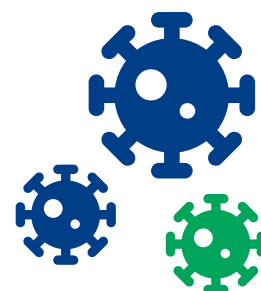




‘ER WAREN TIJDEN DAT MEN DACHT DAT **INFECTIEZIEKTEN** UITGESTORVEN WAREN’



“Vanuit de ziekenhuizen en zéker ook vanuit de microbiologie moet er enthousiasme komen om MUIZ nog breder gedragen te krijgen.” Dat stelt arts microbioloog Wendelien Dorigo van het Tergooi Medisch Centrum in Hilversum. “Wij hebben ons als ziekenhuis destijds gelijk aangemeld, maar het is belangrijk dat zoveel mogelijk zorgaanbieders het ook doen.”

De mening van Wendelien Dorigo wordt ondersteunt door Annet Rietman, voor Tergooi MC werkzaam als deskundige infectiepreventie (DI). “Wij zien dat nog niet iedereen warm loopt voor MUIZ. Waarschijnlijk omdat men denkt dat de verschillende systemen waarin nu melding wordt gedaan voldoende zijn. Maar als je het optimale uit MUIZ wilt halen, dan is het nodig dat zoveel mogelijk partijen zich aansluiten”, zo zegt ze.

“Je moet ergens beginnen”, zo concludeert Annet Rietman nuchter. “Maar als je het concept MUIZ goed bekijkt, dan heeft het absoluut een toegevoegde waarde. Dat is ook precies de reden waarom wij ons hebben aangesloten. Misschien zijn wij wat vooruitstrevend, maar ik hoop echt dat andere partijen ook mee gaan doen.”

Landelijke toepassing

Dorigo en Rietman kunnen niet wachten tot de applicatie landelijk wordt toegepast. “Wij zitten op een grensgebied met bijvoorbeeld de regio Utrecht, die in hun eigen MUIZ-omgeving meldingen doen. Voor de infectiepreventie is het een beetje onhandig dat ziekenhuizen en verpleeghuizen uit de directe omgeving, zoals Amersfoort, Baarn, Soest of Eemnes, buiten onze regio vallen”, zegt Wendelien Dorigo. “Maar andere hoeken uit de provincie en Flevoland vallen wel onder het huidige werkgebied van MUIZ. Dat is op zich een prima begin. Maar bovenregionale uitrol is nadrukkelijk onze wens.”



Wendelien Dorigo en Annet Rietman

“Door de verdere specialisatie zijn patiënten-verplaatsingen naar andere (academische) ziekenhuizen in het land ook steeds meer aan de orde van de dag”, vult Annet Rietman haar collega aan. “Alleen al dat perspectief pleit voor een zo groot mogelijke deelname aan MUIZ. Ook landelijk.”

Kansen

Annet Rietman en Wendelien Dorigo zien met name voor verpleeghuizen kansen om te werken met MUIZ. “In een ziekenhuis als de onze weten wij vaak al eerder dat een bepaald virus of bacterie rondwaart. Alle samples komen in ons microbiologisch laboratorium terecht. Niet alleen van het ziekenhuis, maar ook van de omliggende verpleeghuizen en huisartsen.”

Lees verder op de volgende pagina.

VERVOLG 'ER WAREN TIJDEN DAT MEN DACHT DAT INFECTIEZIEKTEN UITGESTORVEN WAREN'**Dichtbevolkt**

Wendelien Dorigo: "Er zijn tijden geweest dat men dacht dat infectieziekten uitgestorven waren. Maar die tijd zijn we wel voorbij. Infectieziekten zullen altijd blijven. Dat heb je gezien met corona. Iedere keer is er wel weer wat. Dat heeft verschillende oorzaken. Denk bijvoorbeeld aan de toename van het mondiale verkeer, maar ook infectieziekten die van dier naar mens gaan. Zeker in Nederland waar we dichtbevolkt

zijn en te maken hebben met intensieve veehouderij. Dat kan problemen opleveren. We moeten ons dus tegen infectieziekten en de verspreiding ervan wapenen. MUIZ is zo'n wapen. En dan speelt natuurlijk nog het resistentieprobleem. Dat is echt wel een ding. In Nederland hebben we dat tot nu toe gelukkig nog aardig onder controle, maar elders in de wereld zien we al nare ontwikkelingen. We moeten dus alert blijven."

