

31 MEI 2022

ALWEER EEN NIEUWSBRIEF



Misschien zit u er niet op te wachten: de zoveelste nieuwsbrief in uw postvak. Om iedereen eenduidig te informeren over de uitrol van en het werken met het Meldpunt Uitbraken Infectieziekten & BRMO, kortweg MUIZ, hebben wij er tóch voor gekozen. De komende maanden praten wij u in deze nieuwsbrief bij over alle ontwikkelingen die passen bij de implementatie van de applicatie MUIZ.

Dat doen we omdat uitbraken van infectieziekten in zorginstellingen tot dusver beperkt en niet tijdig met collega's van andere organisaties worden uitgewisseld. Met COVID-19 nog vers in het geheugen, weten wij dat juist die onderlinge informatie-uitwisseling binnen het netwerk erg belangrijk is. MUIZ voorziet daarin. De applicatie heeft zich in de regio Rotterdam inmiddels bewezen.

In de zes nieuwsbrieven die de komende tijd verschijnen informeren wij u over de implementatie van het systeem in de regio Noord-Holland Flevoland. Maar u hoeft natuurlijk niet te wachten tot de volgende editie van de nieuwsbrief verschijnt. Voor het beantwoorden van vragen of het verstrekken van informatie kunt u altijd contact met ons opnemen. Onze contactgegevens treft u elders in deze nieuwsbrief.

Projectteam implementatie MUIZ Noord-Holland/Flevoland
Aletta Kliphuis, projectleider
Fred Slijkerman, arts Maatschappij en Gezondheid (M+G)



PROF. DR. MARK KRAMER ZIET TOEKOMST VOOR MUIZ 'IK BEGRIJP DIE AARZELING NIET'



Sinds dit voorjaar is Prof. Dr. Mark Kramer in het bezit van de voorzittershamer van het Landelijk Netwerk Acute Zorg (LNAZ). Met zijn benoeming als voorzitter van het netwerk volgde hij Ernst Kuipers op die de voorzittersfunctie op moest geven toen hij minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport werd.

Maar Kramer is ook voorzitter van de ROAZ-regio's Noord-Holland/Flevoland waar de applicatie MUIZ wordt uitgerold. Die uitrol komt wat hem betreft geen moment te vroeg. "Sla de krant er maar op open en je ziet hoe

belangrijk informatie-uitwisseling van infectieziekten is. Kijk alleen maar wat er in een week tijd gebeurt met het apenpokkenvirus. Dan heb je het belang van een applicatie als MUIZ in één klap onderstreept", zo zegt Kramer. "Er zijn in hele korte tijd, ook in Nederland, diverse bevestigde patiënten met het apenpokkenvirus. Je ziet dus hoe snel het kan gaan."

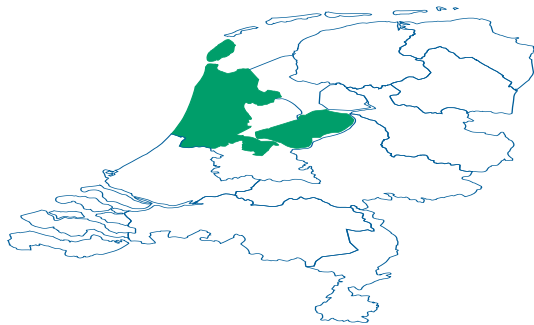
"Ook uit het verleden hebben we voorbeelden te over", zo weet Kramer die ook lid is van de Raad van Bestuur van Amsterdam UMC. "Denk aan legionella-uitbraken tijdens een beurs in Aalsmeer, de Q-koorts in Brabant, een resistente bacterie in het rioleringsstelsel van het gloednieuwe Zaans Medisch Centrum en zo kan ik nog wel even doorgaan." >>



>> Hoewel de uitrol van MUIZ in de regio Noord-Holland-Noord en Flevoland redelijk voorspoedig verloopt, is er bij sommige organisaties ook enige aarzeling. "Ik begrijp die aarzeling niet", zo zegt Kramer stellig. "Op wereldschaal zien we dat uitbraken van infectieziekten, zowel bacterieel als viraal, in korte tijd tot grote maatschappelijk problemen kunnen leiden. Wat kun je dan tegen zo'n meldingssysteem hebben?"

