

# AMR kennis & netwerkbijeenkomst

Noord- Holland | Flevoland

# Programma

- 17.00 Inloop met hapje
- 18.00 Opening & welkomstwoord  
Plenaire presentaties
- AMR Zorgnetwerk NH-FL | Aletta Kliphuis  
Infectiepreventie bij luchtweginfecties - toolbox in de praktijk | Fred Slijkerman & Hanne van Lier  
Antibiotica-allergie: ontlabelen voor optimale behandeling | Renée Douma & Anne Hesp
- 19.15 Break-outsessie deel 1
- 20.00 Pauze & informatiemarkt
- 20.15 Break-outsessie deel 2
- 21.00 Plenaire afsluiting
- 21.30 Borrel

**Test**

WIT

WIT

WIT

WIT

WIT

WIT





# Het gevolg van een gebrek aan *focus*

*Een ervaring*

# WELKOM

Aletta Kliphuis | Netwerkcoördinator AMR NH-FL

# AMR... het grote(re) plaatje

Wereldwijd 1,2 miljoen sterfgevallen per jaar als gevolg van AMR

AMR is een grensoverschrijdend probleem

AMR vormt 1 van de 3 voornaamste gezondheidsbedreigingen voor de EU



# AMR in Nederland - Regionaal

## 9 Regionale Zorgnetwerken AMR



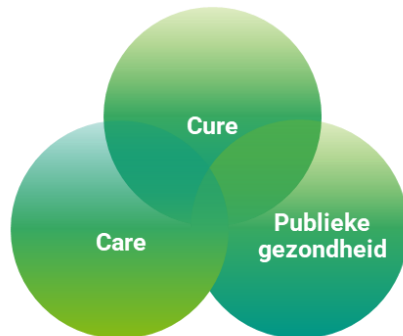
## Vergelijkbare Structuur



# AMR waar ging dat ook alweer over....

## Missie

Het voorkomen van vermijdbare schade en sterfte door infecties met resistente microben



# Een inspirerende avond gewenst!

# AMR kennis & netwerkbijeenkomst

Noord- Holland | Flevoland

# Toolbox preventie luchtweginfecties in de huisartsenpraktijk

## & actuele signalering aan zorg

Fred Slijkerman | Arts M+G, infectieziektebestrijding  
Hanne van Lier | Huisarts

# Disclosure belangen spreker

(Potentiële) belangenverstrengeling	Geen
Voor bijeenkomst mogelijk relevantie relaties met bedrijven	Geen
Sponsoring of onderzoeksgeld	Geen
Honorarium of andere (financiële) vergoeding	Geen
Aandeelhouder	Geen
Andere relatie, namelijk...	Geen

# Aanleiding/behoefte van Toolbox

(uit interviews met huisartsen en doktersassistenten)



We moeten de geleerde lessen uit de pandemie niet achterlaten in de coronatijd



In de eerste lijn zagen we dat er uitdagingen waren, maar ook kansen op verbetering

# Zorgen om continuïteit van zorg

## Druk op de huisartsenpraktijken onverminderd hoog

11 september 2025

**56%**

Verwacht een tekort  
Aan huisartsen

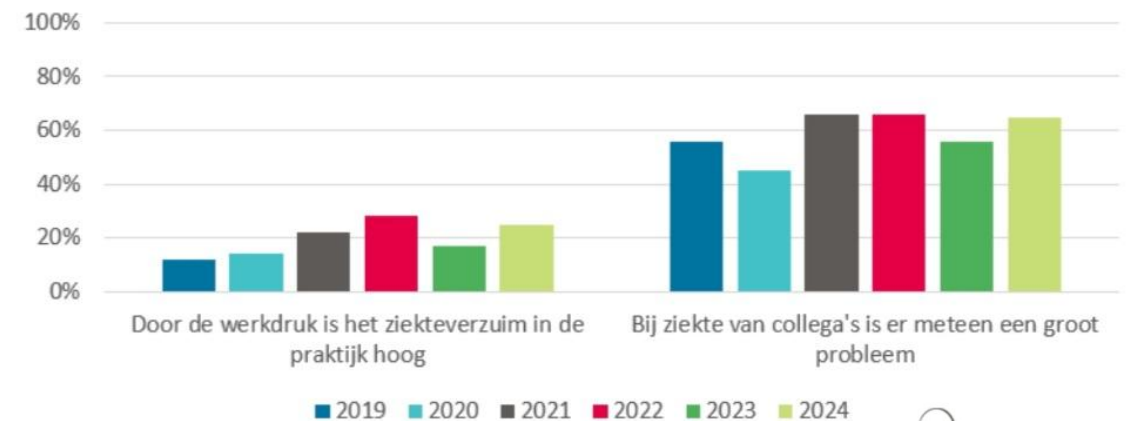
**47%**

Verwacht een tekort  
Aan assistenten

**56%**

Zieke collega's  
Direct een groot probleem

Fragment uit [De arbeidsmarkt van de huisartsenzorg in 2024](#): Percentage praktijken dat het eens is met de in de figuur genoemde stellingen in de jaren 2019 tot en met 2024



# → Ontwikkeling toolbox i.s.m. huisartsen

- Door **GGD**'en in **Limburg** en de **Universiteit Maastricht**,
- met steun van het **IP & AMR Zorgnetwerk Limburg**, **Mosa** en **ZonMw**



# Uitleg/ervaring regio Limburg



# Nu ook in Noord Holland en Flevoland

## Vanuit het AMR Zorgnetwerk samen met de GGD'en

- Toolbox communiceren naar alle huisartspraktijken
- Opzetten van duidingssysteem door de GGD'en voor NH-F
- Communiceren actueel risico → zorgprofessionals door GGD



## WAT ZIJN DE SCENARIO'S?



### WIJ GEVEN OOK ADVIES

Vanuit de GGD zal er een signaal komen wanneer de infectiedruk verandert.

### WILT U ZELF BEPALEN?

Kijk dan op de volgende pagina voor een keuzehulp.

## Zorgblad 1 REGULIERE ZORG



Als er geen reden is om op te schalen, kunt u gewoon zoals normaal blijven werken in de praktijk.  
Dit zorgblad geeft een aantal basisrichtlijnen en tips om voor te bereiden op opschaling.

Goede keuze ●  
Beste keuze 👍

Handhygiëne	Persoonlijk	Communicatie
<p><b>Handhygiëne</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Toepassen met                     <ul style="list-style-type: none"> <li>Desinfectans</li> <li>Water en zeep**</li> </ul> </li> <li>U zou kunnen proberen om minder patiënten een hand te geven.</li> </ul>	<p><b>Persoonlijk</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Lange haren opgestoken of in een staart.</li> <li>Beschadigde huid afplakken met pleister.</li> <li>Goede hoest-, snuit-, en toilethygiëne.</li> <li>Kortgeknipte nagels, geen nagellak.</li> <li>Geen sieraden aan de handen of onderarm.</li> </ul>	<p><b>Communicatie</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Bespreek met alle collega's hoe u samen infectiepreventie in de praktijk kunt waarborgen.</li> <li>Zo is het makkelijker om elkaar aan de maatregelen te houden, en is het duidelijker voor de patiënt wanneer iedereen op dezelfde manier werkt.</li> </ul>

### Tips om de praktijk voor te bereiden

<p>Stel een aanspreekpunt en verantwoordelijke aan voor infectiepreventie.</p>	<p>Bedenk hoe u bij opschaling uw patiënten hierover kunt informeren. Scan de QR voor sjablonen.</p>	<p>Bespreek samen wat te doen wanneer u zelf luchtwegklachten heeft. Zie ook de NHG-richtlijn.</p>	<p>Maak een aparte instrumentenkist voor zorg aan patiënten met luchtwegklachten.</p>
--	--	--	---

\*Toepassing volgens de NHG-richtlijnen \*\*zie de achtergrondinformatie voor uitleg waarom dit wordt aanbevolen.

## Zorgblad 2 VERHOOGDE DRUK



Infectiepreventie kan op verschillende niveaus: Professional Organisatie Patiënt

Goede keuze ●  
Beste keuze 👍  
Duurzame keuze 🌱

Handhygiëne	Bescherming	Afstand
<p><b>Handhygiëne</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Toepassen met                     <ul style="list-style-type: none"> <li>Desinfectans</li> <li>Water en zeep**</li> </ul> </li> <li>Bepaal samen op welke momenten handhygiëne moet worden toegepast, bijvoorbeeld de 5 momenten van de NHG.</li> <li>Overweeg om patiënten geen hand te geven.</li> </ul>	<p><b>Bescherming</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Kies zelf of u een masker wilt gebruiken bij patiënten met luchtwegklachten.</li> <li>Chirurgisch masker type IIR</li> <li>FFP2 mondneusmasker</li> <li>Plastic gezichtsschild</li> </ul>	<p><b>Afstand</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Houd waar mogelijk afstand tijdens consulten, zoals tussen patiënt en bureau.</li> <li>Overweeg patiënten te vragen om niet te vroeg naar de praktijk te komen voor hun afspraak.</li> </ul>

### Verder nog deze tips

<p>Stel een aanspreekpunt en verantwoordelijke aan voor infectiepreventie.</p>	<p>Overweeg om triage te verscherpen bij het maken van afspraken.</p>	<p>Probeer om regelmatig de spreekkamer en/of wachtkamer te ventileren.</p>	<p>Maak een aparte instrumentenkist voor zorg aan patiënten met luchtwegklachten.</p>
--	---	---	---

\*Toepassing volgens de NHG-richtlijnen \*\*zie de achtergrondinformatie voor uitleg waarom dit wordt aanbevolen.

