Nieuwsbrief

nummer 4, jaargang 2007

nieuwsbrief voor de GGD'en en overige betrokkenen

Inhoudsopgave

Voortgang regiotaken 1
Oproep werkgroep Hygiënerichtlijnen voor scholen 2
Voortgang wetgeving tatoeëren, piercen . 2
Tatoeëren en piercen 3
Tarieven voor inspecties tatoeage en piercingstudio's 2008 5
Lidocaïnecrème en Ice Blue 5
Rectificatie overtreden leeftijdsgrens 5
Scouting Nederland 6
Risicoprofiel uitvaartbranche 6
Ship Sanitation Certificate 6
Koeltorens, de inventarisatie 8
Draaiboek Legionellabacteriën in water ... 8
Gewijzigde documenten op de website ... 8
Accreditatiepunten GGD-hygiënisten 9
Bereiding babyvoeding in ziekenhuizen onder de maat 9
Symposium voor verpleegkundigen 9
V&VN congres 10
Nieuwe Hygiënecode voor de Contractcatering 10
Nieuwe Hygiënecode voor de Horeca ... 11
Hygiënecodes en het LCHV 11
Minder zieken door voedselinfecties 12
Chloortabletten 12
Website LCHV 12
Vragen aan helpdesk 12
Kopij 14
Colofon 14

Voortgang regiotaken

Verschillende regio's voeren een taak uit voor het LCHV. De voortgang van de projecten is als volgt:

Regio Noord: Deze regio heeft nog geen regiotaak.

Regio Oost: Er is een werkgroep samengesteld voor het ontwikkelen van de Hygienerichtlijnen voor arrestantenverblijven. De GGD Gelre-IJssel heeft het voorzitterschap en levert ook de arts infectieziekten. GGD Arnhem levert een werkgroeplid. Er zal nog een lid van de politie worden gezocht voor expertise op het gebied van arrestantenverblijven. De werkgroepsecretaris is afkomstig van de GGD Twente.

Regio Limburg: Deze regio heeft onlangs de Hygiënerichtlijnen voor asielzoekerscentra afgerond. Er is staat nog geen nieuwe taak in de planning.

Regio Noord-Holland/Flevoland: De regio heeft een werkgroep samengesteld voor de Hygiënerichtlijnen voor publieksvoorzieningen. Zowel de arts infectieziekten als de voorzitter zijn van de GGD Gooi en Vechtstreek. De GGD Kennemerland levert een werkgroeplid en de GGD Amsterdam levert de werkgroepsecretaris. Verder nemen deel aan de werkgroep; een medewerker van een buurthuis en een gemeenteambtenaar met sportaccommodaties in z'n portefeuille.

Regio Zuid-Holland: Deze regio heeft onlangs de Hygiënerichtlijnen voor dak- en thuislozen en sociale pensions afgerond. Er is staat nog geen nieuwe taak in de planning.

Regio Utrecht: Deze regio heeft een optie op de Hygiënerichtlijnen voor beautyfarms en schoonheidssalons.

Regio Zeeland/Brabant: De Hygiënerichtlijnen voor Medische Kinderdagverblijven en Boddaertcentra (instellingen vallend onder de Wet op de Jeugdzorg) is bijna in conceptvorm klaar. Verwacht wordt dat deze richtlijn op het Landelijk Overleg van maart 2008 als concept vastgesteld kan worden. De regio heeft aangegeven daarna interesse te hebben in het ontwikkelen van de Hygiënerichtlijnen voor privéklinieken en zelfstandig behandelcentra. In het regionale overleg zal deze optie besproken worden.

Oproep werkgroep Hygiënerichtlijnen voor scholen

Het LCHV wil op korte termijn starten met de ontwikkeling van de Hygiënerichtlijnen voor scholen (vervolgonderwijs). De voorzitter en de werkgroepsecretaris wordt

in dit geval via het LCHV geleverd en via deze weg roepen wij GGD'en uit het gehele land op om een bijdrage te leveren aan deze werkgroep. De tijdsinvestering bedraagt twee of drie bijeenkomsten die in Utrecht worden gehouden. Graag zo spoedig mogelijk aanmelden via info@lchv.nl of 020 5555415.

Voortgang wetgeving tatoeëren, piercen

Op 13 november is er een bijscholingsdag georganiseerd voor GGD- en VWA-inspecteurs die het toezicht op de tatoeage- en piercingstudio's uitvoeren. Naast een plenair gedeelte zijn er workshops gehouden met stellingen en casussen.
Er waren veel positieve reacties over deze bijscholingsdag.

Vergunning

Zes maanden na de invoering van het Warenwetbesluit is 53% (743) van de studio's in het bezit van een vergunning. 14% (201) wacht nog op een inspectie, 6% (87) zit nog in het verbetertraject en aan 0,5% (8) is de vergunning geweigerd. 25% (354) van de studio's heeft nog geen aanvraag ingediend.

Bezwaren

Er zijn drie bezwaren ingediend bij het ministerie van VWS, twee met betrekking tot de kosten van de inspectie en één bezwaar na het intrekken van een vergunning vanwege de overschrijding van de leeftijdsgrens.

Vaseline album

Op de bijeenkomst van 13 november is ook gesproken over het gebruik van steriele vaseline album als nazorgzalf bij het tatoeëren en aanbrengen van PMU. Daarna is het LCHV overladen met telefoontjes over de noodzakelijkheid van het feit dat de vaseline steriel moet zijn.
Het LCHV heeft overleg gehad met een leverancier (Fagron) en met een dermatoloog. Zowel de leverancier als de dermatoloog zijn beiden van mening dat 'onder geconditioneerde omstandigheden geproduceerd', dat wil zeggen op aseptische wijze afgevuld, ook afdoende is. Op basis van dit advies is op het Landelijk Overleg Hygiëne en Veiligheid besloten dat steriel dus niet noodzakelijk is.
Het controleren of een tube vaseline album 'onder geconditioneerde omstandigheden geproduceerd' is echter lastig. Op de verpakking staat niet vermeld dat het aseptisch is afgevuld, dus het is moeilijk te zien aan een tube vaseline album of die wel of niet voldoet.

