

Toezicht infectiepreventie gehandicaptenzorg

1. Inleiding

De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (hierna: de inspectie) ziet toe op de naleving van een groot aantal wettelijke en veldnormen. Om transparant te zijn over *wat* de inspectie toetst, maakt de inspectie toetsingskaders voor onderdelen van de gezondheidszorg. Een toetsingskader bestaat uit een aantal normen¹ en daarbij horende toetsingscriteria². Die zijn gebaseerd op wet- en regelgeving, en zogeheten 'veldnormen' die beroepsorganisaties van zorgverleners hebben opgesteld. Hier toetst de inspectie op.

De wettelijke en veldnormen in dit toetsingskader zijn het uitgangspunt voor het toetsen van de kwaliteit van infectiepreventiemaatregelen in instellingen voor gehandicaptenzorg. De inspectie gebruikt dit toetsingskader met ingang van 27 oktober 2020.

Het toetsingskader heeft een aantal onderwerpen ("thema's"). Inspecteurs beoordelen deze onderwerpen altijd tijdens een onderzoek. Of ze ook andere onderdelen van de zorg beoordelen, is afhankelijk van de situatie. Als er aanleiding voor is, neemt de inspectie ook andere wettelijke en veldnormen mee in haar toezicht.

Per thema is een aantal normen en toetsingscriteria beschreven. De normen en toetsingscriteria zijn gebaseerd op wet- en regelgeving en veldnormen. Veldnormen zijn door beroepsgroepen en deskundigen opgesteld ter invulling van de - veelal open - wettelijke normen. Omdat zowel veldnormen als wet- en regelgeving voortdurend in ontwikkeling zijn, zal het toetsingskader worden aangepast wanneer er relevante wijzigingen zijn.

Het toetsingskader volgt grotendeels de thema's uit de Hygiënerichtlijn van de LCHV³, aangevuld met het thema goed bestuur. Gekozen is voor de doelgroep volwassenen. De LCHV-richtlijn is het belangrijkste richtsnoer voor infectiepreventiemaatregelen binnen de gehandicaptenzorg. Daarnaast gebruikt de inspectie andere meer specifieke richtlijnen voor bijvoorbeeld COVID-19⁴.

Met het openbaar maken van dit toetsingskader wil de inspectie bijdragen aan:

- transparantie over haar werkwijze;

¹ Erkende afspraken, specificaties of criteria over een product, een dienst of een methode (bron: Thesaurus Zorg en Welzijn).

² De operationalisatie van een norm die wordt gebruikt om te toetsen of deze norm wordt nageleefd.

³ Hygiënerichtlijn voor instellingen voor volwassenen met een lichamelijke of verstandelijke beperking. LCHV, september 2015. Laatste herziening maart 2020.

⁴ Richtlijn COVID-19. LCI, versie 19 oktober 2020.

- het stimuleren van goede zorg en minder presterende zorgaanbieders aansporen tot verbeteringen;
- het informeren van zorgaanbieders, patiënten, cliënten, burgers en zorgverzekeraars over haar toezicht.