DPG RENÉ STUMPEL
VAN GGD GOOI EN VECHTSTREEK:

'WE KUNNEN NIET VROEG GENOEG SIGNALEREN DAT ERGENS IETS AAN DE HAND IS'



'Iets wat goed werkt, bewijst zich zelf', zegt de directeur Publieke Gezondheid René Stumpel van de regio Gooi en Vechtstreek. "De applicatie MUIZ is in mijn ogen zo iets. In de regio's in ons land waar het nu wordt toegepast, is sprake van enthousiasme. Dan kan het nooit lang duren voordat het door het hele land wordt toegepast. Het is gewoon een kwestie van tijd.'

Stumpel, die behalve directeur ook arts M+G is, is enthousiast over de applicatie. Als bestuurder van GGDGHOR Nederland hoeft er daarom wat hem betreft aan de bestuursafdeling van de koepelorganisatie geen donderend geweld aan te pas te komen om MUIZ tussen de oren van andere regio's te krijgen. 'Uiteindelijk is het een beslissing van elke afzonderlijke GGD. De regio's bepalen zelf wat ze wel of niet invoeren. Maar ik weet zeker dat wanneer de positieve klanken doordringen tot de rest van Nederland, het geen jaren zal duren voordat massaal gebruik wordt gemaakt van MUIZ. Ik twijfel er niet aan dat de applicatie opgaat in de vaart der volkeren. Dit gaat ongetwijfeld als een olievlek over het hele land."

"Ik denk dat MUIZ zijn waarde heeft bewezen. Het is heel goed dat zorginstellingen die te maken kunnen krijgen met infectieziekten hierbij zijn aangesloten. Op basis van de verhalen die ik hoor, steun ik het initiatief van harte. Wij kunnen trouwens ook niet vroeg genoeg signaleren dat er ergens iets aan de hand is op het gebied van infectieziekten en de bestrijding daarvan. Alles wat bijdraagt aan vroegsignalering en alertheid is voor mij winst", zo zegt Stumpel die aan het hoofd staat van de kleinste GGD in ons land.

Het begrip 'kleinste' relativeert Stumpel evenwel snel. "Zo klein zijn we nou ook weer niet hoor. Als organisatie zijn wij ingedeeld in de regio Gooi en Vechtstreek, waarin nog veel meer diensten zijn ondergebracht. Onze GGD is onderdeel van een organisatie waar 500 tot 600 mensen werken. Maar inderdaad, als GGD-sec zijn we de kleinste. Het voordeel daarvan is dat de lijnen in deze regio kort en overzichtelijk zijn. Door onze omvang heb ik een heel gemakkelijk contact met alle zorgpartijen in de regio. Ik heb daar veel profijt van."

Op basis van reacties van de gebruikers is MUIZ een laagdrempelig systeem. Dat is voor Stumpel ook een belangrijke randvoorwaarde. "Als je een ingewikkelde applicatie niet dagelijks gebruikt, heb je een groot afbreukrisico. Maar ik heb mij laten vertellen dat het met de gebruiksvriendelijkheid van MUIZ wel goed zit. Dat is belangrijk en een voorwaarde voor succes."

WAT IS MUIZ?



De afkorting MUIZ staat voor Meldpunt Uitbraken Infectieziekten & BRMO. Het melden in MUIZ is eenvoudig, kost niet veel tijd en is voor gebruikers gratis. MUIZ is primair een communicatietool naar elkaar toe en minder een registratietool om alles vast te leggen. Melden in MUIZ heeft vooral een meerwaarde om tijdig preventieve maatregelen te treffen bij patiëntverplaatsingen. Het is daarom belangrijk om inhoudelijke zorgprofessionals te betrekken bij MUIZ. COVID-19 heeft ons geleerd dat samenwerken en communiceren in de zorgketen grote voordelen heeft. Uiteindelijk bespaart MUIZ werk. Bovendien helpt het bij het creëren van vertrouwen in de keten.

De webapplicatie MUIZ faciliteert het transparant melden van uitbraken aan alle zorgpartijen en de GGD in de regio. Het zorgt voor overzicht en laagdrempelig contact tussen ziekenhuizen, verpleeg- en verzorgingshuizen, thuiszorg, zorginstellingen voor revalidatie, GGZ en gehandicaptenzorg. Het doel is om tijdiger preventieve maatregelen te nemen bij uitbraken om verspreiding van infectieziekten te voorkomen. Ook de MML's (Medisch Microbiologische Laboratoria) in onze regio zijn belangrijke MUIZ partners gelet op de (vaak) sub-regionale signalering & advies rol die zij vervullen.

