



Antibiotica resistentie

Het afgelopen jaar was het laatste van de subsidieperiode 2021-2023. Voor het ABR-Zorgnetwerk stond deze in het teken van professionalisering en versterken van het netwerk. Daarmee hadden wij de focus op het bestendigen en uitbreiden van samenwerkingsverbanden tussen zorgpartijen in de regio. De meerwaarde van goede samenwerking, ook op bestuurlijk niveau, is onmiskenbaar gebleken tijdens Covid hoogtijdagen. Belangrijk dus om dit te verankeren.

Ook is het essentieel dat de kennis van zorgmedewerkers op het gebied van hygiëne en infectiepreventie op peil blijft en structureel in de praktijk wordt gebracht. In de afgelopen subsidieperiode is er door het regionaal coördinatie team (RCT) van het ABR-Zorgnetwerk, in samenwerking met ketenpartners vanuit de regio NH-FL, dan ook veel aandacht besteed aan het bevorderen van kennis op IP gebied. Dit geldt voor zowel zorgmedewerkers die nu werkzaam zijn als toekomstige collega's. Daarnaast zetten wij in op verantwoord gebruik van antibiotica.

Het ABR-Zorgnetwerk handelt daarmee in lijn met de visie van verschillende directies van VWS en de IGJ, die gaandeweg de afgelopen subsidieperiode pandemische paraatheid en infectiepreventie als belangrijke aandachtsgebieden hebben aangemerkt.

Verlenging einde subsidieperiode ABR-Zorgnetwerk NH-FL

Halverwege het jaar heeft VWS laten weten de bestaande subsidieregeling voor de ABR-zorgnetwerken te verlengen van 30 april 2023 tot en met 31 december 2023. Daarop zijn nieuwe en vervolg projectvoorstellen aangedragen en uitgewerkt binnen de programma pijlers surveillance, infectiepreventie en juist gebruik antibiotica. Deze voorstellen zijn opgenomen in de herziene subsidie aanvraag. Daarmee is met het einde van het jaar ook deze subsidieperiode afgerond. Onderstaand verslag geeft een weergave van de activiteiten, projecten en resultaten van deze totale subsidieperiode, van 1 mei 2021 t/m 31 december 2023.

De strategische doelen voor de periode 2021-2023 omvatten drie belangrijke pijlers: surveillance, infectiepreventie en antimicrobial stewardship (juist gebruik van antibiotica).

Surveillance

Hoewel het ABR-Zorgnetwerk het gebruik van landelijke surveillance systemen blijft voorstaan, wordt er ook meer aandacht besteed aan het versterken van de samenwerking voor regionale surveillance. In de ABR-zorgregio is deelname van ketenpartners aan de landelijke surveillancesystemen beperkt en zeker nog niet voor alle landelijke systemen optimaal. Dit was aanleiding om in de afgelopen 2 jaar bij ketenpartners te pleiten voor verbetering in het aanleveren van (BRMO)data. Binnen het thema 'Surveillance en het delen van informatie over BRMO' zijn in lijn met de conclusies en aanbevelingen van het risicoprofiel, 6 onderdelen uitgewerkt.

1. Het stimuleren van deelname van meer MML's aan ISIS-AR en Eenheid van Taal (EvT);
 - Alle 8 MML's in de regio NH-FL hebben EvT geïmplementeerd of zijn het implementatietraject gestart.
2. Het bevorderen van landelijke surveillance van infectieziekten in verpleeghuizen. Dat is noodzakelijk gezien het feit dat relatief weinig verpleeghuizen in de regio deelnemen aan SNIV. De laatste informatie over SNIV deelname aan de antibiotica module:
 - Twee organisaties (Cordaan en de Zonnehuisgroep) nemen deel aan de antibiotica prevalentie-module.



