



Bijlage bij de aanvraag subsidie Regionale Zorgnetwerken ABR

Toelichting Regionale coördinatie en inhoudelijke activiteiten zorgnetwerk Subsidies RIVM-Centrum Infectieziektebestrijding

Voor het aanvragen van subsidie ten behoeve van de Regionale Zorgnetwerken ABR (RZN) dienen de in de regio ondernomen activiteiten in een plan beschreven te worden. Dit activiteitenplan dient samen met een financieel overzicht in onderstaande format ingevuld te worden. De subsidies worden verstrekt op basis van het **beleidskader Regionale Zorgnetwerken ABR** en de **kaderregeling subsidies OCW, SZW en VWS**.

Aangevraagde subsidie

Subsidie periode: 1 mei 2019 - 1 mei 2021

Soort subsidie: Projectsubsidie conform Kaderregeling subsidies OCW, SZW en VWS

Toelichting aanvraag ABR znw Noord-Holland Oost/ Flevoland

In onderstaand formulier wordt u gevraagd de activiteiten of projecten te beschrijven waarvoor subsidie wordt aangevraagd conform het beleidskader Regionale Zorgnetwerken ABR en de Kaderregeling Subsidies OCW, SZW en VWS. U bent verplicht onderstaand formulier voor de aanvraag te gebruiken. Bijlagen, anders dan waar specifiek om wordt gevraagd, worden niet in de beoordeling van de aanvraag meegenomen.

Lijst van gebruikte afkortingen

ABR	antibioticaresistentie
BRMO	bijzonder resistente micro-organismen
CPE	carbapenemase producerende enterobacterie
DI	deskundige infectiepreventie
DTO	diagnostisch toetsoverleg
FTO	farmacotherapeutisch overleg
FTTO	farmacotherapeutisch transmuraal overleg (vanuit ziekenhuis, met deelname van apothekers, specialisten en/of huisartsen en/of specialisten ouderengeneeskunde).
GGD GHOR	GGD: Gemeentelijke of Gemeenschappelijke Gezondheidsdienst. GHOR: Geneeskundige Hulpverleningsorganisatie in de Regio.
HAGRO	huisartsengroep.
IZB	infectieziektebestrijding
LHV	landelijke huisartsenvereniging
LLWI	lagere luchtweginfectie
MML	medisch microbiologisch laboratorium
MRSA	meticilline-resistente staphylococcus aureus
MUIZ	meldpunt uitbraak infectieziekten en BRMO
NH-FL	Noord-Holland - Flevoland
RCT	regionale coördinatieteam
ROAZ	regionaal overleg acute zorg
RZN	regionaal zorgnetwerk
SO	specialist ouderengeneeskunde
TWA	transmurale werkafspraken

UWI	urine­weginfectie
VPH	verpleeghuis
WZC	woonzorgcomplex
ZBC	zelfstandig behandelcentrum

Beschrijving van de activiteiten

Deel A: Regionale coördinatie

Geef een beknopte beschrijving van de uitgangspunten en de doelstellingen van het beleid van het regionaal zorgnetwerk ABR

Waar wil het RZN over 4 jaar staan? Beschrijf de samenhang tussen de in deze aanvraag benoemde activiteiten en hoe deze integraal bijdragen aan de doelstelling uit de Meerjaren Agenda Antibioticaresistentie in de Zorg.

Missie:

Vermijdbare schade aan en sterfte van patiënten door infecties door resistente bacteriën in Noord-Holland en Flevoland zoveel mogelijk voorkomen. Daartoe moet de verdere ontwikkeling en verspreiding van (multi)resistentie zo veel mogelijk regionaal worden beheerst, zodat ook in de toekomst effectieve behandeling van infecties met antibiotica mogelijk blijft.

Visie:

Over vier jaar is de ABR-ketenaanpak in het zorgnetwerk versterkt. Dankzij de verbeterde uitwisseling van informatie heeft de keten een helder beeld van de situatie t.a.v. ABR en AB-gebruik in de regio en in eigen situatie dankzij beschikbare spiegel­informatie. Ook waar ABR-problematiek de grens van de eigen organisatie overstijgt en proactief handelen vereist is. Dit laatste is vertaald in transmurale werkafspraken, die ook geëvalueerd en doorontwikkeld zijn. Er is een actueel overzicht beschikbaar van de aanwezigheid en verspreiding van de belangrijkste BRMO (CPE, CPPA, MRSA, ESBL), waarover dialoog wordt gevoerd en mede op basis van die informatie geformuleerde verbeter­voorstellen onderdeel zijn van een (herzien) regionaal (beheers)programma. De keten heeft op geaggregeerd niveau inzicht in AB-gebruik en het juist gebruik van AB. Er is sprake van een duidelijke toename van bewustzijn, kennis en vaardigheden bij de professionals in het abr-zorgnetwerk waardoor het ontstaan en de verspreiding van BRMO wordt tegengegaan. Binnen het zorgnetwerk is elkaar als ketenpartners adviseren en ondersteunen bij ABR-problematiek vanzelfsprekend geworden.

In de komende 2 jaar wordt er veel met elkaar (organisaties en professionals) gesproken en afgestemd, om ervoor te zorgen dat we over 4 jaar kunnen doen wat we hierboven voorzien. In deze subsidieaanvraag staat aangegeven dat op alle 12 hoofdtaken activiteiten worden ontwikkeld die bijdragen aan het realiseren van de doelstellingen die zijn genoemd in de Meerjarenagenda ABR in de Zorg.

Geef een beknopte beschrijving van de wijze waarop deze subsidieaanvraag is afgestemd met alle partijen

Hoe zijn de partijen uit het zorgnetwerk betrokken bij de subsidieaanvraag? Hoe is de subsidieaanvraag afgestemd met de stuurgroep en het regionale coördinatieteam van het zorgnetwerk?

De zorgnetwerken ABR Noord-Holland West en Noord-Holland Oost hebben gezamenlijk één stuurgroep en ieder een eigen RCT. De beide RCT's werken nauw samen. Deze aanvraag voor de periode 1 mei 2019- 1 mei 2021 is van regio Noord-Holland Oost / Flevoland.

De subsidieaanvraag is gebaseerd op de informatie die het RCT in de pilot heeft verzameld in de regio tijdens bijeenkomsten, overleggen en via enquêtes. Voor een belangrijk deel is die informatie verwoord in het risicoprofiel. (Het Risicoprofiel wordt binnenkort officieel vastgesteld en gepubliceerd op de gezamenlijke website van de zorgnetwerken Noord-Holland West en Noord-Holland Oost/Flevoland).

De subsidieaanvraag is opgesteld door de kwartiermaker na ruggenspraak met het de RCT's en de breed samengestelde stuurgroep (12 leden). Bespreking van de conceptaanvraag met de partijen in de regio is zeer beperkt gebleven. De noodzakelijke tijd om dat goed te kunnen doen ontbrak daarvoor.

In de komende maanden zal contact met de partijen in de regio's worden gezocht voor de nadere uitwerking van het programma en om draagvlak te creëren voor de activiteiten die nu in de subsidieaanvraag worden genoemd. Partijen zullen gewezen worden op de mogelijkheid om financiële steun te krijgen voor activiteiten die bijdragen aan de in deze aanvraag genoemde resultaten. Bij het opstellen van de begroting is gebruik gemaakt van de expertise van het C UMC Amsterdam (AMC).

Geef een beknopte beschrijving van de organisatie van de regionale coördinatie

Wat is de functie en samenstelling (+fte's) van de stuurgroep, het regionaal coördinatieteam en specifieke werkgroepen. Hoe worden de activiteiten gecoördineerd? Hoe worden het budget gecoördineerd?

De stuurgroep bestaat in de periode 1 mei 2019 – 1 mei 2021 uit de volgende personen:

Mw. Yvonne van Duijnhoven	Hoofd Infectieziekten & Toezicht	GGD Amsterdam
Dhr. Menno de Jong	Arts-microbioloog	UMC Amsterdam
Dhr. Jan Prins	Internist – infectioloog	UMC Amsterdam
Dhr. Cees Hertogh	Hoogleraar ouderengeneeskunde	UNO VUmc
Mw. Wendelien Dorigo	Arts-microbioloog	TerGooi-ziekenhuis
Dhr. Paul van der Linden	Ziekenhuisapotheker	TerGooi-ziekenhuis

Mw. Daniëlle Bonink	Directeur	Netwerk Acute Zorg Noordwest
Mw. Jolanda Buwalda	Voorzitter raad van bestuur	Omring
Dhr. Bert van de Velden	Directeur Publieke Gezondheid	GGD Kennemerland
Dhr. Jan Woldman	Directeur Publieke Gezondheid	GGD Amsterdam
Dhr. Frank de Groot	Manager	SpoedZorgNet AMC
Mw. Caroline Beentjes	Raad van bestuur	Woonzorggroep Samen
Dhr. Ad Olijhoek	Arts (np), kwartiermaker	ABR-znw NH/FL

Bij het RCT van regio NH-Oost/Flevoland wordt ingezet op de volgende bezetting voor de periode 1 mei 2019-1 mei 2021:

Arts Maatschappij en Gezondheid	0,4 fte
Arts Microbioloog	0,4 fte
Deskundige Infectiepreventie	0,4 fte
Epidemioloog	0,5 fte (0,2 fte als REC voor RIVM)
Specialist Ouderengeneeskunde	0,4 fte
Huisarts	0,4 fte

Daar waar deze nagestreefde bezetting bij een discipline niet haalbaar blijkt, worden de niet ingevulde uren op alternatieve wijze ingevuld door een andere deskundige, bijvoorbeeld een extra arts microbioloog, of een internist infectioloog, waarmee voorkomen wordt dat activiteiten bij gebrek aan inzeturen niet uitgevoerd zouden kunnen worden.

