



## **KNMvD-agenda op verantwoord antibioticagebruik bij dieren 2016-2020**

### **Inleiding**

Het doel van antibioticabeleid in de dierhouderij is de beperking van antibioticaresistentie (humaan als veterinair) door een restrictieve en selectieve inzet van antibiotica in de dierhouderij. Tot nu toe lag de focus in beleid op een algemene kwantitatieve reductie. In de periode 2009-2015 is daardoor het antibioticagebruik in de dierhouderij met 58,4 % gedaald. Bovendien worden er nauwelijks meer humaan kritische middelen toegepast.

De Stichting Diergeneesmiddelenautoriteit stelt echter vast dat de reductie stagneert. Dat zou kunnen duiden op het bereiken van een gebruiksniveau dat, gezien de dierpopulatie in Nederland en de huidige houderijsystemen, noodzakelijk is om dieren gezond te houden. Daarbij is het risico dat verdere reductie zonder aanpassingen in de dierhouderij leidt tot aantasting van het dierenwelzijn. Wel is er onder veehouders en dierenartsen nog een grote spreiding in gebruik c.q. voorschrijven. Meer aandacht hiervoor biedt wellicht kansen tot verdere reductie, nader onderzoek naar deze mogelijkheden is nodig. Het uitgangspunt blijft echter dat zieke dieren effectief behandeld kunnen worden, met oog voor zowel volksgezondheid als diergezondheid inclusief dierenwelzijn. De prioriteit moet hierbij liggen op het structureel verbeteren van de diergezondheid, voorkomen is immers beter dan genezen.

### **Stand van zaken antibioticabeleid dierenartsen**

De afgelopen jaren is er door dierenartsen en veehouders hard gewerkt aan het terugdringen van het antibioticagebruik in de dierhouderij. In 2011 zijn op basis van het rapport van de Gezondheidsraad de formularia herzien. Humaan kritische middelen horen daarmee niet meer tot de categorie 1<sup>e</sup> keuzemiddelen. In de Werkgroep Veterinair Antibioticagebruik (WVAB) van de KNMvD hebben, naast veterinaire experts ook een humaan microbioloog en farmacoloog zitting genomen. De WVAB-richtlijn voor classificatie van veterinaire antibiotica is in 2015 herzien. Daarnaast zijn de procedures voor het opstellen van formularia herzien en vastgelegd. In 2015 is ook een nieuwe ronde voor de revisie van formularia gestart. Hierbij wordt onder andere kritisch gekeken naar de effectiviteit, behandelduur en dosering van geregistreerde antibiotica om zo de resistentie-inductie te verminderen. Hiermee worden ook handvatten geboden zodat dierenartsen beter om kunnen gaan met verouderde registratiebeschikkingen.

De KNMvD heeft in de periode 2013-2015 een tiental richtlijnen gepubliceerd om dierenartsen te ondersteunen bij het verantwoord voorschrijven en toepassen van antibiotica.

In 2014 is ook de Veterinaire Benchmarkindicator (VBI) geïntroduceerd waarmee het voorschrijfpatroon van dierenartsen vergeleken kan worden. De Stichting Geborgde Dierenarts (SGD) heeft deze in 2015 voor de dierenartsen inzichtelijk gemaakt.

Binnen de SGD wordt ook gewerkt aan de borging en de verbetering van de kwaliteit van bedrijfsgezondheidsplannen. In 2015 is intercollegiaal overleg over het opstellen van bedrijfsgezondheidsplannen geïntroduceerd bij rundveedierenartsen. Alle geborgde rundveedierenartsen zijn verplicht om jaarlijks deel te nemen aan dit intercollegiaal overleg onafhankelijk van hun VBI.

versie 2.0	Vastgesteld door KNMvD-bestuur	Pagina 1
	25 maart 2016	

## Veterinair antibioticabeleid KNMvD 2016-2020

Het toekomstig antibioticabeleid in de diergeneeskunde zou, wat de KNMvD betreft, moeten worden ingericht volgens dezelfde beleidslijnen die ook in de humane geneeskunde worden toegepast:

- monitoring van gebruik en resistentie
- infectiepreventie
- restrictief en selectief gebruik

De KNMvD is van mening dat deze aanpak ook ten grondslag zou moeten liggen aan het veterinaire antibioticabeleid 2016-2020. De afgelopen jaren heeft de nadruk sterk gelegen op reductie. Voor de toekomst zouden ook de pijlers infectiepreventie en monitoring beter uitgewerkt moet worden.

