

Operationeel Jaarplan 2025 AMR ZNW Noord-Holland | Flevoland

Thema Coördinatie, communicatie en risico's

Strategisch doel 1: Bewustwording AMR

1.1: Bekendheid en zichtbaarheid vergroten door verstrekken van actuele informatie over AMR via diverse kanalen.

1. Actueel houden website: duidelijke verwijzingen naar betrouwbare kennissites en toegankelijke inhoud die zorgprofessionals en besluitvormers kunnen raadplegen om hun kennis over AMR te vergroten. Daarnaast wordt hier ook regelmatig een update gegeven van de voortgang van de projecten in de NH-FL regio.
2. Actuele en relevante informatie & zichtbaarheid op website Netwerk Acute Zorg (NAZ).
3. Social media (LinkedIn en Facebook): minimaal 2x per week relevante artikelen.
4. AMR-nieuwsbrief: deze wordt 6x per jaar verstuurd naar zorgprofessionals. Op social media, beurzen, bijeenkomsten en andere geschikte momenten wordt opgeroepen te abonneren op de nieuwsbrief.
5. Nieuwsbrief NAZ: AMR heeft een vast item in nieuwsbrief NAZ om m.n. bestuurders te bereiken. Deze wordt 3 à 4 keer per jaar verspreid.
6. Bereikbaarheid via algemeen mailadres waar zorgprofessionals direct terecht kunnen (Reactietijd is 2 werkdagen).
7. Ontwikkelen van flyers en informatiefolders (hier vallen ook projecten onder uit de andere thema's).

1.2: Kennis en bewustwording van AMR vergroten door organiseren van bijeenkomsten voor zorgprofessionals en besluitvormers.

1. Organiseren van thematische (digitale en fysieke) bijeenkomsten en Webinars voor verschillende doelgroepen in de zorg. Deze bijeenkomsten omvatten presentaties, interactieve sessies, discussies en inspiratiesessies, waarbij experts worden uitgenodigd om hun inzichten te delen, ook met het oog op actuele richtlijnen. We creëren hiermee een setting waar zorgprofessionals terechtkunnen met vragen over AMR, waar zij kunnen netwerken en van elkaar kunnen leren. Waar mogelijk worden de bijeenkomsten gecombineerd om het tijdsbeslag voor zorgprofessionals niet te veel te belasten.
 - 1 Regio brede bijeenkomst alle doelgroepen
 - 1 GHZ-bijeenkomst
 - 1 V&V-bijeenkomst
 - 1 Thuiszorg bijeenkomst
 - 2 IPA Netwerkborrels
 - 1 MUIZ-Webinar
 - 1 Webinar A-teams

- 1 Online bijeenkomst /Webinar Prezies
 - 1 (Online) bijeenkomst Di-ers/IP afdeling ziekenhuizen
2. Aanwezigheid op beurzen
 - Maart – Nurse festival Noord-Holland
 - April – huisartsendagen (LHV, Lovah en NHG samen, voorheen NHG congres)
 3. Bijdrage leveren aan de themaweken
 - Infectiepreventieweek (prominente rol)
 - World AMR Awareness Week

1.3: Effectiviteit van informatieverstrekking vergroten door continu resultaten en bereik te meten.

1. Google Analytics: bijhouden gegevens met betrekking tot aantal en achtergrond van websitebezoekers.
2. Mailchimp: bijhouden van nieuwsbriefinschrijvingen, na elke nieuwsbrief analyse welke items goed worden ontvangen en gelezen.
3. Na bijeenkomsten feedback ophalen bij deelnemers, deze gebruiken om toekomstige bijeenkomsten te verbeteren.

Strategisch doel 2: Bereik vergroten en afstemming verbeteren

2.1: Bredere samenwerking binnen de regio en landelijke partijen.

1. Netwerken binnen regio: samenwerken met relevante partijen die invloed hebben op zorgprocessen, financiering en regelgeving.
2. Banden intensiveren met RIVM, VWS, SWAB en andere landelijke partijen.
3. Afstemming Netwerk Acute Zorg, zorgverzekeraars in de regio.
4. **TWA:** In 2024 is geïnventariseerd welke patiëntinformatie en patiëntfolders er zijn. Een ontslagfolder met informatie hoe je je te verhouden in de thuissituatie met een BRMO ontbreekt. Deze zal in afstemming met de andere RZN worden ontwikkeld. De focus voor 2025 en 2026 ligt op landelijke transmurale werkafspraken (LTA zie 2.2).
5. **MUIZ:** activiteiten binnen MUIZ die bijdragen aan een bredere samenwerking, zowel regionaal als landelijk. Zie 4.1.1.