Een uitbraakmelding verschaft onder meer inzicht in:

- de locatie en afdeling van een uitbraak
- hoeveel zieken er (cumulatief) zijn
- of er diagnostiek is verricht
- wat de verwekker is
- of er afdelingen gesloten zijn
- er contactonderzoek wordt gedaan
- of er onrust is

MUIZ bestaat uit een beveiligde webapplicatie, een bestuurlijk samenwerkingsconvenant, meldcriteria en een netwerk van samenwerkende professionals in infectiepreventie. In MUIZ worden géén individuele patiëntgegevens gedeeld. Om de samenwerking te waarborgen is een bestuurlijk samenwerkingsconvenant ondertekend door bestuurders van alle deelnemende organisaties.

MUIZ is enkele jaren geleden begonnen in de regio Rotterdam, nadat het Maasstad Ziekenhuis in 2011 werd opgeschrikt door een uitbraak van de antibioticaresistente Klebsiella Oxa48-bacterie naar buiten. Langzaam maar zeker wordt MUIZ uitgerold over het land, zo ook in de regio Noord-Holland Flevoland.

Privacyregels

De applicatie MUIZ past volledig in de strenge privacyregels van vandaag de dag. In het systeem worden géén individuele patiënt of cliëntgegevens gedeeld. Bovendien is de software-ontwikkelaar/leverancier ISO 27001 en NEN 7510 gecertificeerd. Die laatste kwaliteitsnorm is specifiek voor zorgsystemen ontwikkeld. De kwalitatieve én privacyaspecten van MUIZ zijn dus gewaarborgd. Daar bovenop zijn bestuurlijke convenanten gesloten met de deelnemende partijen. In deze convenanten is ook ruim aandacht voor alle privacyaspecten en vertrouwelijkheid.

MEER INFORMATIE OVER MUIZ?

Madieke de Wit en Fred Slijkerman zijn in de regio Noord-Holland/Flevoland vanuit het ABR ZNW betrokken bij de uitrol van MUIZ. Natuurlijk zijn zij graag bereid de applicatie toe te lichten. Sterker nog: ze komen graag met u in contact.

Fred Slijkerman (arts M+G): fslijkerman@ggdhn.nl

Madieke de Wit: madwit@ggd.amsterdam.nl

Op de website van MUIZ is ook veel informatie te lezen: meldpuntuibraken.nl.



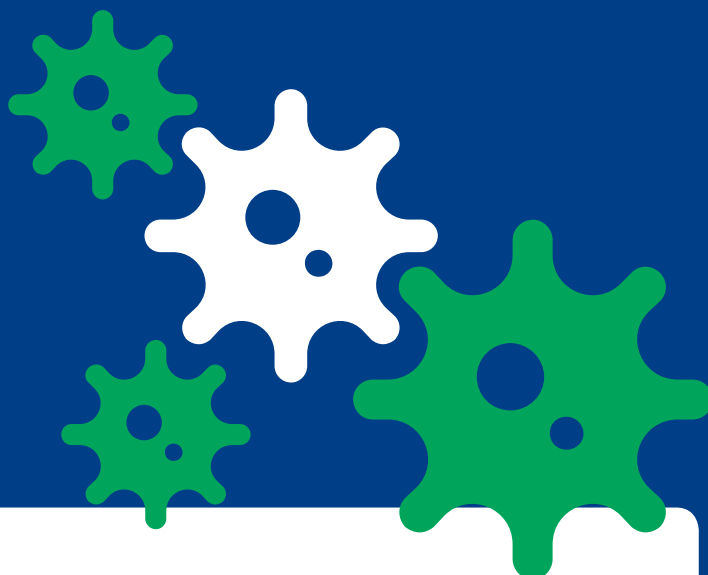
FILMPJE OVER WERKWIJZE MUIZ

Wat is er gaande in de wereld van antibioticaresistentie, hoe kunnen we ons wapenen en waarom is een registratiesysteem zo belangrijk. Antwoorden op deze prangende vragen worden gegeven in de korte, maar informatieve documentaire, die specifiek ingaat op de applicatie MUIZ. In de documentaire komt Constance Schultsz (hoogleraar Global Health Amsterdam UMC/UvA) aan het woord. Ook zorgprofessionals die inmiddels met de applicatie werken, zoals arts-microbioloog Rogier Jansen (voorzitter Infectiepreventiecommissie OLVG), Marty Jacobs (deskundige infectiepreventie bij de GGD) en Jessica Edwards van Muijen (specialist ouderengeneeskunde bij Cordaan), zijn te zien. Zij leggen uit hoe ze met MUIZ werken. De documentaire is [hier](#) te bekijken.