## Zorgblad 3 HOGE DRUK



Infectiepreventie kan op verschillende niveaus: Professional Organisatie Patiënt

Goede keuze ●  
Beste keuze 👍  
Duurzame keuze 🌱

Handhygiëne	Bescherming	Afstand
<p><b>Handhygiëne</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Na elke patiënt                     <ul style="list-style-type: none"> <li>Desinfectans</li> <li>Water en zeep**</li> </ul> </li> <li>Overweeg om handdesinfectans aan patiënten aan te bieden bij de ingang van de praktijk.</li> <li>Geef zo min mogelijk patiënten een hand.</li> </ul>	<p><b>Bescherming</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Draag een mondneusmasker bij zo veel mogelijk patiënten met luchtwegklachten.</li> <li>Chirurgisch masker type IIR</li> <li>FFP2 mondneusmasker</li> <li>Plastic gezichtsschild</li> <li>Vraag eventueel patiënten om een mondneusmasker te dragen in de praktijk.</li> </ul>	<p><b>Afstand</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Afstand tijdens consult</li> <li>Afstand in wachtkamer</li> <li>Plaats spatschermen</li> <li>Benut andere in-/uitgangen</li> <li>Apart luchtwegspreekuur</li> <li>Overweeg online afspraken</li> <li>Overweeg patiënten te vragen</li> <li>Niet te vroeg te komen</li> <li>Afstand te houden van elkaar</li> </ul>

### Verder nog deze tips

<p>Stel een aanspreekpunt en verantwoordelijke aan voor infectiepreventie.</p>	<p>Verscherp triage bij het maken van afspraken.</p>	<p>Ventileer genoeg (in ieder geval wanneer een CO<sub>2</sub>-meter een waarde boven 1000ppm aangeeft).</p>	<p>Reinig regelmatig spatschermen en oppervlakken zoals deurklinken.</p>
--	--	--	--

\*Toepassing volgens de NHG-richtlijnen \*\*zie de achtergrondinformatie voor uitleg waarom dit wordt aanbevolen.

## Zorgblad 4 ERNSTIGE DRUK



Infectiepreventie kan op verschillende niveaus: Professional Organisatie Patiënt

Goede keuze ●  
Beste keuze 👍  
Duurzame keuze 🌱

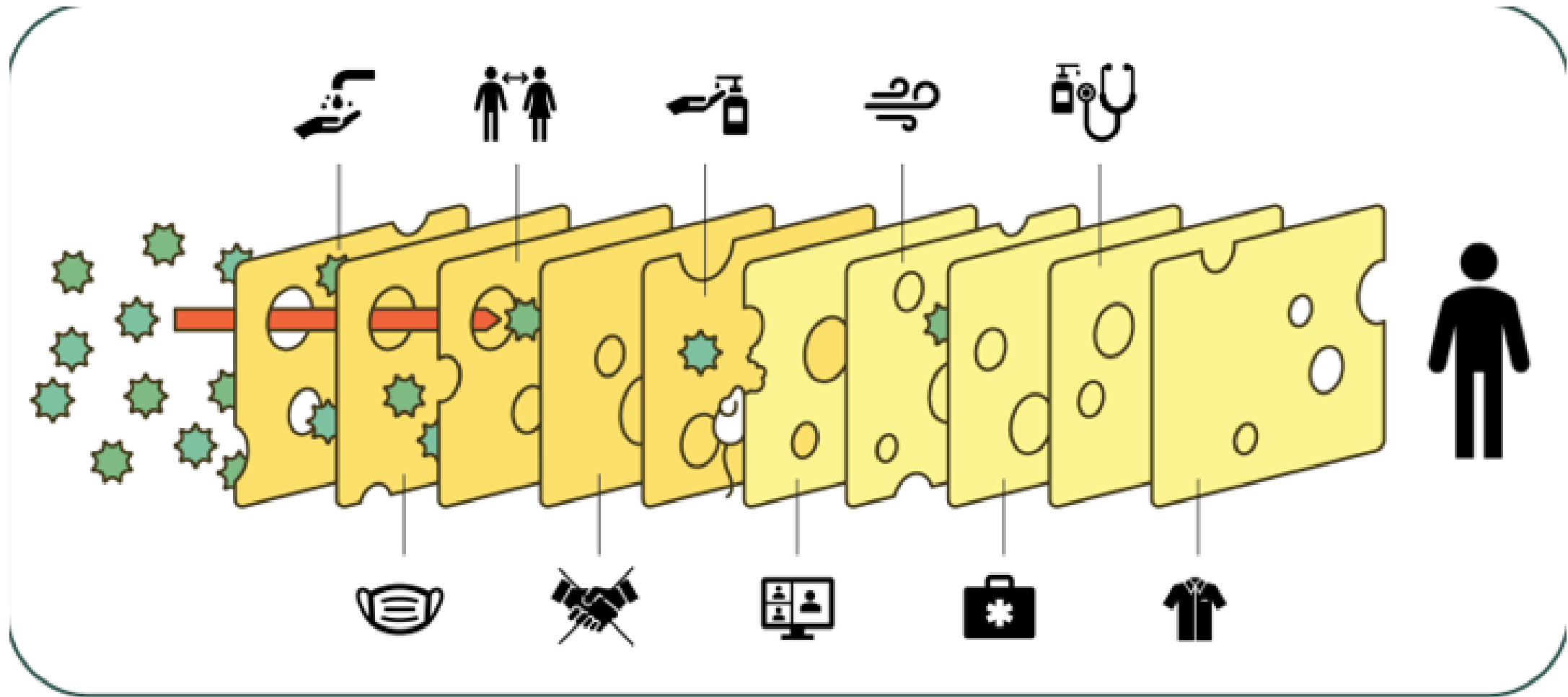
Handhygiëne	Bescherming	Afstand
<p><b>Handhygiëne</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>(Voor- en) Na elke patiënt                     <ul style="list-style-type: none"> <li>Desinfectans</li> <li>Water en zeep**</li> </ul> </li> <li>Maak handdesinfectans beschikbaar bij de ingang van de praktijk met een oproep aan patiënten om het te gebruiken.</li> <li>V voorkom dat patiënten objecten aanraken, zoals klinken, en geef hen geen hand.</li> </ul>	<p><b>Bescherming</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Draag een mondneusmasker bij zoveel mogelijk patiënten.</li> <li>Chirurgisch masker type IIR</li> <li>FFP2 mondneusmasker</li> <li>Plastic gezichtsschild</li> <li>Vraag patiënten om een mondneusmasker mee te nemen en die ook te dragen in de praktijk.</li> </ul>	<p><b>Afstand</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Afstand tijdens consult</li> <li>Afstand in wachtkamer</li> <li>Plaats spatschermen</li> <li>Benut andere in-/uitgangen</li> <li>Apart luchtwegspreekuur</li> <li>Overweeg online afspraken</li> <li>Vraag patiënten om                     <ul style="list-style-type: none"> <li>In de auto te wachten</li> <li>Niet te vroeg te komen</li> <li>Afstand te houden van elkaar</li> </ul> </li> </ul>

### Verder nog deze tips

<p>Stel een aanspreekpunt en verantwoordelijke aan voor infectiepreventie.</p>	<p>Verscherp triage en verdeel eventueel patiënten met lagere prioriteit over een langere periode.</p>	<p>Ventileer genoeg (in ieder geval wanneer een CO<sub>2</sub>-meter een waarde boven 1000ppm aangeeft).</p>	<p>Reinig regelmatig spatschermen en oppervlakken zoals deurklinken.</p>
--	--	--	--

\*Toepassing volgens de NHG-richtlijnen \*\*zie de achtergrondinformatie voor uitleg waarom dit wordt aanbevolen.

# Waarom maatregelen combineren?



Bron: Aangepast van Ian M. Mackay (virologydownunder.com), James T. Reason en The New York Times. Illustratie door Rose Wong.

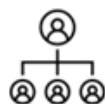
# VERHOOGDE DRUK



Infectiepreventie kan op verschillende niveaus:



Professional



Organisatie



Patiënt

- Goede keuze ●
- Beste keuze 👍
- Duurzame keuze 🌍

## Handhygiëne



Toepassen met

- Desinfectans
- 👍 Water en zeep\*\*



Bepaal samen op welke momenten handhygiëne moet worden toegepast, bijvoorbeeld de 5 momenten van de NHG.



Overweeg om patiënten geen hand te geven.

## Bescherming



Kies zelf of u een masker wilt gebruiken bij patiënten met luchtwegklachten.



- Chirurgisch masker type IIR
- 👍 FFP2 mondneusmasker
- 🌍 Plastic gezichtsschild



Houd waar mogelijk afstand tijdens consulten, zoals tussen patiënt en bureau.



Overweeg patiënten te vragen om niet te vroeg naar de praktijk te komen voor hun afspraak.

## Afstand



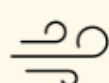
## Verder nog deze tips



Stel een aanspreekpunt en verantwoordelijke aan voor infectiepreventie.



Overweeg om triage te verscherpen bij het maken van afspraken.



Probeer om regelmatig de spreekkamer en/of wachtkamer te ventileren.

