



Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd
Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Toetsingskader infectiepreventie en infectieziektebestrijding in penitentiaire inrichtingen (IPPI)

Toetsingkader

31 Mei 2019

'Toezicht infectiepreventie en infectieziektebestrijding penitentiaire inrichtingen'

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 en infectieziektebestrijding in penitentiaire inrichtingen. De inspectie gebruikt dit toetsingskader met ingang van oktober 2018.

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 die andere wettelijke en veldnormen mee in haar toezicht.

Per thema is een aantal normen beschreven. De normen en toetsingscriteria zijn gebaseerd op wet- en regelgeving en veldnormen die door beroepsgroepen en deskundigen zijn 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 enkele algemene thema's zoals goed bestuur en kwaliteitssysteem. De LCHV-richtlijn is het belangrijkste richtsnoer voor infectiepreventiemaatregelen binnen penitentiaire inrichtingen. Voor tandartsen werkzaam binnen de penitentiaire inrichting is de KNMT-richtlijn leidend⁴. Daarnaast zijn er diverse richtlijnen gericht op de bestrijding van infectieziekten gebruikt.

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 Justitiële Inrichtingen en Landelijke Diensten. LCHV, september 2015.

⁴ Richtlijn Infectiepreventie in mondzorgpraktijken. KNMT, 2016.

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

- transparantie over haar werkwijze,
- het stimuleren van goede zorg en minder presterende zorgaanbieders aansporen tot verbeteringen en te leren van deze ervaringen,
- het informeren van zorgaanbieders, patiënten, cliënten, burgers en zorgverzekeraars over de uitkomsten van haar toezicht.

2. Toetsingskader

Toetsingskader 'Toezicht infectiepreventie en infectieziektebestrijding penitentiaire inrichtingen'		
THEMA 1 Controle hygiënebeleid		
Normen	Bron: wet- en regelgeving en veldnormen	Toetsingscriteria
Controle van het hygiënebeleid door een deskundige vindt eenmaal per jaar plaats.	Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz) art. 2, 3 en 7. Hygiënerichtlijn voor Justitiële Inrichtingen en Landelijke Diensten (LCHV, 2015; 1.5).	1. Een controle op de naleving van de LCHV-richtlijn vindt minimaal een keer per jaar plaats door een hygiënedeskundige (intern of extern). 2. De verbeterpunten uit de controle worden minimaal een keer per jaar besproken.

THEMA 2 Algemene hygiëne		
Normen	Bron: wet- en regelgeving en veldnormen	Toetsingscriteria
De persoonlijke hygiëne van medewerkers / medisch personeel voldoet aan de geldende richtlijnen zodat verspreiding van micro-organismen via kleding en handen wordt voorkomen.	Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz) art. 2 en 3. Hygiënerichtlijn voor Justitiële Inrichtingen en Landelijke Diensten (LCHV, 2015; 2.1, 4.1, 5.8)	1. Voorzieningen voor handhygiëne zijn aanwezig in ruimten waar patiëntgebonden werkzaamheden worden verricht. 2. Beschermende middelen zijn aanwezig. 3. Handschoenen worden juist gebruikt. 4. Medewerkers dragen geen hand-/ polsieraden tijdens werkzaamheden en

	Richtlijn Infectiepreventie in mondzorgpraktijken (KNMT, 2016; 3.1, 3.2, 4.2)	dragen korte mouwen wanneer kleding in aanraking kan komen met lichaamsvloeistoffen. Tandartsen dragen werkkleding.
De inrichting heeft een protocol voor bijt-, krab-, prik- en spataccidenten en deze is bekend bij de medewerkers.	Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz) art. 2, 3 en 7. Hygiënerichtlijn voor Justitiële Inrichtingen en Landelijke Diensten (LCHV, 2015; 2.2) Richtlijn Infectiepreventie in mondzorgpraktijken (KNMT, 2016; 6.3) Richtlijn prikaccidenten (RIVM, 2007)	Er is een geldig protocol bijt-, krab-, prik- en spataccidenten. Medewerkers zijn bekend met het protocol en kennen de te nemen stappen.

