

1 **Vervolggesprek bezwaren Regieraad WIP op Toetsingskader IGZ**

2 Utrecht, 7 december 2016

3 **Voor IGZ:** Hedy Salomons (notulist); Aart Manschot; Ed Schoemaker, Merel Langelaar
4 (voorzitter); Christien Hofstra

5 **Voor de Regieraad WIP:** Juliette Severin (voorzitter Regieraad); Ingrid Spijkerman;
6 Nanette Palmer; Arlène van Vliet (Bureau WIP-notulist)

7

8

9 **1., 2. Opening en kennismakingsronde**

10 **Inleiding**

11 Op 20 september 2016 vond het jaarlijkse overleg plaats tussen de Regieraad en de
12 IGZ. Agendapunt vijf was het 'Toetsingskader IGZ luchtbehandeling OK'. In het
13 overleg van 20 september 2016 werd afgesproken dat de WIP en de IGZ een
14 vervolggesprek zouden voeren om de aangevoerde bezwaren van de WIP opnieuw te
15 bespreken. Van het overleg van 20 september 2016 is door de WIP een verslag
16 gemaakt. Dit verslag is door de WIP aan IGZ gestuurd.

17 De bijeenkomst nu (7 december 2016) is belegd als vervolg op het gesprek van 20
18 september 2016. Tussendoor is nog een bestuurlijk gesprek geweest (op 11 oktober
19 2016), waarvan korte notulen zijn gemaakt die met wederzijdse instemming zijn vast
20 gelegd.

21 De bezwaren/kanttekeningen van de Regieraad ten opzichte van het toetsingskader
22 van de IGZ zijn tijdelijk op de website van de WIP gepubliceerd geweest. De
23 voorzitter stelt voor om de punten uit dit document één voor één door te nemen.
24 Iedereen stemt toe.

25

26 Onderwerpen zijn onderverdeeld in:

- 27 a. Validatie luchtkwaliteit Operatieafdeling klasse 2
- 28 b. Termijnen implementatie
- 29 c. Aanbevelingen-nuanceringen
- 30 d. Herziening WIP-RL "Omstandigheden (kleine) chirurgische en invasieve
31 ingrepen"
- 32 e. Verantwoordelijkheid instellingen
- 33 f. Operatieafdeling klasse 2 operatiekamers buiten OK-complex en bedoeld
34 voor beeldvormende technieken/ interventies
- 35 g. Gebruik addendum

36

37 **Ad a) Validatie luchtkwaliteit Operatieafdeling klasse 2**

38 WIP: validatie voor luchtkwaliteit Operatieafdeling klasse 2 staat niet vermeld in een
39 WIP-richtlijn.

40 IGZ: het van toepassing verklaren van de validatiemethode uit de nieuwe richtlijn
41 voor de "oude" OK klasse-2, zoals vermeld in het toetsingskader IGZ, betreft
42 uitsluitend het vaststellen van de zonering middels stromingsprofielen zoals blijkt uit
43 de tekst en de tabel van het toetsingskader. Hiervoor is gekozen, omdat de status van
44 de OK klasse-2 onduidelijk is. Wanneer op een OK-complex zowel een OK klasse-2 als

1 klasse-1 bestaat, zou het niet mogelijk zijn om twee verschillende eisen voor (deels)
2 dezelfde zonering/ zone-overgangen te hanteren. Tevens zou dan voorbij worden
3 gegaan aan actuele inzichten over valide validaties.

4 De WIP geeft aan dat de eis voor de luchtkwaliteit van een OK klasse-2 is ingegeven
5 door commerciële partijen op dit gebied.

6 De IGZ vraagt zich af welke validatie volgens de WIP dan toegepast moet worden? De
7 WIP geeft aan dat richtlijn Omstandigheden (kleine) chirurgische en invasieve
8 ingrepen verouderd is (revisiedatum april 2011) en hierin geen eis wordt gesteld aan
9 de luchtkwaliteit, behalve HEPA-gefilterd. Er zijn volgens de WIP andere eisen die de
10 IGZ kan gebruiken in haar Toetsingskader.

