

Vraag uit de praktijk

Wat doet de Werkgroep Infectiepreventie?

T.J. Daha

De Werkgroep Infectiepreventie is een samenwerkingsverband van drie beroepsverenigingen op het gebied van hygiëne en infectiepreventie met als doel een bijdrage te leveren aan het infectiepreventiebeleid in Nederland. Zij doet dit door het maken van op literatuur gebaseerde richtlijnen en het beantwoorden van vragen op het gebied van infectiepreventie voor professionals werkzaam in de intramurale gezondheidszorg.

De structuur van de WIP

De Werkgroep Infectiepreventie (WIP) is een samenwerkingsverband tussen de Nederlandse Vereniging voor Medische Microbiologie (NVMM) en de Vereniging voor Hygiëne en Infectiepreventie in de Gezondheidszorg (VHIG) en werd in 1980 opgericht op initiatief van de Nederlandse Vereniging voor Infectieziekten (VIZ). De WIP bestaat uit een bestuur, een adviesraad richtlijnontwikkeling, een adviesgroep MRSA en vier bureaumedewerkers.

Het bestuur bestaat uit vertegenwoordigers van alle deelnemende beroepsverenigingen. Het bestuur zet het beleid uit en is verantwoordelijk voor het personeelsbeleid. In de adviesraad richtlijnontwikkeling zitten drie vertegenwoordigers van de VIZ, NVMM en VHIG. Daarnaast vertegenwoordigers van het RIVM en van PREZIES (netwerk PREventie van ZIEkenhuisinfecties door Surveillance). Binnen de WIP is de adviesgroep MRSA opgericht die verantwoordelijk is voor het opstellen en het herzien van het MRSA-beleid in Nederland, en het beantwoorden van vragen over MRSA.

WIP-richtlijnen

De richtlijnen van de WIP zijn bestemd voor ziekenhuizen, verpleeghuizen, woon- en thuiszorg, huisartspraktijk, tandartspraktijk, revalidatiecentra en andere instellingen binnen de intramurale gezondheidszorg. Ze zijn onderverdeeld in vier categorieën

- Algemene richtlijnen

Deze zogenaemde *horizontale infectiepreventierichtlijnen* gaan over persoonlijke hygiëne, handhygiëne, maatregelen bij accidenteel bloedcontact, isolatiemaatregelen en reiniging, desinfectie en sterilisatie. Deze maatregelen moeten worden genomen bij alle patiënten/cliënten ongeacht hun infectiestatus.

- Richtlijnen voor afdelingen

Dit zijn richtlijnen die specifiek gericht zijn op bepaalde afdelingen of disciplines waarvoor de algemene richtlijnen ontoereikend zijn (bijvoorbeeld afdelingen urologie in ziekenhuizen)

- Richtlijnen voor micro-organismen

Sommige micro-organismen zijn zo specifiek of problematisch dat de horizontale infectiepreventiemaatregelen niet voldoende zijn om overdracht te voorkomen en een aparte richtlijn gerechtvaardigd is. Voorbeelden zijn *Clostridium difficile*, MRSA of bijzonder resistente micro-organismen (BRMO). Deze richtlijnen worden de *verticale infectiepreventiemaatregelen* genoemd.

- Richtlijnen voor procedures/behandelingen

Procedures en behandelingen, die zo specifiek zijn dat ze afzonderlijk richtlijnen rechtvaardigen (bijvoorbeeld endoscopieonderzoek en laserbehandeling).

Procedure richtlijnontwikkeling

De onderwerpen van de richtlijnen worden vastgesteld tijdens plenaire vergaderingen. Vervolgens worden werkgroepen samengesteld uit deskundigen die de richtlijnen verder uitwerken. De eerste versie van de richtlijn wordt voorgelegd aan de plenaire vergadering van de WIP. Na verwerking van het commentaar hierop wordt de richtlijn als concept op de website van de WIP geplaatst. Dit wordt vervolgens gemeld op de websites van de gebruikers. De gebruikers van de WIP-richtlijnen hebben de gelegenheid om gedurende vier maanden commentaar te leveren op het concept. Na verwerking van het commentaar wordt de definitieve richtlijn op de website geplaatst. De richtlijnen worden ieder jaar door de Gezondheidsraad getoetst op kwaliteitscriteria. De Inspectie voor de Gezondheidszorg hanteert de WIP-richtlijnen tijdens inspectiebezoeken aan de gezondheidszorginstellingen. Het streven van de WIP is om alle richtlijnen iedere vijf jaar te

herzien of eerder indien daartoe aanleiding is vanuit de literatuur of ontwikkelingen in het veld. Bij de herziening wordt dezelfde procedure gehanteerd als bij het opstellen van een eerste versie van een richtlijn. Kleine veranderingen kunnen direct worden aangebracht. De gebruikers van de richtlijnen worden hiervan via een aankondiging op de website van hun eigen beroepsvereniging op de hoogte gesteld.

De WIP maakt richtlijnen voor de intramurale gezondheidszorg-instellingen. De richtlijnen voor de openbare gezondheidszorg worden opgesteld door het RIVM. Een aantal aandachtsgebieden binnen de gezondheidszorg, zoals ambulancezorg, psychiatrie en gehandicaptenzorg, zitten in een grijsgebied tussen de intramurale gezondheidszorg en de openbare gezondheidszorg in. In samenwerking met het RIVM ontwikkelt de WIP hiervoor richtlijnen.

Vragen uit de praktijk

Naast het ontwikkelen van richtlijnen fungeert de WIP ook als vraagbaak op het gebied van infectiepreventie en hygiëne in de intramurale gezondheidszorg. Van deze vraagbaakfunctie wordt veel gebruik gemaakt door de gebruikers van de richtlijnen, studenten van diverse (para) medische opleidingen, medewerkers openbare gezondheidszorg etc.

Soms zijn vragen van algemeen belang of komen zo vaak voor dat de WIP heeft besloten om deze vragen te publiceren. Vroeger werden deze vragen ondergebracht in het Tijdschrift voor Hygiëne en Infectiepreventie. Dit tijdschrift is echter in mei 2010 opgeheven. Vanaf nu zullen ze gepubliceerd worden als Vraag uit de praktijk in het Infectieziekten Bulletin.

Auteur

T. J. Daha, Wergroep Infectiepreventie, Leiden

Correspondentie:
T.J. Daha | t.j.daha@lumc.nl