KWALITEIT NEEMT TOE NAARMATE MEER ORGANISATIES ZIJN AANGESLOTEN

Het staat voor Dennis Souverein van het Streeklab Haarlem als een paal boven het water. Hoe meer organisaties zijn aangesloten bij MUIZ, hoe hoger de kwaliteit van de communicatietool wordt. Als epidemioloog en data scientist houdt hij zich dagelijks bezig met het voorspellen van patronen en trends op het gebied van infectieziekten en de bestrijding ervan. Het analyseren van data is daarmee een belangrijk hulpmiddel. MUIZ is zo'n hulpmiddel. Souverein heeft daar hoge verwachtingen van. Vooral als het aantal gebruikers van de applicatie maximaal is.

Hij noemt MUIZ een fantastisch middel om onheil op het gebied van infectieziekten te melden. "Natuurlijk kennen wij als Streeklab ons eigen netwerk, bestaande uit ziekenhuizen en verpleeghuizen. En natuurlijk brengen wij hen op de hoogte als wij iets signaleren. Maar uitbraken van infectieziekten houden zich niet aan ons eigen netwerk. En daar zit de grote



plus met de komst van MUIZ. Een echte gestandaardiseerde manier van melden bestond niet. Daarin voorziet MUIZ. In die zin is het een flinke toevoeging."

Prioriteit

Behalve voor het Streeklab, is Dennis Souverein ook voor een dag in de week gedetacheerd bij het Regionaal Zorgnetwerk Antibioticaresistentie Noord-Holland Flevoland (NH-FL). Zowel bij het Streeklab als het zorgnetwerk ziet hij dat er door de aangesloten instellingen met regelmaat iets wordt gemeld in het systeem. "Dat is belangrijk, want hoe meer meldingen we krijgen, hoe representatiever onze data. Ook wordt het dan mogelijk om goede jaarrapporten te genereren over de grootte van uitbraken, de meldingssnelheid enzovoort. Dat alles draagt bij aan inzicht. En daar gaat het om. Ik hoop dat over enige tijd alle zorgkoepels zijn aangesloten op MUIZ. Op die manier ontstaat een compleet beeld waarop je de juiste beslissingen kunt nemen. Het aansluiten van de zorgkoepels heeft dus op dit moment de hoogste prioriteit."

Hoewel MUIZ zich nog in een beginstadium van optimaal functioneren bevindt, is Dennis Souverein al wel bezig met het bedenken van plannen en werkwijzen om het optimale uit de applicatie MUIZ te halen. Zo worden binnenkort de zes GGD-organisaties bijgepraat over het scala aan mogelijkheden binnen de applicatie. [zie kader]

MEETINGS VOOR NADERE DUIDING

Het zorgnetwerk Antibioticaresistentie organiseert begin april een meeting voor GGD'en, waarbij uitleg wordt gegeven over de wijze waarop data gemonitord en geanalyseerd kan worden. Als de GGD'en goed weten hoe er kan worden omgegaan met de verzamelde data, is het ook eenvoudiger om er daadwerkelijk mee aan de slag te gaan.

De afzonderlijke GGD'en krijgen voor deze bijeenkomst(en) een uitnodiging toegestuurd.

SCHEIDEND BESTUURDER ABR ZORGNETWERK LOUIS KROES:

‘ER WAS WEINIG GEMEENSCHAPPELIJK BELEID ROND ANTIBIOTICARESISTENTIE’

“Kies ervoor om samen te werken aan het beleid tegen antibioticaresistentie. De zorgnetwerken zijn er om samen tot nieuwe oplossingen te komen. Instellingen kunnen het individueel doen, maar dit kost meer tijd en het is minder effectief. Het bijzondere aan de ABR Zorgnetwerken is dat ze dit probleem met elkaar aanpakken.” Dat zegt hoogleraar Medische Microbiologie Louis Kroes bij zijn vertrek als lid van de stuurgroep van het ABR Zorgnetwerk Holland West. Kroes gaat met pensioen. Tot eind 2022 was hij ook afdelingshoofd van Medische Microbiologie in het LUMC.

Er moet anders naar antibioticaresistentie worden gekeken. Dit kan volgens Kroes niet simpelweg binnen de bestaande structuren. “Het vaststellen van antibioticaresistentie en het beleid was erg gericht op ziekenhuizen. Ziekenhuizen hebben namelijk altijd een laboratorium waar microbiologie wordt verricht. Ook wordt hier vastgesteld of er resistentie ontstaat voor een bepaalde ziekteverwekker of antibiotica.”