In Nederland zijn er twee of drie grote leveranciers van vaseline album. Als zij tubes leveren, kan er vanuit worden gegaan dat het aseptisch is afgevuld. Dit geldt eigenlijk voor de hele West-Europese markt. Tubes uit overige landen (Midden Oosten, Azië etc.) kun je minder vertrouwen en daarvan moet de inspecteur overwegen om ze af te keuren. Blikjes, potjes en emmers vaseline die zelf in kleine potjes worden gedaan, mogen ook niet goedgekeurd worden. Van vaseline album die geleverd is door een apotheek (en dus ook afgevuld), kan men ook van uitgaan dat het op de juiste wijze is geproduceerd.

Voorlopig toegestaan

In het Landelijk Overleg Hygiëne en Veiligheid is besloten beide varianten vaseline (steriel en aseptisch afgevulde) voorlopig, voor de periode van zes maanden, worden toegestaan. Indien tussentijds problemen ontstaan met één van de varianten, dan kan het besluit dus terugge-

draaid worden. Aan alle inspecteurs wordt gevraagd om problemen die in de praktijk gezien worden met zowel de steriele als de aseptisch afgevulde vaseline album, te melden aan het LCHV.

Extra maatregelen

Als een tatoeëerder of PMU'er gebruik maakt van vaseline album als mogelijkheid voor de nazorg, dan dient hij of zij wel z'n nazorginstructie aan te passen. Controleer of in de nazorginstructie helder en duidelijk vermeld staat dat de cliënt thuis bij het smeren van de zalf de volgende extra maatregelen in acht neemt:

- Voor het smeren de handen zorgvuldig wassen met behulp van water, zeep en een schone droge handdoek;
- Draag over de ingesmeerde wond altijd schone kleding (na elke smeerbeurt schone kleding);
- Buiten de smeerbeurten om zo min mogelijk aan de wond zitten.

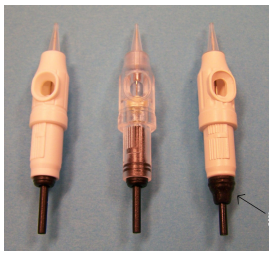
Belangrijk is nog om je te realiseren dat dit een extra nazorgmethode is en door de dermatoloog gezien als de second best. Wondfolie heeft nog altijd de voorkeur. Wondspray mag in combinatie met vaseline album gebruikt worden. De methode is dan: eerst de wondspray, na enkele dagen als de wondspray eraf slijt beginnen met de vaseline album.

Tatoeëren en piercen

In de afgelopen maanden zijn er weer vele onderwerpen aan het licht gekomen en hierover zijn afspraken gemaakt. De afspraken worden altijd per e-mail aan alle betrokken inspecteurs gemaild, maar hier volgen ze nog een keer op een rijtje.

- Er wordt door een aantal inspecteurs stevig gelet op de hervulbare voorraadflesjes voor de inkten. Het blijkt echter zo te zijn dat vrijwel alle flesjes hervulbaar zijn. De VWA, die de inkten en pigmenten controleert, vindt dit geen probleem zolang de flesjes maar niet daadwerkelijk worden hergevuld.

  Dus het feit dat de flesjes een schroefdop hebben is geen probleem, pas als je constateert dat flesjes bijgevuld worden, dan moet dit aangegeven worden op de verbeterlijst.
- Er zijn inmiddels nieuwe soorten naaldmodules op de markt. Verschillende nieuwe soorten hebben geen zichtbaar membraan aan de achterzijde van de module. Het LCHV heeft alle modules gedemonteerd en geconstateerd dat bij alle modules, zowel de oude als de nieuwe, er zich nog een membraan aan de binnenzijde van de module bevindt. Dit kun je niet aan de buitenzijde zien. Controleer voor de zekerheid altijd of er na het pigmenteren bloed of inkt in de pen zichtbaar is. Is dat het geval, dan is het membraan niet afdoende en keur je de module af.

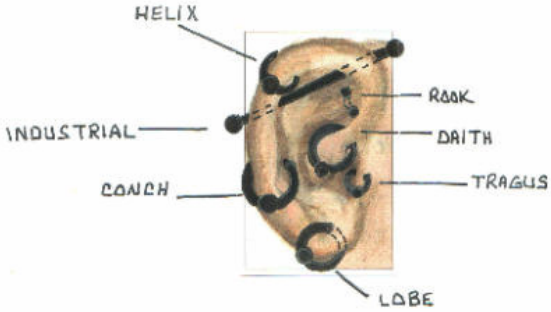


zichtbare membraan aan achterzijde naaldmodule

- Een inspecteur testte met de Tattoo PCD een N-autoclaaf en tot haar verbazing verkleurde de strook in de Tattoo PCD volledig. Er is gebeld met Schnabel (leverancier Tattoo PCD en leverancier van de betreffende N-autoclaaf), zij hebben dit ook geprobeerd en ook bij hen verkleurde de strook. Het testinstrument verkleurt dus ook bij 'hele goede' N-autoclaven (in dit geval een Melag 15). Maar de Melag 15 is een N-autoclaaf (dus alleen geschikt voor onverpakte instrumenten) en om die reden wordt de autoclaaf toch afgekeurd. Geadviseerd wordt het volgende:
  - Test N-autoclaven niet met de Tattoo PCD, maar keur ze bij voorbaat af, dit voorkomt discussies.
  - Controleer als je de Tattoo PCD gebruikt altijd de sterilisatietemperatuur (134 °C) in combinatie met de sterilisatietijd (3,5 minuut). Als er te lang gesteriliseerd wordt, kan dit de uitslag van de Tattoo PCD beïnvloeden.

- Zorg dat de Tattoo PCD kurkdroog is. Vocht in de Tattoo PCD kan de uitslag beïnvloeden.
- Controleer of het rubberen ringetje in de Tattoo PCD in goede staat is. Onvoldoende afsluiting door een beschadigd ringetje zou de uitslag kunnen beïnvloeden.