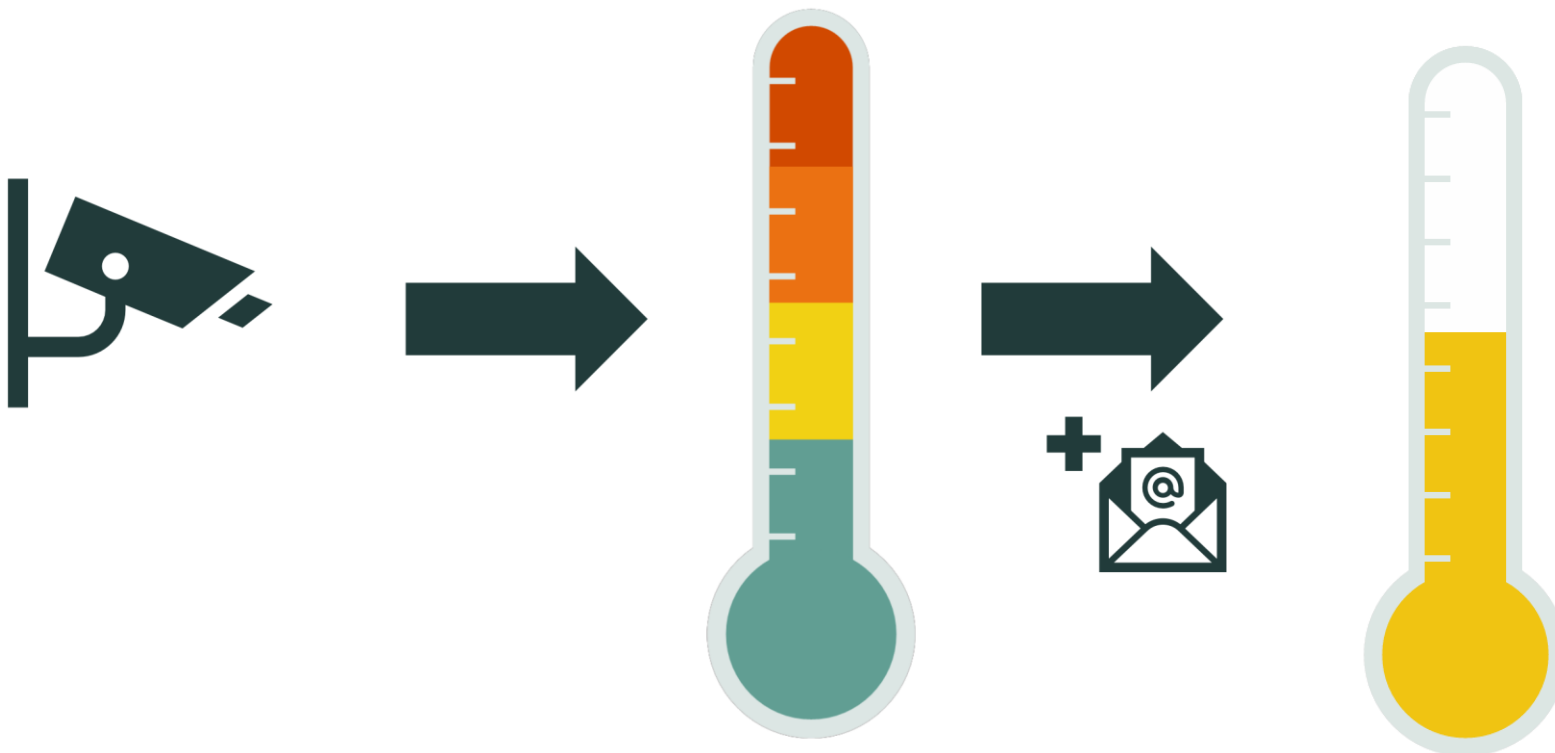


Maak een aparte instrumentenkist voor zorg aan patiënten met luchtwegklachten.

\*Toepassing volgens de [NHG-richtlijnen](#).

\*\*Zie de [achtergrondinformatie](#) voor uitleg waarom dit wordt aanbevolen.

# Regionale surveillance van de infectiedruk



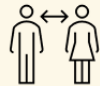
## HET GRIEPSEIZOEN GAAT WEER BEGINNEN

### Wat kunt u verwachten?



Uw arts of assistent zal in sommige gevallen meer rekening houden met infectiepreventie.

### Wat vragen we van u?



Als u luchtwegklachten heeft, vragen we u om waar mogelijk afstand te houden in de wachtkamer.

### Hoe kunt u ons helpen?



U kunt ons helpen door aan te geven of u last heeft van luchtwegklachten, zoals bijvoorbeeld hoesten of niezen.

### Samen voor preventie



Om contacten te verminderen kan uw arts of de assistent ervoor kiezen om geen handen te schudden.



# Ervaringen uit Limburg



**Ruim 1400**  
Weergaven



**Bijna 840**  
Unieke bezoekers

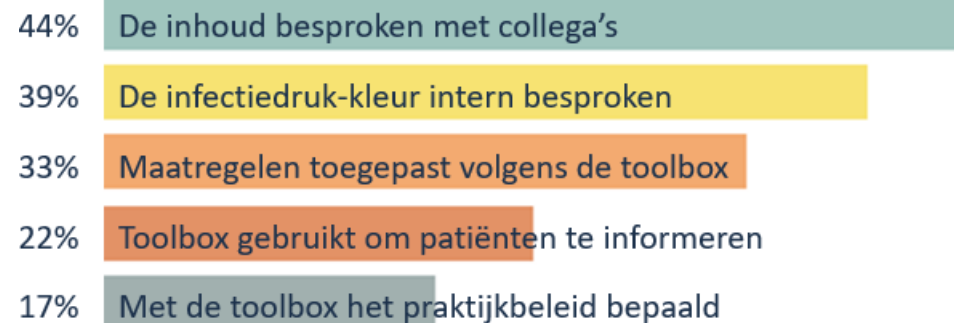
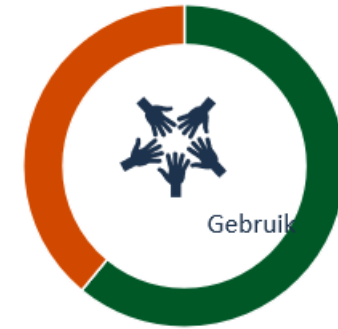


**Meer dan 620**  
Downloads

"Bent u bekend met de toolbox?"



"Heeft u de toolbox gebruikt?"



**Alle ondervraagden**  
Waren positief



**Veel verschil**  
In type gebruik



**Onderschrijft**  
De kracht van de toolbox

# Samenwerking zorg en publieke gezondheid

## Samenvatting:

- De gratis en handzame Toolbox IP is beschikbaar (digital)
- Keuze vrijheid in gebruik Toolbox
- Ontwikkeld n.a.v. behoefte van huisartsen (Limburg)
- Advies van GGD aan de zorg
- GGD'en en AMR ZNW werken samen in uitrol



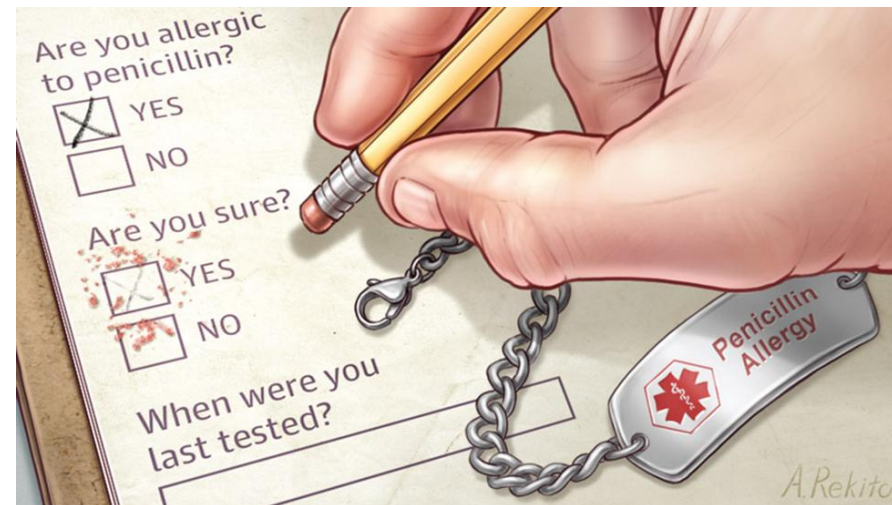
[Meer informatie op onze website](#)

# AMR kennis & netwerkbijeenkomst

Noord- Holland | Flevoland

# Vermeende antibiotica-allergie

## *Van inhoud naar implementatie*



Renée Douma, Internist-Infectioloog  
Anne Hesp, ANIOS Interne geneeskunde  
Flevoziekenhuis

## Disclosures & Disclaimer:

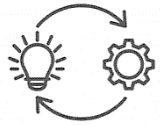
Belangenverstrengeling:	geen
Relevante relaties met bedrijven:	geen
Sponsoring of onderzoeksgelden:	Subsidie AMR Zorgnetwerk
Honorarium of andere vergoeding:	Johnson & Johnson (voordracht) (RD)
Aandeelhouder:	geen
Andere vergoedingen:	geen



# Agenda – Aanpak bij vermeende antibiotica allergie



Inhoud



Implementatie



Uitdagingen



# INHOUD





# Antibiotica-allergie en registratie

- In Nederland staat bij ~10% van opgenomen patiënten een antibiotica allergie geregistreerd (internationale literatuur: 10-20%)
- De meest gerapporteerde allergie is die voor Beta-lactam antibiotica

Beta-lactam antibiotica		
Penicillines	Cefalosporines	Carbapenems
Amoxicilline	Cefazoline	Meropenem
Flucloxacilline	Cefuroxim	Ertapenem
Benzylpenicilline	Ceftriaxon	Imipenem
fenticilline	Ceftazidim	



Hoeveel procent van de antibiotica-allergie registraties is incorrect?

A. 10 %

B. 50 %

C. 90 %



Hoeveel procent van de antibiotica-allergie registraties is incorrect?

A. 10 %

B. 50 %

C. 90 %

Referenties:

[DesBiens M, Scalia P, Ravikumar S, Glick A, Newton H, Erinne O, et al. A Closer Look at Penicillin Allergy History: Systematic Review and Meta-Analysis of Tolerance to Drug Challenge. Am J Med. 2020;133\(4\):452-62.e4.](#)

[Salkind AR, Cuddy PG, Foxworth JW. The rational clinical examination. Is this patient allergic to penicillin? An evidence-based analysis of the likelihood of penicillin allergy. Jama. 2001;285\(19\):2498-505.](#)

[Clinical outcomes following inpatient penicillin allergy testing: A systematic review and meta-analysis.](#)

[Sacco KA, Bates A, Brigham TJ, Imam JS, Burton MC. Clinical outcomes following inpatient penicillin allergy testing: A systematic review and meta-analysis. Allergy. 2017;72\(9\):1288-1296](#)