In de komende 2 jaar zullen de RCT-ers, al naar gelang hun deskundigheid vereist is, participeren in de verschillende themawerkgroepen: Infectiepreventie – Surveillance – Informatie en kennis – Transmurale werkafspraken – Antimicrobieel stewardship – Organisatieontwikkeling – Projecten en Ingroeitaken. Daarbij is het streven om professionals uit het veld aan te laten sluiten bij het ontwikkelen en uitvoeren van de geplande activiteiten.

De stuurgroep heeft het programma voor de komende 2 jaar goedgekeurd. Het RCT stemt maandelijks af over de uitrol van de activiteiten die genoemd staan in het programma over de voortgang en hoe partijen in het veld te betrekken daarbij. De ene maand kort (2 uur), de volgende maand een hele dag. De netwerkcoördinator zit dit overleg voor. Er wordt daarnaast ook afgestemd via de mail.

Tussen de maandelijkse overleggen door werken de RCT-ers in verschillende samenstellingen / werkgroepen aan de ontwikkeling van de deelactiviteiten. De netwerkcoördinator en administratief medewerker helpen bij het organiseren van activiteiten.

De gehele stuurgroep vergadert eens per 3 maanden en adviseert of oordeelt dan over de door het RCT's ingebrachte vraagstukken en de voortgang. Daarnaast komt een afvaardiging van de stuurgroep (3 leden) tussendoor – gemiddeld eens in de 6 weken - bijeen voor inhoudelijke afstemming met de netwerkcoördinator en eventueel ook RCT-ers.

De stuurgroepleden gebruiken hun netwerk om de opbouw van de 2 ABR-zorgnetwerken in Noord-Holland/Flevoland te bevorderen. De netwerkcoördinator is het centrale aanspreekpunt voor beide zorgnetwerken. Hij zorgt ervoor dat de

RCT-leden worden geïnformeerd en brengt zo nodig RCT-ers en partijen in het veld met elkaar in contact. Hij stelt i.o.m. het RCT en de stuurgroep de agenda op voor de overleggen van RCT en stuurgroep en zorgt dat de stukken verstuurd worden. Voor de stuurgroep vervult de netwerkcoördinator de rol van secretaris. De netwerkcoördinator heeft voor financiële zaken direct contact met de afdeling Financiën van het UMC Amsterdam (locatie AMC). De netwerkcoördinator krijgt maandelijks een overzicht van de financiële stand van zaken van Financiën. De netwerkcoördinator is de spil in het facturatieproces is. Alle facturen gaan direct naar hem en na controle en goedkeuring wordt de factuur naar het AMC gezonden (dan wel akkoord gegeven voor betaling van reeds ingezonden facturen), voor opname in de workflow. Halfjaarlijks wordt de stuurgroep ingelicht over de financiële stand van zaken en de prognose.

De netwerkcoördinator zorgt er ook voor dat er contracten gesloten worden tussen de uitlenende organisaties en SpoedZorgNet AMC. SpoedZorgNet AMC is formeel de opdrachtnemende afdeling in het AMC, die belast is met de opdracht om het ABR-zorgnetwerk te bouwen in Noord-Holland Oost/Flevoland. Voor afstemming met landelijke partijen: zie de vraag over informatie-uitwisseling en afstemming tussen de zorgnetwerken.

Geef een beknopte beschrijving van de manier waarop de samenwerking binnen de regio is geregeld

Hoe vindt afstemming van de activiteiten plaats (bestuurlijk, instellingen, beroepsgroepen, professionals)? Hoe vindt informatie-uitwisseling plaats (bijeenkomsten, website, nieuwsbrief ect.)? Verwijs naar de deelactiviteiten in deze subsidieaanvraag.

Voor de periode 1 mei 2019 -1 mei 2021 heeft het RCT een programma opgesteld dat is goedgekeurd door de stuurgroep. Dit programma vormt de onderlegger voor deze subsidieaanvraag.

In de laatste maand (april 2019) van de huidige pilotperiode worden een regionale bijeenkomst georganiseerd voor alle betrokkenen, waarin wordt verteld wat er inmiddels gerealiseerd is en wat de plannen zijn voor de komende 2 jaar en waar ook gelegenheid geboden wordt behoeften vanuit de zorgnetwerkpartners kenbaar te maken. Deze grote regionale bijeenkomst zal jaarlijks worden gehouden (3.3).

Daarnaast zullen de plannen voor de komende 2 jaar getoond worden op de website (3.1) en er zal via nieuwsberichten de aandacht op gevestigd worden. In de komende tijd worden er verschillende projecten opgestart (1.1, 2.1, 3.2, 4.1, 4.3, 4.4, 5.3, 5.4, 5.5, 6.5, 6.6). Er wordt contact gezocht met het veld en professionals worden uitgenodigd om deel uit te gaan maken van de projectgroepen.

Leden van het RCT sluiten in de regio aan bij overleggen van organisaties en beroepsgroepen waarbij benoemde thema's van het uit te bouwen ABR-zorgnetwerk op de agenda staan (1.1H, 2.2). Zo is er al regelmatig contact met de artsen microbiologie van alle MML's, met de deskundigen infectiepreventie in de regio en met de GGD'en. Met andere organisaties en professionals wordt dit contact ook nagestreefd.

Bestuurlijk is er elke 6 weken een overleg tussen de delegatie van de stuurgroep en de netwerkcoördinator en RCT-ers om het proces van voortgang te bewaken en zo nodig inhoudelijk over onderwerpen te sparren. Daarnaast is er elke 3 maanden een bestuurlijk overleg met het gehele bestuur.

Informatie-uitwisseling (thema 3) vindt op vele momenten plaats, op verschillende wijzen:

- via de website (met nieuwsberichten, 3.1).
 - via de verspreiding van nieuwsbrieven en nieuwsflitsen (3.1).
-

-
- via bijeenkomsten (o.a. 1.1.D-E, 2.1, 2.2, 3.2, 4.1).
 - op uitnodiging, om uitleg te geven bij organisaties in de regio (o.a. ROAZ).
 - tijdens de activiteiten in de regio.

De algemene insteek bij het ontwikkelen van activiteiten is steeds: eerst consequent nagaan of een landelijke samenwerking en een uniforme uitvoering mogelijk en/of zelfs noodzakelijk is voor een goed resultaat en de mogelijkheid tot onderlinge vergelijking van zorgnetwerken. Indien wenselijk/noodzakelijk wordt die samenwerking/afstemming georganiseerd, zo niet, dan start activiteit op vanuit de eigen regio. Het zorgnetwerk in Noord-Holland Oost / Flevoland streeft een zo groot mogelijke uniformiteit na. Bij de ontwikkeling van de activiteiten wordt er bovendien altijd eerst geïnventariseerd wat er op het betreffende vlak al gedaan is/wordt en wat er over het onderwerp bekend is, om te voorkomen dat het wiel onnodig opnieuw uitgevonden wordt.

Geef een beknopte beschrijving van de manier waarop de samenwerking tussen de regio's wordt bevorderd

Hoe wordt bijgedragen aan informatie-uitwisseling en afstemming tussen de zorgnetwerken?

- Deelname aan de landelijke afstemmomenten tussen de netwerkcoördinatoren.
- Deelname aan het landelijk REC-overleg (epidemioloog zorgnetwerk).
- Deelname aan overleggen van de kerngroep Surveillance.
- Deelname aan De Coalitie (overleg landelijke partijen die zich bezighouden met de langdurige zorg)
- Deelname aan bestaande overleggen van professionals in de eigen zorgnetwerk regio's als ABR-thema geagendeerd wordt
- Deelname aan en bijdragen aan de inhoudelijke voorbereiding van themabijeenkomsten voor netwerken.
- Delen van nieuwsbrieven en regionale goede voorbeelden op het digitaal platform.
- Afstemming met en input leveren aan netwerkbureau dat voor bovenregionale ondersteuning zorgt.
- Onderlinge uitwisseling over contacten met koepelorganisaties.
- Beschikbaar maken van werkwijzen en producten via het landelijk digitaal platform.
- Thematische samenwerking met andere regio's
- Deelname door RCT-leden aan overleggen met collega's uit hun beroepsgroep uit de andere ABR-zorgnetwerken

Daarnaast zijn de 10 regio's voornemens om gezamenlijk een netwerkbureau voor landelijke coördinatie op te zetten. Dit netwerkbureau is er voor de volgende taken:

- | |
|---|
| <p>Organiseren van onderlinge overleggen tussen de ABR-Zorgnetwerken:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Overleggen tussen de 10-ABR-zorgnetwerken.2. Organiseren gezamenlijke themabijeenkomsten /masterclasses.3. Organiseren landelijke werkgroepen waar dit nodig is voor onderwerpen die spelen voor alle (of meerdere) RZN. |
|---|
-

Indien aan de orde: coördinatie bestuurlijk overleg en leggen van lijnen met LNAZ (volgens afspraak in ALV jl.) en indien nodig met GGD GHOR.

