

Welkom op de Kennis en Netwerkdag!

19 juni 2025, Dordrecht





Programma



- | | |
|-------------|--|
| 15:30-16:00 | Opening & Update IP & AMR ZNW ZWN |
| 16:00-16:45 | Niet ziek, maar wel een probleem: MRSA als uitdaging voor de arts-microbioloog in een topklinisch ziekenhuis <i>door Sunita Paltansing, arts-microbioloog FG&V</i> |
| 16:45-17:00 | Korte pauze |
| 17:00-17:45 | Inspiratieronde, sessie 1 |
| 17:45-18:45 | Lopend buffet |
| 18:45-19:30 | Inspiratieronde, sessie 2 |
| 19:30-20:15 | Infectiepreventie; wat kunnen we met elkaar in de toekomst? <i>door Greet Vos, arts-microbioloog Erasmus MC en Anja Haenen, deskundige Infectiepreventie RIVM</i> |
| 20:15-20:45 | Muzikale wrap-up van de dag door Sanne en Joyce |
| 20:45-21:30 | Napraten met een borrel |





Inspiratiesessies



BRMO informatieoverdracht; hoe doe je dat?

Shirley Visser projectleider & Deskundige Infectiepreventie IP&AMR Zorgnetwerk ZWN



Surveillance infectieziekten: van inzicht naar toepassing

Raissa Tjon-Kon-Fat, arts M&G IZB GGD Zuid-Holland Zuid



Verspreiding van en immuniteit tegen luchtwegvirussen bij zorgmedewerkers

Corine Geurts van Kessel, arts-microbioloog Erasmus MC en Rory de Vries, associate professor Erasmus MC





Programma



- 15:30-16:00 Opening & Update IP & AMR ZNW ZWN
- 16:00-16:45 Niet ziek, maar wel een probleem: MRSA als uitdaging voor de arts-microbioloog in een topklinisch ziekenhuis *door Sunita Paltansing, arts-microbioloog FG&V*
- 16:45-17:00 Korte pauze
- 17:00-17:45 Inspiratieronde, sessie 1
- 17:45-18:45 Lopend buffet
- 18:45-19:30 Inspiratieronde, sessie 2
- 19:30-20:15 Infectiepreventie; wat kunnen we met elkaar in de toekomst? *door Greet Vos, arts-microbioloog Erasmus MC en Anja Haenen, deskundige Infectiepreventie RIVM*
- 20:15-20:45 Muzikale wrap-up van de dag door Sanne en Joyce
- 20:45-21:30 Napraten met een borrel





Huishoudelijke mededelingen



- Presentaties worden achteraf gedeeld
- Indeling inspiratiesessies: controleer je naamsticker
- Liever niet op de foto? Draag een rood keycord
- Deze bijeenkomst is geaccrediteerd via ABAN, VHIG, V&VN. Door andere beroepsgroepen kan een deelnamecertificaat opgevraagd worden.





Huishoudelijke mededelingen



Heb je een vraag? Spreek ons aan:



Sabrina Been



Laurence Walhout



Shirley Visser



Isabelle van den Heuvel



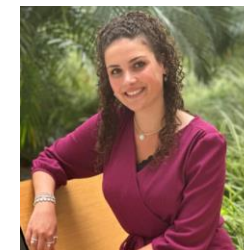
Janna Meijer



Britt Witziers



Evelien van Gijzen



Iris Blokland



Samen
toekomst
muziek
maken

sanne &
joyce



Onze drijfveren

Ons uitdagende en ambitieuze vergezicht is dat **over vier jaar onze netwerkpartners in de zorg actief bijdragen aan het voorkomen en bestrijden van AMR én dat elke medewerker in de zorg IP vanzelfsprekend toepast.**

We betrekken zorgprofessionals,
beleidsmakers en bestuurders

- Met een open blik
- Op basis van wederzijds vertrouwen
- Vanuit het gedeelde verlangen om de allerbeste zorg te willen leveren



Donkere wolken aan de horizon



Helpen om de zon door te laten breken



Ga naar [menti.com](https://www.menti.com)
Gebruik de code: **5795 3755**



Updates vanuit het Zorgnetwerk(bureau)

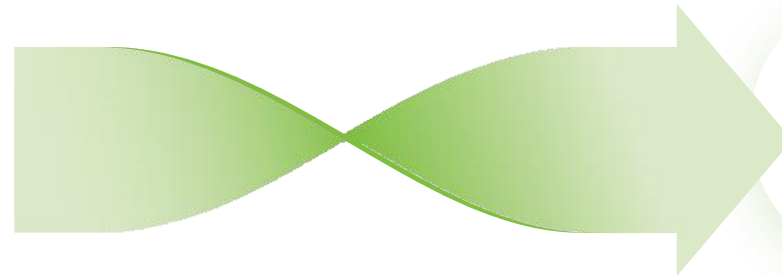
Sabrina Been, programmamanager
Shirley Visser, projectleider & adviseur
Isabelle van den Heuvel, projectleider
Laurence Walhout, projectmanager





Van ABR naar AMR

- Naast bacteriën kunnen ook virussen, schimmels en parasieten resistent worden voor behandeling met antimicrobiële middelen
- WHO: AMR is één van de grootste wereldwijde bedreigingen voor de volksgezondheid.





13

Huisartsenposten



Meerdere havens voor internationale vrachten/of cruiseschepen



36

Gemeenten



11

Ziekenhuizen



9

Medisch microbiologische laboratoria



2,21

mln. inwoners
(1-1-2023)



(circa)

180

Nationaliteiten en dichtbevolkt



Zeeland:
Dunbevolkt, oudere populatie,
grensgebied België



Hoog percentage laaggeletterden t.o.v. landelijk gemiddelde



Lagere vaccinatiegraad rijksvaccinatieprogramma (RVP) t.o.v. landelijk gemiddelde

Mooie, omvangrijke, complexe en een uitdagende zorgregio



IP & AMR
ZORGNETWERK
ZUIDWEST-NEDERLAND



Subsidieperiode '24 - '28

De toegekende subsidie richt zich op vier thema's + onderliggende activiteiten vanuit het zorgnetwerk ZWN

1 COÖRDINATIE, COMMUNICATIE EN RISICO'S

- Ontwikkeling regionaal risicoprofiel AMR
- Netwerkbijeenkomsten
- Webinars
- Actuele website en regelmatig een nieuwsbrief
- Krachten boven-regionaal bundelen
- Koers 2028 en verder

2 SURVEILLANCE EN HET DELEN VAN INFORMATIE OVER BRMO

- Surveillanceprogramma's
- Onderzoeken regionaal delen labdata
- Regionale labs: inzicht in werkwijzen & van elkaar leren
- Transmurale werkafspraken
- Lancering website voor patiënten
- Regionaal artsen-microbioloog overleg

3 INFECTIEPREVENTIE

- Verbeteren handhygiëne in ziekenhuizen en verpleeghuizen
- Goed Gebruik Handschoenen in ziekenhuizen en verpleeghuizen
- Infectiepreventie in de gehandicaptenzorg, thuiszorg en huisartsenpraktijk
- Contactpersonen Infectiepreventie (CIP) netwerk
- Schoonmaak & Desinfectie
- Samenwerking regionale mbo's en hbo's
- Inwerkprogramma nieuwe medewerkers
- Landelijke Infectiepreventieweek

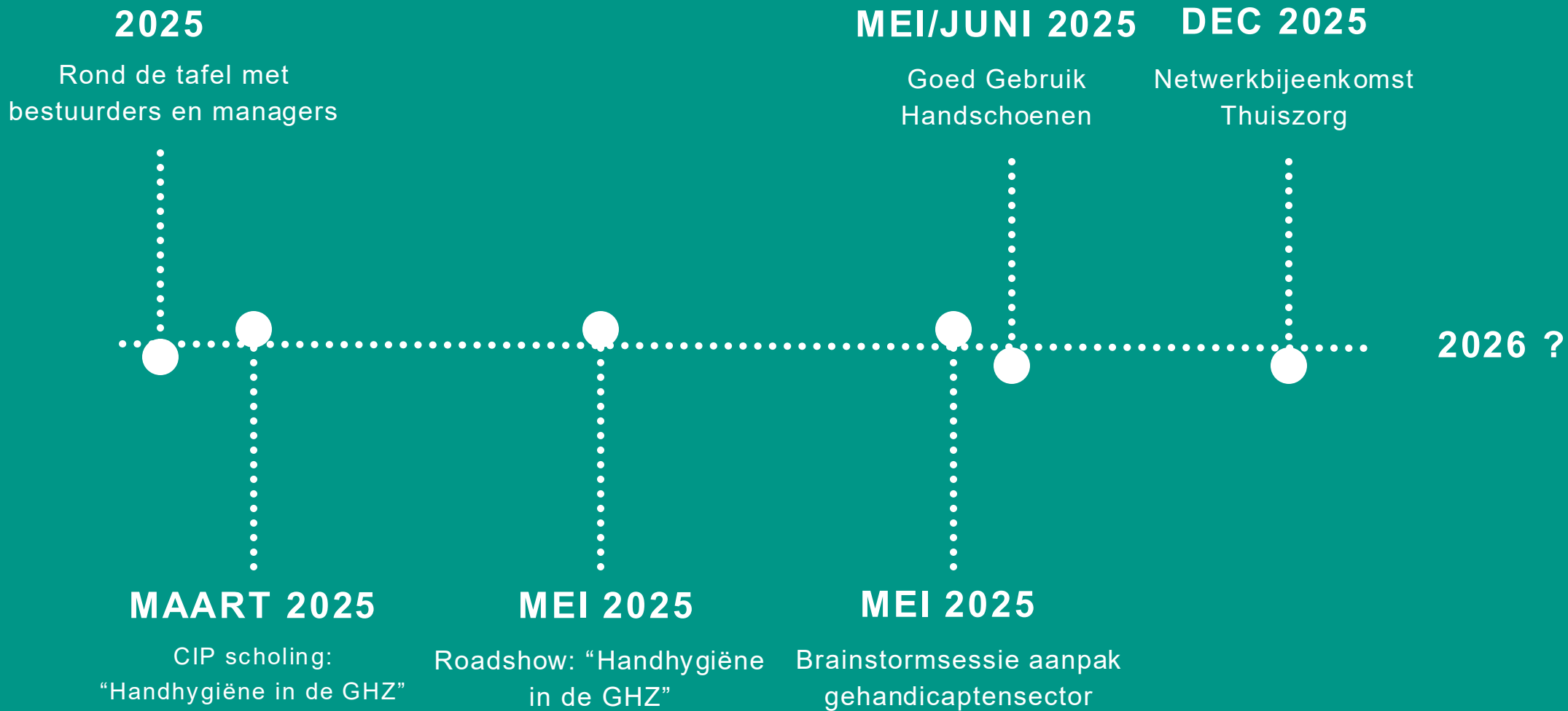
4 ANTIMICROBIAL STEWARDSHIP

- Huisartsenschooling AMR
- Stewardship in de huisartsen-praktijk: SABEL FTO
- Stewardship in de verpleging en verzorging
- Regionaal formulier
- A-teams: kennis delen
- Verminderen foutieve antibiotica allergie registraties
- World Antimicrobial Awareness Week



