

Toetsingskader 'Toezicht infectiepreventie en antibioticaresistentie in de verpleeghuiszorg'

Inleiding

Dit toetsingskader is een kader voor het toezicht op de infectieziektepreventie en het voorkomen van antibioticaresistentie in de verpleeghuiszorg. Het gaat daarbij om zorg en handelingen die erop gericht zijn om zorginfecties bij de cliënt te voorkomen. Hiermee wordt ook een bijdrage geleverd om de antibiotica ook voor volgende generaties werkzaam te laten blijven.

In dit kader ligt de focus op de verpleegzorginstelling waar (intensieve) langdurige zorg wordt geleverd. Deze zorg wordt gefinancierd vanuit de Wlz (Wet langdurige zorg) in de vorm van intramurale zorg in natura.

Uitgangspunten bij het ontwikkelen van het toetsingskader

Omdat eerder toezicht niet het gewenste effect had is de inspectie in 2016 een traject gestart om de bewustwording in de verpleeghuissector en bestuurders in het bijzonder te vergroten. In het voorjaar van 2016 is een argumentenkaart¹ ontwikkeld. In het najaar van 2016 is in samenwerking met een aantal GGD'en een roadshow georganiseerd. Tijdens de bijeenkomsten van de roadshow was de argumentenkaart de basis voor de discussie over het onderwerp infectiepreventie met het veld. Daarnaast is de dialoog over concrete maatregelen op het gebied van infectiepreventie gevoerd. Het doel van de roadshow was tweeledig, enerzijds de bewustwording vergroten en draagvlak voor de uitvoering van infectiepreventie richtlijnen creëren, anderzijds heeft de inspectie aandachtspunten opgehaald die in dit toetsingskader terugkomen.

Het toetsingskader is te verdelen in twee delen. Het eerste deel richt zich op de praktische uitvoering van infectiepreventie richtlijnen op de werkvloer. Dit deel is onlosmakelijk verbonden met het tweede deel van het toetsingskader waar de bestuurlijke verantwoordelijkheid van de bestuurder en de medische verantwoordelijkheid van de specialist ouderengeneeskunde zijn ondergebracht. Waar het bestuur verantwoordelijk is dat medewerkers voldoende kennis hebben en houden zodat de richtlijnen goed worden uitgevoerd op de werkvloer. De inspectie ziet voor de specialist ouderengeneeskunde een rol voor de aansluiting van de verpleeghuiszorg bij de antibiotica resistentie agenda waarmee een bijdrage wordt geleverd aan het voorkomen én verspreiding van bijzonder resistente micro-organismen. Met dit toetsingskader wil de inspectie dit stimuleren.

Toetsingskader

Het toetsingskader is opgebouwd uit de volgende thema's:

- uitvoering
- regie zorg
- goed bestuur

Per thema zijn één of meerdere normen beschreven. Per norm zijn toetsingscriteria weergegeven. De onderbouwing vanuit de wetgeving, de veld- en beroepsnormen en aanvullende bronnen staat per norm aangegeven. Het toetsingskader geeft aan 'wat' de inspectie toetst en is de basis voor ons toezichtinstrument.

¹ https://www.igz.nl/Images/Argumentenkaart%20infectiepreventie%20verpleeghuizen%202016_tcm294-378752.pdf

THEMA 1 – Uitvoering

Normen ^{2,3,4,5}	Toetsingscriteria
1.1 Medewerkers werken volgens de hygiëne- en infectiepreventierichtlijnen, zodat de cliënt niet onnodig risico loopt op een (zorg)infectie.	1.1.1 Medewerkers passen handhygiëne toe volgens de richtlijn.
	1.1.2 Medewerkers dragen kleding volgens de richtlijn.
	1.1.3 Medewerkers stimuleren en ondersteunen de cliënt goede hygiëne toe te passen volgens de richtlijn.
	1.1.4 Medewerkers weten persoonlijke beschermingsmiddelen toe te passen volgens de richtlijn.
	1.1.5 Medewerkers reinigen en desinfecteren verblijfsruimten van de cliënt volgens de richtlijn.
	1.1.6 Medewerkers beheren de voorraad steriele materialen volgens de richtlijn.

² Wkkgz Artikel 2, 2016

³ Richtlijnen van de Werkgroep Infectie Preventie (WIP)

http://www.rivm.nl/Onderwerpen/W/Werkgroep_Infectie_Preventie_WIP/WIP_Richtlijnen/Verpleeghuizen_woonzorgcentra_en_kleinschalig_wonen_ouderen_VWK

http://www.rivm.nl/Onderwerpen/W/Werkgroep_Infectie_Preventie_WIP/WIP_Richtlijnen/Verpleeghuizen_woon_en_thuiszorg_VWT

⁴ Hygiënerichtlijn voor verpleeghuizen, woonzorgcentra en kleinschalig wonen - maart 2016, Landelijk centrum voor hygiëne en veiligheid (LCHV)

http://www.rivm.nl/Onderwerpen/L/Landelijk_Centrum_Hygiene_en_Veiligheid_LCHV/LCHV_Richtlijnen/Verpleeghuizen_en_woonzorgcentra