Eerste aanspreekpunt voor onderwerpen die gezamenlijke netwerken landelijk willen oppakken of die aan de gezamenlijke netwerken gevraagd worden zoals:

1. Kostenonderzoek
2. Overleg met koepelorganisaties,
3. Landelijke vragen aan RZN (zoals commentaar voornemen CPE-meldingsplicht)
4. Vragen en kansen voor acties om ABR en infectiepreventie bij een groter publiek onder de aandacht te brengen, zoals bijvoorbeeld een filmfestival.

Overzicht houden over landelijke relevante ontwikkelingen, onderzoeken of overleggen die een link hebben met de opdracht van de ABR-zorgnetwerken.

Communicatie over de ABR Zorgnetwerken zowel nationaal als internationaal.

Beschrijf overige activiteiten ten behoeve van de regionale coördinatie

De netwerkcoördinator zorgt voor het contractbeheer. Hij heeft contact met de organisaties die personeel leveren voor de opbouw van het ABR-zorgnetwerk en uitvoering van taken, met de hostingpartij voor de website en met andere leveranciers. In noodzakelijke gevallen zorgt hij ervoor dat er tussentijds bestuurlijke afstemming plaatsvindt.

De administratief medewerker zorgt samen met de communicatiedeskundige voor het websitebeheer. Zij bewaakt dat vragen en opmerkingen die via de site binnenkomen naar de juiste persoon worden geleid. Zij ondersteunt het RCT en de stuurgroep daar waar nodig. Daarnaast werkt de administratief medewerker aan het vullen van CRM-systeem dat de beide zorgnetwerken gebruiken.

Deel B: Activiteiten van het zorgnetwerk per inhoudelijk thema

Thema 1 - Infectiepreventie

Deelactiviteit 1.1 Project IP

Geef een beschrijving van de wijze waarop deelactiviteit 1A zal worden uitgevoerd

In dit project wordt de status van Infectiepreventie (IP) in de regio in beeld gebracht, in de eerste plaats bij de langdurige zorg, maar als de tijd het toelaat ook bij een aantal andere zorgsectoren in de regio. Andere doelen: Vergroten van kennis over IP en richtlijnen bij zorgpartners, o.a. per thema over de eigen positie ten opzichte van de regionale partners. Vergroten van onderlinge betrokkenheid, zicht op best practices, etc. Onderdeel van het project zijn het definiëren wat er onder IP verstaan wordt en welke aspecten van IP zinvol zijn om op te nemen in het risicoprofiel, als beeld van de kwaliteit. Alle activiteiten zijn erop gericht om de betreffende zorgpartijen en daarbij werkende professionals (beter) te betrekken bij (de ontwikkelingen in) het ABR-zorgnetwerk.

1.1 A. Een quickscan. Aanbod van RCT aan de langdurige zorg verlenende organisaties om via een quickscan de kwaliteit van de IP te inventariseren, als aanmoediging voor het verbeteren van de IP in de eigen organisatie. De quickscan wordt gedaan door de DI van het RCT, of indien mogelijk een andere DI uit het netwerk, aan de hand van een vast format. Zij neemt in een dagdeel samen met iemand van de organisatie een aantal zaken door en aanschouwt hoe er gewerkt wordt. Na bezoek krijgt de organisatie een rapport met aanbevelingen.

(NB: Dit aanbod geldt voor organisaties die nog geen IP-audits houden en nog geen overeenkomst met een DI hebben. Het gaat op volgorde van aanvraag na publicatie van het aanbod door het RCT. Het kan gezien worden als invulling van een ingroeitaak, waarmee de organisatie op weg geholpen wordt).

1.1.B. Het RZN inventariseert hoe actief de langdurige zorg is in het verbeteren van hun IP-beleid. Het RZN gebruikt hiervoor zo nodig een nog te ontwikkelen format dat aan de organisaties wordt gestuurd. De verkregen informatie wordt op geaggregeerd niveau gebundeld en kenbaar gemaakt aan en besproken met de regio (via publicatie op website, op bijeenkomsten). Op basis van de conclusies die getrokken worden uit de aangeleverde informatie worden het regionaal risicoprofiel en het programma aangepast. Met organisaties die achterblijven gaat het RCT desgewenst in gesprek om in samenspraak te komen tot een verbeterplan. Het RCT maakt ook gebruik van info van IGJ: <https://www.igj.nl/zorgsectoren/verpleeghuiszorg/infectie-preventie>.

1.1.C. Een start maken met het in kaart brengen van de IP bij zelfstandige

behandelcentra (ZBC), particuliere woonzorgcentra en thuiszorg. Daarvoor zal een plan van aanpak worden ontwikkeld voor o.a. het contact leggen, informatie over IP in deze setting vergaren en het daarover in gesprek gaan.

1.1.D. Het organiseren van regiobijeenkomst(en) over auditeren met bepaalde (uniforme) aanpak. Gericht op alle langdurige zorg verlenende organisaties.

Bevorderen van kennis en vaardigheden in auditen. Bevordering van uniformiteit in auditen.

1.1.E. Bijeenkomsten over IP-thema's. Bevordering van kennis over goed IP-beleid, bevorderen van uniformiteit in beleid. Mede ontwikkelen en vastleggen van een (landelijke) norm per sector. Zie ook artikel in de nieuwsbrief van N-BR van 5-2-2019: Waarom IP zo belangrijk is!

1.1.F. Zelfevaluatie-onderzoek IP. Hiermee beoordelen de organisaties in de langdurige zorg zelf of hun IP-aanpak verbeterd is en wat er nog meer nodig is. Deze uitkomsten geven ze door aan het zorgnetwerk. Onderzoek dat eind 2020 plaatsvindt. Tenminste 10 huizen in het RZN (VPH, WZC) voldoen aan dit verzoek. Ook evaluatie van het instrument van de zelfevaluatie: werkt die goed, helpt het hen?

1.1.G. Ontwerpen infographics/factsheets. Door RCT wordt met en voor verzorgend personeel, op basis van de bestaande IP-richtlijnen voor de VVT een aantal infographics en factsheets ontwikkeld. Bevordering van een goede uitvoering van taken op gebied van IP en hygiëne dankzij beter begrijpbare (compacte) informatie. Bij voorkeur wordt dit landelijk opgepakt /afgestemd (in het coalitieoverleg). De beide RCT's van NH-FL willen zo nodig hierin een trekkersrol vervullen.

1.1.H. Afstemming met deskundigen infectiepreventie. Initiatief van NH-FL om per jaar 4x landelijk alle RZN - DI bij elkaar te brengen om op het gebied van audits, scholing en transmurale werkafspraken uniformiteit te genereren en informatie en best practices uit te wisselen. Aan de hand van casuïstiek zo veel mogelijk uniformiteit in regelgeving opzetten en tevens antwoorden geven op nu nog onduidelijke situaties in de richtlijnen. Onderzoeken hoe de artsen-microbioloog hierbij te betrekken, daar zij (vaak) inhoudelijke verantwoordelijkheid dragen binnen de organisaties.

Geef een beschrijving van het beoogd resultaat van deelactiviteit 1 en de wijze waarop deze resultaten meetbaar/objectiveerbaar zijn

1.1.A Resultaat:

- Max 20 quick scans per RZN.

Indruk over het aantal organisaties (zonder DI) dat hun IP-beleid wil verbeteren. Regionaal inzicht in de kwaliteit van het IP-beleid dat deze zorginstellingen voeren. Ook informatie uit een in 2019 gehouden enquête onder de DI's in de regio zal hierbij worden gebruikt.

- Max 20 rapportages met aanbevelingen (scholing, bevordering vaardigheden, structureel te nemen IP-maatregelen, procesverbeteringen, follow up).

- Contact leggen met de organisaties die nog niet in beeld zijn. Deze organisaties op deze wijze een duwtje in de rug geven, ze de kans bieden om aan te sluiten bij het RZN en te profiteren van wat het RZN te bieden heeft.

1.1.B Resultaat:

- Het aanbod bij 1.1.A van het RCT is gekoppeld aan de wederdienst van de organisaties om het RCT op de hoogte te stellen van hun plan van aanpak voor verbetering van de IP. Indien organisaties geen gebruik maken van het aanbod (A) van het RCT, dan die organisaties verzoeken om hun eigen audit- en IP-aanpak aan het RCT kenbaar te maken. Het RZN wil graag van elke organisatie weten op welke wijze er aandacht

gegeven wordt aan (het verbeteren van) het IP-beleid en of er vanuit het RZN nog aanvullend hulp (informatie, scholing, best practice etc.) nodig is.

1.1.C Resultaat:

- Het risicoprofiel aanvullen met verkregen kennis over IP-beleid in zelfstandige behandel centra (ZBC), particuliere woonzorgcentra en thuiszorg. Aanvulling van de zorgkaart binnen het risicoprofiel.

1.1.D Resultaat:

- In het RZN in 2019 tenminste één regionale bijeenkomst organiseren over auditeren voor IP.

1.1.E Resultaat:

- Per jaar in het RZN tenminste één bijeenkomst met een IP-thema voor de langdurige zorg en thuiszorg. Er is een beweging gestart om in een sector tot een IP-veldnorm te komen, voor zover die er in die bepaalde sector nog niet is.

