**Voorstel Hygiene en infectiepreventie in de gehandicaptenzorg Friesland**

Titel: Hygiene en huiselijkheid – Maatwerk infectiepreventie in de gehandicapten zorg Friesland

Datum: 04-10-2022

Opdrachtgevers: Elze Vonk, Bestuurder Alliade/ Grietje van Buiten, directeur Meriant

Schrijver: Clary Bangma, projectleider “samen verantwoordelijk voor veiligheid”.

**1. Inleiding en achtergrond**

*“Er is een slag te slaan in de gehandicapten zorg”, op het gebied van infectiepreventie!*

|  |
| --- |
| Binnen de gehandicaptenzorg is er steeds meer aandacht voor infectiepreventie, zeker sinds de uitbraak van corona. Hygiënisch werken is van groot belang om infecties te voorkomen als je werkt met kwetsbare mensen, dus ook de gehandicaptenzorg valt daaronder. Naast het voorkomen van infecties willen we ook zoveel mogelijk antibiotica resistentie voorkomen. Hygiënisch werken moet daarom altijd vol onder de aandacht blijven van medewerkers in de gehandicaptenzorg. |

In dit voorstel worden achtergrond, probleemstelling en mogelijke aanpak beschreven. Hiermee willen we de urgentie aangeven ten aanzien van het ontwikkelen van interventies op het gebied van hygiëne en infectiepreventie. Dit voorstel dient als inleiding op een aanvraag voor gelden waar na goedkeuring door het zorgkantoor een project voor kan worden geschreven waarin de doelen, interventies, resultaten en een financiële verantwoording beschreven worden.

***Aanleiding voor het opstellen van dit voorstel***

* Coronacrisis
* Kwaliteit hygiëne en infectiepreventie onvoldoende op orde \*
* Veel personeel is agogisch geschoold waarbij hygiëne en infectiepreventie nauwelijks in de opleiding is opgenomen.
* Er is weinig bekend over de situatie op het gebied van infectiepreventie in de gehandicaptenzorg\*

***Doelstelling van dit voorstel***

Voorbereiding op een projectaanvraag voor het bevorderen van de kwaliteit van hygiëne en infectiepreventie in de gehandicaptenzorg Friesland waarin de urgentie en mogelijkheden worden aangegeven.

***Achtergrondinformatie***

Onderstaand citaat komt uit het risico-inventarisatie onderzoek door het ABR in opdracht van Ministerie van VWS.

*“De gehandicaptenzorg is een brede sector met sterk verschillende zorg- en woonvormen, cliënten en medewerkers. Net als in de ziekenhuizen en verpleeghuizen gaat het in de gehandicaptenzorg om kwetsbare mensen. Bij een deel van deze mensen zijn medische handelingen mogelijk een risicofactor voor dragerschap en transmissie van ABR (antibiotica resistentie), ook het gedrag kan van invloed zijn op de transmissie van (resistente) micro-organismen. Deze risicofactoren kunnen zowel bij cliënten als medewerkers een rol spelen. Het ministerie van VWS heeft de Landelijke Coördinatie Infectieziektebestrijding (LCI) van het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM) gevraagd om een risico-inventarisatie in deze sector uit te voeren omdat er weinig bekend is hoe groot de risico’s zijn t.a.v. infectiepreventie en antibiotica resistentie.”.* ( uit: <https://www.abrzorgnetwerkutrecht.nl/wp-content/uploads/2021/03/Risico-inventarisatie-ABR-gehandicaptenzorg-3.pdf> geraadpleegd op 29-09-2022)

Net als in de ziekenhuizen en verpleeghuizen gaat het in de gehandicaptenzorg om kwetsbare mensen. Naast mogelijk dragerschap van resistente bacteriën is ook het gedrag van invloed op de transmissie van (resistente) micro-organismen. Deze risicofactoren kunnen zowel bij cliënten als medewerkers een rol spelen.

***Hoe is de gehandicapten sector opgebouwd?***

Binnen de gehandicaptenzorg zijn verschillende vormen van woonzorg.

• Wonen in combinatie met zorg:

* Beschermd of begeleid wonen op een terrein,
* In een complex, in een woonwijk;
* Logeer- en crisisopvang. Hierbij hangt de zorgzwaarte af van de cliënt (variërend van volledige afhankelijkheid van zorg tot zelfstandig wonen met begeleiding)

• (medische) KDC (KDC en dagbesteding worden aangemerkt als meest kwetsbaar vanwege de potentiële risico’s op verspreiding van

infectieziekten. Risico’s hangen daar samen met type cliënten/soort locatie/zorgverlener.