**Focus op thuiszorg en
gehandicaptenzorg**

Mijlpalen thuiszorg



Mijlpalen gehandicaptenzorg



Ontlabelen onterechte AB allergie registraties

Mijlpalen AB-allergie ontlabelproject





A-teams bijeenkomsten

REGIONALE A-TEAMS BIJEENKOMSTEN



Thema: Inrichting van de verbetercyclus A-team

Ervaringen m.b.t uitvoering van OPAT en
casuïstiek bespreking





Nieuwe thema's / activiteiten

- HIP in de HAP
- Verkenning Formularium RR
- Risicoprofiel AMR – landelijk
- Nog meer (boven)regionale samenwerking

Niet ziek maar wel een probleem

MRSA als uitdaging voor de arts-microbioloog in een topklinisch ziekenhuis

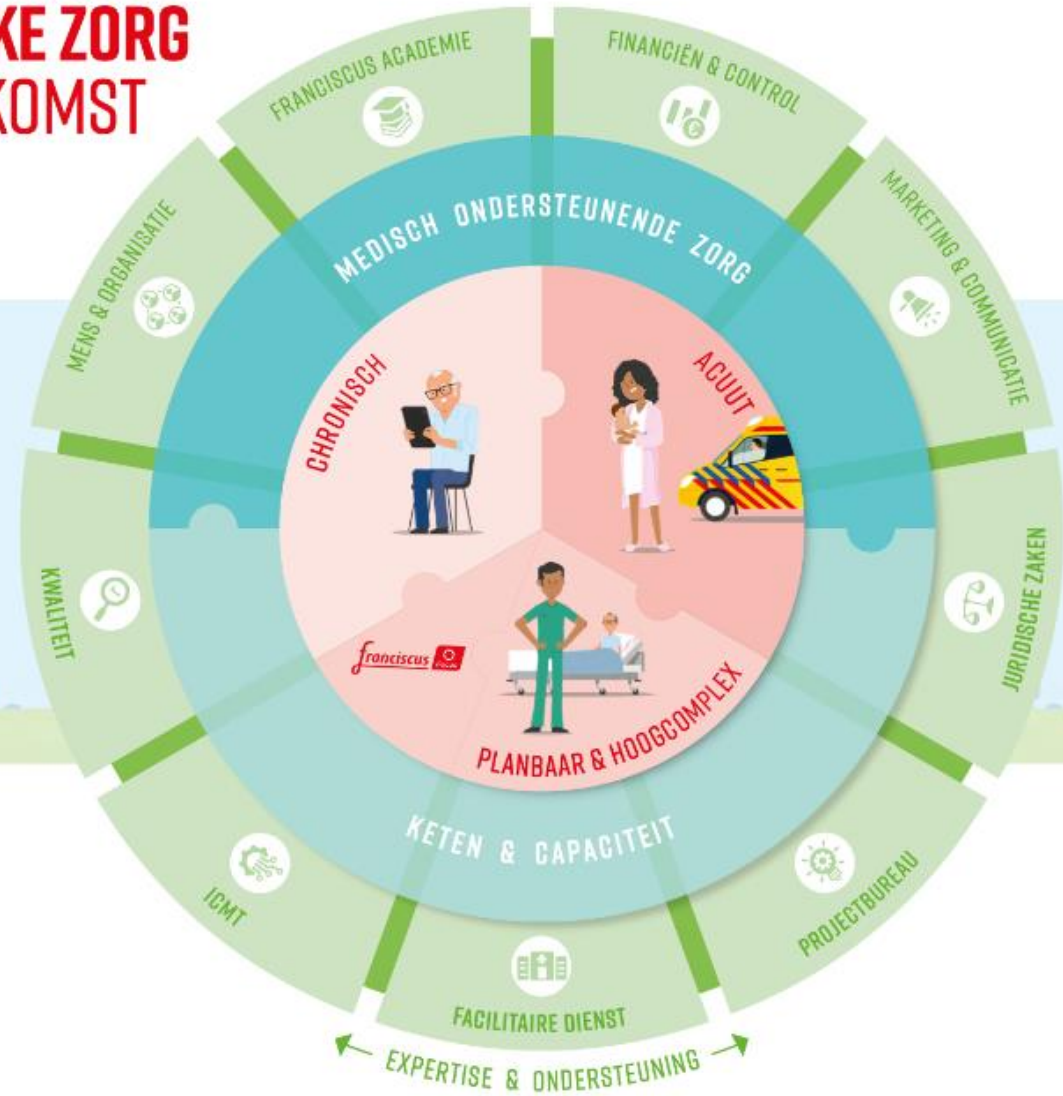
Sunita Paltansing,
arts-microbioloog Franciscus Gasthuis en Vlietland
Kennis en Netwerkdag ABR Zorgnetwerk Zuid-West Nederland
Donderdag 19 juni 2025





Disclosure of speaker's interests	
(Potential) conflict of interest	None
Potentially relevant company relationships in connection with event	None
<ul style="list-style-type: none">• Sponsorship or research funding• Fee or other (financial) payment• Shareholder• Other relationship, i.e. ...	<ul style="list-style-type: none">• None• None• None• lid IP&ABR zorgnetwerk ZWN

SAMEN WERKEN AAN TOEGANKELIJKE ZORG VOOR DE TOEKOMST



Franciscus

FRANCISCUS IN HET KORT 2024

CIJFERS PER 31 DECEMBER 2024



MEDISCHE GEGEVENS

Franciscus Totaal

Aantal polibezoeken (incl. niet fysiek)	621.967
Aantal operaties	40.236
Aantal dagbehandelingen	29.373
Aantal klinische opnamen	31.290

Aantal bezoekers Spoedeisende Hulp:

Franciscus Gasthuis	37.365 patiënten	24% 112-meldingen
Franciscus Vlietland	14.188 patiënten	19% 112-meldingen

Medische microbiologie en infectiepreventie Franciscus

- Microbiologische diagnostiek en Infectiepreventie binnen het ziekenhuis en het adherentiegebied
- Schiedam, Rotterdam Noord en Lansingerland
- 30% van de diagnostiek betreft eerste lijn en verpleeghuizen

Inleiding

- Kort overzicht van MRSA (Meticilline Resistente Staphylococcus aureus)
- Diagnostiek van MRSA
- Waarom is MRSA een uitdaging, zelfs als patiënten niet ziek lijken?
- Uitdagingen binnen onze organisatie en adherentiegebied

Wat is MRSA

- Resistentie tegen meticilline en andere antibiotica
- Dragerschap: huid, neus, keel, darmen, urine
- Infecties bijvoorbeeld huidinfectie, wondinfecties, sepsis
- Overdracht en verspreiding in ziekenhuizen bij onverwachte bevindingen.



Waarom is MRSA een probleem, ook als patiënten niet ziek zijn?

- Asymptotisch dragerschap
- Risico op verspreiding naar kwetsbare patiënten
- Risico op infectie
- Verspreiding buiten het ziekenhuis

MRSA in Nederland

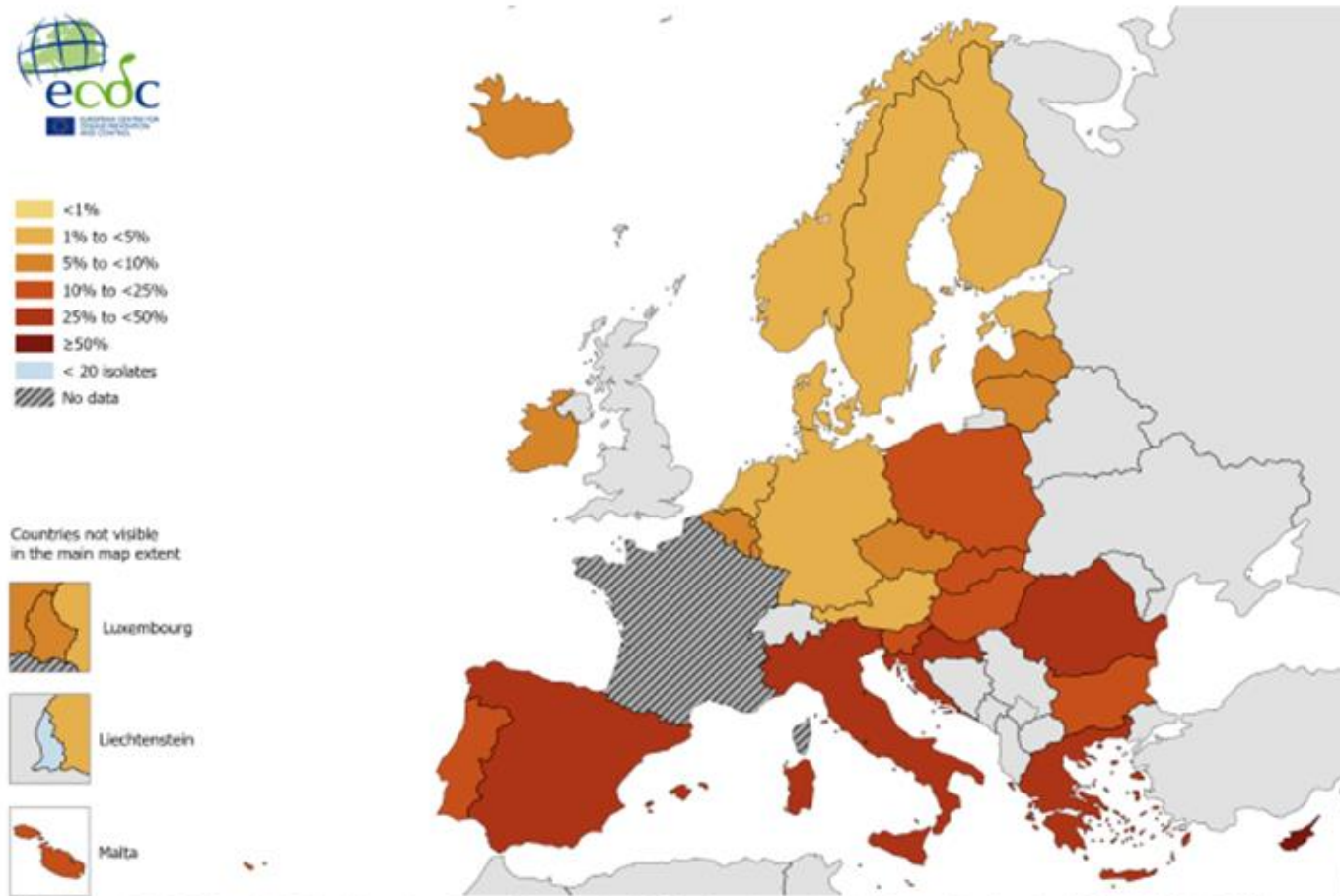
'Search and destroy'-beleid

Prevalentie (1-5%)

Screening bij risicogroepen (bv. ziekenhuisopname buitenland, veehouderij) via MRSA en BRMO vragenlijst in Hix

Strikte isolatiemaatregelen

Figure 8. *Staphylococcus aureus*. Percentage of invasive isolates resistant to meticillin (MRSA),^a by country, EU/EEA, 2023



Administrative boundaries: © EuroGeographics. The boundaries and names shown on this map do not imply official endorsement or acceptance by the European Union. Map produced by ECDC on 13 September 2024

^a For EARS-Net, MRSA is based on AST results for cefoxitin or, if unavailable, oxacillin. AST results reported for doxycillin, dicloxacillin, flucloxacillin or meticillin are accepted as a marker for oxacillin resistance if oxacillin is not reported. If no phenotypic results are available, data from molecular confirmation tests (detection of *mecA* gene by PCR or a positive PBP2A-agglutination test) are accepted as a marker for MRSA.

