



DIRECTEUR PUBLIEKE GEZONDHEID
KENNEMERLAND, CISKA SCHEIDEL:

‘ROL VAN DE GGD IS ESSENTIEEL’

“Infectieziektebestrijding is niet meer een onderwerp van GGD’en en ziekenhuizen. De afgelopen jaren zijn we steeds meer doordrongen dat het een onderwerp is waarop we moeten samenwerken met een groot aantal partijen. De rol van bijvoorbeeld de VVT-sector is niet meer weg te denken.” Dat stelt Directeur Publieke Gezondheid Ciska Scheidel van GGD Kennemerland. Weliswaar is de DPG voor de regio met Haarlem en Haarlemmermeer (waaronder Schiphol) nog maar sinds 1 juli volledig in functie, ze heeft veel kennis van ontwikkelingen op het terrein van de infectieziektebestrijding en antibioticaresistentie.

Vanaf 2017 werkte Scheidel als Directeur Publieke Gezondheid van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. In die rol was ze verantwoordelijk voor onder meer het beleid gericht op preventie en infectieziektebestrijding. In die rol gaf zij ook leiding aan de bestrijding van de Covid-crisis. Kortom, de nieuwe DPG van Kennemerland weet waarover ze praat als dit onderwerp aan de orde komt.

“Er zijn ontzettend veel ontwikkelingen op dit terrein”, zegt Scheidel. “Het is ook een heel leuk onderwerp. Het staat goed op de agenda. Zowel landelijk als ook internationaal. In verschillende gremia heb ik geprobeerd wat wij in Nederland al hebben uitgevonden, internationaal verder te brengen. De verschillende onderdelen op het gebied van infectieziektepreventie vragen veel aandacht. Héél veel aandacht. Dat beperkt zich niet tot onze landsgrenzen.”

Ciska Scheidel is ook een pleitbezorgster om het samen te doen. “Het gaat er niet alleen om wat je doet bij de GGD’en of de ziekenhuizen. We zijn de afgelopen jaren steeds meer doordrongen van het feit dat samenwerking met bijvoorbeeld



Ciska Scheidel

de VVT-sector en ook instellingen in de gehandicaptenzorg van elementair belang is.”

De Kennemerlandse DPG is ervan overtuigd dat COVID, hoe erg het ook was, het besef alleen maar heeft versterkt dat zorgorganisaties met elkaar iets moeten doen. “Dat mag natuurlijk na COVID niet wegzakken. De samenwerking met verschillende partijen moeten we blijven versterken. Als GGD kunnen we daar een hele belangrijke coördinerende rol in spelen.”

Scheidel was aangenaam verrast toen ze bij haar intrede in Kennemerland zag dat er werd gewerkt met MUIZ. “Ik wist vanuit mijn tijd bij het ministerie dat er in Rotterdam-Rijnmond was gestart met MUIZ, maar wist niet dat de applicatie inmiddels ook landelijk was uitgerold. Ik word daar heel blij van. Het is goed dat we, met de GGD als stuwende kracht, op termijn allemaal in ons land met hetzelfde systeem werken.”

VERVOLG "ROL VAN DE GGD IS ESSENTIEEL"



"MUIZ betaalt zich uiteindelijk uit", weet Ciska Scheidel. "We krijgen een beter overzicht en ook meer kennis over de plekken waar de meeste uitbraken plaatsvinden. En daarmee krijg je tools in handen om te kijken hoe je dat kunt verminderen of voorkomen. Want dat is natuurlijk het hoger liggende doel. Gelukkig onderschrijven ook steeds meer instellingen die missie. Maar het is ook niet gek dat het even tijd nodig heeft om iedereen daarvan bewust te maken."

De administratieve druk in de zorg is hoog. Soms klinken er daarom kritische noten over het registreren van data. "Ik kan daar gedeeltelijk in meegaan", zegt Ciska Scheidel. "Het moet wel ergens toe dienen. In het geval van de MUIZ is dat zo. Het is heel concreet, eenvoudig in te vullen en relevant voor iedereen die werkt in de gezondheidszorg. Wat wil je nog meer?"