- Het LCHV heeft de Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG) verzocht haar leden (gemeenten) op de hoogte te stellen van het feit dat per 1 juni 2007 niet zonder overleg met de GGD vergunningen mogen worden afgegeven voor publieksevenementen waar getatoeëerd of gepierced wordt. De VNG neemt hier maatregelen voor.
- Op verzoek van een aantal GGD staan de zwarte 'gesloten' bedrijven voortaan niet meer in het overzichtslijstje in Tatoeus, maar kun je die apart selecteren op de status 'gesloten bedrijven'.
- Voor PMU'ers is inmiddels de website www.veiligpmu.nl beschikbaar. PMU-ers hoeven hun klanten nu niet meer naar www.veiligtatoeerenenpiercen.nl te verwijzen.
- Blades (losse naalden om te piercen) mogen niet gebruikt worden.
- Ambulante PMU'ers moeten voor alle locaties waar ze PMU'en, een vergunning aanvragen.
- Laat juweliers (en natuurlijk ook PMU'ers) die aangeven gestopt te zijn met vergunningplichtige activiteiten, dit schriftelijk bevestigen. Er is dan altijd een bewijs dat men zelf verklaart heeft geen vergunningplichtige activiteiten (meer) uit te voeren. Dat kan handig zijn als er zich toch een incident voordoet. Ontstaat er de indruk dat de vergunningplichtige activiteiten niet echt gestopt zijn, dan kun je op basis van de Wcpv (signaleringsfunctie) een kijkje gaan nemen.



- Het dragen van sieraden onder de handschoenen worden sterk afgeraden, maar we weigeren er niet de vergunning op.
- Personen met een allergie voor nitriel kunnen als mogelijke oplossing dunne katoenen handschoenen dragen onder hun handschoenen, niet ideaal, maar wel een oplossing.
- Alcoholgel voor de handen moet bij voorkeur 70% alcohol bevatten. Is het alcoholpercentage lager, dan is de werking discutabel. Omdat er in de richtlijnen geen eisen worden gesteld aan het alcoholpercentage in de alcoholgel kunnen we gels met een lager percentage niet afkeuren, maar we kunnen de ondernemers er wel op wijzen.
- Het gebruik van huishoudfolie als wondbedekking is geen beter of vergelijkbaar alternatief voor de andere wondverzorgingsmiddelen. Dus niet goedkeuren!
- Uierzalf met schone spatels uit pot halen is geen beter of vergelijkbaar alternatief voor de monoverpakkingen nazorgzalf. Dus niet goedkeuren!
- Het mengen van tatoeage-inkt mag naast alcohol 70% en steriel water ook gebeuren met schoon stromend water! Dus geen water uit een jerrycan of flessen met demiwater.
- Desinfectie van de huid rondom de ogen voorafgaand aan een PMU-behandeling hoeft niet meer. Als men het toch zou willen doen kan gebruik worden gemaakt van 1% jodiumtinctuur of 10% povidonjodium. Alle ande-

re huidoppervlakken voor de behandeling wel desinfecteren.

- 24% van de bedrijven die de VWA de afgelopen maanden heeft bezocht bleken niet 'grijs' te zijn, maar 'oranje'. De GGD'en hadden de aanvraagdatum nog niet ingevuld. Dat waren 59 bezoeken van de VWA inspecteurs voor niets. Verzoek aan GGD'en; hou Tatoeus up to date!!
- Er komen klachten binnen van ondernemers die op www.veiligtatoeerenenpiercen.nl willen staan. Zij hebben zich voor 31 juli 2007 aangemeld en zijn nog steeds niet bezocht. Verzoek aan GGD'en; laat de ondernemer niet te lang wachten.
- De dermal punch (soort stansapparaatje) waarmee de single-point piercing ofwel dermal anchor of microdermal kunnen worden gezet, moeten per stuk verpakt gesteriliseerd worden aangeleverd. Het aanbrengen van een dermal anchor of single point piercing kan beschouwd worden als een doorboring van de huid en valt daarmee dus onder de huidige wetgeving. In de praktijk kun je ook tegenkomen dat men de dermal anchor of single point piercing met behulp van een blade (een losse holle naald) wil aanbrengen. Vooralsnog is dit niet toegestaan. Binnen de piercingwereld werkt men aan een werkinstructie voor het gebruik van blades bij het aanbrengen van de single point piercing. Mocht deze werkwijze worden gekwalificeerd als vergelijkbaar of beter dan zal het LCHV dit aan alle inspecteurs mailen.

Tarieven voor inspecties tatoeage en piercingstudio's 2008

Volgens de toelichting op artikel 6 van de Warenwetregeling tatoeëren en piercen wordt het inspectietarief geïndexeerd naar aanleiding van de indexatie van de CAO voor gemeente. Dit betekent per 1 januari 2008 een verhoging met 2,7%. De tarieven worden als volgt:

Verrichting	Tarief 2008
Inspectie juwelier	€ 179,07
Inspectie PMU	€ 313,37
Inspectie tatoeage of piercing	€ 358,15
Inspectie combinatie	€ 447,68
Uurtarief voor herinspecties	€ 89,52
Voorrijkosten per kwartier	€ 22,38

Lidocaïnecrème en Ice Blue

In de afgelopen maanden is er succesvol samengewerkt met de Inspectie voor de Gezondheidszorg. Eén van de toeleveringsbedrijven voor PMU benodigdheden claimde onterecht dat hij een ontheffing had voor het middel lidocaïnecrème 5%. De IGZ heeft hierop actie ondernomen en de toeleverancier zal dit middel niet meer aanbieden. Een andere toeleverancier voor PMU benodigdheden bracht met middel Ice Bleu (een verdovende crème voor PMU en piercing) op de markt. Op basis van de bestanddelen en de claim van de fabrikant is dit middel te beschouwen als een geneesmiddel waarvoor geen handelsvergunning is verleend. Het op de markt brengen van een niet geregistreerd geneesmiddel is een overtreding van artikel 40, lid 2 van de Geneesmiddelenwet. De IGZ heeft de toeleverancier hier op aangesproken.

Rectificatie overtreden leeftijdsgrens

In de vorige Nieuwsbrief (nummer 3, jaargang 2007) stond een tabel met de verschillende mogelijkheden bij het overtreden van de leeftijdsgrens. Hoewel de tabel door het ministerie van VWS was opgesteld, is er na rijp beraad tussen VWS en de VWA toch weer een wijziging gekomen. Bij overtreding van de leeftijdsgrens zal de VWA niet, naast het intrekken dan wel

weigeren van de vergunning door de GGD, ook nog eens een bestuurlijke boete opleggen. Op basis van de wetgeving is dit wel mogelijk, maar het gaat dan eigenlijk om een dubbele bestraffing. In de eerste plaats wordt de vergunning geweigerd of ingetrokken en in de tweede plaats volgt daar dan ook nog boete op door de VWA. Wel zal de VWA, als de ondernemer na de weigering of intrekking door de GGD zonder vergunning blijft doorwerken, een bestuurlijke boete opleggen voor het niet hebben van een vergunning.