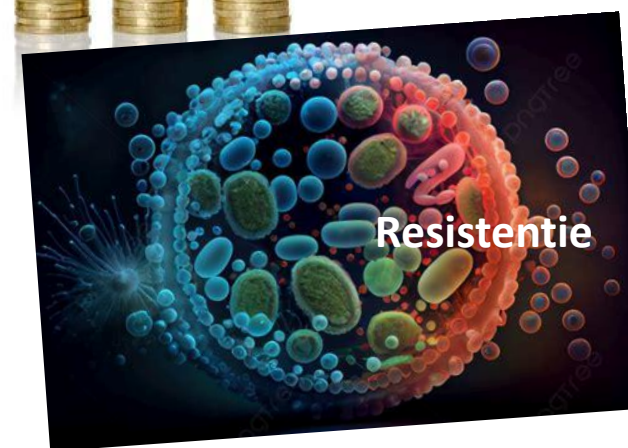


# Een label met gevolgen

Patiënt



Maatschappij



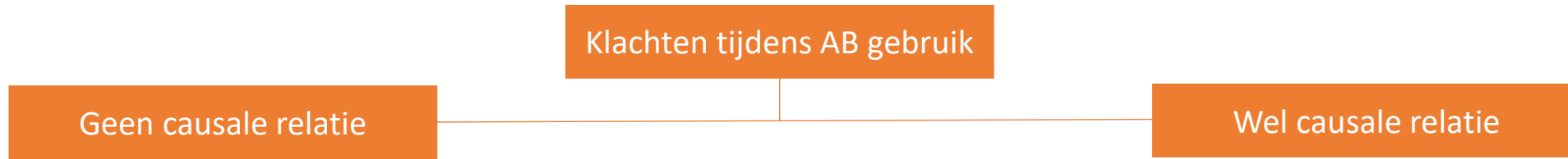


# Allergie of niet?

Klachten tijdens AB gebruik

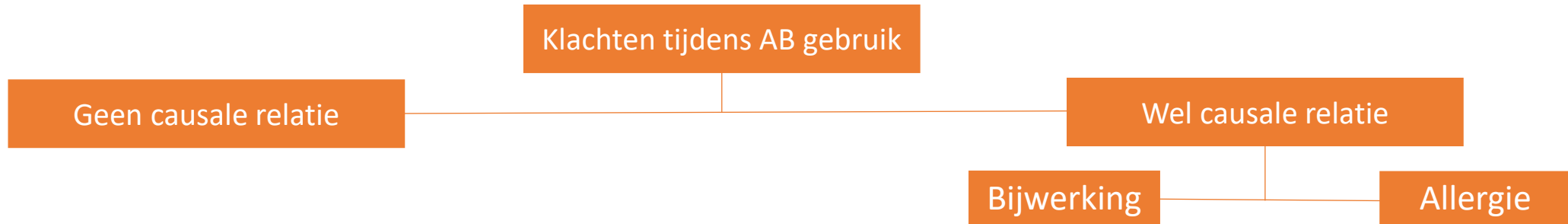


# Allergie of niet?





# Allergie of niet?



**Bijwerking:** een direct gevolg van het werkingsmechanisme van het medicijn

- Diarree bij Amoxicilline

**Allergie:** een reactie van het immuunsysteem op het medicijn

- Immediate allergie: urticaria (mild), anafylaxie (ernstig)



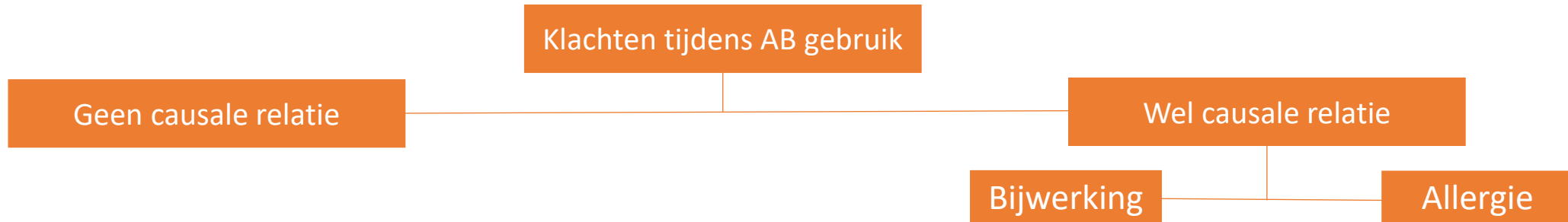
*Urticaria*



*Angio-oedeem*



# Allergie of niet?



**Bijwerking:** een direct gevolg van het werkingsmechanisme van het medicijn

- Diarree bij Amoxicilline

**Allergie:** een reactie van het immuunsysteem op het medicijn

- Immediate allergie: urticaria (mild), anafylaxie (ernstig)
- Delayed allergie: exantheem (mild), blaren/ontvelling (ernstig)



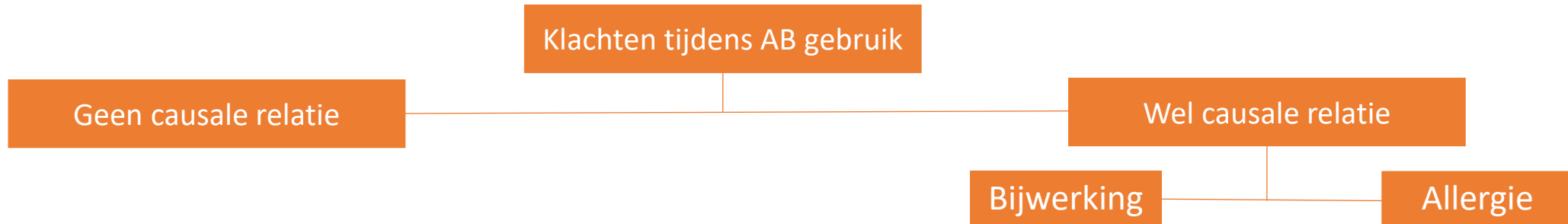
*Exantheem*



*Stevens Johnson syndroom*



# Allergie of niet?



**Bijwerking:** een direct gevolg van het werkingsmechanisme van het medicijn

- Diarree bij Amoxicilline

**Allergie:** een reactie van het immuunsysteem op het medicijn

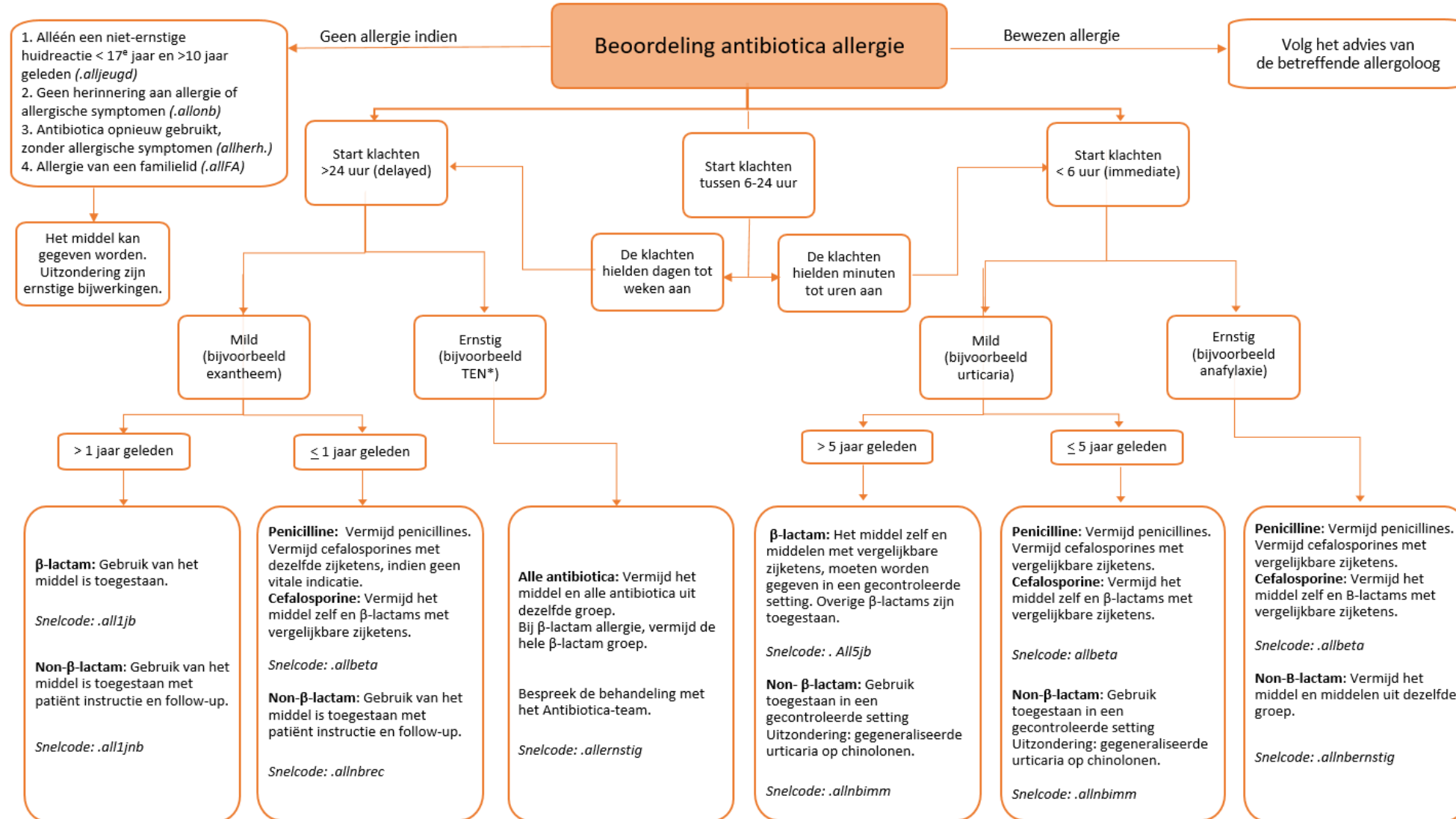
- Immediate allergie: urticaria (mild), anafylaxie (ernstig)
- Delayed allergie: exantheem (mild), blaren/ontvelling (ernstig)

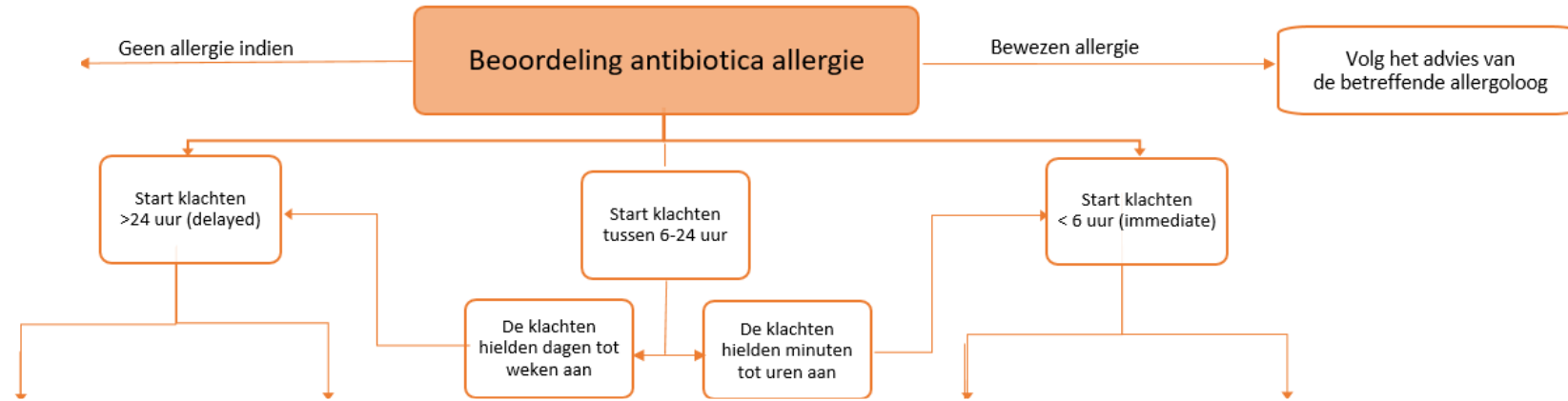
✓ Welke klachten en hoe ernstig?  
✓ Tijdsbeloop?

