

Impressie Showcase ABR 1 februari 2018

Preventie van antibioticaresistentie is een probleem van iedereen!



Op 1 februari jl. presenteert het ABR zorgnetwerk Noord Nederland zich voor bestuurders uit de verpleeghuissector en de GGZ om de urgentie van het bestrijden van antibioticaresistentie in de care te onderstrepen. De avond wordt door Arjette de Pree begeleid.

Wilfred Juurlink, bestuurder van Alliade zorggroep, meldt dat de aanwezige bestuurders verantwoordelijk zijn voor meer 600 locaties in Noord Nederland, dit biedt een enorme kans om het ABR vraagstuk hoog op de agenda te krijgen. Professionals uit verschillende disciplines in het REMIS+ netwerk werken al sinds 2013 samen aan de bestrijding van antibioticaresistente infecties in Noord Nederland. Zij zien de noodzaak voor samenwerking over grenzen van hun eigen professie en instelling heen en wisselen kennis uit.

De infectiepreventie van Zorg Overdraagbare Aandoeningen (ZOA's) is zowel een professionele, als bestuurlijke verantwoordelijkheid. Meerdere partijen, waaronder de RIVM, Actiz en Vilans hebben zich ook gestort op het thema. Het is goed om zoveel mogelijk aan te sluiten bij bestaande processen.



"De wens van het ABR zorgnetwerk Noord Nederland, is om een voorbeeld te zijn voor de rest van Nederland", aldus Wilfred.



Alex Friedrich, arts-microbioloog, Afdelingshoofd Medische Micro-biologie en Infectiepreventie UMCG, legt uit wat de noodzaak is om dit onderwerp regionaal in de keten op te pakken. Van alle 2,2 miljoen ziekenhuisinfecties per jaar in de Europese Unie is 30 tot 40% te voorkomen. Een deel van de infecties wordt veroorzaakt door resistente micro-organismen waartegen antibiotica niet meer of nauwelijks nog is opgewassen. Steeds meer infecties zijn niet behandelbaar als gevolg van antibioticaresistentie. In de EU overlijden jaarlijks 25.000 mensen aan de gevolgen van infecties met resistente bacteriën. Binnen Europa houdt Nederland nog redelijk goed stand. Professionals in de cure en care zullen samen moeten werken aan een oplossing.

Strategieën tegen antibioticaresistentie zijn onder andere nieuwe antibiotica, antibiotica alleen wanneer noodzakelijk, transmissiepreventie, ogen voor het onzichtbare (diagnostiek) en netwerk-preventie.

"We moeten infecties die niet of nauwelijks meer behandelbaar zijn, zien te voorkomen. Vandaag de dag is dit onderwerp niet meer alleen voor de arts microbioloog, maar voor alle zorgprofessionals. Het is een breed maatschappelijk thema" zegt Alex Friedrich.



Belangrijk is dat alle zorginstellingen een rol kunnen spelen. Het gaat namelijk óók over verplaatsingen van patiënten in de zorgketen. Patiënten worden continu verplaatst tussen ziekenhuizen en verpleeghuizen. "We kunnen het alleen samen doen door inhoud en kennis met elkaar te delen".

Tot slot geeft Friedrich zijn 'take home message' mee:

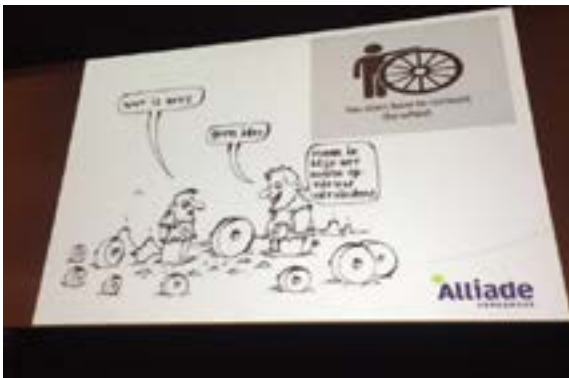
- Zonder antibiotica geen veilige behandeling meer
- Bijzonder resistente micro-organismen kennen geen verschil tussen de 1e, 2e en 3e lijn
- Zorgnetwerk Noord Nederland bouwt een uniek ABR-prevalentienetwerk op
- Geen search & destroy, maar search & follow -> meer kennis nodig.

Corinna Glasner zal namens het ABR Zorgnetwerk een puntprevalentie-onderzoek (PPO) uitvoeren in 30 verpleeghuizen in Drenthe, Friesland en Groningen. De landelijke coördinatie wordt uitgevoerd door de RIVM, het ABR Zorgnetwerk Noord Nederland doet de regionale coördinatie. Met deze metingen zal de regionale prevalentie van dragerschap van ESBL- en CPE- producerende Enterobacteriaceae bij verpleeghuisbewoners worden vastgesteld.



Paul Caesar, Deskundige Infectiepreventie, Tjongerschans en Alliade deelt kennis en ervaringen over infectiepreventie onder de titel 'Het is hier toch geen ziekenhuis?'.

Patiënten worden steeds meer verplaatst tussen verschillende zorginstellingen. Er wordt samengewerkt, maar word er ook samen geleerd? Volgens de WHO is het probleem van resistente bacteriën een tsunami in slow-motion. Er zijn veel protocollen als het gaat om infectiepreventie, maar zien we door de bomen het bos nog wel?



Handhygiëne en schoonmaken zijn de belangrijkste punten als het gaat over basishygiëne. We weten het allang, dus waarom zullen we het wiel steeds opnieuw uitvinden?

“Het is zo makkelijk, maar we maken het zo moeilijk. Kamer in en uit langs de Alcoholspuit! Dat zou iedereen moeten onthouden”, vindt Paul.