Scouting Nederland

Op verzoek van Scouting Nederland heeft het LCHV naar de hygiënebladen van de scouting gekeken. Annemarie Lof van de GGD Gooi en Vechtstreek heeft namens het LCHV opmerkingen gemaakt ten aanzien van de hygiëne in en rondom het kamp, de voedselveiligheid in het clubgebouw en de voedselveiligheid tijdens het kamperen en het bivakkeren. De algehele conclusie is dat de hygiënebladen praktisch zijn, maar dat ze nog niet voldoen aan bijvoorbeeld de Hygiënerichtlijnen voor kampeergelegenheden en groepsaccommodaties.
Het LCHV heeft contact gezocht met Scouting Nederland naar aanleiding van een uitbraak van gastro-enteritis afgelopen zomer bij een scoutinggroep die net over de grens met België haar kamp had opgeslagen. In totaal werden 40 van de 104 personen ziek en de situatie was zo alarmerend dat de hulpdiensten 40 kinderen en hun leiding hebben laten opnemen in vijf verschillende ziekenhuizen. Een deel kon gelukkig snel weer worden ontslagen, maar 12 personen moesten blijven ter observatie en onderzoek. De hygiëne in het kamp liet te wensen over. Er waren geen sanitaire voorzieningen (toiletten en handenwasgelegenheden) en geen leidingwater in het kamp. Het water werd gehaald bij een boerderij die tevens een slachterij was. Het water werd uit een slang getapt die op de grond lag. Fecale besmetting van het water was dus niet ondenkbaar.
Om te voorkomen dat een dergelijke situatie zich in de toekomst opnieuw kan voordoen zouden de hygiëneregels moeten worden aangescherpt.

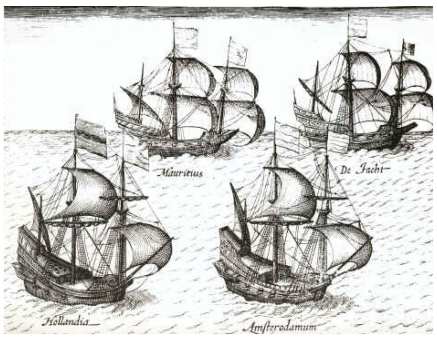
Risicoprofiel uitvaartbranche

Het LCHV is benaderd door Rouwvervoer de Haaglanden met de vraag of de Hygiënerichtlijnen voor de Uitvaartbranche, die de GGD Amsterdam in 2000 heeft opgesteld, nog worden herzien.
Binnen de werkgroep van het LCHV die enkele jaren geleden de Beleidsrichtlijnen THZ, prioriteren en financieren heeft opgesteld, is toentertijd besloten dat de uitvaartbranche niet tot de collectieve voorzieningen behoort waarvoor richtlijnen worden ontwikkeld, omdat er geen publiek/bewoners zijn die infectierisico's lopen. Er is alleen sprake van personeel dat risico loopt en een dergelijke richtlijn hoort dus thuis bij de Arbodienst. De Arbodienst heeft echter geen speciale hygiënerichtlijnen voor de uitvaartbranche.
Rouwvervoer de Haaglanden heeft aangegeven eventueel financieel bij te willen dragen, indien het LCHV besluit om hygienerichtlijnen voor uitvaartbranche op te stellen. De bedoeling is dan uiteraard dat de richtlijnen voor alle uitvaartbedrijven in het land beschikbaar komt.
Het LOHV heeft voorgesteld om te beginnen met het opstellen van een risicoprofiel voor de uitvaartbranche. Daarna kan alsnog besloten worden tot het opstellen van hygiënerichtlijnen. Rouwvervoer de Haaglanden wordt op de hoogte gehouden van deze ontwikkelingen.

Ship Sanitation Certificate

In mei 2005 is ons land toegetreden tot de herziene zogenoemde 'International Health Regulations (IHR)) van de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO). Deze hebben tot doel om de internationale verspreiding van infectieziekten te beheersen. Deze IHR zijn op 15 juni 2007 wereldwijd in werking getreden. Ze vervangen de oude

IHR (van 1969), die in Nederland zijn vastgelegd in de huidige quarantainewet. Infectieziekten kunnen zich internationaal onder meer verspreiden via lucht- en scheepvaart. Voor de scheepvaart wordt daarom o.a. het gebruik van een certificaat tot sanitaire controle en een certificaat tot vrijstelling van sanitaire controle (als alles in orde is) voorgeschreven. Deze certificaten vervangen de bestaande ontrattingscertificaten uit de oude IHR. Deze laatste mogen vanaf 15 juni 2007 niet meer worden afgegeven. Daarnaast moet de Staat Points of Entry aanwijzen. Een haven die als Point of Entry wordt aangewezen, heeft niet alleen de mogelijkheid om certificaten af te geven, maar dient ook zorg te dragen voor een minimumniveau aan faciliteiten die nodig zijn voor de uitvoering van maatregelen om internationale verspreiding van infectieziekten tegen te gaan. De certificaten gelden zowel voor de zeevaart als binnenvaart (vrachtvaart en passagiersschepen).



Oproep werkgroep

Het ministerie van VWS heeft het LCHV gevraagd om een projectplan op te stellen om per 1 juni 2008 klaar te zijn om certificaten uit te kunnen reiken. Het projectplan omvat globaal het volgende:

- Opstellen van een programma van eisen aan de hand van de richtlijnen voor inspectie die de WHO heeft opgesteld. Hiertoe wordt een werkgroep samengesteld die in de eerste drie maanden van 2008 het programma van eisen zal opstellen. Betrokken GGD'en worden uitgenodigd om deel te nemen aan de werkgroep. Graag opgeven via de mail, jworp@lchv.nl of per telefoon 020 5555415.
- Ontwikkelen van een checklist en een automatiseringsprogramma (maart 2008).
- Betrokken GGD'en informeren (februari/maart 2008)
- Ontwikkelen van een trainingsprogramma voor GGD'en die het certificaat gaan uitreiken (maart/april 2008).
- Uitvoeren van een trainingsprogramma (april/mei 2008)
- Helpdesk voor betrokken GGD'en (vanaf 1 juni 2008)

Wie gaan certificaten uitreiken?