3. Het bevorderen van deelname aan PREZIES. Het regionale overzicht van deelname van de ziekenhuizen aan PREZIES over de jaren 2015-2019 toont een teruglopende trend in deelname.
 - In 2021 is de stand van zaken geïnventariseerd omtrent PREZIES bij de verschillende infectiepreventieafdelingen in de ziekenhuizen. Door de covid-pandemie, die een flinke wissel heeft getrokken op de deskundigen infectiepreventie, is de ondersteuning van de zorginstellingen niet van de grond gekomen. De prioriteit lag elders. Bovendien was de reguliere zorg flink afgeschaald, hetgeen interfereerde met de surveillance.
 - In april 2023 is contact gezocht met het RIVM-PREZIES om te inventariseren op welk vlak het ABR-Zorgnetwerk PREZIES zou kunnen ondersteunen. Vanuit het ABR-Zorgnetwerk is (i.s.m. het RIVM) in Q4 2023 een enquête uitgezet onder de ziekenhuizen om te inventariseren welke belemmeringen er spelen m.b.t. het in kaart brengen van infectiecijfers, wat ziekenhuizen doen met de verkregen infectiecijfers, welke interventies geïmplementeerd worden, welke knelpunten worden ervaren bij het implementeren van interventies en welke behoeften er leven m.b.t. het delen van kennis tussen ziekenhuizen. Op basis van de resultaten van de enquête worden vervolgstappen bepaald.
4. Het 4^{de} deelproject richt zich op een laagdrempelig gebruik van het Meldpunt Uitbraken Infectie Ziekten (MUIZ). Op 30 maart 2022 heeft toenmalig ROAZ voorzitter Mark Kramer als opdrachtnemer van het ABR-Zorgnetwerk NH-FL het samenwerkingsconvenant getekend, waarmee het werken met MUIZ regio-breed formeel werd bekrachtigd. Het [Meldpunt Uitbraken Infectie Ziekten & BRMO](#) (MUIZ) heeft sindsdien zijn weg gevonden in de regio. De (voor de instellingen gratis) gebruiksvriendelijke, beveiligde webapplicatie wordt inmiddels in alle 6 GGD regio's gebruikt. Zowel op bestuurlijk als op zorgprofessional niveau is dit een duurzame invulling tussen verschillende partijen in de zorgketen op het gebied van infectiepreventie en regionale surveillance.

Resultaten:

- Het aantal VVT koepels dat het samenwerkingsconvenant heeft ondertekend is verder toegenomen. Eind 2023 is MUIZ geïmplementeerd bij meer dan 85% van de langdurige zorginstellingen in regio NW6, in 4 van de 6 GGD regio's. De 2 GGD regio's die nog niet met MUIZ gestart zijn, zijn eind 2023 opnieuw benaderd om de VVT-organisaties toe te laten treden.
- Eind 2023 zijn in 5 van de 6 GGD regio's alle ziekenhuizen aangesloten. Het streven was dat MUIZ was geïmplementeerd bij 95 % van de ziekenhuizen in regio NW6. Er zijn nog 2 ziekenhuizen die het convenant nog niet hebben ondertekend.
- In 2023 is een start gemaakt om andersoortige instellingen aan te laten sluiten op MUIZ; Dit is voor de Gehandicapten organisaties in 3 GGD regio's gelukt. Ook is een GGZ-organisatie benaderd.
- Er is actief deelgenomen aan de opbouw van de landelijke governance onder GGD GHOR NL in verschillende werkoverleggen. De projectleider in onze regio zal het komende jaar voorzitter zijn van de strategische werkgroep.
- In 2023 is verder doorgegaan om van projectmatig werken naar regulier werk te gaan. Zo geschiedt de werving van VVT-organisaties en de aansluiting van deze volledig vanuit de lokale GGD.
- In 2023 zijn de izb-epi's werkzaam bij de GGD'en betrokken voor het verwerken van de data uit MUIZ. Vanuit een landelijk werkgroep, waarin ook onze epidemioloog van het AMR ZNW NH-FL betrokken is, is een 1^e opzet gemaakt om MUIZ-data te verwerken. In onze MUIZ-nieuwsbrief in het najaar is daar een eerste regionaal beeld van gegeven. Belangrijk punt hierbij is het nastreven van een zo hoog mogelijke datakwaliteit.
- Er zijn deze subsidieperiode 6 regionale MUIZ-nieuwsbrieven uitgebracht.



