastgelegd.	Beide
Communicatie binnen de GGD	49	De GGD schaaft adequaat intern op in geval van een infectieziektecrisis.	GGD
	50	De GGD legt de besluitvorming volgens de BOBOC (beeld-, oordeels- besluitvorming-, opdracht- en controle-) methode vast.	GGD
Taakverdeling tussen organisaties	51	De GGD houdt zich aan de taakverdeling tussen GGD en Clb/LCI.	GGD
Regie bij communicatie publiek	52	De GGD volgt de landelijk bepaalde communicatierichtlijn.	GGD
	53	De GGD heeft tijdens een crisissituatie een eenhoofdige leiding en centraal geregisseerde communicatie.	GGD
	54	De GGD plaatst op zijn website up-to-date adviezen (ook voor anderstaligen indien relevant), veelgestelde vragen en bijbehorende hygiëne adviezen (of verwijst naar deze adviezen).	GGD
Infectieziektecrisis – Basisprocessen	55	De GGD en/of GHOR maakt en actualiseert een knelpuntenprognose op basis van de lacunes in de zorg, de attack rate en de specifieke pandemische groepen.	Beide
	56	De GGD en/of GHOR werkt conform het actuele draaiboek.	Beide
Opschaling – Bestuurlijke coördinatie	57	De directeur Publieke Gezondheid leidt en coördineert de geneeskundige keten.	Beide
	58	De GHOR maakt een afweging op basis van complexiteit (veiligheidspartners) en capaciteit (ketenpartners) om op te schalen conform de GRIP structuur.	GHOR

Opschaling – Multidisciplinaire afstemming	59	De GHOR stelt een multidisciplinair overlegteam in binnen de veiligheidsregio bij een mogelijke GRIP situatie.	GHOR
	60	De GHOR presenteert een analyse van te verwachten knelpunten in de zorg in de regio aan de medische en bestuurlijke ketenpartners in het multidisciplinaire overlegteam.	GHOR
Logistieke ondersteuning – Overig	61	De GHOR organiseert met brandweer en politie de brandveiligheid, bewaking en verkeersafwikkeling rondom de locaties voor massabijeenkomsten volgens het draaiboek massavaccinatie.	GHOR
Continuering van zorg – Zorginstellingen en huisartsen	62	Tijdens een infectieziektecrisis heeft de GHOR een beeld van de actuele zorgvraag en zorgcapaciteit.	GHOR
	63	De GHOR overlegt met regionale huisartsen over coördinatie van huisartsenzorg (24/7).	GHOR
Continuering van zorg – Verdeling van schaarse medische zorg	64	De GHOR overlegt met huisartsen in afstemming met het ROAZ tot op welk moment opgeschaalde organisatie van de huisartsenzorg volstaat, en vanaf wanneer aanvullende arrangementen nodig zijn om de continuïteit te waarborgen.	GHOR
	65	De GHOR attendeert alle zorgaanbieders in afstemming met het ROAZ met betrekking tot continuering van zorg en adviseert hen te handelen conform de afspraken (bijvoorbeeld thuiszorg, V&V instellingen).	GHOR