

De nieuwe missie van de Werkgroep Internationale Medische Microbiologie

Edmée Bowles, Bert Mulder, Maarten Scholing

Verschillende Nederlandse ziekenhuizen hebben samenwerkingsverbanden met ziekenhuizen op andere continenten, maar er bestaat geen overzicht van wie wat waar doet, terwijl iedereen dezelfde soort obstakels tegenkomt. Veel NVMM-leden hebben samenwerkingsverbanden met verschillende partners op andere continenten, waar we onderling vaak geen weet van hebben.

Wat is de WIMM?

WIMM staat voor Werkgroep Internationale Medische Microbiologie. Deze werkgroep is rond 2008 ontstaan tijdens een onderwijsbijeenkomst voor aiossen medische microbiologie in Nieuwegein. Al pratend over dromen en drijfveren ontstond het idee om een werkgroep te vormen voor mensen in microbiologisch Nederland die samenwerken, of dat willen gaan doen, met laboratoria en ziekenhuizen in lage-inkomenslanden.

Wat is de doelstelling?

De WIMM biedt een platform aan artsen-microbioloog en aiossen microbiologie die in het buitenland actief willen zijn in hun vak. Dat kan gaan om:

- elkaar informeren over activiteiten per centrum;
- verbindingen leggen tussen activiteiten in dezelfde landen of regio's;
- kennis delen, zowel medisch-wetenschappelijk als logistiek;
- bij elkaar 'in de keuken kijken';
- onderzoek doen;
- activiteiten stroomlijnen, doublures voorkomen;
- uitwisseling van analisten of staf;
- het organiseren van stages.

Voorbeelden van WIMM-activiteiten

Al voordat de WIMM officieel als werkgroep was geïnstalleerd, was 50 procent van het WIMM-bestuur al in Ghana om onderwijs te geven aan Ghanese analisten.

- Via de WIMM namen NVMM-leden deel aan een Europees uitwisselingsprogramma van de ESCMID, waarin een aios werd gekoppeld aan een Nederlandse arts-microbioloog, die samen een laboratorium in een ander Europees land bezochten.
- Op de NVMM-najaarsvergadering in 2009 en de voorjaarsvergaderingen in 2010 en 2011 werden sessies georganiseerd over internationale medische microbiologie met als sprekers NVMM-leden die zich in het buitenland bezighielden met microbiologische projecten. Sprekers waren onder andere Hubert Endtz, Menno de Jong en Heiman Wertheim, Lisette van Lieshout, Roel Coutinho, Gijs Ruijs, Welmoed Silvis en Bert Mulder.
- Een behoefteteraming buitenlandstage onder aiossen medische microbiologie in Nederland waarover terugkoppeling in het *NTMM*.¹
- Aan NVMM-leden die internationaal actief waren, werd gevraagd een column te schrijven in het *NTMM*, liefst al tijdens hun verblijf in het buitenland.
- Een avondsymposium WAMM-WIMM in november 2017 over internationaal samenwerken; sprekers waren Jacques Meis, Harold Thiesbrummel en Ron Hendrix.

Antibioticumresistentie

In de afgelopen decennia is de problematiek rond antibioticumresistentie steeds duidelijker geworden en inmiddels is dit ook internationaal

Gelre Ziekenhuizen, Apeldoorn, drs. E. Bowles, arts-microbioloog. Canisius Wilhelmina Ziekenhuis, Nijmegen, dr. B. Mulder, arts-microbioloog. Onze Lieve Vrouwen Gasthuis, Medisch-Microbiologisch Laboratorium, Amsterdam, drs. M. Scholing, arts-microbioloog. Correspondentieadres: drs. E. Bowles (e.bowles@gelre.nl).

gedefinieerd als een van de belangrijke bedreigingen van de volksgezondheid.

Er is nog ruimte voor verbetering, maar in Nederland zijn we met de A-teams en de toegenomen aandacht voor infectiepreventie op de goede weg. Met veel geld en energie zijn we bezig de muren rondom onze instellingen hoger te maken, om de resistentiedreiging buiten te houden. Volgens het principe van Pareto vraagt de laatste 20 procent van de verbetering echter 80 procent van de kosten en inspanningen. De vraag doet zich voor of we met de middelen en energie die we inzetten om onze zorg te perfectioneren, niet een grotere impact zouden hebben als we die buiten onze landgrenzen zouden inzetten.

Patiënten uit buitenlandse ziekenhuizen zijn een belangrijke bron van resistente micro-organismen hier in Nederland. Het is dan ook een logische

stap voor Nederlandse microbiologen om een handje te helpen het probleem bij die bron aan te pakken.

Ziekenhuis als bron van selectie en verspreiding van resistente micro-organismen

In midden- en lage-inkomenslanden kleuren de landkaarten met resistentiepercentages donkerrood. Een ziekenhuisopname in het zuidoosten van Europa of Azië staat bijna garant voor de import van een akelig multiresistent souvenir. Recent Nederlands onderzoek heeft laten zien dat een ziekenhuisopname daarvoor niet eens noodzakelijk is. Aanwezigheid ter plekke als reiziger geeft al een sterk verhoogd risico op BRMO-dragerschap.²

Een combinatie van factoren maakt dat instellingen voor gezondheidszorg in veel plaatsen de

WIMM-avondsymposium: het belang van internationale samenwerking

Op dinsdag 7 november organiseerde de WIMM een avondsymposium over het belang van internationale samenwerking in de medische microbiologie. Er was een goede opkomst van ongeveer 35 mensen.