Scheidel weet als geen ander hoe belangrijk systemen zijn bij infectieziektebestrijding. "Dat was tijdens de COVID-periode ook zo. De dashboards waar wij mee werkten, hebben ontzettend geholpen om op landelijke en regionale schaal

inzicht te krijgen in het verloop. In wezen is MUIZ ook een dashboard. Dat is alleen maar winst. Voorheen hadden we veel minder in kaart hoe een verspreiding verliep. Nu valt dat beter te monitoren. Je krijgt zo meer inzicht in de verspreiding, waar en hoe iets ontstaat en hoe je dit beter kunt verhelpen."

In haar eigen regio wordt de implementatie van MUIZ voortvarend opgepakt. De meeste VVT-instellingen zijn aangesloten, evenals de ziekenhuizen en het Streeklab Haarlem. "Als Kennemerland zijn we misschien wat later ingestapt, maar we zitten nu goed op koers. Op een paar kleinere organisaties na is iedereen binnen onze regio inmiddels aangesloten. Nu gaan we ons richten op organisaties in de gehandicaptenzorg, want ook voor die partijen is MUIZ interessant. Infectieziektepreventie in organisaties met veel locaties en verschillende doelgroepen vraagt weer een andere aanpak. Dus ook voor de introductie van een systeem als MUIZ. Het is erg fijn dat de eerste instelling die werkt met gehandicapten is ingestapt. Met anderen zijn we nu in gesprek."

EÉN OP DE VIJF STERFGEVALLEN IN VERPLEEGHUIZEN DOOR INFECTIES



Het aantal sterfgevallen als gevolg van infectieziekten in verpleeghuizen is aanzienlijk. Het Surveillance Netwerk Infectieziekten in Verpleeghuizen (SNIV) meldt dat één op de vijf overlijdens worden veroorzaakt door infecties. Met name seizoensgebonden luchtweginfecties en gastro-intestinale aandoeningen worden aangemerkt als veroorzaker. Infecties hebben dus een grote invloed op het welzijn van verpleeghuisbewoners. MUIZ is een methode die hierin een verbeterende rol kan vervullen. Het actief melden in MUIZ zorgt voor inzicht. Dit inzicht kan worden gebruikt om onder meer bij patiëntverplaatsingen infectiepreventie op maat toe te passen.

Voor zijn master epidemiologie heeft student Meghanadh Manyam van de Universiteit Utrecht onderzoek gedaan bij SNIV. Voor de studie werden de SNIV-gegevens van januari 2009 tot december 2021 gebruikt. Met tijdreeksgrafieken werden patronen in de infectieziekten en sterfgevallen in kaart gebracht om daarna de mogelijke associaties tussen infectieziekten en sterfte vast te stellen.

Uit de gegevens blijkt dat er een duidelijk seizoenspatroon was, dit geldt vooral voor de gastro-intestinale infecties, IAZ en COVID-19. Het seizoenspatroon is het duidelijkst bij IAZ tijdens het winterseizoen. Een dergelijke seizoenspatroon werd niet gezien in het aantal sterfgevallen. De regressieanalyse toonde significante associaties tussen alle onderzochte infectieziekten en sterfte, wat wijst op een plausibel verband tussen de infecties en sterfgevallen. De resultaten laten zien dat infecties van de lagere luchtwegen verantwoordelijk waren voor 10% van de sterfgevallen, griepachtige ziekten voor 8%, COVID-19 voor 6,5% en gastro-intestinale infecties voor 2%.

SNIV stelt wel dat het belangrijk is op te merken dat de bevindingen van toepassing zijn op de totale populatie en niet op individueel niveau. Het is belangrijk om met deze beperking rekening te houden bij het interpreteren van deze resultaten. Het studieresultaat van Meghanadh Manyam wordt ingediend voor publicatie bij een internationaal tijdschrift.

EPIDEMIOLOOG/DATA SCIENTIST,
DENNIS SOUVEREIN:

Kwaliteit van melden in MUIZ is van belang

Hoe beter de melding in de applicatie MUIZ wordt gedaan, hoe beter het systeem kan werken. Die conclusie trekt epidemioloog en data-scientist Dennis Souverein. "Het is voor mij lastig om er een rapportcijfer op te plakken, maar op zich wordt er redelijk netjes gemeld in MUIZ. Dus dat gaat goed."

