

Naam Zorgnetwerk	Titel Project	Korte beschrijving van de projectaanvraag	Ingediend bij VWS?
<b>GAIN</b>			
	Reductie onjuist antibiotica voorschrijfgedrag onder huisartsen	In Nederland wordt meer dan 80% van alle (humane) antibiotica voorgeschreven vanuit de eerste lijn. Onderzoek laat zien dat met name bij urineweginfecties en luchtweginfecties er regelmatig ten onrechte antibiotica worden voorgeschreven, ondanks dat dat in veel situaties volgens de NHG-richtlijnen niet nodig is. Ook is bekend dat er grote verschillen zijn in onjuist voorschrijfgedrag tussen huisartspraktijken. Doel van dit project is om onjuist antibioticum voorschrijfgedrag onder huisartsen te verminderen, door middel van drie activiteiten: Activiteit A – Stuurinformatie. De mate van onjuist antibiotica voorschrijfgedrag voor urineweg- en luchtweginfecties wordt op huisartspraktijkniveau in kaart gebracht en teruggekoppeld aan de praktijken. Activiteit B – Interventie. Huisartspraktijken waarin veel onterechte antibiotica worden voorgeschreven krijgen een bijscholing (bijeenkomst en/of e-learning) aangeboden. Activiteit C – Evaluatie en opschaling. Evaluatie, verbetering van activiteit A en B voor het uitrollen naar andere zorgnetwerken.	Ja
	Regionale organisatie en optimalisatie van intraveneuze poliklinische antimicrobiële therapie	Ambulante intraveneuze antimicrobiële therapie (Engels: outpatient parenteral antimicrobial treatment [OPAT]) is een effectieve en veilige manier om buiten het ziekenhuispatiënten te behandelen met intraveneuze antibiotica. Momenteel wordt OPAT meestal toegepast bij patiënten die in het ziekenhuis opgenomen zijn en buiten intraveneuze toediening geen zorg in het ziekenhuis meer nodig hebben. Er is er echter een groeiende groep patiënten in de eerste lijn en het verpleeghuis met een indicatie voor intraveneuze antibiotica zonder dat ziekenhuisopname noodzakelijk is. Dit is nog niet goed geregeld. Daarnaast wisselt de beschikbaarheid van OPAT tussen ziekenhuizen en regio's. Optimalisering en uitbereiding, waaronder het opzetten van een model voor ketenzorg buiten het ziekenhuis (verpleeghuis, thuiszorg, huisarts), van OPAT voorkomt en verkort ziekenhuisopnames waardoor behandelingen behandeling van infecties in de thuish situatie mogelijk blijft en geeft patiënten vrijheid en de mogelijkheid te participeren aan het dagelijks leven.	Ja
	Scholing voor thuiszorgmedewerkers (ism met ZWN)	Zie bij zorgnetwerk Zuid-West Nederland	Ja
<b>Utrecht</b>			
	Reductie onjuist antibiotica voorschrijfgedrag onder huisartsen	Zie GAIN. Het project wordt door beide zorgnetwerken samen gedaan.	Ja
	Infectiepreventie en ABR medische vervolgoopleidingen	Doelen: Een minimum kennisniveau over infectiepreventie en ABR waarborgen in de medisch specialistische vervolgoopleidingen in Nederland. Oprichten van een structuur en methode voor een periodieke evaluatie van het kennisniveau in de opleidingen op basis van	Ja

		<p>nieuwe kennis en inzichten Resultaten:  Per medisch specialisme is een minimum kennisniveau over infectiepreventie en ABR vastgesteld. •De opleidingsinstituten hebben advies gekregen over het zo nodig aanpassen van het curriculum van medische vervolgoopleidingen t.a.v. infectiepreventie en ABR. •De opleidingsinstituten passen het curriculum waar nodig aan. •Er is een voorstel voor een structuur en methode om het minimum kennisniveau periodiek te evalueren en zo nodig bij te stellen.</p>	