11 Voor de validatie hanteert de IGZ 'Het Beheersplan Luchtbehandeling voor de
12 operatieafdeling', nu gereviseerd en vervangen door 'Luchtbehandeling in
13 operatiekamer en opdekruimte in operatieafdeling klasse 1'.

14 De WIP geeft aan dat een Expertgroep geformeerd wordt die de richtlijn
15 Omstandigheden (kleine) chirurgische en invasieve ingrepen gaat herzien. IGZ juicht
16 dit toe en ontvangt graag van de WIP bericht wanneer dit in gaat en wanneer zij de
17 richtlijn over validatie Operatieafdeling klasse 2 tegemoet kunnen zien (*actiepunt*
18 *WIP*).

19 De WIP geeft aan dat er niet zo snel een nieuwe richtlijn zal zijn. Het is een complex
20 onderwerp met veel (tegenstrijdige) visies in het veld. Het streven is uiteraard dat het
21 niet zo lang zal duren als bij de richtlijn Luchtbehandeling.

22

23 De WIP vraagt aan de IGZ hoe zij om gaat met operatiekamers klasse 2 buiten het OK-
24 complex? De IGZ geeft aan dat deze operatiekamers vooralsnog geen deel uitmaken
25 van het IGZ-speerpunt "luchtbehandeling/ bouwkundige omstandigheden OK's".

26 De IGZ geeft desgevraagd aan dat het Toetsingskader elementen bevat die niet in de
27 WIP-richtlijn staan (geen kaders aangeeft) en die wel van belang zijn. Het staat de IGZ
28 vrij wanneer het veld in gebreke blijft/ onduidelijkheid bestaat om ten behoeve van
29 patiëntveiligheid kaders aan te geven. De WIP geeft aan dat de IGZ normen stelt
30 wanneer de patiëntveiligheid in gevaar komt; maar dit is niet aan de orde voor de
31 gestelde eis aan de luchtkwaliteit. ISO klasse 7 is geen veldnorm, HEPA gefilterd is de
32 eis. De IGZ geeft aan graag te willen weten of het HEPA-filter ook het beoogd effect
33 oplevert. Een discussie over een uitkomstmaat postoperatieve wondinfecties wordt
34 gestaakt, omdat dit voor de IGZ niet relevant is in dit gesprek.

35 De WIP geeft aan dat deze eis van ISO klasse 7 in een operatieafdeling klasse 2
36 ziekenhuizen schaadt omdat zij nu allemaal de luchtkwaliteit menen te moeten gaan
37 bepalen. De IGZ geeft aan dat tot op heden de ziekenhuizen dit al doen en dat de
38 ziekenhuizen voldoen aan luchtkwaliteit volgens ISO klasse 7 op operatieafdeling
39 klasse 2. Voor zelfstandige behandelcentra zijn wellicht wel afwijkingen te
40 verwachten. De WIP geeft aan dat ISO classificering in Operatieafdeling klasse 2 niet
41 in alle instellingen gemeten wordt en pleit voor afschaffen van de niet door een
42 Expertgroep opgestelde eis aan de luchtkwaliteit op Operatieafdeling klasse 2. De IGZ
43 geeft aan dat dit onderdeel in het Toetsingskader gehandhaafd blijft en geeft aan dat
44 operatiekamers klasse 2 buiten het OK-complex vooralsnog geen deel uitmaken van
45 het IGZ-speerpunt "luchtbehandeling/ bouwkundige omstandigheden OK's". IGZ

1 geeft aan dat ziekenhuizen die problemen hebben als gevolg van deze door de IGZ
2 gestelde norm dat zelf kunnen aankaarten bij de IGZ.