Bij het vormgeven van het veterinaire antibioticabeleid 2016-2020 zal de KNMvD onder andere gebruik maken van de analyse van de regierol van de dierenarts en de knelpunten binnen de huidige UDD-regeling. Daarnaast verschijnen er in 2015-2016 een aantal belangrijke rapporten die van invloed zullen zijn op het veterinaire antibioticabeleid:

- Het advies van de Gezondheidsraad over de risico's van het antibioticagebruik in de dierhouderij voor de volksgezondheid.
- De zienswijze van de Raad voor Dieraangelegenheden over de gevolgen van antibioticareductie op dierenwelzijn.
- Het advies van de SDA over de benchmarksystematiek, de relatie tot resistentieniveaus en de mogelijkheden voor diersoort specifieke reductiedoelstellingen.

De KNMvD zal de uitkomsten van deze rapporten betrekken bij de totstandkoming van het veterinaire antibioticabeleid 2016-2020.

Naast deze ontwikkelingen heeft de KNMvD voor de periode 2016-2020 ten aanzien van het veterinaire antibioticabeleid een aantal speerpunten in haar beleidsplannen opgenomen. Deze worden hieronder toegelicht.

### Regierol dierenartsen

Via wetgeving en zelfregulering middels private kwaliteitssystemen is de positie van de dierenarts op veehouderijbedrijven verstevigd. Er is een 1-op-1 relatie gerealiseerd, er zijn verplichte reguliere bedrijfsbezoeken en er zijn bedrijfsspecifieke gezondheids- en behandelplannen. Dierenartsen zouden daarmee de regie over de inzet van antibiotica moeten kunnen voeren. In de praktijk zijn er echter een aantal factoren die deze regierol belemmeren.

#### 1) De totstandkoming en opvolging van bedrijfsgezondheidsplannen

Het opstellen van een bedrijfsgezondheidsplan (BGP) is een verplichting die zowel wettelijk als privaatsrechtelijk verankerd is. Veehouders zijn wettelijk verplicht een BGP te hebben en overeenkomstig te handelen en dierenartsen zijn verplicht het BGP op te stellen. De kwaliteit van het BGP is afhankelijk van de input van gegevens op basis waarvan de adviezen geformuleerd worden. Helaas ontbreken op bedrijven regelmatig actuele en betrouwbare data (zoals groei, ziekteincidentie, uitval, slachthuisgegevens) om het BGP op te baseren. Bovendien biedt het koppelen van verschillende beschikbare datastromen (big data) in zijn algemeenheid mogelijkheden om verbanden in beeld te brengen en een gerichte aanpak te ontwikkelen die bijdraagt aan een verdere reductie, early warning en preventie.

Daarnaast worden de adviezen die in het BGP staan niet altijd goed opgevolgd. Dit kan bijvoorbeeld te maken hebben met financiële beperkingen, met de verhouding dierhouder/diereigenaar, of de invloed van andere erfbetreders. De in het bedrijfsgezondheidsplan beschreven doelstellingen om tot een verantwoord antibioticagebruik

versie 2.0	Vastgesteld door KNMvD-bestuur	Pagina 2
	25 maart 2016	

te komen zouden een minder vrijblijvend karakter moeten krijgen voor veehouders en andere ketenpartners/erfbetreders.

Tot slot spelen soms de advies- en communicatievaardigheden van de dierenarts ook een rol bij een succesvolle implementatie van het BGP. Onderzoek heeft uitgewezen dat, naast veterinaire kennisverbetering, aandacht voor deze vaardigheden mogelijkheden biedt om tot een betere opvolging van de gestelde adviezen en verdere reductie van antibiotica te komen.