2. Toetsingskader

THEMA 1: Algemene hygiëne en hygiëne van cliënten		
Normen	Bron: wet- en regelgeving en veldnormen	Toetsingscriteria
<p>1.1 De persoonlijke hygiëne van zorgverleners voldoet aan de geldende richtlijnen zodat verspreiding van micro-organismen via kleding en handen wordt voorkomen.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz) art. 2 en 3. - Hygiënerichtlijn voor instellingen voor volwassenen met een lichamelijke of verstandelijke beperking. LCHV, september 2015 (Paragraaf 2.1) - Richtlijn COVID-19, LCI - Kwaliteitskader gehandicaptenzorg (2017 – 2022) 	<p>1.1.1 Voorzieningen voor handhygiëne zijn aanwezig.</p> <p>1.1.2 Beschermende middelen zijn aanwezig.</p> <p>1.1.3 Handschoenen worden juist gebruikt.</p> <p>1.1.4 Zorgverleners dragen schone kleding.</p> <p>1.1.5 Zorgverleners houden zich aan de algemene regels voor persoonlijke hygiëne.</p>
<p>1.2 De cliënten worden voorgelicht over persoonlijke hygiëne, en worden waar nodig ondersteund bij hun hygiëne, zodat de kans op verspreiding van ziekteverwekkers verkleint.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz) art. 2. - Hygiënerichtlijn voor instellingen voor volwassenen met een lichamelijke of verstandelijke beperking. LCHV, september 2015 (Paragraaf 3.1) - Richtlijn COVID-19, LCI - Kwaliteitskader gehandicaptenzorg (2017 – 2022) 	<p>1.2.1 De zorgaanbieder verstrekt informatie over persoonlijke hygiëne die begrijpelijk is voor de cliënten.</p> <p>1.2.2 Zorgverleners ondersteunen de cliënten bij hun persoonlijke hygiëne.</p> <p>1.2.3 Cliënten hebben een set persoonlijke toiletartikelen.</p> <p>1.2.4 De zorgaanbieder verstrekt informatie over veilige seks die begrijpelijk is voor de cliënten.</p>

THEMA 2: Medische en verpleegkundige zorg

Normen	Bron: wet- en regelgeving en veldnormen	Toetsingscriteria
2.1 Zorgverleners voeren verpleegkundige handelingen uit volgens de hygiënenormen of de zorgaanbieder laat deze volgens de hygiënenormen uitvoeren.	<ul style="list-style-type: none"> - Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz) art. 2 en 3. - Hygiënerichtlijn voor instellingen voor volwassenen met een lichamelijke of verstandelijke beperking. LCHV, september 2015 (Paragraaf 4.1) - Kwaliteitskader gehandicaptenzorg (2017 – 2022) 	2.1.1 De hygiëne normen voor, tijdens en na verpleegkundige handelingen worden gevolgd. OF: De organisatie heeft afspraken gemaakt met de uitvoerende partij over de hygiëne van verpleegkundige handelingen.
2.2 De opslag en het gebruik van medicijnen, steriele materialen en instrumenten voldoet aan de hygiënerichtlijn zodat deze veilig gebruikt kunnen worden.	<ul style="list-style-type: none"> - Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz) art. 2 en 3. - Hygiënerichtlijn voor instellingen voor volwassenen met een lichamelijke of verstandelijke beperking. LCHV, september 2015 (Paragraaf 4.2) - Handreiking Medicatiebeleid Gehandicaptenzorg. VGN, juli 2020 (Paragraaf 3.5) 	2.2.1 De medicijnen worden volgens de richtlijn bewaard en de voorraad wordt periodiek gecontroleerd op houdbaarheid. De houdbaarheidsdatum wordt niet overschreden. 2.2.2 Steriele instrumenten en materialen worden volgens de richtlijn bewaard en de voorraad wordt periodiek gecontroleerd op houdbaarheid. De houdbaarheidsdatum wordt niet overschreden.
2.3 Scherp afval dat ontstaat na medische zorg zoals naalden of mesjes, wordt volgens de hygiënerichtlijn weggegooid in daartoe bestemde naaldcontainers.	<ul style="list-style-type: none"> - Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz) art. 2 en 3. - Hygiënerichtlijn voor instellingen voor volwassenen met een lichamelijke of verstandelijke beperking. LCHV, september 2015 (Paragraaf 4.3) 	2.3.1 De zorgaanbieder heeft goedgekeurde naaldcontainers (met UN-keurmerk) voor scherp afval die niet te vol zijn. OF: De zorgaanbieder heeft afspraken over het veilig laten afvoeren van scherp afval.