Misschien toch enige twijfel bij de privacy-elementen? "Ik vind dat niet reëel. Europa kent een hele strenge

wetgeving op dat gebied. Ik ben van mening dat privacy van mensen goed beschermd is. Er is totaal geen sprake van een almachtige overheid of organisatie die op dit onderwerp misbruik maakt van de beschikbare data. Daar geloof ik niet in. Juist door vroegtijdige signalering en een adequate reactie kun je verspreiding van een ernstige ziekte met soms een dodelijk afloop voorkomen. Dat is de andere kant van de medaille. En dus ook onze inzet. De applicatie MUIZ kan daarbij goede ondersteuning bieden."



UITROL MUIZ IN REGIO VERLOOPT NAAR WENS

De uitrol van MUIZ verloopt in de regio Noord-Holland/Flevoland naar wens. Naast alle in het werkgebied opererende GGD'en, hebben inmiddels ook 25 koepels een convenant ondertekend om met MUIZ aan de slag te gaan. Het betreft veelal de grotere koepels, want gezamenlijk zijn zij verantwoordelijk voor meer dan de helft van alle VVT-locaties.

MUIZ-projectleider Aletta Kliphuis noemt dit aantal bemoedigend. "Maar we zijn er nog niet", voegt ze er gelijk aan toe. "Hoe meer instellingen zich aansluiten, hoe zinvoller de applicatie wordt. Daarom zetten wij ons de komende tijd in om fors meer handtekeningen onder het convenant te krijgen. Ik zie dat trouwens met alle vertrouwen tegemoet. De contacten die wij hebben, wijzen erop dat binnenkort veel meer partijen aanhaken. En daar ben ik blij mee."

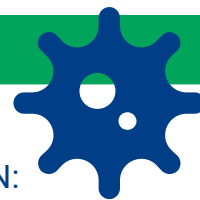
Volgens de zorgkaart zijn er in Noord-Holland en Flevoland 70 VVT koepels. Gezamenlijk exploiteren zij 350 locaties. De 13 ziekenhuisorganisaties werken vanuit 19 ziekenhuislocaties.

MUIZ IS OOK HANDIG VOOR MELDING AAN RIVM

Ook door het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu wordt MUIZ gezien als officieel meldingsportaal. In de MUIZ-applicatie is een optie opgenomen dat relevante meldingen direct kunnen worden gemeld bij het RIVM. Dat blijkt uit de **brochure** die onlangs is uitgegeven over een nieuwe werkwijze Signaleringsoverleg Zorginfecties en Antimicrobiële Resistentie (SO-ZI/AMR).

Het SO-ZI/AMR is een overlegstructuur om uitbraken van (resistente) micro-organismen in zorginstellingen te signaleren en te beoordelen. Het gaat daarbij om organismen die een potentieel gevaar zijn voor de volksgezondheid. Maandelijks worden de besproken uitbraakmeldingen gerapporteerd. Zowel ziekenhuizen als langdurige zorginstellingen melden uitbraken. Sinds de start van het SO-ZI/AMR in 2012 is er rond de aanpak van antimicrobiële resistentie in het veld veel veranderd. De veranderingen waren aanleiding om het SO-ZI/AMR te laten evalueren en dit heeft geleid tot een aantal aanpassingen aan de opzet en werkwijze van het SO-ZI/AMR.