De KNMvD zal daarom in de periode 2016-2020 inzetten op:

- ✓ De borging en verbetering van de kwaliteit van bedrijfsgezondheidsplannen via intercollegiaal overleg of andere vormen van nascholing binnen alle regelingen van de Stichting Geborgde Dierenarts. De KNMvD zal dit via haar vertegenwoordigers in de Colleges van Belanghebbenden (CvB's) inbrengen (2016-2020).
- ✓ Het verbeteren van de kwaliteit en de beschikbaarheid van (bedrijfs)gegevens als basis voor de bedrijfsgezondheidsplannen. De KNMvD zal in overleg met sectorpartijen en overheid zoeken naar mogelijkheden (2016-2017).
- ✓ Het verbeteren van de samenwerking tussen verschillende ketenpartners/erfbetreders bij het opstellen/uitvoeren van het BGP. De KNMvD zal in overleg met stakeholders zoeken naar mogelijkheden om de regierol van dierenartsen vorm te geven (2016-2020).
- ✓ De verbetering van de advies- en communicatievaardigheden van dierenartsen door middel van het opzetten van vrijwillige nascholingsprogramma's (2016-2018).

## 2) Handhaving op private en publieke regelgeving

Op dit moment wordt er gehandhaafd op het aanwezig zijn van een geldig en actueel BGP. Zowel vanuit NVWA als vanuit private kwaliteitssystemen is er nauwelijks toezicht op de opvolging van BGP's. Om te voorkomen dat het BGP een papieren tijger wordt zou er meer aandacht moeten zijn voor deze aspecten. Binnen de SGD is gekozen voor (een verplicht) intercollegiaal overleg om de inhoud van de BGP's te verbeteren. Zo wordt er onder meer gekeken of de BGP's voldoende SMART (specifiek, meetbaar, acceptabel, realistisch en tijdgebonden) zijn. Kwaliteitssystemen in veehouderijsectoren en de NVWA zouden zich moeten richten op de opvolging van adviezen in het BGP door veehouders die structureel te veel antibiotica gebruiken

Voor de handhaving van het wettelijk kader rondom antibiotica is het noodzakelijk dat er voorafgaand aan inspecties in het veld in samenspraak met de beroepsgroep een helder toetsingskader is opgesteld en gecommuniceerd.

De KNMvD zal daarom in de periode 2016-2020 inzetten op:

- ✓ Het minder vrijblijvend zijn van de adviezen in het BGP. De KNMvD zal hierover overleg voeren met private kwaliteitssystemen in de veehouderij (2016-2017).
- ✓ Het verbeteren van de relatie tussen de beroepsgroep en de NVWA, onder andere via het door de KNMvD ingerichte NVWA-loket (2016-2017).
- ✓ Het voeren van overleg met de NVWA over het toetsingskader bij de handhaving van de wettelijke bepalingen op het gebied van antibiotica en de communicatie daarover naar haar leden (2016-2020).

## 3) Selectieve inzet antibiotica

Voor een selectieve inzet van bepaalde antibiotica heeft de WVAB op basis van de adviezen van WHO en Gezondheidsraad een richtlijn opgesteld met een indeling in 1e, 2e en 3de keuze middelen. Op basis hiervan zijn formularia opgesteld die dierenartsen helpen bij het maken van de juiste inzet van antimicrobiële middelen. Belangrijk is een goed inzicht in resistentiepatronen van veterinaire pathogenen. Op dit moment vind er onvoldoende landelijke of regionale

versie 2.0	Vastgesteld door KNMvD-bestuur	Pagina 3
	25 maart 2016	

monitoring op dit gebied plaats. De Werkgroep Veterinair Antibioticabeleid van de KNMvD vindt het van groot belang dat hiervoor een goede monitoring voor wordt opgezet.