5. Uit ongeveer 30 kwalitatieve gesprekken met zorgprofessionals kwam naar voren dat de communicatie over BRMO bij de overdracht van patiënten prioriteit behoeft om organisatorisch risico's te verkleinen. Onderdeel 5 beschrijft activiteiten ter bevordering van het delen van gegevens over BRMO-dragerschap. Het ABR-Zorgnetwerk wil daarvoor goede transmurale werkafspraken (TWA) maken met de zorginstellingen in regio, met name met de thuiszorg.
 - Het landelijke document 'Landelijke transmurale werkafspraken BRMO, Zorg voor een complete overdracht' is besproken met Verenso (Beroepsvereniging van specialisten ouderengeneeskunde) waarbij is afgesproken dat het document wordt aangeboden ter autorisatie.
 - Koepelorganisaties willen betrokken zijn bij het opstellen van een richtlijn voordat ze bereid zijn te autoriseren. Landelijk gaat contact gelegd worden met SRI om hierin de formele trekker te zijn.
 - De werkgroep TWA heeft analyse gedaan naar knelpunten die regionaal aangepakt kunnen worden. Hierbij zijn aandachtgebieden geformuleerd die in de volgende subsidieperiode worden opgevolgd.

6. Het project Typeringslab. Hierbij wordt een regionaal netwerk gebouwd ten behoeve van infectiepreventie, waarbij Whole Genome Sequencing data van isolaten uit de regio met elkaar wordt gedeeld.
 - Er zijn in totaal 200 ESBL-isolaten verzameld: 180 in het Amsterdam UMC en 20 in het OLVG. 195 monsters werden met succes gesequenced met behulp van Illumina-technologie, door het bedrijf MicrobesNG of op de Core Sequence Facility van het Amsterdam-UMC.
 - De pilotfase van het project toonde de haalbaarheid aan van het verzamelen van AMR-bacteriemonsters en het in real-time sequencen ervan.
 - Alle isolaten met een sequentie werden geüpload naar de database voor analyse. De software maakt automatische verwerking van de sequencinggegevens mogelijk. Voor elk individueel monster wordt een rapport gemaakt, met gedetailleerde identificatie en typering, AMR-genen, virulentiefactoren en kwaliteitscontrole
 - Analyse van de fylogenetische resultaten onthulde de aanwezigheid van een klein cluster van klonale *Klebsiella pneumoniae*-isolaten die over een periode van 6 maanden werden teruggevonden bij patiënten in het Amsterdam-UMC. Ook werden 2 identieke klonen geïsoleerd van verschillende locaties (Amsterdam-UMC en OLVG), wat wijst op een mogelijke verspreiding van AMR-bacteriën tussen regionale zorginstellingen.
 - Deze resultaten worden besproken met infectiepreventiedeskundigen van het Amsterdam-UMC en OLVG om het uitbraakpotentieel van de betreffende isolaten te evalueren en mogelijk onze selectiestrategie voor de volgende typeronde te verfijnen.
 - 10 isolaten werden gesequenced met behulp van Nanopore-technologie om te evalueren of deze de Illumina-sequencingtechnologie kan vervangen voor routinematige bacteriële WGS-typering en om de rol van plasmiden bij de verspreiding van AMR-genen te onderzoeken. De resultaten toonden aan dat de huidige Nanopore-technologie geen nauwkeurige typering van AMR-bacteriën van belang mogelijk maakt.
 - Het verzamelen en sequencen van AMR-bacterie-isolaten is haalbaar in real-time, binnen het budget dat oorspronkelijk werd bepaald.



Infectiepreventie

Uit het risicoprofiel blijkt dat zorgprofessionals behoefte hebben aan praktische handvatten voor infectiepreventie. Met name in de langdurige zorg en de thuiszorg is geconcludeerd dat de verbetercyclus (plan-do-check-act) beter kan. Het thema Infectiepreventie (IP) bestaat uit een aantal onderdelen om deze zaken te verbeteren, te weten audits, het stimuleringsfonds, onderwijs en bijeenkomsten.

Gaande de subsidieperiode is er meer interactie met en tussen zorginstelling en het ABR-Zorgnetwerk in de regio; door gesprekken tussen het ABR-Zorgnetwerk en zorginstellingen is er bij de start van 2023 een beter beeld over de behoeftes van zorginstellingen op IP-gebied. Een van de inzichten die zijn verkregen, is dat het onderwerp IP primair moet worden onderschreven op bestuurlijk en management niveau, voordat zorgmedewerkers effectief invulling kunnen geven aan relevante ABR-maatregelen. De focus van het ABR-Zorgnetwerk lag daarom eerst op borging van inbedding van infectiepreventie in de structuur van de organisatie. Naast de verpleeghuiszorg wordt ook de gehandicaptenzorg in de regio hierin meegenomen.

