

Van plan naar praktijk stap voor stap naar krachtig IPC beleid



Regionale kennis- en netwerkdag:
'Antibiotica als noodpakket,
infectiepreventie als strategie'

19 mei van 9.00 - 16.00 uur in het HOFtheater Raalte



Infectiepreventiecommissie | van plan naar praktijk



Waarom is een IPC belangrijk?



Zicht op infectieziekten en
bijzonder resistente micro-
organismen

Infectiepreventiebeleid

Verminderen:

- risico's op ziekte
- verspreiding van infecties



Infectiepreventiecommissie | van plan naar praktijk



Samenstelling van de IPC



Wie heb je nodig

Een brede blik op:
infectierisico's

uitvoerbaarheid in de praktijk

Aandachtspunten

Verbinding met de afdelingen

Duidelijke rolverdeling





Taken van de IPC



Jaarplan > jaarverslag

Trends volgen en advies geven

Vraagbaak en advies geven

Audits en kwaliteitsrondes

Samenwerken/contactpersonen



Infectiepreventiecommissie | van plan naar praktijk



Werkwijze van de IPC



Agenda

actuele infecties en incidenten

Knelpunten

Thema-onderwerp(en)

voortgang van het jaarplan

Scholingsbehoeften



Infectiepreventiecommissie | van plan naar praktijk



Resultaat



Minder risico op infecties

Betere naleving van
hygiënerichtlijnen

Meer bewustzijn bij
medewerkers

Heldere afspraken in de
organisatie

Continue verbetering van
kwaliteit en veiligheid



Vragen?



Regionale kennis- en netwerkdag:
'Antibiotica als noodpakket,
infectiepreventie als strategie'

19 mei van 9.00 - 16.00 uur in het HOFtheater Raalte



Infectiepreventiecommissie | van plan naar praktijk



1

Waarom is een IPC belangrijk?

Infecties kunnen grote gevolgen hebben voor kwetsbare cliënten. Goede infectiepreventie vermindert risico's op ziekte en verspreiding. Een IPC helpt de organisatie om beleid te maken, uit te voeren en te evalueren.

Doel van de IPC

Risico's op het ontstaan en verspreiden van infectieziekten bij patiënten en medewerkers op tijd te herkennen en deze risico's te verkleinen. Dit doet de IPC door het infectiepreventiebeleid te ontwikkelen, te bewaken, te toetsen en te borgen.



2

Samenstelling van de IPC

Een IPC bestaat uit diverse vertegenwoordigers uit de organisatie, zoals:

- deskundige infectiepreventie
- arts (SO/AVG)
- verpleegkundige of verzorgende
- teamleiders of managers
- Kwaliteitsfunctionaris
- facilitair/huishoudelijke dienst

Deze samenstelling zorgt voor een brede blik op infectierisico's en de uitvoerbaarheid in de praktijk.

Aandachtspunten

Duidelijke rolverdeling. Laat thema's terug komen: handhygiëne, PBM-gebruik, schoonmaak, wondzorg, BRMO-risico's en uitbraaksignalen. Verbinding met de afdelingen, zodat het beleid aansluit bij de praktijk.



3

Taken van de IPC

Beleidsontwikkeling

Ontwikkelen en actualiseren van het infectiepreventiebeleid. Ontwikkelen van richtlijnen. Opstellen jaarplan/verslag.

Signaleren en analyseren

Trends volgen, zoals infecties, incidenten of opvallende situaties. Advies geven op basis hiervan.

Ondersteunen en adviseren

Vragen beantwoorden. Begeleiden bij de uitvoering van IP-maatregelen. Hygiënisch gedrag bevorderen.

Toezien op uitvoering

Audits en kwaliteitsrondes.

Samenwerking met anderen

Aansluiting vinden bij artsen, management en teamleiders. Aandachtsvelders-netwerk.



4

Werkwijze van de IPC

Vergaderingen

De IPC vergadert regelmatig (bijvoorbeeld elke 6–8 weken). Vaste punten:

- actuele infecties en incidenten
- Knelpunten
- Thema-onderwerp(en)
- voortgang van het jaarplan
- Scholingsbehoeften

Wat wordt verwacht van IPC-leden?

Actieve deelname aan vergaderingen. Open communicatie met teams en collega's. Signaleren van risico's op de werkvloer. Meedenken in oplossingen en verbeteringen. Rolmodel zijn in veilig en hygiënisch werken.



5

Resultaat van een goed functionerende IPC

Minder risico op infecties. Betere naleving van hygiënerichtlijnen. Meer bewustzijn bij medewerkers. Heldere afspraken in de organisatie. Continue verbetering van kwaliteit en veiligheid.