

ABS-Netzwerkgründung in Westfalen-Lippe

Interdisziplinär und transektoral: Gemeinsam kommen wir weiter!

Anke Hildebrandt^{1,2}, Folke Brinkmann³, Christian Lanckohr⁴, Reinhard Bornemann⁵, Roland Tillmann⁶

¹ St. Vincenz-Krankenhaus Datteln, Abt. für Innere Medizin I, a.hildebrandt@vincenz-datteln.de

² Institut für Medizinische Mikrobiologie, Universitätsklinikum Münster (UKM)

³ Universitätsklinik für Kinder- und Jugendmedizin der RUB am St. Josef-Hospital, folke.brinkmann@rub.de

⁴ Institut für Hygiene, ABS-Team, Hygiene, Universitätsklinikum Münster (UKM), christian.lanckohr@ukmuenster.de

⁵ AG2 Bevölkerungsmedizin und Versorgungsforschung, Fakultät für Gesundheitswissenschaften, Universität Bielefeld, bornemann@uni-bielefeld.de

⁶ ABS-Netzwerk Bielefeld-OWL, Ärztenetz Bielefeld, abs@aerztenetz-bielefeld.de



Grafik: www.aekwl.de

Einleitung

Im Praxisalltag fallen ungewöhnliche Bandbreiten der Verordnungsquantität bzw. -qualität auf, mit Abweichungen um den Faktor 2, 3 oder 4 bzw. bezogen auf die Antibiotikaauswahl. Dieses Phänomen findet sich auf allen räumlichen Ebenen, mit Blick auf Staaten, Bundesländer und Kreise, bis hinunter auf die lokale Ebene – aber auch innerhalb bestimmter Fachgruppen. Ursache dafür sind nicht allein Unterschiede in der lokalen Morbidität, sondern auch nicht unmittelbar „medizinische“ Aspekte: auf der individuellen Ebene der Verordner mit deren persönlichen Kenntnissen und Erfahrungen, auf einer übergreifenden Ebene mit lokalen Gewohnheiten, aber auch auf Seiten der Patienten mit bestimmten Erwartungen. Dies zusammen führt zu einer komplexen Interaktion in einem sozialen Kontext, mit der Ausbildung von sog. lokalen „Verordnungskulturen“.

Angesichts dieser Komplexität erscheint, über die Basis von ABS-Fortbildungen oder ABS-Standards, etwa in Form von Therapieempfehlungen und Leitlinien, hinaus ein breiteres Bündel von praktischen Maßnahmen erforderlich. Es erscheint plausibel, dass eine Verknüpfung von Maßnahmen bzw. eine Vernetzung von Akteuren über Fach- und Sektorgrenzen hinweg zu einer besseren Fundierung des Gesamtkonzeptes und dadurch auch zu nachhaltigeren Resultaten führt.

Netzwerkebenen und Adressaten

Das bundesweite ABS-Netzwerk zielt zunächst darauf ab, die Qualität von ABS in Krankenhäusern zu fördern, zunächst als Plattform für gegenseitigen Erfahrungsaustausch. Darauf aufbauend organisiert es z.B. spezielle Fortbildungskurse unter einem einheitlichen Fortbildungscurriculum und Aktivitäten bei der Leitlinienentwicklung. Neben diesem „top-down-Ansatz“ erscheint aufgrund der geschilderten lokalen Komplexität auch der Aufbau von Netzwerkstrukturen „bottom-up“ sinnvoll. Ein Beispiel dafür ist das Projekt Antibiotische Therapie in Bielefeld. Solche lokalen bzw. regionalen ABS-Netzwerke sind in Deutschland derzeit noch die Ausnahme und fokussieren überdies bislang noch auf den stationären Sektor, obwohl im ambulanten Sektor ca. 80% der Antibiotikaverordnungen stattfinden.

Über die ärztliche Disziplin hinaus sollten weitere medizinische Versorgungsbereiche einbezogen werden, zu denken zunächst an die Labormedizin bzw. Mikrobiologie, die den Verordnern via Erregernachweis und Resistogramm bei individuellen Patienten, bzw. via lokaler Resistenzübersichten, wichtige therapeutische Hilfestellungen gibt. Ebenso einzubinden sind auch die Apotheken, die sowohl bei der Versorgung mit einem angemessenen Antibiotikaprofil als auch in der Beratung der Patienten eine bedeutende Rolle spielen. Hinzu kommen weitere Bereiche, wie z.B. Pflegedienste und Pflegeeinrichtungen, der öffentliche Gesundheitsdienst und die universitäre medizinische bzw. gesundheitswissenschaftliche Versorgungsforschung.