Volgens Dennis Souverein valt er op sommige onderdelen nog wat de verbeteren om de kwaliteit nóg beter te maken. "Zo is het belangrijk dat het juiste type van besmetting wordt gemeld. Hier en daar gaat dat nog wel eens mis. Dat komt de kwaliteit van onze rapportage natuurlijk niet ten goede." Sommige melders zijn af en toe ook in de war met de aantallen van besmette bewoners of medewerkers. "Dat heeft te maken dat niet iedereen cumulatief meldt. En dat is wel de bedoeling. Voor gebruikers die dat lastig vinden, adviseer ik even contact op te nemen met de MUIZ-deskundige van de GGD. Die wijst je de weg."

De kwaliteit van de meldingsgegevens is belangrijk. "Hoe beter er wordt gemeld, hoe beter onze rapportages worden. Als onze overzichten kwalitatief van hoog niveau zijn, wordt het document waardevoller voor het trekken van de juiste conclusies. We kunnen dan op de juiste wijze analyseren. Het gevolg is dat trends en ontwikkelingen nog beter kunnen worden gevolgd. Daar heeft iedereen wat aan in de gezondheidszorg."



Datagestuurd werken

De gezondheidszorg schakelt steeds meer over op datagestuurd werken. Wat zijn daarvan de voordelen? "Door steeds meer datagestuurd te werken, kunnen persoonsgebonden kenmerken van een patiënt beter in beeld worden gebracht. Optimaliseren van de gezondheidszorg. Dat is waar we met zijn allen naar toe willen", zegt Dennis Souverein. "Data kan ons daarbij helpen. Zowel mensen die in een ziekenhuis of in een VVT-instelling verblijven hebben daar wat aan. De behandeling van een 85-plusser is over het algemeen anders dan die van een ker gezonde zestiger. Geavanceerde data helpt om een vorm zorg op maat te leveren. In wezen wordt een patiëntendossier gecompliceerder met de beschikbare data en kennis. Het is gedeeltelijk nog toekomstmuziek, maar het is wel de richting die we opgaan. Instrumenten als MUIZ helpen daarbij op zorgproces-niveau."

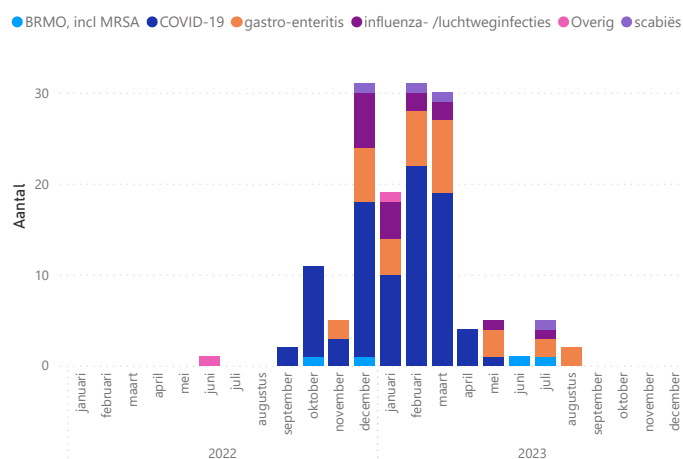


MUIZ DASHBOARD ABR-ZORGNETWERK NH/FL

MUIZ-DASHBOARD GEEFT INZICHT

In het ABR-zorgnetwerk Noord-Holland/Flevoland wordt sinds een jaar gewerkt met de applicatie MUIZ. De overzichten op deze pagina geven weer hoe het een en ander verloopt.