1.1.F Resultaat:

- Tenminste 10 huizen hebben de IP -zelfevaluatie gedaan en gerapporteerd aan het RCT. Het instrument van de zelfevaluatie is zelf ook geëvalueerd met de gebruikers.

1.1.G Resultaat:

- Tenminste 2 factsheets /infographics ontworpen en uitgebracht.

1.1.H Resultaat:

- Per jaar 4x landelijk alle RZN - DI's bij elkaar gebracht.
- Per jaar 4 keer deelgenomen aan de regionale DI-overleggen.

Geef een globale planning van de uitvoering van deelactiviteit 1.1

Aan het begin van de periode 1 mei 2019 – 1 mei 2021 wordt er een gedetailleerde planning (projectmatige aanpak) gemaakt voor de uitrol van de bovengenoemde activiteiten in deze 2 jaar (wie, wat, wanneer, hoe) en voor de zaken die daarbij nodig zijn (quickscan, format, plan van aanpak, zelfevaluatie, infographic/factsheets).

Wanneer er meerdere deelactiviteiten uitgevoerd worden kopieer bovenstaand blok hieronder en nummer door met B, C, D etc.

Deelactiviteit 2.1 Project verbetering Surveillance

Geef een beschrijving van de wijze waarop deelactiviteit ... zal worden uitgevoerd

2.1.A. Een regionaal implementatieplan op basis van landelijk beleid. In afstemming met het RIVM en de kerngroep Surveillance komen tot een gezamenlijk landelijk beleid, gebruik makend van de ervaringen die inmiddels zijn opgedaan (o.a. aanvullende subsidietrajecten, document BRMO surveillance als opgeleverd door de werkgroep surveillance, basis voor surveillance focus van kerngroep Surveillance). Inventariseren welke belemmerende en bevorderende factoren een rol spelen bij deelname aan Surveillance/ rapportagesystemen (bij de langdurige zorg, huisartsen, MML, GGDen). Welke werkwijze daarbij het beste past (enquête, focusgroep, expertmeeting) moet daarvoor nog bepaald worden. Nagaan bij al meewerkende organisaties van een surveillance systeem: wat motiveert hen? Wat zien zij als meerwaarde?

In een implementatieplan uitwerken hoe we organisaties in onze regio gaan stimuleren tot deelname. Aandacht voor het gebruik van data gegenereerd in landelijke surveillance. Hoe kunnen we het gesprek over de reguliere terugrapportages in de regio bevorderen? Hoe regelen we dat resultaten met elkaar gedeeld kunnen worden (eventueel geanonimiseerd als op naam te gevoelig is). Er zijn afspraken gemaakt hoe dit aan de organisaties kenbaar gemaakt wordt en hoe in de regio deze informatie wordt geduid (in bijvoorbeeld een regionaal signaleringsoverleg of andere multidisciplinaire overlegvorm). In kaart brengen van de hiermee samenhangende kosten voor de partijen in het veld, met (mogelijke) oplossingen daarvoor.

2.1.B. Het instellen van een multidisciplinair overleg c.q. regionaal signaleringsoverleg waar surveillanceresultaten uit de regio worden gedeeld en geduid. Beginnen met een proef met geïnteresseerden. Daarna stapsgewijs verder ontwikkelen. (O.a. te beantwoorden vragen: wie nemen deel? Welke informatie is beschikbaar? Op welke schaal kan het binnen het RZN georganiseerd worden? Welke belemmerende en bevorderende factoren spelen een rol?). Deze deelactiviteit is gerelateerd aan deelactiviteit 3.2 Project Uitbraken. Onderzocht zal worden of andere deskundigen (bijvoorbeeld SO, DI) kunnen aansluiten bij de reeds bestaande subregionale overleggen tussen MML en GGDen.

2.1.C. Jaarlijks stelt het RCT samen met regionale experts een regionaal rapport op over de aanwezigheid en spreiding van BRMO in de regio en de duiding daarvan. Deze mogelijkheid van actie hangt af van het beschikbaar komen van regionale en landelijke surveillance-gegevens.

Geef een beschrijving van het beoogd resultaat van deelactiviteit ... en de wijze waarop deze resultaten meetbaar / objectiveerbaar zijn

2.1.A Resultaat:

- Bijdrage geleverd aan de landelijke planvorming voor het verbeteren van de (deelname aan) de landelijke en vooral regionale surveillance.
- Inzicht in de bepalende factoren voor deelname. Het inzicht zal helpen bij het vergroten van de deelname aan de landelijke (en toekomstige regionale) surveillance. Een regionaal implementatieplan waarmee deelname aan de systemen wordt vergroot en verbeterd.
- De partijen in de regio profiteren van de met de verbeterde informatievergaring (eenheid van taal, meer 'real-time') samenhangende informatievoorziening naar de regio.
- Er is een werkwijze vastgelegd en overeengekomen waarin staat op welke wijze landelijke informatie wordt gedeeld met de (professionals in de) regio en hoe het RCT met deze info omgaat.

2.1.B Resultaat:

Er is een multidisciplinair overleg opgestart om beschikbare regionale informatie te duiden. De regio wordt over de bevindingen van het overleg geïnformeerd.

2.1.C Resultaat:

- Het regiobreed delen van informatie over het voorkomen en de spreiding van BRMO en de mogelijke betekenis daarvan. Hiermee wordt de kennis en het bewustzijn bij zorgpartners bevorderd, hetgeen ook kan leiden tot aanpassing van het beleid.

Geef een globale planning van de uitvoering van deelactiviteit ...

In eerste instantie zal er in het voorjaar van 2019 landelijk afgestemd moeten worden (met het RIVM en andere partijen) welke landelijke surveillancestructuur wordt nagestreefd. Met die informatie zal door het RCT in 2019 in de regio bij de zorgpartijen die het aangaat worden nagegaan wat dit landelijke streven bij hun aan reacties oproept en welke kansen dit biedt voor de verbetering van de surveillance (zowel landelijk als regionaal).

Deelactiviteit 2.2 Bovenregionale bijeenkomsten MML NH-FL

Geef een beschrijving van de wijze waarop deelactiviteit ... zal worden uitgevoerd

2.2 Bovenregionale bijeenkomsten van MML NH-FL. In de overleggen houden de arts-microbiologen elkaar informeel op de hoogte van actuele BRMO-problematiek. In de overleggen wordt aandacht besteed aan en worden standpunten bepaald over verbetering van de laboratoriumsurveillance en de aanpak van ABR. Denk bijvoorbeeld aan: hoe omgaan met de regionale BRMO-gegevens, regionale afspraken over uniformiteit in beleid, eenheid van taal, deelname aan DTO-FTO (structurele financiering is hierbij een belangrijke randvoorwaarde; een item dat landelijk opgepakt dient te worden) en deelname aan andere regionale multidisciplinaire bijeenkomsten.

Geef een beschrijving van het beoogd resultaat van deelactiviteit ... en de wijze waarop deze resultaten meetbaar / objectiveerbaar zijn

2.2 Resultaat:

- Per jaar 4 x een bijeenkomst/overleg van de groep artsen-microbioloog. Afhankelijk van de mogelijkheden: informatiedeling buiten deze kring, zodat de kennis gebruikt wordt voor verschillende doeleinden: bewustwording, deskundigheidsbevordering, risicoprofiel, beheersplan, etc.
- Deelname van artsen-microbioloog aan DTO/FTO en aan andere regionale multidisciplinaire bijeenkomsten.
- Afhankelijk van het onderwerp (op uitnodiging) deelname van andere deskundigen aan het MML-overleg.

Geef een globale planning van de uitvoering van deelactiviteit ...

De overleggen worden eens in de 3 maanden gehouden. De voorzitter van het MML-overleg maakt deel uit van het RCT en brengt namens het RCT agendapunten in.



Deelactiviteit 3.1 website	
<i>Geef een beschrijving van de wijze waarop deelactiviteit ... zal worden uitgevoerd</i>	
3.1 Website. De website beheren en actueel houden, met o.a. flitsberichten en nieuwsbrieven (4x/jaar). Gekoppeld aan de website wordt een archief ingesteld met informatie die men zelf direct of via een link kan raadplegen (officiële stukken, richtlijnen, infographics, factsheets, verslagen, etc.). De actoren in het RZN worden via de website geïnformeerd over de voor hen relevante ontwikkelingen en activiteiten in de regio en het land.	
<i>Geef een beschrijving van het beoogd resultaat van deelactiviteit ... en de wijze waarop deze resultaten meetbaar / objectiveerbaar zijn</i>	
3.1 Resultaat: <ul style="list-style-type: none">- De website wordt actueel gehouden. Per kwartaal wordt het bezoek aan de site geanalyseerd.- Er verschijnt 4 keer per jaar een regionale ABR-nieuwsbrief. De nieuwsbrief van het RZN gaat eind 2020 naar tenminste 1500 abonnees. Een maand na elke nieuwsbrief is het openen van de nieuwsbrief door abonnees geanalyseerd en daarmee inzicht in bereik.- De website is voor het RZN de site waar bestuurders en professionals informatie kunnen halen en ook brengen over relevante onderwerpen voor het ABR-zorgnetwerk.	
<i>Geef een globale planning van de uitvoering van deelactiviteit ...</i>	
De website krijgt continu aandacht, om deze zo actueel mogelijk te houden en om er relevante informatie te kunnen vinden. De website wordt zo mogelijk bij alle activiteiten gepromoot (bv met gadgets of in getoonde powerpoints). De website biedt de mogelijkheid om zich aan te melden voor de nieuwsbrief.	

