

Bijlage

behorend bij LCI-draaiboek Wet publieke gezondheid, Artikel 26 meldingen instellingen

Aanpassingen voor de paragrafen met betrekking tot opvanglocaties asielzoekers

Het draaiboek Wet publieke gezondheid, Artikel 26 Meldingen instellingen zal in 2012 door de LCI op de gebruikelijke wijze worden herzien. Daarop vooruitlopend zijn de paragrafen met betrekking tot opvanglocaties voor asielzoekers reeds vernieuwd en besproken in het LOI dd 24 jan 2012.

Algemene inleiding (relevant voor alle instellingen waar artikel 26 betrekking op heeft)

In Nederland zijn er diverse ‘bronnen’ waaruit signalen van infectieziekte(dreigingen) naar voren komen, bijvoorbeeld meldingen van artsen, meldingen uit instellingen, kortdurende onderzoeken en langdurig lopende surveillanceprogramma’s. Twee routes zijn vastgelegd in de Wet publieke gezondheid, namelijk de meldingsplicht voor behandelend artsen en laboratoria (artikel 21, 22 en 25) en de meldingsplicht voor hoofden van instellingen (artikel 26)¹. Dit zal in een aantal gevallen een driedubbele melding opleveren bij de GGD. Hier bespreken we de melding van hoofden van instellingen.

Doel van artikel 26 van de Wet publieke gezondheid is om snel een probleem te signaleren en tijdig actie te kunnen ondernemen om verspreiding van een infectieziekte binnen en buiten een instelling tegen te gaan. Deze wettelijke meldingsplicht moet zich vertalen in werkbare afspraken tussen de GGD en de instellingen in haar regio. Bekend is dat sommige instellingen een drempel hebben om te melden bij GGD’en omdat zij onbekend zijn met de mogelijkheden van de GGD, opgelegde maatregelen of reputatieverlies vrezen, etc. Ook verandert het aantal en soort instellingen in een regio regelmatig: locaties openen en sluiten. GGD’en maken met instellingen in hun regio werkafspraken, zodat instellingen laagdrempelig signalen uit hun instelling met de GGD bespreken. Een periodieke brief met daarin uitleg over artikel 26 van de Wpg, de rol van de GGD en de bereikbaarheidsgegevens kan daarbij helpen. Evenals het monitoren van het meldgedrag per soort instelling of het evalueren van uitbraken binnen een instelling.

Een goede relatie (en het daaraan gerelateerde vertrouwen) tussen de GGD, de curatieve zorgverleners en de instellingen in haar regio is immers van belang om tijdig infectieziekte-uitbraken binnen en buiten instellingen te herkennen en adequaat te bestrijden.

Hoofden van instellingen (bijvoorbeeld kinderdagverblijven, ziekenhuizen, opvanglocaties asielzoekers) zijn verplicht de GGD op de hoogte te brengen als er in de instelling een ongewoon aantal zieken met maag- en darmaandoeningen, geelzucht, huidaandoeningen of andere aandoeningen van vermoedelijk infectieuze aard voordoen in de desbetreffende populatie of bij het verzorgend of begeleidend personeel.

Bij artikel 26 wordt er van uitgegaan dat een hoofd van een instelling geen medische achtergrond

¹ Artsen/laboratoria zijn verplicht infectieziekten te melden bij vermoeden/vaststelling van bepaalde ziekteverwekkers aan de arts infectieziektebestrijding van de GGD. Deze meldplicht (artikel 21,22 en 25) staat los van de meldplicht voor hoofden van instellingen en wordt in dit draaiboek buiten beschouwing gelaten.

heeft, maar wel een zorgplicht voor cliënten binnen de instelling waar hij verantwoordelijk voor is. Het gaat dan ook niet om het melden van medische feiten, maar om 'een ongewoon aantal zieken' binnen de instelling waar het hoofd zorg voor draagt. Het is niet mogelijk 'ongewoon' te definiëren als een percentage of absoluut aantal. 'Ongewoon' is hetgeen het hoofd van de instelling ter ore komt als 'ongewoon'². Het hoofd van een instelling vaart hierbij op eigen observaties, signalen van cliënten, ouders, verzorgenden, groepsbegeleiding, etc. Hij/zij kan zich hierbij laten ondersteunen door de arts(en) die zorg levert in de instelling of door de GGD. Het is de verantwoordelijkheid van het hoofd van de instelling om binnen de instelling werkafspraken te maken met zorgverleners zodat ongewone zaken hem ter ore komen. Het is vervolgens zijn verantwoordelijkheid aan de GGD te melden 'wat hem ter ore komt'. Het is de expertise en verantwoordelijkheid van de GGD om te beoordelen of er inderdaad sprake is van overdracht van een infectieziekte binnen de instelling en of die bestreden kan worden.

