

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 Toos Waegemaekers, lid van het RCT van GAIN en werkzaam als arts maatschappij en gezondheid bij de [GGD Gelderland-Midden](#) en als regionaal arts consultant bij het [RIVM](#).



U werkt voor een landelijke en een regionale organisatie, in beide gevallen op het gebied van infectiepreventie. Heeft GAIN daar voordeel van?

‘Mijn dubbele aanstelling bij én de GGD én het RIVM, daar hebben we als netwerk natuurlijk profijt van. Door mijn werk bij het RIVM ken ik de achtergrond van de landelijke sturing rond het thema en kan ik dus, waar nodig, een toelichting geven binnen het netwerk. En als we vragen hebben, heeft GAIN het voordeel van de korte lijntjes die ik heb naar het landelijke niveau.’

Waarom is GAIN zo belangrijk?

‘Laat ik een eenvoudig concreet voorbeeld noemen: een MRSA-uitbraak in een woonzorgcentrum. Test je dan je personeelsleden uitgebreid of kies je ervoor dat niet te doen? Laat je de besmette bewoner naar de eetzaal en dagbesteding gaan of toch maar niet. Verschillende organisaties maken verschillende keuzes, maar wat is de beste aanpak? We weten het niet precies en van uniformiteit is (dus) geen sprake. Het thema ABR is natuurlijk veel breder. GAIN is er om samen bloot te leggen wat er allemaal (mee)speelt, wat nodig is, welke aanpak past én zorgt dat kennis, kunde en beleid gedeeld worden.’

GAIN laat ons intramuraal en extramuraal over grenzen heen kijken, met de patiënt als centraal uitgangspunt. Leg dat eens uit?

‘Dankzij GAIN ‘zien’ we nu veel beter wat er gebeurt als een patiënt door onze voordeur vertrekt en dus ook hoe we samen beter kunnen worden. Hoe is het bijvoorbeeld, als verpleeghuis, om een patiënt overgedragen te krijgen die te maken heeft met een resistente bacterie? De patiënt is er altijd eerder dan de ontslagbrief. Hoe tref je dan de juiste maatregelen, zeker als je geen deskundige infectiepreventie in dienst hebt? Ook bij organisaties waar juist bovengemiddeld veel expertise aanwezig is, is die niet per se bij iedereen bekend, terwijl de verpleegkundige op de afdeling een onmisbare partner is bij het voorkomen van uitbraken. GAIN haalt meer uit de kennis, kunde en ervaring die we samen in huis hebben en nog nodig hebben, zodat we gericht slagen kunnen maken.’

Geldt voor GAIN: hoe groter, hoe beter?

‘Wat heel belangrijk is, is dat iedere zorgprofessional weet wat nodig is om antibioticaresistentie te helpen voorkomen. Daarvoor hoeft echt niet iedereen zich bij het netwerk aan te sluiten. Ik kan me bijvoorbeeld voorstellen dat huisartsen, die zo’n breed aandachtsgebied hebben en maar weinig te maken hebben met patiënten die een resistente bacterie bij zich dragen, zich laten vertegenwoordigen door een afgevaardigde. En dat is prima: hun individuele fysieke aanwezigheid is niet per se nodig, als GAIN er maar in slaagt om kennis en (preventief) beleid te ontwikkelen en over te dragen en zorginstellingen hun abr- en infectiepreventiebeleid optimaliseren. Dat is wat nodig is om antibioticaresistentie de kop in te drukken.’

Toos Waegemaekers geeft de pen door aan Desiree Creemers. Desiree is kinderarts en medisch directeur in het Rijnstate in Arnhem.