3 De WIP wijst de IGZ op de afspraak dat het Toetsingskader vooraf voorgelegd zou
4 worden aan de Regieraad van de WIP. Dit is niet gebeurd. De IGZ betreurt dat dit niet
5 is gebeurd, maar dat is nu niet meer terug te draaien. Het staat de IGZ vrij, indien zij
6 dit nodig acht, om zelf kaders te stellen daar waar een richtlijn geen/onvoldoende
7 kaders aangeeft. De WIP geeft aan dat dit het lastig maakt voor richtlijnmakers zoals
8 de WIP. Volgens de WIP moet er gestreefd worden naar een gelijke interpretatie van
9 WIP en IGZ van een richtlijn. Dit beaamt de IGZ.

10 De IGZ geeft aan voor dit toetsingskader en ISO-klasse 7:

- 11 – Het staat de IGZ vrij om een toetsingskader op te stellen om invulling te
12 geven aan de norm;
- 13 – ISO-klasse 7 levert geen problemen op in de praktijk van ziekenhuizen;
- 14 – Daar waar wel problemen zijn gaat het veelal om elementen die al veel
15 eerder op orde hadden moeten zijn;
- 16 – Noodzakelijk voor toetsing van onder andere zelfstandige behandel centra.

17

18 De IGZ heeft nog niet getoetst op ‘buitenkamers’ en constateert dat er weinig klasse
19 2 kamers zijn in operatiecomplexen van ziekenhuizen. Speerpunt van huidige
20 Toetsingskader is Operatieafdeling klasse 1.

21 Hierbij wil de IGZ dat het voor de patiënt goed geregeld is; het is niet bedoeld om het
22 veld te benadelen; de intentie is om het goed voor elkaar te krijgen. Probleem ligt
23 met name bij particuliere klinieken en minder bij ziekenhuizen.

24 Voor de ziekenhuizen geldt dat zij een IGZ contactpersoon hebben (accounthouder),
25 IGZ wordt regelmatig gevraagd richting te geven, dit doen zij, bijvoorbeeld als
26 ziekenhuizen willen verbouwen, maar de IGZ kan geen goedkeuring vooraf geven.

27

28 Veel zaken in het huidige Toetsingskader hadden al geregeld moeten zijn, omdat dit
29 ook al aan de orde kwam in de richtlijn van 2006.

30

31 Samenvattend:

- 32 • Speerpunt van huidige Toetsingskader is Operatieafdeling klasse 1.
- 33 • De IGZ geeft aan dat ISO klasse 7 voor operatieafdeling klasse 2 in het
34 Toetsingskader blijft staan.
- 35 • Operatiekamers klasse 2 bijvoorbeeld voor gebruik beeldvormende technie-
36 ken/ interventies buiten het OK-complex maken vooralsnog geen deel uit van
37 het IGZ-speerpunt “luchtbehandeling/ bouwkundige omstandigheden OK’s”.

38

39 **Ad b) Termijnen implementatie**

40 IGZ geeft aan dat zij de implementatietermijnen van de WIP gebruiken, maar dat
41 gebreken die IGZ tegenkomt veelal onderdelen betreffen uit oudere richtlijnen,
42 waarbij de maximale termijn van 5-10 jaar dus al verstreken is. De IGZ geeft ook aan
43 dat zij proportioneel handhaaft en in overleg met de instelling er veelal wel uitkomt.

