



Regionaal Zorgnetwerk
Antibioticaresistentie
Utrecht

Break out sessie

Antibiotic stewardship in verpleeghuizen

Suzanne Lans en Ingeborg Groothuis

Specialist ouderengeneeskundige
De Rijnhoven

Antibiotica verpleegkundige
UMCU/ABR zorgnetwerk

Maandag 21 januari 2019

ABR Zorgnetwerk



- ▶ Het **faciliteren** dat de regionale actoren zich inspannen om **bewustwording** over **juist voorschrijven van antibiotica te bevorderen**.
- ▶ Het stimuleren van het **toetsen van rationeel voorschrijven** van antibiotica door middel van **spiegelinformatie**.
- ▶ Het **verspreiden van kennis** over een aantal activiteiten op het gebied van juist gebruik van antibiotica die aansluiten bij landelijke projecten.

RCT en stuurgroep

- ▶ RCT bestaat uit leden vanuit verschillende sectoren binnen de regio.
- ▶ Beleid en activiteiten opzetten
- ▶ Risicoprofiel opgemaakt
 - Slechts 6 vd 28 huizen vragenlijst ingevuld

Uitkomsten risiconprofiel

- ▶ geen uitbreiding
- ▶ Orga informatie meld
- ▶ geen lang

Risico's en conclusies

- Kleinschalige particuliere woonzorgorganisaties zijn niet goed in beeld.
- Locaties bieden meerdere combinaties van wonen en zorg aan waarbij een groot scala aan verschillende zorgverleners zijn betrokken (verzorgende, verpleegkundige, huisarts, SO). Dit vormt een risico voor de regie en verantwoordelijkheid in de bestrijding van ABR.
- Er is een tekort aan deskundigen infectiepreventie.
- Er is een tekort aan zorgpersoneel.
- Zorginfecties en BRMO worden niet structureel geregistreerd.
- Er is een beperkte deelname aan SNIV (5 huizen van de circa 100). Daar komt bij dat 1 van de 5 huizen niet wil dat RIVM het RZN Utrecht informeert om welke instelling het gaat.
- In praktijk blijkt dat er in een aantal gevallen onvoldoende budget wordt vrijgemaakt voor persoonlijke beschermingsmiddelen.
- Antibiotica worden vaak empirisch voorgeschreven en niet op basis van kweek.
- De SO heeft een belangrijke taak gekregen op gebied van infectiepreventie, maar op dit moment ontbreken tijd, geld, deskundigheid en ondersteuning door een deskundige infectiepreventie om deze taak goed uit te voeren. Dat heeft ook gevolgen voor de betrokkenheid en inzet van de SO voor het RCT en RZN ABR Utrecht.
- Niet alle uitbraken van BRMO worden gerapporteerd aan het SO-ZI/AMR.
- Lastig in grotere organisaties om goede resultaten op het terrein van Infectiepreventie op locatieniveau over alle locaties uit te rollen.

Kanttekening: Aangezien maar 6 van de 28 organisaties de vragenlijst heeft ingevuld hebben we maar beperkte info over de huidige stand van zaken binnen de organisaties voor langdurige ouderzorg in de regio Utrecht. Dit geeft ook aan dat de betrokkenheid bij het RZN ABR beperkt is. De reden hiervoor is niet duidelijk.

Onderstaande punten blijken wel wijd verspreid aan de orde te zijn.

Personeelstekorten vormen binnen de langdurige ouderzorg een grote bedreiging voor de uitvoering van een adequaat infectiepreventiebeleid. Werkdruk heeft invloed op scholing.

Tekorten in tijd (personeel) en budget spelen een grote rol binnen de ouderzorg.

Verder is er nauwelijks inzicht in het voorkomen van BRMO en zorginfecties binnen de langdurige ouderzorg.

org

en de

Huidige situatie

- ▶ PPO
- ▶ SNIV -> registratie zorginfecties -> slechts 5 huizen van de 28 organisaties
- ▶ Pilot juist antibioticagebruik in de 1e lijn, 2e lijn en langdurige zorg
- ▶ Opzetten FTO systematiek voor verpleeghuizen; faciliteren uitvoering.
- ▶ Serious game DiagnostiGo Verbetering van kennis en vaardigheden in de diagnostiek en therapie bij patiënten met infecties
- ▶ Verenso: implementatie traject LLWI/ UWI's
- ▶ Andere landelijke initiatieven/ scholingen (buiten netwerk om)

Ambities

- ▶ A-teams in de langdurige ouderenzorg
- ▶ Verbeteren percentage van 'juist' voorschrijven van antibiotica: volgens geldende richtlijnen van Verenso en tevens in regionaal FTO geïmplementeerd.
- ▶ Korte lijnen met microbiologen/ laboratoria
- ▶ Kweekafname eenvoudiger maken/ faciliteren
- ▶ Kennis, inzicht en bewustzijn vergroten bij verzorgend/ verpleegkundig personeel
- ▶ Jaarlijkse FTOs in verpleeghuizen over ab gebruik met spiegelinformatie (met een benchmark?)

Aan de slag

- ▶ Ambitie met activiteit op flip-over

- ▶ Per ambitie
 - Voors; waarom wel uitvoeren
 - Tegens; waarom niet uitvoeren
 - Zou je er gebruik van willen maken; ja of nee,
 - Welke belemmeringen zie je en hoe zouden die weggenomen kunnen worden
 - Wat is de meerwaarde van het zorgnetwerk per ambitie
 - Wil je actief meehelpen bij deze activiteit?

- ▶ Lege flip-over andere bijdragende ideeën

Conclusie

- ▶ Welke activiteiten gaan we oppakken?
- ▶ Welke andere behoeften zijn er?
- ▶ Hoe terugkoppeling te geven?