De ontrattingscertificaten werden veelal door ongediertebestrijdingdiensten uitgegeven. Gezien het feit dat het Ship Sanitation Certificate veel meer inhoudt dan ongediertebestrijding, heeft het ministerie van VWS gemeend dat het Ship Sanitation Certificate door GGD'en moeten worden verstrekt en wel door de THZ-afdelingen. De THZ-afdelingen van de GGD'en (Groningen, Fryslan, Holland Noorden, Kennemerland, Zaanstreek Waterland, Amsterdam, Zuid Holland Zuid, Zuid Hollandse Eilanden, Rotterdam Rijnmond en Zeeland) die binnen hun gemeenten één of meerdere havens hebben zullen dan ook benaderd worden voor het volgen van het trainingsprogramma.

Certificaten

Er zijn drie verschillende soorten certificaten. Een Ship Sanitation Control Exemption Certificate (SSCEC) houdt in dat het schip voor de duur van zes maanden vrijgesteld is van controles. Een Ship Sanitation Control Certificate (SSCC) houdt in dat een schip is gecontroleerd en er gebreken zijn geconstateerd die op het certificaat zijn genoemd. Het schip moet de gebreken laten repareren of anderzijds oplossen en kan daarna een SSCEC aanvragen. Daarnaast is er ook nog een Ship Sanitation Control Extension Certificate. Een schip kan in de haven waarin hij ligt geen SSCEC verkrijgen. De haven kan dan het oude certificaat voor één maand verlengen.

De richtlijnen voor inspectie van de WHO geven aan dat de onderstaande onderdelen van het schip 'in orde' bevonden moeten worden (in orde = geen bewijs van infectie of besmetting, met inbegrip van vectoren in alle stadia van groei; dierlijke reservoirs voor vectoren; knaagdieren of andere soorten die drager kunnen zijn van menselijke ziekten, microbiologische, chemische en andere risico's voor de gezondheid van de mens; tekenen van ontoereikende hygiënische maatregelen):

- Kombuis - voedselvoorziening
- Pantry en opslagruimten
- Vrachtruimen
- Verblijven (bemanning, passagiers, officieren)
- Drinkwater
- Riolering
- Ballast tanks
- Afval (ook medisch afval)
- Stilstaand water
- Machinekamer
- Medische faciliteiten

De komende maanden zal het LCHV de WHO richtlijnen omzetten in een concreet en werkbaar programma van eisen dat door de inspecteurs van de GGD kan worden beoordeeld alvorens een certificaat wordt uitgegeven.

Koeltorens, de inventarisatie

De procedure 'koeltoreninventarisatie voor gemeenten' is inmiddels gepubliceerd op de website van het LCHV. De Vereniging van Nederlandse Gemeenten verwijst op hun website eveneens naar de procedure.

VROM

Kamervragen

Door verschillende kamerleden zijn er vragen gesteld aan de minister van VROM. Centraal thema in de vragen is of de vrijwillige registratie wel voldoende waarborging biedt. De kamerleden willen een verplichting tot registreren. VROM geeft aan dat een dergelijke wettelijke verplichting 1 tot 1,5 jaar gaat duren. VROM heeft contact gezocht met het LCHV om te overleggen over een mogelijke andere oplossing.

Landelijke inventarisatie

Het LCHV heeft aangegeven de gemeenten te kunnen ondersteunen met behulp van een landelijke inventarisatie. Het CIb/LCHV heeft een offerte ingediend bij VROM voor een landelijke inventarisatie van de koeltorens. Overigens ontslaat een landelijke inventarisatie gemeenten niet van de plicht om zelf ook te inventariseren.

Draaiboek Legionellabacteriën in water

Er zijn een aantal aanpassingen doorgevoerd in het Draaiboek Legionellabacterien in water:

- De Wet Milieubeheer is toegevoegd bij:
  - regelgeving legionellapreventie.
  - handelswijze gemeente/provincie bij melding legionella.
- Algemeen advies legionellapreventie:
  - verontrust persoon wijzen op nihil risico op ziekte en dat het nemen van maatregelen geen garantie biedt.
- Informatieverstrekking na melding legionella in water:
  - gebruikers van de installatie en derden niet informeren, mits er een patiënt is (match), of als er onrust heerst omdat de eigenaar van de besmette installatie wel reeds gebruikers heeft geïnformeerd.
- Nagaan of er patiënten gerelateerd kunnen worden aan een locatie:
  - via Osiris (niet meer via GGD'en en/of B.E.L.)

Gewijzigde documenten op de website

De auto-info's die geabonneerden van GGDkennisnet krijgen wanneer een nieuw of herzien document op de website wordt geplaatst, werken helaas nog steeds niet optimaal. Daarom een overzicht met nieuwe en herziene documenten die inmiddels op de website zijn gepubliceerd. Controleer of je in het bezit bent van de meest recente versie. Gebruik ook het overzicht voor de protocollenmap, welke te downloaden is onder het kopje 'actueel'. Hierin staan alle versies vermeld.

Nieuwe/herziene documenten vanaf september 2007:

- Hygiënerichtlijnen, checklist en rapportage dak- en thuislozen, sociale pensions (september en oktober 2007);
- Hygiënerichtlijnen, checklist en rapportage collectieve voorzieningen asielzoekers (oktober 2007);
- Hygiënerichtlijnen, checklist, rapportage en handleiding voor verpleeghuizen en woonzorgcentra (december 2007);
- Draaiboek Melding legionellabacteriën in water (december 2007), zie voor de wijzigingen het stukje over koeltorens, de inventarisatie;
- Verslag bijeenkomst draaiboek legionellabacteriën in water;
- Risicoprofiel privéklinieken en zelfstandig behandelcentra (september 2007);
- Risicoprofiel Beautyfarms en schoonheidssalons (december 2007);
- Risicoprofiel Ambulancediensten (december 2007);
- Risicoprofiel Instellingskeukens (december 2007);
- Risicoprofiel Zwemgelegenheden en sauna's (december 2007);
- Risicoprofiel Psychiatrische ziekenhuizen (december 2007);
- Gezondheidsrisico's in een kindercentrum en peuterspeelzaal (december 2007);
- Gezondheidsrisico's in een basisschool en buitenschoolse opvang (december 2007).

