

In de aanpak van antibioticaresistentie heeft het ministerie van VWS de opdracht gegeven regionaal zorgnetwerken te bouwen waarin zorgaanbieder samenwerken aan de aanpak van uitbraken, gepast antibioticagebruik en infectiepreventie. Meer informatie over het functieprofiel van deze netwerken is [hier](#) te vinden.

Na een pilotperiode van bijna twee jaar krijgt het netwerk in mei 2019 een permanent karakter. Meer informatie over het [regionale ABR zorgnetwerk Noord-Brabant](#) en haar taken is [hier](#) te vinden. Tot slot is meer informatie over de positie van de huisarts in de regionale zorgnetwerken [hier](#) te vinden.

Om het netwerk te realiseren is een Regionaal Coördinatie Team (RCT) in het leven geroepen. De leden van het RCT coördineren de activiteiten die nodig zijn om de basistaken van het netwerk uit te voeren. Zij betrekken hun collega's in de regio, sturen werkgroepen aan, en leveren inhoudelijke inbreng in de activiteiten waar andere RCT leden verantwoordelijk zijn. De volgende deskundigheid wordt samengebracht in het RCT:

- arts-microbioloog
- internist-infectioloog
- deskundige infectiepreventie (DIP)
- specialist ouderengeneeskunde
- huisarts
- arts maatschappij & gezondheid
- expert datamanagement/epidemioloog
- dierenarts

Rol huisarts in het RCT

In 2019 en 2020 ligt de belangrijkste rol van de huisarts bij het regionaal implementeren van een FTO/DTO op het gebied van gepast gebruik van antibiotica. Hiervoor is door het Juliuscentrum in samenwerking met het RIVM [een methode](#) ontwikkeld om spiegelinformatie uit het HIS te genereren. De taak van de huisarts in deze activiteit is het optreden als projectleider, het werven van zorggroepen voor dit FTO/DTO, te fungeren als (één van de) experts voor het geven van dit FTO en te realiseren dat er meer experts in de regio worden opgeleid.

In de samenstelling van het RCT wordt gezocht naar een goede regionale verdeling van de leden, diversiteit in competenties, geslacht en leeftijd. Ervaring met en plezier in projectmatig werken is een pré.

De geschatte tijdsinvestering bedraagt 4 tot 6 uur per week. Vergoeding van de inzet vindt plaats vanuit subsidie die hiervoor beschikbaar is gemaakt door het ministerie van VWS. Het uurtarief voor inzet is gebaseerd op daadwerkelijke salariskosten (salaris + werkgeverslasten indien van toepassing) met een opslag voor overhead.

Ben jij de teamspeler die als huisarts in dit team wil bijdragen aan de regionale aanpak van antibioticaresistentie? Maak dan je interesse voor 15 mei 2019 kenbaar bij Thera Habben Jansen, coördinator van het ABR zorgnetwerk Noord-Brabant (thabbenjansen@amphia.nl). Voor vragen over de vacature of het ABR zorgnetwerk Noord-Brabant kan je telefonisch contact opnemen met Thera via 06 – 11 31 72 53.

Zoals geformuleerd door de landelijke werkgroep zorgnetwerken en vastgesteld door Bestuurlijk Overleg VWS.

Het regionale netwerk wordt gezien als een regionale uitvoering van het nu bestaande landelijke SOZI/ABR. Het regionale netwerk draagt zorg voor:

1. Betrekken van zorginstellingen, organisaties en zorgprofessionals binnen het regionale netwerk en deelname aan landelijke surveillance ten behoeve van de tijdige detectie van BRMO.
2. Elke regio maakt een regionaal risicoprofiel welke instellingen het grootste risico hebben op verspreiding van BRMO binnen de instelling en tussen instellingen en geven adviezen om de beheersmaatregelen aan te passen zodat BRMO-verspreiding tegen wordt gegaan.
3. Het beschikbaar maken van gegevens van periodieke prevalentiemetingen naar dragerschap van BRMO.
4. Verzorgen van deskundigheidsbevordering door het organiseren van bij- en nascholing.
5. Inzicht in de mate van implementatie van infectiepreventiemaatregelen in de zorginstellingen en bij andere zorgaanbieders.
6. Streven naar een identieke en reproduceerbare manier van het voeren van audits in de regio die inzicht geven in de kwaliteit van de infectiepreventie in de instelling/organisatie.
7. Transparantie faciliteren over de aanwezigheid van BRMO en de verspreiding daarvan.
8. Communicatie binnen de regio over de aanwezigheid van BRMO tussen alle domeinen van de zorg en de openbare bevolking.
9. Advisering bij bestrijdingsmaatregelen tussen de diverse zorginstellingen en zorgverleners.
10. Een effectief en transparant beleid ten aanzien van antimicrobial stewardship (meten, terugkoppelen, verbeteren, opnieuw meten).
11. Afstemming en uitwisselen van het regionale beleid en de uitkomsten daarvan op landelijk niveau. Koppeling tussen het regionale netwerk en een landelijke signalerings- en respons structuur.