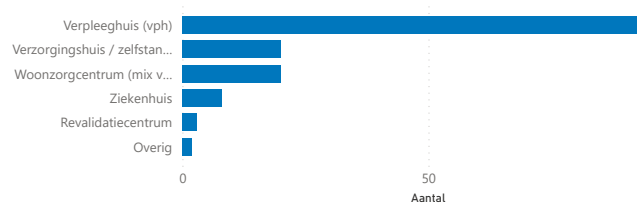
Staafdiagram



In deze staafdiagram hierboven is het aantal gemelde uitbraken te zien. Elk type uitbraak heeft een eigen kleur, variërend van COVID 19 tot een influenza- of luchtweginfectie. Overduidelijk is zichtbaar dat de piek van het aantal meldingen in de wintermaanden ligt. Dat is op zich niet nieuw. Sommige uitbraken zijn seizoensgebonden. Wel brengt het overzicht de verhoudingen goed in beeld. Over het roze, niet nader geduide, blokje in juni 2022 hoeven we ons geen zorgen te maken. Het betreft waarschijnlijk een foute melding. Uit de diagram valt op te maken dat COVID 19-uitbraken nog verreweg het meeste worden gemeld. De cijferreeks aan de linkerkant van de staafdiagram betreft absolute getallen.

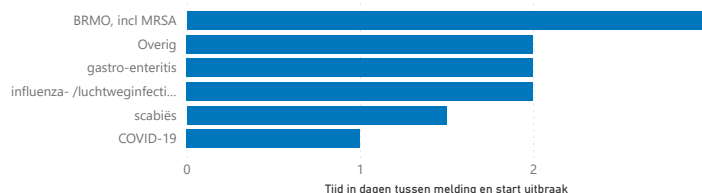
Het correspondeert dus met het totale aantal meldingen in de betreffende maand. De verwachting is dat komende winter een vergelijkbaar beeld optreedt.

Aantal meldingen per instelling



Het leeuwendeel van meldingen in MUIZ zijn afkomstig van verpleeg- en verzorgingshuizen. Het lijkt erop dat het aantal uitbraken in deze sector meer zijn dan die van bijvoorbeeld ziekenhuizen. Dit heeft vooral te maken met het grote aantal organisaties die uit deze sector zijn aangesloten op MUIZ.

Meldsnelheid per meldingssoort



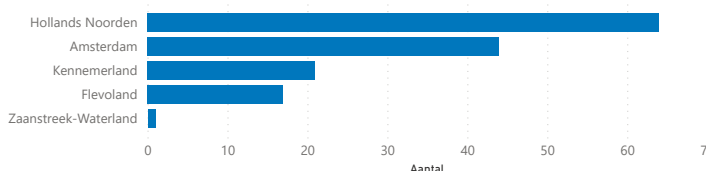
Het leeuwendeel van meldingen in MUIZ zijn afkomstig van verpleeg- en verzorgingshuizen. Dit heeft vooral te maken met het grote aantal organisaties die uit deze sector zijn aangesloten op MUIZ. Het lijkt erop dat het aantal uitbraken in deze sector meer zijn dan die van bijvoorbeeld ziekenhuizen. Een harde conclusie kan niet worden getrokken, maar een verklaring zou kunnen zijn dat bewoners in deze sector op een andere manier met elkaar omgaan. Simpelweg omdat verpleeg- en verzorgingshuizen als een soort woongroep kan worden aangemerkt.

Aantal meldingen per meldingssoort per jaar

Meldingssoort	2022	2023	Totaal
BRMO, incl MRSA	2	2	4
COVID-19	32	56	88
gastro-enteritis	8	25	33
influenza- /luchtweginfecties	6	10	16
Overig	1	1	2
scabiës	1	3	4
Totaal	50	97	147

Uit dit overzicht wordt duidelijk dat uitbraken van COVID 19 over het algemeen binnen een dag worden gemeld in het systeem. Bij BRMO-infecties duurt dat gemiddeld drie dagen. De verklaring hiervoor is dat COVID-besmettingen veel sneller gaan. De verspreiding van BRMO gaat langzamer. Het wordt dus ook later duidelijk dat het om een uitbraak gaat. Om de applicatie MUIZ zo effectief mogelijk te benutten, is de meldsnelheid van belang.

Meldingen per GGD-regio



In het werkgebied van GGD Hollands Noorden worden de meeste meldingen gedaan. Of dit overzicht representatief is, valt te betwijfelen. Hollands Noorden liep voorop bij de implementatie van MUIZ. In andere regio's verliep de implementatie wat langzamer. Het is dus logisch dat er daardoor ook minder meldingen zijn binnengekomen in het afgelopen jaar. Naar verwachting is volgend jaar meer concreets te zeggen hoe de getallen per regio zich onderling verhouden.