⁵ Beroepscode van verpleegkundigen en verzorgenden, Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland (V&VN), NU'91, FNV Zorg & Welzijn, CNV Zorg & Welzijn, Healthcare Christian Fellowship Nederland (HCF), Reformatorisch Maatschappelijke Unie (RMU) sector Gezondheidszorg en Welzijn 'Het Richtsnoer' en CGMV vakorganisatie voor christenen, 2015

THEMA 2 – Regie zorg

Normen ^{6,7,8}	Toetsingscriteria
2.1 De specialist ouderengeneeskunde stuurt effectief op infectiepreventie in het kader van het bieden van veilige zorg aan kwetsbare ouderen.	2.1.1 De specialist ouderengeneeskunde is op de hoogte van de status bij overdracht en opname van de cliënt en handelt hier naar.
	2.1.2 De specialist ouderengeneeskunde ondersteunt andere disciplines bij en adviseert en instrueert hen over de uitvoering van infectiepreventierichtlijnen.
2.2 De specialist ouderengeneeskunde neemt zijn of haar verantwoordelijkheid om onnodige toename van antibioticaresistentie te beperken en daarmee antibiotica in de toekomst werkzaam te houden.	2.2.1 De specialist ouderengeneeskunde heeft een antibioticabeleid opgesteld voor de instelling.
	2.2.2 De specialist ouderengeneeskunde draagt zorg voor de uitvoering van het antibioticabeleid.

⁶ Beroepsprofiel specialist ouderengeneeskunde (Verenso) <http://www.verenso.nl/assets/Uploads/Downloads/Wat-doen-wij/VER-002-4-Beroepsprofiel7int.pdf>

⁷ Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg <http://wetten.overheid.nl/BWBR0006251/2016-08-01>

⁸ Wkkgz Artikel 2, 2016 <http://wetten.overheid.nl/BWBR0037173/2016-08-01>

THEMA 3 – Bestuur

Normen ^{9,10,11,12,13}	Toetsingscriteria
3.1 Het bestuur zorgt voor de randvoorwaarden voor de uitvoering van infectiepreventie in het kader van het bieden van veilige zorg (doelgericht en doelmatig).	3.1.1. Het bestuur zorgt dat is voldaan aan de inrichtingseisen van het gebouw, die noodzakelijk zijn voor infectiepreventie.
	3.1.2 Het bestuur zorgt voor de hulpmiddelen die noodzakelijk zijn voor infectiepreventie en die voldoen aan de specifieke eisen van richtlijnen infectiepreventie.
3.2 Het bestuur is op de hoogte van de bestaande wet en regelgeving en de maatschappelijke ontwikkelingen op het gebied van infectiepreventie (omgevingsbewust en participatief).	3.2.1 Het bestuur heeft aantoonbaar bestaande wet- en regelgeving op het gebied van infectiepreventie in de organisatie geïmplementeerd.
	3.2.2 Het bestuur kan toelichten welke relevante ontwikkelingen op het gebied van de antibioticaresistentie voor verpleeghuizen spelen.
3.3. Het bestuur verbetert zijn prestaties en die van de organisatie op het gebied van de infectiepreventie voortdurend, en richt de organisatie hier op in (lerend en zelfreinigend).	3.3.1 Het bestuur zorgt voor deskundigheid op het gebied van infectiepreventie.
	3.3.2 Het bestuur weet waar de risico's op het gebied van infectiepreventie zich bevinden in de eigen organisatie en handelt daar naar.
	3.3.3 Het bestuur creëert een veilig klimaat voor de medewerkers om elkaar aan te spreken over het naleven van de richtlijnen infectiepreventie.

⁹ Wkkgz Artikel 1, 3 en 5, 2016 <http://wetten.overheid.nl/BWBR0037173/2016-08-01>

¹⁰ Kader goed bestuur NZa/IGZ, 2016 https://www.igz.nl/Images/Toezicht%20op%20goed%20bestuur%20IGZ-NZa%202016%20def_tcm294-376751.pdf

¹¹ Governance in de zorgsector, brief van de minister en staatssecretaris van volksgezondheid, welzijn en sport, vergaderjaar 2015-2016, 32 012, nr. 35

¹² Hygiënerichtlijn voor verpleeghuizen, woonzorgcentra en kleinschalig wonen - maart 2016, Landelijk centrum voor hygiëne en veiligheid (LCHV)

¹³ Richtlijnen van de Werkgroep Infectie Preventie (WIP)

http://www.rivm.nl/Onderwerpen/W/Werkgroep_Infectie_Preventie_WIP/WIP_Richtlijnen/Verpleeghuizen_woonzorgcentra_en_kleinschalig_wonen_ouderen_VWK

http://www.rivm.nl/Onderwerpen/W/Werkgroep_Infectie_Preventie_WIP/WIP_Richtlijnen/Verpleeghuizen_woon_en_thuiszorg_VWT