



# Toezicht infectiepreventie en Regionale Zorgnetwerken Antibioticaresistentie

*Zorgaanbieders in Limburg zijn op goede weg in samenwerking tegen antibioticaresistentie*

## Hoe heeft de inspectie getoetst?

In 2019 heeft de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) thematisch toezicht uitgevoerd naar infectiepreventie en regionale zorgnetwerken antibioticaresistentie (ABR). IGJ bezocht 38 zorgaanbieders uit 9 verschillende sectoren binnen het Limburgs Infectiepreventie en ABR Netwerk: LINK. De inspectie toetste volgens de normen en richtlijnen die gelden binnen de afzonderlijke sectoren. Waar nodig kon dit bij bepaalde sectoren leiden tot handhaving. Waar richtlijnen ontbraken, waren de vragen inventariserend. Verder bracht het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM) namens IGJ de informatieoverdracht over patiënten met een resistente bacterie (BRMO) in kaart. Dit deed zij door middel van patiëntreizen.



## Over het algemeen een positief beeld

De inspectie zag dat er veel op orde is in de regio op het gebied van infectiepreventie, antibioticabeleid, registratie en overdracht en goed bestuur. Op deze manier dragen zorgaanbieders bij aan het voorkomen van verspreiding en ontstaan van resistente bacteriën. De zorgaanbieders waren in verschillende mate aangesloten bij het regionale zorgnetwerk ABR. De zorgaanbieders zien meerwaarde van verdere samenwerking.

## Wat gaat de inspectie doen?

IGJ zag in dit toezichtproject in Limburg een aantal risico's. De zorgaanbieders hebben deze verbeterpunten opgepakt. De inspectie ziet daarom geen reden tot direct vervolgtoezicht. We hebben er vertrouwen in dat de zorgaanbieders met ondersteuning van LINK de aanbevelingen van de inspectie zullen uitvoeren. Toch blijven we de komende jaren toetsen hoe zorginstellingen omgaan met infectiepreventie en het voorkomen en de bestrijding van ABR.

## Wat kunnen zorgaanbieders en de regionale zorgnetwerken ABR zelf doen?

- Onderzoek als sector en als regionaal zorgnetwerk ABR samen hoe u uw rol kunt versterken in het voorkomen en bestrijden van antibioticaresistentie. Het netwerk en de zorgaanbieders hebben een gedeelde verantwoordelijkheid. Overweeg als netwerk om de mondzorgsector te betrekken.
- Zorg voor duidelijke afspraken over informatieoverdracht. Zo krijgen betrokken zorgverleners in de keten op tijd patiëntinformatie. Ook over informatie over BRMO. Zorg dat de hele zorgketen dit goed uitvoert. En dat de patiënt over voldoende informatie beschikt. De zorgverleners zijn verantwoordelijk voor het overdragen van informatie naar een volgende zorgverlener en niet de patiënt.
- Zorg voor borging van kwaliteit en deskundigheid op het gebied van infectiepreventie en antibioticabeleid in de regio en binnen de eigen organisatie. Bijvoorbeeld door het uitvoeren audits, intercollegiale visitaties of het aanbieden van scholing.
- Zorg dat de kwaliteit en deskundigheid voldoet aan de richtlijnen van de sector.
- Leg het antibioticabeleid van de eigen organisatie vast en zorg voor controle en borging hiervan. Maak gebruik van een landelijk of regionaal vastgesteld (instellingsbreed) antibioticiformularium.
- Zorg voor inzicht in het antibioticagebruik in de eigen organisatie. Vergelijk dit bijvoorbeeld met eerdere jaren, tussen afdelingen of andere aanbieders in de regio.
- Breng de kwaliteit van infectiepreventie op niveau. Deel de aanpak van infectiepreventie met elkaar om van elkaar te leren. Zorg in de huisartsenpraktijken en mondzorgpraktijken voor een veilig sterilisatieproces, waarin de autoclaven voldoen aan de richtlijnen. Dit proces is eenvoudig te verbeteren. Bijvoorbeeld door automatisering van de procescontroles en een goede scheiding van schone en vuile materialen.

### Wat gaat goed?

### Wat kan beter?

|  |   |   |
|--|---|---|
| <b>Samenwerking met LINK</b>      | De zorgaanbieders zagen belang van samenwerken met LINK   | Zorgsectoren waren wisselend aangesloten. Mondzorg was niet aangehaakt                      |
| <b>Antibioticabeleid</b>          | Meeste zorgaanbieders gebruikten een antibioticiformularium en diagnostiek voor gericht voorschrijven | Inzicht in en spiegelen van antibioticagebruik tussen organisaties was beperkt              |
| <b>Infectiepreventie</b>          | Meerdere zorgaanbieders hadden een commissie of 'aandachtsvelders' infectiepreventie                  | Reiniging, desinfectie en sterilisatie gebeurde niet altijd volgens de geldende richtlijnen |
| <b>Registratie en overdracht</b>  | Zorgverleners registreerden BRMO-dragerschap in het cliëntdossier                                     | Zorgverleners en patiënten waren niet altijd goed en op tijd geïnformeerd                   |
| <b>Goed bestuur</b>               | Bestuurders zorgden voor een veilig klimaat voor medewerkers om elkaar aan te spreken                 | Sturing op kwaliteit en deskundigheid van medewerkers kan beter                             |

De resultaten van dit toezicht zijn uit 2019 en zijn geen weergave van de huidige situatie rondom COVID-19. Daarom kunnen uit deze bevindingen geen conclusies getrokken worden of de getoetste zorgaanbieders voorbereid waren op de corona-uitbraak.