

# Begeleidend document: Risicoanalyse voor WZC

## Doel van de documenten

In de kaderrichtlijn Covid 19 (21/10/2022) werd de WZC gevraagd om een aantoonbare en permanente risicoanalyse op te maken om het beleid in de instelling te evalueren en beslissingen te ondersteunen.

Het IMC volksgezondheid gaf op 13/3/2023 aan dat acute en chronische instellingen zelf hun mondkemperbeleid kunnen uitwerken op basis van een risicoanalyse.

Deze documenten dienen ter ondersteuning voor het opmaken van een beleid inzake respiratoire infecties in een WZC.

## Gebruik

### Algemene opmaak

Het Excel document bestaat uit twee tabbladen:

- De risicoanalyse: de risico analyse biedt een houvast voor de WZC
- Beleid in niveaus: het tabblad beleid in niveaus toont een voorbeeld van beleid dat kan gevoerd worden in een WZC. Iedere instelling moet een eigen beleid uitschrijven, maar dit voorbeeldbeleid kan ondersteunend werken in het nemen van een beslissing.

### Risico analyse

De risicoanalyse wordt gebruikt als spiegel voor het WZC wanneer een keuze omtrent het beleid inzake respiratoire moet worden gemaakt. Dit document laat toe sterktes en zwaktes te identificeren m.b.t. infectiepreventie en -beheersing in de specifieke instelling. Nadenken over elementen, toegespitst op het eigen WZC is aangewezen.

De risico analyse wordt ingevuld samen met de relevante beleidsmakers/actoren in de instelling. Mogelijke actoren zijn:

- Algemeen directeur
- Directeur verpleging
- Coördinerend en raadgevend arts (=CRA)
- Hoofdverpleegkundige
- Kwaliteitsmedewerker
- Afgevaardigde bewoner

In de analyse zijn er thema's opgenomen die veranderend zijn (vb.: epidemiologische situatie) alsook elementen die onveranderbaar zijn (vb.: grootte van de afdelingen en mogelijkheid tot cohortezone). Permanente opvolging wordt gefaciliteerd door het opvolgen van de **veranderende** elementen.

## Thema's, elementen en rationale:

De thema's en gekozen elementen zijn:

- De epidemiologische situatie in de samenleving, in het WZC én de ratio van de circulerende varianten.
  - Binnen de instelling
  - Buiten de instelling
- De kwetsbaarheid van de bewoners/gebruikers
  - Zorgzwaarte in de instelling
  - Vaccinatiegraad in de instelling
    - Bewoners
    - Personeelsleden
- De elementen wonen (individueel – collectief), leven (individueel – collectief) en zorg
  - Psychosociale impact van PBM gebruik bij bewoners
  - Psychosociale impact van isolatiemaatregelen bij bewoners
- De wijze waarop de voorziening georganiseerd is en de infrastructuur van de voorziening
  - Organisatie van de afdelingen
    - Grootte van de organisatie
    - Grootte van de afdelingen
    - Mogelijkheid tot het opzetten van cohortzone op de afdelingen
    - Verloop tussen de afdelingen
    - Gesloten afdelingen
  - Infrastructuur van de voorziening
    - Ventilatie
    - Eigenschappen PBM
- Het aspect welzijn van bewoners, medewerkers en veiligheid
  - Handhygiëne cijfers
    - Basisvoorwaarden
    - Verbruik handalcohol
  - PBM gebruik
  - Bezoekers

Het is een gegeven dat niet ieder WZC zicht heeft op elk van deze elementen en/of de mogelijkheden heeft deze op te volgen. De analyse maximaal invullen echter, laat toe om ondersteuning te bieden in keuzes en een beleid inzake respiratoire infecties op te zetten.

