

Das MRE-Netz Mittelhessen



..und was Niedergelassene davon haben

Dr. med. Martin Just

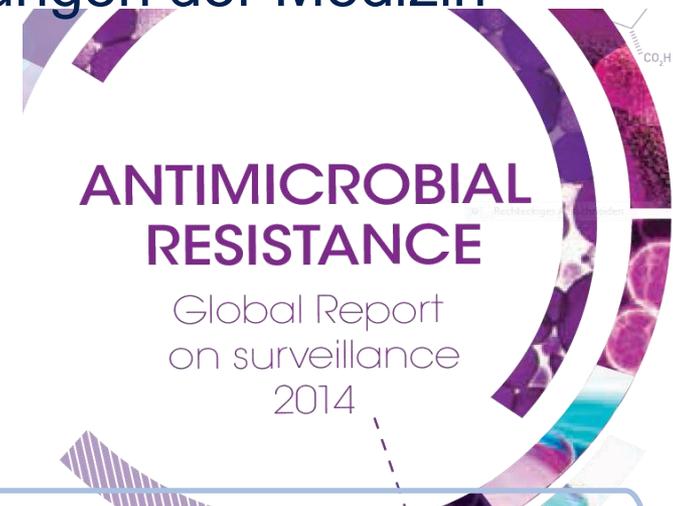


Gesundheitsamt
Landkreis Marburg-Biedenkopf

Ausgangslage

MRE – Multiresistente Erreger

- Aktuell eine der größten Herausforderungen der Medizin
WHO: „Seuche des 21. Jahrhunderts“
- Begünstige Faktoren
 - Antibiotika (Selektionsdruck)
 - Demographischen Wandel
 - Zunehmende Invasivität der Medizin
 - Globalisierung (Migration / **Tourismus**)
 - Landwirtschaft (?)
- **20% aller Reiserückkehrer aus tropischen Ländern mit niedrigem Hygiene-Standard**
- **Bis zu 80% der Reiserückkehrer mit Durchfall**
Kantele et al., Clinical Infectious diseases 2015, 60; 837
- **Binnen 12 Monaten bei bis zu 30% der Fernreise-Rückkehr ESBL-Besiedelung (zumeist Indien und Südostasien)**
Lübbert et al.. J Med Microbiol 2015; 305:318
- **76% MRE-Besiedelung (inkl. 11% Colistin-Resistenz) bei Reiserückkehrern aus Indien**
Bernansconi et al. Antimicrob Agents Chemother 2016
- **Sind unter uns - Von wegen „Krankenhaus-Keim“ ...**



Ausgangslage

MRE – Multiresistente Erreger

- MRE-Kreislauf



Ausgangslage

Humor ist, wenn man trotzdem lacht....

„Und wenn Du noch so gut chirurgst –
es kommt der Fall,
den Du vermurkst!“

Eugen Roth

„Der Unterschied zwischen
Theorie und Praxis ist in der
Praxis größer als in der Theorie“

Quelle unbekannt

Ausgangslage

Ungünstige Begleitumstände...

- In der Masse nicht zu bewältigender Wissensfortschritt
- Unsicherheit im Umgang mit der MRE-Thematik
- Befürchtungen bzgl. Fehlverhalten / Rechtsfolgen
⇒ Unangemessene Maßnahmen („zu viel“ / „zu wenig“)
- Eingeschliffene Routinen
- Kommunikations-Schwierigkeiten / -Hindernisse
z. B. an den Schnittstellen

...betreffen uns alle (mehr oder weniger)

MRE-Netz Mittelhessen

Unser Angebot – Ihr Benefit

- Aufarbeitung und Bewertung des aktuellen Wissenstandes
- Empfehlungen und Info-Material für die tägliche Praxis
- Austausch, Beratung, Expertise in geschütztem Rahmen
- Handlungs-Sicherheit
- Ressourcen-Schonung
 - Rückgriff auf Empfehlungen und Informationsmaterial
 - Pragmatismus (Empfehlungen „aus der Praxis – für die Praxis“)
 - Einheitliches Vorgehen / einheitliche Sprachregelung
 - Klärung von Schnittstellen

MRE-Netz Mittelhessen

Unser Angebot – Ihr Benefit

- Offenheit der Strukturen
 - Jede / jeder kann sich einbringen
 - Einbringung eigener Ideen, Vorschläge, Themen
 - Aktive Teilnahme jederzeit möglich

Nur wer mitmacht kann gewinnen!