1. Audits

- Door de Deskundige Infectiepreventie zijn audits uitgevoerd in diverse verpleeghuizen. De auditresultaten zijn met de organisaties nabesproken en er is zijn aanbevelingen gedaan. In het 4e kwartaal van 2021 heeft een bijeenkomst plaatsgevonden voor GGD'en waarbij het auditinstrument is toegelicht, o.a. n.a.v. een audit die is uitgevoerd en met inbreng van kennis van ervaren DI over auditeren.
- Daarnaast is eind september 2023 de Infectiepreventie audit app (IPA) gereleased. Dit is een bruikbaar en handzaam instrument die zorginstellingen de mogelijkheid geeft zelf audits af te nemen, en de resultaten vervolgens kunnen worden vergeleken. Gebruik van de IPA wordt gepromoot door hierover te publiceren in de nieuwsbrief en op de site. Verder wordt in overleg met diverse netwerkpartners in de regio gekeken hoe de app effectief geïmplementeerd kan worden Dit zal leidend zijn voor de activiteiten in 2024.

2. Stimuleringsfonds. Het Stimuleringsfonds IP, biedt (thuis)zorgorganisaties de mogelijkheid om financiële steun te krijgen voor acties om de IP-kwaliteit te verbeteren en beleid te ontwikkelen om het onderwerp structureel onder de aandacht te houden.

- Er zijn in deze subsidie periode 10 aanvragen voor het stimuleringsfonds gedaan. Hoewel deze allemaal waren toegekend, is voor de helft van deze aanvragen de activiteit toch niet gestart.
- Dit is voor het ABR-Zorgnetwerk aanleiding geweest het proces en de invulling ervan te veranderen in 2024, gezien hieruit blijkt dat het stimuleringsfonds op deze manier geen meerwaarde heeft voor instellingen en we het budget dat we hiervoor vrijmaken effectiever willen inzetten.
- De aanvragen die wel zijn gestart zijn veelal gericht op scholing van de IPA's, het helpen bij de opzetten van Hygiëne en Infectiepreventie (HIP) in de organisatie, advies hoe verder te gaan met IP en in een enkel geval een audit als nulmeting.

3. Onderwijs en deskundigheidsbevordering

- Verbetering van het infectiepreventieonderwijs op verschillende zorgopleidingen in het MBO had een lange aanlooptijd nodig. In het afgelopen jaar is het curriculum, ontwikkeld door GGD Amsterdam in samenwerking met UNO Amsterdam, gefinaliseerd en is de brochure voor het onderwijspakket beschikbaar op de ABR NH-FL website. De gesprekken met de ROC's in de regio NH-FL zijn gestart en in 2023 is het curriculum door de eerste ROC daadwerkelijk geïmplementeerd.
- Er zijn diverse e-learnings ontwikkeld, bijvoorbeeld '[hygiënisch werken in de praktijk](#)' door GGD



Amsterdam in samenwerking met het ABR-Zorgnetwerk. Deze [gratis e-learning](#) voor zorgmedewerkers bevat zowel de theorie van transmissieroutes, als praktijkgerichte voorbeelden hoe door hygiënisch werken infectie verspreiding kan worden voorkomen.

4. Bijeenkomsten. In deze subsidieperiode zijn diverse bijeenkomsten georganiseerd
 - Bijeenkomst gehandicaptensector: er is een bijeenkomst georganiseerd in de gehandicaptensector, deze stond in het teken van infectiepreventie in de sector. Er waren ongeveer 20 deelnemers. De bijeenkomst werd goed beoordeeld
 - Vilans: op een bijeenkomst van Vilans over infectiepreventie in de gehandicaptenzorg heeft het ABR-Zorgnetwerk samen met het IGJ een workshop georganiseerd.
 - Thuiszorgbijeenkomsten: er zijn 4 thuiszorgbijeenkomsten georganiseerd, met elk ca 30 deelnemers. De organisatie werd gedaan samen met deskundigen infectiepreventie van de GGD'en in onze regio (GGD Hollands Noorden, GGD Amsterdam, GGD Kennemerland en GGD Flevoland).