De rol van de arts-microbioloog

Interpreteren van kweekresultaten en typeringsuitslagen

Signaleren en melden van MRSA aan behandelaar

Therapie advies

Verantwoordelijk voor Infectiepreventie beleid en initiëren van contactonderzoek

Laboratorium verzendt stam naar het RIVM voor typering

Circa 8000 MRSA en BRMO
inventarisatiekweken per jaar



EUCAST disk diffusion method for antimicrobial susceptibility testing

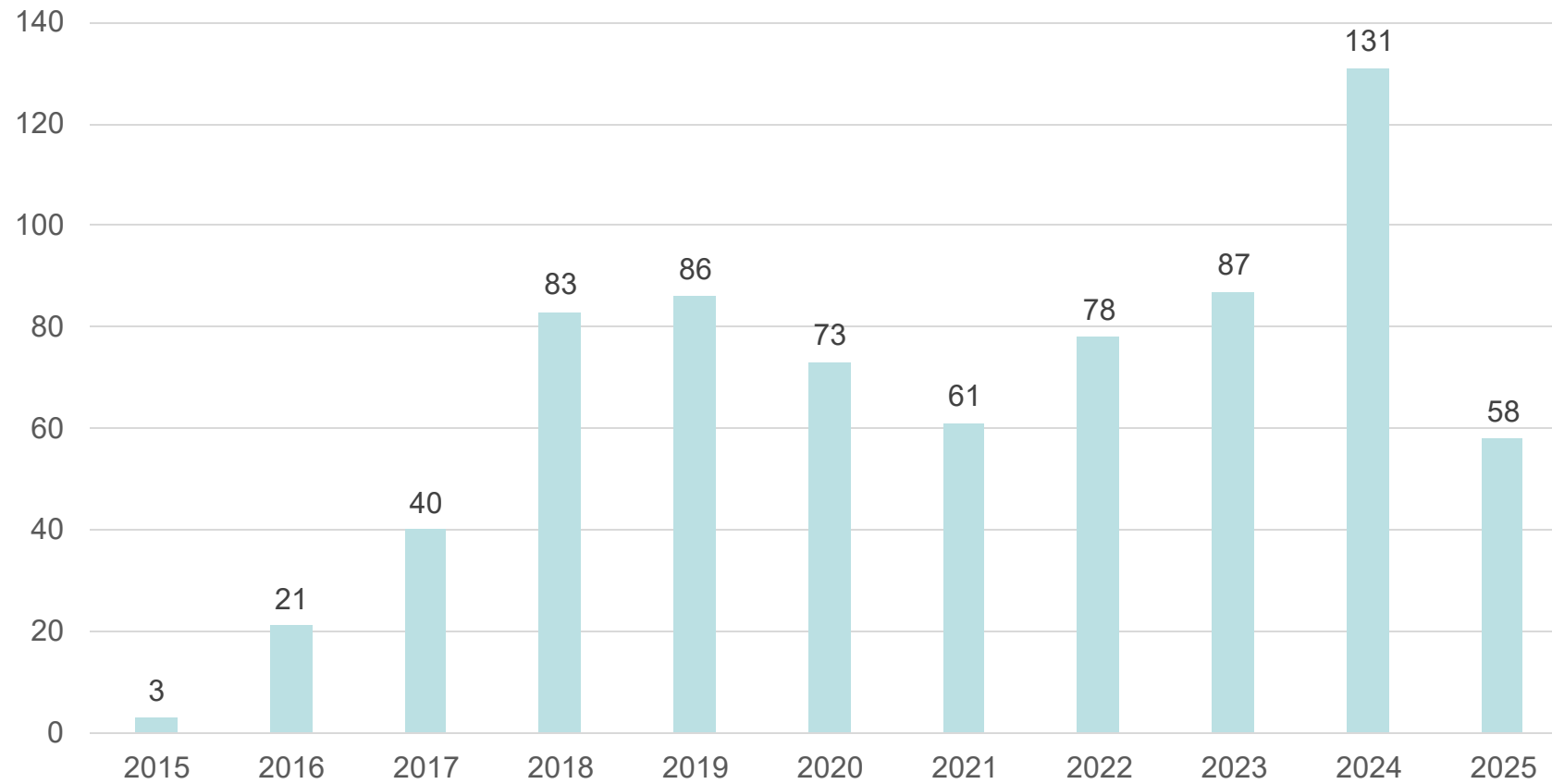




MRSA bestand

- Bestand uit 2004
- Patiënten en positieve huisgenoten
- Personeel

aantal MRSA/jaar



MRSA status	patiënten	personeel
Aan	437	7
Follow-up	87	3
Overleden	54	1
Uit	187	17
	765	28

Huidige situatie Rotterdam

Multiculturele stad

Laaggeletterdheid

Taalbarrière

Woonachtig in Asielzoekerscentra

Dak-en thuislozen

Zeevaarders vanuit de haven

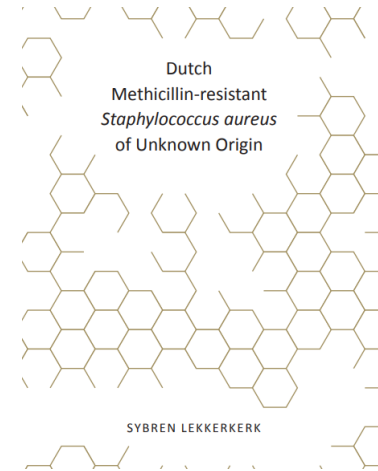
Risicofactor op MRSA dragerschap is tenminste 1 buitenlandse ouder

(bron: proefschrift S.Lekkerkerk 2019)

Eigen kosten MRSA-eradicatie en vervolgweken bij follow up

Samengestelde gezinnen met verschillende huisartsen

Gezamenlijke woonvormen met ieder eigen huisarts



Knelpunten

- Toename van onverwachte bevindingen met MRSA met name uit wonden
- Rol ligt nu bij huisarts/medisch specialist indien in behandeling of MRSA-polikliniek van een ziekenhuis
- Beperkte capaciteit en ervaring in de 1^e lijn
- Bereikbaarheid van huisartsen wisselend
- MRSA-poliklinieken zijn geconcentreerd in Erasmus MC en Maasstad ziekenhuis, RIVAS en Zeeland

- Geen duidelijke regierol in de regio
- Geen regionaal/landelijk overzicht van MRSA

- MRSA bij zorgmedewerkers en de rol van de ARBO/bedrijfsarts
- Zorgmedewerkers werken soms in meerdere ziekenhuizen binnen de regio

Wat merken we hiervan in de dagelijkse praktijk?

- Toename van het aantal MRSA bevindingen
- Toename van het aandeel onverwachte bevindingen
- Opkomst MRSA MLVA 4627 buiten het ziekenhuis in de regio Rotterdam Rijnmond (RODIN 22.11.2022)
 - In najaar 2019 verspreiding in het Oosten van het land (n=55)
 - Melden bij 2 of meer gevallen met een epidemiologische link of na toestemming van de patient
 - Complexe clusterherkenning
 - Delay in afname van kweken bij huisgenoten
 - Delay melding naar GGD
 - Wisselende medewerking in BCO
 - Beperkte capaciteit GGD

Uitdagingen diagnostiek en typering

Microbiologische uitslagen van andere labs (nog) niet inzichtelijk

MRSA diagnostiek aangevraagd door huisartsen/verpleeghuizen kan ook worden uitgevoerd buiten het adherentiegebied

Opkomst van commerciële microbiologische laboratoria

RIVM

- Huidige criteria voor het insturen van MRSA isolaten
- Onvoldoende volledig landelijk overzicht
- Typering altijd met WGS ipv cg MLST

UNILABS ONTMOET HUISARTSEN UIT HEEL NEDERLAND

[LEES MEER](#)

Nieuws

ACM geeft groen licht voor overname Amsterdamse laboratorium Atalmedial

De Autoriteit Consument en Markt (ACM) heeft toestemming gegeven voor de overname van Atalmedial, dat bloedonderzoek uitvoert voor honderdduizenden Amsterdammers. Het internationale concern Unilabs is de nieuwe eigenaar van het lab.

[Jop van Kempen](#) 23 augustus 2023, 14:26

← Laatste nieuws



Yfke Prins 26 juli 2024 2 minuten leestijd

nieuws

Kritiek op overname van ziekenhuislaboratoria door commerciële labs

 Plaats een reactie

Begin juli ontstonden er problemen bij ziekenhuis Alrijne nadat het commerciële bedrijf Eurofins de klinisch chemie overnam. Eerder, in 2021, nam Eurofins al de microbiologische diagnostiek over. De dienstverlening bleek enkele dagen na overname 'niet zoals verwacht', aldus het ziekenhuis op haar website. De acute zorg in Alrijne kwam tijdelijk in het geding; de verloskunde afdeling sloot, de SEH was alleen open voor patiënten met 'minder complex letsel' en sommige operaties werden uitgesteld. Ziekenhuizen in de regio sprongen tijdelijk bij. Inmiddels is de acute zorg herstart en is er een externe manager aangesteld voor het verbeteren van de klinisch chemische diagnostiek.