In de registratiebeschikkingen van antibiotica (oude registraties) is de dosering of de behandelduur regelmatig niet meer in lijn met de huidige stand van de wetenschap. Dit leidt tot ineffektieve behandelingen met risico op onderdosering en daardoor resistentieontwikkeling. Daarnaast sluit het indicatiegebied vaak niet aan op de praktijk. Deze knelpunten met betrekking tot verouderde registratiebeschikkingen kunnen deels opgelost worden door onderbouwde adviezen in formularia. De formularia worden op dit moment volgens de afgesproken kaders herzien. In deze revisie wordt ook de effectiviteit van 1<sup>e</sup> keuze middelen beoordeeld. Indien er voldoende bewijs is dat geregistreerde 1<sup>e</sup> keuze middelen onvoldoende werkzaam zijn, zullen deze niet meer als aanbeveling voor behandeling worden opgenomen. Dit kan betekenen dat er in het formularium is aangegeven dat er voor een bepaalde indicatie geen geschikt 1<sup>e</sup> keuze middel beschikbaar is.

Tot slot hebben dierenartsen in het belang van het snel en adequaat voorschrijven van de juiste antibiotica behoefte aan de ontwikkeling van meer en snellere diagnostische middelen.

De KNMvD zal in de periode 2016-2020 inzetten op:

- ✓ De revisie van alle bestaande formularia. Bij deze revisie zullen de formulariumcommissie zich met name richten op knelpunten zoals het toepassen van antibiotica in afwijking van de registratiebeschikking. In die gevallen waarin dat voor een verantwoord antibioticagebruik noodzakelijk is, zullen door middel van “caves” wetenschappelijke onderbouwde adviezen gegeven worden. Over deze “caves” zal afstemming worden gezocht met de FIDIN en het CBG-MEB (2016).
- ✓ De publicatie van een nieuw formularium voor (consumptie)vis en een uitbreiding van het formularium gezelschapsdieren met een hoofdstuk over konijnen(2016). Voor consumptiekonijnen is er een apart formularium.
- ✓ Het implementeren van het nieuwe advies van de Gezondheidsraad (2015) ten aanzien van colistine in de formularia (2016).
- ✓ Via de Federation of Veterinarians in Europe (FVE) wordt gepleit voor een Europese lijst met kritische antibiotica (2016).
- ✓ Het opzetten van een landelijke monitoring van resistentiepatronen voor veterinaire relevante pathogenen. De KNMvD doet hier samen met de GD en het VMDC en in samenspraak met de dierhouderijsectoren een voorstel voor(2016).
- ✓ Het stimuleren van de ontwikkeling van sneldiagnostiek om gerichter antibiotica in te kunnen zetten (2016-2020).

#### 4) De implementatie van richtlijnen

De KNMvD heeft een systeem opgezet voor het ontwikkelen van richtlijnen voor veterinair handelen. Een groot deel van deze richtlijnen heeft betrekking op de inzet van antimicrobiële middelen. Om richtlijnen effectief te implementeren zijn verschillende interventies nodig met als doel het wegnemen van de belangrijkste barrières bij dierenartsen(practici). Een efficiënte manier om professionals bekend te maken met richtlijnen is het interactief bespreken met medeprofessionals. Hierbij kan de KNMvD haar leden ondersteunen door cursusmateriaal aan te bieden als leidraad om specifieke richtlijnen te bespreken. Het doel is om implementatie van richtlijnen in de praktijk te verbeteren.

De KNMvD zal in de periode 2016-2020 inzetten op:

- ✓ Het evalueren van de gepubliceerde richtlijnen om knelpunten voor implementatie helder te krijgen, te beginnen met de RL Streptococcus Suis en de RL Droogzetten (2016).

versie 2.0	Vastgesteld door KNMvD-bestuur	Pagina 4
	25 maart 2016	

- ✓ Het ontwikkelen van cursusmateriaal voor intercollegiaal overleg. Er wordt gestart met cursusmateriaal voor drie verschillende richtlijnen op de deelgebieden paard, gezelschapsdieren, landbouwhuisdieren (2016). In de periode tot 2020 zullen andere richtlijnen volgen.
- ✓ In 2016 zullen er naar verwachting vier richtlijnen gepubliceerd worden:
  - RL opzet vleeskalveren
  - RL opzet vleeskuikens
  - RL respiratoire aandoeningen varkens
  - RL hygiëne en desinfectie

#### 5) Veterinaire benchmarkindicator (VBI)

De VBI is een instrument om dierenartsen inzage te geven in hun voorschrijfpatroon. De verwachting is dat inzicht in de eigen VBI en de mogelijkheid om te benchmarken met andere dierenartsen in de sector, een positief effect zal hebben op het voorschrijfpatroon van dierenartsen en daarmee op de dierdagdoseringen van de veehouderijbedrijven.