2.2: Intensiever samenwerken met andere regionale zorgnetwerken.

Actiever samenwerking opzoeken, zowel tussen netwerk coördinatoren, binnen RCT als ook op projectniveau door synergie te creëren, van elkaar te leren en waar relevant en opportuun de programma's te harmoniseren.

Bovenregionale of landelijke projecten waarbij regio NH-FL een actieve bijdrage levert:

1. **Operationaliseren indicatoren RZN AMR**
 - a. Elk RZN AMR evalueert deelname aan en resultaten van de activiteiten gericht op bestrijding van AMR
 - b. Elk RZN AMR vormt een regionaal dekkend netwerk
 - c. Elk RZN AMR heeft een RCT
2. **Landelijke transmurale werkafspraken (LTA)**
 Project om te komen tot landelijke transmurale werkafspraken die worden opgesteld in een samenwerking tussen relevante beroepsgroepen en de regionale AMR ZNW.
 - a. Deelname aan landelijk transmuraal kernteam
 - b. Contacten leggen met NHG, FMS, SRI
 - c. Opstellen van LTA met goedkeuring van alle betrokken beroepsgroepen incl. implementatieplan
3. **Landelijke themaweken**, zie 1.2.3
4. **Landelijke versterking IP-onderwijs**, zie 3.1.1
5. **Toolbox infectiepreventie voor huisartsen**, zie 5.1.2
6. **FTO UWI niet-experts (huisartsen/apothekers)**, zie 7.1.3
7. **AMSMonitor**, zie 7.2.1
8. **Landelijke toolkit voor antibiotica allergie registratie**, zie 7.4.2

Strategisch doel 3: Deskundigheidsbevordering van (toekomstige) zorgprofessionals over AMR, infectiepreventie en juist gebruik van antimicrobiële middelen

3.1: Ondersteuning van het ontwikkelen van opleidingsprogramma's in regulier zorgonderwijs op het gebied van AMR en infectiepreventie.

1. **Landelijke versterking IP in zorgonderwijs:** het versterken van IP-onderwijs vereist een brede en gelaagde aanpak, waarbij zowel landelijke partijen als individuele docenten bereikt moeten worden. Het AMR-Zorgnetwerk Noord-Holland | Flevoland levert hiervoor de landelijke projectcoördinatie en stelt daarvoor extra uren beschikbaar. De landelijke aanpak brengt de opbrengsten en activiteiten uit de verschillende regio's samen in 4 werkpakketten:
 - I. Werkgroep Vaststelling norm van gewenste kennis en kennisniveau per opleiding (Gouden Standaard)
 - II. Borging en versterking IP-onderwijs in landelijk en uitgevoerd curriculum
 - III. Landelijk digitaal aanbod onderwijsmateriaal
 - IV. Regionaal facilitering, ondersteuning en training van docenten

De regionale activiteiten voor werkpakket d voor de NH-FL regio:

- A. **Hygiëne & IP onderwijs ROC:** implementatie van het mbo-onderwijspakket. Ondersteuning en begeleiding van opleidingsteams in het mbo-onderwijs (verzorgenden en verpleegkunde) bij versterking van IP-onderwijs in het uitgevoerd curriculum.
 - a. Ontwikkelen van een implementatiewijzer die overdraagbaar is naar andere regio's

- b. Advies op maat per school of opleidingsteam op basis van vastgestelde kennishiaten bij studenten en aanpassingen in het curriculum
- B. Ontwikkelen en inzet gevalideerd meetinstrument:** kennis AMR, hygiëne en infectiepreventie bij studenten.
- a. Verdere ontwikkeling en actualisatie van de kennisvragenlijst voor studenten, uitgezet als meetinstrument om effect van activiteit A te kunnen meten
 - b. De kennisvragenlijst is naar verwachting ook te gebruiken in andere vergelijkbare omgevingen en wordt in afstemming met de VHIG steeds geactualiseerd
- C. IP onderwijs in HBO-V en WO**
- a. Opschaling onderwijspakket naar hbo-opleiding verpleegkunde en wo-opleiding tot verpleegkundig specialist
 - b. Advies op maat per school of opleidingsteam op basis van vastgestelde kennishiaten bij studenten en aanpassingen in het curriculum
- D. Zorginstellingen:** opschaling onderwijspakket voor opleidingsadviseurs in zorginstellingen om kennis over IP en AMR onder stagiaires en studenten duurzaam te verbeteren.
- a. Opstellen van een basisdocument met adviezen voor instellingen met passende interventies voor stagiaires en studenten op het gebied van IP
 - b. Verdere ondersteuning middels bijvoorbeeld het optimaliseren van een skillslab van een opleiding of opleidingsruimte in een VVT instelling
- 2. Scholing Huisartsen:**
- a. Gastcollege bij Amsterdam UMC huisartsenopleiders
 - b. Er zijn elk kwartaal gastcolleges op de huisartsenopleiding
Vanuit het AMR ZNW NH-FL wordt een bijdrage geleverd over de thema's antibioticaresistentie, voorschrijfgedrag antibiotica, antibiotica allergie, BRMO's en urineweginfecties