← Reacties

25 oktober 2023 1 minuut leestijd

ingezonden reactie

Behandeling MRSA-dragerschap dient een algemeen gezondheidsbelang, de kosten mogen niet voor het individu zijn

1 reactie

Nederland is wereldwijd koploper in de strijd tegen antibioticaresistentie. Dat is deels te danken aan ons 'search and destroy'-beleid ten aanzien van meticillineresistente stafylococcus aureus (MRSA). MRSA veroorzaakt ernstige infecties, maar wordt ook asymptomatisch door mensen gedragen.

Namens MRSA Netwerk Holland West*: Annette Westgeest, aios interne geneeskunde, LUMC Leiden

Het MRSA Netwerk Holland West is onderdeel van het ABR Zorgnetwerk Holland West. Er is geen sprake van belangenverstrengeling.

Kamerbrief behandeling van MRSA-dragerschap

Kamerstuk | 26-03-2025

Minister Agema (VWS) informeert de Tweede Kamer over de behandeling van MRSA-dragerschap en de mogelijkheid om de diagnostiek en behandeling van MRSA-dragerschap uit te zonderen van het eigen risico van de zorgverzekering. MRSA is een huidbacterie die ongevoelig is voor een behandeling met antibiotica die lijken op het middel meticilline.

➤ [Kamerbrief behandeling van MRSA-dragerschap](#)

Bijlagen

➤ [RIVM-standpunt MRSA-vergoeding](#)

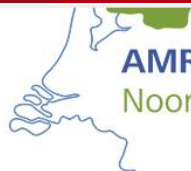
Het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM) reageert op het verzoek van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn ...

Publicatie | 11-12-2024

➤ [Beslisnota bij Kamerbrief behandeling MRSA-dragerschap](#)

In een beslisnota staat achtergrondinformatie die bewindspersonen gebruiken bij de besluitvorming over een Kamerstuk. Beslisnota ...

Beleidsnota | 03-03-2025



U bevindt zich hier: Welkom | Kennis | **BRMO/MRSA informatiepunt**

BRMO/MRSA informatiepunt

Burgers en zorgprofessionals die niet in ziekenhuizen werken kunnen het informatiepunt raadplegen voor advisering en ondersteuning bij vragen en onduidelijkheden over MRSA en BRMO. Het informatiepunt is bereikbaar op telefoonnummer 088 - 229 99 00 en per email info@MRSA-BRMO-informatie.nl.

Vragen over resistente bacteriën? Bel of mail naar het MRSA/BRMO informatiepunt

U hebt deze flyer van uw huisarts gekregen omdat u mogelijk drager bent, of dat iemand in uw omgeving drager is, van een resistente bacterie (MRSA of BRMO). Er kan onduidelijkheid zijn over wat een drager van resistente bacteriën wel of niet mag doen of over de behandeling van dragerschap of infecties met MRSA of BRMO.

Voor al uw vragen

Met deze flyer willen we u attent maken op het MRSA/BRMO informatiepunt, waar u terecht kunt met al uw vragen rondom resistente bacteriën. Het MRSA/BRMO informatiepunt is een samenwerking van onder andere de GGD'en en artsen microbioloog in Noord Nederland. De deskundigen infectiepreventie van de GGD'en zullen uw vragen beantwoorden.

Het informatiepunt is telefonisch te bereiken op maandag t/m donderdag van 09.00-17.00 uur en op vrijdag van 09.00-13.00uur.

Tel: **088-2299900**

Mail: info@MRSA-BRMO-informatie.nl

Regio Zuid West Nederland

Binnen ABR ZWN laatste overleg vrijdag 13 juni 2025

ontwikkelen van een uniform zorgpad voor MRSA-dragerschap in de regio

Doel: duidelijkheid voor ziekenhuizen, huisartsen en patiënten.

Eerste stap: inventarisatie bestaande poli's en processen

Wat gaat goed en wat kan beter?

Binnen Franciscus Samenwerking Medische Ondersteunende Zorgafdeling
Regionale samenwerking Rotterdam Rijnmond

Aanbeveling S. Lekkerkerk (proefschrift 2019): noodzaak tot samenwerking labs en typering

Gegevens over MRSA stammen, typering en dragers delen regionaal en landelijk

RIVM typering met WGS met aanleveren van data over dragerschap/infectie

Aanpassen instuur criteria RIVM

Regionale typering van MRSA isolaten in plaats van landelijk via het RIVM?

MRSA bij zorgpersoneel

ARBO gaat over verzuim

Geen ervaring en beperkte capaciteit van MRSA eradicationbehandeling en hoe om te gaan met evt huisgenoten



Nederlandse Vereniging voor
Medische Microbiologie



Antimicrobial resistance

No action today, no cure tomorrow



REGIONALE
ZORGNETWERKEN
ANTIMICROBIËLE RESISTENTIE

- Overleg cultuur
- Unieke rol artsen-microbioloog samen met deskundigen infectiepreventie
- Expertise delen
- De moeite waard om lang vol te blijven houden!





**HYGIËNE
IS OOK
BESMETTELIJK**

Loesje

Doe mee en ga naar www.abrweek.nl



(Korte pauze tot 16:45-17:00)



**Aan de slag in de
inspiratiesessies!**





Locaties inspiratiesessies



Zaal 1	BRMO informatieoverdracht; hoe doe je dat?
Zaal 2	Surveillance infectieziekten: van inzicht naar toepassing
Zaal 6	Verspreiding van en immuniteit tegen luchtwegvirussen bij zorgmedewerkers



Donkere wolken aan de horizon



Helpen om de zon door te laten breken



Ga naar [menti.com](https://www.menti.com)
Gebruik de code: **5795 3755**



Programma



- | | |
|-------------|--|
| 15:30-16:00 | Opening & Update IP & AMR ZNW ZWN |
| 16:00-16:45 | Niet ziek, maar wel een probleem: MRSA als uitdaging voor de arts-microbioloog in een topklinisch ziekenhuis <i>door Sunita Paltansing, arts-microbioloog FG&V</i> |
| 16:45-17:00 | Korte pauze |
| 17:00-17:45 | Inspiratieronde, sessie 1 |
| 17:45-18:45 | Lopend buffet |
| 18:45-19:30 | Inspiratieronde, sessie 2 |
| 19:30-20:15 | Infectiepreventie; wat kunnen we met elkaar in de toekomst? <i>door Greet Vos, arts-microbioloog Erasmus MC en Anja Haenen, deskundige Infectiepreventie RIVM</i> |
| 20:15-20:45 | Muzikale wrap-up van de dag door Sanne en Joyce |
| 20:45-21:30 | Napraten met een borrel |





Locaties inspiratiesessies



Zaal 1	BRMO informatieoverdracht; hoe doe je dat?
Zaal 2	Surveillance infectieziekten: van inzicht naar toepassing
Zaal 6	Verspreiding van en immuniteit tegen luchtwegvirussen bij zorgmedewerkers

Welkom op de Kennis en Netwerkdag!

19 juni 2025, Dordrecht



Erasmus MC

Universitair Medisch Centrum Rotterdam



**Infectiepreventie;
wat doen we en kunnen we
met elkaar
heden en de toekomst?**

Prof Dr Margreet C Vos

Medische Microbiologie en Infectieziekten

Erasmus MC

Rotterdam

19 juni 2025



Disclosure of speaker's interests	
(Potential) conflict of interest	None
Potentially relevant company relationships in connection with event	Company names
<ul style="list-style-type: none">• Sponsorship or research funding• Fee or other (financial) payment• Shareholder• Other relationship, i.e. ...	<ul style="list-style-type: none">•••• lid stuurgroep IP&ABR zorgnetwerk ZWN

Infectie Preventie en de IP&AMR zorgregio ZWN

Terugblik in verleden (maar er is veel meer..)

- MAIL
- GGH
- HuM

Toekomst

- Follow up B-BRMO
- R en D project
- Uitbraakmanagement

(En er komt nog veel meer...!)

Infectiepreventie

Goed Gebruik Handschoenen

Handen Uit de Mouwen

Handhygiëne

Podcastserie 'Besmettelijk!'

Schone Handen Helpen

Schoonmaak & Desinfectie

Infectiepreventieweek

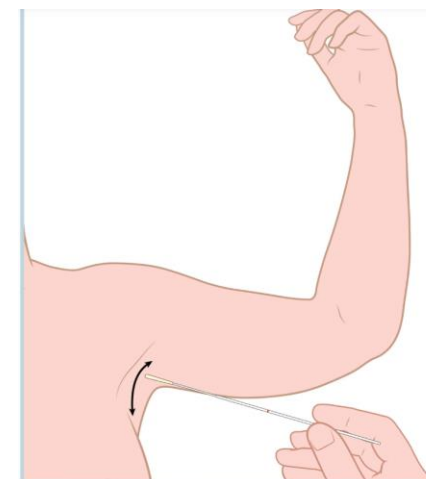
Transmurale werkafspraken

MUIZ

CIP in VVT

.....

- Doel:
 - Eenduidigheid en duidelijkheid
 - Afstemming en patient betrokkenheid
 - Communicatie over BRMO naar patiënten:
 - uniformeren en verduidelijken
- 11 ziekenhuizen 3 GGD'en.
- Brieven, folders, video's en illustraties
- Begrijpelijk voor alle patiënten
- Samenwerking met HA, SOG, AM, GGD-artsen, DI(P) thuiszorg, Pharos



MAIL methoden en resultaten

1. Letter analysis

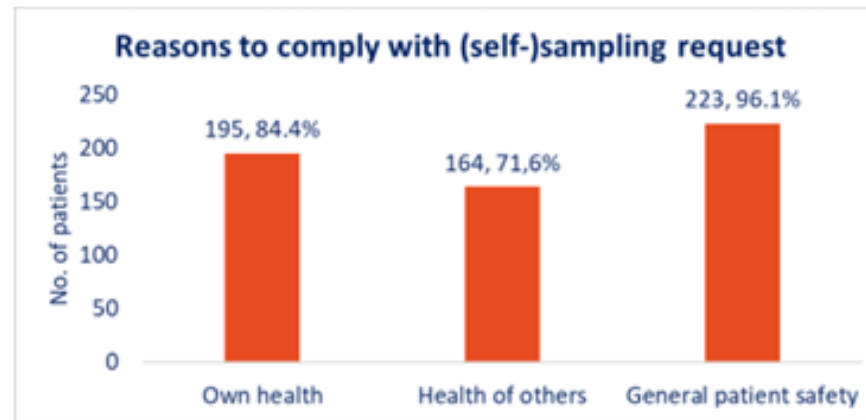
- 4 letters CEFR-level B1.
- 4 letters CEFR-level B1-B2.
- 7 letters CEFR-level B2.