Thema	Subthema	Te bekijken (na te gaan)	Situatie (in te vullen)	Verklaring, berekening en/of rationale
<b>De epidemiologische situatie in de samenleving, in de voorziening én de ratio van de circulerende variant.</b>	Binnen de instelling	Opvolging aan de hand van de registraties aan het Vlaams Agentschap		De verplichte registraties via <a href="#">Overzicht infectieziekten</a> Seizoen griep is niet opgenomen als (verplicht) te registreren infectieziekte, maar een eigen opvolging is aangewezen.
		Eigen tussentijdse opvolging		De eigen tussentijdse opvolging wordt gebruikt om een verandering in beleid door te voeren. Of via <a href="#">Overzicht infectieziekten</a> Seizoen griep is niet opgenomen als (verplicht) te registreren infectieziekte, maar een eigen opvolging is aangewezen.
	Buiten de instelling	Aan de hand van de updates van het Vlaams Agentschap en de updates van Sciensano.		De wekelijkse updates van het Agentschap zorg en gezondheid zijn terug te vinden via de daarvoor voorziene kanalen. <a href="#">Huidige stand van zaken 6/2/24</a> Terug te vinden in de wekelijkse updates van Sciensano. Terug te vinden via: <a href="#">Bulletin acute luchtweginfecties</a>
		Eigenschappen circulerende variant: Verspreiding en evolutie Ziekenhuisopnames Mortaliteit		Terug te vinden in de wekelijkse updates van Sciensano. Terug te vinden via: <a href="#">Bulletin acute luchtweginfecties</a>

Thema	Subthema	Te bekijken (na te gaan)	Situatie (in te vullen)	Verklaring, berekening en/of rationale
<b>De kwetsbaarheid van de bewoners/gebruikers</b>	Zorgzwaarte van de bewoners	Obv. de KATZ schaal kan een assessment gemaakt worden van de instelling	.....% van de bewoners met een C of zwaarder profiel	<p>Het in kaart brengen van het aandeel bewoners met een hogere zorgzwaarte op de afdelingen is van belang daar het instellen van isolatie voor medewerkers als een last kan worden ervaren. Ondanks het feit dat de zorgzwaarte van de bewoners als niet meespelend wordt beschouwd voor de verspreiding van Covid-19 in een WZC wordt deze toch opgenomen in deze analyse vanuit consensus tussen de opmakers.</p> <p><a href="#">Corona Arbeidsorganisatie WZC</a></p> <p>De bemerkingen rond Covid-19 worden verbreed naar alle respiratoire infecties. Deze nuance moet worden meegenomen.</p>
	Vaccinatiegraad in de instelling	Aantal bewoners met vaccinatie conform aanbevelingen hoge gezondheidsraad /alle bewoners	.....%	<p>Vaccinatie is een belangrijke beschermingsstrategie tegen respiratoire infecties.</p> <p>Voor de vaccinatiegraad wordt er een streefdoel van 80% uitgeschreven.</p> <p>Voor de andere vaccinaties wordt verwezen naar de vaccinatieschema's. Voor griepvaccinatie is deze in een jaarlijks advies terug te vinden op de site van de HGR.</p>

Thema	Subthema	Te bekijken (na te gaan)	Situatie (in te vullen)	Verklaring, berekening en/of rationale
<b>De elementen wonen (individueel – collectief), leven (individueel – collectief) en zorg</b>	Psychosociale impact op de bewoners van het gebruik van ...	Aantal personeelsleden met vaccinatie conform de aanbevelingen HGR/ alle personeelsleden	.....%	Vaccinatie is een belangrijke beschermingsstrategie tegen ernstige ziekte zoals Covid-19 en griep. Voor de vaccinatiegraad wordt er een streefdoel van 80% uitgeschreven. Voor de andere vaccinaties wordt verwezen naar de andere vaccinatieschema's. Voor griepvaccinatie is deze jaarlijks terug te vinden op de site van de HGR.
		PBM	Hoge-matige-lage impact op de bewoners	Kwalitatief oordeel van de invullers over de mate van impact op de bewoners door het gebruik van PBM. Mee te nemen in het oordeel zijn de cognitieve toestand van de bewoners, gedragenheid van gebruik bij de bewoners, fysieke toestand van bewoners,...
		Isolatiemaatregelen	Hoge-matige-lage impact op de bewoners	Kwalitatief oordeel van de invullers over de mate van impact op de bewoners door het gebruik van PBM. Mee te nemen in het oordeel zijn de cognitieve toestand van de bewoners, gedragenheid van gebruik bij de bewoners, fysieke toestand van bewoners,...

