

## Even voorstellen: wie zijn wij?

**GAIN is een groeiend netwerk, maar wie zijn de mensen daarachter precies? We stellen iedere nieuwsbrief iemand voor. Deze keer Heiman Wertheim, stuurgroeplid van GAIN en hoogleraar medische microbiologie in het Radboudumc.**



### *Wat is de meerwaarde van GAIN?*

‘Als arts-microbioloog zit ik met mijn neus bovenop de problematiek rondom antibioticaresistentie (abr). Wij worden dagelijks gebeld voor advies over de behandeling van resistente infecties. Wat zijn bijvoorbeeld de mogelijkheden als er geen orale opties zijn voor relatief simpele infecties? Je komt dan al snel uit bij intraveneuze toediening van middelen, maar is een opname dan ook per se nodig? Of je krijgt te maken met patiënten voor wie een infectie zelf niet eens zo bedreigend is, maar die wel het risico lopen een kwetsbaar(der) familielid te besmetten. Hoe ga je daarmee om? Patiënten, en vaak ook hun behandelaars, realiseren zich nog onvoldoende hoe groot de risico’s van abr nu al zijn. En precies daarom is een netwerk als GAIN zo belangrijk.’

### *Wat is nodig om GAIN te laten slagen?*

‘Een belangrijke succesfactor van GAIN is de onderlinge communicatie over de volle breedte van abr en infectiepreventie met meerdere disciplines. Ziekenhuizen hebben dagelijkse ervaring met infecties en abr, en dat is heel andere problematiek dan bijvoorbeeld infecties bij bewoners van verpleeghuizen of onder patiënten van huisartsen. Wij kunnen dus van elkaar leren. Zorgprofessionals buiten de ziekenhuizen kunnen te maken krijgen met patiënten met een resistente urineweginfectie voor wie een opname niet altijd wenselijk is. Hoe ga je daarmee om? We kunnen binnen GAIN samen zoeken naar de juiste vertaalslag van zinnige maatregelen in al die verschillende settings.’

### *Wat gebeurt er concreet?*

‘GAIN is natuurlijk gebonden aan de verwachtingen van VWS, maar we moeten vooral onze eigen doelen stellen. Dat hebben we gedaan en het is goed om te zien dat de GAIN-trein op stoom komt. Op korte termijn verwachten wij het gereedkomen van het abr-risicoprofiel van onze regio: waar zitten in onze regio potentieel de grootste problemen rondom abr en waar ligt dan onze prioriteit? Verder worden BRMO-casemanagers aangesteld, die vanuit de ziekenhuizen en de drie GGD’en

fungeren als regionaal aanspreekpunt. Daarnaast organiseren we scholing, waar steeds meer mensen op afkomen, die waardevolle feedback geven. Ook het puntprevalentieonderzoek in verpleeghuizen zal een hoop informatie opleveren. Op korte termijn beschikken we dus over een grote hoeveelheid regionale gegevens die we samen gaan bediscussiëren, duiden en vervolgens verpakken in zinnige boodschappen naar onze regio.'

### ***Wat wil je (toekomstige) deelnemers meegeven?***

'Op de eerste plaats ben ik heel blij met het enthousiasme en de betrokkenheid van het groeiende aantal deelnemers: de sense of urgency is duidelijk aanwezig. Steeds meer zorgprofessionals realiseren zich dat ze zelf impact (moeten) hebben op abr en infectiepreventie en dat we samen verantwoordelijk zijn voor het in kaart brengen van problemen, het bundelen van kennis en ervaring en het kiezen en implementeren van passende oplossingen. Alleen samen kunnen we zorgen dat blinde vlekken niet langer 'blind' zijn en de zorg verbeteren. Ik nodig iedereen dan ook van harte uit voor de netwerkbijeenkomst op 14 juni en hoor dan graag alle ideeën om GAIN verder te versterken. Meer informatie daarover staat in deze nieuwsbrief.'

***Heiman Wertheim geeft de pen door aan Koen Seegers, specialist ouderengeneeskunde van zorgorganisatie Azora en rct-lid van GAIN.***