• Dagbesteding

• Ondersteuning bij werken

• Ambulante dienstverlening

• Behandeling

***Personeel***

In de gehandicaptensector werken veel agogisch opgeleide begeleiders die hygiëne en infectiepreventie nauwelijks in hun opleiding hebben meegekregen. Per organisatie is er verschil in het aantal agogische medewerkers en verpleegkundigen en verzorgenden. De verpleegkundigen (MBO en HBO) zijn meestal in de minderheid. Cliënten met complexe medische zorgbehoeften worden meestal verzorgd door verpleegkundig/verzorgend personeel maar het komt ook regelmatig voor dat een cliënt met een ernstig meervoudige beperking zowel persoonlijk als medisch verzorgd wordt door een agogisch geschoold medewerker. Er is meer kennis en samenwerking nodig in de hygiëne en preventieaanpak voor de gehandicaptenzorg. Infectiepreventie vraagt in deze sector om meer maatwerk.

***Risico’s***

|  |
| --- |
| ***Voorbeelden van risico’s citaten***  ‘Veel gedeeld sanitair wat cliënten met onvoldoende hygiënebesef zelf schoonmaken’  ‘De locaties in een woonwijk zijn kwetsbaar vanwege minder toezicht in combinatie met de soms complexe zorg die geleverd wordt door agogisch geschoolde medewerkers’  ‘Een taxibusje haalt cliënten vanuit verschillende organisaties op, brengt ze naar KDC, haalt een aantal cliënten op, brengt deze opeenvolgend naar verschillende instellingen en weer terug naar KDC |

*Bovenstaande voorbeelden geven aan dat de aanpak van infectiepreventie in deze setting urgent is.*

***Wat werkt?***

De afgelopen jaren hebben we veel interventies opgezet voor de ouderenzorg in de V&V op het gebied van hygiëne en infectiepreventie. Dit vanuit het project “samen verantwoordelijk voor veiligheid”, dat valt onder de Krachtig Verbindende Regiovisie in Friesland. Het netwerk van bestuurders is daar al intensief bezig met het bevorderen van de hygiëne en infectiepreventie in de ouderenzorg.

We zien daar groei in kennis, vaardigheden, bewustwording en gedragsverandering op het gebied van hygiëne en infectiepreventie. In figuur 1 is de opzet weergegeven zoals men werkt binnen de V&V Friesland. Deze opzet kan voor een groot deel worden overgenomen voor de gehandicapten zorg waarbij de IGJ normering geldt die voor deze zorg is ontwikkeld.



***Ontwerp zorgorganisatie niveau***

**Uitvoering** Continue aandacht voor H&I

Deskundige medewerkers

Werken volgens richtlijnen: kennis, vaardigheden en gedrag

**Contactpersoon infectiepreventie**

**Regie van zorg** Effectieve sturing op infectiepreventie

Behandelend arts/huisarts

**Infectie Preventie Adviseur (IPA)**

**Infectiepreventiecommissie**

**Goed Bestuur** Randvoorwaarden voor de uitvoering

Op de hoogte van de bestaande wet en regelgeving

Gericht op continu verbeteren, richt de organisatie hierop in

Figuur 1 (huis op orde, IGJ normering)

**2. Wat is er nodig en kan er worden overgenomen uit het infectiepreventieproject “samen**

**verantwoordelijk voor veiligheid”.**

|  |
| --- |
| De Inspectie Gezondheidzorg en Jeugd (IGJ) bezoekt in september en oktober 2022 onaangekondigd grote zorgaanbieders in de gehandicaptenzorg om te kijken hoe zij werken aan het voorkomen van infectieziekten en infecties.  Tijdens de bezoeken maakt de inspectie een ronde door een instelling om de naleving van de infectiepreventie te toetsen. Waar mogelijk spreekt de inspectie tijdens zo’n bezoek met zorgverleners, huishoudelijk medewerkers, management, cliënten en medewerkers die infectiepreventie in hun portefeuille hebben. |

Nieuwsbericht vanuit het IGJ op 06-09-2022

***Het Huis op Orde***

Het huis op orde betekent letterlijk dat de organisatie voldoet aan het toetsingskader infectiepreventie gehandicaptenzorg.

Hierin staan de thema’s

* Algemene hygiëne en hygiëne cliënten
* Medische en verpleegkundige zorg
* Schoonmaken en desinfecteren
* Bouw en inrichting
* Goed bestuur

Om te voldoen aan dit toetsingskader is het aan te bevelen om de volgende interventies uit te zetten:

***1. Contract met een deskundige infectiepreventie***

* Inventarisatie van aanwezige en benodigde uren (contractbasis) inzet deskundige infectiepreventie
* Op grond van deze inventarisatie bekijken wat er nodig is om dit te kunnen bieden
* Kosten op dit moment per uur DI-er is ongeveer 90 euro (gerekend vanuit GGD Fryslan, die nu een DI-er in dienst heeft voor de ouderenzorg)

***2. Kennisverbetering medewerkers***

Het advies is om in elk team een medewerker te hebben die taken heeft op het gebied van hygiëne en infectiepreventie.