<p>2.4 De zorgaanbieder heeft een protocol voor prik-, snij-, bijt- en spataccidenten en dit is bekend bij de zorgverleners.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz) art. 2, 3 en 7. - Hygiënerichtlijn voor instellingen voor volwassenen met een lichamelijke of verstandelijke beperking. LCHV, september 2015 (Paragraaf 4.4) 	<p>2.4.1 Er is een geldig protocol prik-, snij-, bijt-, en spataccidenten. Zorgverleners zijn bekend met het protocol en kennen de te nemen stappen.</p>
<p>2.5 De maatregelen bij een (mogelijke) infectieziekte of besmetting met BRMO voldoen aan de hygiënerichtlijn zodat bij een (eventuele) uitbraak het aantal zieken zo laag mogelijk wordt gehouden.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz) art. 2 en 3. - Hygiënerichtlijn voor instellingen voor volwassenen met een lichamelijke of verstandelijke beperking. LCHV, september 2015 (Paragraaf 4.5) - Richtlijn COVID-19, LCI 	<p>2.5.1 Zorgverleners weten welke maatregelen zij moeten nemen of wie zij moeten benaderen om te bepalen welke maatregelen nodig zijn.</p> <p>2.5.2 Zorgverleners kunnen relevante richtlijnen, protocollen of werkinstructies over infectieziekten vinden.</p>
<p>2.6 Meldingplichtige ziekten worden volgens de regels en voorschriften gemeld bij de GGD om verspreiding te voorkomen</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Wet publieke gezondheid (art. 22 en art. 26) - Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz) art. 2. - Hygiënerichtlijn voor instellingen voor volwassenen met een lichamelijke of verstandelijke beperking. LCHV, september 2015 (Paragraaf 4.5) - Richtlijn COVID-19, LCI - Draaiboek Wet publieke gezondheid. Artikel 26 meldingen instellingen. LCI, december 2008. (Laatst herzien: 2-10-2019) 	<p>2.6.1 De zorgaanbieder heeft intern afspraken gemaakt over het doen van de melding bij de GGD. Zorgverleners zijn bekend met meldingsplicht en weten wie de melding moet doen bij de GGD.</p>

THEMA 3: Schoonmaken en desinfecteren

Normen	Bron: wet- en regelgeving en veldnormen	Toetsingscriteria
<p>3.1 De schoonmaak en desinfectie voldoen aan de hygiënerichtlijn zodat verspreiding van micro-organismen en besmetting wordt voorkomen.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz) art. 2 en 3. - Hygiënerichtlijn voor instellingen voor volwassenen met een lichamelijke of verstandelijke beperking. LCHV, september 2015 (Hoofdstuk 5). 	<p>3.1.1 Diegenen die de schoonmaak uitvoeren hebben hierover instructie gehad.</p> <p>3.1.2 De beschikbare middelen voor desinfectie zijn juist.</p> <p>3.1.3 De zorgaanbieder heeft schoonmaakschema's en deze zijn bekend bij de zorgverleners die de schoonmaak uitvoeren. OF: de zorgaanbieder heeft afspraken vastgelegd met de externe uitvoerder van de schoonmaak.</p> <p>3.1.4 De wijze van desinfecteren is bekend bij degene die dit uitvoert.</p>

THEMA 4: Bouw en inrichting

Normen	Bron: wet- en regelgeving en veldnormen	Toetsingscriteria
<p>4.1 De ruimtes zijn zodanig ingericht dat deze goed zijn schoon te maken en zodat een goede persoonlijke hygiëne mogelijk is.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz) art. 2 en 3. - Hygiënerichtlijn voor instellingen voor volwassenen met een lichamelijke of verstandelijke beperking. LCHV, september 2015 (Hoofdstuk 6) 	<p>4.1.1 Ruimten zijn goed schoon te maken en zijn visueel schoon.</p> <p>4.1.2 Ruimten zijn zo ingericht dat persoonlijke hygiëne mogelijk is.</p>
<p>4.2 Door luchten en ventileren is sprake van een gezond binnenmilieu.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz) art. 2 en 3. - Hygiënerichtlijn voor instellingen voor volwassenen met een lichamelijke of verstandelijke beperking. LCHV, september 2015 (Paragraaf 6.7) - Richtlijn COVID-19, LCI 	<p>4.1.1 De ventilatie en het luchten voldoet aan de hygiëne norm.</p> <p>4.1.2 Bij een mechanisch ventilatiesysteem: deze wordt jaarlijks onderhouden.</p>

