



Impressie Bestuurderbijeenkomst ABR Zorgnetwerk

Samenwerken in de keten voor
de meest infectieveilige regio

12
mei
2022

“Samenwerken voor de meest infectieveilige regio.” Over dit thema organiseert de Stuurgroep van het Antibioticaresistentie Zorgnetwerk Noord-Nederland (ABRZNN) elk jaar een bijeenkomst voor bestuurders van zorginstellingen. De bijeenkomst vond dit jaar plaats op donderdag 12 mei. Deze impressie geeft een inkijkje in wat er die avond besproken is.

Sprekers van de avond

Astrid-Odile de Visser	Stuurgroep ABRZNN / RvB Interzorg Noord-Nederland
Nina Lamsma	ABR-team ABRZNN
Matthijs Berends	Certe / UMCG
Erwin Verkade	Certe / Treant
Andreas Voss	UMCG
Lowine van Schuylenburg	ABRZNN
Ton Tiebosch	Stuurgroep ABRZNN / Martini Ziekenhuis



Hartelijk welkom door Astrid-Odile de Visser

Astrid-Odile de Visser heet namens de Stuurgroep iedereen van harte welkom en roept op om de verbinding vanavond met elkaar op te zoeken:

“De zaal zit vol met een hele diverse en gemengde groep. Bestuurders en professionals die vanuit hun vakgebied bezig zijn met infectiepreventie en antibioticaresistentie. We hebben allemaal dezelfde ambitie: Noord-Nederland als meest infectieveilige regio van heel Nederland.”

Nina Lamsma praat ons in vogelvlucht bij over ABRZNN

Nina Lamsma vertelt hoe we in onze regio samenwerken om de meest infectie veilige regio te worden. De samenwerking is gekoppeld aan verschillende thema's: kennis delen, samenwerken, infectiepreventie en het Antibiotic Stewardship. Activiteiten die hieruit voortkomen zijn onder andere nascholingen voor bepaalde beroepsgroepen, webinars voor thuiszorgmedewerkers, Regionaal SignaleringsOverleg (RSO), werkbezoeken en transmurale werkafspraken.

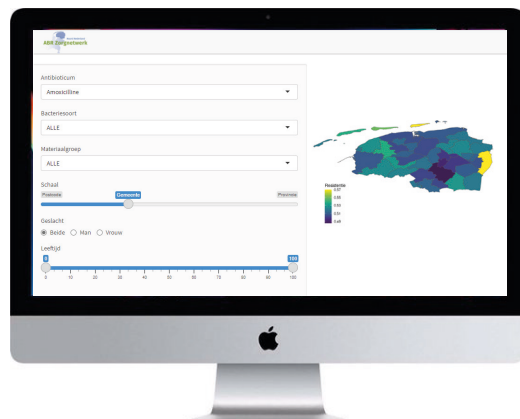
Ondanks dat er al veel gebeurt, valt er ook nog veel winst te behalen. Bijvoorbeeld door gebruik te maken van elkaars expertise en kennis en informatie op een laagdrempelige manier te delen. Dat betekent ook dat we echt met alle partners in de regio samenwerken. Dat is alleen mogelijk als infectie veiligheid en alles wat daarbij hoort, hoog op de bestuurlijke agenda's komt te staan.

Matthijs Berends neemt ons mee in het regionaal resistentieprofiel

Hoe krijgen we meer inzicht in antibioticaresistentie in onze regio? Met deze vraag gaat het ABRZNN aan de slag. Er wordt gewerkt aan een zogenaamd Regionaal Resistentieprofiel (RRP).

Het RRP is een interactief dashboard waarin informatie over resistentie (data van laboratoria), gebruik (data van SFK) en beleid (data van drie antibioticaboekjes in de regio: UMCG, WAGD, Frobaz) samenkomt. Met dit dashboard willen we de zichtbaarheid van antibioticaresistentie in onze regio vergroten. Het platform is voor iedereen openbaar toegankelijk, zodat we drempels om informatie en inzichten over alle zorglijnen heen met elkaar te delen, verlagen. Het platform maakt het mogelijk om nieuw beleid en nieuwe afspraken te baseren op meer gegevens waardoor we veel slagvaardiger kunnen werken.