Deelactiviteit 3.2 Project uitbraken/ outbreakmanagement	
<i>Geef een beschrijving van de wijze waarop deelactiviteit ... zal worden uitgevoerd</i>	
3.2 Project uitbraken/outbreakmanagement. (never waste a good crisis) Het RCT organiseert evaluatiebijeenkomsten over BRMO-uitbraken waar betrokkenen zich	

ook buiten de betreffende zorgorganisatie bevinden t.g.v. ontslag of overplaatsing of de BRMO zich buiten de betreffende zorgorganisatie heeft verspreid. Het RCT ontwikkelt vooraf met het veld een protocol/afsprakenkader waarin verwoord staat wanneer en hoe een uitbraak wordt geëvalueerd en hoe daarna daarover wordt gecommuniceerd.

Geef een beschrijving van het beoogd resultaat van deelactiviteit ... en de wijze waarop deze resultaten meetbaar / objectieverbaar zijn

3.2 Resultaat:

- Er is in samenspraak van het RCT met de betrokken partijen een protocol /afsprakenkader 'evaluatie uitbraak BRMO' opgesteld.
- Het aantal bijeenkomsten is afhankelijk van het aantal uitbraken dat zich voordoet met (mogelijke) verspreiding van de bacterie buiten de instelling.
- Het RCT spant zich in om elke uitbraak die onder de inclusiecriteria valt multidisciplinair geëvalueerd te krijgen.
- De 'lessons learned' worden met het zorgnetwerk gedeeld (bijvoorbeeld tijdens de jaarlijkse RZN-bijeenkomst, en/of via een nieuwsbericht en/of de website).

Geef een globale planning van de uitvoering van deelactiviteit ...

De planning hangt af van het optreden van uitbraken (en de bereidwilligheid bij de betreffende partij om de uitbraak te evalueren).

Deelactiviteit 3.3 Algemene RZN-bijeenkomst

Geef een beschrijving van de wijze waarop deelactiviteit ... zal worden uitgevoerd

3.3 Algemene RZN-bijeenkomst: per RZN wordt er een algemene informatieve bijeenkomst georganiseerd voor het hele zorgnetwerk, om alle betrokkenen te informeren over de stand van zaken en de plannen voor het aankomende jaar.

Geef een beschrijving van het beoogd resultaat van deelactiviteit ... en de wijze waarop deze resultaten meetbaar / objectieverbaar zijn

3.3 Resultaat:

In april van elk jaar vindt een grote algemene bijeenkomst plaats voor alle partijen in het zorgnetwerk, om geïnformeerd te worden en om de banden in het netwerk te verstevigen.

Geef een globale planning van de uitvoering van deelactiviteit ...

In elk jaar in april een grote zorgnetwerkbijeenkomst waar alle bij RZN betrokken professionals voor worden genodigd om deel te nemen (als spreker of als publiek).

Deelactiviteit 3.4 Scholingsoverzicht

<i>Geef een beschrijving van de wijze waarop deelactiviteit ... zal worden uitgevoerd</i>	
<p>3.4 Scholingsoverzicht. Het RCT inventariseert in de regio de behoefte aan scholing en de hiaten in het aanbod. Samen met de andere RZN, het RIVM en onderwijsinstututen wordt een plan opgesteld voor de ontwikkeling van specifieke scholing. Het RCT houdt een overzicht bij van de mogelijkheden voor scholing, deskundigheidsbevordering en vaardigheidstrainingen. Organisaties en professionals kunnen uit het aanbod een keuze maken om zich (verder) te bekwamen.</p>	
<i>Geef een beschrijving van het beoogd resultaat van deelactiviteit ... en de wijze waarop deze resultaten meetbaar / objectieverbaar zijn</i>	
<p>3.4 Resultaat: Een inventarisatie van de behoefte aan een aanbod van scholing (dat er nog niet is), in eerste instantie bij de langdurige zorg en de thuiszorg. Deze inventarisatie is omgezet in een plan voor de ontwikkeling van specifieke scholing. Er is eind 2019 een overzicht beschikbaar van het landelijke en regionale scholingsaanbod. Dit wordt o.a. via de website aangeboden.</p>	
<i>Geef een globale planning van de uitvoering van deelactiviteit ...</i>	
<p>In het voorjaar van 2019 zal het RCT bepalen op welke wijze de inventarisatie in de regio het beste gedaan kan worden en zal voor met name het aanwezige en ontbrekende landelijk aanbod ook afstemmen met de andere ABR-zorgnetwerken en het RIVM.</p>	

Deelactiviteit 3.5 Overzicht ABR-onderzoek	
<i>Geef een beschrijving van de wijze waarop deelactiviteit ... zal worden uitgevoerd</i>	
<p>3.5. Overzicht ABR-onderzoek. Het zorgnetwerk houdt een overzicht bij van het relevante onderzoek op het gebied van ABR, IP, Hygiëne en juist gebruik antibiotica (JGAB) en stelt het ter beschikking aan de regio (via de website, via aandacht in de nieuwsbrief of bijvoorbeeld via een presentatie tijdens een bijeenkomst die past bij het onderwerp). Het RZN helpt bij het verspreiden van de onderzoeksresultaten en gebruikt deze zo nodig ook voor bijstellen van het regionaal risicoprofiel en het daarvan afgeleide beleid (programma).</p>	
<i>Geef een beschrijving van het beoogd resultaat van deelactiviteit ... en de wijze waarop deze resultaten meetbaar / objectieverbaar zijn</i>	
<p>Er is een overzicht met voor het ABR-zorgnetwerk relevant onderzoek. Op de website worden de onderzoeksrapporten gearchiveerd of zijn ze via een link te benaderen.</p>	
<i>Geef een globale planning van de uitvoering van deelactiviteit ...</i>	

In het voorjaar van 2019 zal door het RCT uitgewerkt worden op welke wijze het RCT deze activiteit effectief kan uitvoeren.

Deelactiviteit 3.6 Een webinar

Geef een beschrijving van de wijze waarop deelactiviteit ... zal worden uitgevoerd

3.6 Een Webinar. NH-West en NH-Oost/Flevoland verzorgen tenminste 1 keer per jaar samen een webinar met een ABR-thema voor één of meer van de disciplines binnen het zorgnetwerk. Het thema voor het webinar moet nog worden vastgesteld.

Geef een beschrijving van het beoogd resultaat van deelactiviteit ... en de wijze waarop deze resultaten meetbaar / objectiveerbaar zijn

Resultaat 3.6:

Jaarlijks voor beide RZN samen één webinar.

Geef een globale planning van de uitvoering van deelactiviteit ...

De planning van het webinar hangt af van de kennisbehoefte in het zorgnetwerk, de beschikbaarheid van actuele informatie over een thema en de noodzakelijke deskundigheid.

Deelactiviteit 3.7 Publieksonderzoek

Geef een beschrijving van de wijze waarop deelactiviteit ... zal worden uitgevoerd

3.7 Met publieksonderzoek aandacht voor BRMO-risicogroepen. Er is interesse in de facetten die een rol spelen bij het oplopen van een BRMO en het omgaan met het hebben van een BRMO. Het onderzoek kan leiden tot meer kennis van zaken van de facetten die een rol spelen bij de BRMO-problematiek binnen deze bevolkingsgroepen. Op basis van die kennis kan beleid worden geformuleerd en geïmplementeerd om de risico's bij deze groep(en) te beperken. De voorlichting en communicatie richting deze groepen en de betrokken zorgverleners kan dan beter en gericht worden gegeven. Het RCT bevordert en draagt bij aan onderzoek in de regio bij de groepen in de (sub)regio die in het risicoprofiel genoemd zijn als groep waarbij BRMO specifiek aandacht behoeft: asielzoekers, inwoners met een migratieachtergrond, MSM-populatie, immuungecompromitteerden, reizigers en expats. Onderzoek bij MSM en reizigers heeft in de beide regio's de prioriteit.

Geef een beschrijving van het beoogd resultaat van deelactiviteit ... en de wijze waarop deze resultaten meetbaar / objectiveerbaar zijn

3.7 Resultaat:

In het RZN wordt jaarlijks een publieksonderzoek verricht onder een risicogroep, gericht op een bepaald thema. De kennis die daaruit komt wordt bijvoorbeeld verwerkt in een specifieke voorlichtingsfolder voor de doelgroep. Het communicatiebeleid gericht op de doelgroep is opgenomen in het communicatieplan.

Geef een globale planning van de uitvoering van deelactiviteit ...

Het RCT zal vanaf het begin van deze nieuwe fase stimuleren dat partijen onderzoek gaan doen naar de beleving en het gedrag van de betreffende risicogroepen.