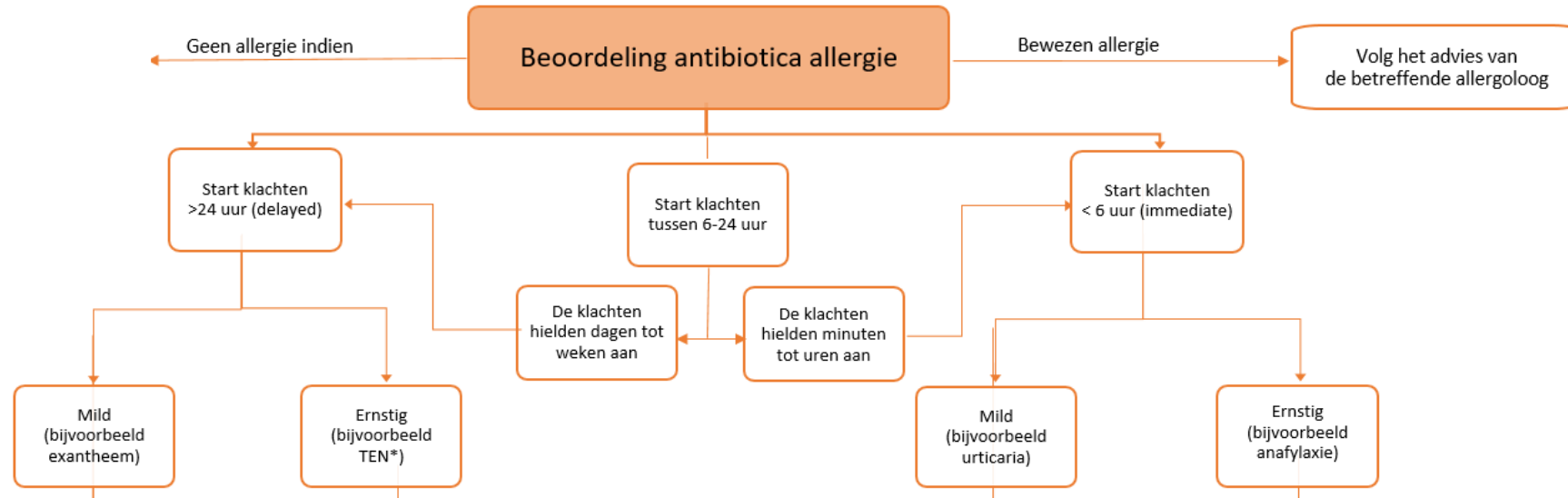


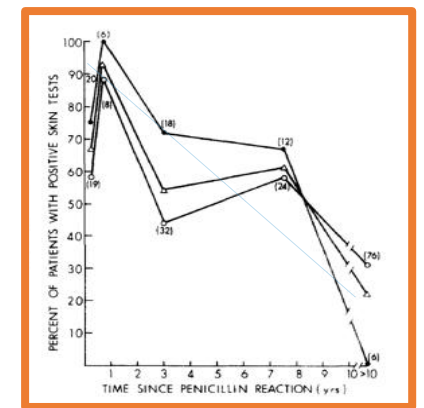
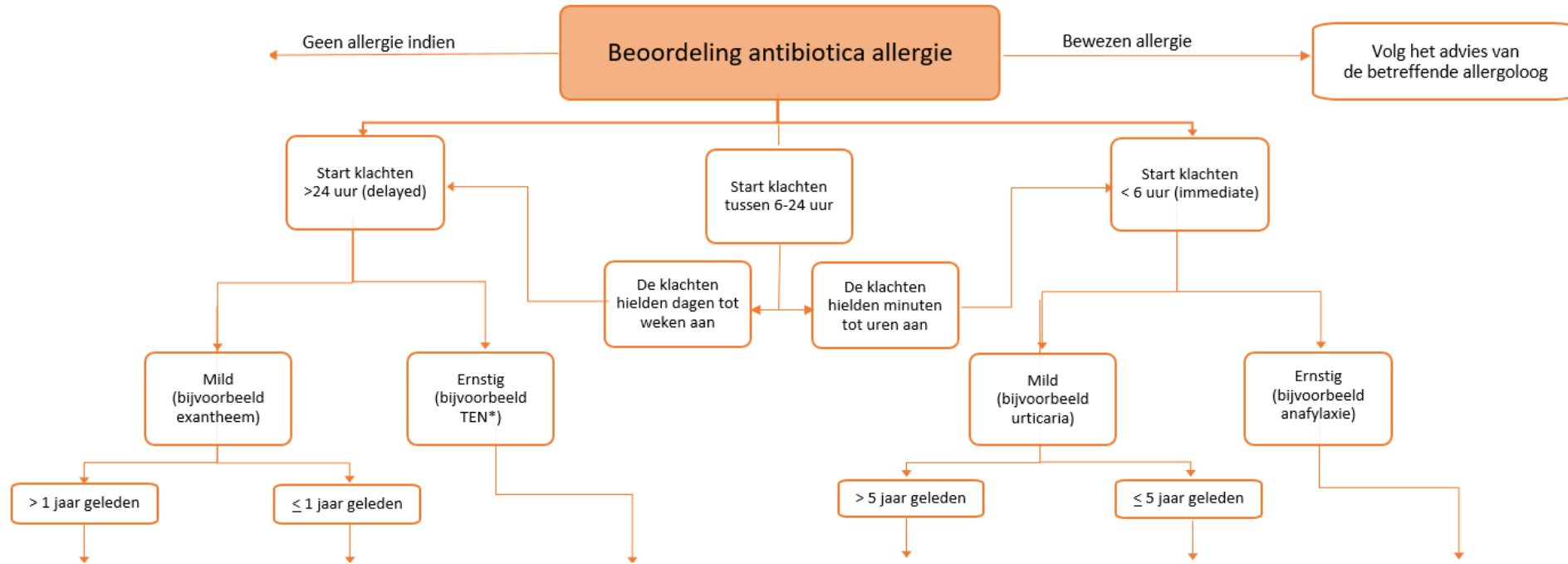


