

## Antimicrobiële resistentie NH-FL | 2024 highlights

### Subsidie

Per 1 januari 2024 is een nieuwe subsidieregeling gestart. Dit betreft een projectsubsidie van 4 jaar (1 januari 2024 t/m 31 december 2027), waar ABR (Antibiotica resistentie) is verbreed naar AMR (Antimicrobiële resistentie). Voor het AMR zorgnetwerk regio Noord-Holland | Flevoland (NH-FL) is een totale subsidie toegekend van €6.880.000,-. Hiervan is in 2024 €1.200.000,- benut, 17% van het totaal beschikbare budget.

### Positionering



Als gevolg van de juridische fusie van AMC en VUmc tot Stichting Amsterdam UMC, is het AMR zorgnetwerk NH-FL per 1 september 2024 formeel gepositioneerd onder het Netwerk Acute Zorg Noord-Holland / Flevoland (NAZ NH-FL). Hiermee is meer onderlinge afstemming

gerealiseerd en zijn er kortere lijnen met het (bestuurlijk) Regionaal Overleg Acute Zorgketen (ROAZ). Het agenderen van AMR gerelateerde onderwerpen bij bestuurders en leidinggevenden van zorginstellingen in de regio wordt zo vergemakkelijkt.

Voor de subsidieperiode 2024-2027 zijn in regio NH-FL onder de thema's coördinatie, surveillance, infectiepreventie en antimicrobial stewardship 7 strategische doelen gedefinieerd. De zorgpartners in regio NH-FL geven samen met de leden van het Regionaal Coördinatie Team (RCT), de projectleiders en het netwerkbureau van het AMR zorgnetwerk NH-FL, invulling aan het behalen van deze doelen. Hieronder een korte samenvatting van de meest relevante ontwikkelingen en belangrijkste resultaten in het eerste jaar van deze subsidieperiode.

#### De 7 strategische doelen

1. Bewustwording AMR
2. Bereik vergroten en afstemming verbeteren
3. Deskundigheidsbevordering van (toekomstige) zorgprofessionals over AMR, infectiepreventie en juiste gebruik van antimicrobiële middelen
4. Zicht op AMR in de regio
5. Stimuleren verbeterde naleving infectiepreventie op de werkvloer
6. Vergroten commitment infectiepreventie bij bestuurders en leidinggevenden
7. Bevorderen van juist gebruik antimicrobiële middelen

### Coördinatie, communicatie en scholing

Met verschillende zorgpartners in de regio NH-FL zijn 9 bijeenkomsten georganiseerd om AMR en infectiepreventie onder de aandacht te brengen bij verschillende doelgroepen. Hiermee zijn ruim 300 zorgprofessionals in de regio bereikt. Naast uitwisseling van kennis en ervaringen, dienen deze bijeenkomsten voor het versterken van het NH-FL netwerk.

**VHIG:**  
Vereniging voor  
Hygiëne en  
Infectiepreventie in  
de Gezondheidszorg

Om AMR effectief het hoofd te kunnen bieden, is het belangrijk om zowel regionaal, bovenregionaal als landelijk met relevante partijen af te stemmen. Regionaal is AMR en uitbraakpreventie in 2024 een vast agendapunt geworden bij regio-VHIG overleggen, om uitwisseling op infectiepreventiegebied tussen ziekenhuizen in de regio te bevorderen.

Ook bovenregionale uitwisseling van ervaringen is zeer waardevol gebleken. Dit heeft o.a. bijgedragen aan het vergroten van draagvlak voor het Meldpunt voor Uitbraken Infectieziekten & BRMO (MUIZ); AMR regio Noord Nederland gaat in 2025 als zevende van de 9 AMR regio's van start met MUIZ voor het melden van uitbraken.

