

Regionale Adviescommissie Infectiepreventie (RAI) – Noord-Nederland

Doelstellingen, uitgangspunten en werkwijze

HERZIENING 26-3-26

Aanleiding

Als gevolg van de ontwikkelingen rondom COVID-19, ontstond in de regio Noord-Nederland behoefte aan de mogelijkheid om advies te vragen en advies te geven gericht op infectiepreventie in de regionale keten van zorgaanbieders, vanuit een regionaal gremium van deskundigen op het gebied van infectieziekten.

SIF, REDIAM (nu gezamenlijk: NIO, Noordelijk Infectiepreventie Overleg) en UMCG besloten daarom in 2021 om de bestaande krachten ten behoeve van Noord-Nederland te bundelen in de nieuwe **Regionale Adviescommissie Infectiepreventie NN (RAI)**.

Daar waar advisering voor de hele noordelijke regio gewenst en mogelijk was, stelden SIF, REDIAM en UMCG in deze commissie gezamenlijke adviezen op. Hiermee werd draagvlak en impact van adviezen aan het netwerk van zorgaanbieders vergroot, ten behoeve van de infectieveiligheid van patiënten/burgers in de regio.

De RAI heeft altijd de intentie gehad om ook ná COVID-19 door te gaan met adviezen aan het regionale zorgnetwerk over infectieziekten. Al werkende weg werd verder gebouwd met de intentie een volwaardig regionaal overleg te realiseren in de Regionale Adviescommissie Infectieziekten voor Noord-Nederland.

Anno 2025 zijn SIF en REDIAM opgegaan in het NIO. De RAI is voor de regio een vaste waarde als adviserend gremium voor bestuurders. Ook is het RISO (Regionaal Infectieziekten Surveillance Overleg) opgericht – gericht op analyse en duiding van regionale epidemiologische data over infectieziekten, met als doel verheffingen te signaleren.

NIO, RISO en RAI hebben nauwe onderlinge verbindingen en daarover samenwerkingsafspraken gemaakt. Elk gremium richt zich op de eigen taak en voedt daarmee de anderen. Daarmee maakt Noord-Nederland optimaal gebruik van de beschikbare expertise.

Tijd voor de RAI om de eigen doelstellingen, uitgangspunten en werkwijze te herijken.

Doelstellingen

- Voorop staat het streven naar infectieveiligheid voor patiënten/burgers in de regio.
- De RAI is een vaste waarde voor bestuurders in de zorg in het Noorden als het gaat om infectiepreventie-adviezen aan de regionale keten.
- Daartoe is de RAI zichtbaar en toegankelijk voor bestuurders in de zorg in onze regio.
- De regio (experts en bestuurders) is geïnformeerd over regionale adviezen

Uitgangspunten

De RAI werkt bij advisering aan bestuurders in de zorg in Noord-Nederland, vanuit de volgende uitgangspunten:

- Gezamenlijke advisering draagt bij aan draagvlak en impact.
- De leden en hun achterbannen werken vanuit dezelfde landelijke richtlijnen en beleid (bijv. SRI, FMS, LCI).
- Bij adviesvragen wordt vastgesteld of er om medisch inhoudelijke redenen, noodzaak is om regionaal beleid te adviseren.

- Er zijn situaties dat het, omwille van de infectieveiligheid, beter is om diverser beleid te adviseren. (bijv. voor ziekenhuis of verpleeghuis of anderszins situaties waarin een diverser advies passend is)
- De RAI zal ook ongevraagd adviseren, wanneer zij meent dat dit in het belang is voor de infectieveiligheid voor patiënten/cliënten/burgers in de regio.
- Er wordt in verbinding met NIO en RISO gewerkt. Zodat elk gremium zich kan richten op de eigen primaire taak en daarbij de samenhang waarborgt ten behoeve van optimale inzet van regionaal beschikbare expertise. Elk gremium verzorgt passende communicatie van en naar de eigen achterbannen.

Deelnemers

De RAI bestaat uit de volgende functionarissen namens deelnemende partijen:

- DI en arts-microbioloog: voorzitters van **NIO**. Gemandateerd door alle regionale NIO-expertises.
- DI en arts-microbioloog van **UMCG**. Weliswaar vertegenwoordigd in NIO, maar het UMCG speelt eigen rol in diagnostiek, therapie en onderzoek en brengt daarnaast in NFU verband specifieke landelijke expertise. Het UMCG sluit aan als expertisecentrum en vanuit de regiefunctie in de regio.
- DI en arts IZB namens 3 **GGDen**. Weliswaar vertegenwoordigd in NIO, maar GGD heeft specifieke rol richting huisartsen en publieke gezondheid.
- **'Lege stoel'**: voor benodigde aanvullende expertise. Als een (crisis)situatie daartoe aanleiding geeft, wordt de meest betrokken beroepsgroep uit het veld uitgenodigd. Deze persoon kan deze groep vertegenwoordigen.
- In een **opgeschaalde situatie** neemt een **afgevaardigde van het RISO** deel.

In de bijlage is een overzicht opgenomen van de vaste deelnemers die door NIO, UMCG en GGDen zijn aangewezen om hen te vertegenwoordigen in dit overleg. Deelnemers dragen zelf zorg voor afstemming met hun achterban over advisering aan de regionale keten.