**The Dutch Working Party on Antibiotic Policy (SWAB) guideline for  
the approach to suspected Antibiotic Allergy**

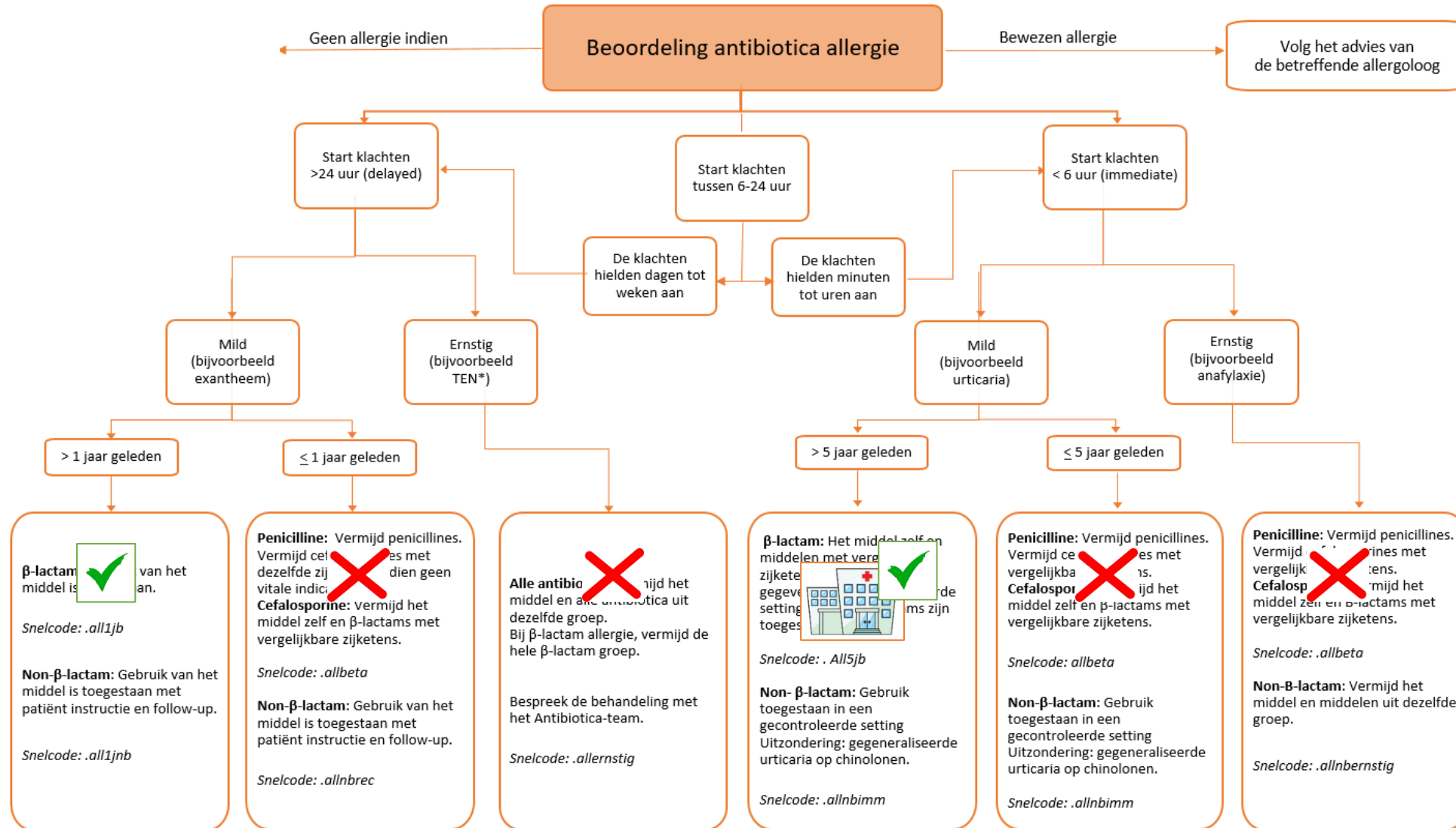


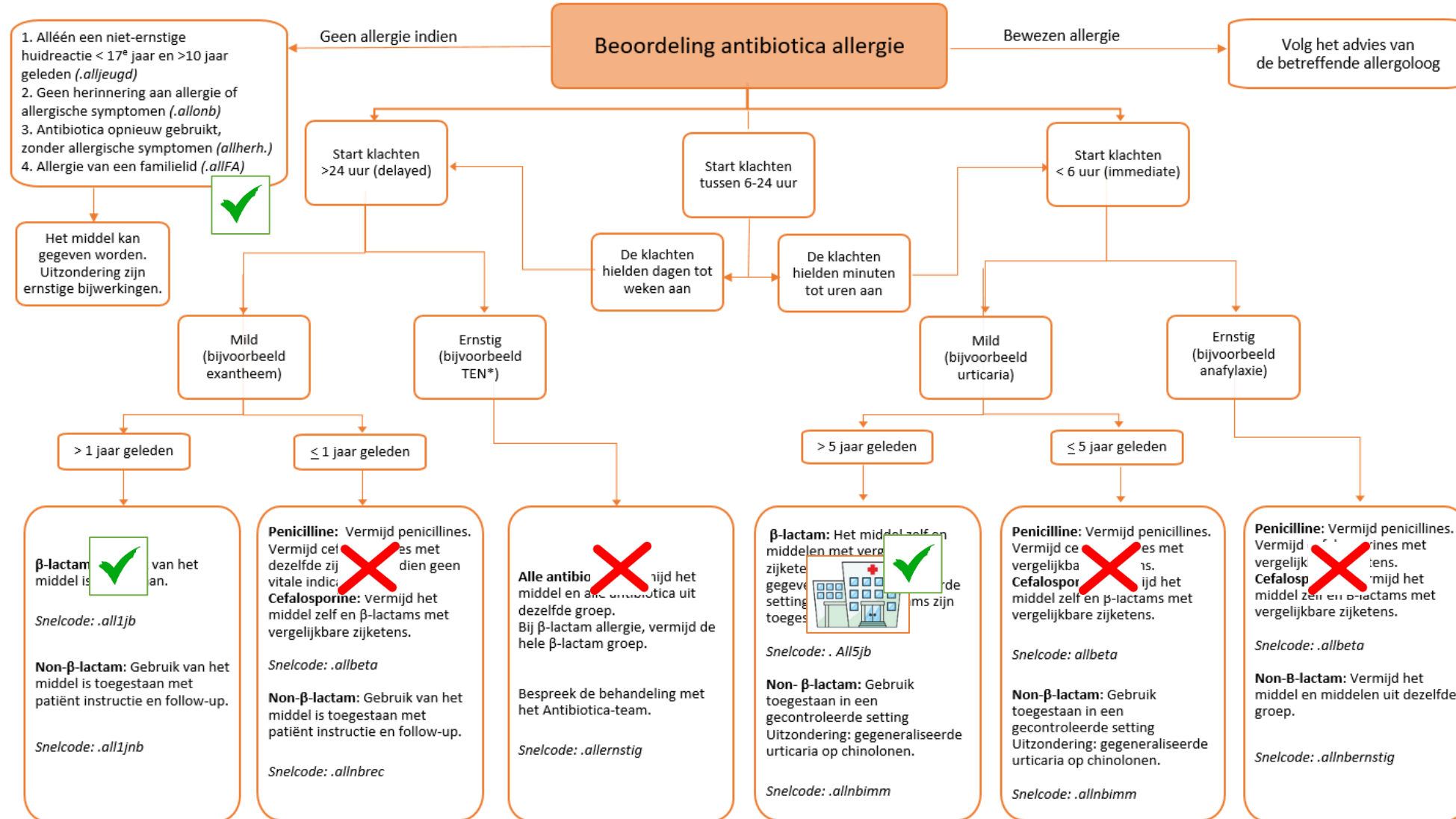


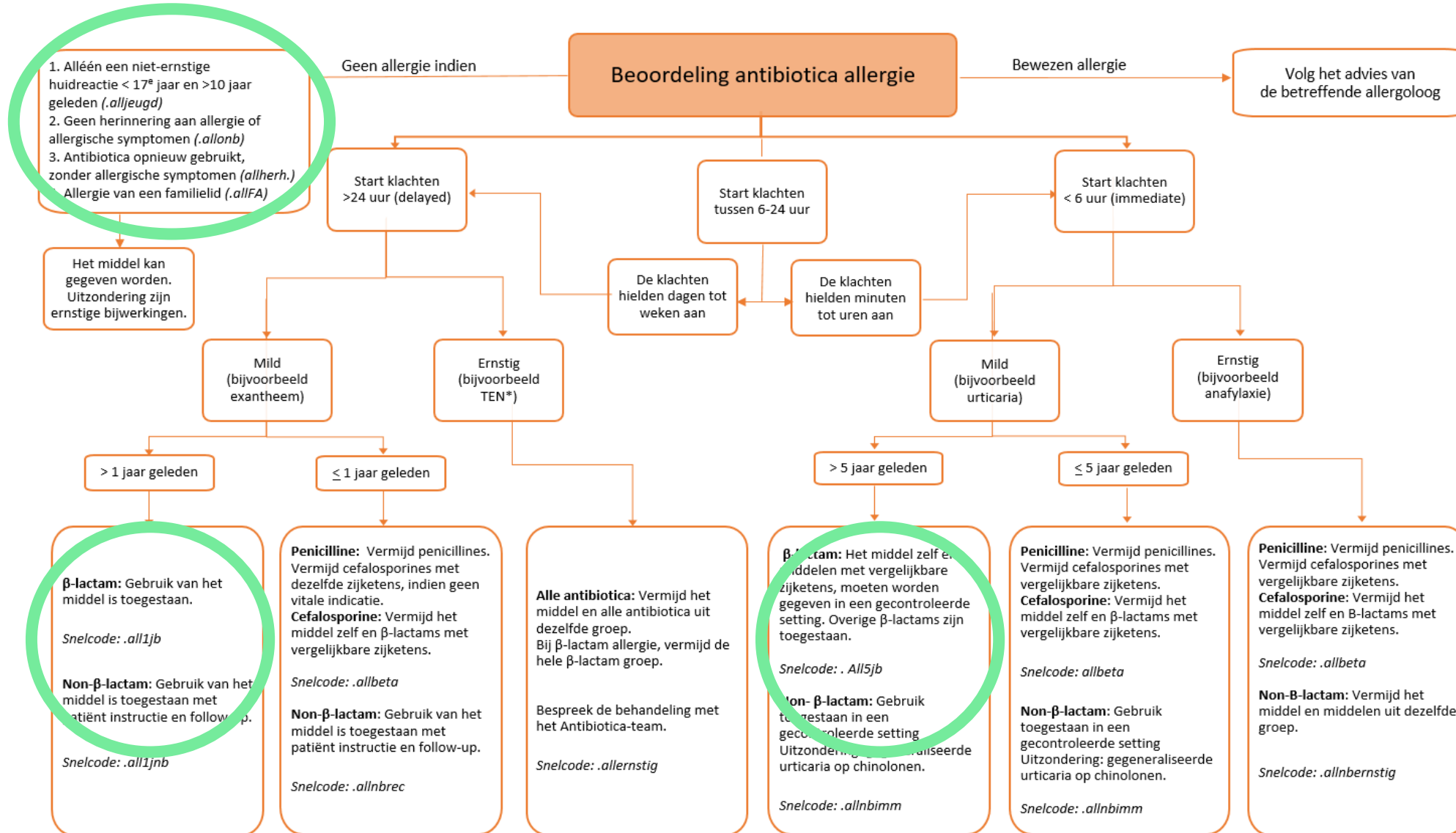




Sullivan et al. Allergy and Clin Imm 1981

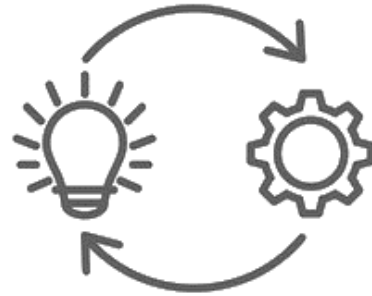








# IMPLEMENTATIE



# Aanloop

- 2022 SWAB richtlijn Antibiotica allergie



The Dutch Working Party on Antibiotic Policy (SWAB) guideline for the approach to suspected Antibiotic Allergy

- 2023 over naar nieuw EPD in ziekenhuis
  - Uitdaging LSP
  - Ervaringen andere ziekenhuizen



- 2024 projectvoorstel subsidieronde AMR Zorgnetwerk
  - Samenwerking AUMC en Tergooi MC



## Fase I - Opstartfase

### *Inrichten en voorbereiden van project*

- Scholing van medewerkers in ziekenhuis middels e-learning, klinische lessen, zakkaartjes
- Opstellen ziekenhuis-breed protocol (met zo mogelijk ook transmurale component)
- Creëren draagvlak binnen en buiten ziekenhuis (vereniging medische staf, RvB, informatiebrief naar huisartsen/verpleeginstellingen over project)
- Inrichten ondersteunende systemen; ondersteuning HiX voor signalering allergie, inbouwen vragenlijst, werkwijze aanmelden nieuwe allergie
- Afspraken poliklinische en ziekenhuis apotheek, LSP t.a.v. ontlabeling
- Opzetten infrastructuur voor fase II-III

Januari 2025 – April 2025

## Fase II - Kliniek

### *Verwijderen onterechte antibiotica allergie-labels bij klinische patiënten in het ziekenhuis*

- Consult aan bed, afname van vragenlijst, zo mogelijk direct ontlabelen
- MDO tweewekelijks voor complexe casuïstiek
- Uitvoeren huidtesten/provocatietesten zo nodig
- Bij ontlabelen versturen van brieven naar 1e lijn, LSP, patient zelf

April 2025 – Dec 2026

## Fase III - Polikliniek

### *Verwijderen van onterechte antibiotica allergie-labels via polikliniek (verwezen vanuit 1e lijn, intern na opname)*

- Werkwijze conform klinische patiënten (fase II)
- Provocatietesten op dagbehandeling
- Opzetten infrastructuur fase IV