1 Kortom: de IGZ volgt de implementatietermijnen van de WIP bij haar handhaving.

2 **Ad c.) Aanbevelingen-nuanceringen**

3 De WIP geeft aan dat er geen consensus was binnen de Expertgroep voor de
4 aanbeveling “Verricht schone ingrepen met implantatie van (endo)prothesen
5 (vergelijkbaar met gewrichtsprothesen) bij voorkeur in een operatiekamer uitgerust
6 met een luchtbehandelingsysteem met prestatieniveau-1”, vandaar dat een
7 Aanmerking is toegevoegd “in de Expertgroep hebben de vertegenwoordigers van de
8 NVMM naast de bovenstaand vermelde voorkeur voor een luchtbehandelingsysteem
9 dat voldoet aan prestatieniveau-1 (UDF), ook tolerantie voor gebruik van een
10 mengend systeem met HEPA-filtratie”, waarmee aangegeven wordt dat beide
11 prestatieniveaus gebruikt kunnen worden. De WIP geeft aan dat prestatieniveau 2
12 misschien in sommige gevallen beter zou kunnen zijn dan een prestatieniveau 1. Zo is
13 er een recente richtlijn van de WHO waarin een aanbeveling wordt gedaan over
14 luchtbehandeling in de operatiekamer. Bij de herziening van de richtlijn
15 Omstandigheden (kleine) chirurgische en invasieve ingrepen zal ook de richtlijn
16 Luchtbehandeling op een aantal punten herzien worden vanwege recente literatuur
17 en het addendum. De nieuwe Expertgroep zal naar verwachting op dit punt indicaties
18 voor gebruik van de prestatieniveaus kunnen aangeven.

19 De IGZ geeft aan dat als een beroepsvereniging (in casu – NOV) een keuze heeft
20 gemaakt dat gewrichtsvervangende operaties plaatsvinden in Operatieafdeling klasse
21 1 prestatieniveau 1 de IGZ dit vervolgens aanhoudt en daarop handhaaft. Dit is niet
22 in strijd met de WIP richtlijn: de WIP spreekt geen voorkeur uit en de NOV doet dit
23 wel. (Terzijde: dat de orthopeden het addendum niet accepteren, heeft te maken
24 met de meetmethode uit de VCCN RL7. Doordat de NOV zich expliciet uitspreekt
25 tegen de verruiming van meetmethoden in het door de WIP gepubliceerde
26 addendum, geven zij aan te hechten aan een beschermd gebied dat is bepaald
27 conform VCCN RL7. Aangezien dit beschermd gebied uitsluitend in een OK klasse-1
28 prestatieniveau-1 bestaat, blijkt uit hun bezwaar het belang dat zij aan een OK klasse-
29 1 prestatieniveau 1 hechten).

30

31 Wanneer een ziekenhuis bezwaar heeft op deze wijze van toetsing door de IGZ
32 moeten/kunnen zij van zich laten horen. Het is de IGZ die toetst en handhaaft en
33 hierover het gesprek met de bestuurders van de ziekenhuizen voert. Consensus in het
34 veld is aan de richtlijnmakers. Als de WIP richtlijn wordt herzien op het punt van
35 prestatieniveau 1 en prestatieniveau 2 en de WIP wel een expliciete keuze maakt
36 voor een bepaald prestatieniveau en deze wijkt af van de keuze van de orthopeden
37 dan ontstaat er een andere situatie. Tegen die tijd moet bezien worden welke
38 gevolgen dat heeft. De IGZ geeft aan dat het de wetenschappelijke verenigingen zijn
39 die onderbouwd en navolgbaar een keuze maken welke ingrepen in welke OK-klassen
40 moeten plaats vinden. Zij kunnen de WIP hierover raadplegen.

41

42 Vanuit de NOG en de NVPC zijn ook voor bepaalde ingrepen keuzes gemaakt. Deze
43 gebruikt de IGZ ook.

44

1 De inspectie baseert zich in haar toezicht op de indeling van ingrepen en
2 bijbehorende OK-klassen, indien aanwezig, die door wetenschappelijke verenigingen
3 zijn gemaakt. De WIP-richtlijn spreekt over een voorkeur, hetgeen een
4 keuzemogelijkheid impliceert. Voor sommige ingrepen hebben de wetenschappelijke
5 verenigingen een keuze gemaakt, waarbij zij gebruik hebben gemaakt van deze
6 keuzemogelijkheid. In deze gevallen handhaaft de inspectie op de door de
7 wetenschappelijke verenigingen gemaakte keuzes. De WIP geeft aan dat de WIP-
8 richtlijn leidend zou moeten zijn. De inspectie is van mening dat de WIP-richtlijn
9 leidend is bij de beoordeling van de criteria die voor betreffende operatieafdelingen
10 gelden.