De basishygiëne moet op orde zijn en het besmettingsgevaar moet duidelijk zijn. Het is niet meer vrijblijvend, de kennis moet worden getoetst, medewerkers zouden een drempeltoets moeten doen, die herhaald moet worden in het jaargesprek. Basishygiëne is de brug naar resistentiepreventie.

“We moeten het gewoon doen, samen met elkaar”.

Tot slot van het plenaire deel gaan Carla van de Wiel, voorzitter Raad van Bestuur Treant en Erwin Verkade, medisch microbioloog van Certe in een vraaggesprek in op recente casussen bij Treant. Treant heeft in korte tijd te maken gehad met meerdere MRSA uitbraken. Er is een melding gedaan bij de Raad van Bestuur en de protocollen zijn in werking gezet. Het is belangrijk om te achterhalen waar de MRSA vandaan komt, vanuit de ziekenhuizen of de verpleeghuizen, maar **naar elkaar wijzen heeft geen zin. Het is een gezamenlijk probleem, dat samen moet worden opgelost.**

De basishygiëne was goed, maar er moet genoeg tijd zijn voor de deskundige infectiepreventie. Zowel de mensen in de care als de cure binnen Treant opnieuw geïnformeerd en geschoold op het gebied van infectiepreventie. Daarnaast is het goede voorbeeld geven en elkaar aanspreken op gedrag van groot belang, eventueel met sancties tot gevolg.



Voor Treant is een open en eerlijke communicatie vanuit de Raad van Bestuur belangrijk.

“Communiqueer geen emoties, maar feiten; welke maatregelen tref je? Hoeveel besmettingen zijn er? Dat geeft rust naar buiten en naar binnen toe. En benader de pers pro-actief”, zegt Carla van de Wiel.

Na deze sprekers gingen de bestuurders met elkaar in gesprek over dit actuele onderwerp. Dit werd gedaan aan de hand van drie vragen in de vorm van een worldcafé.



1. Wat zijn de succesfactoren bij de bestrijding van antibiotica in de organisatie en in de regio?
2. Hoe inspireer ik mijn medewerkers om ABR te bestrijden?
3. Wat houdt je bezig ten aanzien van ABR en infectiepreventie?

Succesfactoren

Een van de succesfactoren voor de bestrijding van antibiotica is een goede samenwerking in de keten en een goede informatie-uitwisseling naar elkaar. Hierbij is het goed om het netwerk in kaart te brengen en elkaar en elkaars problematiek te kennen.

Basiskennis van infectiepreventie is onmisbaar. Mensen informeren en aanspreken op hun gedrag is hierbij van groot belang. En als er niet geluisterd wordt: sanctioneren.

Daarnaast is het belangrijk iedereen in de keten hierbij te betrekken, ook de bewoners en de huisartsen. Alleen samen kunnen we het probleem van antibioticaresistentie oplossen.



Medewerkers inspireren

Om medewerkers te inspireren moeten bestuurders ze goed informeren op een laagdrempelige manier. Kom regelmatig zelf als bestuurder op de afdeling om medewerkers aan te spreken en/of te complimenteren met hun gedrag. Het werkt stimulerend als de bestuurder achter je staat. Voorbeeldgedrag is van essentieel belang om de preventie van ABR op de kaart te krijgen en te houden.

Een mooie schone werkomgeving nodigt uit om goed schoon te maken, daarom kan de schoonmaak bij uitstek niet gedecentraliseerd worden.

Ook is het volgens de aanwezigen goed om infectiepreventie een nieuwe impuls te geven. De middelen zijn vaak wel beschikbaar, maar door de hectiek van de dag mist vaak een stuk bewustwording. Het is goed om in te steken op preventie in de organisatie door het oprichten van bv. een infectiepreventie-commissie. En geef koplopers een podium om collega's te enthousiasmeren.

Wat houdt je bezig?

Het is een vereiste dat de basiskennis op orde is. Dat iedereen in de keten op de hoogte is van ABR en infectiepreventie, dus niet alleen de medewerkers, maar bijvoorbeeld ook de bewoners. Met name in de thuiszorg is het belangrijk dat het personeel wordt aangesproken door de bewoners, aangezien je veelal alleen werkt. Iedereen is met elkaar verantwoordelijk voor infectiepreventie.

Door de roep voor (meer) antibiotica vanuit familie en verzorgenden kunnen artsen onder druk komen te staan, Dit is een maatschappelijk vraagstuk, niet alleen van de zorginstellingen. Er moet structurele aandacht zijn voor de basishygiëne en ABR om incidenten te voorkomen.

Jacob Dijkstra, bestuurder IZORE, sluit de avond af door iedereen uit te nodigen de handen in elkaar te slaan en de poster van de campagne www.daarwordtiedereenbetervanallen.nl te ondertekenen.

“De toekomst ligt in onze eigen handen en we hopen samen verder te werken aan de ambitie om een voorbeeld voor Nederland of zelfs voor Europa te worden” volgens Dijkstra.



MET DEZE HANDTEKENING ZET IK MIJ IN TEGEN ANTIBIOTICARESISTENTIE

Ik zet mijn handtekening onder goed gebruik van antibiotica,
het naleven van basishygiëne en samenwerking met anderen waar mogelijk.

Daarmee werk ik aan een aantoonbare verdere vertraging van de opkomst
en verspreiding van multiresistente bacteriën.

DAARWORDTIEDEREENBETERVAN.NL

De deelnemers hebben de campagne www.daarwordtiedereenbetervan.nl diezelfde avond nog onderschreven.