Okt 2025 – Dec 2026

## Fase IV – Pilot 1<sup>e</sup> lijn

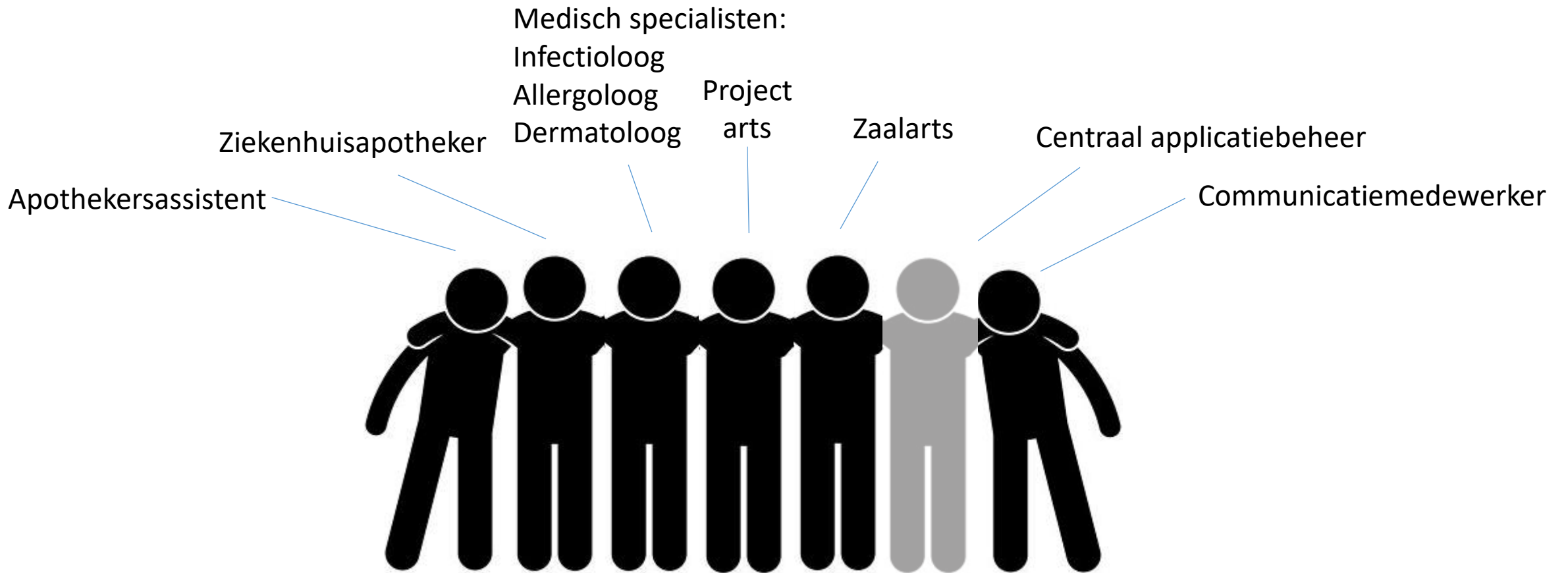
### *Pilot uitbreiding naar eerstelijns*

- Ontlabelen onterechte allergie labels bij patiënten in Flevoburen (Vivium); GRZ naast Flevoziekenhuis
- Pilot ontlabelen van onterechte allergielabels bij een huisartsenpraktijk in Almere (onderdeel Zorggroep Almere)
  - Eerste selectie door vragenlijst
  - Interview en provocatietesten in huisartsenpraktijk
  - Aansluiten bij IZA project 'Positief Gezond Almere'

April 2026 – Dec 2026



# Teamwork makes the dream work – binnen het ziekenhuis





# Informatieverstrekking en bewustwording

## Medici

Intern protocol

Verplichte e-learning

Scholingsmomenten

Intranet



Kick-off dag in ziekenhuis

## Patiënt









# Allergie registratie in Elektronisch Patiënten Dossier

▼ Allergieën en bijwerkingen    

Allergieën en bijwerkingen

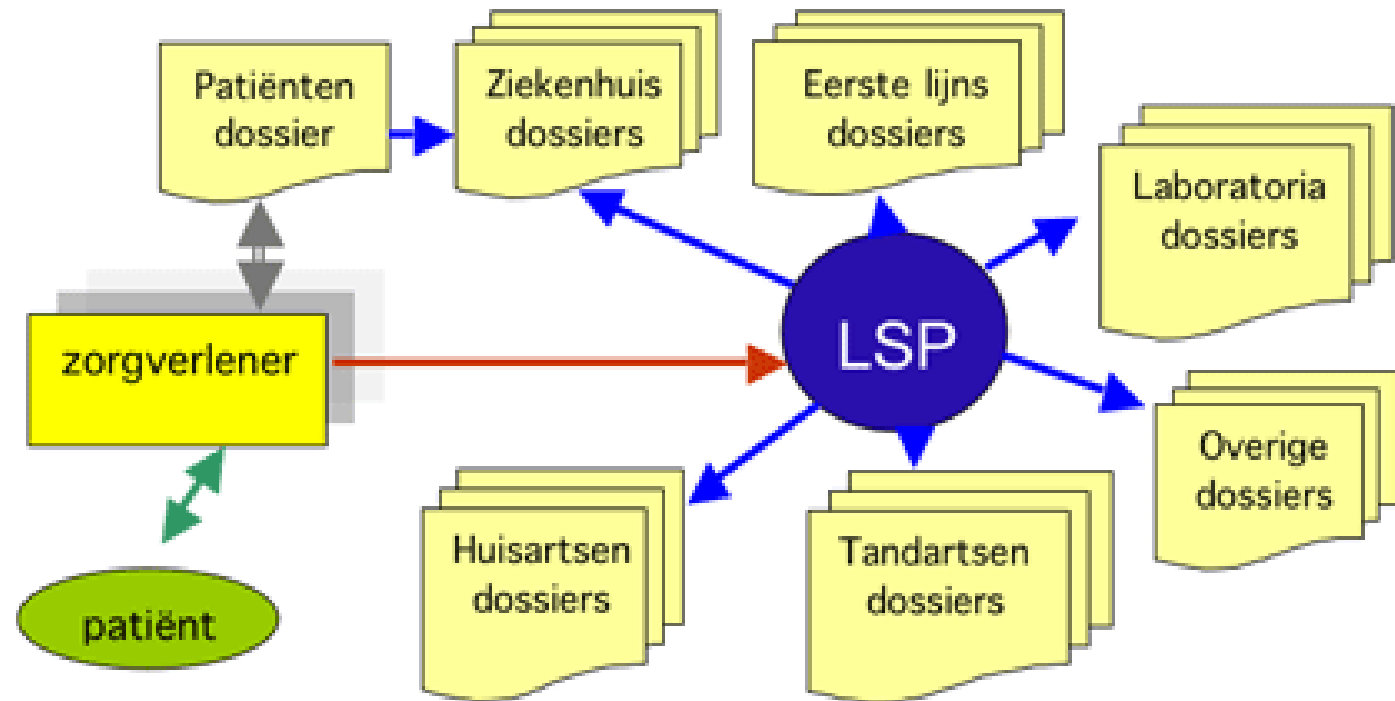


st	▲	Geregistreerd door	Reg.datum	Tijd	G
		H	23-9-2025	09:28	F
stig	G		3-9-2025	10:19	F
stig	G		3-9-2025	10:18	F
tig ernstig	G		3-9-2025	10:17	F
tig ernstig	G		3-9-2025	10:20	F
tig ernstig	G		3-9-2025	10:17	F
tig ernstig	G		3-9-2025	10:21	F
tig ernstig	G		3-9-2025	10:20	F
tig ernstig	G		3-9-2025	10:22	F
tig ernstig	G		3-9-2025	10:15	F
tig ernstig	G		3-9-2025	10:16	F
tig ernstig	G		3-9-2025	10:16	F
tig ernstig	G		3-9-2025	10:19	F

-  PENICILLINES
-  MORFINE  
Ernstig
-  OXYCODON  
Ernstig
-  AMOXICILLINE  
Matig ernstig
-  CIPROFLOXACINE  
Matig ernstig
-  CLARITROMYCINE  
Matig ernstig
-  CLAVULAANZUUR  
Matig ernstig
-  CLINDAMYCINE  
Matig ernstig
-  ERYTROMYCINE  
Matig ernstig
-  METRONIDAZOL  
Matig ernstig
-  VANCOMYCINE  Matig ernstig
-  DICLOFENAC  Matig ernstig



# Elektronisch patientendossier





## Terugdringen vervuilende invoer

- Uitschakelen import LSP
- Achterhalen incorrecte registraties
- Terugkoppeling 1<sup>e</sup> lijn
- Terugkoppeling patiënt



POSTBUS 1045 6801 BA ARNHEM GIRO 3254768

**HET IS GEWOON  
LEKKERDER DWEILEN  
ALS JE WEET  
DAT ONDERTUSSEN  
TENMINSTE  
IEMAND PROBEERT  
DE KRAAN TE  
REPAREREN**