	<p>Infectiepreventie verbeter je samen</p>	<p>Project gericht op ontwikkelen en inzetten cursus voor zorgmedewerkers in instellingen langdurige zorg ouderen en revalidatiecentra. Deze zorgmedewerkers gaan onder begeleiding van een DI verbonden aan de cursus en ism SO/revalidatiearts, DI-instellingen en (indien aanwezig) IPC-huis op terrein van infectieziektepreventie op orde brengen. Streven is kennisniveau binnen instellingen structureel te verhogen en betere benutting schaarse DI-expertise. Er wordt gebruik gemaakt van het audit instrument van de werkgroep audits om problemen op te sporen en verbeteringen te registreren.</p>	<p>Ja</p>
	<p>ESBL predict</p>	<p>Het verminderen van carbapenemgebruik door het implementeren van een voorspelregel voor ESBL-bacteriëmieën.</p>	<p>Nee</p>
<p><b>Holland West</b></p>	<p>Antibiotica-allergie</p>	<p>Het probleem van onterechte allergieregistraties treft verschillende ketenpartners, met name huisartspraktijken, verpleeghuizen en ziekenhuizen en gaat gepaard met onnodig breed spectrum antibioticagebruik. Dit heeft gevolgen voor zowel de individuele patiënt (minder effectief middel, meer bijwerkingen) als voor de maatschappij (kosten, meer resistentieontwikkeling). Het project heeft als primair doel een effectieve scholings- en een E-learning module over antibiotica-allergie</p>	<p>?</p>
	<p>Optimalisering en uniformering van regionaal MRSA-dragerschap-beleid</p>	<p>Doel: prevalentie van MRSA in de regio laag houden, optimalisatie van het "Search and Destroy" beleid. In dit project worden regionale MRSA-behandelcentra verenigd in een MRSA-expertise groep. Het platform beoogt het uniformeren en optimaliseren van dragerschap behandeling en infectiepreventie beleid in de regio op basis van patiëntdata, het verbeteren van de samenwerking bij MRSA-dragerschap tussen zorginstellingen en de organisatie van een multidisciplinaire bespreking voor het beleid bij complexe patiënten.</p>	<p>?</p>
	<p>Antibioticabeleid-dilemma's: organisatie van beraad en besluitvorming in regionaal samenwerkingsverband</p>	<p>Bij het opstellen van antibioticagebruik spelen naast de medisch inhoudelijke argumenten, ook maatschappelijke en ethische afwegingen. Dit maakt deze beslissingen uitermate complex. Met dit project wordt een zorgdomein-overstijgende, gevalideerde methode opgesteld voor de weging van medische, maatschappelijke en ethische factoren op het gebied van antibioticabeleid. Hiermee worden lokale instellingen ondersteund bij besluitvorming over concrete dilemma's betreffende antibioticabeleid.</p>	<p>?</p>
	<p>Netwerkvorming infectiepreventie verpleeghuizen, thuiszorg en</p>	<p>een implementatietraject en doorontwikkeling (op maat maken) van een bestaande infectiepreventiemethodiek: benoemen en scholen van aandachtsvelders, die regionaal bij elkaar blijven komen.</p>	<p>?</p>

	gehandicaptenzorg		
	Netwerkvorming Antibioticabeleid in verpleeghuizen	De versterking van leernetwerken in verpleeghuizen, gecombineerd met een teach-the-teacher project gericht op specialisten ouderengeneeskunde.	?
	Ontwikkeling en implementatie van een hygiëne waaier	Een infectiepreventietool voor schoonmakers en verzorgenden/verpleegkundige in de langdurige zorg. De waaier is een set van – los te halen – kaarten met informatie over te nemen aanvullende infectiemaatregelen in situaties waarin dat nodig is. Beoogd wordt een verbetering van bestaande informatiekaarten op tijdwinst, privacy en begrijpelijkheid.	?