11

12

13 **Ad d.) Herziening RL Omstandigheden**

14 Besproken in Ad a.)

15 IGZ ontvangt graag van de WIP bericht wanneer deze richtlijn in gaat en wanneer zij
16 de richtlijn over validatie Operatieafdeling klasse 2 tegemoet kunnen zien (*actiepunt*
17 *WIP*)

18

19 De WIP vraagt of de IGZ gaat handhaven? De IGZ geeft aan dat eventuele handhaving
20 doorgaat, herziening is geen reden om niet te handhaven.

21

22 **Ad e.) Verantwoordelijkheid instellingen**

23 Volgens IGZ is dit geen vervanging van wat de WIP zegt: wetenschappelijke
24 verenigingen moeten de indeling van ingrepen maken. Het moet voor de
25 zorgaanbieder inzichtelijker worden. De betreffende zinsnede uit het toetsingskader
26 is bedoeld om instellingen te stimuleren na te denken over de (on)mogelijkheden van
27 de aanwezige operatiekamers en te komen tot een praktische indeling (welke
28 ingrepen in welke ruimten kunnen worden uitgevoerd) die bijvoorbeeld bij de interne
29 OK-planning gebruikt kan worden. De IGZ handhaaft op de juiste OK-klasse, voor de
30 reeds, door wetenschappelijke verenigingen, ingedeelde ingrepen; voor veel
31 ingrepen is nog niet vastgelegd welke OK-klasse vereist is. De IGZ wil uitspraken van
32 de wetenschappelijke verenigingen over waar risicovolle ingrepen uitgevoerd moeten
33 worden. Door bij zorginstellingen aan te geven dat er een indeling moet komen
34 hoopt de IGZ dat de specialisten c.q. de wetenschappelijke verenigingen in beweging
35 komen (staat al aangegeven in richtlijn Omstandigheden (kleine) chirurgische en
36 invasieve ingrepen uit 2006). Het is niet de insteek dat iedere instelling een complete
37 eigen indeling gaat maken, dat werkt versnippering van beleid in de hand. De IGZ zal
38 de federatie vragen om voortgang te maken over de behandelomstandigheden voor
39 de diverse ingrepen.

40

41 De IGZ handhaaft op de vereiste OK-klasse voor de reeds, door wetenschappelijke
42 verenigingen, ingedeelde ingrepen. Voor ingrepen waarvan wetenschappelijke
43 verenigingen de vereiste OK-klasse nog niet hebben vastgesteld, is het van groot
44 belang dat wetenschappelijke verenigingen zo spoedig mogelijk met een indeling
45 komen.

1 **Ad f.) Operatieafdeling klasse 2 operatiekamers buiten OK-complex**

2 Zie Ad a.)

3

4 **Ad g.) Gebruik addendum**

5 Het addendum wordt door de IGZ erkend. Nadere specificaties zijn echter dringend
6 nodig; het is nu weinig richting gevend.

7

8 De WIP geeft aan dat het ontwikkelen van een goede meetmethode (bijvoorbeeld
9 VCCN 7) nog gaande is en dat deze periode niet geschikt is om op de resultaten van
10 VCCN7 te handhaven. Andere landen gebruiken andere normen en methoden. De
11 IGZ geeft aan dat in Nederland Nederlandse richtlijnen/normen gelden. IGZ dringt er
12 op aan dat onderzoek zal geschieden, waardoor duidelijk wordt wat dan de gewenste
13 meetmethode is.

14

15 De IGZ pleit voor duidelijke richtlijnen. Zij handhaaft proportioneel en gaat in gesprek
16 met de ziekenhuizen. Het staat ziekenhuizen vrij om tegen de IGZ in beroep te gaan
17 als zij dat nodig achten.

18

19 **Rondvraag**

20 Hoe gaat de IGZ in de toekomst te werk bij het gereed maken van een nieuw
21 toetsingskader op basis van de WIP-richtlijnen? De IGZ zal de WIP gelegenheid bieden
22 te reageren, alvorens haar toetsingskader vast te stellen.