8 ZH

15 brieven

237 pt; response rate 36%

29 interviews



- More patients **did not comply** with (self-)sampling requests when **receiving a letter in a higher CEFR-level (B2)** compared to a lower CEFR-level (<B2) (9.8% vs. 2.5%),

Table 1 Patients' comprehension of (self-)sampling request letter.

Question	N	%
Was the information about the contact investigation clear at the time? (n=229)		
Yes	206	90.0%
No/Partially	23	10.0%
Did you find the information about the bacteria clear at the time? (n=230)		
Yes	188	81.7%
No/Partially	42	18.3%
Did you find the information about taking the swabs clear at the time? (n=228)		
Yes	206	90.4%
No/Partially	22	9.6%
Was it clear how you would get the results of the screening? (n=230)		
Yes	187	81.3%
No/Partially	43	18.7%

Goed Gebruik Handschoenen



- Handschoenen ipv handhygiëne
- Maart 2021 start
- Ziekenhuizen (n=12), VVT (n=10), 2 controlegroepen
 - Verspreiding via handschoenen voorkomen
 - Bijkomend effect; duurzaamheid, kosteneffectief

23 organisaties actief

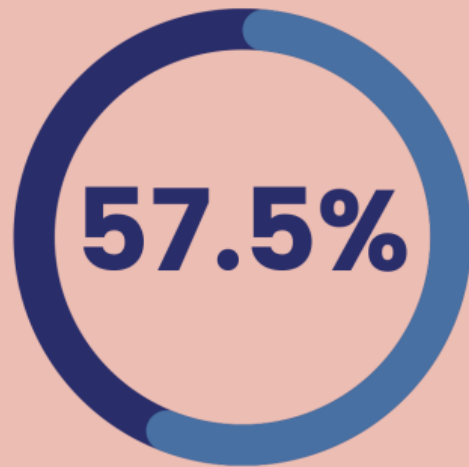
11 organisaties observatietool:
nul en nameting



GGH; wel niet dragen?

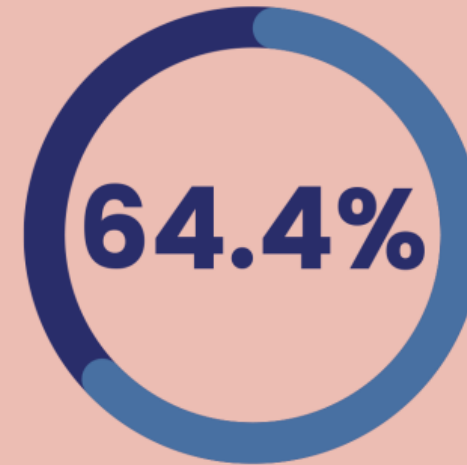
Handschoenen zijn niet vereist

Nulmeting



57,5% van de zorgprofessionals draagt geen handschoenen als de handschoenen niet vereist zijn. 42,5% draagt handschoenen als ze niet vereist zijn.

Nameting



64,4% van de zorgprofessionals draagt geen handschoenen als de handschoenen niet vereist zijn. 35,6% draagt handschoenen als ze niet vereist zijn.

GGH; en nu het gebruik....



Een regioproject op handhygiene en persoonlijke voorzorgsmaatregelen



aanleiding HUM:

21 september 2012

ZEMBLA onderzoekt:

houdt iedereen zich aan de hygiëneregels en wie controleert dat?

T. vd Ham Ik had even een vraagje. Ik heb iemand die zei dat het in verband met al die bacteriën heel belangrijk is om ringen en dergelijke. Hij zei dat geldt eigenlijk voor iedereen. U heeft ook gewoon ringen om.

Als niemand er op toeziet hoeft het niet

Medewerker Dat mag.

T. vd Ham U heeft ook een ring om, was net gezegd dat ik geen ringen mag dragen.

Medewerker Officieel zijn de regels wel zo, maar daar wordt niet zo heel streng op gekeken.

T. vd Ham En hoe zit het met sieraden, die moest ik afdoen, maar niet iedereen doet het, zie ik. U heeft bijvoorbeeld gewoon eh..

Medewerker

Wel kennis maar geen opvolging

T. vd Ham

Medewerker

T. vd Ham

Medewerker

T. vd Ham Dan is het dan voor de veiligheid of waar is het voor?

Medewerker Het is voor ik voor de overdracht van bacteriën en zo dat soort dingen.

T. vd Ham Ik wil dat u wel een ring draagt.

Medewerker Het is illegaal als de pest.

Ik ben lekker stout

T. vd Ham Desinfecteren wij elk...den voor we naar een andere patiënt gaan?

Medewerkers Nee dat...

Medewerker Ja kiik dat ligt eraa...ligt op de isolatie dan moet ie het wel doen.

Maar bij de meeste mensen ho...et niet.

Geen kennis

T. vd Ham ...n poster hangen van Voorkom Infectie Preventie. Die zie ik opeens...eranderd, of...

Medewerkers...een weer een campagne is van een of andere werkgroep.

Denk ik. Ik heb ze nog niet eens gezien. Dat is beroepsdeformatie, wij lopen er gewoon langsheen.

Voelt zich niet aangesproken

T. vd Ham U hebt...

Medewerker Ja.

T. vd Ham Is dat...

Medewerker Zoiets,

T. vd Ham Maar mag het...

Medewerker Het advies is om het niet te doen.

vrijblijvenheid

T. vd Ham Ik had gevraagd, er zei... op aa... ik nu maar. Dus als ik iemand zie dan...

Medewerker Dank je.

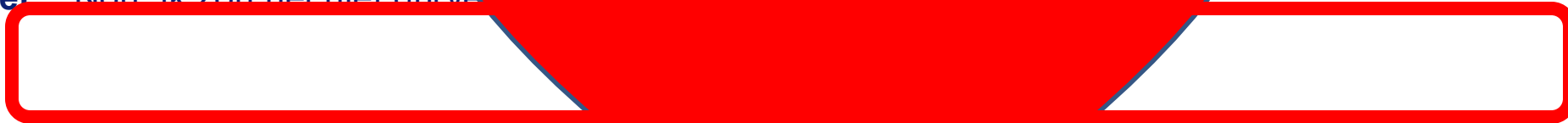
T. vd Ham Waarom gebeurt het o...

Medewerker Dat ligt aan de teamle... op aanspreken.

T. vd Ham Waarom zou je er geen a...

Medewerker Nou, ik zou het niet durve...

aanspreekcultuur



Televisie kijken helpt ook al niet...



Wat; keuzen

December 2012; hygiene op de agenda SRZ!

→ Regionale aanpak; top-down, friendly competition

→ Voorwaarde; Gedragsverandering

→ Nodig;

→ samenhangende afspraken

→ eensluidende informatie

→ commitment alle medische staven

HUM 1 opgestart met hulp van CZ, later samen met de zorgregio

→ ZH uitbreiding

Verbeterinstrumenten; bundel

- Kennis; e-learning
- Rolmodel
- Gedrag; teamtrainingen
- Beschikbaarheid materialen
- Design dispenser
- Aanspreken (veiligheidscultuur)
- Feedback; op instellingsniveau (ranking) en afdelingsniveau
- Awards;
 - Beste gekleed, Beste HH, Beste verbetering
 - Crossnorm effect van kleding op HH

- **Metingen;** door studenten
 - Getraind
 - Afwisselend per ziekenhuis;
 - Onaangekondigd
 - Alleen leidinggevende op de hoogte van de meting

Beïnvloeding omgeving op gedrag (Lindenberg et al)

cross norm effect

Correct dragen uniform cf richtlijnen verbetert compliance andere richtlijnen

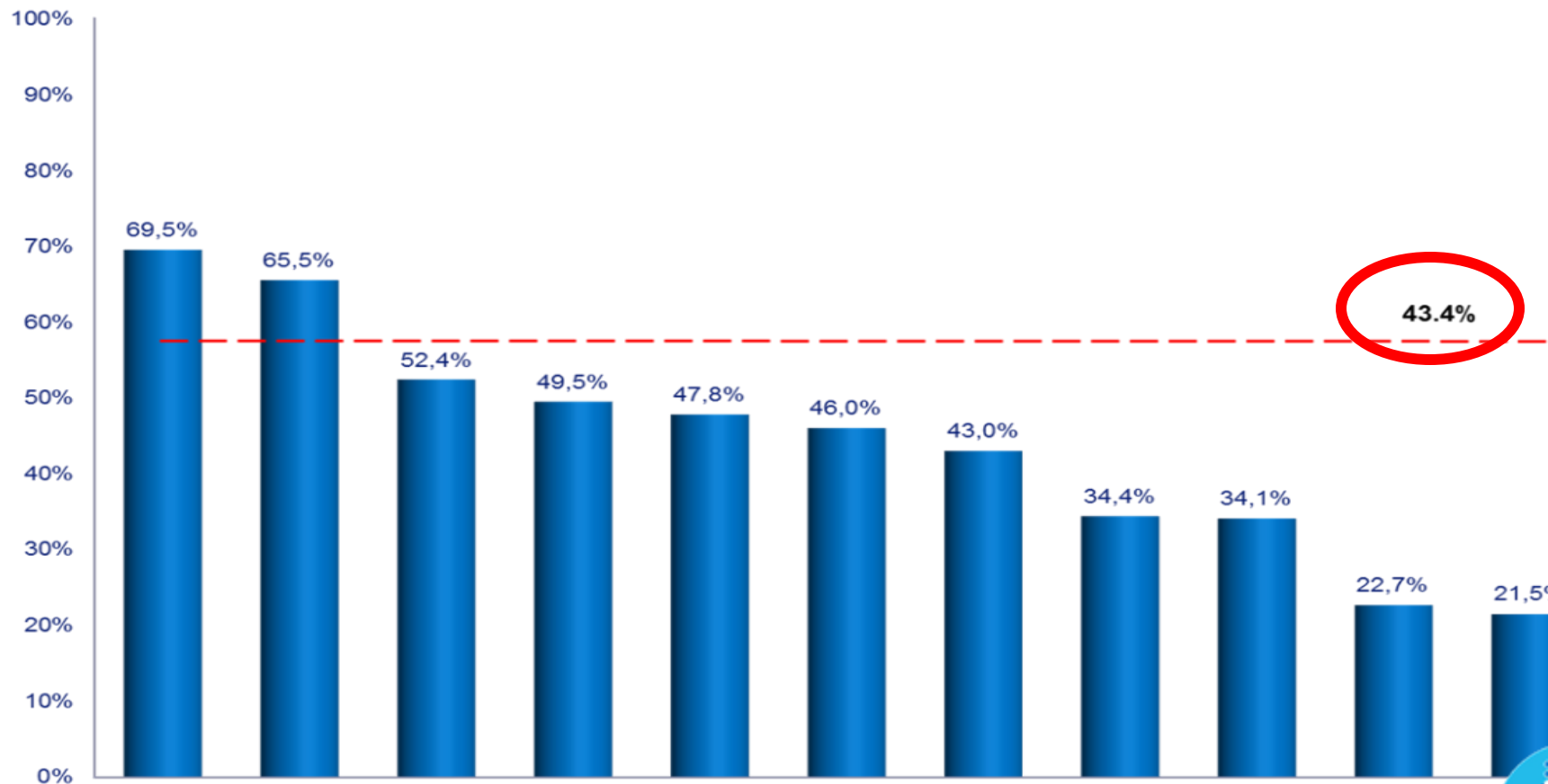


*Advertentie papier aan de fiets;
graffiti ja/nee aanwezig
ondanks of dankzij verbodsbord*