Accreditatiepunten GGD-hygiënisten

Het LCHV heeft samen met een afgevaardigde (Peter Molenaar) namens de ziekenhuishygiënisten die bij GGD'en werken een overleg gehad met het bestuur van de VHIG (Vereniging voor Hygiëne en Infectiepreventie in de Gezondheidszorg). De gezamenlijke hygiënisten hadden een overzicht met activiteiten opgesteld waarvan zij vonden dat deze in aanmerking zouden kunnen komen voor accreditatiepunten van de beroepsvereniging. Voor een flink deel van de activiteiten zijn accreditatiepunten toegekend. Uit het overleg is verder naar voren gekomen:

- Dat de VHIG graag een GGD-hygiënist in haar bestuur zou willen.
- Er een overzichtslijst met gehonoreerde GGD-activiteiten op de site van de VHIG komt.

Bereiding babyvoeding in ziekenhuizen onder de maat

Uit onderzoek van de Voedsel en Waren Autoriteit (VWA) is gebleken dat vier op de tien ziekenhuizen de zuigelingenvoeding niet bereidt volgens de richtlijnen van de Werkgroep Infectiepreventie (WIP). Vorig jaar werden door de Voedsel Waren Autoriteit 154 ziekenhuizen bezocht, waar 314 inspecties zijn uitgevoerd in centrale en afdelingskeukens.
Met name bij de afdelingskeukens waar zuigelingenvoeding wordt klaargemaakt, stelde de VWA tekortkomingen vast. Werkbladen, flesjes en spenen werden onvoldoende gereinigd, de persoonlijke hygiëne schoot tekort en bereide voeding werd te lang of te warm bewaard.

De VWA en de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) dringen bij de ziekenhuizen aan op verbetering.

Bron: Voedsel en Waren Autoriteit

Symposium voor verpleegkundigen

De afdeling Verpleegkundigen Openbare GezondheidsZorg (voorheen LVSV) van V&VN (Verpleegkundigen en Verzorgenden Nederland), organiseert 24 januari 2008 in het Beatrixgebouw van de Jaarbeurs in Utrecht haar tweejaarlijks symposium voor alle verpleegkundigen werkzaam bij GGD-en, MOA en vaccinatiecentra.

Professionalisering

De titel van het symposium is: **Competentie, registratie, ...en nu?!**
Op deze dag wordt uitgebreid ingegaan op de professionalisering van het verpleegkundig beroep binnen de openbare gezondheidszorg. Tijdens het symposium zal aandacht worden besteed aan de ontwikkelingen die spelen op het vlak van opleiding en registratie.
Gedurende de middag zullen per specialisatie competentieprofielen worden uitgewerkt. Er worden handvatten gegeven waarmee ieder voor zich zijn of haar competentie/registratie uit kan werken op de verschillende deelterreinen van de openbare gezondheidszorg. Aan het eind van de dag worden de resultaten plenair teruggekoppeld.

Aanmelden

Aanmelden kan uitsluitend via email. Stuur NAW gegevens + functie, werkveld en naam werkgever voor 1 januari 2008 naar: tsteen.vogz@gmail.com. Gelijktijdig maakt u het inschrijfgeld over op rekeningnummer 6364754 ten name van V&VN Verpleegkundigen Openbare Gezondheidszorg, onder vermelding van uw naam, woonplaats en symposium 24-01-08 VOGZ. Indien u direct lid wordt, dan geldt het ledentarief. Prijs leden: € 50,-- Prijs niet-leden: € 80,-. Voor meer informatie zie de website van het V&VN: www.venvn.nl.

V&VN congres

V&VN organiseert 7 februari 2008 voor alle verpleegkundigen en verzorgenden een geweldig congres met als titel **'Harde keuzes in een zacht beroep'**. Tijdens dit congres wordt op vele manieren stil gestaan bij de vraag wat verpleegkundigen en verzorgenden nodig hebben om goed en veilig te kunnen verplegen en verzorgen. In de Jaarbeurs zijn inspirerende presentaties, veel informatieve en leerzame workshops en vooral veel interessante en gezellige ontmoetingen met vakgenoten. Veel van de vijfendertig gespecialiseerde afdelingen en platforms van V&VN vullen een inhoudelijk onderdeel. Accreditatie is aangevraagd. Ook als je nog in opleiding bent tot verpleegkundige of verzorgende is het een dag die je niet mag missen!

Wat levert het je op?

Je hoort het laatste inhoudelijke nieuws over je vak. Je doet nieuwe ideeën op voor je dagelijkse praktijk. Je krijgt materiaal waar je direct mee aan de slag kunt. Je hoort van de minister en staatssecretaris wat ze van plan zijn. Je ontmoet collega's. Én je kunt swingen! Kortom, zorg dat je erbij bent!

Aanmelden

Inschrijven kan via http://mijn.venvn.nl/. Informatie over het programma en de entreeprijzen staan op de website van het V&VN: www.venvn.nl.

Nieuwe Hygiënecode voor de Contractcatering

De Vereniging Nederlandse Cateringorganisaties (Veneca) heeft haar 'Hygiënecode voor de Contractcatering' aangepast. De code is opgesteld in nauw overleg met de Voedsel en Waren Autoriteit (VWA) en is goedgekeurd door het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. De opzet is eenvoudig en toegespitst op het simpeler en systematisch controleren van alle processen van de voedselverwerking binnen de locaties van de contractcateringbedrijven.
Op de volgende bladzijde worden de belangrijkste punten van de wijzigingen weergegeven:

Ontvangst producten

- Een levering van gekoelde producten met een temperatuur tussen 7 en 9 °C mag worden geaccepteerd mits de producten direct in de koeling worden geplaatst om terug te koelen.
- Warme producten die kouder zijn dan 60 °C mogen niet meer worden uitgegeven en moeten worden vernietigd.

Opslag producten

- Gekoelde producten met een temperatuur tussen de 7 en 9 °C moeten in een andere koeling worden geplaatst om terug te koelen.
- Diepvriesproducten met een temperatuur tussen de -10 en – 18 °C moeten direct terug, als de producten een temperatuur hebben tussen de -10 °C en 7 °C. Gebruik ze dan als gekoelde voorraad, tenzij anders aangegeven op de verpakking.

Assembleren van warme maaltijdcomponenten

- Bij het regenereren moeten de maaltijdcomponenten in 1 uur ten minste 60 °C in de kern zijn of zonder tijdsbepaling tot minimaal 75 °C worden verhit.