SPECIALIST OUDERENGENEESKUNDE JESSICA EDWARDS VAN MUIJEN:

'EIGENLIJK IS HET NU WACHTEN OP EEN UITBRAAK'

Cordaan geldt als eerste zorginstelling binnen de regio Amsterdam/Amstelland die werkt met MUIZ. Voorsnog eerst met een beperkt aantal verpleeghuislocaties die onder de zorggroep vallen. Maar Jessica Edwards van Muijen sluit niet uit dat op niet al te lange termijn ook bij Cordaan aangesloten VGZ-instellingen de werkwijze gaan volgen. Edwards van Muijen ziet MUIZ als een belangrijke ontwikkeling. "Het vult absoluut een hiaat in voor de gezondheidszorg. Het geeft je een goed inzicht wat er in je omgeving gebeurt", zegt ze. In haar werk als specialistisch arts, met name voor de doelgroep kwetsbaren, weet zij als geen ander hoe belangrijk het is een rondwaarend virus vroegtijdig te herkennen.



"Natuurlijk heeft COVID bijgedragen aan de behoefte om informatie te ontsluiten. Maar ook als het Norovirus rondwaart in de regio weten we dat graag in een zo vroeg mogelijk stadium. Een systeem als MUIZ helpt daarbij." Corona en Noro zijn slechts enkele actuele virussen, maar volgens de specialist ouderengeneeskunde, zoals de functie van Jessica Edwards van Muijen officieel heet, gaan er een hoop micro-organismen rond in de zorgsector. Dat zijn allemaal potentiële gevaren. Door in een vroegtijdig stadium te weten dat er ergens iets speelt, kun je scherper handelen. Bijvoorbeeld door tijdig maatregelen te nemen. En daarmee bewijs je vooral de kwetsbare doelgroep een goede dienst.

Jessica Edwards van Muijen is zich ervan bewust dat MUIZ pas écht goed gaat werken als iedereen meedoet. "In de regio Rotterdam hebben ze goede ervaringen met de applicatie. Dus ook bij ons in de regio moet het lukken zou ik zeggen. In de praktijk wordt niet elke week iets in MUIZ ingevoerd, simpelweg omdat er geen uitbraak is. Daarin schuilt natuurlijk ook een gevaar omdat misschien niet de urgentie bestaat het systeem nauwgezet bij te houden. En dat moet natuurlijk wel, anders heb je er nog niets aan. Maar als elke zorginstelling MUIZ duidelijk in de protocollen opneemt, is er zéker resultaat te halen."

Cordaan telt binnen de verpleeghuissector vijf artsen-teams. Inmiddels is één team geschoold. Zij beschikken ook over de toegangscodes. Gevraagd naar de eerste reacties antwoordt Edwards van Muijen dat het systeem goed is geland bij de eerste gebruikers. "Het is niet ingewikkeld. Ik verwacht geen problemen. Men gaat daar zeker hun weg in vinden. Eigenlijk is het wachten nu op een infectieziekte-uitbraak. Dan kunnen we beoordelen hoe het systeem functioneert."

CORDAAN KRIJGT EERSTE MUIZ-WEGWIJZER

Eind april heeft GGD Amsterdam de eerste MUIZ-wegwijzer overhandigt aan de Amsterdamse Zorggroep Cordaan. De wegwijzer is gemaakt door de GGD'en Amsterdam en Hollands Noorden en is een handig hulpmiddel voor deelnemende organisaties om MUIZ te implementeren in bijvoorbeeld ziekenhuizen en verpleeghuizen. In de wegwijzer staat onder meer informatie en tips hoe MUIZ kan worden ingepast in de eigen werkprocessen. Maar ook onderwerpen als wie krijgt toegang tot MUIZ en hoe gebruik ik de applicatie komen aan de orde. Uiteraard is de MUIZ wegwijzer gedeeld met alle GGD'en die werkzaam zijn in de ABR NH-FL-regio. Voor GGD-medewerkers, die zich bezig houden met de uitrol van MUIZ, is een speciale samenwerkingsomgeving (Viadesk) gecreëerd waarin centraal informatie en diverse documenten te vinden zijn. In de deskomgeving kan ook de voortgang van de implementatie worden gemonitord. Ook is er een mogelijkheid om vragen en tips onderling te delen.

NA POSITIEVE ERVARINGEN IN ROTTERDAM NU UITROL ELDERS

WAT IS MUIZ?