23 De WIP geeft aan dat haar achterban geïnformeerd wordt over dit gesprek inclusief
24 de nuancerings zoals aangegeven in dit gesprek.

25

26

27 Definitieve versie: 27 januari 2017

28

1 **Bijlage A. Bezwaar WIP tegen toetsingskader IGZ Luchtbehandeling OK**

2 Onlangs heeft de IGZ het 'Toetsingskader Luchtbehandeling OK' gepubliceerd. De WIP
3 heeft per brief d.d. 24 augustus 2016 én in het jaargesprek met de IGZ op 20
4 september 2016 haar bezwaren tegen het Toetsingskader kenbaar gemaakt. De
5 bezwaren van de Regieraad WIP zijn [hier](#) samengevat. De WIP en de IGZ zullen een
6 vervolgesprek hebben om de aangevoerde bezwaren te bespreken waarop de IGZ
7 zich vervolgens zal beraden.

8 *.**

9 **Kanttekeningen, bezwaren en vragen van de Regieraad WIP bij 'Toetsingskader**
10 **luchtbeheersing operatieafdeling', IGZ, juli 2016**

11 *Opmerking vooraf:* in de aanbiedingsbrief bij het Toetsingskader dat primair
12 betrekking heeft op de richtlijn *Luchtbehandeling in operatiekamer en opdekruimte in*
13 *operatieafdeling klasse 1* bevestigt IGZ de WIP-richtlijn *Omstandigheden (kleine)*
14 *chirurgische en invasieve ingrepen* te beschouwen als norm. De WIP heeft zich in
15 2014 genoodzaakt gezien deze verouderde richtlijn (uit 2006) te voorzien van een
16 disclaimer¹.

17 In dit document zijn de bezwaren samengevat die de WIP per brief d.d. 24 augustus
18 2016 en tijdens het jaarlijks gesprek met de IGZ aan de IGZ kenbaar heeft gemaakt.

- 19 a. De IGZ geeft in haar Toetsingskader aan dat de validatiemethoden voor
20 operatieafdeling klasse 1 ook gelden voor een operatieafdeling klasse 2. In de
21 WIP-richtlijn *Omstandigheden (kleine) chirurgische en invasieve ingrepen* is
22 vermeld dat geen speciale luchtbehandeling plaatsvindt in operatieafdeling
23 klasse 2. De richtlijn geeft ook niet aan wat het systeem qua luchtzuiverheid moet
24 doen. De geëxtrapoleerde eis van de IGZ dat de luchtzuiverheid van de gehele
25 OK-ruimte moet voldoen aan ISO klasse 7 vindt geen oorsprong in de WIP-
26 richtlijn, is niet bekend bij het veld en ook niet afgestemd met het veld.
- 27 b. Hoe hanteert IGZ de *termijnen voor implementatie*? De WIP-richtlijn
28 *Luchtbehandeling* stelt, evenals alle andere recent gepubliceerde richtlijnen:
29 §1.12 Implementatie Voor de implementatie van alle aanbevelingen in de
30 richtlijn kan een termijn worden aangehouden die redelijkerwijs nodig is.
31 Specifiek voor aanbevelingen waarbij er sprake is van (grote) aanpassingen aan
32 gebouwen of ruimten of aanschaf van (kostbaar) materiaal of apparatuur geldt
33 dat deze worden meegenomen in een volgende verbouwing of begroting. Deze
34 aanbevelingen duidt de WIP daarom aan als streefnorm. De WIP acht een
35 halfjaar een redelijke implementatietermijn voor kleine aanpassingen
36 (bijvoorbeeld een gedragsverandering), van 1 tot 2 jaar voor middelgrote
37 aanpassingen (bijvoorbeeld bij aanschaf van kostbare apparatuur, een kleine