Na de introductie van de VBI in 2014 heeft de SGD deze in 2015 geïmplementeerd binnen de kwaliteitsregelingen voor geborgde dierenartsen. In alle sectoren (rund, pluimvee, varkens en vleeskalveren) hebben dierenartsen inzage in hun actuele VBI en worden zij door de SGD geïnformeerd over de benchmark. Vanaf 2016 zal de SGD deelnemende dierenartsen aanspreken op hun voorschrijfpatroon. Dierenartsen met een VBI in het actiegebied moeten een verbetertraject volgen. Dierenartsen hebben daarin een inspanningsverplichting om samen met hun veehouders te werken aan reductie van het antibioticagebruik.

Het verbetertraject kent de volgende algemene uitgangspunten.

- ✓ De dierenarts kan alleen worden aangesproken op het deel waarvoor hij/zij zelf verantwoordelijk is.
- ✓ Het is mogelijk dat een dierenarts er, ondanks dat hij aan zijn inspanningsverplichting voldaan heeft, niet in slaagt de VBI te verlagen. In dat geval heeft dat geen consequenties voor zijn inschrijving in het register van de SGD.
- ✓ Het verbetertraject sluit nauw aan bij bestaande verbetertrajecten van kwaliteitssystemen van veehouders.

Het verbetertraject is als volgt vormgegeven.

- De toetsing door de SGD zal periodiek plaatsvinden (sectorspecifiek ingevuld).
- De SGD zal de dierenartsen die in het actiegebied zitten aanschrijven.
  - Dierenartsen in het actiegebied wordt gevraagd om binnen een bepaalde periode (die sectorspecifiek is ingevuld) hun VBI terug te dringen tot minimaal het signaleringsgebied.
  - Dierenartsen in het signaleringsgebied krijgen het advies om hun VBI te verbeteren naar het streefgebied.
- Voor dierenartsen in het actiegebied geldt een inspanningsverplichting. Deze dierenartsen, dienen aantoonbaar te werken aan het terugdringen van antibioticagebruik. De dierenarts kan dat doen door het kiezen voor één of meer van de volgende onderdelen van het verbetertraject:
  1. Het doen van een zelfevaluatie (verplicht):
    - a. Identificeren van 1-op-1 bedrijven in actiegebied
    - b. Analyseren welke indicaties de oorzaak zijn van de hoge DDD
    - c. Opstellen van een bedrijfsspecifiek verbeterplan (BGP) met SMART doelstellingen voor alle bedrijven die (structureel) in het actiegebied zitten. Voor zover daar nog niet aan voldaan is.

versie 2.0	Vastgesteld door KNMvD-bestuur	Pagina 5
	25 maart 2016	

- d. Evalueren van de situatie over de bedrijven heen wat betreft indicaties en onderliggende oorzaken.
2. Het volgen van specifieke geaccrediteerde nascholing.
3. Het deelnemen aan geaccrediteerd intercollegiaal overleg.
4. Het vragen van een second opinion aan een expert.
5. Andere maatregelen, per sector door de CvB-partijen gezamenlijk in te vullen.

Hoewel de bovengenoemde onderdelen gezien kunnen worden als opeenvolgende elementen van een stappenplan, is het aan de deelnemende dierenarts om te bepalen welke van deze onderdelen effectief bijdragen aan het verlagen van de VBI. Wanneer de zelfevaluatie echter niet tot het gewenste resultaat leiden, moet de dierenarts ook de andere elementen van het stappenplan betrekken in het verbetertraject.

De inspanningsverplichting is via een normvoorschrift vastgelegd in de regelingen van de Geborgde Dierenarts. De certificerende instantie (VERIN) controleert en beoordeelt of de dierenarts binnen drie maanden aan de inspanningsverplichting heeft voldaan. De dierenarts moet kunnen aantonen welke onderdelen van het verbetertraject gevolgd zijn en hoe daar invulling aan gegeven is.