Thema	Subthema	Te bekijken (na te gaan)	Situatie (in te vullen)	Verklaring, berekening en/of rationale
<b>De wijze waarop de voorziening georganiseerd is en de infrastructuur van de voorziening</b>	Organisatie van de afdelingen	Grootte van de instelling	..... bedden in de instelling	Ondanks het feit dat de grootte van een instelling geen noodzakelijke conditie is voor de verspreiding van Covid-19. Is het een van de te combineren condities die verspreiding van covid-19 verklaren. <a href="#">Corona Arbeidsorganisatie WZC</a> De bemerkingen rond Covid-19 worden verbreed naar alle respiratoire infecties. Deze nuance moet worden meegenomen.
		Grootte van de afdelingen	..... bedden per afdeling	Kleinere afdelingen hebben minder bevestigde Covid-19 besmettingen en sterfgevallen dan grote leefgroepen. Mee te nemen in de analyse en het instellen van isolatie/cohorte. De afkappunten zijn gebaseerd de cijfers van Steunpunt Welzijn, volksgezindheid en Gezin. <a href="#">Corona Arbeidsorganisatie WZC</a> Groot: >32 Middel: 32-17 Klein: <17 De bemerkingen rond Covid-19 worden verbreed naar alle respiratoire infecties. Deze nuance moet worden meegenomen.
		Mogelijkheid tot cohortzone op de afdelingen	Ja/nee	Mogelijkheid van de infrastructuur mee te nemen in de analyse en het instellen van isolatie/cohorte.
		Verloop tussen afdelingen	Intern personeel verloopt regelmatig/soms/weinig	De mate waarin intern personeel de afdeling verlaten en actief zijn op andere afdelingen. Deze taken maken dat de medewerker in contact komt met een bewoner of zijn omgeving. Oordeel op basis van: verloop verpleegkundigen over verschillende afdelingen bij activiteiten (vb.: medicatiebedeling),

			<p>onderhoudspersoneel (vb.: reiniging kamers), logistiek personeel (vb.: ondersteuning maaltijden) Regelmatig:+2 medewerkers per afdeling hebben vaste taken (met contact bewoners/zijn omgeving), uit te voeren op andere afdelingen Soms: 1 medewerker per afdeling hebben vaste taken, uit te voeren op andere afdelingen OF er zijn veel ongeplande contacten Weinig: Er zijn geen vaste taken voor medewerkers op andere afdelingen</p>
		Extern personeel verloopt regelmatig/soms/nooit	De mate waarin extern personeel (vb.: artsen, studenten, kinesitherapeut,...) de afdeling verlaten. Mee te nemen aspecten zijn: soorten activiteiten, organisatie voedselverdeling,...
		Bewoners verlopen regelmatig/soms/nooit	De mate waarin de bewoners de afdeling verlaten. Mee te nemen aspecten zijn: aanwezigheid cafetaria, aantal groepsactiviteiten,...
	Gesloten afdelingen	Aantal gesloten afdelingen ..... + aantal bewoners op de afdeling .....	Mee te nemen bij het instellen van een isolatie en de verspreiding op een gesloten afdeling.
Infrastructuur van de voorziening	Mogelijkheid tot ventilatie op de afdelingen	Voldoende-onvoldoende	<p>De mogelijkheid tot voldoende ventilatie (natuurlijk/mechanisch) is een beschermende interventie bij de verspreiding van respiratoire aandoeningen.</p> <p>Op te volgen via 2 manieren:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) CO2 meters: de ventilatie laat toe om <u>elke</u> ruimte onder &lt;900ppm te houden. Vereist meerdere metingen in verschillende ruimtes + aankoop meter.</li> <li>(2) Luchtwisselingen: er wordt minst 2.5 luchtwisselingen per uur bekomen in <u>elke</u> ruimte (aantal partikels tot 90% verminderen)</li> </ol>