De algemene inhoud van de voordrachten betrof de wereldwijde problematiek van antibioticumresistentie (ABR). Onze voorgaande minister van VWS noemde Nederland een 'gidsland' in het tegengaan van ABR. Moeten wij als Nederlandse microbiologen iets doen in de aanpak van dit mondiale probleem en zo ja, wat?

Tijdens deze bijeenkomst werden allereerst drie internationale projecten besproken:

Jacques Meis beschreef hoe *Candida auris* op zijn weg kwam door een Indiase microbioloog die via het ESCMID-uitwisselingsprogramma een stage in Nijmegen deed.

Harold Thiesbrummel vertelde over het medisch-microbiologisch curriculum voor medisch studenten van de universiteit van Beira in Mozambique, dat volledig door Nederlandse microbiologen en een Nederlandse analist wordt verzorgd.

Ron Hendrix beschreef de situatie in Noordwest-Duitsland, waar de microbiologische diagnostiek 15 jaar geleden vanuit de ziekenhuizen naar de grote laboratoria verdween en daarmee degradeerde tot een economische entiteit zonder veel klinische consequenties. Het resultaat: 'geen infectiepreventie en antibiotica als snoepjes'. Vanuit het UMCG brengt Ron nu de trias klinische microbiologie, antibiotic stewardship en infectiepreventie terug in de kliniek.

Na deze drie voordrachten was er een discussie aan de hand van een aantal stellingen. Enkele conclusies:

- De NVMM / de Nederlandse arts-microbioloog kan zeker een rol spelen in het terugdringen van antibioticaresistentie in de wereld.
- Het is van belang om van elkaars projecten te leren en elkaars onderwijsprogramma's te delen.
- Er moeten kant-en-klare pakketten worden samengesteld die volgens een vast stramien kunnen worden uitgerold, voor:
 - basale laboratoriumdiagnostiek
 - antibiotic stewardship
 - infectiepreventie
- Vanuit surveillancedata en public healthlaboratoria kan in de ziekenhuizen de noodzaak voor microbiologische diagnostiek en antibiotic stewardship duidelijk worden gemaakt.
- Samenwerking heeft alleen zin als er een langdurige relatie is die is gebaseerd op wederzijds vertrouwen en respect.
- Gepensioneerde artsen-microbioloog zijn geschikte kandidaten om langdurig hun kennis en kunde te delen in het buitenland.

bron zijn van zowel het ontstaan als de verspreiding van resistente micro-organismen. Deze factoren zijn:

- Het nationale budget voor gezondheidszorg is te klein.
- Laboratoriumfaciliteiten zijn beperkt of afwezig. Interpretatie en communicatie van laboratoriumresultaten is vaak summier, inadequaaf of te laat.
- Er is geen lokaal antibioticabeleid geformuleerd.
- De beschikbaarheid van antibiotica is onvoorspelbaar.
- In winkels en op de markt zijn antibiotica vrij verkrijgbaar: pillen in vrolijke kleuren met een onbekende concentratie werkzame stof.
- Beperkte beschikbaarheid van stromend water en handalcohol waardoor infectiepreventie wordt bedreigd.
- Ondercapaciteit van het ziekenhuis waardoor patiënten bedden delen.
- Een gebrek aan kennis en onderwijs over microbiologie, antibiotica, resistentieontwikkeling en infectiepreventie.

Volgens velen, zowel nationaal als internationaal, is Nederland een gidsland op het gebied van antibioticabeleid, infectiepreventie en medische microbiologie. In ieder geval is hier een hoop kennis en ervaring beschikbaar. Zie ook de afscheidsrede van Christina Vandenbroucke-Grauls over dit onderwerp; deze wordt geplaatst in *NTMM* 2 (juni) 2018.

Ook zijn veel Nederlandse artsen-microbioloog, aiossen, medisch-moleculair microbiologen, analisten en deskundigen infectiepreventie geïnteresseerd internationale samenwerking. Er bestaan al veel internationale samenwerkingsverbanden, zowel tussen ziekenhuizen als tussen laboratoria. Het is de ambitie van de WIMM om samenwerkingsverbanden uit te breiden en op te schalen, om zo meer impact te hebben.

Hoe wil de WIMM haar ambitie bereiken?

Via de WIMM-website en -bijeenkomsten worden bestaande samenwerkingsverbanden geïnventariseerd:

- * welke microbioloog heeft welke samenwerking?
- * welk ziekenhuis heeft welke samenwerking/adoptie?
- * welke ervaring hebben andere vakverenigingen met internationale samenwerking? (bijvoorbeeld chirurgen, kinderartsen)
- * wat werkt goed en wat gaat moeizaam?

Vervolgens kunnen mogelijkheden worden gezocht om de doelmatigheid uit te breiden, bijvoorbeeld:

- bilaterale uitwisseling van analisten, artsen, aiossen, MMM-en en microbiologen;
- het opleiden van buitenlandse artsen-microbioloog in Nederland;
- langdurige beschikbaarheid van Nederlandse professionals ter plekke;
- kennis overdragen door middel van 'teach the teacher', 'Massive Open Online Courses' (MOOCs);
- het opstellen van lokale antibioticarijlijnen op basis van resistentiecijfers;
- het samenstellen van een 'bundel basismicrobiologie' voor laboratoria, het onderwijzen en implementeren daarvan;
- het onderwijzen van infectiepreventie en het lokaal implementeren en auditeren daarvan.

Een nieuwe missie voor de WIMM

Kortom, de WIMM komt uit haar winterslaap en bruist van ambitie.

Referenties

1. Ned Tijdschr Med Microbiol. 2010;18:4;21-4.
2. Arcilla et al, Lancet Infect Dis. 2017;17:78-85.