

## **Project Verbetering van de bestrijding van BRMO door elektronische overdracht van gegevens van BRMO-dragers in de regionale ketenzorg (TerGooi-ziekenhuis; projectperiode juli 2018 – juli 2020)**

### **Activiteitenplan**

---

#### Samenvatting

Deze notitie beschrijft de ontwikkeling van een elektronisch bestand met patiëntgegevens van BRMO-dragers, de bijbehorende infectiepreventiemaatregelen en de status van het BRMO-dragerschap. Bij de eerste opzet van het bestand zullen ketenpartners worden betrokken bij de functionaliteit van het elektronische bestand. Overleggen worden geagendeerd en verslagen worden gemaakt. Na ontwikkeling van het bestand worden geautoriseerde ketenpartners geïnstrueerd. Per half jaar worden overzichten gemaakt van de patiënten met een BRMO en wordt met de ketenpartners getoetst of het bestand is gebruikt. Hiervan worden verslagen gemaakt en gerapporteerd aan de partners in de ketenzorg. Per half jaar worden overzichten gemaakt om vast te stellen of er een reductie van 50% van de BRMO's is gehaald; en er wordt vastgesteld in welk percentage er per direct infectiepreventiemaatregelen zijn genomen bij de patiënten met een BRMO. Verslagen worden binnen het netwerk en bij de toezichthouders openbaar gemaakt.

---

#### Verbetering van de bestrijding van BRMO door elektronische overdracht van gegevens van BRMO-dragers in de regionale ketenzorg

Dit project heeft tot doel om de verspreiding van BRMO in het ABR-zorgnetwerk van Gooi- en Vechtstreek te voorkomen. TerGooi zal vanuit de afdeling CBSL (Centraal Bacteriologisch en Serologisch Laboratorium) een elektronisch bestand ontwikkelen waarin regionaal patiënten kunnen worden ingevoerd die drager zijn van een BRMO. Een elektronisch bestand wordt ontwikkeld waarbij gebruik gemaakt wordt van de gegevens die voorhanden zijn in het LIMS (laboratoriuminformatiesysteem) van het medisch microbiologisch laboratorium. Het bestand sluit aan bij reeds bestaande informatiesystemen.

Samen met de GGD Gooi- en Vechtstreek zal de inhoud (de patiëntgegevens) van het elektronische bestand worden bepaald. Het bestand dient vertrouwelijk te zijn, en te voldoen aan bestaande privacywetgeving/reglementen. In onderlinge afstemming zal worden vastgelegd wie inzage moeten, en mogen hebben. De infectiepreventiemaatregelen die bij die betreffende patiënt genomen moeten worden meegestuurd, waarmee optimale informatievoorziening bij de ontvangende partij geborgd wordt. De deskundigen infectiepreventie, GGD-verpleegkundigen, artsen-ouderengeneeskunde, huisartsen en thuiszorgmedewerkers dienen bekend te worden gemaakt met het elektronische bestand, geïnstrueerd te worden middels het organiseren van voorlichtingsbijeenkomsten. Met betrekking tot het beheer van de patiëntgegevens dienen onderlinge afspraken gemaakt te worden. Ook met betrekking tot de follow-up van patiënten dient vastgelegd te worden wie verantwoordelijkheid draagt met betrekking tot de status van het BRMO-dragerschap. Er zal worden vastgesteld welke verpleeghuizen, huisartsen, thuiszorgorganisaties zullen deelnemen in dit project. De activiteiten nemen een aanvang zodra financiële middelen ter beschikking zijn; de duur is van juli 2018 tot juli 2020.

Op initiatief van het medisch microbiologisch laboratorium (TerGooi/CBSL) zal een planning worden opgesteld waarin wordt opgenomen een programma van eisen voor de te ontwikkelen software. Voor definitieve oplevering van de software wordt met de partners in de ketenzorg getoetst of de

software aan alle inhoudelijke eisen voldoet. Vervolgens worden bijeenkomsten belegd met alle regionale zorgverleners voor introductie en scholing