¹ De geplande revisiedatum van deze richtlijn is verlopen. Dit kan betekenen dat de richtlijn (op onderdelen) niet meer up-to-date is. De gebruiker dient daarom zelf na te gaan of deze richtlijn nog up-to-date is

- 1 verbouwing of aanpassingen in ICT-toepas-singen) en van 5-10 jaar voor grote
2 aanpassingen (bijvoorbeeld een grote verbouwing) (...)”
- 3 De tekst van het Toetsingskader en, naar wij hebben begrepen, het huidige
4 handhavingbeleid lijken hiervan af te wijken.
- 5 c. Gebaseerd op de mate van wetenschappelijk bewijs geeft de WIP in richtlijnen
6 *aanbevelingen*, maar geeft soms ook ‘*bij voorkeur*’ aan in haar aanbevelingen,
7 deze toevoeging geeft de aanbeveling een fundamenteel ander karakter. Ook is
8 in de richtlijn *Luchtbehandeling* bij de aanbeveling op een cruciaal punt een
9 *aanmerking* opgenomen van een aantal leden van de Expertgroep (pagina 20).
10 Uit deze aanmerking blijkt dat er geen consensus was binnen de Expertgroep
11 over de betreffende aanbeveling. In het Toetsingskader lijken deze nuances
12 minder of geen rol te spelen.
- 13 d. De Regieraad is het met IGZ eens dat de eisen aan de operatieafdeling klasse 2
14 beter in kaart moet worden gebracht. De Regieraad heeft besloten om eind 2016
15 te starten met de herziening van de richtlijn ‘*Omstandigheden (kleine)*
16 *chirurgische en invasieve ingrepen*’ met focus op operatieafdeling klasse 2.
17 Hiertoe wordt een Expertgroep geformeerd waarvoor ook afgevaardigden van de
18 snijdende specialismen en met andere experts zullen worden uitgenodigd.
- 19 e. Onderaan pagina 4 van het Toetsingskader wijst IGZ op de verantwoordelijkheid
20 van instellingen om gemotiveerd aan te geven welke ingrepen onder welke
21 behandelomstandigheden mogen worden uitgevoerd. In de WIP-richtlijn
22 *Luchtbehandeling* is de verantwoordelijkheid bij de Wetenschappelijke
23 Verenigingen gelegd om op basis van de criteria in de richtlijn te komen tot een
24 classificatie van ingrepen. Bij enkele Wetenschappelijke Verenigingen is de WIP
25 betrokken bij dit proces. Voor verdere implementatie op dit punt hebben wij
26 contact opgenomen met de Federatie Medisch Specialisten om te bespreken
27 over een meer gecoördineerde aanpak van WIP en FMS.
- 28 f. Op p.2 van het Toetsingskader vermeldt de IGZ: “Hoewel de nieuwe richtlijn de
29 eisen voor een operatieafdeling klasse 1 beschrijft, is het, gezien de
30 overeenkomsten in zoneringsprincipe en het functioneren van een
31 operatieafdeling klasse 2, vanzelfsprekend dat voor beide klassen ook dezelfde
32 validatiemethoden worden gehanteerd”. Onduidelijk is of IGZ daarmee ook de
33 klasse 2 operatiekamers bedoelt die buiten het operatiekamercomplex liggen
34 (zoals angiokamer op de cardiologie, interventiekamer op de radiologie).
- 35 g. In april 2016 heeft de WIP een Addendum gepubliceerd. Hoewel de IGZ in de
36 inleiding van het Toetsingskader beschrijft dat dit een toevoeging is op de
37 richtlijn *Luchtbehandeling*, wordt bovenaan op pagina 2 genoemd dat “Praktische
38 aanwijzingen en eisen voor de validatie van de luchtkwaliteit in
39 operatieafdelingen zijn te vinden in de VCCN richtlijn 7 methode voor testen en
40 classificeren van operatieafdelingen en opdekruimten in rust, november 2014”.
41 Hiermee wordt de indruk gewekt dat de IGZ het Addendum niet erkent.

42

43 Regieraad WIP, September 2016

44