Bovenstaande taken zijn voor de periode mei 2019-mei 2021 door het ministerie van VWS vertaald naar de volgende activiteiten:

1. Het zorgen voor een up-to-date beeld van de actoren in de regio die verantwoordelijkheden hebben op het gebied van antibioticaresistentie en infectiepreventie, en deze activeren tot deelname aan activiteiten van het regionale zorgnetwerk abr. Het faciliteren van de samenwerking tussen de actoren uit het zorgnetwerk abr. Daarnaast het stimuleren van verbinding tussen de regionale actoren en stimuleren dat zij zich verbinden aan de doelstellingen van het regionale zorgnetwerk abr.
2. Het stimuleren van medisch microbiologische laboratoria en zorginstellingen (te weten onder andere zorginstellingen in openbare gezondheidszorg, cure en care) in de regio tot deelname aan vastgestelde landelijke surveillance van antibioticaresistentie en zorginfecties. Het ondersteunen van deze landelijke surveillanceprogramma's en de samenwerking met landelijke partijen, alsmede het stimuleren van samenwerking met andere regionale zorgnetwerken abr voor activiteiten die gebaat zijn bij een landelijke aanpak of waarbij een landelijke uitrol in het vooruitzicht ligt. In de subsidieaanvraag staat expliciet welke standaarden er voor de activiteiten zullen worden toegepast en hoe de toe te passen functionaliteit aansluit op de duurzame landelijke informatievoorziening rondom abr;
3. Het maken van transmurale werkafspraken over het delen van informatie over BRMO-dragerschap binnen het regionale zorgnetwerk abr. Het stimuleren van de implementatie, het daadwerkelijke gebruik en de doorontwikkeling van de regionale transmurale werkafspraken door zorginstellingen, zorgorganisaties en professionals die (geneeskundige) zorg verlenen binnen de openbare gezondheidszorg, cure en care, zodat er optimale informatiedeling over dragerschap en resistentie is;

4. Het stimuleren van zorginstellingen, zorgorganisaties en professionals die (geneeskundige) zorg verlenen binnen de openbare gezondheidszorg, cure en care zodat zij aan landelijke partners regionale informatie beschikbaar stellen over dragerschap en resistentie en antibioticagebruik en zorginfecties in de ogz, cure en care. Dit heeft tot doel te komen tot een betere landelijke en daarmee regionale dekkinggraad van landelijke surveillanceprogramma's, zodat deze informatie ook regionale zeggingskracht krijgt;
5. Het helpen van het Centrum infectieziektebestrijding (Cib) met het inzicht verkrijgen van belemmerende en helpende factoren voor deelname aan surveillance. Ervoor zorgen dat beschikbare landelijke informatie over trends in antibioticaresistentie, antibioticagebruik en BRMO uitbraken op de juiste plekken in de regio terecht komt. Het stimuleren dat regionale actoren deze data gebruiken voor onderling overleg op regionaal niveau. De regionale behoefte aan informatie helder maken aan het Cib, zodat er voor het zorgnetwerk bruikbare informatie kan worden aangeleverd.
6. Het bevorderen en faciliteren van communicatie tussen instellingen, binnen en tussen zorgdomeinen, over het vóórkomen van resistentie en uitbraken van BRMO in instellingen.
7. Periodiek het regionaal risicoprofiel en beheersplan bijstellen, mede op basis vanontwikkelingen in trends in antibioticaresistentie, antibioticagebruik en uitbraken.
8. Het verzorgen, stimuleren en ondersteunen van kennisdeling en deskundigheidsbevordering over infectiepreventie en antibioticaresistentie aan instellingen en professionals werkzaam in de extramurale en intramurale zorg, onder andere door in de subsidieaanvraag een communicatiestrategie en communicatiemiddelen te benoemen.
9. Het stimuleren en faciliteren van het verkrijgen van inzicht in de regio in de kwaliteit van de infectiepreventie in instellingen en zorgorganisaties binnen de cure en care in het regionale zorgnetwerk abr. Daarbij wordt bij voorkeur een uniforme werkwijze gebruikt, zodat vergelijken mogelijk is.
10. Het stimuleren en faciliteren dat zorginstellingen binnen de cure en care hun maatregelen gericht op preventie van verspreiding van antibioticaresistentie in kaart brengen en delen met het regionale zorgnetwerk abr.
11. Het stimuleren en faciliteren dat - wanneer daartoe een verzoek wordt gedaan door de organisatie die verantwoordelijk is voor de bestrijding van een uitbraak van BRMO - het regionale zorgnetwerk abr een platform is voor advies over bestrijdingsmaatregelen bij uitbraken van BRMO of ondersteuning biedt bij te nemen bestrijdingsmaatregelen.
12. Het faciliteren dat de regionale actoren zich inspannen om bewustwording over juist voorschrijven van antibiotica te bevorderen. Het stimuleren van het toetsen van rationeel voorschrijven van antibiotica door middel van spiegelinformatie. Het verspreiden van kennis over een aantal activiteiten op het gebied van juist gebruik van antibiotica die aansluiten bij landelijke projecten.