BESTUURSVOORZITTER OMRING,
JOLANDA BUWALDA:



'BINNEN OMRING ZIJN WIJ BEHOORLIJK MUIZ-VAARDIG GEWORDEN'

"Als MUIZ net zo normaal wordt als het registreren van bijvoorbeeld NAW-gegevens, dan is het een middel geworden waar iedereen wat aan heeft. Het vraagt nog wat uithoudingsvermogen, maar de potentie is er." Dat zegt bestuursvoorzitter Jolanda Buwalda van Omring. Niet alleen als voorvrouw van Omring ziet ze de kansen voor haar zorgorganisatie, ook als 'ambassadeur' van het ABR Zorgnet-werk Noord-Holland/Flevoland slaat ze graag op de trom als het gaat om de introductie van MUIZ als nuttige applicatie.

"Het is een belangrijk bronsysteem, dat ons wapent in de strijd tegen de antibioticaresistentie. Het monitoren, interveniëren en voorspellen van uitbraken is belangrijker dan ooit. MUIZ helpt daarbij." Buwalda ziet de voordelen zeker niet alleen voor de eigen organisatie. "Juist de ontsluiting van de meldingen met andere partijen maakt van MUIZ een belangrijke keten- en communicatietool. Het is een monitor, inclusief een 'Early warning'-mogelijkheid. Let op! Dit speelt er bij ons. Wees op uw hoede."

Volgens Jolanda Buwalda komt de registratiebereidheid in de zorgketen beter op gang. "Als je alleen al naar MUIZ kijkt, zie

je dat steeds meer organisaties zich aansluiten. En dat is goed. Hoe meer instellingen meedoen, hoe effectiever de applicatie werkt en effect heeft. Het is ook een vorm van bewustwording. En hoe groter die is, hoe beter we ons kunnen wapenen tegen antibioticaresistentie en alles wat daarbij hoort. Ik draag dat graag uit naar collega-zorgorganisaties. MUIZ wordt alleen een succes als wij als zorgpartijen collectief meedoen. Pas dan gaat het goed werken. Anders heeft het niet zoveel zin. Gelukkig zijn we met zijn allen op de goede weg."

De bestuursvoorzitter erkent dat er hier en daar wat drempelvrees is geweest bij medewerkers die vonden dat er al zoveel moest worden geregistreerd. "Gelukkig zie je ook daar een beweging die de goede kant op gaat. Natuurlijk moet je systemen niet ervaren als administratieve last. Maar als het bijdraagt aan gezondheidsbevordering en het helpt om meer overzicht te krijgen om adequaat te kunnen handelen, dan is dat natuurlijk een drijfveer voor professionals. Hopelijk kan 'de last van' MUIZ-registratie in de toekomst ook nog afnemen door een slimme avg-proof interoperabiliteit."

Datagedreven werken is steeds meer in opkomst. Ook in de zorg. "Bij Omring hebben we in de afgelopen paar jaar een data-analysecentrum opgebouwd waar alle systemen samenkomen. Het gaat daarbij niet alleen om geanonimiseerde doelgroepinformatie of gepseudonimiseerde cliënten- of patiënten-broninformatie. We koppelen daar op integere wijze ook meerdere gegevenssets aan. Dat levert faire informatie en analyses op. Deze kunnen vanaf een zeker niveau van voorspellende waarde zijn. Niet alleen voor ons als organisatie, maar ook interessant voor partijen als de inspectie of verzekeraars. De applicatie MUIZ is in relatie tot ABR en infectieziekten een belangrijk informatiesysteem. Het is een relevante toevoeging op de bestaande systemen over specifieke onderwerpen en doelgroepen."