3.2: Stimuleren van deelname zorgprofessionals aan bij- en nascholingen op het gebied van AMR, infectiepreventie en antimicrobial stewardship.

- 1. Nascholing huisartsen**
- a. GGD nascholingen: antibioticaresistentie, SOA's, TBC, BRMO
De e-learning van deze nascholing is afgelopen jaar ondergebracht bij IVM. Deze brengen we actief onder de aandacht bij de doelgroep

Thema Surveillance en het delen van informatie over BRMO

Strategisch doel 4: Zicht op AMR in de regio

4.1: De beschikbare informatie over uitbraken en resistentiecijfers wordt regionaal transparant en toegankelijk gemaakt.

- 1. MUIZ**
- a. Stimuleren van netwerksamenwerking in de zorgketen van cure-care-pg organisaties door MUIZ verder te introduceren bij nog niet aangesloten zorgsectoren

- b. Participeren in strategische landelijke MUIZ-overleggen waarbij landelijke governance structuur onder beheer van GGD GHOR Nederland wordt vormgegeven
 - c. GGD'en aansluiten bij de landelijke governance structuur onder beheer van GGD GHOR NL, bestaande uit: "Implementatie overleg", "Medische inhoud en Meldcriteria" (MiM), "Onderzoek en Informatievoorziening" (O&I), "Strategische Werkgroep" en "Change Advisory Board"
 - d. Organiseren van een MUIZ Webinar in de infectiepreventieweek 2025
2. **Regionaal typeringslab:** ontwikkeling van een regionaal netwerk dat op WGS gebaseerde typeringen (VRE- en ESBL isolaten) genereert en analyseert, om real-time infectiepreventie en uitbraakdetectie in de regio te ondersteunen.
- a. Netwerk dat tijdens de pilotfase (2023) van het project is opgezet wordt actief gepromoot en zal worden uitgebreid met andere zorginstellingen in NH-FL regio
 - b. Er worden 450 isolaten gesequenced en data wordt gedeeld via betrouwbare database voor het opslaan en analyseren van de verzamelde gegevens
 - c. Er worden groeps- en individuele bijeenkomsten georganiseerd waar resultaten en acties worden besproken, ervaringen en behoeftes worden gedeeld en mogelijkheden en beperkingen worden opgehaald
 - d. Op basis van deze bevindingen wordt eind 2025 een inschatting gemaakt van de toekomstbestendigheid van dit regionaal typeringsnetwerk in NH-FL
3. **Surveillance van Resistentie van bacteriën in urine van verpleeghuisbewoners (VERSATILE):** resistentie van uropathogenen in eerdere klinisch kweken (dus bij een UWI) kan voorspellend zijn voor het resistentiepatroon van verwekkers die later een UWI veroorzaken. Het is nog onbekend of dit ook het geval is bij bacteriën die van nature aanwezig zijn in de blaas van kwetsbare ouderen. Wanneer ABR bij asymptomatische bacteriurie (ASB) gebuikt kan worden om ABR bij UWI te voorspellen, zou dit een mogelijkheid bieden voor alternatieve populatie-gebaseerde surveillance strategie.
- In 2024 is het YELLOW-project van start gegaan, uitgevoerd door Amsterdam UMC i.s.m. het RIVM en CBSL Tergooi MC, en de samples van deze studie bieden een unieke gelegenheid deze vraag te beantwoorden
 - Door het resistentiepatroon van de bacteriën aangetroffen in de 'ASB-samples' te vergelijken met dat van de bacteriën in de 'UWI samples', wordt onderzocht of deze manier van surveillance in de toekomst kan ondersteunen in het bepalen van het antibioticabeleid in verpleeghuizen
 - Hiervoor is het uitvoeren van gevoeligheidsbepalingen van E.coli en Klebsiella vereist. De resultaten kunnen dan meegenomen worden in de YELLOW-studie, door bij het beschrijven van het beloop van bacteriurie in de blaas van kwetsbare ouderen (=doelstelling YELLOW) ook fenotypische resistentie als kenmerk mee te nemen
- Activiteiten 2025:**
- a. uitvoeren van 1.131 gevoeligheidsbepalingen
 - b. voorbereiden van analyses