Juist Gebruik Antibiotica (JGA)

Het belang van juist gebruik van antibiotica resulteert in het grote aantal projecten dat inzicht in het voorschrijfgedrag verder probeert te stimuleren en juiste keuzes voor antibiotica in verschillende situaties faciliteert (bijvoorbeeld bij AB allergie). Daarnaast wordt er door het RZN ingezet op verdere uitwisseling van good practices in goede samenwerking met de SWAB.

Gezien het feit dat huisartsen 80% van alle antibiotica voorschrijven in Nederland, heeft het ABR-Zorgnetwerk deze subsidieperiode ingezet op uitbreiding van beschikbaarheid van relevante spiegelinformatie voor huisartsen. Het doel van dit project is om huisartsen bewust te maken van hun eigen voorschrijfgedrag en inzicht te geven waar eventuele verbeteringen mogelijk zijn.

Het ABR-Zorgnetwerk heeft samen met de SWAB de A-teams van alle ziekenhuizen geënkquêteerd. Hieruit bleek dat het aantal beschikbare uren voor A-teams enorm varieert. Belemmerende factoren hebben veelal te maken met capaciteit qua personeelsinzet, het ontbreken van structurele financiering en te weinig (ICT) ondersteuning. De meerderheid van de A-teams heeft aangegeven met elkaar in gesprek te gaan en best practices te delen.

De bestaande samenwerkingen zijn verder versterkt, bijvoorbeeld die van het streeklaboratorium Amsterdam met de langdurige zorg instellingen. De succesvolle pilot op het gebied van antibiotica voorschrijfbeleid in de langdurige zorg heeft hiermee een vervolg gekregen, het bestaande projectvoorstel VAT (Virtueel A-Team) is gedurende de subsidieperiode aangescherpt.

De projecten onder Juist Gebruik Antibiotica:

1. Onderdeel 1 richt zich met een verscheidenheid aan activiteiten op het verbeteren van het voorschrijfbeleid van artsen, o.a. door het stimuleren van collegiaal overleg om diagnostiek doelmatiger te maken (DTO) en voorschrijven van juiste antibiotica te bevorderen (FTO). Dit is relevant voor de gehele zorgketen en is daarom beschreven voor zowel huisartsen (SABEL) als voor de langdurige zorg.

Ook werkt het RZN aan een project om tijdig en lokaal inzicht te verkrijgen in antimicrobiële resistentie in Amsterdamse verpleeghuizen.
- 1^e lijn/huisartsen:
 - Diagnostisch Team Overleg (DTO) huisartsen met ABR thema: er zijn 49 DTO's gedaan met ABR thema