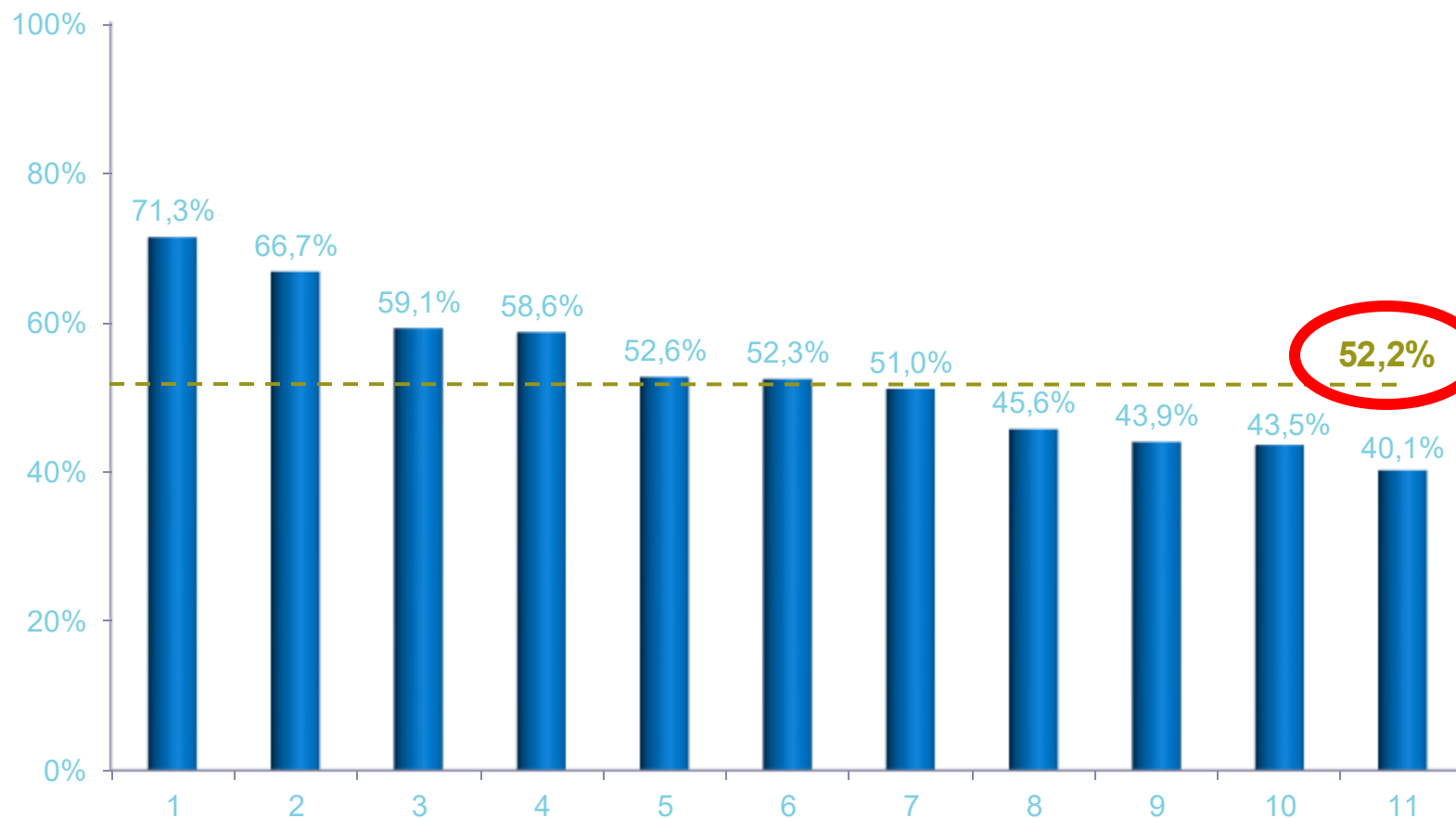
*Graffiti overschreidt de norm:
→ Advertentie significantly vaker op de grond*

De ene zichtbare overtreding leidt tot een volgende

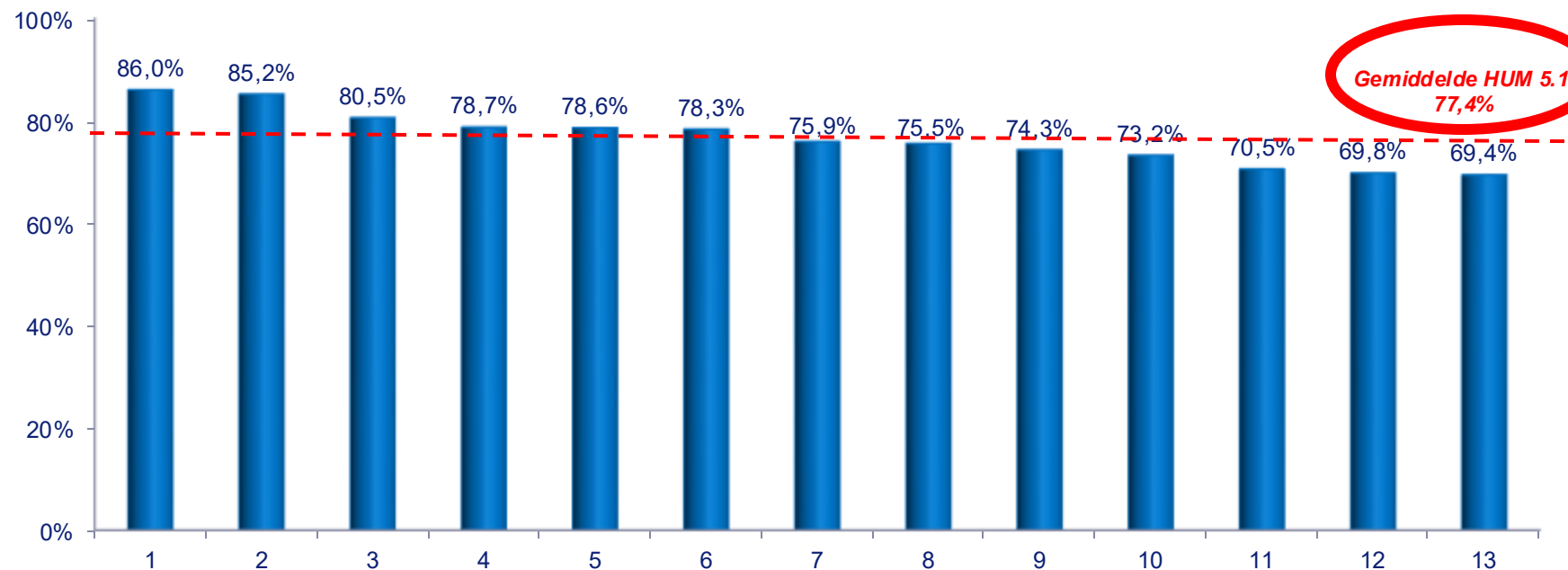
Compliance hand hygiene; ranking 11 ziekenhuizen resultaten eerste meting 2014



Compliance hand hygiene; ranking 11 ziekenhuizen resultaten 2019



Compliance hand hygiene; ranking 11 ziekenhuizen resultaten HUM 5.1 (Voorjaar 2023)



Ziekenhuis in ranking	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
Aantal geobserveerde afdelingen	14	10	32	18	4	32	22	13	2	3	14	9	13
Totaal aantal geobserveerde handhygiëne momenten	350	263	735	568	98	894	631	339	35	56	346	248	330

HuM 5.2.....?

- Project financiering door ZH gestopt;
 - Compliance borgen..... dat wil zeggen, interne audit zelf uitvoeren...
- Laatste meting 5.2 zelf georganiseerd door ZH
 - **8 teams observatoren** getraind en ingezet
 - Grote (tijds)investering of het lukt niet...
 - Uitvoering wisselend: niet meer te vergelijken= geen ranking meer mogelijk

Geleerd; dergelijke grote projecten samen doen is;

- Efficient
 - Aangetoond enorme verbetering met elkaar bereikt
 - Alleen is zeer alleen
- Is het success geborgd?
 - Na-metingen 2.5 jaar na HuM 5.2 a la HuM concept (voorjaar 2026)
 - **1 team observatoren** trainen
 - Dezelfde methode → data is wederom vergelijkbaar...

Friendly competition; hoe gaat dat?

- Als onderdeel van een interventiebundel
 - Transparant
 - Openbaar naar elkaar op directieniveau
 - Beste jongetje of meisje van de klas
 - Investeren in veiligheid met elkaar

Regioprojecten;

- Kracht van de regio
- Kracht van de data
- Bundeling van kennis en ervaring
- Vergelijkbaarheid
- Doorzetten naar de VVT sector
 - Schone handen Helpen

TOEKOMST

1. Kindje van HUM; R en D

Zelfde principe als HuM;

Doel; **schonere ZH**

- Ranking op samengestelde uitkomsten;
 - Kwalitatief; alles op orde?
 - Kwantitatief; meetresultaten;
 - Fluorescentie
 - CFUs
 - BRMO
 - Uitkomsten patientenkweken
- Bundel interventies
 - Friendly competition
 - Ranking; terugkoppeling op directie- en thema(afdelings)niveau
 - Feedback op afdelingsniveau

2. Kindje van HUM; R en D

Denk mee met een naam of acronym..

- SCHONER
 - REIN
 - REDES
 - SCHOZI
 - REDEZI
-
- Hummeltje
 - Hummietwee
 - HLW (Handen Laten Wapperen)

2. Follow up BRMO pt; lopend project

- Vraag; wat is de ideale follow up periode en aantal kweken om een drager als negatief te verklaren?
- In Ikazia, Maasstad en ErasmusMC; alle pt met carbapenemase; follow-up kweken analyse
- Uitkomst; een SOP !