Concrete uitbraken zijn er volgens Jolanda Buwalda binnen de Omring-groep nog niet geweest. Maar volgens haar hoeft dat geen reden te zijn om niet aangesloten te zijn op een applicatie als MUIZ. "Het helpt bij de bewustwording. Het maakt duidelijk dat we bezig zijn met het onderwerp. Bovendien zorgt het ervoor dat wij tijdig maatregelen kunnen nemen als zich iets voordoet in onze organisatie of in de zorgketen. Ik durf te zeggen dat wij binnen Omring al behoorlijk MUIZ-vaardig zijn."

OVER OMRING

Omring heeft al meer dan honderd jaar haar wortels in West-Friesland en de Kop van Noord-Holland. Voor ruim 10.000 cliënten en hun mantelzorgers is Omring in die regio werkzaam op het gebied van zorg en ondersteuning. Dit varieert van verzorging tot gespecialiseerde verpleging, van logeermogelijkheden tot revalidatie, en van Hoorn tot en met Texel. Omring beschikt over dertig woonzorglocaties. Er werken 4500 medewerkers en 2200 vrijwilligers.



WAT IS MUIZ?

Sinds januari van dit jaar is Stichting Magentazorg actief binnen de MUIZ-omgeving. En, ondanks de relatief korte tijd, is het al meerdere keren voorgevallen dat MUIZ is gebruikt. Zo werd onlangs een influenza-uitbraak gemeld in het Noord-Hollandse Bergen en ook diverse COVID-uitbraken werden in het systeem geklopt. Doktersassistente Jolanda Stroet is samen met haar collega Brenda Hof verantwoordelijk voor het doen van de meldingen.

De afkorting MUIZ staat voor Meldpunt Uitbraken Infectieziekten & BRMO. Het melden in MUIZ is eenvoudig, kost niet veel tijd en is voor gebruikers gratis. MUIZ is primair een communicatietool naar elkaar toe en minder een registratietool om alles vast te leggen. Melden in MUIZ heeft vooral een meerwaarde om tijdig preventieve maatregelen te treffen bij patiëntverplaatsingen. Het is daarom belangrijk om inhoudelijke zorgprofessionals te betrekken bij MUIZ. COVID-19 heeft ons geleerd dat samenwerken en communiceren in de zorgketen grote voordelen heeft. Uiteindelijk bespaart MUIZ werk. Bovendien helpt het bij het creëren van vertrouwen in de keten.

De webapplicatie MUIZ faciliteert het transparant melden van uitbraken aan alle zorgpartijen en de GGD in de regio. Het zorgt voor overzicht en laagdrempelig contact tussen ziekenhuizen, verpleeg- en verzorgingshuizen, thuiszorg, zorginstellingen voor revalidatie, GGZ en gehandicaptenzorg. Het doel is om tijdiger preventieve maatregelen te nemen bij uitbraken om verspreiding van infectieziekten te voorkomen. Ook de MML's (Medisch Microbiologische Laboratoria) in onze regio zijn belangrijke MUIZ partners gelet op de (vaak) sub-regionale signalering & advies rol die zij vervullen.

Een uitbraakmelding verschaft onder meer inzicht in:

- de locatie en afdeling van een uitbraak
- hoeveel zieken er (cumulatief) zijn
- of er diagnostiek is verricht
- wat de verwekker is
- of er afdelingen gesloten zijn
- er contactonderzoek wordt gedaan
- of er onrust is

MUIZ bestaat uit een beveiligde webapplicatie, een bestuurlijk samenwerkingsconvenant, meldcriteria en een netwerk van samenwerkende professionals in infectiepreventie. In MUIZ worden géén individuele patiëntgegevens gedeeld. Om de samenwerking te waarborgen is een bestuurlijk samenwerkingsconvenant ondertekend door bestuurders van alle deelnemende organisaties.

MUIZ is enkele jaren geleden begonnen in de regio Rotterdam, nadat het Maasstad Ziekenhuis in 2011 werd opgeschrikt door een uitbraak van de antibioticaresistente Klebsiella Oxa48-bacterie naar buiten. Langzaam maar zeker wordt MUIZ uitgerold over het land, zo ook in de regio Noord-Holland Flevoland.