- Farmacotherapeutisch Overleg (FTO) huisartsen met thema juist gebruik antibiotica: er zijn 22 FTO's uitgevoerd in de regio NH-FL. Er zijn 2 huisarts-experts opgeleid om de FTO's te begeleiden.
 - FTO huisarts met thema ontlabellen onterechte antibiotica allergie: er is een FTO voor huisartsen ontwikkeld voor het ontlabellen van onterechte antibiotica allergieën. Dit FTO is inmiddels 3 keer gegeven.
 - Ontlabellen 1^e lijn: in 2023 is gestart met het ontlabellen van patiënten in twee huisartsenpraktijken. Aan de hand hiervan wordt gekeken welke potentiële problemen er zijn. Vervolgens is een handleiding opgesteld voor de verschillende HIS-en die in de regio gebruikt worden, om het ontlabellen voor de huisartsen te vereenvoudigen.
 - Antibioticaresistentie bij ongecompliceerde urineweginfecties (UWI's): in totaal zijn er bij 17 huisartsen, gedurende 30 weken, 247 urinekweken verzameld van patiënten die volgens de NHG-standaard geen indicatie hadden voor een urinekweek. Hiervan waren er 199 positief. Het onderzoek bevestigt de effectiviteit van het voorgestelde behandelingsbeleid volgens de NHG-richtlijnen.
 - Boekje Kinderen met koorts: de verspreiding van het boekje 'kinderen met koorts' heeft in de regio Amsterdam in 2022 plaatsgevonden bij de huisartsenposten, de huisartsen en de consultatiebureaus. Ook is het gedeeld via onze nieuwsbrief en LinkedIn. Er is door huisartsen positief gereageerd op het boekje.
 - 2^e lijn/langdurige zorg:
 - FTO LZ: er is een FTO module beschikbaar die gemaakt is door IVM/GAIN. Spiegeldata over antibioticagebruik is nu mogelijk via Medimo/SNIV.
 - Daarnaast wordt verkend wat de mogelijkheden zijn van het toevoegen van een Diagnostisch Team Overleg (DTO) aan een Farmacotherapeutisch Overleg (FTO). Deze combinatie wordt door deskundigen als meerwaarde gezien; verhoogt bewustwording van het belang van urinekweken, geeft een beter/completer beeld van richtlijn adherentie, en heeft in potentie een groter nascholings-effect. Versmallen AB bij LZ: het versmallen van het voorschrijfgedrag is geoperationaliseerd met het initiatief om een leidraad voor FTO/DTO te ontwikkelen. Eigenlijk beogen we niet per se versmallen maar eerder het juist gebruik van AB bevorderen. Dus het thema is doorontwikkeld naar acties om concrete projectplannen te maken.
 - Project Lasso: Local Antimicrobial reSiStance in nursing hOmes. Doel: Uitvoeren van ABR surveillance van urineweginfecties in het verpleeghuis om behandelaar te informeren over mate van ABR lokaal. Er doen 3 verpleeghuiskoepels mee aan project Lasso. De data-verzameling is afgerond en de resistentie is bepaald middels de LQAS methode. Procesevaluatie heeft plaatsgevonden. Er hebben 2 focusgroep overleggen plaatsgevonden, hierin zijn de resultaten gepresenteerd en besproken. Conclusies, aanbevelingen en eventuele vervolgstappen volgen.
 - Websitepagina voorschrijven antibiotica bij allergie: beide webbased apps zijn per 1 oktober 2023 online gezet. De apps zijn o.a. gepresenteerd op de landelijke A-team dag van de SWAB, in het RCT-overleg van het ABR-Zorgnetwerk en in de regionale labnetwerkvergadering. Omdat de apps momenteel geen CE-markering hebben mogen ze alleen voor educatieve doeleinden gebruikt worden.
2. Binnen de ziekenhuizen (A-teams) zijn er activiteiten gericht op het verbeteren van voorschrijfbeleid. Binnen dit onderdeel worden de A-teams in de ziekenhuizen verbeterd en A-teams in de langdurige zorg opgezet.
- A-teams: in september 2023 heeft het ABR-Zorgnetwerk een regionale Webinar georganiseerd met als onderwerp 'OPAT in de praktijk'. Het doel van de Webinar was netwerkvorming tussen de A-teams binnen de regio NH-FL, uitwisselen van kennis en ervaring tussen A-teams m.b.t. OPAT en praktische handvatten bieden voor het organiseren van een OPAT-programma en het initiëren en continueren van OPAT-zorg in de praktijk