3. Uitbraak management

Zeer recent gestart vanuit AM overleg;

- Kunnen we harmoniseren?
- Kunnen we samen optrekken daar uitbraken zich vaak regionaal manifesteren?
 - Start met informatie naar elkaar over uitbraken
 - Gebruik van MUIZ

Heden en Toekomst

- Infectiepreventie in de regio
 - Via projecten harmoniseren: patient reist door de regio
 - Verbeter projecten
 - Afspraken met elkaar
- Leren van elkaar
 - Wat SRI niet uitspreekt vullen wij met elkaar in...
 - Wat SRI wel uitspreekt implementeren we op (nagenoeg) gelijke wijze..



Groep 8 beleeft altijd
wat



Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu
*Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport*

Handhygiëne verbeteren in de langdurige zorg

Anja Haenen



Disclosure of speaker's interests	
(Potential) conflict of interest	None
Potentially relevant company relationships in connection with event	None
<ul style="list-style-type: none">• Sponsorship or research funding• Fee or other (financial) payment• Shareholder• Other relationship, i.e. ...	<ul style="list-style-type: none">• None• None• None



SNIV

Surveillance Netwerk Infectieziekten in Verpleeghuizen (SNIV)

Met zicht op infectieziekten en antimicrobiële middelengebruik werken we samen aan gezonde verpleeghuizen en woonzorgcentra.

Kies voor deelname aan één of meer van deze SNIV-modules en werk mee aan een gezond huis:

samen dragen we bij aan
wetenschappelijke
resultaten

Incidentiemodule

Dit doe je
Wekelijkse registratie van
infectieziekten

Dit levert het op
Minder infecties door juiste
preventiemaatregelen

Antimicrobiële middelenmodule

Dit doe je
Overzicht maken van het
antimicrobiële middelengebruik

Dit levert het op
Juist gebruik van antimicrobiële
middelen

Prevalentiemodule

Dit doe je
Twee keer per jaar uitgebreide
registratie van infectieziekten

Dit levert het op
Bewustwording van infecties
en inzicht in risicogroepen

Handhygiënemodule

Dit doe je
Met het SNIV-team een verbeter-
programma op maat opstellen

Dit levert het op
Minder infecties door verbetering
van de handhygiëne

een gezond huis

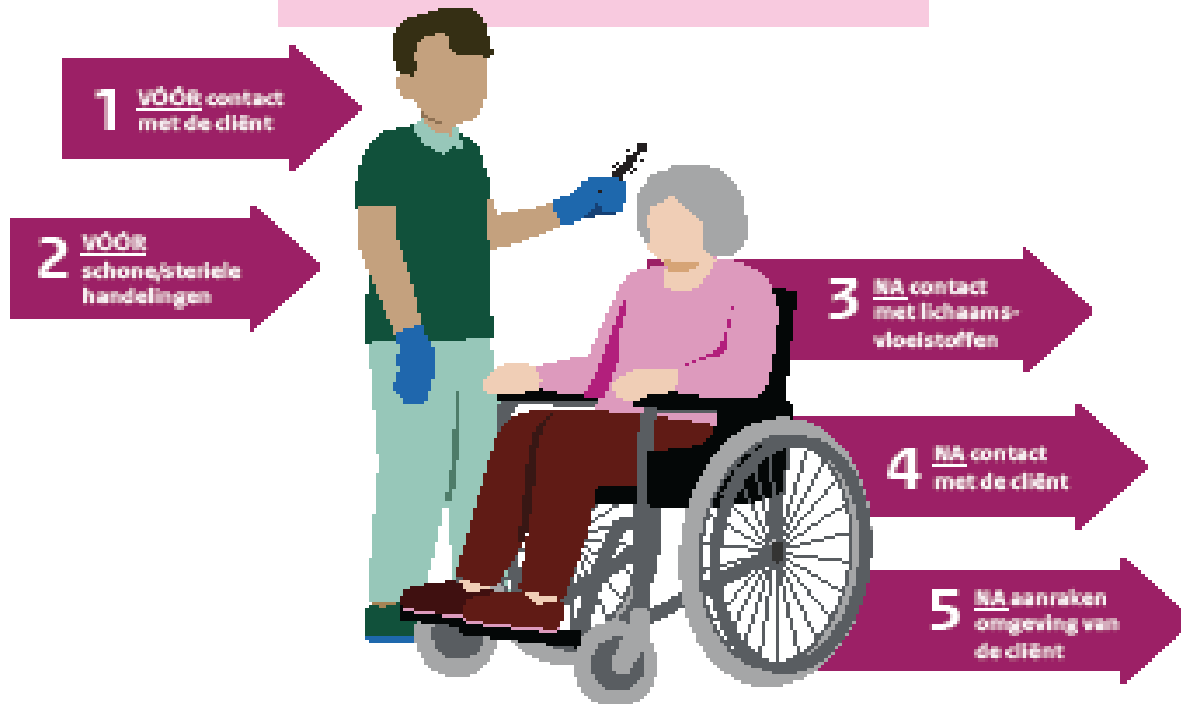
Verdiepend onderzoek

Dit doe je
Wisselend, hangt af van het
onderzoek / de kennisbehoeftes

Dit levert het op
Nieuwe inzichten die verdere
verbeteringen mogelijk maken



Jouw 5 momenten voor handhygiëne



**Verbeteren van
handhygiëne
ofwel verbeteren
van gedrag!**



SAMENWERKING



Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu
*Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport*

Radboudumc IQ Health



ZonMw



Implementatiemodel Grol & Wensing

- > Formuleer 'goede zorg'
- > Analyseer huidig handelen
- > Identificeer bevorderende/belemmerende factoren
- > Ontwikkel strategie gericht op voorgaande analyse
- > Voer activiteiten uit en meet effect
- > Evalueer de strategie en stel zo nodig bij

Wensing & Grol, 2017

Implementatie

Effectieve verbetering
van de patiëntenzorg

Zevende, herziene druk



Michel Wensing
Richard Grol



Implementatiemodel Grol & Wensing

- › Formuleer 'goede zorg'
- › Analyseer huidig handelen
- › Identificeer bevorderende/belemmerende factoren
- › Ontwikkel strategie gericht op voorgaande analyse
- › Voer activiteiten uit en meet effect
- › Evalueer de strategie en stel zo nodig bij

Wensing & Grol, 2017

Implementatie

Effectieve verbetering
van de patiëntenzorg

Zevende, herziene druk



Michel Wensing
Richard Grol



Goede zorg





Implementatiemodel Grol & Wensing

- › Formuleer 'goede zorg'
- › **Analyseer huidig handelen**
- › Identificeer bevorderende/belemmerende factoren
- › Ontwikkel strategie gericht op voorgaande analyse
- › Voer activiteiten uit en meet effect
- › Evalueer de strategie en stel zo nodig bij

Wensing & Grol, 2017

Implementatie

Effectieve verbetering
van de patiëntenzorg

Zevende, herziene druk



Michel Wensing
Richard Grol



HOE MEET JE HANDHYGIENE COMPLIANCE

- > Observaties





Implementatiemodel Grol & Wensing

- › Formuleer 'goede zorg'
- › Analyseer huidig handelen
- › **Identificeer bevorderende/belemmerende factoren**
- › Ontwikkel strategie gericht op voorgaande analyse
- › Voer activiteiten uit en meet effect
- › Evalueer de strategie en stel zo nodig bij

Wensing & Grol, 2017

Implementatie

Effectieve verbetering
van de patiëntenzorg

Zevende, herziene druk



Michel Wensing
Richard Grol



HANDHYGIENE VERBETEREN

Wat zou jij doen?



HANDHYGIENE

- Lesgeven
-
-

FOKKE & SUKKE
HEBBEN DE ANGST GOED TE PAKKEN

IET SCHIJNT, DAT ALS
E NIET VAAK GENOEG
JE HANDEN WAST

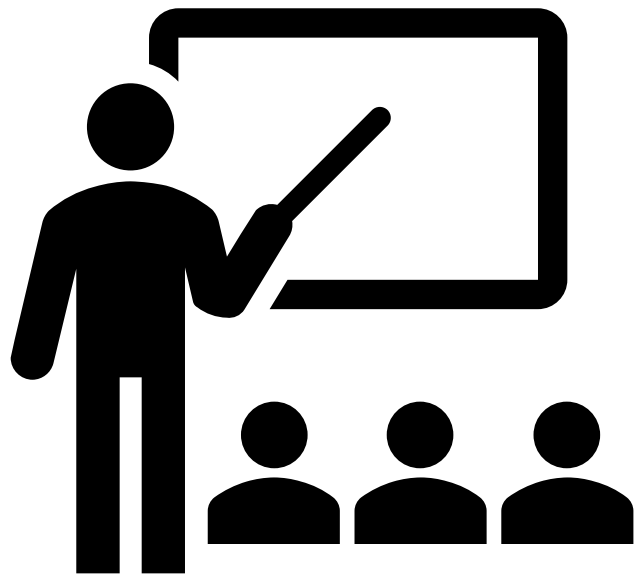
JE TOCH
GEVACCINEERD
KUNT RAKEN!



RGVT



Op welk probleem is
lesgeven een antwoord?