Het scheidende stuurgroep lid geeft aan dat het juist belangrijk is om te kijken naar de patiëntenstromen tussen ziekenhuizen. “Patiënten-verplaatsingen tussen instellingen, zelfs in verschillende regio’s. Iedereen moet worden betrokken die een rol speelt in de zorg voor de patiënten. Zo ontstaat er een nieuwe kaart met patiëntenstromen van eerstelijnszorg, thuiszorg en verpleeghuizen, naast de verschillende ziekenhuizen en laboratoria.” Uiteindelijk gaat het om de samenwerking rondom de patiëntenstromen om dit tot een succes te maken.

“Er was weinig tot geen gemeenschappelijk beleid rondom antibioticaresistentie. En daar moest verandering in komen”, omschrijft de periode van vijf jaar dat hij betrokken was bij het zorgnetwerk.



MADIEKE DE WIT AAN DE SLAG VOOR MUIZ

Ze is er helemaal klaar voor. Madieke de Wit, de nieuwe projectleider voor MUIZ. Aangenaam!

Samen met Fred Slijkerman gaat ze de komende tijd aan de slag om MUIZ verder uit te rollen. Madieke neemt de plek in van Aletta Kliphuis, die met ingang van dit jaar is aangesteld als coördinator van het ABR Zorgnetwerk NH-FL. Aletta stond, samen met Fred Slijkerman, aan de wieg van MUIZ in de regio Noord-Holland en Flevoland.



De applicatie is voor Madieke de Wit zeker niet nieuw. Als beleidsadviseur Algemene Infectieziekten bij de GGD Amsterdam is zij vanaf het begin betrokken geweest bij MUIZ. “Eigenlijk komt de overstap van Aletta op een heel natuurlijk moment. De afgelopen anderhalf jaar stonden in het teken van het onder de aandacht brengen van MUIZ. Het zaaien zeg maar. Aletta en Fred deden dat met verve. En ook het resultaat mag er zijn. Veel organisaties zijn inmiddels aangesloten. Daarmee komt het project in een nieuwe fase. En daaraan ga ik mijn steentje bijdragen. Ik heb daar enorm veel zin in”, zegt de nieuwe projectleider enthousiast.

“Ik zat al bij alle regiobijeenkomsten die over MUIZ gingen. Weliswaar als projectleider voor MUIZ-Amsterdam, maar het heeft mij wel veel kennis opgeleverd. Dat is fijn om die nu in te zetten voor mijn nieuwe functie. Fred en ik gaan ons de komende tijd focussen om GGD’en nog meer in hun kracht te zetten. Ik merk dat de regio daaraan behoefte heeft. En in die fase is MUIZ ook echt beland.”

“Ik vind MUIZ, Fred zegt dat ook altijd zo mooi, een prachtige tool die ons kan helpen in de infectieziektebestrijding. Dat maakt het zo leuk om er energie in te steken.”

BELEIDSMEDEWERKER FRITS ARIENS VAN CORDAAN

'GLUREN BIJ DE BUREN. DAT IS DE ÉCHTE PLUS'

"Het klinkt een beetje oneerbiedig, maar het is voor ons belangrijk dat wij weten wat er in andere zorginstellingen speelt. MUIZ is dus een beetje gluren bij de burens. Maar wel in de positieve zin van het woord. Doordat je weet wat er speelt in de zorgomgeving kun je als instelling anticiperen. Daarom wacht ik met smart op het moment dat alle collega-instellingen, zoals ziekenhuizen en verpleeg- en verzorgingsinstellingen zich hebben aangesloten. Dan is MUIZ pas écht van grote waarde."

Aan het woord is Frits Ariens, beleidsmedewerker verpleeghuizen van Cordaan. Een grote speler op de zorgmarkt in de regio Amsterdam. Cordaan biedt aan zo'n 20.000 mensen zorg vanuit 120 locaties in Amsterdam, Diemen, Huizen en Nieuw-Vennep. Dat doen ze met bijna 6.000 medewerkers en ruim 2.500 vrijwilligers. Maar ook in samenwerking met mantelzorgers en andere zorgprofessionals, onderzoeksinstellingen en vele maatschappelijke organisaties. Bij Cordaan zijn achttien verpleeghuizen aangesloten die zorg bieden aan zo'n 1.200 tot 1.400 bewoners.

