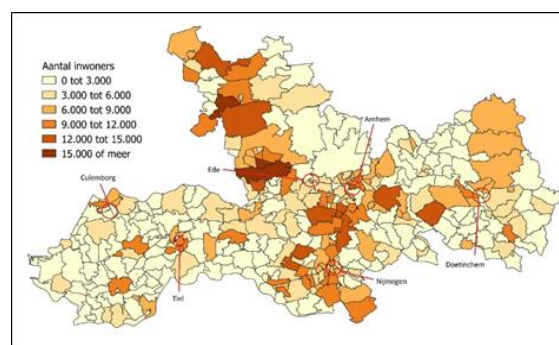


Het Gelders Antibioticaresistentie en Infectiepreventie Netwerk (GAIN) bundelt de regionale krachten om antibioticaresistentie te voorkomen en verspreiding te voorkomen. Het ministerie van VWS gaf opdracht voor de oprichting van regionale ABR-zorgnetwerken. De urgentie is evident: resistente micro-organismen zorgen voor grote risico's over de volle breedte van de (regionale) gezondheidszorg. Antibioticaresistentie (ABR) mag geen ver-van-mijn-bedshow zijn, daarvoor zijn de risico's te groot. Veel Gelderse zorginstellingen, organisaties en zorgprofessionals hebben zich inmiddels aangesloten bij GAIN.

Als zorgnetwerk streven we ernaar dat het de normaalste zaak van de wereld is om op het gebied van ABR samen te werken en kennis en informatie te delen. Nieuwe deelnemers zijn van harte welkom: samen staan we sterker.

*"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"*



## Wie zijn betrokken bij GAIN?

De minister van VWS heeft in ons zorgnetwerk het (academisch) ziekenhuis Radboudumc aangewezen om alle relevante partijen (cure, care en publieke gezondheid) bij elkaar te brengen in een *regionale stuurgroep*.

Een *regionaal coördinatieteam (RCT)* werkt aan de uitvoering en coördinatie van de taken van het GAIN. Dit team bestaat uit verschillende professionals: een arts-microbioloog, arts maatschappij en gezondheid, deskundige infectiepreventie, specialist ouderengeneeskunde, huisarts en epidemioloog.

*Werkgroepen* werken aan de uitvoering van de activiteiten en projecten. Zo zijn er de werkgroep Scholing en audits, de puntprevalentie-onderzoekwerkgroep, de projectgroep BRMO-casemanagers, de projectgroep ABR in de thuiszorg, de projectgroep Voorschrijfgedrag huisartsen. De *kwartiermaker* organiseert en coördineert.



**Koen Seegers, specialist Ouderengeneeskunde, AZORA, RCT-lid:** “De kracht van GAIN is de breedte van het netwerk. Aan de ene kant zijn er de zorgprofessionals die vooral vanachter hun bureau werken, aan de andere kant de mensen die in de praktijk ervaren of maatregelen haalbaar en realistisch zijn. Mijn specifieke rol binnen GAIN is om vooral mijn collega's meer te betrekken bij de doelstellingen van het netwerk, bijvoorbeeld via Verenso, de beroepsvereniging van specialisten ouderengeneeskunde. We kunnen echter niet zonder de steun van bestuurders: dit is een proces waarin je samen moet optrekken.”

**Toos Waegemaekers, arts Maatschappij en Gezondheid, GGD Gelderland Midden over het belang van GAIN, RCT-lid:** “Laat ik een eenvoudig 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.”

**Informatiefilm BRMO-isolatie**  
GAIN heeft een informatief filmpje gemaakt om BRMO-patiënten en de mensen om hen heen te informeren over BRMO en de redenen voor isolatie. Met dank aan de projectgroep BRMO-casemanagers.  
Zie: [www.zorgnetwerk-gain.nl](http://www.zorgnetwerk-gain.nl).

Wilt u meer weten over het regionale zorgnetwerk GAIN?

Kijk dan op [www.zorgnetwerk-gain.nl](http://www.zorgnetwerk-gain.nl). Of neem contact op met Marjo Knapen, kwartiermaker GAIN via [secretariaatGAIN@ggd gelderlandzuid.nl](mailto:secretariaatGAIN@ggd gelderlandzuid.nl).