4.2 Bevorderen effectievere benadering van deelname aan (landelijke) surveillance.

1. **SNIV:** in gesprekken met instellingen wordt SNIV zijdelings meegenomen, primaire focus ligt op MUIZ-deelname. Daarnaast worden de onderzoeksuitkomsten naar spiegeldata-wensen van specialisten ouderengeneeskunde afgewacht (via ZonMW subsidie).
2. **Prezies:** het ZNW organiseert in 2025 een online bijeenkomst voor deskundigen infectiepreventie van ziekenhuizen in de NH-FL regio. Hiermee wordt voorzien in de behoefte bij deze groep (enquête Prezies) om laagdrempelig informatie met elkaar uit te wisselen.
3. **ISIS-AR | EvT:** MML-deelname aan de landelijke surveillance ISIS-AR en aansluiting op project Eenheid van Taal. De 2 ziekenhuizen in de NH-FL regio die nog niet zijn aangesloten hebben het contract ondertekend en worden door ZNW aangemoedigd dit verder in te bouwen.

4.3: Ontwikkelen blauwdruk signaalwaarden voor het identificeren van verandering in AMR-epidemiologie.

1. **Haalbaarheidsonderzoek blauwdruk signaalwaarden:** gaandeweg 2024 verschoven naar meer concrete invulling van actiegerichte informatie aangaande AMR in de VVT, GGD, ziekenhuis en 1^{ste} lijn (middels projecten Lasso, Virtueel A-Team (VAT), MUIZ, regionaal typeringslab en UWI-project Tergooi MC). In 2025 wordt een verdiepingsslag verkend.

Thema Infectiepreventie

Strategisch doel 5: Stimuleren verbeterde naleving infectiepreventie op de werkvloer

5.1: Aanbieden van tools/methodes om inzicht in eigen handelen te faciliteren en IP te borgen.

1. **CIP-V:** vervolg van verbeteren van infectiepreventie in verpleeghuizen. Het ontwikkelen van een structurele aanpak voor infectiepreventie in verpleeghuizen, waarbij de rol van de contactpersoon infectiepreventie (CIP) centraal staat. Het verhogen van de kwaliteit van infectiepreventie in verpleeghuizen door middel van scholing, ondersteuning en het ontwikkelen van duidelijke werkafspraken.
 - a. Ontwikkelen van een CIP-V programma: een structureel programma voor infectiepreventie in verpleeghuizen, inclusief een duidelijke rolbeschrijving voor de CIP
 - b. Versterken van de kennis en vaardigheden van CIP's door het bieden van scholing en ondersteuning aan CIP's om hun werkzaamheden effectiever uit te voeren
 - c. Bevorderen van samenwerking tussen verschillende disciplines binnen verpleeghuizen op het gebied van infectiepreventie
 - d. Ontwikkelen van een meer generieke aanpak door het bundelen van kennis en expertise uit verschillende instellingen, die vervolgens door meerdere verpleeghuizen kan worden geïmplementeerd
2. **Toolbox infectiepreventie voor huisartsen:** het verbeteren van de infectiepreventie in huisartspraktijken door het ontwikkelen en implementeren van een 'toolbox' op basis van data.

NB: De opstart van dit project is afhankelijk van de evaluatie van LINK, het AMR ZNW Limburg, die deze toolbox eind 2024 in een pilot uitrolt.

- a. Ontwikkelen en implementeren van een toolbox met concrete adviezen
- b. Deze toolbox biedt huisartsen praktische handvatten om te bepalen welke infectiepreventiemaatregelen nodig zijn, afhankelijk van het risico op infecties in de praktijk

5.2: Vergroten van kennis over infectiepreventie bij zorgprofessionals in de hele zorgketen.

1. **Regiobijeenkomsten** (zie thema 1): organiseren van 3 workshops voor zorg- en kwaliteitsmedewerkers in de VVT, gehandicaptenzorg en thuiszorg. Daarnaast organiseren van 2 IPA netwerkborrels. In deze bijeenkomsten komen diverse thema's aan bod. Daarnaast is er ruimte om te netwerken. Dit stelt zorgprofessionals in staat om hun kennis over infectiepreventie te vergroten en deze kennis snel en effectief toe te passen in hun dagelijkse werkzaamheden.