Gemakkelijk project

Als één van de grootste zorgorganisaties van Amsterdam wil Cordaan verantwoordelijkheid nemen voor de ontwikkeling van de langdurige zorg in de stad. MUIZ is daar een voorbeeld van. "Nadat deelname aan MUIZ bestuurlijk was afgetikt, kwam onze hygiënecommissie bij mij met het verzoek te helpen met het implementeren", beschrijft Ariens zijn eigen rol. "Heel even dacht ik toen: 'wat is dit nu weer?', maar toen ik het een keer zag, merkte ik dat het een simpele manier was van een melding maken. Dat is handig. Ik moet eerlijk zeggen dat ik nog nooit zo'n gemakkelijk project heb meegemaakt", zegt hij lachend.

Feedback

In het voorjaar van 2022 is Cordaan gestart op de verpleeghuislocaties in Amsterdam-Oost, Zuidoost en Diemen. In het najaar waren alle achttien locaties aangesloten. En dat ging volgens Frits Ariens soepel. "Ik moest vooral even kijken welke werkwijze handig was voor onze organisatie en hoe die het beste aansloot bij de behoefte van de GGD. Het logisch inrichten van het systeem, zeg maar. Vervolgens is dat door de leverancier, softwarebedrijf Ranshuijsen, keurig voor ons ingericht en hebben we gekeken waar het doen van een melding binnen onze organisatie gingen beleggen. Gelukkig waren we ook daar snel uit en bleek dat het inwerken van mensen die moesten werken met het systeem een fluitje van een cent was. En ik moet zeggen dat over het algemeen door onze mensen het systeem keurig wordt gebruikt. Ook wil ik



zeggen dat Ranshuijsen ook erg openstaat voor feedback. Ze gaan goed om met gebruikerservaringen."

Noro

Frits Ariens constateert dat er binnen de organisatie waarvoor hij werkt veelvuldig gebruik wordt gemaakt van MUIZ. "Het voordeel is dat we net uit de COVID-periode kwamen, waardoor onze mensen gewend waren om actief te melden. Het werken met MUIZ sloot daar bij toeval perfect op aan. Bovendien hebben we best wel wat Noro gehad de afgelopen periode. Dat maakt dat er een zekere routine is ingesloten. Als er meer uitbraken zijn in een bepaalde periode, dan denk je er ook eerder aan om actief te melden. Er zijn ook wel eens van die perioden dat het wat rustiger is. Dan is de kans groter dat een melding wordt vergeten. Maar een herinnering is dan voldoende om het weer voor elkaar te krijgen."

Minder verrassingen

"De grote plus van de applicatie is dat je inzicht hebt in wat er in de wereld om ons heen gebeurt", laat de Cordaan beleidsmedewerker weten. "Bijvoorbeeld in de ziekenhuizen. Het is logisch dat als een patiënt in het ziekenhuis is uitbehandeld, wordt gekeken naar bemiddeling met de verpleeghuissector. Dan is het voor ons wel handig om te weten wat er op het gebied van bijvoorbeeld infectieziekten verspreiding speelt in zo'n organisatie. Niet dat wij in geval van een uitbraak mensen massaal gaan weigeren, maar we kunnen wel onze voorzorgsmaatregelen treffen. Een ander voorbeeld: als een paar verpleeghuizen bij je in de buurt kampen met een uitbraak van het één of het ander, dan kun je er vergif op innemen dat jij als organisatie ook aan de beurt bent. Met een goede registratie in MUIZ kom je minder voor verrassingen te staan. Dat is een groot voordeel."



JOLANDA STROET VAN MAGENTAZORG:

'MELDINGEN VERLOPEN SIMPELER'



"Wij werden benaderd door de GGD in onze regio met de vraag of wij wilden aansluiten", vertelt Jolanda. "Na diverse gesprekken met de mensen van de GGD is hier het besluit genomen om mee te doen. Wij vinden het heel prettig om op deze wijze mee te kijken wat er op andere plekken speelt. Bovendien is het prettig dat wij zelf eenvoudig meldingen kunnen doen. Door het gebruik van MUIZ wordt het allemaal wat simpeler. Dat is voor ons een belangrijk argument geweest om mee te doen."

"In de oude situatie moest een arts of een verpleegkundig specialist naar de GGD bellen en dan diverse vragen beantwoorden. Nu hoeft dat niet meer. Mijn collega of ik krijgen een melding van de arts dat iemand besmet is. Wij kunnen dit vervolgens op een hele eenvoudige wijze doorgeven in het systeem. Het afsluiten van een melding gaat net zo eenvoudig", meldt Jolanda Stroet enthousiast.

"Soms wordt nog wel eens vergeten een besmetting te melden. Dan komen wij er toevallig achter. Maar dat moeten wij intern oppakken. Maar zodra wij merken dat er een uitbraak is, gaan wij er zelf actief achteraan bij de betreffende arts. Daardoor denk ik dat wij redelijk compleet zijn als het gaat om de meldingen die we doen."

