

Thema 2: Surveillance

Toezicht houden door systematische gegevensverzameling. In Nederland wordt met informatie uit verschillende digitale programma's zicht gehouden op de aanwezigheid en ontwikkeling van infectieziekten en bijzonder resistente micro-organismen (BRMO).

Deelactiviteiten

2.1 Project Verbeterplan Surveillance

2.1.A. Een regionaal implementatieplan op basis van landelijk beleid.

In afstemming met RIVM en de kerngroep Surveillance komen tot een gezamenlijk landelijk beleid, gebruikmakend van de ervaringen die inmiddels zijn opgedaan (o.a. aanvullende subsidietrajecten, document kerngroep Surveillance). Inventariseren welke belemmerende en bevorderende factoren een rol spelen bij deelname aan Surveillance/rapportagesystemen (bij de langdurige zorg, huisartsen, MML, GGD's). Welke wijze het beste past (enquête, focusgroep, expertmeeting) moet daarvoor nog bepaald worden. Nagaan bij alle meewerkende organisaties van een surveillancesysteem: 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 (evt. geanonimiseerd). 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 cq 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 Specialist Ouderengeneeskunde en Deskundige Infectiepreventie) kunnen aansluiten bij de reeds bestaande subregionale overleggen tussen MML en GGD'en.

2.1.C. Rapport BRMO. 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.

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 surveillance 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.