Het is van groot belang dat bij een uitbraak van een infectieziekte zo snel mogelijk alle relevante partijen worden geïnformeerd. Tot nu toe is dat nog marginaal georganiseerd. Dat kan beter. Het doel van het project MUIZ is om hierin een verbeteringsslag te maken. MUIZ staat voor Meldpunt Uitbraken Infectieziekten & BRMO. Het is een beveiligde webapplicatie waarin deelnemers een uitbraak laagdrempelig kunnen communiceren naar het netwerk van zorgpartners.

Het gaat daarbij niet alleen om de zogenoemde BRMO-bacteriën (dat zijn bacteriën die niet meer gevoelig zijn voor antibiotica). Ook helpt MUIZ bij het in kaart brengen van influenza, noro, luchtweginfecties enz). De applicatie MUIZ zorgt ervoor dat iedereen in de sector bewust is van uitbraken en op basis van deze wake-up kunnen tijdig

ANDERS WERKEN BETEKENT NIET ALTIJD MEER WERK

In een tijd van personele schaarste en aantoonbare overbelasting binnen de zorgsector is de vraag: 'hoeveel tijd gaat MUIZ mij kosten' zeer plausibel. Het eerlijke antwoord is dat na een initiële fase om vertrouwd te raken in de applicatie, de tijdsbelasting beperkt is. Natuurlijk is dit wel afhankelijk van het aantal uitbraken in de eigen organisatie of het aantal meldingen dat relevante ketenpartners melden in MUIZ. Door de persoonlijke instellingen in MUIZ is het te regelen dat alleen mailalerts binnenkomen van instellingen en/of verwekkers die relevant zijn voor de betreffende organisatie.

Het melden in MUIZ is dus eenvoudig en kost niet veel tijd. 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.

Corona 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.

passende maatregelen worden genomen in ziekenhuis en zorginstellingen. Met tijdige infectiepreventie-maatregelen voorkom je verdere verspreiding van vermijdbare infecties en/of dragerschap van BRMO.

Met de techniek binnen MUIZ is het in principe mogelijk met één druk op de knop alle betrokken partijen (variërend van ziekenhuizen tot VVT-instellingen, laboratoria en GGD) te informeren. Daarmee ontstaat een centraal meldpunt voor uitbraken van infectieziekten. De volgende stap is het netwerk uit te breiden naar onder meer revalidatiecentra, gehandicaptenzorg, GGZ-instellingen en huisartsenposten. Dat zorgt ervoor dat alle partijen op de hoogte zijn van mogelijke dreigingen en levert dus gezondheidswinst op.

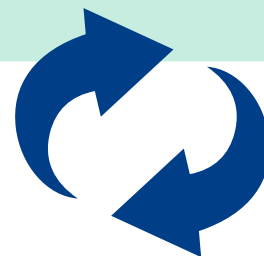
MUIZ is ontwikkeld in de regio Rotterdam na een grote uitbraak in de regio met verspreiding naar andere sectoren. De regio Rotterdam wilde inzichtelijk maken welke uitbraken er in de regio waren in de zorgorganisaties. Daarmee was MUIZ een feit. Na de overwegend positieve reacties wordt MUIZ nu ook uitgerold in andere GGD-regio's. In sommige daarvan is het al geïmplementeerd. Ook in de ROAZ-regio Noord-Holland/Flevoland is inmiddels gestart met de uitrol van de applicatie. Meerdere partijen in het ABR Zorgnetwerk hebben al een convenant ondertekend. Maar daarmee is een succesvolle introductie niet automatisch gegarandeerd. MUIZ werkt pas goed als het systeem op de 'werkvloer' goed is geïmplementeerd.

MUIZ is primair een werkwijze die in interne organisaties tussen de oren moet komen. Hoe zorgvuldiger men omgaat met MUIZ, hoe effectiever het systeem wordt. Van een succesvolle introductie is pas sprake als alle partijen de MUIZ-methode zorgvuldig toepassen. Met andere woorden: hoe meer partijen écht meedoen, hoe beter het werkt.

MEER INFORMATIE?