Relevante wet en regelgeving

Artikel 26 Wet publieke gezondheid (geldt voor hoofden van instellingen)

Lid 1

Het hoofd van een instelling waar voor infectieziekten kwetsbare populaties verblijven of samenkomen voor een of meer dagdelen per etmaal, stelt de gemeentelijke gezondheidsdienst van de gemeente waarin de instelling gelegen is, op de hoogte van het optreden van een ongewoon aantal zieken met maag- en darmaandoeningen, geelzucht, huidaandoeningen of andere ernstige aandoeningen van vermoedelijk infectueuze aard in de desbetreffende populatie of bij het begeleidend of verzorgend personeel.

Lid 2

Bij regeling van Onze Minister kunnen nadere regels worden gesteld over de wijze waarop en de termijn waarbinnen de berichtgeving plaatsvindt.

Artikel 26 Wet publieke gezondheid

Lid 3

Met een hechtenis van ten hoogste twee maanden of geldboete van de tweede categorie wordt gestraft het hoofd van een instelling die handelt in strijd met artikel 26, eerste lid van de wet.

Regeling publieke gezondheid

Artikel 4 De meldingsplicht van het hoofd van een instelling op grond van artikel 26, eerste lid, van de wet, wordt binnen normale werktijden zo spoedig mogelijk uitgevoerd.

Opvanglocaties asielzoekers

Alle COA (Centraal Orgaan Opvang Asielzoekers)-opvanglocaties waar mensen één of meer dagdelen per etmaal verblijven of samenkomen, vallen onder de meldingsplicht conform artikel 26 van de Wet publieke gezondheid. Uitgezonderd zijn de woonverblijven die overeenkomen met een gezinswoning (i.e. 1-2 ouders met aantal kinderen). Reden voor deze meldingsplicht is dat in deze instellingen vaker

² Dit is afhankelijk van wat als een groep wordt gedefinieerd en dat is weer afhankelijk van de woonomstandigheden/organisatiestructuur, etc. Dit is afhankelijk van het aantal mensen dat in de instelling verblijft, wordt beïnvloed door het aantal mensen dat net uit het buitenland in Nederland is gearriveerd, etc.

dan gemiddeld voor infectieziekten kwetsbare groepen verblijven³. Binnen deze kwetsbare groepen kunnen infectieziekten sneller verspreiden of een hogere ziektelast veroorzaken. Ook is de kans op introductie van infectieziekten door de aankomst van mensen uit hoogendemische landen hoger en kunnen mensen zich snel tussen de instellingen verplaatsen (en daarmee infectieziekten verspreiden). Soms is er door de woonomstandigheden ook een verhoogd risico op overdracht van ziekteverwekkers.

Het hoofd van de COA-opvanglocatie is verplicht de GGD op de hoogte te brengen als er in de instelling een ongewoon aantal¹ zieken met maag- en darmaandoeningen, geelzucht, huidaandoeningen of andere aandoeningen van vermoedelijke infectieuze aard voordoen in de desbetreffende populatie of bij het verzorgend of begeleidend personeel. Het hoofd van de COA-opvanglocatie zal moeten inschatten wat voor zijn/ haar instelling 'een ongewoon aantal zieken' is. Hij/zij kan zich hierbij laten ondersteunen door de (huis)arts die de eerstelijnszorg levert in de instelling, of door de GGD.

Nadat het hoofd van de instelling (laagdrempelig) heeft overlegd met de GGD of melding volgens artikel 26 (of artikel 21/22) heeft gedaan bij de GGD, zal de GGD het signaal verifiëren en beoordelen of er inderdaad sprake is van verspreiding van een infectieziekte binnen de instelling. De GGD zal zo nodig bron- en contactopsporing verrichten en kan de COA-opvanglocatie (en eventueel de behandelend arts) adviseren over de meest geschikte maatregelen (diagnostiek, hygiëeadvies, voorlichting, antimicrobiële profylaxe, vaccinatie, etc.). Bij bijzondere situaties kan de GGD contact opnemen met het RIVM of andere instanties. Ook informeert de GGD indien nodig de burgemeester.

Onderstaande tabel geeft de GGD handvatten om hoofden van COA-opvanglocaties en artsen werkzaam in COA-opvanglocaties te informeren over het gewenste moment van melding.

<u>Aandoening</u>	<u>Wanneer melden?</u>
Maag- en darmproblemen, braken en/of diarree	Melden bij vermoeden op: - verspreiding binnen de instelling en/of - een gedeelde voedselbron als oorzaak van de klachten.
Geelzucht	Eén geval melden
Schurft	Melden bij vermoeden op verspreiding van schurft binnen de instelling

³ Bijvoorbeeld (al dan niet volledig gevaccineerde) kinderen < 12 jaar, zwangere vrouwen, mensen met een verminderde weerstand.

Huiduitslag	Melden indien twee of meer gevallen van plotseling optredende huiduitslag binnen 2 weken binnen één groep ⁴ optreden
Overige ernstige aandoeningen	Melden bij vermoeden

⁴ Een groep is niet generiek te definiëren. Hoe een groep wordt gedefinieerd is afhankelijk van de woonomstandigheden/organisatiestructuur, etc. Dit is ter beoordeling van het hoofd van de instelling. Hij/zij kan zich hierbij laten ondersteunen door de GGD.