

## België

### Handhygiëne – Nieuw rapport van Sciensano: Campagne handhygiëne, gegevens van 2016-2017

Het rapport met de resultaten van de 7e nationale campagne (2016-2017) ter bevordering van de handhygiëne in ziekenhuizen is recentelijk gepubliceerd. De compliantie van de handhygiëne door de gezondheidswerkers is erkend als de belangrijkste factor om nosocomiale infecties te voorkomen. De campagne van 2016-2017 focuste op het actief betrekken van de patiënt, zijn gezin en de ziekenhuisdirectie. De resultaten van de campagne tonen een algemene vooruitgang in vergelijking met de vorige campagnes. Het verzorgend personeel dat de adviezen voor handhygiëne volgt, is gestegen van 71,6% naar 78%. De 7e campagne sluit aan bij het initiatief van de WGO op 5 mei: [U bent in goede handen](#). U kan het rapport [hier](#) raadplegen.

### Surveillance van tekenbeten in België - Gegevens TekenNet 2017 en resultaten van het onderzoek naar ziekteverwekkers bij teken

De surveillance van tekenbeten in België, gebeurt via meldingen van burgers op de website en de applicatie 'TekenNet' van Sciensano. In 2017 zijn er in België 8.500 beten gerapporteerd, een daling van 17% in vergelijking met 2016. De spreiding van het aantal beten is vergelijkbaar met het voorgaande jaar. De incidentie (aantal beten per 100.000 inwoners) lag het hoogst in de provincie Luxemburg (205/100.000), gevolgd door de provincies Waals-Brabant (189/100.000), Namen (143/100.000) en Limburg (141/100.000). Voor meer informatie, zie [rapport van 2017](#). Sciensano heeft vorig jaar (tussen 1 april en 31 oktober 2017) een nieuwe studie gelanceerd rond de ziekteverwekkers bij teken. Aan burgers die door een teek waren gebeten, werd gevraagd de teek op te sturen. Van de meer dan 3.700 verstuurde specimens, konden er 1.599 teken in een laboratorium worden geanalyseerd. Gemiddeld 14% van de teken was besmet met *Borrelia burgdorferi* sensu lato, de bacterie die Lymeborreliose veroorzaakt. Er is geen verschil tussen Wallonië en Vlaanderen. Andere ziekteverwekkers zijn aangetroffen bij 1,5 tot 2,8% van de teken, met uitzondering van *Rickettsia helvetica* (waarvan het pathogene potentieel nog niet duidelijk is), bij 7% van de teken. U kan het rapport [hier](#) raadplegen.

### Europese Algemene Verordening Gegevensbescherming

Vanaf 25 mei 2018 moet iedere organisatie die persoonsgegevens verzamelt, nog beter kunnen aantonen hoe ze deze data beheert, gebruikt en beveiligt. Dit wordt opgelegd door de [Europese Algemene Verordening Gegevensbescherming](#) (AVG). AVG heeft gevolgen voor dataverzameling en -opslag van persoonlijke gegevens. Het informatieveiligheidsbeleid van Zorg en Gezondheid streeft er naar dat de informatie die ze beheert, correct en volledig is en enkel toegankelijk voor daartoe geautoriseerde personen. Ook bij het proces van melden en behartigen van infectieziekten is beveiliging van de privacy belangrijk. De gebruikelijke nood om een patiënt toestemming te vragen om gegevens te verzamelen en te gebruiken, is niet van toepassing omwille van de decretale meldingsplicht. De patiënt informeren is wel aangewezen. Zorg en Gezondheid ontwikkelde hiervoor een [informatiebrief](#). Ondertussen ontwikkelt Zorg en Gezondheid ook een systeem voor elektronisch versleuteld melden van en communiceren over infectieziekten. Het systeem is momenteel in testfase. Van zodra deze mogelijkheid beschikbaar is, zal u hierover een aparte communicatie krijgen.

### Prioritisatie van Infectieziekten: uw mening gevraagd!

Het onderling vergelijken van infectieziekten is niet eenvoudig, aangezien veel aspecten van invloed zijn. Sommige ziekteverwekkers hebben bijvoorbeeld een hoge incidentie, terwijl anderen zeer ernstige ziekte veroorzaken. Sciensano voert een studie met als doel een onderlinge ranking van infectieziekten op te stellen wat betreft hun impact op de volksgezondheid, gebaseerd op kwantitatieve gegevens en de input van diverse experts. De resultaten zijn van belang voor het plannen van surveillance activiteiten. Het invullen van de vragenlijst kost ongeveer 15-20 minuten, is volledig anoniem en zonder verdere verplichtingen (deadline: 22 mei). Uw deelname wordt zeer gewaardeerd! Voor deelname, klik [<hier>](#).

## Europa

### Borna disease virus – Duitsland

Begin maart rapporteerde Duitsland 4 humane gevallen van encefalitis of acute encefalopathie veroorzaakt door het Borna disease virus 1 (BoDV-1). Drie van de vier gevallen ondergingen een orgaantransplantatie. De organen waren afkomstig van één donor uit het zuiden van Duitsland. Twee van die drie gevallen zijn overleden. Het vierde geval, eveneens overleden, was ook afkomstig uit Zuid-Duitsland. Het is de eerste keer dat een mogelijke overdracht van BoDV-1 via orgaantransplantatie is gerapporteerd. De ziekte van Borna is een niet-purulente meningo-encefalomyelitis die vooral paarden en schapen treft. Het zoönotische aspect is nog niet goed bekend. Besmetting door het virus Borna 1 (BoDV-1) komt zelden voor bij de mens maar kan een acute encefalitis veroorzaken. Als dierlijk reservoir van BoDV-1 is de veldspitsmuis (*Crocidura leucodon*) naar voren geschoven. Er zijn endemische gebieden geïdentificeerd in Centraal-Europa, inclusief Oost- en Zuid-Duitsland, in het oostelijke deel van Zwitserland, in Liechtenstein, in de meest westelijk gelegen federale staat van Oostenrijk en recent ook in Opper-Oostenrijk.

### Neisseria gonorrhoeae – ziekten met gonokokken resistent tegen antimicrobiële middelen in het Verenigd Koninkrijk en Australië

Eind maart 2018 rapporteerde het Verenigd Koninkrijk een geval van *Neisseria gonorrhoeae* verworven in Zuidoost-Azië en met een sterke resistentie tegen azitromycine en ceftriaxon. In de eerste week van april zijn er twee andere gevallen van multiresistente *Neisseria gonorrhoeae* zonder epidemiologisch verband gerapporteerd bij twee patiënten in Australië. Onderzoek doet vermoeden dat een van deze gevallen door een sekswerker in Zuidoost-Azië is besmet. Het Europese programma voor de antimicrobiële surveillance van gonokokken (Euro-GASP), gecoördineerd door het ECDC, had tot op heden geen enkele resistentie tegen ceftriaxon vastgesteld en het aandeel van de isolaten met resistentie tegen azitromycine blijft stabiel (7,5%). Het is dan ook de eerste keer dat er isolaten van dit fenotype zijn waargenomen in Europa en Australië. Voor meer informatie over de behandeling, zie [onze richtlijn](#).