- Virtueel A-team LZ (VAT): werving van verpleeghuizen bleek lastiger dan verwacht. Daardoor is forse uitloop in 2024. Inmiddels zijn de virtuele A-teams gestart in 6 verpleeghuizen, en volgt er waarschijnlijk nog 1 verpleeghuis. Omdat sommige verpleeghuizen werken met verschillende apothekers bleek het niet haalbaar om de apothekers onderdeel te maken van de virtuele A-team bespreking. Een analyse volgt.
3. Antibiotica-allergie: gaat over het bevorderen van het gebruik van de correcte 1^e keus antibiotica. Dat kan geoptimaliseerd worden door het 'opschonen' van patiëntendossiers waarin ten onterechte een antibiotica-allergie staat vermeld. Onterechte vermelding van een antibioticum-allergie staat het juist voorschrijven van medicatie in de weg.
- Ontlabelen huisartsen: er is gestart met het ontlabellen van patiënten in twee huisartsenpraktijken in regio NH-FL. Aan de hand hiervan is gekeken welke potentiële problemen er zijn. Vervolgens is een FTO voor huisartsen ontwikkeld voor het ontlabellen van onterechte antibiotica allergieën. Dit FTO is inmiddels 3 keer gegeven. De resultaten van de eerste FTO groep zijn dat in 1 praktijk 81% van de amoxicilline-allergie registraties kon worden verwijderd, en bij 1 praktijk 100%.
 - In juni 2021 is een succesvolle Webinar antibiotica allergie georganiseerd waarbij de werkwijze van ontlabellen vanuit Tergooi/OLVG is toegelicht aan zorgprofessionals uit de regio NH-FL. Bijvoorbeeld het gebruik van een gestructureerde allergievragenlijst in EPD, het gebruik van een stroomdiagram bij penicilline allergie en het instellen van een wekelijks allergieteam overleg. Tot eind april 2023 zijn patiënten ontlabeld en is een barrière analyse gemaakt. Conclusie: 50% van de penicilline allergieën kon door deze werkwijze ontlabeld worden. Echter, 80% van de geadviseerde provocatie testen konden niet worden uitgevoerd doordat patiënten te kort in het ziekenhuis verbleven, of niet stabiel genoeg waren. Hier wordt in 2024 een vervolg aan gegeven.
 - Online trainingen: de ontwikkeling van de online trainingen is afgerond. Deze trainingen staan op onze website. Daarnaast worden ze onder de aandacht gebracht bij de specifieke doelgroepen door RCT leden, door ze te benoemen in de diverse kanalen, waaronder de IP-week, social media, nieuwsbrief ed.
4. Het aanbod aan organisaties in de langdurige zorg om het antimicrobieel stewardship met steun van het ABR-Zorgnetwerk en UNO binnen de eigen organisatie te verbeteren. UNO heeft daartoe een breed palet aan ondersteunende activiteiten ontwikkeld.
- Kennisdisseminatie van de ontwikkelde interventies uit de etalage 'Infectieziekten en antibiotica': onderzocht is in hoeverre de etalage 'Infectieziekten en antibiotica' in deze subsidieperiode is bezocht
 - de webpagina's met de korte filmpjes (zowel Urineweginfectie als C-Reactief Proteïne Point-Of-Care-Testing zijn het meest bekeken)
 - de poster 'Urine stikken: Wel/niet zinvol bij verpleeghuisbewoners' is ruim 2000 keer besteld en op verschillende manieren ingezet
 - de observatielijsten die zorgmedewerkers ondersteunen, wanneer cliënten in het verpleeghuis hun klachten minder goed zelf kunnen aangeven, zijn vaak gebruikt
 - het implementatiestappenplan CRP POCT en de bijbehorende scholing voor artsen werd pragmatisch en bruikbaar beoordeeld
 - Het begeleiden, inspireren en coachen bij implementatie
 - Groepsbijeenkomsten maart 2022 / mei 2023: er zijn 3 teams begeleid, geïnspireerd en gecoacht bij het implementatietraject d.m.v. groepsbijeenkomsten. De projecten van de drie teams liepen zowel inhoudelijk (twee gericht op UWI en een op LLWI), als wat betreft de fase van de implementatie uiteen. Ook varieerde de ervaring met verbetertrajecten en had één team voornamelijk verpleegkundige- en een ander team voornamelijk medische



expertise in huis. Iedere bijeenkomst is geëvalueerd. De feedback is gebruikt om met de aanpak zo optimaal mogelijk aan te sluiten bij de behoeften van de groep.

- Inspiratiesessies juni 2023 / dec 2023: de 4 verschillende inspiratiesessies waren vrijblijvend en laagdrempelig toegankelijk voor zorgprofessionals uit de langdurige ouderenzorg. Focus lag op het voorschrijven van AB bij UWI. In de periode sept/dec werd elke 2 weken een sessie aangeboden. Totaal hebben 147 professionals zich ingeschreven, waarvan 73 zorgprofessionals, 50%, heeft deelgenomen. De reden hiervan had o.a. te maken met de personele bezetting op de betreffende dag en de casuïstiek of zorgvraag die zich op het moment van de sessie acuut voordeed voor de aangemelde professional. Meeste interesse ging uit naar sessie 'minder urine stikken, hoe pak ik dat aan'
 - Coaching maart /nov 2023: naast de inspiratiesessies gericht op implementatie van passend voorschrijven bij UWI, zijn vier sessies 'Coaching bij implementatie van CRP POCT' aangeboden, waar men vrijblijvend voor vragen of ondersteuning bij implementatie terecht kon. Hiervoor hebben 20 professionals zich aangemeld uit 8 verschillende organisaties. De sessies werden positief gewaardeerd.
 - Doorontwikkeling van de etalage: de meeste interventies in de etalages worden door zorgprofessionals positief gewaardeerd en behoeven geen verdere aanpassing. Alleen het implementatiestappenplan CRP POCT zal worden aangevuld met aandachtspunten voor de voorbereidende fase, die tijdens dit project naar voren zijn gekomen. Het project heeft verschillende materialen opgeleverd, die andere verpleeghuisorganisaties kunnen inspireren. Deze zijn te vinden in de etalage infectieziekten en antibiotica.
5. Antibiotica projecten met ziekenhuizen, bijvoorbeeld het verbeteren van de deelname aan de antimicrobial stewardship van de SWAB of evaluatie van de kuurduur.
- Antimicrobial Stewardship monitor (AMSM): het verbeteren van de deelname aan de antimicrobial stewardship van de SWAB :
 - Van de 12 ziekenhuizen in regio NH-FL zijn 4 ziekenhuizen reeds aangesloten bij de AMSM
 - 7 ziekenhuizen zijn benaderd om mee te doen
 - 1 ziekenhuis is nog niet benaderd
 - Evaluatie kuurduur: er zijn 5 ziekenhuizen in de regio NH-FL geselecteerd voor deelname (Amsterdam UMC, Amstelland, Tergooi, Antonius en OLVG).