THEMA 3 Schoonmaken en desinfecteren		
Normen	Bron: wet- en regelgeving en veldnormen	Toetsingscriteria
De schoonmaak en desinfectie voldoen aan de hygiënerichtlijn zodat verspreiding van micro-organismen en besmetting wordt voorkomen.	Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz) art. 2 en 3. Hygiënerichtlijn voor Justitiële Inrichtingen en Landelijke Diensten (LCHV, 2015; hfst. 3, 6.4) Richtlijn Infectiepreventie in mondzorgpraktijken (KNMT, 2016; hfst. 7)	1. Diegenen die de schoonmaak uitvoeren hebben hierover instructie gehad. 2. De beschikbare middelen voor desinfectie zijn juist. 3. De PI heeft schoonmaakschema's en deze zijn bekend. 4. De wijze van desinfecteren is bekend bij degene die dit uitvoert (extern bedrijf of medewerkers).

THEMA 4 Medische zorg		
Normen	Bron: wet- en regelgeving en veldnormen	Toetsingscriteria
De opslag en het gebruik van medicijnen, steriele materialen en instrumenten voldoet aan de hygiënerichtlijn zodat deze veilig gebruikt kunnen worden.	Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz) art. 2 en 3. Hygiënerichtlijn voor Justitiële Inrichtingen en Landelijke Diensten (LCHV, 2015; 4.2, 5.8) Richtlijn Infectiepreventie in mondzorgpraktijken (KNMT, 2016; 8, 9.1)	1. De opslag gaat volgens het fe-fo ⁵ principe en de voorraad wordt minimaal maandelijks gecontroleerd. De houdbaarheidsdatum wordt niet overschreden. 2. Steriele materialen worden juist bewaard. 3. Sterilisatie in eigen beheer voldoet aan de normen <u>OF</u> Sterilisatie door een extern bedrijf vindt plaats op basis van een contract.
Scherp afval wordt volgens de hygiënerichtlijn weggegooid in daartoe bestemde afvalcontainers.	Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz) art. 2 en 3. Hygiënerichtlijn voor Justitiële Inrichtingen en Landelijke Diensten (LCHV, 2015; 4.3, 5.8) Richtlijn Infectiepreventie in mondzorgpraktijken (KNMT, 2016; 6.2)	De PI heeft goed gekeurde afvalcontainers (met UN-keurmerk) die niet te vol zijn.
De maatregelen bij een (mogelijke) infectieziekte voldoen aan de hygiënerichtlijn zodat bij een (eventuele) uitbraak het aantal zieken zo laag mogelijk wordt gehouden.	Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz) art. 2 en 3. Hygiënerichtlijn voor Justitiële Inrichtingen en Landelijke Diensten (LCHV, 2015; 4.4) Richtlijn bij MRSA-besmetting in een justitiële inrichting (DJI, 2015).	1. Medewerkers weten wie zij moeten benaderen om te bepalen welke maatregelen nodig zijn. 2. Medewerkers kunnen relevante richtlijnen over infectieziekten op intranet vinden.

⁵ First expiry – first out.

Meldingsplichtige ziekten worden tijdig gemeld bij de GGD om verspreiding te voorkomen.	<p>Wet publieke gezondheid (art. 22)</p> <p>Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz) art. 2.</p> <p>Hygiënerichtlijn voor Justitiële Inrichtingen en Landelijke Diensten (LCHV, 2015; 4.4)</p> <p>Richtlijn bij MRSA-besmetting in een justitiële inrichting (DJI, 2015).</p>	<p>1. Medewerkers zijn bekend met meldingsplicht.</p> <p>2. Meldingsplichtige ziekten zijn op tijd gemeld bij de GGD.</p>
---	---	---

THEMA 5 Bouw en inrichting		
Normen	Bron: wet- en regelgeving en veldnormen	Toetsingscriteria
De inrichting van ruimtes is zodanig dat deze goed zijn schoon te maken en zodat een goede persoonlijke hygiëne mogelijk is.	<p>Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz) art. 2 en 3.</p> <p>Hygiënerichtlijn voor Justitiële Inrichtingen en Landelijke Diensten (LCHV, 2015; 5.1, 5.2, 5.3, 5.4)</p> <p>Richtlijn Infectiepreventie in mondzorgpraktijken (KNMT, 2016; 4.2, 7.1, 9.1)</p>	<p>1. Ruimten zijn goed schoon te maken en zijn visueel schoon.</p> <p>2. Er is een goede scheiding van schoon en vuil in de kritische ruimten.</p>