**HET VERSCHIL
TUSSEN**

**IETS WILLEN EN
IETS DOEN**

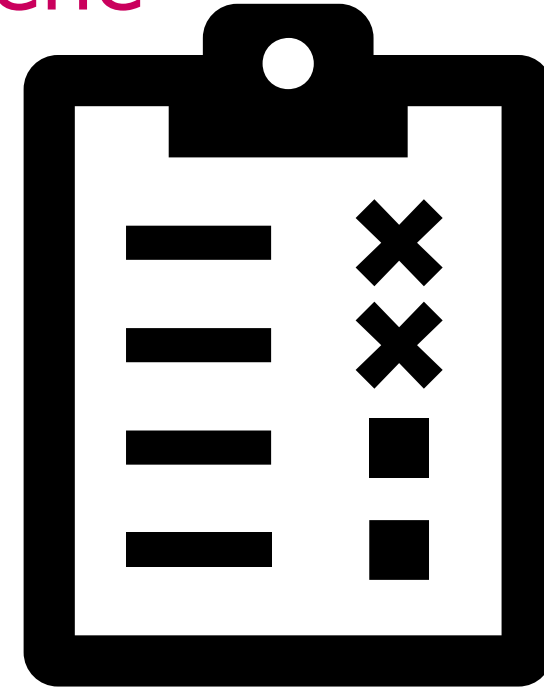
HET BEGIN

Loesje



Belemmerende factoren handhygiëne verpleeghuizen

- Richtlijn niet te vinden
- Materialen en middelen niet bijgevuld
- Persoonlijke hygiëne van de client
- Dispensers van bewoners niet willen gebruiken

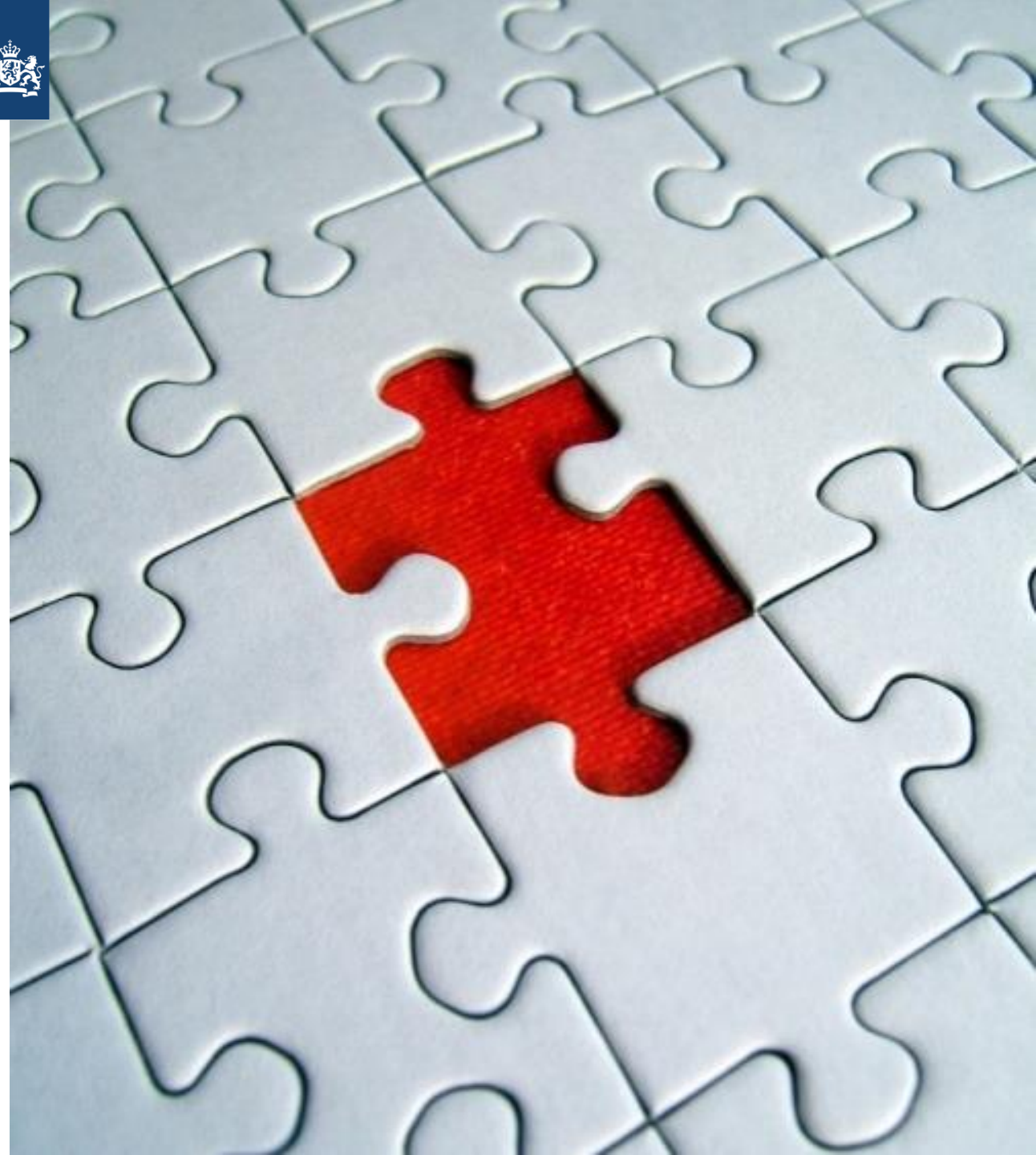


Haenen, A., de Greeff, S., Voss, A. *et al.* Hand hygiene compliance and its drivers in long-term care facilities; observations and a survey. *Antimicrob Resist Infect Control* **11**, 50 (2022). <https://doi.org/10.1186/s13756-022-01088-w>



Lesgeven en.....

- > Sociale norm om correct gedrag te definiëren
- > Sociale steun en voorbeeldgedrag
- > Aanspreken
- > Prioritering door afdelingsmanagement





Verskil belemmerende factoren algemeen

60% vindt dat men niet goed geïnformeerd wordt over de handhygiene naleving op de afdeling

33% ondervindt problemen met middelen die niet aangevuld zijn of wasbakken die niet toegankelijk zijn

60% geeft aan onder bezet te zijn

20% zegt een zorghandeling niet te onderbreken voor handhygiene

33% geeft aan handhygiene wel eens te vergeten

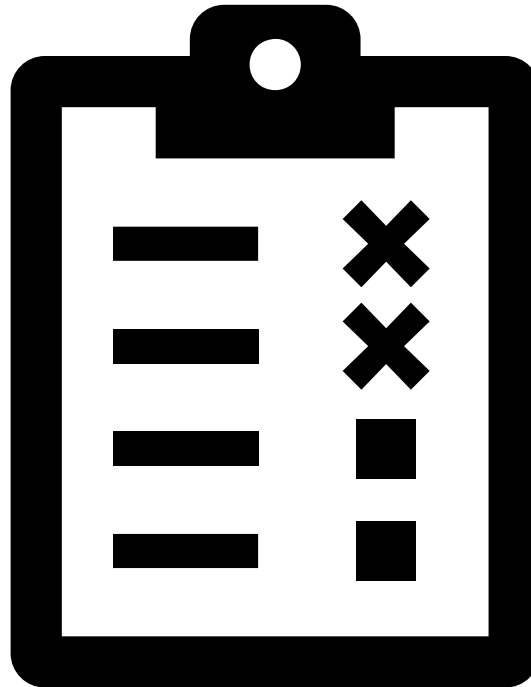
33% geeft aan dat de handhygiene middelen schadelijk zijn voor de huid

33% denkt dat het risico dat een bewoner bij hen op de afdeling een infectie oploopt niet zo groot is

40% denkt niet dat een bewoner een infectie oploopt als hij/zij/hen geen handhygiene uitvoert



Check de belemmerende factoren





Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu
*Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport*

Zelf aan de slag



Belemmerende factoren

- > Knelpunt/probleem?
- > Ervaren barrières?
- > Hoe ga je in gesprek?
- > Welke oplossingen passen bij welke barrière?





Operationalisatie van strategieën



Maak een vertaalslag naar concrete activiteiten



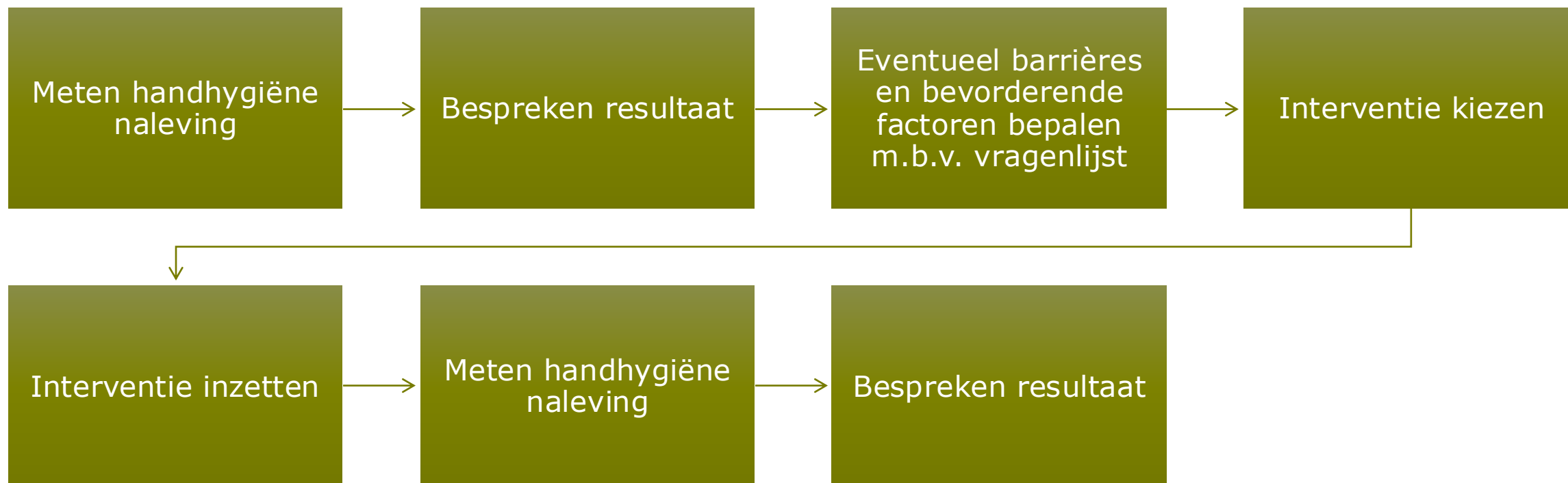
Eén goed gekozen activiteit kan meerdere barrières adresseren



Zorg voor aansluiting op specifieke context



Handhygiëne module SNIV





Wrap-up





Donkere wolken aan de horizon



Helpen om de zon door te laten breken



Ga naar [menti.com](https://www.menti.com)
Gebruik de code: **5795 3755**

Samen
toekomst
muziek
maken

sanne &
joyce



Afronding

- Evaluatie invullen wordt gewaardeerd! Laat vooral ook weten waar je voor een vervolg behoefte aan hebt
- Volg je ons nog niet; blijf op de hoogte via onze communicatiekanalen
- Evaluatie via QR of link: tinyurl.com/evaluatieamr

Scan voor het evaluatieformulier:





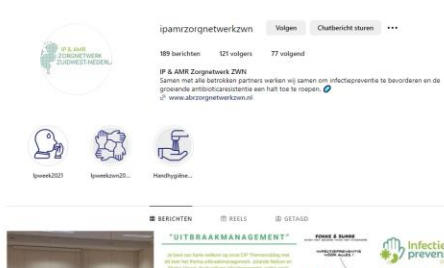
Communicatie



LinkedIn



facebook



Instagram



Website & Nieuwsbrief

MELD JE DIRECT AAN VIA
AMRZORGNETWERKZWN@ERASMUSMC.NL

MEER INFO OP:
WWW.AMRZORGNETWERKZWN.NL



Bedankt!

Napraten met een borrel

- Evaluatie via QR of link: tinyurl.com/evaluatieamr

Scan voor het evaluatieformulier:





IP & AMR

ZORGNETWERK

ZUIDWEST-NEDERLAND