Mocht een vaste deelnemer niet aanwezig kunnen zijn, dan kan deze een vervanger laten aansluiten. We werken met zoveel mogelijk vaste vervangers. In de reguliere situatie kan vervanging ook worden geregeld doordat vanuit het desbetreffende orgaan de andere vertegenwoordiging aanwezig is. Afhankelijk van de agenda.

Besluitvorming in de RAI

De vaste deelnemers van de RAI vertegenwoordigen in het overleg hun achterban. Zij zijn verantwoordelijk voor afstemming met hun eigen achterban.

De RAI besluit op basis van consensus, na zorgvuldige afweging van alle inhoudelijke argumenten en raadpleging van de achterbannen. Geen van de leden heeft vetorecht.

Waar het uiteindelijk niet lukt om een maximaal gedragen advies te formuleren, dan terug naar de adviezen van de samenstellende gremia.

Bij afwezigheid van een vaste vertegenwoordiger, kan deze zich laten vervangen of schriftelijk (e-mail) het standpunt van de achterban inbrengen.

Bij de besluitvorming binnen de RAI wordt, als de situatie daarom vraagt, ook inbreng van (andere) benodigde expertise betrokken. In opgeschaalde situaties zal in elk geval een afgevaardigde van het RISO deelnemen aan de RAI.

Om passende besluitvorming door regionale bestuurlijke gremia te waarborgen, worden ook via de stuurgroep AMRZNN bestuurders geraadpleegd voor suggesties. Hierbij wordt rekening gehouden met wat meer en minder urgente situaties vragen en aan mogelijkheden bieden.

Werkwijze afstemming met regionale bestuurlijke gremia in de zorg

De RAI kan gevraagd en ongevraagd advies en signalen geven over regionaal infectiepreventie beleid.

- Vragen die in de regionale bestuurlijke gremia ontstaan, worden via het bureau A(MR)ZNN naar de RAI geleid.
Adviezen van de RAI worden vooraf in concept met vertegenwoordigers van het bestuurlijk overleg gedeeld. Zij kunnen nog suggesties aandragen voor het advies, op inhoud (bijv. vanuit de eigen sector) of vanuit bestuurlijk perspectief. De stuurgroep AMRZNN is hiervoor het eerste aanspreekpunt.
- Wanneer de RAI signalen aan bestuurlijke gremia in de zorg wil afgeven, wordt dat via het bureau A(MR)ZNN voorgelegd aan de stuurgroep AMRZNN. Zij kunnen meedenken over de plek waar het signaal het beste besproken kan worden en in een bestuurlijk overleg hierover eventueel de woordvoering doen.

Praktisch: werkwijze RAI

De RAI komt regulier 1x per 8 weken bij elkaar. Dit wordt ruim van tevoren ingepland. Als er geen agenda is, vervalt het overleg.

Wanneer de vergaderfrequentie niet past bij adviesvragen, dan zal de commissie per mail met elkaar schakelen of extra overleggen beleggen.

Verslagen van RAI-overleggen zijn via de vaste leden van het overleg, beschikbaar voor hun achterbannen zodra deze definitief zijn.

Het bureau van AMRZNN faciliteert de overleggen (planning, voorzitterschap en verslag) en legt verbinding met bestuurlijke gremia.

Communicatie/zichtbaarheid

De RAI vindt het belangrijk bekend en zichtbaar te zijn bij bestuurders in de regio en daarmee een goede verbinding te hebben. De stuurgroep van het AMRZNN is hiervoor het eerste aanspreekpunt. De RAI positioneert zich als proactief gremium van professionals met draagvlak in de hele regio Noord-Nederland.

Voor communicatie kan de RAI gebruik maken van de kanalen van het AMRZNN (website, nieuwsbrief, linked in).

AMR Zorgnetwerk Noord-Nederland

De ambitie van het AMRZNN is een infectieveilige regio te zijn en daarmee bij te dragen aan gezondheid van de burgers in de regio. Daarom organiseert AMRZNN in de regionale keten adequate infectiezorg over alle domeinen van de zorg (met bijzondere inachtneming van het beheersbaar houden van antimicrobiële resistentie).

en daar samen in het regionale netwerk en in de keten aan te werken, om antibioticaresistentie beheersbaar te houden.

Dit betekent dat:

- kennis en informatie laagdrempelig worden uitgewisseld en permanent geleerd wordt over AMR en infectiepreventie;
- infectiepreventie in de 1e, 2e en 3e lijn voldoet aan professionele normen;
- beschikbare antimicrobiële middelen juist worden ingezet;
- de regio voorbereid is op een opgeschaalde uitbraak die zich niet beperkt tot 1 instelling;

- dat burgers, bestuurders en professionals weten wat hierbij van hen nodig is.

De ambities van de RAI sluiten aan bij deze ambitie. De leden van de RAI zijn allen ook onderdeel van het AMRZNN.

Het bureau van AMRZNN faciliteert de overleggen (planning, voorzitterschap en verslag) en legt verbinding met bestuurlijke gremia.

Bijlage: Vaste deelnemers RAI-NN d.d 13-2-26

- DI en arts-microbioloog - voorzitters van **NIO**: Alida Bremer (DI) en Thèke Siebers (arts-microbioloog)
- DI en arts-microbioloog van **UMCG**: Desiree Loppersum (DI) en Marjolein Knoester (arts-microbioloog/viroloog)
- DI en arts IZB namens 3 **GGDen**: Chantal Swierds (DI) en Irene Goverse (arts IZB)