THEMA 6 Hygiëne justitiabelen		
Normen		Toetsingscriteria

	Bron: wet- en regelgeving en veldnormen	
De justitiabelen worden voorgelicht over persoonlijke hygiëne zodat de kans op verspreiding van ziekteverwekkers verkleint.	Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz) art. 2. Hygiënerichtlijn voor Justitiële Inrichtingen en Landelijke Diensten (LCHV, 2015; 6.2)	1. De inrichting verstrekt mondeling en schriftelijk informatie aan de justitiabelen over persoonlijke hygiëne. 2. De inrichting verstrekt informatie aan de justitiabelen over veilige seks. 3. De inrichting verstrekt informatie over de maatregelen bij een uitbraak van een infectieziekte.

THEMA 7 Medische intake		
Normen	Bron: wet- en regelgeving en veldnormen	Toetsingscriteria
De inrichting screent de gedetineerden direct na binnenkomst op zorgbehoeften, veiligheids- en beheersrisico's en eventuele contra-indicaties voor plaatsing in een meerpersoonscel.	Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz) art. 2. Toetsingskader doorlichting PI uitwerking (IV&J, 2015; B10). Tuberculose in detentie (NIFP, 2016; 4.2, bijlage 1) Hepatitis C in detentie (DJI, 2016; 2.1)	1. De medische screening vindt binnen 24 uur na eerste insluiting/binnenkomst plaats. 2. In de medische intake zijn aantoonbaar vier vragen gesteld ten behoeve van de screening op tuberculose en vragen over seksueel overdraagbare aandoeningen (SOA). 3. Indien een justitiabele behoort tot een risicogroep voor tuberculose is de triage uitgevoerd en binnen 1 week een thoraxfoto gemaakt.

THEMA 8 Goed bestuur (governance)		

Normen	Bron: wet- en regelgeving en veldnormen	Toetsingscriteria
De (vestigings)directeur zorgt voor de randvoorwaarden voor de uitvoering van infectiepreventie in het kader van het bieden van veilige zorg.	Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz) art. 3. Toezicht op goed bestuur (NZa, IGJ, 2016) Hygiënerichtlijn voor Justitiële Inrichtingen en Landelijke Diensten (LCHV, 2015; 1.5; 8.4/hfst. 5)	1. De (vestigings)directeur draagt zorg voor het laten uitvoeren van de controle op het hygiënebeleid, kent de uitkomsten van de controle van het hygiënebeleid en stuurt hierop. 2. De (vestigings)directeur zorgt voor kwalitatief voldoende personeel, en verantwoordelijkheden en bevoegdheden voor de uitvoering van infectiepreventie in het kader van het bieden van goede zorg zijn duidelijk belegd.

THEMA 9 Kwaliteitssysteem		
Normen	Bron: wet- en regelgeving en veldnormen	Toetsingscriteria
De PI heeft een operationeel integraal kwaliteitssysteem voor het bewaken, beheersen en verbeteren van de kwaliteit van zorg.	Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz) art. 7. Toezicht op goed bestuur (NZa/IGJ, 2016 p. 10) Richtlijn bij MRSA-besmetting in een justitiële inrichting (DJI, 2015 par. 9)	De PI volgt de ontwikkelingen in het veld en implementeert de veldnormen.

Begrippen

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

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.

Fe-Fo principe: First expiry, first out-systeem. Dit betekent dat materialen waarvan de houdbaarheidsdatum als eerste verloopt, ook het eerst gebruikt worden.

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.

Justitiabele: Een persoon die een straf- of bestuursrechtelijke maatregel opgelegd heeft gekregen of in afwachting daarvan is en op basis daarvan ingesloten wordt in een justitiële inrichting.

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.

MRSA: Meticilline-resistente Staphylococcus aureus.

Patiëntgebonden werkzaamheden: Werkzaamheden waarbij er sprake is van direct patiëntencontact zoals de verzorging van een patiënt of therapeutische of diagnostische handelingen bij een patiënt. Onder patiëntgebonden werkzaamheden valt niet het geven van een hand.

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

Sterilisatie: Een proces dat alle micro-organismen op of in een voorwerp doodt of inactieveert, zodanig dat de kans op aanwezigheid van levende organismen per gesteriliseerde eenheid kleiner is dan 1 op 10⁶.