- Kostenfreie Mitgliedschaft



Strategie und Arbeitsweise

Strategische Grundpfeiler

- **Aktive Beteiligung der Akteure**
 - Keine Vorgaben vom „grünen Tisch“
 - Berücksichtigung praktischer Gegebenheiten / Erfahrungen
 - „Bottom-up“ statt „Top-down“
- **Dualer Ansatz**
 - Reaktive Maßnahmen
 - Kausale Lösungsansätze

Strategie und Arbeitsweise

Aktive Beteiligung der Akteure - Struktur

■ Arbeitsgruppen

- AG Krankenhäuser
- AG Niedergelassene Medizin
- AG Dialyse
- AG Stationäre Pflege
- AG Ambulante Pflege
- AG Rettungsdienst
- AG Pädiatrie

Erarbeitung Fachgruppen-spezifischer Empfehlungen zu den Themen:

- Hygiene
- Screening
- Sanierung
- Überleitung
- Fachgruppen spez. Fragestellungen

■ Fachausschüsse

- FA Antibiotika-Therapie
- FA Patientensprecher
- FA ÖGD und Öffentlichkeitsarbeit
- FA Veterinärmedizin

Kausaler Ansatz

Strategie und Arbeitsweise

Workflow – „Bottom-up“ statt „Top-down“



Strategie und Arbeitsweise

Dualer Ansatz

- Reaktive Maßnahmen
 - Empfehlungen zum Umgang mit MRE
 - Optimierung von Schnittstellen
- Kausale Lösungsansätze
 - Rationale Antibiotika-Therapie
 - Berücksichtigung der Veterinärmedizin
 - Forschung

Arbeitsnachweise

Initiativen

- „Weniger ist mehr“
- ARS-Teilnahme mikrobiologischer Labore



MRE-Siegel

- Krankenhäuser
- Alten- und Pflegeheime



MRE-Netz Mittelhessen

Kontakt | Impressum

Suchbegriff eingeben

MRE-NETZ FRAGEN HYGIENE-EMPFEHLUNGEN SCREENING SANIERUNG ANTIBIOTIKA DOWNLOADS

Wir über uns

- Arbeitsgruppen (AG)
- Fachausschüsse (FA)
- MRE-Siegel
- Veranstaltungen / Aktivitäten
- Mitglieder
- Mitglied werden
- Publikationen und Presse

MRE-Netz Mittelhessen

Multiresistente Erreger (MRE) bilden heutzutage eine schwerwiegende Problematik nicht nur in Krankenhäusern, sondern darüber hinaus in praktisch allen Teilbereichen unseres Gesundheitssystems. Der Umgang mit MRSA (Multiresistenten Staphylococcus aureus), der Erreger, der zunächst bei den MRE eine dominante Rolle einnahm, zeigte sehr rasch, dass ein nachhaltiges patientenzentriertes MRSA- Management nur dann erfolgreich sein kann, wenn alle betroffenen Einrichtungen angemessen in das Handeln einbezogen werden. Heutzutage herrscht weitgehend Einverständnis darüber, dass nur durch ein regional abgestimmtes Handeln innerhalb der etablierten „Zuweisernetzwerke“ eine erfolgreiche Bekämpfung der MRE erfolgen kann. Deshalb wurden inzwischen in fast allen Ländern Deutschlands flächendeckend sogenannte MRE-Netzwerke gebildet, die auf lokaler bzw. regionaler Ebene, die notwendige Koordination der beteiligten Akteure (u.a. Krankenhäuser, niedergelassene Mediziner, stationäre und ambulante Pflege, Rettungsdienst, Dialyseeinrichtungen) gewährleisten soll. Die MRE-Netzwerke sind ein Teil der Basis der nationalen Strategie zur Bekämpfung der MRE und zur Etablierung eines rationalen Antibiotika-Einsatzes.

Mittlerweile wurde die Koordinierungsstelle des Landes Hessen beim Hessischen Landesprüfungs- und Untersuchungsamt im Gesundheitswesen (HLPUG) eingerichtet, um die Arbeit der MRE- Netzwerke in Hessen zu bündeln.

Fragen zu MRE?

Schreiben Sie uns per E-Mail oder über unser Kontaktformular.

Ärztliche Fachtagung 2016

12. November 2016
Klinik Sonnenblick Marburg
Vorläufiges Programm

Aktualisierung der Fachempfehlungen

Derzeit befinden sich die Empfehlungen zur Hygiene bei MRE

Informations-Plattform

- Internet-Auftritt (www.mre-netz-mittelhessen.de)

Projekte und Ziele

Antibiotika-Verbrauch ambulant

DIE WELT | 13

Clinton und das Fieber des Wahlkampfs

Präsidialkandidatin unter Druck – und gibt alten Vorwürfen Nahrung

stand. Sie weiden sich an jedem Husten, der die Kandidatin seit dem Spätsommer im Wahlkampf schüttelt und den ihr Team mit einer allergischen Reaktion erklärt, die mit Antibiotika behandelt werde. Clinton schlafe zu viel, warum denn



Reaktion erklärt, die mit Antibiotika behandelt werde. Clinton schlafe zu viel, warum denn wohl, donnerte der vulkanische Trump. In amerikanischen Supermärkten begegnet einem die Postille „National Enquirer“ an jeder Kasse, auf dem Titel das leichenblass zurechtgebastelte Foto einer vermeintlich vom Tode gezeichneten Clinton. Das erklärt, auf welch fruchtbarem Boden dieses Gesundheitsthema in den USA verfangt. Der Titel: „Hillary: Noch sechs Monate zu leben.“