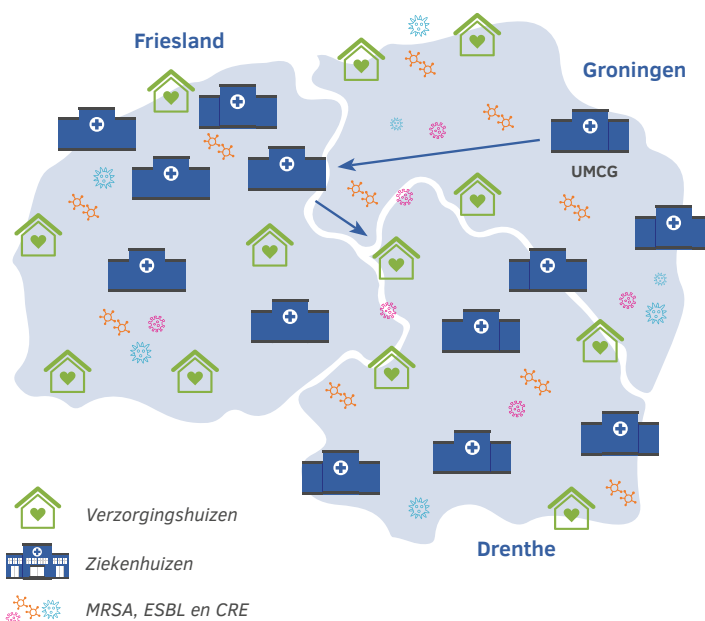
Waarom gaan we juist in het Noorden hiermee aan de slag? Onze regio bestaat uit een groot gebied, maar kenmerkt zich door zeer nauwe samenwerkingsverbanden en korte lijnen waardoor we elkaar goed weten te vinden. Ook kunnen we efficiënt data verzamelen doordat we werken met slechts twee microbiologische laboratoria (Certe en UMCG).



Erwin Verkade vertelt over het belang van antibioticabeleid

Antibioticaresistentie is een groot probleem. Elk jaar overlijden er veel mensen aan de gevolgen van antibioticaresistentie. Door het transport van patiënten van het ene naar het andere ziekenhuis en vervolgens het verzorg- en verpleeghuis, heeft antibioticaresistentie zich de afgelopen jaren verder ontwikkeld en verspreid. De combinatie van antibioticaresistentie met de vergrijzing zorgt voor veel complexe zorg en hoge zorgkosten. Ondanks dat we het in Nederland al goed doen, is het ook voor ons van belang om hiermee aan de slag te gaan.

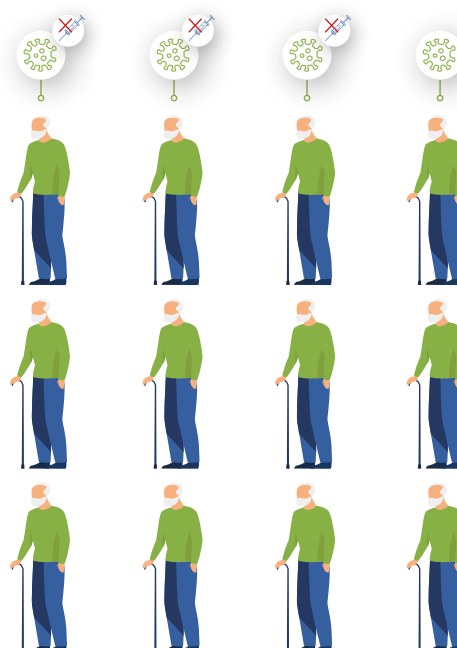
Bacteriën met een bepaalde resistentie worden in Nederland aangeduid met de afkorting BRMO (Bijzonder Resistente Micro-Organismen). Veelvoorkomende BRMO's in Nederland zijn MRSA, ESBL en CRE. Deze bacteriën zijn vaak resistent tegen eerste keuze antibiotica waardoor ze een hoge kans op complicaties en overlijden met zich meebrengen.