Thema 4 Transmurale werkafspraken



Deelactiviteit 4.1 Stimuleren Transmurale werkafspraken (TWA)	
<i>Geef een beschrijving van de wijze waarop deelactiviteit ... zal worden uitgevoerd</i>	
<p>4.1. Stimuleren Transmurale werkafspraken (TWA). Middels gestructureerde aanpak in (sub)regionale multidisciplinaire bijeenkomsten (bijvoorbeeld per GGD-regio of per zorgkoepel) inventariseren voor welke onderwerpen welke partijen in het kader van BRMO afspraken willen maken. Focus op de informatieoverdracht bij patiënten met BRMO en bij situaties van BRMO-dragerschap/uitbraken in een instelling. Vervolgens ondersteunen van de partijen bij het uitwerken van de afspraken. Er wordt (sub)regionaal beleid gemaakt voor het aanpakken van transmurale tekortkomingen op ABR-gebied. Waardoor er uiteindelijk o.a. een betere én tijdige informatie-uitwisseling is (denk bijvoorbeeld aan het standaard opnemen van info over BRMO in brieven of gebruikte digitale systemen bij ontslag en overplaatsing).</p>	
<i>Geef een beschrijving van het beoogd resultaat van deelactiviteit ... en de wijze waarop deze resultaten meetbaar / objectiveerbaar zijn</i>	
<p>4.1 Resultaat:</p> <ul style="list-style-type: none">- Jaarlijks 3-6 Bijeenkomsten (sub)regionaal voor de inventarisatie.- Eind 2020 liggen er afspraken tussen ziekenhuizen, huisartsen, verpleeghuizen en thuiszorg over het BRMO- item dat in de ontslag- en overplaatsingsbrieven of digitale berichten staat, of komt te staan. De afspraken bevorderen de tijdige overdracht van de gewenste informatie over BRMO bij een patiënt. (Eind 2022 heeft tenminste 90 % van de ziekenhuizen en de verpleeghuizen bij overplaatsing en ontslag het BRMO -onderwerp standaard in de tijdig (d.w.z. voordat de persoon wordt overgeplaatst) verstrekte ontslagbrief of verwijfsbrief staan).	
<i>Geef een globale planning van de uitvoering van deelactiviteit ...</i>	
Aan het begin van deze 2 jaar zal het RCT een planning maken van de activiteiten die bij dit punt nodig zijn om tot de gewenste afspraken te komen.	

Deelactiviteit 4.2 Project verbetering patiëntinformatie	
<i>Geef een beschrijving van de wijze waarop deelactiviteit ... zal worden uitgevoerd</i>	

4.2 Project Verbeteren patiëntinformatie. Verbeteren van informatie voor patiënt (voor zichzelf en zijn thuisomgeving) ten aanzien van het omgaan met het hebben van een BRMO. Het heeft de voorkeur ook hier landelijk op te trekken samen met andere RZN en kennisinstituten.

Geef een beschrijving van het beoogd resultaat van deelactiviteit ... en de wijze waarop deze resultaten meetbaar / objectiveerbaar zijn

4.2 Resultaat:

Een folder voor de patiënt met de noodzakelijke informatie. Daarmee wordt beoogd dat de cliënt sociaal zo min mogelijk hinder ondervindt van het hebben van een BRMO (destigmatisering).

Geef een globale planning van de uitvoering van deelactiviteit ...

In het voorjaar zal met de andere zorgnetwerken nagegaan worden of hierin gezamenlijk opgetrokken kan worden. Daarna zal de planning plaatsvinden (wie, wat, wanneer, hoe).

Deelactiviteit 4.3 Project Patiëntenstromen

Geef een beschrijving van de wijze waarop deelactiviteit ... zal worden uitgevoerd

4.3. Project Patiëntenstromen. Het zorgnetwerk wil de regionale patiëntenstromen in kaart brengen, idealiter in samenwerking met RZN N-NL. Het onderzoek laat organisaties in de regio zien welke routes (het meeste) gewicht in de schaal leggen waar het gaat om verplaatsingen van personen (zieken, maar ook zorgprofessionals) tussen instellingen. In later stadium kan dan bijvoorbeeld het overplaatsingsbeeld gespiegeld worden aan gegevens afkomstig van de MRSA- en, na invoering meldplicht, bevindingen van de CPE-surveillance (met gekoppelde typeringsinformatie vanuit TypeNed).

Geef een beschrijving van het beoogd resultaat van deelactiviteit ... en de wijze waarop deze resultaten meetbaar / objectiveerbaar zijn

4.3 Resultaat:

Er is een onderzoek naar de patiëntverplaatsingen in de regio uitgevoerd; de hoofdstromen van in ieder geval de patiënten zijn in beeld gebracht.

Geef een globale planning van de uitvoering van deelactiviteit ...

Er wordt belangstellend uitgekeken wordt naar de beslissing van VWS op de aanvraag van regio Noord-Nederland. Mocht er een negatief besluit op de aanvraag worden genomen, dan zal het RCT spoedig daarna gaan bepalen op welke alternatieve wijze de hoofdstromen van patiënten in de beide regio's in kaart zal worden gebracht.

Deelactiviteit 4.4. Project MUIZ

Geef een beschrijving van de wijze waarop deelactiviteit ... zal worden uitgevoerd

4.4 Project MUIZ. Teneinde te komen tot een (sub)regionaal systeem voor meldingen (dragerschap en uitbraken) BRMO wordt het eerder voor aanvullende subsidie ingediende, maar niet gestarte project MUIZ nieuw leven ingeblazen. Gestart wordt met een inventarisatie van het draagvlak voor een meldingssysteem. Daarna, afhankelijk van het draagvlak, wordt er gestart met de implementatie van het systeem voor registratie. Met een regionale registratie van BRMO krijgen de aangesloten zorgorganisaties in de regio een beter (actueler, completer) zicht op de aanwezigheid en spreiding van BRMO in de regio.

Geef een beschrijving van het beoogd resultaat van deelactiviteit ... en de wijze waarop deze resultaten meetbaar / objectiveerbaar zijn

4.4 Resultaat:

Inventarisatie van het draagvlak voor een meldingssysteem. Afhankelijk van het draagvlak: implementatie van een nieuw registratiesysteem in tenminste een subregio, of het aangepast gebruiken van een al bestaand systeem (bv SOZI-AMR) in een of meer subregio's binnen de zorgnetwerkregio.

Geef een globale planning van de uitvoering van deelactiviteit ...

Aan het begin van deze periode 2019-2021 zal het RCT een planning maken van de activiteiten die nodig voor dit onderdeel.

Thema 5 Antimicrobieel Stewardship

Deelactiviteit 5.1 Landelijke aanpak juist gebruik van antibiotica (JGAB)

Geef een beschrijving van de wijze waarop deelactiviteit ... zal worden uitgevoerd

5.1 landelijke aanpak voor de implementatie van het juiste gebruik van antibiotica (JGAB). Het RIVM en SWAB leveren het RZN een draaiboek (in eerste instantie voor de eerste lijn en de langdurige zorg) voor de uitrol van metingen van het juist gebruik van antibiotica (JGAB) bij de voorschrijvende artsen. Het draaiboek dient te voorzien in een methode waarmee (on)juist gebruik van antibiotica kan worden gemeten en moet ook duidelijk maken welke kosten er mee gemoeid zijn. Het RZN stimuleert de implementatie van JGAB in huisartspraktijken en verpleeghuizen.

Geef een beschrijving van het beoogd resultaat van deelactiviteit ... en de wijze waarop deze resultaten meetbaar / objectiveerbaar zijn

5.1 Resultaat:

Er is landelijke een meetmethode om juist gebruik van antibiotica vast te stellen ontwikkeld. Het RZN gebruikt het draaiboek bij de uitrol van het juiste gebruik van antibiotica bij huisartsen en specialisten ouderengeneeskunde. Eind 2020 is het JGAB bij tenminste 5 huisartspraktijken en 5 verpleeghuizen (bij de SO) in het zorgnetwerk geïmplementeerd.

Geef een globale planning van de uitvoering van deelactiviteit ...

Na oplevering van de landelijke aanpak maakt het RCT een planning van de activiteiten die nodig zijn om tot het gewenste resultaat te komen.

Deelactiviteit 5.2 Inventarisatie A-teams

Geef een beschrijving van de wijze waarop deelactiviteit ... zal worden uitgevoerd

5.2 Inventarisatie A-teams. In kaart brengen wie de A-teams in de ziekenhuizen in de regio bemensen, inclusief emailadressen (bij voorkeur van voorzitter of secretaris) en registratie per instelling en hoe zij ervoor staan met het 'AMS/JGAB'. Uit de opgevraagde jaarrapportages van de A-teams opmaken: 1) wat gaat goed? - 2) waarin loop je voorop? - 3) zijn er belemmerende factoren? - 4) welke best practice zou je willen delen? -5) heb je interesse in een regionale bijeenkomst van A-teams? - 6) bereidheid tot ondersteunen andere actoren (bv VVT) in RZN bij voorkomende (complexe) casuïstiek?

Geef een beschrijving van het beoogd resultaat van deelactiviteit ... en de wijze waarop deze resultaten meetbaar / objectiveerbaar zijn

5.2 Resultaat:

Er is een overzicht van de bemensing van de A-teams. Het RCT heeft uiterlijk eind 2019 een indruk van de ontwikkeling van AMS binnen de ziekenhuizen. Deze indruk is met de A-teams gedeeld en besproken en indien mogelijk en wenselijk, gepubliceerd op de website. Het RCT weet welke mogelijkheden er zijn voor de consultatie van A-teams over BRMO-vraagstukken voor partijen buiten het ziekenhuis. (Het RCT weet ook van de mogelijkheden voor consultatie van deskundigen die buiten het ziekenhuis werken).