		Gesloten ramen 0.1-0.5 Gekipt Raam 1-2 Mechanische ventilatie op buitenlucht 4 Ruimte in over ventilatie 8 Raam wijd open +/-10 Raam open in tegenoverliggende wanden +/-40
Eigenschappen PBM (terug te vinden in de productfiches)	Isolatieschorten voldoen aan (minstens) AAMI-niveau 1? Ja/Nee Handalcohol voldoet aan de EN1500 norm? Ja/Nee Handschoenen voldoen aan NEN-EN 420+A1 en NEN-EN 374 en NEN-EN 455 normen? Ja/nee Mondmaskers voldoen aan de EN 14683 norm? Ja/Nee FFP2 mondmaskers voldoen aan de EN149 norm? Ja/Nee	PBM in de instelling moet voldoende beschermen. De eisen worden op Europees niveau opgesteld. De specificaties zijn steeds terug te vinden op het PBM-materiaal of in de productfiches.



Thema	Subthema	Te bekijken (na te gaan)	Situatie (in te vullen)	Verklaring, berekening en/of rationale
<b>Het aspect welzijn van bewoners, medewerkers en veiligheid</b>	Handhygiëne cijfers	Basisvoorwaarden Handhygiëne	.....% medewerkers conform aan de basisvereisten bij de laatste meting	<p>Metingen basisvereisten handhygiëne volgens Agentschap Zorg en Gezondheid:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• de afwezigheid van armbanden</li> <li>• de afwezigheid van ringen</li> <li>• de afwezigheid van uurwerken en horloges</li> <li>• het hebben van verzorgde nagels</li> <li>• kortgeknipte nagels</li> <li>• de afwezigheid van nagellak;</li> <li>• de afwezigheid van kunstnagels</li> <li>• de afwezigheid van lange mouwen</li> </ul> <p>Bij iedere zorgverstrekker op de afdelingen met contact met de bewoner/de omgeving.</p>
		Verbruik handalcohol	.....% compliance aan de handhygiëne momenten Goed-Gemiddeld-Slecht	<p>Conform berekening handhygiëne non-compliance IRIS WZC (zie bijlage 1). Binnen de IRIS wordt er gewerkt met 3 niveaus van compliance (a.d.h.v.. stoplichtkleuren). Een goede compliance wordt vastgelegd op 60% terwijl een lage compliance wordt vastgelegd op 40%.</p>
	PBM gebruik	Verbruik mondmaskers	Aantal mondmaskers per dag/aantal medewerkers per dag	<p>Hoeveelheid mondmaskers in kaart/ aantal medewerkers volgens minimumbezetting. Geeft een zicht op hoeveelheid mondmaskers in de omloop. Tekortkomingen zijn: geen zicht op correct gebruik en gebruik door externe personen bij het betreden van het WZC. Echter deze indicator opgenomen omwille van de mogelijkheden binnen de WZC.</p>
	Bezoekers	Aantal bezoekers bij bewoner	Veel-matig-weinig	<p>Gemiddeld aantal bezoekers per bewoner per dag. Meer bezoek betekent meer kans op het binnenbrengen van micro-organismen. Het spanningsveld met de psychosociale gezondheid van de bewoners is essentieel om mee nemen.</p>

De (arbitraire) grenzen zijn besproken binnen de werkgroep en vastgelegd op:

Veel: +1 bezoeker/bewoner/dag

Matig: 0.2-0.99 bezoeker/bewoner/dag

Weinig: <0.2 bezoeker/bewoner/dag

Voor de eigen instelling kunnen andere grenzen opgesteld worden.

## Voorbeeld van Actieplan

Het actieplan dient als **voorbeeld** van een beleid dat kan worden gevolgd in een WZC. Het is opgemaakt op basis van het beleid van een reële instelling, aangepast aan de adviezen van het agentschap zorg en gezondheid. **Het eigen beleid moet steeds aangepast worden aan de eigen instelling en risicoanalyse.**

In het voorbeeld wordt gewerkt aan de hand van niveaus met duidelijk omschreven criteria. Dit schept duidelijkheid voor medewerkers, en laat snelle schakeling tussen de niveaus toe. De schakelcriteria zijn besproken en consensus werd bereikt. **Iedere instelling moet zijn eigen criteria beschrijven.**

Voor elk van de niveaus wordt beschreven wat te doen. Deze elementen zijn gebaseerd op de FAQ aan het HOST-ZNG. Voor de eigen instelling moet gekeken worden of de beschreven elementen voldoende, uitvoerbaar en/of passen binnen de missie en visie van de instelling.