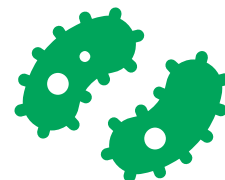
Projectleider Aletta Kliphuis en arts M+G Fred Slijkerman zijn in de regio Noord-Holland/Flevoland vanuit het ABR ZNW betrokken bij de uitrol van MUIZ. Natuurlijk zijn zij graag bereid de applicatie toe te lichten. Sterker nog: ze komen graag met u in contact.

Fred Slijkerman (arts M+G) f.slijkerman@ggdhn.nl
Aletta Kliphuis (projectleider)
a.kliphuis@amsterdamumc.nl



EDWARD JOHN PAULINA,

DPG EN VOORZITTER VAN GGD-SAMENWERKINGSORGAAN NW-6:

‘WE HEBBEN ER ALLEMAAL BAAT BIJ’

Voorzitter Edward John Paulina van de zes GGD'en vertegenwoordigd in NW-6 spreekt met enthousiasme over MUIZ, de applicatie waar verdachte infectieziekten kan worden geregistreerd. "Het is belangrijk dat een dergelijk communicatiemiddel is ontwikkeld. Een hele handige tool die uitbraken van infectieziekten goed zichtbaar maakt. Een nieuwe stap in de richting van een betere (preventieve) volksgezondheid."

En met name die laatste zin komt logisch over uit de mond van een Directeur Publieke Gezondheid (DPG). Paulina denkt niet dat met MUIZ alle infectieziekten ineens volledig beheersbaar zijn, maar het is opnieuw een stap in de goede richting van beheersbaarheid. "Nee, corona hadden we er niet mee in de toom kunnen houden", zegt hij met een glimlach. "Maar, je komt op deze manier wel sneller achter dingen die anders niet naar buiten zouden zijn gekomen. Ik weet zeker dat wij in de komende jaren steeds meer te maken krijgen met infectieziekten. Wereldwijd doen micro-organismen hun werk. En lang niet altijd zijn die herkenbaar. Juist die onbekende infecties hebben we graag in beeld om er zo snel mogelijk op te kunnen laten acteren door artsen die zich bezighouden met infectieziekten."

Dat MUIZ door criticasters wordt gezien als een volgende stap in een registratiemaatschappij werpt hij ver van zich. "Wij hebben er allemaal juist baat bij. Een eenvoudige én veilige registratie in MUIZ leidt er toe dat we er op tijd bij zijn. En dat scheelt heel veel werk. Niet alleen voor ons als GGD'en, maar zeker ook voor de organisaties en instellingen die op het systeem zijn aangesloten. Door tijdige signalering kunnen GGD'en ketenpartners door MUIZ sneller helpen."



Edward John Paulina, in het dagelijks leven werkzaam als DPG voor GGD Hollands Noorden, denkt niet dat met MUIZ alle infectieziekten ineens volledig beheersbaar zijn. Maar het is opnieuw een stap in de goede richting van beheersbaarheid.

Paulina kijkt met een schuin oog ook richting de regio Rotterdam. "Ze waren voorloper bij de ingebruikname van MUIZ. Deze regio heeft het systeem inmiddels vijf jaar in gebruik. En de ervaringen daar bewijzen het nut ervan. Ik ben daarom blij dat het systeem ook in deze regio wordt uitgerold."

ELKE GGD HEEFT MUIZ-TEAM

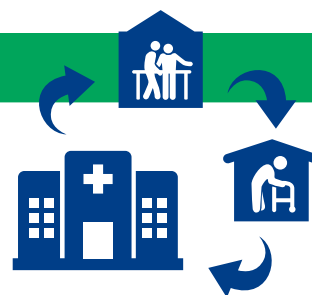
Vanaf januari van dit jaar beschikt elke GGD in Noord-Holland en Flevoland over een MUIZ-team. Hiervoor is gekozen om het proces van werken met MUIZ intern goed te borgen. En dat laatste is weer nodig om de applicatie effectief in de regio te kunnen implementeren.