Verwijderd uit de code

- Tijdens de uitgifte mag de werkvoorraad snacks naast de friteuse worden bewaard. Aan het einde van de uitgifte moet de werkvoorraad worden weggegooid.

Bron: Veneca, www.veneca.nl

Nieuwe Hygiënecode voor de Horeca

De officiële ingangsdatum van de nieuwe Hygiënecode is 1 december 2007. Met de Voedsel en Waren Autoriteit (VWA) is een overgangstermijn afgesproken van drie maanden waardoor men tot 1 maart 2008 de tijd heeft om de nieuwe code te downloaden of aan te schaffen.

Wat is er veranderd?

De belangrijkste reden om de code te vernieuwen was het terugbrengen van de administratieve lasten. Dit is onder andere terug te vinden in de volgende zaken:

- De verplichte registratieformulieren zijn er niet meer. Men mag nu zelf bepalen hoe aangetoond wordt dat men volgens de code werkt.
- De bewaartermijn voor de meeste gegevens is teruggebracht van 1 jaar tot 3 maanden.
- De code is korter geworden: de oude was 136 pagina's, dit is teruggebracht naar hooguit 60 pagina's.
- De code bevat alleen de wettelijk verplichte onderdelen. Op de internetsite is aanvullende informatie gratis beschikbaar, ook voor niet-horecabedrijven.
- De code bevat korte en duidelijk toepasbare werkinstructies.
- De code is voor ingeschreven ondernemers 'op maat' beschikbaar, dat wil zeggen een code die is toegesneden op de processen die binnen uw horecabedrijf plaatsvinden.
- Horecaondernemers kunnen met hun inschrijfnummer van het Bedrijfschap de 'Hygiënecode op maat' gratis samenstellen en downloaden via de website van het bedrijfschap Horeca en Catering, www.kenniscentrumhoreca.nl.

Bron: Bedrijfschap Horeca en Catering

bedrijfschap Horeca en Catering

Hygiënecodes en het LCHV

Het LCHV wordt regelmatig geconfronteerd met vragen die gaan over de discrepantie tussen hygiënerichtlijnen uitgegeven door het LCHV en branchecodes. Kortgeleden heeft de Maatschappelijke Ondernemers Groep (MO-groep) een hygiënecode voor kleine instellingen opgesteld. Deze hygiënecode is onder andere bedoeld voor de kinderopvang. Op enkele kleine punten wijkt deze af van de 'Gezondheidsrisico's in een kindercentrum of peuterspeelzaal' van het LCHV. Om dit in de toekomst te voorkomen heeft het LCHV contact gezocht met de Voedsel en Warenautoriteit (VWA) en het Regulier Over-

leg Warenwet (ROW) om tot de afspraak te komen dat hygiënecodes voortaan in vroegtijdig stadium langs het LCHV komen. Dit om te voorkomen dat ondernemers met verwarrende regelgeving te maken krijgen.

Minder zieken door voedselinfecties

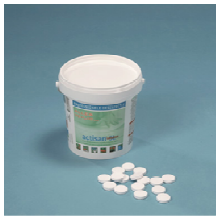
In 2006 kreeg de Voedsel Waren Autoriteit (VWA) 530 meldingen van consumenten over voedselinfecties. Dat aantal ligt bijna op hetzelfde niveau als de 535 meldingen in 2005, maar het aantal ziektegevallen is beduidend minder. Als het gaat om ziekte door voedselinfecties is er sprake van een dalende trend. Deze gegevens komen uit een rapportage waarvan de gegevens zijn gebaseerd op meldingen van consumenten aan de Voedsel Waren Autoriteit en op wettelijk verplichte meldingen van behandelend artsen bij de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ).

Ziekteverwekkers

Belangrijkste verwekkers van voedselinfecties waren in 2006 het norovirus, Campylobacter en Salmonella. Het norovirus zorgde in 2006 voor de meeste ziektegevallen. Salmonella was verantwoordelijk voor de meeste ziekenhuisopnames.
De registratie door VWA en IGZ ligt een stuk lager dan het werkelijk voorkomen, dat wordt geschat op 300.000 tot 750.000 gevallen per jaar. Aandacht voor voedselveiligheid blijft van groot belang.

Chloortabletten

Kleine hoeveelheid chloortabletten nodig?



Het bedrijf TAC in Heerenveen verkoopt buisjes met 20 chloortabletten. Eén buisje van 20 tabletten kost €13,20 (exclusief orderkosten van €11,34).
Voor meer informatie kunt u bellen met 0513 677 076, website: www.tacbv.nl.

Website LCHV

De informatie van de website www.ggdkennisnet.nl/lchv staat vanaf heden gedeeltelijk (het openbare gedeelte) ook op de website van het RIVM. Op GGD kennisnet staat een link naar de website van het RIVM. Advies: Blijf voorlopig voor de complete bestanden zoeken op GGD-kennisnet. Op de RIVM-site is het LCHV-gedeelte te vinden via www.rivm.nl/cib via het kopje thema's en dan hygiëne en veiligheid. Daarnaast is er ook een alias gemaakt: www.rivm.nl/lchv. Geprobeerd wordt of er een alias gemaakt kan worden via www.lchv.nl, dit is echter nog niet zeker.

Vragen aan helpdesk

Zowel via e-mail als de helpdesk-telefoon (020-555 54 15, geopend van 9.00 tot 10:00 uur) komen diverse vragen binnen over THZ-onderwerpen. Enkele vragen worden in de nieuwsbrief behandeld.

Ik wil een hamam (oosters badhuis) gaan exploiteren. Een hamam heeft geen baden, wel douches en een stoomcabine.
Vraag: Moet ik aan legionellapreventie doen en zo, ja wat dan?
Een hamam zonder baden in de categorie A badinrichtingen (baden met een opper-

vlak van minimaal 2 m² en 0,50 cm diep) hoeft niet aan legionellapreventie te doen. Oosterse badhuizen staan niet vermeld in het Waterleidingbesluit Hoofdstuk IIIC als zijnde verplicht tot het uitvoeren van legionellapreventie.