Element	Toelichting
<b>Hoog Risico Contact</b>	Contact met grote kans op overdracht. Het gaat hier om onbeschermd (zorg)contacten met een besmette persoon die samengenomen langer dan 15min en dichterbij dan 1.5m. Een ochtendverzorging toedienen of de maaltijd ingeven zonder correct mondkmaskergebruik zijn voorbeelden van een hoog risico contact.
<b>Isolatiestrategie</b>	De isolatiestrategie zoals beschreven door Sciensano en/of het Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid.
<b>Externe medewerkers</b>	Medewerkers die niet eigen zijn aan het WZC maar ook buiten het WZC contacten hebben met patiënten. Voorbeelden hiervan zijn: arts, logopedist, kinesist, kapper, pedicure,...
<b>Afdeling overstijgende activiteiten</b>	Activiteiten met verschillende bewoners buiten de afdeling. Al dan niet bewoners van verschillende afdelingen.
<b>Mondmaskergebruik</b>	Beschrijving van wanneer mondkmaskers worden ingezet in de instelling.
<b>Bezoek</b>	Maatregelen voor bezoekers. Er wordt steeds van minimaal bezoekrecht uitgegaan.
<b>Teststrategie</b>	Beschrijving van drempels voor het uitvoeren van een test. Sneltest= RAT= Rapid antigen test; niet alle testen nemen zowel griep als Covid-19 op; lees zeker de bijsluiters PCR= Polymerase chain reaction test
<b>Personeelsverloop</b>	Instellingen waar het personeel tussen afdelingen moeten bewegen hebben hogere kans op overdracht tussen de afdelingen.
<b>Lunch medewerkers</b>	De overdracht tussen collega's beperken in hogere niveaus door, wanneer er langere onbeschermd contacten zijn, afstand te bewaren.
<b>Gesloten afdelingen</b>	Afdelingen voor personen met cognitieve en/of andere problematieken die maken dat de persoon de afdelingen niet kunnen/mogen verlaten in functie van hun eigen veiligheid en die van anderen.

# Bijlagen

## Bijlage 1: Handhygiëne Non Compliance

Infectie RisicoScan HOST-ZNG

### OBSERVATIONEEL ONDERZOEK

#### Handhygiëne non-compliance

In de IRIS is gekozen om de handhygiëne compliance uit te drukken in een handhygiëne indicator (non-compliance), gebaseerd op het verbruik handalcohol (ml) per verblijf dag van een bewoner. Het verbruik van handalcohol wordt verzameld over het gehele WZC.

Verder wordt het aantal bewonersdagen verzameld voor het gehele WZC in dezelfde periode.

Het gaat bij voorkeur om de data van een volledig jaar (maand van prevalentie -1 tot dezelfde maand een jaar eerder).

#### Uitkomst

A = aantal bewoner verblijf dagen (in bepaalde periode)

B= verbruik handalcohol (in bepaalde periode)

C = gemiddeld volume per desinfectie moment (ingesteld op 2,5 ml)

Verbruik per patiëntdag = B/A

D = Aantal toegepaste desinfectie momenten per patiëntdag = B/A/C

**Aanname: 100% compliance = 30 desinfectiemomenten / verblijf dag**

Handhygiëne indicator =  $100 \cdot (D/30)$

#### Breekpunten

Als breekpunten wordt een compliance onder de 40% in het rode deel van de verbeterplot geplaatst (hoog verbeterpotentieel), tussen de 40 en 60% in het oranje deel (intermediair verbeterpotentieel) en boven de 60% in het groene deel (laag verbeterpotentieel).

Variabele	Uitkomstmaat	risicoklasse		
		Laag	Gemiddeld	Hoog
Handhygiëne	$100 \cdot ((\text{verbruik/dag.pt})/30)$ Aanname 30 momenten = 100%	> 60	40-60	< 40