



# Deskundige infectiepreventie tilt hygiëne naar hoger plan



Een hbo-opleiding Hygiëne en Sterilisatietechnologie voert misschien niet iedereen naar de verpleeghuiszorg. Charlotte Michels van CareB4 wel. Als deskundige infectiepreventie ervaart ze de langdurige zorg als een veelzijdige sector, die op het gebied van hygiëne en infectiepreventie volop aan het doorontwikkelen is. Zo heeft ook Stichting Woonzorgcentrum Sint Anna in Boxmeer het onderwerp hoog op de agenda staan. 'Met mijn vakinhoudelijke kennis adviseer ik hen en andere organisaties op het gebied van infectiepreventie. Daarbij heb ik altijd de organisatievisie in mijn achterhoofd. En: de instelling maakt zelf de keuzes.'

Naast het gunstige klimaat voor de inbreng vanuit haar vak vindt Charlotte ook het samenwerken met anderen prettig in haar werk in een verpleeghuis. Aandachtsvelders infectiepreventie, kwaliteitsfunctionarissen, leden van de commissie voor infectiepreventie, specialisten ouderengeneeskunde, zorgprofessionals, medewerkers huishoudelijke dienst: een deskundige infectiepreventie werkt met hen allemaal samen. 'Ik heb de medewerking en informatie van de medewerkers hard nodig om goed te kunnen adviseren. Zij zien tenslotte wat er elke dag gebeurt en waar behoefte aan is.'

## Geen opgeheven vingertje van deskundige infectiepreventie

Het takenpakket van Charlotte is veelzijdig. In de commissie Infectiepreventie voorziet ze de organisatie van de nodige vakinhoudelijke input, zodat men goed geïnformeerd de eigen keuzes kan maken. Ze toetst protocollen op werkbaarheid en ondersteunt bij het opstellen van bruikbare, praktische werkinstructies. Ze verzorgt trainingen on the job en andere scholingen. Samen met aandachtsvelders observeert ze in hoeverre verbeteringen daadwerkelijk zijn bereikt. Op basis van de auditresultaten kan een van beiden verdere actie ondernemen. ‘Vaak spelen gedragsverandering en aanspreekcultuur hierin een rol. Ik zie het als mijn taak de positionering van de aandachtsvelder hierbij goed te ondersteunen. Teamgenoten moeten de aandachtsvelder niet zien als de collega met het opgeheven vingertje.’

## **Sint Anna: infectiepreventie op de rails**

Binnen Sint Anna werken momenteel twee geschoolde aandachtsvelders en een kwaliteitsmedewerker infectiepreventie. Het voormalige verzorgingshuis is volop in ontwikkeling richting verpleeghuiszorg. Het komt uit een tijd met veel organisatorische veranderingen en is bovendien hard geraakt door corona. Aan infectiepreventieprotocollen wordt gewerkt, daarna volgt per onderwerp een implementatietraject met toetsingsmomenten.

‘Sint Anna is aangesloten bij een ABR-netwerk. Zodoende is er subsidie gekomen en kan men meer werk maken van infectiepreventie. En er is meer contact met andere organisaties in de regio, waardoor kennis en informatie bereikbaar worden.’ Zelf werkt Charlotte ongeveer een dagdeel per week bij Sint Anna. ‘In coronatijd wel meer. Ik schoof minstens eens per week aan bij het crissoverleg en coachte zoveel mogelijk op de werkvloer. Waar we tegenaan liepen? Moeilijk toepasbare protocollen en medewerkers die heel graag goede zorg wilden verlenen maar niet wisten hoe. Je kunt nu eenmaal niet in één huiskamer positief en negatieve psychogeriatrische cliënten uit elkaar houden. Daarvoor heb je minstens twee huiskamers nodig.’

## **Een audit, de start van infectiepreventie**

‘Als een organisatie begint met het opzetten van hygiëne- en infectiepreventiebeleid, start je vaak met een allesomvattende nulmeting, zowel op organisatie- als uitvoerend niveau. Wat gaat er goed, wat moet er anders, wat heeft voorrang? Het plan van aanpak op de audit kan dienen als input voor het jaarplan van een commissie infectiepreventie.

En dan begint pas het echte “veldwerk”! De implementatie van nieuwe afspraken, protocollen en werkinstructies. Hoe kom ik met de medewerkers tot de gewenste kwaliteitsverbetering? Hoe maak ik hen een noodzaak duidelijk, hoe leg ik uit welke risico’s zij veroorzaken als ze het toch anders blijven doen? En willen zij zelf daarvoor verantwoordelijk zijn? Dat zijn de elementen die ik bij de implementatie een rol geef. Natuurlijk komt er ook visualisatie en wat luchtige humor bij kijken maar uiteindelijk zijn we wel uit op gedragsverandering.