Het AMR zorgnetwerk NH-FL werkt proactief samen met andere regionale zorgnetwerken aan harmonisering van vergelijkbare initiatieven. Voorbeelden hiervan zijn de landelijke infectiepreventie week in mei, de internationale AMR week in november en de bijdrage aan landelijke transmurale werkafspraken. Ook het landelijk onderwijsprogramma hygiëne en infectiepreventie voor mbo in de sector Zorg en Welzijn, waar NH-FL de projectleiding verzorgt, is een dergelijk initiatief. Dit programma verloopt succesvol in regio NH-FL; inmiddels hebben 5 opleidingsteams geparticipeerd in het implementatietraject en zijn 64 docenten getraind.

In 2025 gaan we uiteraard door met het organiseren van uiteenlopende bijeenkomsten, het stimuleren van deskundigheidsbevordering en bij- en nascholingen van (toekomstige) zorgprofessionals uit verschillende sectoren.

### Surveillance



MUIZ (Meldpunt voor Uitbraken Infectieziekten & BRMO) wordt door veel instellingen in regio NH-FL gebruikt voor het melden van uitbraken aan elkaar én de GGD (december 2024: 67 getekende convenanten, aansluiting van >80% van VVT en ZKH locaties). Het AMR zorgnetwerk NH-FL faciliteert gesprekken met de gehandicaptenzorg om aansluiting van die sector te bespoedigen. In 2025 wordt inzichtelijk gemaakt wat de signaalfunctie van MUIZ betekent in de praktijk: hoe dragen MUIZ meldingen bij aan het tijdig inzetten van infectiepreventie maatregelen?

Dit is zeker ook relevant voor regionaal typeren, dat in de vorige subsidieperiode als pilot was gestart met veelbelovende resultaten. In 2024 zijn 185 isolaten getypeerd en geanalyseerd uit 2 ziekenhuizen (resultaten: 33 *K. pneumoniae* isolaten met 9 clusters van 2-12 patiënten; 18 VRE isolaten met 2 clusters van 10 en 8 patiënten). Regionaal typeren is afhankelijk van de aansluiting van de Medisch Microbiologische Laboratoria (MML's) in regio NH-FL bij het software platform voor het delen van pathogeen informatie. Daarom is hard gewerkt aan het verder bestendigen van samenwerkingsafspraken, zodat in 2025 instelling overstijgende uitbraken in beeld kunnen worden gebracht.



In de verpleeghuiszorg is een alternatieve steekproef methode gebruikt om de variatie in ABR bij de belangrijkste bacteriële verwekkers van urineweginfecties (UWI's) tussen huizen in kaart te brengen. Zo kon het project Lasso het voorkomen van resistentie classificeren als hoog (> 20%) of laag ( $\leq$  20%), met beperkte bemonstering. Drie verpleeghuisorganisaties in regio NH-FL namen deel aan dit project, met in totaal 23 verpleeghuislocaties. In de resistentieclassificatie voor de eerste keuze antibiotica werden tussen deze organisaties relevante verschillen gevonden. In 2025 wordt gekeken naar mogelijke verklaringen voor deze verschillen en zal een vervolg van dit project worden uitgewerkt.

### Infectiepreventie

Specifiek voor zorg- en kwaliteitsmedewerkers in de VVT en gehandicaptenzorg zijn 5 regionale bijeenkomsten georganiseerd. Hieraan hebben 110 zorgprofessionals deelgenomen en werden verschillende onderwerpen binnen de infectiepreventie behandeld. Deelnemers hebben deze bijeenkomsten goed beoordeeld met gemiddeld een 8,3.

Om te komen tot een structurele aanpak voor infectiepreventie in verpleeghuizen, is een start gemaakt met het project CIP-V. In 2024 is bij 38 verpleeghuisorganisaties in regio NH-FL geïnventariseerd hoe de rol van de Contactpersoon Infectie Preventie (CIP) wordt ingevuld. De eerste resultaten laten zowel verschillen als overeenkomsten zien. Zo is er een grote

verscheidenheid aan taakopvattingen voor CIPers (vaak aandachtsvelders), zowel tussen organisaties, als tussen medewerkers binnen dezelfde organisatie. In algemene zin ontbreekt het aandachtsvelders vaak aan diepgaande kennis over infectiepreventie en geven zij aan ondersteuning te missen vanuit het management. Dit project wordt vervolgd in 2025.