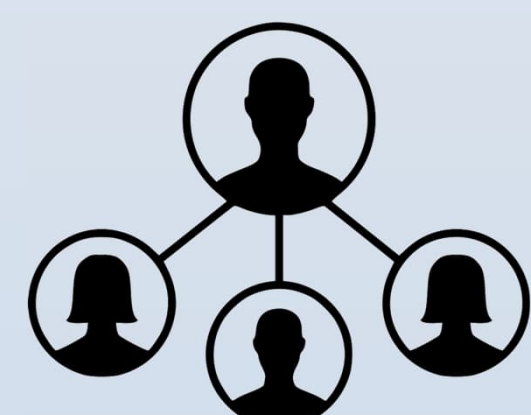
Ideen und Konzepte

Ausgehend von in Westfalen-Lippe bereits bestehenden ABS-Initiativen bzw. Aktivitäten hat sich ein Initiativkreis aus der Ruhr-Universität Bochum, dem Universitätsklinikum Münster, dem St. Vincenz-Krankenhaus Datteln, dem Ärztenetz Bielefeld und der Fakultät für Gesundheitswissenschaften der Uni Bielefeld gebildet, um ein regionales ABS-Netzwerk aufzubauen. Der Ansatz ist dabei interdisziplinär, transektoral und institutionsübergreifend und soll auf der Ebene bestehender Strukturen – wie ABS-Initiativen, Ärztenetze, Berufsverbände und der Selbstverwaltung – Synergien für nachhaltige und praxisrelevante ABS-Maßnahmen schaffen und nutzen.

Das Netzwerk kann eine regionale Plattform bieten:

- zur Vernetzung und zum kollegialen Austausch
- zur Surveillance der lokalen Resistenzlage und deren Beeinflussung durch ABS-Interventionen
- zur Erstellung, Konsentierung, Verbreitung und Umsetzung von stringenten und praxisnahen ABS-Handlungsempfehlungen und zur Implementierung in bestehende Strukturen wie Qualitätszirkel, Ärztenetze, Verordnungsreport u. a.
- zur Generierung von Schulungsinhalten (elektronisch oder papiergebunden)
- zur Durchführung von Fortbildungsveranstaltungen
- zur Vermittlung von Referent/innen zu ABS
- als Ansprechpartner für Wissenschaft, Institutionen, Berufsverbände und Landesregierung/MAGS u. a.
 - für wissenschaftliche Projekte
 - zur Finanzierung von ABS-Maßnahmen
 - zur Implementierung einer Programmatik für Hochverordner (-regionen)

Ideell unterstützt wird das Netzwerk bisher durch die ABS-Initiative der Akademie für Infektionsmedizin, der ÄKWL, der AKWL, des Berufsverbands der Kinder- und Jugendärzte, der KVWL, der Dt. Ges. für pädiatrische Infektiologie, der AG ABS Ambulante Pädiatrie und des Hausärzterverbandes Westfalen-Lippe.



Quellen

- www.antib.de > Initiativen und Netzwerke > ABS-Netzwerk Westfalen-Lippe
- Antibiotic Stewardship in Westfalen-Lippe – Netzwerkgründung; Westfälisches Ärztebl. 09/2022, <https://www.aekwl.de/presse/westfaelisches-aerzteblatt/archiv/aktueller-jahrgang/>
- Rationale Antibiotikaverordnung: Nicht jede Kerze mit dem Wasserschlauch löschen; KVWL kompakt 09/2022, <https://publikationen.kvwl.de/kvwl-kompakt-september-2022/67226264/2>
- Rabold D. et al. (2022): Strategien zum rationalen Antibiotikaeinsatz im ambulanten Sektor – Ergebnisse eines Workshops mit wichtigen Akteuren des Gesundheitswesens. Bundesgesundheitsblatt – Gesundheitsforschung – Gesundheitsschutz, 2022. 65: p. 725–728, <https://www.springermedizin.de/strategien-zum-rationalen-antibiotikaeinsatz-im-ambulanten-sektor/20392312>