Door het transport van patiënten van het ene naar het andere ziekenhuis en vervolgens het verzorg- en verpleeghuis, heeft antibioticaresistentie zich de afgelopen jaren verder ontwikkeld en verspreid.

Een belangrijke oorzaak van antibioticaresistentie is het veelvuldig en onnodig gebruiken van antibiotica. Ter illustratie: in verpleeghuizen is gemiddeld een derde van de cliënten drager van een resistente bacterie en wordt in een kwart van de gevallen onterecht antibiotica voorgeschreven. Daarom is het belangrijk dat er meer aandacht komt voor het juist gebruiken van antibiotica. Een goede aanpak hiervoor is het Antibiotic Stewardship Programma (ASP).

Binnen de ziekenhuiszorg is het hebben van een ASP al enkele jaren verplicht. Een team met expertise in infectieziekten controleert dagelijks de indicatie van antibioticagebruik bij opgenomen patiënten. Dit leidt tot goede infectiezorg! De komende jaren zou dit ook geïmplementeerd moeten worden binnen de verpleeghuiszorg. Vanuit het ABRZNN zijn verschillende pilots uitgevoerd voor ASP's in verpleeghuizen. Met goede resultaten! Het ABRZNN kan ondersteuning bieden aan verpleeghuizen en andere instellingen die hiermee willen starten.



In verpleeghuizen is gemiddeld een derde van de cliënten drager van een resistente bacterie en wordt in een kwart van de gevallen onterecht antibiotica voorgeschreven.

Naast het goed gebruiken van antibiotica, is het ook van groot belang om basishygiëne structureel te verbeteren. Alleen met goede hygiënevoorschriften kunnen we voorkomen dat resistente bacteriën worden overgedragen. Want voorkomen is beter dan genezen.

Duidelijk beleid kan ons helpen om samen antibioticaresistentie tegen te gaan. Dit beleid richt zich dan onder andere op goede basishygiëne en duidelijke afspraken over antibioticagebruik. Aan onze bestuurders de taak om dit steeds beter en vaker op de agenda te plaatsen en te zorgen voor goede randvoorwaarden waarbinnen de verpleging en behandelaren het werk kunnen doen.



Beleid



Basishygiëne



ASP

Duidelijk beleid, basishygiëne en ASP kunnen ons helpen om antibioticaresistentie tegen te gaan.

In gesprek met Andreas Voss

Op 15 mei treedt Andreas Voss aan als Afdelingshoofd Medische Microbiologie en Infectiepreventie bij het UMCG. Doordat hij lange tijd deel uitmaakte van het OMT en regelmatig werd geïnterviewd, is hij voor veel aanwezigen een bekend gezicht. Astrid-Odile ging met Andreas in gesprek. Andreas vertelde over zijn passie en gedrevenheid voor infectiepreventie. Nu hij van Nijmegen verhuist naar Groningen, hoopt hij dit vakgebied in het Noorden van het land verder te ontwikkelen. Door kennis en expertise uit de rest van Nederland naar het Noorden te halen, krijgen jonge en talentvolle mensen hier de mogelijkheden om zich nog verder te ontwikkelen.

Andreas Voss: “Alleen samen kun je werken aan een infectieveilige regio. Ik wil graag drempels en grenzen wegnemen. Grenzen tussen verschillende soorten zorginstellingen, maar ook grenzen tussen professionele zorg en mantelzorgers. En zelfs grenzen tussen zorg en partijen die niet direct met zorg te maken hebben. Ik hou van verbinding en samenwerken en zit dus hier in Groningen helemaal op mijn plek. Dat betekent ook dat ik mijn deur graag openzet om veel nieuwe mensen en partijen te leren kennen.”