<b>Noord-Holland- Oost/Flevoland</b>			
	ABR-team 1e lijn regionale verpleeghuizen	Opzetten van een A(BR)- team in de verpleeghuizen die in het adherentiegebied vallen van het ziekenhuis MC Groep met twee pijlers; bewaken van antibioticabeleid (A) en infectiepreventie (B). Hiermee optimaliseren we de samenwerking en delen we onderlinge kennis en kunde van het ziekenhuis en het verpleeghuis.	Ja
	Versterking van de keten in bestrijding van de BRMO door verbetering van de elektronische overdracht	Om verspreiding van resistente micro-organismen binnen de regio Gooi- en Vechtstreek te voorkomen is het nodig dat er een goede overdracht is tussen partijen in de regionale ketenzorg zoals ziekenhuis, verpleeghuis, verzorgingshuis, huisartsen en thuiszorg. Zodra bekend is dat een patiënt met een BRMO (bijzonder resistent micro-organisme) wordt overgeplaatst, dienen zorgverleners elkaar te informeren. De opzet is dat bij overplaatsingen van patiënten, met een BRMO, gegevens van deze patiënten worden ingevoerd in een elektronisch bestand dat inzichtelijk is voor de bij die patiënten betrokken regionale zorgverleners. In het ziekenhuis zullen de deskundigen infectiepreventie relevante patiëntengegevens gaan invoeren. De sociaal verpleegkundige infectieziektebestrijding van de GGD krijgt toegang tot het bestand.	Ja
	Regionaal extramuraal stewardship in bestrijding ABR	Buiten het ziekenhuis (TerGooi) is momenteel geen geschikte vorm voor handen om op gestructureerde wijze het diagnostisch en therapeutisch beleid bij bacteriële infecties te toetsen en daarop feedback te geven. Door deze gestructureerde en regelmatige monitoring van indicaties, microbiologische diagnostiek en antibioticumvoorschriften kunnen aspecten rond het handelen van een bacteriële infectie aan het licht komen waarvoor optimalisatie gewenst is.	Ja
<b>Zuid-West Nederland</b>			
	Mobile device MUIZ	Mobile Device zodat artsen/verpleegkundigen ook op hun mobiel of iPad de actuele	Nee

		meldingen in MUIZ kunnen zien.	
	Regionaal formularium antibiotica	SO's van 12 instellingen in Zuid-Holland Zuid willen met elkaar kijken op basis van regionale resistentiepatronen en spiegelinformatie van het lab of ze een regionaal formularium antibiotica voor verpleeghuisbewoners kunnen maken. Dit wordt ondersteund door een app te bouwen ism Erasmus MC.	Ja
	Scholing voor thuiszorgmedewerkers (ism GAIN)	Door middel van een digitale enquête peilen waar de knelpunten en scholingsbehoeften liggen op gebied van antibioticaresistentie bij verpleegkundigen in de thuiszorg in de regio Zeeland en Zuid-Holland. Op basis van de uitkomsten wordt een V&VN geaccrediteerde laagdrempelige gratis scholingsserie opgezet in 13 gemeenten in Zeeland en in 17 gemeenten in regio Zuid-Holland Zuid + regio GAIN. Tijdens deze scholingen door een regionale docentenpool zijn er voldoende netwerkmomenten, ook wordt een ondersteunende e-learning ontwikkeld. Verpleegkundigen uit de thuiszorg ontmoeten elkaar en verstevigen het netwerk.	Ja
	MAIL (herziene aanvraag)	Uniforme communicatie in uitnodigingen aan patiënten voor kweekonderzoeken en bijbehorend foldermateriaal. Ook de algemene BRMO-folders en websiteteksten van de 11 ziekenhuizen en 3 GGDen worden meegenomen. Betrokkenheid van patiënten, DI-ers, huisartsen en SO's is georganiseerd in expertsessies.	Ja
	REISRISK (ism Holland West)	In de vorige ronde afgekeurd omdat VWS het RIVM om een meta-analyse aangaande dit onderwerp risico's van reizigersstromen heeft verzocht. Inmiddels heeft het RIVM aangegeven dat REISRISK kan bijdragen aan het maken van beleid en wordt dit project op advies van het RIVM opnieuw ingediend.	Ja