Clinton hat keinen guten Lauf. Dass sie vor wenigen Tagen mal eben die Hälfte aller Trump-Unterstützer in einen „Korb der Erbärmlichen“ steckte, voller Rassisten und Sexisten, war ein schwerer Fehler. Trump konnte diese Vorlage gar nicht liegen lassen. Bekümmert gab er, der sich sonst für keine Beleidigung zu schade ist, bei Fox News zu Protokoll: „Ich hätte so etwas nicht für möglich gehalten. Man ist Präsident aller Amerikaner, nicht einer bestimmten Gruppe oder Anzahl!“

Clinton (68) und Trump (70) sehen sich nun aufgefordert, ihre kompletten Gesundheitsakten offenzulegen. Krankheit ist etwas sehr intimes, aber Präsidentschaftskandidaten sind keine privaten Personen. Dass Trump bisher nur eine obskure Fünf-Minuten-Diagnose veröffentlichte („Gesindesteirpräsidat aller Zeiten“) wird als Folklore abgetan. Clinton aber wird mit anderer Elle gemessen. Dass jeder schon mal krank zur Arbeit gegangen ist und zu spät gemerkt hat, dass das keine gute Idee war, spielt in all der mitleidlosen Aufregung eh keine Rolle.

Präsidentin Hillary Clinton? Das fragen sich viele Amerikaner nicht erst seit dem Wahlkampf. Foto: Cristobal Herrera

gen Wahlkampf ein so heftiger Selbstgänger, Trump kann das einfach in seinem Sinne laufen lassen. Sein Öl braucht dieses Feuer nicht. In einem Nebensatz sagte Trump, er glaube nicht, dass die Demokraten die geschwächte Kandidatin zurückzögen. Und wenn doch, er sei bereit, sie zu unterstützen. Am Sonntag hatte in sozialen Medien ein Komitee der Wahlkreise einen Kandidaten bestimmen. Das ist rechtlich eindeutig, hat es in der US-Geschichte aber noch nie gegeben. Nie hat ein nominierter Kandidat vor der Wahl verzichtet. In politischen Spekulationszirkeln ist Joe Biden Nummer eins. Clinton hat sich nicht für ihn entschieden. Der untere Ende des

präsident quält sich dem Vernehmen nach eh jeden Morgen mit der Frage, warum er seinen Hut nicht doch vor Monaten in den Ring geworfen hat. Am verheerenden Echo auf ihre Erkrankung ist Clinton auch ein bisschen selber schuld. Es blüht genug, dass Videobilddarsteller wegsackenden Kandidaten die nicht mehr seltsam, sofort um die Wahlkampf-Umgang mit

Stunden dauerte es, bis es Neues zum Zustand der möglichen nächsten US-Präsidentin gab. Dann die Mitteilung ihrer Ärztin: Schon seit Freitag sei Clinton erkrankt. Warum wurde das erst jetzt mitgeteilt, erst unter größtem Druck? Clintons Werte in Sachen Vertrauen und Ehrlichkeit waren schon vorher historisch niedrig. Trump und die Republikaner streuen seit Wochen, Clinton sei in Wirklichkeit zu krank für das Weiße Haus. Sie raunen über Folgen eines Blutgerinnsels, das 2012 in Folge einer Gehirnerschütterung Clintons entstand. Sie weiden sich an jedem Husten, der die Kandidatin seit dem Spätsommer im Wahlkampf schüttelt und den ihr Team mit einer allergischen

OP Marburg 11. September 2016

Projekte und Ziele

Projekte und Zielsetzungen

- Angebote zur Optimierung der ambulanten AB-Therapie
- Forschungsprojekt zur MRE-Typisierung
- Fach-Empfehlungen
 - Risikoscore MRE
 - Screening-Empfehlungen für Schnittstelle
ambulant – stationär / stationär – stationär / (stationär – ambulant)
 - Bereich Reha-Kliniken
- Einbringung in die studentische / berufliche Ausbildung
- Fortbildungen
 - Regelmäßige Fortbildungsangebote (quartalsmäßig)
 - Regelmäßige Veranstaltungen für Laien
- Gewinnung weiterer Mitglieder

Vielen Dank

Engagierte Akteure aus Ihren Reihen

■ AG Niedergelassene Medizin / Pädiatrie

- Prof. Dr. Erika Baum
- Dr. Stefan Bulling (†)
- Dr. Stefan Weiershausen -
- Dr. Monika Koert
- Dr. Ulrich Dorenburg
- Dr. Michel Michel
- Dr. Ulrike Ismers-Leufkens

■ FA Antibiotika

- Dr. Bernd M. Grüner
- Dr. M. Steinmüller