De KNMvD zal zich in de periode 2016-2020 inzetten op:

- ✓ De verbetering en de verfijning van de VBI (inclusief het verbetertraject) als instrument voor inzage in het voorschrijfpatroon van dierenartsen, dit door middel van terugkoppeling naar en overleg met de SDa en de SGD(2016-2020).
- ✓ Het stimuleren van dierenartsen om hun VBI naar het streefgebied te brengen, onder andere via het inbouwen van voordelen binnen de regelingen van de SGD (2016-2020).
- ✓ Het initiëren van nader onderzoek en analyse van kritische succesfactoren met betrekking tot het voorschrijfpatroon van dierenartsen. Daarbij wordt ook de mogelijkheid onderzocht om de dierenarts onderdeel te maken van het geheel aan kritische succesfactoren voor het antibioticagebruik op het veehouderijbedrijf. De KNMvD treedt hiervoor in overleg met het expertpanel van de SDa en de faculteit Diergeneeskunde (2016).

#### 6) Centraal Kwaliteitsregister voor Dierenartsen (CKRD)

Na de herpositionering van het CKRD en de introductie van het online registratieplatform PE-Veterinair komt wat het eigen kwaliteitsbeleid van de KNMvD betreft de nadruk te liggen op stimulering van deelname en bij de integratie van bestaande kwaliteitssystemen binnen de diergeneeskunde, zoals van de Stichting Geborgde Dierenarts. Onze inzet is om dierenartsen die op verschillende terreinen, zoals de Veterinaire Benchmarkindicator, positief scoren te belonen middels een verlaging van administratieve- en controlelasten.

De KNMvD zal in de periode 2016-2020 inzetten op:

- ✓ Het continu informeren van dierenartsen over het KNMvD-kwaliteitsbeleid (2016-2018).
- ✓ Het stimuleren tot deelname en het belonen van dierenartsen voor deelname in het CKRD (2016).
- ✓ Het verbinden van bestaande kwaliteitssystemen in veterinaire sector (2016-2018).
- ✓ Het uitdragen van de inrichting van de veterinaire infrastructuur inclusief kwaliteitssystemen en specialisatie, onder andere via de te ontwikkelen publiekswebsite (2016).

De KNMvD moet constateren dat ondanks inspanningen om dierenartsen op vrijwillige basis te laten deelnemen in het CKRD, het aantal inschrijvingen tot nu toe ongeveer 15% van de dierenartsen bedraagt. Het lijkt voor de KNMvD onmogelijk om alleen via zelfregulering een volledige dekkingsgraad te bereiken.

versie 2.0	Vastgesteld door KNMvD-bestuur	Pagina 6
	25 maart 2016	

#### 7) Verbetering registratie antibiotica in aangewezen databanken

In 2014 heeft de KNMvD de RL verslaglegging gepubliceerd. In deze richtlijn is ook een paragraaf opgenomen over de administratieve verplichtingen bij het voorschrijven en afleveren van diergeneesmiddelen. Hiermee is tegemoet gekomen aan de aanbevelingen van KMPG om de werkwijze van dierenartsen bij het registreren van diergeneesmiddelen te standaardiseren. Uit een vervolgrapport dat door KMPG in opdracht van de SDa is uitgevoerd blijkt dat er nog ruimte is voor verbetering van de registratie van antibiotica in centrale databanken.

De KNMvD zal in de periode 2016-2020 inzetten op:

- ✓ Het stimuleren van de leveranciers van praktijkmanagementsystemen om te komen tot aanpassingen in softwarepakketten en praktische handleidingen waarmee dierenartsen de wettelijk en privaatrechtelijk verplichte rapportages geautomatiseerd kunnen uitvoeren (2016).