Beteiligte des Gründungstreffens

Vertreter aus dem ambulanten Bereich u.a.:

- Hausärzterverband Westfalen-Lippe
- Berufsverbände (BV): Kinder- und Jugendärzte (BVJK), Urologie, HNO, Gynäkologie, Dermatologie, Zahnheilkunde; niedergelassene Kolleg/innen aus verschiedenen Städten

Vertreter aus dem klinischen & wissenschaftlichen Bereich u.a.:

- Uniklinikum Bielefeld
- Uniklinikum der Ruhr-Universität Bochum
- Christophorus-Klinik Coesfeld
- Kinderklinik Datteln
- St. Vincenz-Krankenhaus Datteln
- St. Johannis-Hospital Dortmund
- Marienhospital Hamm
- Klinikum Lüdenscheid
- Uniklinikum Münster
- Uniklinikum Witten/Herdecke

Mikrobiologische Labore u.a.:

- Labor Diamedis Bielefeld
- St. Franziskus Hospital Münster
- Augusta-Klinik Bochum
- MVZ Labor Hafengeweg Münster

Krankenhaushygiene u.a.:

- Kollegen/innen aus Bochum, Datteln, Hamm

Apotheken u.a.:

- Zentralapotheke St. Johannis Hospital Dortmund
- Apotheker/innen aus Bochum, Coesfeld, Dortmund, Hamm, Unna, Ibbenbüren

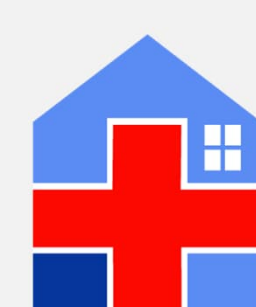
Institutionen

- Ärztekammer W-L (ÄKWL)
- Kassenärztliche Vereinigung W-L (KVWL)
- Apothekerkammer W-L
- Zahnärztekammer W-L
- Landeszentrum Gesundheit (LZG) NRW

Bestehende überregionale Netzwerke

- ABS-Netzwerk West
- ABS-Netzwerk Ostwestfalen-Lippe
- ABS-Netzwerk Osnabrück – West-Niedersachsen

(Aufzählung gem. letztem Stand)



Programm des Gründungstreffens

Antibiotic Stewardship in Westfalen-Lippe – in Praxis, Klinik, Labor und Apotheke!
9.11.2022, Ruhr-Universität Bochum

- 16:00 Begrüßung und Einleitung
Antibiotic Stewardship und ABS-Netzwerke
- 16:15 Antibiotic Stewardship in der ambulanten Versorgung – „Modelle und Möglichkeiten“
Roland Tillmann, Ärztenetz Bielefeld
Patricia Wehmeier, Labor Krone, Bad Salzuflen
Julia Podlogar, Apothekerkammer Westfalen-Lippe
Mathias Flume, Kassenärztliche Vereinigung Westfalen-Lippe
Diskussion
- 17:15 Antibiotic Stewardship in der stationären Versorgung – „Vom Konzept zur praktischen Umsetzung“
Christian Lanckohr, Universitätsklinikum Münster
Nadine Sonnenberg, Fachapothekerin, Christliches Klinikum Unna
Colin MacKenzie, ABS-Netz West, Universitätsklinikum Düsseldorf
Tim Hagedorn, MVZ Labor Münster
Diskussion
- 18:15 ABS-Netzwerk Westfalen-Lippe – „Gemeinsam kommen wir weiter!“
Konzeption und Ausblick
- 18:30 Diskussion und persönlicher Austausch



Nachlese und Ausblick

(Anke Hildebrandt wird vom Gründungstreffen berichten)

- Aufbau / Ausbau des Netzwerkes
- Einladung zur aktiven Mitgliedschaft
- Schaffen einer Informationsplattform für Präsenz des Netzwerkes und fachlichen Austausch
- Strukturierte Anregungen zu ABS ambulant und ABS stationär (z.B. Bildung von AGs, gemeinsames Grundgerüst in W-L mit Anknüpfungspunkten für eigene Aktivitäten sowie „beste Praxis“-Beispielen)
- Nächstes Treffen online am 11. Januar 2023
- Nächstes Treffen in Präsenz im November 2023