THEMA 5: Goed bestuur (governance)

Normen	Bron: wet- en regelgeving en veldnormen	Toetsingscriteria
<p>5.1 De bestuurder zorgt voor de randvoorwaarden voor de uitvoering van infectiepreventie in het kader van het bieden van veilige zorg.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz) art. 3 en 7. - Toezicht op goed bestuur (NZa, IGJ, 2016) - Hygiënerichtlijn voor instellingen voor volwassenen met een lichamelijke of verstandelijke beperking. LCHV, september 2015 - Kwaliteitskader gehandicaptenzorg (2017-2022). Landelijke stuurgroep kwaliteitskader gehandicaptenzorg, mei 2017. 	<p>5.1.1 De bestuurder zorgt voor de randvoorwaarden door kwalitatief voldoende personeel, materiaal en middelen. Verantwoordelijkheden en bevoegdheden voor de uitvoering van infectiepreventie in het kader van het bieden van goede zorg, zijn duidelijk belegd.</p> <p>5.1.2 De bestuurder draagt zorg voor het inwinnen van deskundig advies op het gebied van infectiepreventie.</p> <p>5.1.3 De zorgaanbieder draagt systematisch zorg voor het bewaken, beheersen en verbeteren van de kwaliteit van zorg.</p>

Begrippen

Ter verduidelijking van het toetsingskader wordt een aantal begrippen nader toegelicht.

Bijzonder resistente micro-organismen (BRMO): pathogene micro-organismen die ongevoelig zijn voor de meest geëigende (dus eerste keus) antibiotica of tegen een combinatie van therapeutisch belangrijke antibiotica.

Desinfectie: de irreversibele inactivering/reductie van micro-organismen (vegetatieve bacteriën en/of fungi en/of virussen en/of bacteriesporen) op levenloze oppervlakken, alsmede op intacte huid en slijmvliezen, tot een aanvaardbaar geacht niveau.

Geldende wet- en regelgeving: op dat moment van toepassing zijnde richtlijn, wet- en regelgeving.

Infectie: interactie tussen het micro-organisme en de gastheer leidt tot schade of een veranderde fysiologie bij de gastheer. De schade of veranderde fysiologie kan resulteren in klinisch waarneembare symptomen en verschijnselen maar ook langdurig onopgemerkt blijven, c.q. subklinisch verlopen.

Infectiepreventie: het voorkómen van een infectie.

Cliënt: een natuurlijke persoon die zorg vraagt of aan wie zorg wordt verleend (definitie Wkkgz).

Luchten: het korte tijd openzetten van alle ramen en deuren in de ruimte.

Micro-organisme: levend wezen of levend deeltje dat zo klein is dat ze alleen met een microscoop waargenomen kunnen worden, bijvoorbeeld bacteriën, schimmels of gisten.

Verzorgende, verpleegkundige of medische handelingen: Dit zijn handelingen waarbij er sprake is van direct patiëntencontact zoals de verzorging van een patiënt of therapeutische of diagnostische handelingen bij een patiënt.

Schoonmaken: schoonmaken is stof en vuil verwijderen, bijvoorbeeld door te stofzuigen of te dweilen.

Ventileren: het voortdurend naar buiten gaan van vervuilde lucht en naar binnen komen van schone lucht.

Zorgaanbieder: een instelling dan wel een solistisch werkende zorgverlener (definitie Wkkgz).