Lidocaïnevloeistof en de Emlacrème zijn in het ziekenhuis op voorraad. Moet een cliënt die een cosmetische tatoeage in het ziekenhuis heeft laten zetten, dan toch nog een recept hebben? Het ziekenhuis mag deze toch verstrekken. Natuurlijk in een éénpersoonsverpakking!
Dat ziekenhuizen Lidocaïnezalf en Emlacrème in huis hebben is vanzelfsprekend. De toepassing daarvan moet echter gebeuren op indicatie van een arts. In het ziekenhuis moet dus en protocol aanwezig zijn waarin staat dat de PMU'er de verdovende zalf onder de verantwoordelijkheid van een arts gebruikt of er moet gewoon voor iedere patiënt een recept worden uitgeschreven (net als anders). Als er geen goedgekeurd protocol is in het ziekenhuis waarin staat dat de verdovende zalf door de PMU'er gebruikt mag worden, dan kan het niet goedgekeurd worden.

Lidocaïnevloeistof wordt tijdens de behandeling, uit een éénpersoonsverpakking, in een cupje gedaan en met een microbrush op de huid aangebracht. Even laten inwerken en weer verder gaan met de PMU. Mag dit? En Lidocaïnevloeistof wordt door de inkt gemengd als verdoving! Dat mag natuurlijk niet, toch?
Lidocaïnevloeistof mengen met de inkt is niet effectief, de Lidocaïnevloeistof heeft inwerktijd nodig en dat gebeurt niet als je het mengt met de inkt. Bovendien zou er eerst onderzoek moeten zijn gedaan naar de effecten van het mengen van Lidocaïnevloeistof en inkt. Dit is er vast niet, dus afkeuren. Voor het toepassen van Lidocainevloeistof met een microbrush tijdens het PMU'en geldt eigenlijk hetzelfde, niet effectief, want de inwerktijd wordt niet aangehouden en de toepassing op deze wijze is ook niet onderzocht. Ook dit dus afkeuren.

Tijdens de inspecties worden nogal eens blades (losse piercingnaalden) gezien. Tot nu toe zijn ze allemaal afgekeurd. Klopt dat?
Blades zijn op dit moment niet toegestaan. De reden hiervoor is dat de kans op naaldprikken veel groter is. Blades werden vaak in pakjes van 100 geleverd en werden door de piercer zelf gesteriliseerd (holle naald is moeilijk te steriliseren) en bij een blade moet de naald, die met de handen wordt vastgepakt, helemaal door het piercinggat worden heengetrokken en plaats je het sieraad in de scherpe naald in plaats van in de zachte canule (kans op besmetting groter). Het is dus geen vergelijkbare werkwijze als met een infuusnaald. Het LCHV heeft al verschillende keren met piercers om de tafel gezeten over dit onderwerp. Er zijn een paar piercers die ze hardnekkig willen blijven gebruiken. Het LCHV heeft ze inmiddels drie keer voorgesteld dat ze een werkinstructie op papier moeten zetten, die het LCHV dan zal beoordelen en wellicht als vergelijkbaar alternatief kan kwalificeren. In die werkinstructie zou dan tenminste iets moeten staan over het per stuk gesteriliseerd aanleveren, over altijd op een kurk piercen en wellicht over het verplicht gevaccineerd zijn en het gebruik van steriele handschoenen enz.
Tot op heden heeft het LCHV nog nooit iets op papier gezien van een piercer, dus tot nu toe is het gebruik van blades geen volwaardig alternatief. Dus blijven afkeuren.

Er is onduidelijkheid ontstaan omtrent handreiniging en desinfectie. Handreiniging en handdesinfectie is gelijkwaardig aan elkaar. Handalcohol is een verzamelnaam voor alcoholpreparaten die gebruikt worden voor handdesinfectie en kan zowel op basis van ethanol als op isopropanol zijn samengesteld. Nu is het niet duidelijk waarom er 70% alcohol in moet zitten. Dit staat nergens in de richtlijnen. In de praktijk zie ik op het etiket isopropanol of ethanol staan en niet het percentage alcohol. Daarnaast als handalcohol uit 70% alcohol moet bestaan, kan handenreiniging en handdesinfectie toch niet als gelijkwaardig worden beschouwd? Dat je als huiddesinfectans alcohol 70-80% gebruikt of een middel met een RVG nummer is duidelijk.

Op heel veel flesjes blijkt geen percentage te staan. Dus het wordt lastig om dat goed te beoordelen. Afspraak: wel kijken naar de samenstelling isopropanol en ethanol. Voorlopig nog niet afkeuren als er geen 70% in zit, wel aandacht hieraan schenken bij de inspectie.

Een PMU-er maakt gebruik van een zeepdispenser met een infrarood sensor. Het apparaat ziet er erg mooi uit en werkt goed, geheel no-touch, maar er past geen flacon in. De PMU'er giet de flacon in de dispenser leeg, bijvullen dus. Hoewel het een erg mooi systeem is mag het volgens de richtlijnen niet. Afkeuren dus?
Ja, helaas afkeuren vanwege het sediment van zeep dat continue in de dispenser aanwezig blijft.

Mag je bleekwater 2% gebruiken als reinigingsmiddel?
Ja, dat mag. Bleekwater is een reinigingsmiddel dat vrij verkrijgbaar is in de winkel. Je mag bleekwater 2% of 4% niet gebruiken als desinfectiemiddel.

Kun je een skinmarker na gebruik opnieuw steriliseren?
Nee, de skinmarkers worden gammagesteriliseerd aangeleverd en zijn niet bedoeld om te hersteriliseren. Vermoedelijk blijft er na sterilisatie in een stoomsterilisator weinig over van de skinmarker.

Kopij
Kopij voor het volgende nummer graag voor 1 maart 2008 inleveren bij Christa van Dijk, via info@lchv.nl.

Colofon
Deze nieuwsbrief is een uitgave van het LCHV. Het LCHV is een onderdeel van het RIVM/CIb en is gehuisvest bij de GGD Amsterdam. Deze nieuwsbrief is bestemd voor medewerkers van GGD'en en overige betrokkenen werkzaam in de Technische Hygiënezorg. De LCHV-nieuwsbrief verschijnt 4 keer per jaar.

Teksten: Joan Worp en Christa van Dijk (tenzij anders vermeld).
Kopij voor een volgende nieuwsbrief kan digitaal verstuurd worden naar info@lchv.nl of per post:
LCHV
Postbus 2200
1000 CE Amsterdam
www.ggdkennisnet.nl/lchv