Aandachtsvelders spelen een geweldige ondersteunende rol en maken samen met mij dat 1 + 1 uitkomt op 3. Uiteindelijk borg je het geheel met een onderwerpgerichte audit, die vaak door de aandachtsvelders zelf uitgevoerd wordt, onder mijn begeleiding.'

## **Inspectie: het kan beter**

Einde 2020 keek de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) naar hygiëne- en infectiebeleid bij tien verpleeghuizen. Concluderend kregen bestuurders de taak meer aandacht te besteden aan hulpmiddelen, scholing en auditing. Specifiek noemt de IGJ een grotere rol voor de specialist ouderengeneeskunde en de deskundige infectiepreventie rond scholing van zorg- en schoonmaakmedewerkers.

Charlotte Michels vindt dat deskundigen infectiepreventie ook een nadrukkelijke rol kunnen spelen in het ontwikkelen van beleid, de uitrol ervan, het zetten van de juiste stap op het juiste moment. 'Daar hebben we veel ervaring mee binnen veel verschillende zorgorganisaties. Men zou hiervan meer gebruik moeten maken en niet het wiel opnieuw gaan uitvinden. Dat lijkt me niet efficiënt en creëert ook niet meer draagvlak.' Ze vervolgt: 'Papier in de kast en data op een intranetpagina zijn geduldig, maar uiteindelijk verandert de kwaliteit van zorg alleen als de handeling aan het bed verandert. Dat is de enige plek waar het er toe doet.'

## **Deskundige infectiepreventie: maak medewerkers 'waarom' duidelijk**

Tijdens scholingen schrikt Charlotte wel eens. 'Ik maak het wel mee dat een functionaris een protocol persoonlijke beschermingsmiddelen op de mail zet en er vervolgens blind vanuit gaat dat de medewerkers zich daarmee wel redden en het gaan toepassen. De medewerkers doen uiteraard hun best, maar moeten wel ondersteund worden.'

Ze ervaart daarbij dat je steeds bij de basis moet beginnen en steeds informatie moet terugvertalen. 'Wil je een medewerker motiveren om iets op een andere manier te gaan doen, zorg dan dat het "waarom" daarvan duidelijk is. Het is belangrijk dat iemand begrijpt wat hij kan veroorzaken door met handschoenen aan vanuit een cliëntenkamer de gang op te lopen voor een vergeten zalfje en weer terug de kamer in.' Charlotte stelt dat een positieve benadering cruciaal is. 'Medewerkers zijn de belangrijkste verspreiders van micro-organismen in de zorg. Maar daarmee hebben zij dus ook de grootste invloed op het minimaliseren ervan. Die invloed kun je benutten om betere zorg te leveren.'

Ze is ervan overtuigd dat corona een boost zal geven aan haar vak. ‘Want als neveneffect van alle maatregelen is er nog niet één geval van influenza bevestigd en nauwelijks noro-uitbraken. Infectiepreventiemaatregelen werken dus. Nu moeten we een acceptabel evenwicht vinden tussen veiligheid en woongenot. Wij kunnen helpen bij het maken van goed geïnformeerde keuzes.’

## Tips invoeren hygiëne- en infectiebeleid

- Begin met de structuur: verdeel verantwoordelijkheden onder aandachtsvelders, kwaliteitsmedewerkers, de commissie Infectiepreventie. Ga pas dan bezig met thema's als handhygiëne.
- Zorg voor vakinhoudelijk goede begeleiding door een deskundige infectiepreventie.
- Vertaal protocollen in bruikbare, beeldende werkinstructies.
- Neem medewerkers serieus, verplaats je in hun rol.
- Zie medewerkers als sleutel naar meer hygiënische en dus betere zorg.
- Leg steeds het ‘waarom’ achter een noodzakelijke gedragsverandering uit.
- Observeer de zorghandelingen aan het bed.
- Let op een goede samenwerking tussen de deskundige infectiepreventie en de specialist ouderengeneeskunde, vooral als beiden extern zijn.

Door: Linda van Ingen

## Meer weten

- Lees meer over [hygiënische werkomgeving](#)
- Ga aan de slag met [tools om jouw werkomgeving schoon te houden](#)

---

### tags:

[Hygiënisch werken](#) (32), [Veiligheid](#) (100)

### thema:

[Veilige zorg en ondersteuning](#) (197)