#### 8) Beleid voor kleinere dierhouderijsectoren

De KNMvD is van mening dat er ook binnen de kleinere dierhouderijsectoren mogelijkheden liggen om antibiotica restrictiever en selectiever toe te passen. Duidelijkheid over het wettelijk kader zal daaraan bijdragen. Daarnaast is het van belang ook binnen onder andere de vleeskonijnen-, de kalkoenen-, de paarden- en gezelschapsdierensector het antibioticabeleid aan te scherpen, met name gericht op het terugdringen van het gebruik van 3<sup>e</sup> keuze middelen. In dat opzicht heeft de KNMvD meegewerkt aan de projecten van de SDa en de faculteit Diergeneeskunde om inzage te krijgen in het gebruik bij o.a. de gezelschapsdierensector. De uitkomsten daarvan zullen de aard van het vervolgbeleid in deze sectoren bepalen. De KNMvD wil daar actief in participeren en zal, in overleg met onder andere het SDa expertpanel, onderzoeken welke concrete acties bijdragen aan een verantwoord antibioticagebruik bij gezelschapsdieren en paarden.

De KNMvD zal daarom in de periode 2016-2020 inzetten op:

- ✓ De implementatie van de (gereviseerde) formularia voor deze sectoren, via nascholing en intercollegiaal overleg (2016-2017).
- ✓ Het onderzoeken van de mogelijkheden tot aansluiting van kleine sectoren in de veehouderij (geiten en konijnen) bij de regelingen van de SGD (2016-2017).
- ✓ Het bevorderen van de bewustwording van het belang van een restrictief en selectief antibioticagebruik in met name de paarden- en gezelschapsdierensector (2016-2018).
- ✓ Voorlichting over het wettelijk kader in afstemming met de NVWA (2016)

#### 9) 'One Health'

De aanpak van antibioticaresistentie vraagt een 'One Health'-benadering. Samenwerking tussen de diergeneeskunde en humane geneeskunde is van belang voor een integrale van de problematiek. Er lopen inmiddels verschillende regionale en landelijke projecten om deze samenwerking te versterken. De KNMvD wil de kennisuitwisseling en de samenwerking tussen de humane- en de diergeneeskunde bevorderen.

De KNMvD zal in de periode 2016-2020 inzetten op:

- ✓ Het onder de aandacht brengen van 'best practice'-voorbeelden via het Tijdschrift voor Diergeneeskunde en andere media van de KNMvD (2016-2020).
- ✓ Participatie in de werkgroepen die, onder de paraplu van de door het ministerie van VWS geïnitieerde 'Meerjarenagenda zorg', gericht zijn op de opzet van regionale samenwerkingsverbanden (2016-2017).

versie 2.0	Vastgesteld door KNMvD-bestuur	Pagina 7
	25 maart 2016	

- ✓ Samenwerking en aansluiting van de veterinaire kolom in regionale overlegstructuren binnen de humane gezondheidszorg (2017).
- ✓ De ontwikkeling van een gezamenlijke richtlijn Bijzonder Resistente Micro-organismen (BRMO) van het Landelijk Coördinatie Infectieziektebestrijding (LCI), en de implementatie onder dierenartsen (2016-2017).
- ✓ Het onderzoeken van de mogelijkheden voor een veterinaire variant van 'antimicrobial stewardship' voor de optimalisatie van de therapiekeuze en inzet van alternatieven (2016-2020).

#### 10) Internationale aanpak

Antibioticaresistentie is een grensoverschrijdend probleem. Internationale (One Health) samenwerking is daarom van belang. De Europese koepelorganisatie van dierenartsen, de Federation of Veterinarians in Europe (FVE), heeft in dat kader een samenwerkingsovereenkomst gesloten met de Europese koepelorganisatie van humane artsen (CPME). Daarnaast maakt de FVE zich in EU-verband sterk voor de verankering van een verantwoord antibioticagebruik onder regie van de dierenarts binnen de nieuwe EU diergeneesmiddelenverordening. Ook participeren dierenartsen in internationale projecten als EFFORT en EURSAFETY.

De KNMvD zal in de periode 2016-2020 inzetten op:

- ✓ Internationale uitwisseling van kennis met zusterverenigingen in Frankrijk, Duitsland en Denemarken (2016-2020). Er vinden op dit moment al jaarlijkse bijeenkomsten plaats over de aanpak van antibioticaresistentie.

versie 2.0	Vastgesteld door KNMvD-bestuur	Pagina 8
	25 maart 2016	