Tijdens de vorige subsidieperiode bleek dat er door individuele instellingen weinig gebruik werd gemaakt van vouchers ten behoeve van het stimuleren van infectiepreventie. Het beschikbare budget is in 2024 daarom aangewend voor onderwijs, om de leeromgeving van toekomstige zorgprofessionals te actualiseren. Aan de hand van audit bevindingen is een skillslab op een mbo geoptimaliseerd en meer toegespitst op de VVT-werksituatie i.p.v. ziekenhuissetting.

Het capaciteitsprobleem van deskundigen infectiepreventie (DI) is algemeen bekend. Het AMR zorgnetwerk NH-FL heeft in 2024 daarom het initiatief genomen om aan de hand van een landelijk format van het College Zorg Opleidingen (CZO) een opleidingsplan DI in de VVT te ontwikkelen om daarmee CZO-erkende praktijkwerkplaatsen te kunnen uitbreiden. In 2025 wordt dit met zorgbestuurders gedeeld.

### Antimicrobial Stewardship

In 2024 waren er vervolgprojecten om inzicht te geven in het eigen voorschrijfgedrag via spiegelinformatie in zowel de eerste lijn, ziekenhuizen als langdurige zorg. Zo zijn er 18 Diagnostische Team Overleggen (DTO) door de MML's verzorgd, en 8 Farmacologische Team Overleggen (FTO) over juist gebruik antibiotica voor huisartsen gefaciliteerd door het AMR zorgnetwerk NH-FL.

90 Procent van de geregistreerde antibiotica-allergieën is onterecht. Deze foutieve registraties kunnen behandelaars dwingen te kiezen voor een tweede keus antibioticum. Een tweede keus antibioticum kan leiden tot een minder effectieve behandeling, toename van bijwerkingen en/of hogere kosten. Ook kan het gebruik van deze middelen leiden tot meer antibioticaresistentie. Om patiënten met onterechte antibiotica allergieën te ontlabellen, zijn er allergie ontlabelling strategieën in het Tergooi MC en Amsterdam UMC opgestart. De eerste patiënten hebben een provocatietest ondergaan, waarbij 80% kon worden ontlabeld. In 2025 sluit het Flevoziekenhuis hierbij aan. Ook is het ontlabellen van antibiotica-allergieën in de eerste lijn gestart, en zijn 3 FTO's verzorgd over dit onderwerp.



De meerwaarde van de AntiMicrobial Stewardship Monitor (AMSM) van de SWAB is dat ziekenhuizen spiegelinformatie verkrijgen over de kwaliteit van het gebruik van antimicrobiële middelen. Om deze informatie inzichtelijk te maken moeten ziekenhuizen gegevens aanleveren. Hiervoor is een bestuurlijk convenant en ICT capaciteit vereist. 8 van de 12 ziekenhuizen hebben in 2024 al data aangeleverd, wat ten opzichte van 2023 een verdubbeling is. Dat betekent dat 8 Antibiotica teams (A-teams) met voorschrijvers van deze ziekenhuizen in gesprek kunnen om de kwaliteit van het gebruik van antimicrobiële middelen te verbeteren. In 2025 wordt deelname van ziekenhuizen aan deze monitor, ook in andere regio's, verder gestimuleerd.

Samenvattend kijken we terug op een jaar waarin er veel voortgang is geboekt op het terrein van antimicrobiële resistentie en infectiepreventie. Iets waar we als AMR zorgnetwerk NH-FL met trots op terugkijken en waar we in volle overtuiging mee doorgaan de komende jaren. Wil je meer weten over onze activiteiten en projecten, kijk op [amrzorgnetwerknhfl.nl](https://amrzorgnetwerknhfl.nl).