MUIZ past binnen strenge privacyregels

De applicatie MUIZ past volledig in de strenge privacyregels van vandaag de dag. In het systeem worden géén individuele patiënt of cliëntgegevens gedeeld. Bovendien is de softwareontwikkelaar/leverancier ISO 27001 en NEN 7510 gecertificeerd. Die laatste kwaliteitsnorm is specifiek voor zorgsystemen ontwikkeld. De kwalitatieve én privacyaspecten van MUIZ zijn dus gewaarborgd. Daar bovenop zijn bestuurlijke convenanten gesloten met de deelnemende partijen. In deze convenanten is ook ruim aandacht voor alle privacyaspecten en vertrouwelijkheid.

MUIZ-MAILADRESSEN BIJ GGD



Alle GGD'en in Noord-Holland en Flevoland werken inmiddels met MUIZ. Voor vragen, opmerkingen of suggesties met betrekking tot MUIZ zijn door de GGD'en speciale mailadressen aangemaakt. Onderstaand zetten we ze op een rijtje. Dat voorkomt een zoektocht door de verschillende GGD'en.

GGD Hollands Noorden: muiz@ggdhn.nl
GGD Amsterdam: muizamsterdam@ggd.amsterdam.nl
GGD Flevoland: infecties@ggdflevoland.nl
GGD Gooi en Vechtstreek: infectieziekten@ggdgv.nl
GGD Kennemerland: izb@vrk.nl
GGD Zaanstreek Waterland: meldingizb@ggdzw.nl

DATAGEDREVEN? HOE ZIT DAT?

Bij datagedreven werken gaat om het systematisch verzamelen, beheren, analyseren, interpreteren en benutten van data voor leren, verbeteren en beslissen. Het gaat hier niet om eenzijdige besluitvorming aan de hand van data, maar om de inzet van data als hulpmiddel in besluitvorming.

Data moeten worden gezien als aanvulling op de al aanwezige kennis en ervaring. Er wordt daarom ook wel gesproken van data-ondersteund werken of datageïnformeerd werken.

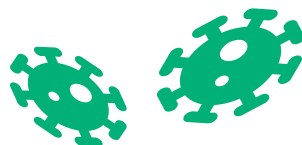
Enkele voorwaarden voor goed datagebruik

- Medewerkers en management hebben het vertrouwen dat gebruik van data een toegevoegde waarde heeft (waardecreatie). Niet de data, maar de waarde ervan is daarbij het uitgangspunt. Voor MUIZ geldt dat terugkoppeling uit de ingevoerde meldingen belangrijk zijn voor zowel de zorgorganisaties als de GGD.

- Veilig en verantwoord gebruik van data. De MUIZ-applicatie heeft een goede datasecurity, registreert geen persoonsgegevens, afspraken zijn vastgelegd in een bestuurlijk samenwerkingsconvenant.
- Datakwaliteit is op orde. Uniform werken volgens meldingscriteria en bewaking daarvan door zowel zorgorganisaties als GGD.
- Het is noodzakelijk dat organisaties de bij hen aanwezige gegevens/uitbraken met elkaar delen (samenwerking). Door samen te werken aan een gemeenschappelijke informatiepositie kunnen organisaties (regionale) bestuurlijke agenda's voeden en de vertaling maken van beleid naar de concrete praktijk. Bijvoorbeeld op het niveau van ROAZ of Veiligheidsregio.



VOORBEELDEN VAN DATAGEDREVEN WERKEN



Vilans vindt het belangrijk dat zorgorganisaties samenwerken om datagedreven zorg naar een hoger niveau te tillen. Vilans is mede-initiatiefnemer van het landelijke netwerk 'Datagedreven werken in zorg en ondersteuning'. Het doel van dit netwerk is om datagedreven werken onder de aandacht te brengen bij zorg- en welzijnsaanbieders en te zorgen voor inspiratie, kennisdeling en verbinding op landelijk niveau.

[Lees meer](#)

Sigra is regionaal en landelijk actief om zorg- en welzijnsaanbieders te helpen groeien naar een hogere "data volwassenheid", zodat organisaties data beter kunnen benutten. [Lees meer](#)



WAT IS ER GAANDE?

Wat is er gaande in de wereld van antibioticaresistentie, hoe kunnen we ons wapenen en waarom is een registratiesysteem zo belangrijk.