Strategisch doel 6: Vergroten commitment infectiepreventie bij bestuurders en leidinggevenden

6.1: Bestuurders en leidinggevenden bewust maken van hun rol t.a.v. (het borgen van) infectiepreventie.

1. Periodiek delen van relevante data (bijvoorbeeld MUIZ), resultaten en randvoorwaarden (bijvoorbeeld uitkomsten IP-onderwijs, CIP-V) met bestuurders en leidinggevenden (nut en noodzaak van juiste IP).

Thema Antimicrobial stewardship (AMS)

Strategisch doel 7: Bevorderen van juist gebruik antimicrobiële middelen

7.1: Eerste lijn: huisartsen inzicht geven in eigen voorschrijfgedrag en bevorderen AMS.

1. **DTO HA:** faciliteren/monitoren van Diagnostisch Toets Overleg (DTO) dat wordt georganiseerd door de MML's in NH-FL met thema AMR voor huisartsen in de regio.
2. **SABEL | FTO HA:** Farmacotherapeutisch Overleg (FTO) juist gebruik antibiotica. Deze spiegelinformatie is regionaal beschikbaar. Dit FTO wordt naast het FTO antibiotica allergie en het te ontwikkelen FTO urineweginfecties aangeboden in 2025.
3. **FTO UWI HA:** het ontwikkelen van een online FTO over urineweginfecties met focus op kwetsbare ouderen op basis van een bestaand FTO van het Instituut voor Verantwoord Medicijngebruik (IVM). FTO-groepen kunnen dan zelf met het onderwerp aan de slag in hun eigen groep (online FTO).
 - a. Deelname aan werkgroep om de inhoud van het nieuwe FTO te bepalen
 - b. Ontwikkelen van een nieuwe online FTO module
 - c. Evaluatie van het Online FTO door het Julius Centrum vanuit ImpresU4All studie
 - d. Verbetering van het Online FTO en plaatsing op website IVM, landelijke promotie

- e. Opzetten van strategie om het nieuwe FTO breed uit te rollen onder huisartsen; samenwerking met regionale huisartsenkoepels en andere relevante partijen

Dit project wordt uitgevoerd in samenwerking met de AMR ZNW Utrecht en GAIN

7.2: Tweede lijn: ziekenhuizen inzicht geven in eigen voorschrijfgedrag en bevorderen AMS.

1. **Deelname AMSM | SWAB:** het verbeteren van de kwaliteit van antibioticagebruik in Nederlandse ziekenhuizen door middel van data-analyse en visualisatie. Door het verzamelen en analyseren van gegevens over antibioticagebruik krijgen ziekenhuizen beter inzicht in hun eigen antibiotica voorschrijfpatronen en kunnen ze doelgerichte verbetermaatregelen treffen.
 - a. Het actief stimuleren én ondersteunen van ziekenhuizen binnen de regionale ZNW AMR om deel te nemen aan de AMSM (prioritering AMR regio's NH-FL, Utrecht, GAIN)
 - b. Het ondersteunen bij, en waarborgen van, de jaarlijkse data-aanlevering door ziekenhuizen na ondertekening van het deelnamecontract
 - c. Het ontwikkelen van een regionale benchmark binnen het AMSM-dashboard, waarbij ziekenhuizen hun gegevens kunnen vergelijken met andere instellingen in de regio

Aan dit project wordt bijgedragen door AMR ZNW NH-FL, Utrecht en GAIN

2. **A-teams ziekenhuizen:** het organiseren van een (digitale) regionale A-team bijeenkomst om A-teams van de ziekenhuizen in de NH-FL regio met elkaar te verbinden. Tijdens deze bijeenkomst worden relevante kennissessies georganiseerd en wordt de mogelijkheid geboden om laagdrempelig best practices te delen (bijvoorbeeld kwaliteitsindicatoren uit het AMSM-dashboard waar mogelijke vervolgstappen voor verbetering van antibioticagebruik besproken worden i.s.m. AMSM | SWAB).

7.3: Langdurige zorg: LZ inzicht geven in eigen voorschrijfgedrag en bevorderen AMS.

1. **VAT:** virtueel A-team bij verpleeghuisorganisaties. Doorlopend project om te beoordelen of een interventie leidt tot minder inadequaat antibiotica gebruik door artsen in verpleeghuizen.