Geef een globale planning van de uitvoering van deelactiviteit ...

Direct vanaf de start van deze nieuwe periode zal er contact met de A-teams worden gelegd. Afhankelijk van de snelheid waarmee de gewenste informatie beschikbaar komt, zal het RCT haar indrukken kunnen vervatten in een verslag.

Deelactiviteit 5.3 Opzetten 'A-team'- in verpleeghuisorganisatie

Geef een beschrijving van de wijze waarop deelactiviteit ... zal worden uitgevoerd

5.3. Project 'Opzetten van een A-team in een verpleeghuisorganisatie of koepel van verpleeghuizen.' Het RCT stimuleert de ontwikkeling van een bij de verpleeghuisorganisatie passend A-team. Het is de bedoeling om ervaring op te doen waarmee andere verpleeghuisorganisaties hun voordeel kunnen doen als die ook een A-team tot stand willen brengen. De kennis vervat in de handreiking 'Voorkomen van ABR door AMS in verpleeghuizen' wordt benut bij de ontwikkeling van het 'A-team'.

Geef een beschrijving van het beoogd resultaat van deelactiviteit ... en de wijze waarop deze resultaten meetbaar / objectiveerbaar zijn

5.3 Resultaat:

Per 1-5-2021 is er in het zorgnetwerk tenminste 1 verpleeghuis-organisatie/koepel met een 'A-team'. De ervaringen opgedaan tijdens de ontwikkeling van het A-team zijn gedeeld met andere verpleeghuizen (ook in andere regio's) die hun AB-beleid in hun verpleeghuis willen vormgeven en verbeteren.

Geef een globale planning van de uitvoering van deelactiviteit ...

In het eerste kwartaal van deze periode zal een verpleeghuisorganisatie geworven worden die wil meedoen aan deze pilot voor de ontwikkeling van een A-team. De planning daarna wordt in overleg gedaan met deze organisatie.

Deelactiviteit 5.4 Project DTO-FTO

Geef een beschrijving van de wijze waarop deelactiviteit ... zal worden uitgevoerd

5.4 Project DTO-FTO. Het RCT stimuleert bij huisartsen en SO's het gebruik van

farmacotherapieoverleg (FTO), diagnostisch toetsoverleg (DTO) en farmacotherapeutisch transmuraal toetsoverleg (FTTO) die een ABR-JAGB-thema als onderwerp hebben, bijvoorbeeld urineweginfecties (UWI) of lage luchtweginfecties (LLWI). Het RCT promoot een uniforme aanpak. Welke informatie wordt gebruikt, hoe wordt deze (centraal?) geïnterpreteerd en becommentarieerd, hoe vaak, etc. Het RCT inventariseert wanneer bij huisartsen en verpleeghuizen deze overleggen worden georganiseerd. Het RCT verzamelt de contactgegevens van de verantwoordelijke EKC'er en/of voorzitter van de kring. Het RCT gaat na hoe een onderwerp voor het DTO/FTO/ FTTO op de agenda geplaatst wordt.

Bij dit project gebruikt het RCT de ervaring die is opgedaan bij een door het RCT in de pilotfase georganiseerde DTO in een huisartsenpraktijk.

Geef een beschrijving van het beoogd resultaat van deelactiviteit ... en de wijze waarop deze resultaten meetbaar / objectiveerbaar zijn

5.4 Resultaat:

Huisartsen en specialisten ouderengeneeskunde worden voorzien van spiegelinformatie zodat zij hun handelen zo nodig kunnen bijsturen. Per 1 mei 2021 hebben in het RZN tenminste de huisartsen in 10 HAGRO en de SO's van 5 verpleeghuizen een FTO of DTO met thema ABR/JGAB gedaan.

Geef een globale planning van de uitvoering van deelactiviteit ...

Bij de start van deze nieuwe fase maakt het RCT een planning van de activiteiten die nodig zijn om bij dit onderdeel tot het gewenste resultaat te kunnen komen.

Deelactiviteit 5.5

Geef een beschrijving van de wijze waarop deelactiviteit ... zal worden uitgevoerd

5.5 Netwerk van vertegenwoordigers in eerste lijn bouwen voor antibiotica stewardship (ABS). Per beroepsgroep in het RZN enkele ambassadeurs verenigen die willen helpen bij de implementatie van ABS. Netwerk van betrokken professionals die voor hun eigen beroepsgroep actief in de (sub)regio willen zijn. Versterking van de keten die bijvoorbeeld kan helpen bij het uitrollen van activiteiten en het fungeren als klankbord(groep) voor het RZN.

Geef een beschrijving van het beoogd resultaat van deelactiviteit ... en de wijze waarop deze resultaten meetbaar / objectiveerbaar zijn

5.5 Resultaat:

Per 1 mei 2021 is er een netwerk van ambassadeurs met aandachtsveld ABS bij huisartsen, specialisten ouderengeneeskunde, GGD-(IZB)artsen en deskundigen infectiepreventie.

Geef een globale planning van de uitvoering van deelactiviteit ...

Het RCT zal zich vanaf het begin aan inspannen om ambassadeurs te werven binnen de verschillende beroepsgroepen.

Thema 6 Organisatieontwikkeling

Deelactiviteit 6.1 Verbeteren zorgnetwerkorganisatie

Geef een beschrijving van de wijze waarop deelactiviteit ... zal worden uitgevoerd

6.1 Zorgnetwerkorganisatie verbeteren. Verbetering van de organisatieopzet en organisatie werkwijze: op basis van voortschrijdend inzicht aanpassen van (werkwijze van) de stuurgroep, het RCT en het coördinatiebureau, ter bevordering van de samenwerking en verbetering van de werkprocessen. Efficiënter omgaan met tijd, verbetering van het tempo om tot resultaten te komen, slagvaardiger en productiever te worden. Met name door vaker met elkaar af te stemmen voor samenwerking en voortgangsbewaking en door meer inzeturen te maken (vergeleken met de pilot). Verbetering van positie van de betrokkenheid/raadpleging van stuurgroep/ het bestuur ten opzichte van landelijke overleggen waar de netwerkcoördinator de vertegenwoordiger is.

6.1.A. Jaarlijkse bijeenkomst RCT en Stuurgroep. De periode 2019-2021 zal starten met een kick-off van het RCT samen met de Stuurgroep om de onderlinge band te versterken en onderlinge verwachtingen verder af te stemmen. Er is na afloop duidelijkheid over ieders rol en bijdrage aan het programma met de activiteiten in de periode 2019-2021. Na een jaar is er wederom een gezamenlijke bijeenkomst om het programma 1 mei 2019 - 1 mei 2021 te herijken en de wijze waarop de rollen zijn vervuld te evalueren. In het laatste half jaar van dit programma komen RCT en Stuurgroep bijeen ter voorbereiding van het programma mei 2021 - eind 2022.

6.1.B. Formeel regelen van ondersteuning op het vlak van bedrijfsvoering. Het netwerkbureau kan rekenen op de noodzakelijke expertise, kan deze zo nodig snel inschakelen. Het tijdig kunnen inschakelen van expertise bevordert de efficiëntie, voortgang en de kwaliteit van werkprocessen bij het coördinatiebureau.

Geef een beschrijving van het beoogd resultaat van deelactiviteit ... en de wijze waarop deze resultaten meetbaar / objectiveerbaar zijn

6.1 Resultaat:

- Splitsing van de stuurgroep in 2 overlegvormen: een overleg (3-4 keer per jaar) voor bestuurlijke vraagstukken en een frequent overleg voor meer inhoudelijk gerichte sturing

(6-8 keer per jaar).

- Verbetering van positie van de stuurgroep/ het bestuur ten opzichte van landelijke overleggen door vooraf organiseren afstemming met netwerkcoördinator op daar behandelde dossiers.

- Tenminste een verdubbeling van het aantal door het RZN georganiseerde bijeenkomsten in de beide regio's t.o.v. de pilotperiode.

- Kick-off bijeenkomst RCT en stuurgroep mei 2019.

- Bijeenkomst RCT en stuurgroep mei 2020 met herijking programma 2019-2021.

- Oktober/november 2020 en voorjaar 2021 zijn er gezamenlijke bijeenkomsten in verband met conceptprogramma mei 2021 - eind 2022.

Geef een globale planning van de uitvoering van deelactiviteit ...

Vanaf de start van de ze periode zal gewerkt worden met een bestuurlijke bijeenkomst om de 3 maanden en tussen meer inhoudelijk getinte overleg van een afvaardiging van het bestuur eens in de 6 weken. Ervaring zal leren of deze wijziging leidt tot een directere input van het bestuur bij de voortgang van activiteiten in het zorgnetwerk.

Op 1 juni 2019 is de ondersteuning voor de periode mei 2019 - mei 2021 op het gebied van Communicatie, P&O en Financiën formeel geregeld.