Antwoorden op deze prangende vragen worden gegeven in de korte, maar informatieve documentaire, die specifiek ingaat op de applicatie MUIZ.

In de documentaire komt Constance Schultsz (hoogleraar Global Health Amsterdam UMC/UvA) aan het woord. Ook zorgprofessionals die inmiddels met de applicatie werken, zoals arts-microbioloog Rogier Jansen (voorzitter Infectiepreventiecommissie OLVG), Marty Jacobs (deskundige infectiepreventie bij de GGD) en Jessica Edwards van Muijen (specialist ouderengeneeskunde bij Cordaan), zijn te zien. Zij leggen uit hoe ze met MUIZ werken. De documentaire is [hier](#) te bekijken.

VERSTERKING BOVENREGIONALE MONITORING EN SURVEILLANCE

Alle GGD-en zijn op dit moment druk met het programma Versterking Infectieziekten en Pandemische Paraatheid (kortweg VIP). Binnen het VIP programma is geld beschikbaar gesteld voor het versterken van de (boven) regionale surveillance en monitoring.

Dit is essentieel om lokale uitbraken snel te signaleren, effecten van bestrijding te evalueren en preventie-activiteiten te richten op specifieke groepen en gebieden in de regio. De VIP gelden maken het mogelijk om bij iedere GGD een epidemioloog aan te stellen die zich specifiek bezighoudt met Infectieziektebestrijding.

Onder coördinatie van de Regionaal Epidemiologisch Consulent (REC) en de Regionaal Arts Consulent (RAC) bouwen de epidemiologen in samenwerking met artsen en verpleegkundigen IZB verder aan een regionaal netwerk en het verbreden van inzicht over de epidemiologie van infectieziekten in de regio Noord-Holland Flevoland. Surveillance met behulp van data uit MUIZ speelt hierin ook zeker een rol.

AANTAL MUIZ-DEELNEMERS NEEMT NOG STEEDS TOE

Op dit moment zijn in de regio Noord-Holland en Flevoland 56 organisaties die het samenwerkingsconvenant MUIZ ondertekend hebben. Dit zijn er 5 meer sinds de vorige nieuwsbrief. Nagenoeg alle VVT-koepels zijn aangesloten, evenals bijna alle ziekenhuizen. Ook binnen de Gehandicaptenzorg neemt het aantal deelnemers toe. De afgelopen maanden zijn drie organisaties uit deze sector toegetreden. Naar verwachting breidt dit aantal zich snel uit. Ook worden de eerste gesprekken gevoerd met de GGZ.

COLOFON

Deze nieuwsbrief is een uitgave van het ABR Zorgnetwerk NH-FL.

September 2023

Redactie: Fred Slijkerman, Madieke de Wit

Tekst: Harry Katstra

In 2015 is op initiatief van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport besloten regionale ABR-zorgnetwerken op te richten. Samenwerking tussen de verschillende schakels binnen het zorgnetwerk wordt daarbij als belangrijk benoemd. Immers, patiënten verplaatsen zich met allerlei micro-organismen door het gehele zorglandschap. In ons land zijn tien van deze regionale zorgnetwerken opgericht.

Ook in de regio Noord-Holland/Flevoland bestaat een regionaal zorgnetwerk voor ABR, onder auspiciën van het ROAZ.

Binnen het ABR-zorgnetwerk worden uiteenlopende activiteiten ontplooid.

Aan deze uitgave kunnen geen rechten worden ontleend.



Regionale
Zorgnetwerken
Antibioticaresistentie
NH-FL

MEER INFORMATIE OVER MUIZ?

Madieke de Wit en Fred Slijkerman zijn in de regio Noord-Holland/Flevoland vanuit het ABR ZNW betrokken bij de uitrol van MUIZ. Natuurlijk zijn zij graag bereid de applicatie toe te lichten. Sterker nog: ze komen graag met u in contact.

Fred Slijkerman (arts M+G):

fslijkerman@ggdhn.nl

Madieke de Wit:

madwit@ggd.amsterdam.nl

Op de website van MUIZ is ook veel informatie te lezen: meldpuntuitbraken.nl.