- a. In 2025 voornamelijk analyses van de interventies

2. **Antibiotica in verpleeghuizen:** wel of geen antibiotica starten bij verpleeghuisbewoners met verdenking op een lage luchtweginfectie: Leren van data voor passende beslisondersteuning.

- a. Beschrijven van de klinische kenmerken, klachten, symptomen en behandeling van verpleeghuisbewoners gediagnosticeerd met een ernstige lage luchtweginfectie (LLWI) bij wie het gerapporteerde klachtenpatroon niet pasten binnen de beslissingsondersteunende algoritmes van de richtlijn
- b. Aanbevelingen voor aanpassingen van de beslissingsondersteunende algoritmes om beter toepasbaar te zijn voor de klinische praktijk en die meegenomen kunnen worden bij de revisie van de richtlijn

3. **De-implementatie urinesticks:** inzicht te krijgen in de factoren die het de-implementeren van urinesticken helpen/in de weg staan voor collega's werkzaam in de intramurale ouderenzorg.

- a. Nulmeting: data verzameling over de *frequentie* van het gebruik van urinesticks op organisatieniveau
- b. Opstellen van een topiclist (van belemmerende en helpende factoren rond de implementatie van urinesticken) op basis van eerder onderzoek
- c. Focusgroepen voor gedeelde inzichten
- d. D.m.v. hackathon tot een gezamenlijk plan komen; een de-implementatieplan waarmee de gehele organisatie laagdrempelig aan het werk kan
- e. Nameting: data verzameling over de *frequentie* van het gebruik van urinesticks op organisatieniveau

7.4: Faciliteren van het ontwikkelen van ontlabelling strategieën bij onterechte antibiotica allergie registraties.

1. **Allergie ontlabellingprojecten:** opzetten en uitbreiden van allergie ontlabelling strategieën in het **Amsterdam UMC**, het **Tergooi MC** en het **Flevoziekenhuis (OVAAL)**. Doel is om patiënten met onterechte antibiotica allergieën te ontlabellen. Indien een poliklinisch orale provocatietest geïndiceerd is, kunnen patiënten verwezen worden naar een allergiepoli. Ook patiënten vanuit de 1^{ste} lijn. De projecten bevinden zich in verschillende stadia, waardoor leren van elkaar optimaal mogelijk is (dit wordt door het AMR ZNW actief gestimuleerd en gefaciliteerd). Daarnaast geven deze projecten de mogelijkheid om de landelijke toolkit voor antibiotica allergie registratie (zie 7.4.2) in delen te testen.
 - a. Het terugdringen van het aantal onterechte antibiotica-allergieën door middel van een gestructureerde aanpak (opzetten en implementeren van allergie ontlabelling strategie)
 - b. Uitvoeren van allergietesten en het bijwerken van patiëntgegevens, hierdoor een meer accurate diagnose stellen en onjuiste antibioticabehandelingen voorkomen
 - c. Gedurende het project vindt er met de grootste zorgverzekeraar van de ziekenhuizen overleg plaats om bij positieve resultaten tot een duurzame financiering te komen voor het voortzetten van de allergie-poli's
 - d. Naast patiënten die in het ziekenhuis zijn opgenomen, worden ook patiënten vanuit de huisartsenpraktijk verwezen naar de allergiepoli voor provocatietests

2. **Landelijke toolkit voor antibiotica allergie registratie:** het verbeteren van de kwaliteit van antibiotica allergie registraties in Nederland. Door het ontwikkelen van een landelijke toolkit met tools en materialen voor verschillende zorgsectoren, ervoor zorgen dat zorgverleners in alle sectoren op een uniforme manier omgaan met antibiotica allergieën. Het doel is om onnodige antibioticumverstrekking te verminderen en de juiste behandeling voor patiënten te garanderen. De toolkit zorgt voor een gestandaardiseerde aanpak en draagt daarmee bij aan betere patiëntveiligheid en efficiënter gebruik van antibiotica.
 - a. In kaart brengen van bestaande tools en initiatieven op het gebied van antibiotica allergie registratie in verschillende zorgsectoren
 - b. Ontwikkelen van nieuwe tools en materialen waar nodig, bijvoorbeeld om hiaten in de bestaande aanpak op te vullen
 - c. Betrekken van experts uit verschillende zorgsectoren bij de ontwikkeling en evaluatie van de toolkit

- d. Uitvoeren van een pilot om de effectiviteit van de toolkit te evalueren in een aantal geselecteerde zorgorganisaties