Deelactiviteit 6.2 Project aanpassen Risicoprofiel

Geef een beschrijving van de wijze waarop deelactiviteit ... zal worden uitgevoerd

6.2 Project Aanpassen risicoprofiel. Het regionaal risicoprofiel wordt in de komende 2 jaar jaarlijks bijgesteld en opnieuw vastgesteld. Het jaarprogramma wordt aangepast op basis van voortschrijdend inzicht en 1 keer per jaar in een nieuwe versie gepubliceerd. Het risicoprofiel is een belangrijk document bij het herijken van het programma.

Geef een beschrijving van het beoogd resultaat van deelactiviteit ... en de wijze waarop deze resultaten meetbaar / objectiveerbaar zijn

6.2 resultaat:

Risicoprofiel gereviseerde versie 2020 (1e kwartaal 2020)

Risicoprofiel gereviseerde versie 2021 (1e kwartaal 2021)

Geef een globale planning van de uitvoering van deelactiviteit ...

Input voor regionaal risicoprofiel die gegeneerd wordt vanuit de thema-projecten als hierboven beschreven bij 1 t/m 5 wordt door de epidemiologen van de RCT's toegevoegd aan het risicoprofiel en getoetst bij de direct betrokkenen. Nieuwe versie risicoprofiel zal weer formeel door stuurgroep worden vastgesteld. Verspreiding van de nieuwe versie zal plaatsvinden bij nieuwsbericht/website e.d.

Deelactiviteit 6.3 Project Actualiseren Zorgkaart

Geef een beschrijving van de wijze waarop deelactiviteit ... zal worden uitgevoerd

6.3 Project Actualiseren Zorgkaart. Het zorgnetwerk zorgt voor een actueel beeld van actoren in de regio, in de vorm van een 'ABR-zorgkaart'.

Geef een beschrijving van het beoogd resultaat van deelactiviteit ... en de wijze waarop deze resultaten meetbaar / objectiveerbaar zijn

6.3 Resultaat:

De zorgkaart, 1 van de onderdelen van het regionaal risicoprofiel, is doorlopend bijgewerkt. De Zorgkaart-informatie is te vinden op de website.

Geef een globale planning van de uitvoering van deelactiviteit ...

De zorgkaart wordt doorlopend bijgewerkt door RCT (ondersteuning). Informatie over zorgpartners wordt ondergebracht in het CRM-systeem van het Netwerk Acute Zorg Noordwest.

Deelactiviteit 6.4 Project Programmabijstelling

Geef een beschrijving van de wijze waarop deelactiviteit ... zal worden uitgevoerd

6.4 Project Programmabijstelling. Het programma (beheersplan, plan van aanpak) van het zorgnetwerk wordt voortdurend aangepast op basis van voortschrijdend inzicht. Elk jaar wordt het bijgewerkte actuele programma vastgesteld door het bestuur (de stuurgroep). De nieuwste versie wordt gepubliceerd op de website en op andere wijzen (bij bijeenkomsten) bij de zorgpartijen in de regio onder de aandacht gebracht.

Geef een beschrijving van het beoogd resultaat van deelactiviteit ... en de wijze waarop deze resultaten meetbaar / objectiveerbaar zijn

6.4 Resultaat:

Het programma met activiteiten, versie mei 2020, is vastgesteld door de stuurgroep; Het programma met activiteiten, versie mei 2021 is vastgesteld door de stuurgroep (voor periode mei 2021 - eind 2022).

Geef een globale planning van de uitvoering van deelactiviteit ...

Het programma wordt op basis van voortschrijdend inzicht aangepast en één keer per jaar wordt een nieuwe versie vastgesteld.

Deelactiviteit 6.5 Inrichten regionale expertisepool

Geef een beschrijving van de wijze waarop deelactiviteit ... zal worden uitgevoerd

6.5 Regionale expertisepool inrichten. Het zorgnetwerk vormt op RZN-niveau een pool van experts (arts microbioloog, specialist ouderengeneeskunde, internist - infectioloog, deskundige Infectiepreventie, huisarts, arts MG IZB) die in geval van een uitbraak voor advies geraadpleegd kan worden. Het RCT zal i.o.m. de experts beschrijven welke ondersteunende rol het RCT en andere actoren in RZN kunnen spelen bij een uitbraak.

Geef een beschrijving van het beoogd resultaat van deelactiviteit ... en de wijze waarop deze resultaten meetbaar / objectiveerbaar zijn

6.5 Resultaat:

Er is in de loop van 2019 een regionaal expertteam beschikbaar voor advisering bij een BRMO-uitbraak.

Geef een globale planning van de uitvoering van deelactiviteit ...

Bij de start van deze periode zal het RCT uitwerken op welk wijze men experts gaat werven voor deze pool.

Deelactiviteit 6.6 Flexpool deskundigen voor inzet bij uitbraak

Geef een beschrijving van de wijze waarop deelactiviteit ... zal worden uitgevoerd

6.6 Flexpool deskundigen voor ondersteuning bij een uitbraak. Bij een uitbraak kan extra ondersteuning nodig zijn. Het zorgnetwerk inventariseert welke mogelijkheden er voor personele steun binnen de regio zijn bij A-teams, arts-microbiologen bij laboratoria, artsen IZB, deskundigen IP, specialisten ouderengeneeskunde. (Dit onderdeel is gerelateerd aan 5.2 en 5.5)

Geef een beschrijving van het beoogd resultaat van deelactiviteit ... en de wijze waarop deze resultaten meetbaar / objectiveerbaar zijn

6.6 resultaat:

Afhankelijk van de bevindingen wordt er zo spoedig mogelijk een flexpool ingesteld.

Geef een globale planning van de uitvoering van deelactiviteit ...

Bij de start van deze periode zal het RCT uitwerken op welk wijze men experts gaat werven voor deze pool.

Thema 7 Projecten

Deelactiviteit

Geef een beschrijving van de wijze waarop deelactiviteit ... zal worden uitgevoerd

Voor dit onderdeel zijn a priori nog geen concrete plannen bekend. De zorgpartijen in de regio worden al in de huidige pilot geattendeerd op de mogelijkheid om vanaf mei plannen voor projecten in te dienen.
Het RCT en de stuurgroep zullen spoedig en zo mogelijk in samenwerking met de andere zorgnetwerken en het RIVM komen tot een beleidskader, waarin onder meer beschreven staat aan welke voorwaarden een aanvraag moet voldoen en op welke wijze de aanvraag wordt beoordeeld.

Geef een beschrijving van het beoogd resultaat van deelactiviteit ... en de wijze waarop deze resultaten meetbaar / objectiveerbaar zijn

7. Resultaat:

Is afhankelijk van de nog in te dienen projectplannen door partijen in de regio.

Geef een globale planning van de uitvoering van deelactiviteit ...

Zo spoedig mogelijk, maar niet later dan 3 maanden na start van de nieuwe subsidieperiode moet duidelijk zijn welk kader er gebruikt wordt voor de in te dienen projectplannen. Het kader zal na vaststelling door het bestuur worden gedeeld met de regio.

Thema 8 Ingroeitaken

Deelactiviteit <#><...> - <naam deelactiviteit>

Geef een beschrijving van de wijze waarop deelactiviteit ... zal worden uitgevoerd

Met de landelijke ABR aanpak is in beeld gekomen dat nog niet alle zorgpartijen hun reguliere ABR-gerelateerde taken volledig op orde hebben. De activiteiten die binnen het RZN ABR worden uitgevoerd helpen organisaties bij het op orde krijgen van die taken. Omdat iedere zorgpartij anders is en de activiteiten geen 'one-size-fits-all' oplossingen biedt, heeft het RZN besloten om 100.000 euro te reserveren voor initiatieven uit het veld die bijdragen aan het op orde krijgen van één of meer ingroeitaken, zoals beschreven in de beleidsregels voor deze ABR-subsidie.

Het geld kan ingezet worden in een instelling of praktijk om een activiteit te bekostigen. De bijdrage per zorgpartij bedraagt maximaal 5.000 euro. Er wordt een procedure uitgewerkt wie wat, hoe kan aanvragen.

De aanvrager levert beknopte informatie aan over de activiteit (ingroeitaak, doel, aanpak, resultaat planning). Deze informatie wordt op de website geplaatst, om ook anderen te helpen om op ideeën te komen. Een half jaar na gebruik van het geld levert de aanvrager beknopte informatie aan over de mate waarin zij geslaagd zijn om de uitvoering van de ingroeitaak te borgen. 'Best practices' komen op de website en worden gedeeld.

Gelet op de bescheiden hoogte van de bijdrage, gaat het RZN er niet van uit dat het verantwoordelijk gehouden kan worden voor realisatie van alle ingroeitaken voor alle partners. Wel mag verwacht worden dat het RZN in staat is om informatie te geven over de mate waarin partijen geslaagd zijn om met behulp van deze bijdrage de uitvoering van een ingroeitaak te borgen.

Geef een beschrijving van het beoogd resultaat van deelactiviteit ... en de wijze waarop deze resultaten meetbaar / objectiveerbaar zijn

Tussen de 15 tot 30 partijen in het veld hebben uitvoering van een of meer ingroeitaken verbeterd.

De verwachting is dat partijen in het veld met aanvullende eigen initiatieven komen en marge van activiteiten van het RZN op het terrein van met name infectiepreventie, audits en transmurale werkafspraken.

Voor 1 mei 2021 hebben 15 a 30 partijen in het veld hebben uitvoering van een of meer ingroeitaken verbeterd.