<b>Noord-Nederland</b>			
	BRMO MRSA expertisecentrum NN	Een gezamenlijk loket voor MRSA en BRMO-gerelateerde vragen van buiten het ziekenhuis, zowel van burgers als van professionals, kan de efficiëntie, de protocollering en de uniformiteit van de adviezen bevorderen. Samenwerking 3 GGDen en 2 ziekenhuizen/ MRSA-eradicatie poli's.	Ja
	Duurzame hub en spoke preventienetwerken voor ABR	Vanuit UMCG en de Aletta School of Public Health met partnerinstellingen zoals de GGDen, Het gaat hier over het organiseren van interactieve bijeenkomsten over de verschillende rollen die zorginstellingen in de verspreiding van antibioticaresistentie spelen	Ja
<b>Noord-Brabant</b>			
	VET-A-Teams	De gezondheidsdienst voor dieren wil in 10 dierenartsenpraktijken een A-team optuigen analoog aan de A-teams in de ziekenhuizen. Hierbij wordt gebruik gemaakt van de kennis en ervaring van de A-teams in de humane zorg. Een groep met deskundigen uit zowel de humane sector als de veterinaire sector adviseert de VET-A-teams in opbouw. Doelstelling is verdere verbetering van antibioticagebruik in deze (landbouwhuisdieren)praktijken.	Ja
<b>Limburg</b>			

	Needs assessment voor Infectiepreventie bij Zorgprofessionals buiten het ziekenhuis (NIEZT)	Verbetering van infectiepreventie is grotendeels gebaseerd op een verandering in gedrag. Bij interventies om gedragsverandering te realiseren zijn de attitudes en intenties van de betrokkenen bepalend voor het veranderen van gedrag. Om met succes een gedragsverandering te realiseren is het essentieel om barrières en faciliterende factoren te identificeren die implementatie in de weg staan of kunnen bevorderen. Het project betreft een gestructureerde needs assessment in de 1e lijn, GGZ, gehandicaptenzorg, ouderen zorg en de veterinaire sector. Hiertoe worden gestructureerde interviews met belanghebbende gevoerd. De barrières en helpende factoren die daaruit komen worden met enquêtes breed getoetst. Het eindresultaat is een betrouwbaar overzicht van barrières en helpende factoren die alle regio's kunnen gebruiken bij implementatieactiviteiten.	Ja
	Reductie van Onterechte Antibiotica allergie Registraties - ROAR	Er wordt een Boerhave training ontwikkeld voor voorschrijvers over antibiotica allergieën en wordt met de gegevens uit de analyses een model gemaakt dat inzicht geeft wat minder verkeerde registraties bijdraagt aan gepast antibiotica gebruik. De op te leveren resultaten zijn een sterke reductie van het aantal ab-allergie registraties in de pilot groep, een werkwijze in de 1e lijn die door anderen gebruikt kan worden en een werkwijze in het ziekenhuis die door anderen gebruikt kan worden en inzicht in de bijdrage van deze acties aan gepast antibioticagebruik.	Ja
<b>Euregio Zwolle</b>			
	ZIPnet 2.0	ZIP-net is een website over Hygiëne & Infectiepreventie in verpleeg-, verzorgingshuizen en thuiszorg. ZIP-net bevat protocollen, checklijsten en beleid, gebaseerd op de landelijke richtlijnen van de Werkgroep Infectie Preventie en LCHV. Bij het voorkómen van verspreiding, spelen goede protocollen een belangrijke rol. Eisen waaraan goede protocollen in de praktijk moeten voldoen zijn: vindbaarheid, leesbaarheid en toepasbaarheid. Voor en door gebruikers De website PubliekZIP-net is een gebruiker gestuurde website en is ontwikkeld in samenwerking met de diverse gebruikersgroepen in de ouderenzorg (zorgmedewerkers, huishoudelijk assistenten, specialisten ouderengeneeskunde). Hierbij is rekening gehouden met het feit dat verschillende beroepsgroepen protocollen moeten kunnen begrijpen en toepassen. De inhoud moest dus zowel begrijpelijk als praktisch zijn.	Ja