*Loesje*



# Werkafspraken

1. Uitvraag = Apothekersassistenten

Folder aan patient: uitleg over antibiotica allergie



2. Beoordeling = Ziekenhuisapotheker



3a. Conclusie = Allergielabel wel/niet behouden

3b. Conclusie = Allergologisch onderzoek

x. Ruggenspraak = MDO

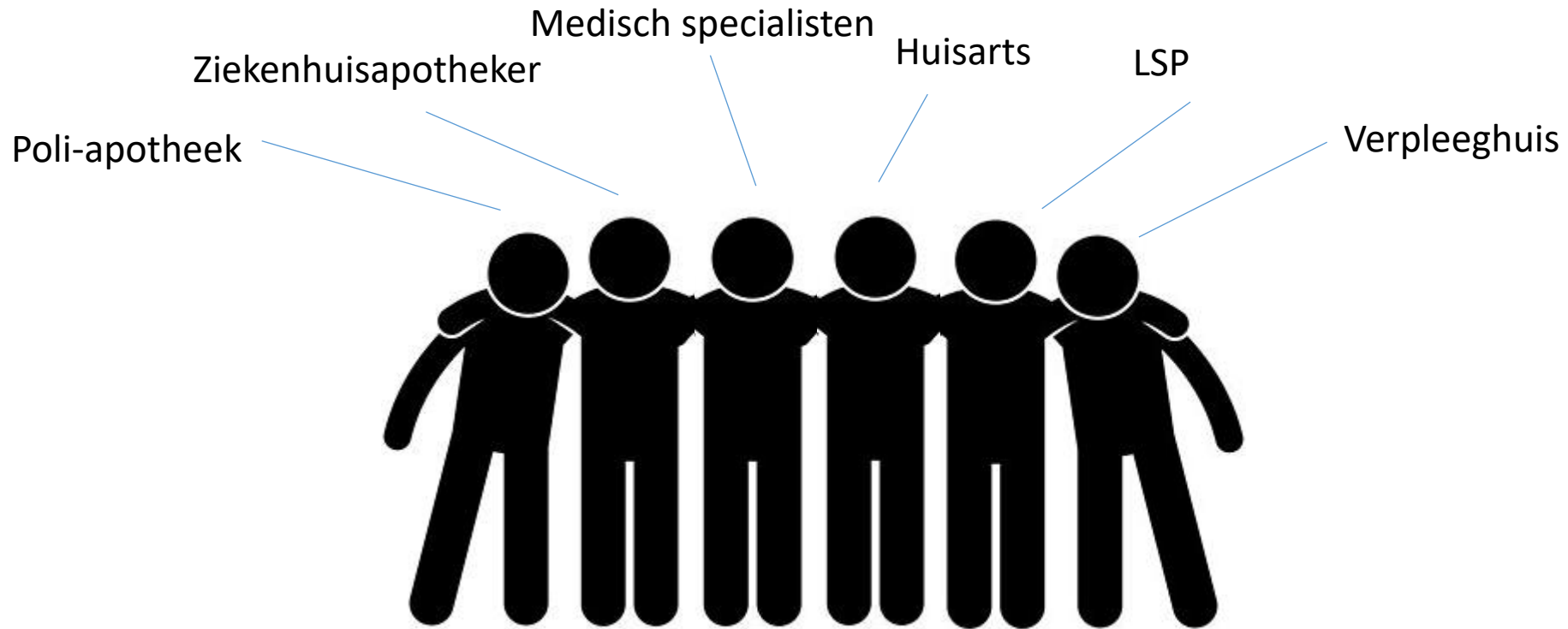
Folder aan patient: via patiëntenportaal

Aanpassen label, aanpassen voorgeschiedenis

Brief aan huisarts? Terugkoppeling apotheek?



# Teamwork makes the dream work – buiten het ziekenhuis





# Teleconsult

## Zorgdomein teleconsult



### Anamnese vragen:

1. Voor welk antibioticum heeft de patiënt een vermeende allergie?
2. Voor welke infectie kreeg de patiënt dit antibioticum?
3. Wat waren de symptomen?
4. Hoe snel traden de symptomen op?
5. Hoe lang hielden de symptomen aan na staken van de medicatie?
6. Wanneer heeft de reactie plaatsgevonden?
7. Is de medicatie opnieuw gebruikt? Traden toen dezelfde symptomen op?
8. Is de allergie bevestigd door een allergoloog?



# UITDAGINGEN



## Fase I - Opstartfase

### *Inrichten en voorbereiden van project*

- Scholing van medewerkers in ziekenhuis middels e-learning, klinische lessen, zakkaartjes
- Opstellen ziekenhuis-breed protocol (met zo mogelijk ook transmurale component)
- Creëren draagvlak binnen en buiten ziekenhuis (vereniging medische staf, RvB, informatiebrief naar huisartsen/verpleeginstellingen over project)
- Inrichten ondersteunende systemen; ondersteuning HiX voor signalering allergie, inbouwen vragenlijst, werkwijze aanmelden nieuwe allergie
- Afspraken poliklinische en ziekenhuis apotheek, LSP t.a.v. ontlabeling
- Opzetten infrastructuur voor fase II-III

Januari 2025 – April 2025

## Fase II - Kliniek

### *Verwijderen onterechte antibiotica allergie-labels bij klinische patiënten in het ziekenhuis*

- Consult aan bed, afname van vragenlijst, zo mogelijk direct ontlabelen
- MDO tweewekelijks voor complexe casuïstiek
- Uitvoeren huidtesten/provocatietesten zo nodig
- Bij ontlabelen versturen van brieven naar 1e lijn, LSP, patient zelf

April 2025 – Dec 2026

## Fase III - Polikliniek

### *Verwijderen van onterechte antibiotica allergie-labels via polikliniek (verwezen vanuit 1e lijn, intern na opname)*

- Werkwijze conform klinische patiënten (fase II)
- Provocatietesten op dagbehandeling
- Opzetten infrastructuur fase IV

Okt 2025 – Dec 2026

## Fase IV – Pilot 1<sup>e</sup> lijn

### *Pilot uitbreiding naar eerstelijns*

- Ontlabelen onterechte allergie labels bij patiënten in Flevoburen (Vivium); GRZ naast Flevoziekenhuis
- Pilot ontlabelen van onterechte allergielabels bij een huisartsenpraktijk in Almere (onderdeel Zorggroep Almere)
  - Eerste selectie door vragenlijst
  - Interview en provocatietesten in huisartsenpraktijk
  - Aansluiten bij IZA project 'Positief Gezond Almere'

April 2026 – Dec 2026



## Geleerde lessen:

- “Zorg dat de kraan dicht gaat” – zorg dat helder is door wie en hoe de registraties in het systeem komen
- Trek samen op: leer van andere zorgverleners en zorgcentra;  
Maak gebruik van wat er is
- Correcte terugkoppeling aan patiënt en andere zorgprofessionals
- Ken je elektronisch patiënten dossier (en zoek hulp)
- Ga beginnen...



... en nu verder

- Financiering van deze zorg
- Continue aandacht vereist
- Transmurale werkgroep?
- Factoren/barrières bij de patient



## Handige links en websites

- AMR Toolbox <https://www.amrhollandwest.nl/kennis/juist-gebruik-van-antibiotica/antibiotica-allergie/toolkit-antibiotica-allergie>

- AUMC applicaties



<https://farmacopedia.nl/applicaties/>

- SWAB richtlijn: <https://swab.nl/exec/file/download/192>

## VRAGEN EN FEEDBACK



[rdouma@flevoziekenhuis.nl](mailto:rdouma@flevoziekenhuis.nl)

[ahesp@flevoziekenhuis.nl](mailto:ahesp@flevoziekenhuis.nl)

# AMR kennis & netwerkbijeenkomst

Noord- Holland | Flevoland

# Break-outsessie deel 1

Ketelhuis | Verstandig antibiotica gebruik in de eerste lijn

Machinekamer | Virtueel A-team in de langdurige zorg (VAT)

Stookhuis | BRMO-overdracht in de zorgketen

# PAUZE

Om 20.15 uur starten de tweede break-out sessies

# Break-outsessie deel 2

Ketelhuis | SOA's, mycoplasma en AMR

Machinekamer | Urineweginfecties

Stookhuis | Contactpersonen Infectiepreventie in verpleeghuizen (CIP-V)

# AMR kennis & netwerkbijeenkomst

Noord- Holland | Flevoland

# Kennistest

# Waarom bent u vandaag hier?

- a) Ik kom voor deze keynote.
- b) Dat is een ingewikkelde vraag, waarop ik al mijn hele leven lang elke dag probeer een antwoord te vinden.
- c) Ik zag op het programma "afsluitende borrel" staan.

**De AMR zorgnetwerken zijn nog steeds in afwachting van structurele financiering. Daarbij helpt het niet dat inmiddels de vierde minister van de vierde partij op VWS zit. Deze kabinetsperiode is wat dat betreft...**

- a) ... best wel irritant.
- b) Antwoord a) is best wel een understatement.
- c) Ik zou het huidige kabinet het liefste eens opereren met gelakte gelnagels en een ring aan iedere vinger. Kijken of ze daarna wél urgentie ervaren.

**De medische wereld staat voor flinke uitdagingen. Heeft u genoeg vertrouwen in de huidige bestuurders om de toekomst met vertrouwen tegemoet te zien?**

- a) Als je het me zo in het openbaar vraagt: Ja, absoluut!
- b) De bestuurders hebben mijn volledige vertrouwen, zo lang ze het maar doen zoals ik het wil.
- c) Ik denk dat je moet vertrouwen op de mensen met wie je werkt. Anders moet je gaan werken met mensen die je vertrouwt.
- d) Ik vind vertrouwen niet zo'n issue in mijn professionele leven. Ik vind dat vooral een *topic* in privérelaties, zoals de verhouding met je partner en de mensen die je ontmoet via [secondlove.nl](http://secondlove.nl) .

**Aandachtspunt:**

***feedback!***

**Tu tu du du du du**

**Tu tu du du du**

**Tu tu du du du du du du du du du du du du du**

**Tu tu du du du du**

**Tu tu du du du**

**Tu tu du du du du du du du du du du du du du**

Welkom hier in Wormer  
Het klinkt een beetje maf,  
maar we hebben echt een richting nodig:  
links/rechtdoor/rechtsaf

Bestuurders missen visie  
Je wordt soms horendol

En met infectieziektes ben je liever samen  
in control  
Ja, je bent dan toch het liefste samen in  
control...

... naar links, naar rechts  
Naar links, naar rechts

**Tu tu du du du du**  
**Tu tu du du du**  
**Tu tu du du du du**  
**du du du du du du**  
**du**  
**Tu tu du du du du**  
**Tu tu du du du**  
**Tu tu du du du du**  
**du du du du du du**  
**du**

Waar blijft geld en aandacht?  
Wie maakt zich nu sterk?  
Wij zijn echt niet voor niks hier,  
nota bene na ons werk!

Straks slaat een infectie  
plotseling op hol...

... en dan denkt iedereen opeens:  
“Maar dit is toch te dol?!  
Als we iets hadden gedaan  
waren we samen in control...

... naar links, naar rechts  
Naar links, naar rechts”





**Conclusies:**  
(schematisch weergegeven)

Bekijk de minister van VWS eens niet als de baas, maar als een goede vriend die altijd gelijk heeft.

Stel niet uit tot morgen wat je vandaag een ander kunt laten doen!

Maak haast als je tijd hebt, dan heb je tijd als je haast hebt.

**Maak niet steeds dezelfde fouten. Er is keus genoeg.**

Leermoment

Niet werken is leuker dan netwerken!

Achter de meeste succesvolle professionals staan twee stomverbaasde schoonouders.





Dank voor jullie aanwezigheid!