Hij of zij kan de andere teamleden adviseren, begeleiden, motiveren en kennis verbeteren t.a.v. hygiëne en infectiepreventie.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Contactpersonen infectiepreventie**  **Voor agogen of verpleegkundigen**  **/verzorgenden** | **Trainingen** | **Info over de training** | **Onderdelen kosten per groep** | **Voorbeeld kosten** |
| ***CIP-training voor agogen*** | De training voor agogen wordt aangepast door het ABR ZNN en zal in november ’22 klaar zijn.  De training bestaat uit 1 dag- 8 uren.  Er is vanuit het ABR 1 Di-er gesubsidieerd de 2e DI-er moet worden betaald door de eigen organisatie of vanuit het netwerk SIF.  Aantal deelnemers per groep 20  Werving door eigen organisatie wanneer het gaat om een imcompany training  Voor alle organisaties toegankelijk ,dan gaat de organisatie en opgave via het ABR Zorgnetwerk NN. | Locatie  DI-er  Koffie/thee/ lunch  Adm ondersteuning per training a 4 uren  Locatie elders met koffie/thee/lunch  Inzet Di- er elders incl voorbereiding | Eigen organisatie bij incompany training  Locatie incl. ongeveer  Per dag 900,-  Per dag 800.- |
| **CIP training voor zorgmedewerkers** | Training van 2 dagen georganiseerd vanuit het ABR Zorgnetwerk Noord- Nederland bedoeld voor verpleegkundigen/verzorgenden | Kosten Di buiten de organisatie  Kosten locatie buiten eigen organisatie 2x 900,- | Per training 1600,-  Per training 1800,- |
| **Aanvullende training gericht op communicatie en gedragsverandering** | Aanvullend op de training CIP voor zowel agogen als verpleegkundigen. Gericht op communicatie en gedragsverandering. 1dagdeel a 4 uren. | Per groep van ongeveer 10-12 personen /docent ROC communicatie  Locatie eigen organisatie | 570,-  Geen extra kosten |
| **Audittraining** | Vaardig worden in het afnemen van thema audits hygiëne en infectiepreventie om sneller verbeterprocessen in te kunnen zetten. 3 dagdelen a 4 uren. Meestal door CIPPERS gevolgd! | Groep van 10 personen  Wordt gegeven door Triaspect. Kosten trainer inclusief materialen  Excl km vergoeding/hotelkosten  Kosten locatie afhankelijk van eigen organisatie of van buiten. | Per 3 dagdelen  Dus 1 training 2875,-  Zelf een locatie regelen of huren dan extra kosten |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Schoonmaakmedewerkers** | **Trainingen** | **Info over de training** | **Onderdelen kosten per groep** | **Voorbeeld kosten** |
|  | Training van Rood naar Groen- hygiëne en infectiepreventie voor schoonmaakmedewerkers | Kosten trainer ROC  Groepsgrootte 12 deelnemers per groep  Kan incompany gegeven worden  Organisatie ligt dan bij eigen instelling.  Werven van deelnemers moet laagdrempelig zijn. | Trainer ROC  Locatie: kan incompany of anders bij het ROC. Kosten veranderen dan niet.  Werving via eigen organisatie door facilitair manager. | 2x 3 uren  per training 975,- |

***3. Algemene kosten***

*Projectleider (kosten afhankelijk van ureninzet)*

*Vormgevingskosten voor uitnodigingen etc per uur ongeveer 90,- euro excl BTW*

*Administratieve ondersteuning is afhankelijk van het aantal trainingen die gegeven worden.*

*Bij twee trainingen wordt gebruik gemaakt van VR (virtual reality) de licentie wordt dit jaar nog betaald vanuit het project “samen verantwoordelijk voor veiligheid”. Kosten licentie voor 4 modules gedurende 8 maanden – 2784,- euro.*

**4. Samenwerking**

Voor de opzet en uitvoering van de interventies is het belangrijk om samen te werken zodat je netwerk stevig is en wordt gedeeld met alle betrokken partijen.

**5. Netwerken**

Om de interventies goed uit te kunnen zetten en te borgen in de organisaties, zijn bestuurders van de organisaties onmisbaar. Door met meerdere bestuurders in een netwerk te participeren motiveer en versterk je elkaar.

\* : <https://www.abrzorgnetwerkutrecht.nl/wp-content/uploads/2021/03/Risico-inventarisatie-ABR-gehandicaptenzorg-3.pdf>

\*\* <https://www.igj.nl/binaries/igj/documenten/publicaties/2021/01/26/aandacht-voor-infectiepreventie-in-de-kleinschalige-gehandicaptenzorg-groeit-maar-verbeteringen-nodig-en-mogelijk/Infectiepreventie+in+kleinschalige+gehandicaptenzorg.pdf>

\*\*\*<https://www.igj.nl/publicaties/toetsingskaders/2022/09/06/toetsingskader-infectiepreventie-gehandicaptenzorg-2022>