Magentazorg gebruikt de applicatie ook om te kijken wat er bij andere zorgorganisaties gebeurt, zodat zij waar nodig kunnen anticiperen als een nieuwe bewoner wordt opgenomen in één van onze locaties. En ook bij dat rondsnuffelen wordt het gebruiksgemak van MUIZ ervaren.

Sinds januari van dit jaar is Stichting Magentazorg actief binnen de MUIZ-omgeving. En, ondanks de relatief korte tijd, is het al meerdere keren voorgevallen dat MUIZ is gebruikt. Zo werd onlangs een influenza-uitbraak gemeld in het Noord-Hollandse Bergen en ook diverse COVID-uitbraken werden in het systeem geklopt. Doktersassistente Jolanda Stroet is samen met haar collega Brenda Hof verantwoordelijk voor het doen van de meldingen.

Magentazorg is een aanbieder in de regio Noord Kennemerland, voor het gemak: de ruime regio Alkmaar. Behalve zorg aan huis beschikt Magentazorg ook over verpleeghuiszorg op verschillende locaties in de regio. In totaal maken zo'n zeshonderd bewoners gebruik van een van de verpleeghuislocaties.

INTRAPROFESSIELEEL WERKEN NIET VANZELFSPREKEND

Intraprofessioneel samenwerken wordt niet spontaan geleerd. Tot die conclusie komt psycholoog en gedragswetenschapper Natasja Looman in haar proefschrift *ZonMW*. Ze constateert ook dat een ongelijkwaardige machtsverdeling ondermijnend is voor interprofessioneel leren werken.

Looman stelt dat samenwerking tussen artsen van verschillende eerste- en tweedelijns specialismen noodzakelijk is voor de hoogste kwaliteit van zorg. Die vorm van samenwerking moet al tijdens de opleiding van betrokkenen 'tussen de oren' komen.

De inzichten van Natasja Looman zijn door vertaald naar praktische leeractiviteiten en aangevuld met best practices vanuit het hele land.

Bekijk het volledige proefschrift via [deze link](#).





De regio Noord-Holland Noord mag zich koploper noemen op het gebied van het aantal aangesloten zorginstellingen op de applicatie MUIZ. Niet zonder trots meldt Chantal De Decker dat maar liefst zeventig procent van het aantal zorginstellingen in het werkgebied van GGD Hollands Noorden waarvoor zij werkt inmiddels meedoet.

“Eigenlijk zijn het alleen nog maar wat kleinere aanbieders die nog wat aarzelen”, zo zegt ze. “Bijna alle grotere partijen in deze regio werken inmiddels met het systeem of hebben de intentie om ermee aan de slag te gaan. Waarom een paar

‘MET MUIZ WORDEN DE LIJNTJES AANZIENLIJK KORTER’

kleine instellingen aarzelen, kan ik niet echt benoemen. Ze denken vaak dat met MUIZ opnieuw een ingewikkeld registratiesysteem in huis wordt gehaald. Maar het tegendeel is waar. Eigenlijk spreekt alles voor zich”, aldus Chantal.

In maart 2022 startte GGD Hollands Noorden met MUIZ. Al snel haakten de eerste zorginstellingen aan en vanaf juni kwamen de eerste meldingen binnen. “Inmiddels heb ik het idee, dat er meldingen worden gedaan die anders niet gedaan zouden worden. En dat is natuurlijk alleen maar goed. Daarmee wordt het regionale beeld completer. Ik denk dat het instrument MUIZ daarbij ook helpt. Mensen kunnen op elk tijdstip iets melden en hoeven niet te zoeken naar een telefoonnummer of een contactpersoon. Bovendien hoeft je nu alleen maar in te loggen in je eigen programma en je kiest het tijdstip waarop je dat het beste uitkomt. Gebruikers ervaren dat als heel prettig.”

“Als het allergrootste pluspunt voor mijzelf ervaar ik het adresboek. Daarin zie je alle directe telefoonnummers en alle mailadressen van mensen die met infectieziekten te maken hebben overzichtelijk op een rij. Je hoeft nooit meer te zoeken naar actuele gegevens. De lijntjes worden aanzienlijk korter.”

MUIZ-MAILADRESSEN BIJ GGD



Alle GGD'en in Noord-Holland en Flevoland werken inmiddels met MUIZ. Voor vragen, opmerkingen of suggesties met betrekking tot MUIZ zijn door de GGD'en speciale mailadressen aangemaakt. Onderstaand zetten we ze op een rijtje. Dat voorkomt een zoektocht door de verschillende GGD'en.