Heldere adviezen van Lowine van Schuylenburg



In opdracht van ABRZNN deed Lowine van Schuylenburg onderzoek naar de vraag: “Wat is er nodig om infectiepreventie in de verpleging, verzorging, thuiszorg (VVT) goed te borgen?” Door middel van gesprekken met professionals en bestuurders, een probleemanalyse en literatuuronderzoek heeft Lowine antwoord gezocht op deze vraag.



Voortdurende aandacht voor basishygiëne, voldoende desinfectie- en persoonlijke beschermingsmiddelen en goede scholing van het personeel is erg belangrijk. De Deskundige Infectiepreventie (DI) of een werkgroep/commissie gericht op dit thema kan hierin een belangrijke rol spelen. Daarbij geldt ook dat er een cultuur gecreëerd moet worden waarin het veilig is om elkaar aan te spreken op het moment dat er niet goed wordt gehandeld.



Een ander belangrijk aandachtspunt is het verbeteren van de informatieoverdracht. Hiermee kunnen we voorkomen dat personeel te laat informatie krijgt over bepaalde infecties en wordt veel onnodig werk voorkomen. Dit kan onder andere door digitalisering, het bundelen van informatie en het maken van transmurale werkafspraken.

De vraag is welke rol het ABRZNN hierin kan en wil pakken. Hierover gaan we in verschillende groepen in gesprek.

Rond de tafel

Het versterken van infectiepreventie in zorgopleidingen wordt ook genoemd. We moeten niet alleen onderwijs bieden aan verzorgenden en verplegenden, maar ook aan mantelzorgers.

Er werd gesproken over de urgentie van het opleiden DI'ers in de regio en over het centraal organiseren van een flexibele inzet van DI'ers in de regio.

Ervaringen die de afgelopen periode zijn opgedaan met overleggen met collega's in de regio zijn positief. Het is leuk en inspirerend. Dit alles kan worden georganiseerd en gefaciliteerd door ABRZNN.

Daarnaast is het belangrijk om bestuurders goed te informeren over en op de hoogte te houden van hygiëne- en infectiebeleid. Zo zijn bestuurders in staat om een standpunt in te nemen, de samenwerking aan te gaan met ketenpartners en mensen en middelen beschikbaar te stellen om hiermee aan de slag te gaan.

Een sterk netwerk zorgt voor betere en snellere informatie-uitwisseling. Zorginstellingen kunnen ook zelf het initiatief nemen om te leren van andere instellingen en ervaring uit te wisselen. Van belang is de hele in- en externe keten – op alle niveaus – hierin te betrekken. Het is een goed idee om hiervoor ook te kijken naar bestaande samenwerkings- en overlegstructuren. Kan infectiepreventie daar een rol in krijgen? Overleg over infectiepreventie in de regio moet net zo belangrijk worden als intern overleg (denk aan een afstemmingsoverleg tussen de infectiecommissies).

De coronacrisis heeft ervoor gezorgd dat we allemaal inzien hoe belangrijk infectiepreventie is. Dit is hét moment om dat gevoel van urgentie vast te houden.

Afsluiting door Ton Tiebosch

Het was Ton Tiebosch opgevallen dat de National Health Service in Groot-Brittannië een prominente plaats heeft toegekend aan het bestrijden van antibioticaresistentie in hun nationaal preventiebeleid. Naast roken, obesitas, alcohol en luchtverontreiniging.

Hij bedankt iedereen voor zijn of haar aanwezigheid op de prachtige locatie in Assen:

“Fijn dat we vanavond bij elkaar konden komen en fijn om te ervaren dat er zoveel mensen zijn die zich inzetten voor infectiepreventie. Hopelijk kunnen we dankzij jullie inzet ook de voorsprong op andere landen behouden.”