In de huidige praktijk is overdracht m.b.t. patiëntengegevens van zorgverlener naar zorgverlener, waarbij andere direct betrokkenen niet direct wordt geïnformeerd of in het geheel niet worden geïnformeerd (bijvoorbeeld medewerkers thuiszorg of medewerkers verpleeg- of verzorgingshuis). Naast dat er een vertraging is van de overdracht is er vaak sprake van geen overdracht van informatie bij bijvoorbeeld de thuiszorg of de verpleeg- en verzorgingshuizen. Het vastleggen van de BRMO-status in een, voor iedere direct betrokken zorgverlener of behandelaar, elektronisch bestand, voorziet er in dat deze lacune wordt opgelost. Daarnaast is kennis van de te nemen infectiepreventiemaatregelen bij vele zorgverleners onvoldoende aanwezig in de regio. Door in het elektronisch bestand de gegevens van de patiënt aan de van toepassing zijnde infectiepreventiemaatregelen te koppelen, voorzien in een goede zorg. Daarnaast moet bekend zijn wat de status is van het dragerschap van een BRMO per patiënt; dit zal met dit te ontwerpen bestand direct beschikbaar zijn.

#### Beschrijving van de doelstellingen, resultaten en producten

Het door het medisch microbiologisch laboratorium inrichten van een elektronisch bestand met patiënten die drager zijn van een BRMO met de directe koppeling van de infectiepreventie-maatregelen. Bij overdracht van deze patiënten in de regio zullen de zorgverleners met de BRMO-status bekend zijn, en de juiste infectiepreventiemaatregelen kunnen nemen.

Concreet gaat het om de volgende gegevens:

- Patiëntengegevens van patiënten met BRMO - de BRMO met resistentiegegevens - maatregelen infectiepreventie die van toepassing is/zijn.
- Status van het dragerschap ten aanzien van de BRMO (WIP-protocol: kweken, en termijnen)
- Periodiek aanmaken van statistiek ten aanzien prevalentie- en incidentiegegevens van patiënten met BRMO. Met terugkoppeling aan de partners in de ketenzorg.

Het vastleggen van gegevens van patiënten met een BRMO, en het inzichtelijk hebben van deze gegevens voor alle regionale zorgverleners, zorgt er voor dat voldaan wordt aan de volgende criteria:

- Vroege detectie van en snelle response op resistente bacteriën en andere infectieuze bedreigingen zorgen ervoor dat het aantal dragers van resistente bacteriën en het aantal infecties en sterfgevallen als gevolg van antibioticaresistentie binnen Nederland op het huidige niveau blijft of (aantoonbaar) daalt.
- De komende vijf jaar is sprake van een aantoonbare verdere vertraging van de opkomst en verspreiding van multiresistente bacteriën in de zorg. Hierbij functioneert de ontwikkeling in het buitenland (zoals Duitsland en België) als referentiekader. Hiertoe wordt een relevante benchmark opgezet. Dit geldt zowel voor het dragerschap van, als infecties met resistente bacteriën.

Bij het opzetten van het elektronisch bestand zullen alle relevante regionale zorgverleners betrokken worden: huisartsen, specialisten ouderengeneeskunde, artsen-microbioloog, deskundigen infectiepreventie, GGD, thuiszorg. Alle relevante ketenpartners zullen worden betrokken. De verwachting is dat als de doelstellingen worden overgedragen alle partijen er van overtuigd zullen zijn dat het ontwikkelen van het elektronische bestand een aanvulling is op een goede zorg voor de patiënt met een BRMO, en ook dat de medewerkers van alle zorginstellingen zich hiermee ondersteund weten in de dagelijkse verzorging van patiënten met een BRMO.

De resultaten worden in ieder geval beschikbaar gesteld via het digitaal platform dat het LNAZ en GGD GHOR Nederland faciliteren. De resultaten worden besproken met de andere zorgnetwerken in de afstemmingsoverleggen die het LNAZ en GGD GHOR Nederland organiseren.

Tijdens de pilot wordt over de voortgang van het project gerapporteerd aan het RCT NH-Flevoland. Door middel van berichten in de nieuwsbrieven ZNW Noord-Holland/Flevoland worden beide zorgnetwerken op de hoogte gehouden van de voortgang en resultaten van de pilot. Via kwartiermaker en voorzitter stuurgroep van het regionale zorgnetwerk worden tijdens landelijke afstemmingsbijeenkomsten de andere 8 zorgnetwerken geïnformeerd over de voortgang van het project.