GGD Hollands Noorden: muiz@ggdhn.nl
GGD Amsterdam: muizamsterdam@ggd.amsterdam.nl
GGD Flevoland: infecties@ggdflevoland.nl
GGD Gooi en Vechtstreek: infectieziekten@ggdgv.nl
GGD Kennemerland: izb@vrk.nl
GGD Zaanstreek Waterland: meldingizb@ggdzw.nl



INFECTIEPREVENTIE IN GEHANDICAPTENZORG MOET BETER

Het tegengaan van infectieziekten in de gehandicaptenzorg staat nog in de kinderschoenen. De zorgaanbieders weten dat het belangrijk is, maar schieten in de dagelijkse praktijk tekort. Veel moet nog beter: de persoonlijke hygiëne van de zorgverleners, het gebruik van persoonlijke beschermingsmiddelen en het schoonmaken en desinfecteren. Het management moet ook beleid ontwikkelen en sturen op de uitvoering.

Dat staat in een rapport van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ). De inspectie bezocht afgelopen najaar 10 grote instellingen in de gehandicaptenzorg. Op de locaties krijgen bewoners 24-uurszorg, ook lichamelijke verzorging, in een kleine setting. Daar delen ze gemeenschappelijke ruimtes als de woonkamer, de keuken en vaak ook het sanitair.

Na corona

De afgelopen jaren was er veel aandacht voor maatregelen tegen corona, ook in de gehandicaptenzorg. De inspectie had verwacht dat er daardoor nu breder aandacht zou zijn voor infectiepreventie in het algemeen. Maar dat valt tegen. De meeste zorgaanbieders staan nog maar aan het begin van het voorkomen van infectieziekten en de verspreiding daarvan.

Voorbeelden

- Zorgverleners houden zich lang niet altijd aan bekende regels voor persoonlijke hygiëne. Zo dragen zij vaak ringen, armbanden, horloges en kleding met lange mouwen.
- Zorgverleners en andere medewerkers gebruiken veel handschoenen, maar niet op de goede manier. Ze raken te veel verschillende dingen aan; daardoor kunnen micro-organismen juist verspreid worden. Minder handschoenen gebruiken en vaker handenwassen is veel beter.
- De ruimtes in de zorginstellingen zien er op het oog meestal wel schoon uit. Maar vaak gaat het schoonmaken en desinfecteren toch lang niet goed genoeg.
- Bij 6 zorgaanbieders was het bewaren van medicijnen niet in orde: niet achter slot, over datum of zonder vermelding van de datum van opening.

Aanbevelingen

De inspectie verwacht dat alle zorgaanbieders in de gehandicaptenzorg - maar ook in de rest van de zorg - de infectiepreventie op orde brengen. Verbeteringen zijn snel door te voeren. Het management moet voor goede infectiepreventie de juiste randvoorwaarden op orde hebben en er op sturen. Ook scholing en controles zijn belangrijk. Zorgverleners moeten elkaar in de dagelijkse praktijk scherp houden.

Het volledige rapport is [hier](#) te lezen.

COLOFON

Deze nieuwsbrief is een uitgave van het ABR Zorgnetwerk NH-FL.

Maart 2023

Redactie: Aletta Kliphuis, Fred Slijkerman, Madieke de Wit

Tekst: Harry Katstra

In 2015 is op initiatief van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport besloten regionale ABR-zorgnetwerken op te richten. Samenwerking tussen de verschillende schakels binnen het zorgnetwerk wordt daarbij als belangrijk benoemd. Immers, patiënten verplaatsen zich met allerlei micro-organismen door het gehele zorglandschap. In ons land zijn tien van deze regionale zorgnetwerken opgericht.

Ook in de regio Noord-Holland/Flevoland bestaat een regionaal zorgnetwerk voor ABR, onder auspiciën van het ROAZ. Binnen het ABR-zorgnetwerk worden uiteenlopende activiteiten ontplooid.

Aan deze uitgave kunnen geen rechten worden ontleend.



Regionale
Zorgnetwerken
Antibioticaresistentie
NH-FL

ORGANISATIES MET GEHANDICAPTEN WORDEN BENADERD

Dit voorjaar start het ABR Zorgnetwerk NH-FL met het benaderen van de gehandicaptenorganisaties om met hen te bespreken ook te gaan werken met MUIZ. De applicatie zal ook deze organisaties helpen om infectiepreventie op orde te brengen.