Communicatie

De website van het ABR-Zorgnetwerk (www.abrzorgnetwerknhfl.nl) is de afgelopen jaren continu geupdate. Informatie is ingedeeld per doelgroep en project, waardoor het makkelijker is voor zorgprofessionals om relevante informatie te vinden. Ten opzichte van het afgelopen jaar is het websitebezoek met 30% toegenomen.

Met een 2-maandelijkse nieuwsbrief houdt het ABR-Zorgnetwerk de regio op de hoogte van relevante ABR gerelateerde ontwikkelingen. Jaarlijks zijn er 6 ABR nieuwsbrieven verstuurd, in een oplage van rond de 1.200.

Waar mogelijk zoekt het ABR-Zorgnetwerk landelijke samenwerkingen met de andere zorgnetwerken. Zo wordt jaarlijks in mei de Infectiepreventieweek en in november de World Antimicrobial Awareness Week (WAAW) georganiseerd. In deze weken is er aandacht voor Infectiepreventie en ABR gerelateerde onderwerpen. Alle gedeelde informatie blijft beschikbaar, deze is te bekijken en te downloaden op de speciaal ontwikkelde sites ([Home - Infectiepreventieweek](#) en [Start - AMRWeek.nl](#))



De regionale zorgnetwerken blijven elkaar op de hoogte houden van effectieve regionale projecten, zodat deze ook in andere regio's opgestart kunnen worden. Daarnaast wordt VWS door de ABR-Zorgnetwerken gevoed voor de verdere uitwerking van passend en effectief landelijk ABR beleid.

Netwerkbureau

Met het Dagelijks Bestuur is gewerkt aan een sterker profiel van het ABR-Zorgnetwerk. Door het instellen van een netwerkbureau in 2021 is er een betere voortgang van de geplande activiteiten. Het netwerkbureau heeft sinds begin 2023 een sterkere bezetting. Dat vertaalt zich o.a. in meer daadkracht bij de uitvoering van het activiteitenprogramma en meer aandacht voor en verbetering van de communicatie. Er zijn professionaliseringsslagen gemaakt op het gebied van processen en het smart maken van activiteiten. Daarmee verwacht het netwerkbureau dat het ABR-Zorgnetwerk NH-FL ook de komende jaren beter op de kaart komt te staan.

2024 en verder

Waar het de ambitie was om in 2024 over te gaan naar structurele financiering, is gebleken dat voor dit besluit meer tijd nodig is. Er is dus wederom een projectsubsidie toegekend voor 2024 – 2027. Vanaf 1 januari 2024 is het aandachtsgebied verbreed **van antibioticaresistentie (ABR) naar antimicrobiële resistentie (AMR)**. Waar ABR zich alleen richt op bacteriën, is AMR veelomvattender. Naast bacteriën vallen hieronder ook virussen, parasieten en schimmels. Want ook deze kunnen resistent worden. Om de resistentie van al deze ziekteverwekkers te omvatten, gebruiken we de term antimicrobiële resistentie. Het strategisch plan voor de periode 2024-2027 leest u [hier](#).

Wilt u meer weten over het team en de activiteiten? Kijk dan op de [AMR-website](#) of volg ons op [LinkedIn](#) of [Facebook](#).