Voor zowel de GGD'en als de zorginstellingen die ermee gaan werken is MUIZ nieuw. Een transitieperiode is daarom nodig. Daarnaast vormt een goede samenwerking tussen GGD'en een belangrijk uitgangspunt. Enerzijds uit praktisch oogpunt omdat een aantal VVT-koepels locaties heeft in meerder GGD regio's. Maar vooral om de uitrol van MUIZ enigszins te standaardiseren en te leren van elkaars ervaringen.



Het MUIZ-team van GGD Amsterdam maakt medewerkers van Cordaan wegwijs in MUIZ.

GOEDE VOORBEREIDING KAN NIEUWE CRISIS VOORKOMEN



Professor Menno de Jong waarschuwt voor opnieuw een wereldwijde infectieziektedreiging: antibioticaresistentie (ABR). De professor deed zijn uitspraken half maart tijdens een bestuurlijk overleg van het Regionaal Overleg Acute Zorg (ROAZ), regio Noord-Holland/Flevoland. Uitgerekend op het moment dat de gezondheidszorg in wat rustiger vaarwater terecht kwam na de intensieve COVID-periode. Volgens De Jong, hoofd Medische Microbiologie & Infectiepreventie van het Amsterdam UMC, moet de gezondheidszorg zich goed voorbereiden om daarmee een volgende crisis te voorkomen.

Als het gaat om de dreiging van antibioticaresistentie is er een groot verschil ten opzichte van COVID. Volgens professor De Jong kan Nederland zich, in tegenstelling tot COVID, voorbereiden op een ABR-pandemie. Ons land bevindt zich in een goede uitgangspositie om een resistentiecrisis te voorkomen. Dit kan alleen door bewustwording van dit dreigende probleem en het nemen van de juiste acties. En daar schuilt ook een gevaar. ABR wordt door veel mensen nog niet gevoeld als een probleem. De uitdaging bevindt zich in een niet zichtbaar probleem aan te pakken. Dat is altijd lastiger dan een probleem dat concreet waarneembaar is. Zichtbare problemen leiden eerder tot actiebereidheid en bewustwording.

Toch ziet De Jong ABR als een concrete bedreiging. Al langere tijd is sprake van een sluimerende, steeds verder uitbreidende pandemie met allerlei resistente bacteriën door veelvuldig gebruik van antibiotica. In sommige delen van de wereld is er sprake van pre-antibiotische tijden. Mensen gaan daar dood door infecties met antibioticaresistente bacteriën. Het is een multifactorieel probleem en heeft grote impact op de wereldwijde volksgezondheid.

Uit diverse rapporten en gedegen analyses is al in 2019 de conclusie getrokken dat er over de gehele wereld bijna

1,27 miljoen doden zijn te betreuren, als gevolg van ABR-bacteriën. In Afrika en Zuid-Azië is het probleem het grootst. Nederland en Scandinavië zijn uitzondering op de regel. In deze landen gaat het nog relatief goed. Maar een feit is wel dat resistentie overal om ons heen oprukt.

Tijdens zijn presentatie aan het ROAZ Noord-Holland/Flevoland gaf professor De Jong aan dat Nederland al jaren de beste resistentieprevalentie van de wereld heeft, maar de cijfers qua resistentie nemen wel toe. Het juist en restrictief gebruik van antibiotica, infectiepreventie om verspreiding van bacteriën tegen te gaan en goede surveillance om alle ontwikkelingen in de gaten te houden, zijn van groot belang om de ontwikkelingen beheersbaar te houden. Op onderdelen kan de applicatie MUIZ helpen om deze ontwikkelingen zichtbaar te houden. Het werken met MUIZ ziet De Jong als een eerste belangrijke stap.

ABR-ZORGNETWERKEN

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 bacteriën door het gehele zorglandschap binnen een regio. 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. Meer informatie: [klik hier](#)



COLOFON

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



Regionale
Zorgnetwerken
Antibioticaresistentie
NH-FL

Mei 2022

Aan deze uitgave kunnen geen rechten worden ontleend.