

# Rapportage knelpunteninventarisatie

## SRI-richtlijn Thermolabele, flexibele endoscopen

Overzicht ontvangen reacties schriftelijke knelpuntenanalyse voor de SRI-richtlijn flexibele endoscopen

**Datum:** 29 juli – 20 september 2022

**Genodigde partijen:** Wetenschappelijke verenigingen aangesloten bij FMS, IGJ, NFU, NHG, NVZ, PFNL, STZ, NAPA, ZiNL, ZKN, ZN, VHIG, GGD GHOR, RIVM, V&VN, Verenso, NVAVG, Actiz, ZorgthuisNL, VGN, NCVB, NVvA, VDSMH, SVN, VCCN, VSR schoonmaak

Toelichting doel schriftelijke knelpuntenanalyse

Het doel is om te inventariseren welke knelpunten en aandachtspunten men ervaart rondom de te ontwikkelen module onderwerpen. Bovengenoemde partijen zijn schriftelijk verzocht om knel-/aandachtspunten aan te dragen.

Vervolgprocedure

In dit verslag treft u het overzicht van de ontvangen input op de schriftelijke knelpunten analyse. Daar waar relevant heeft de werkgroep een korte reactie geformuleerd. Dit verslag zal met de genodigden worden gedeeld. De werkgroep zal alle besproken input verder bespreken en waar mogelijk verwerken in het raamwerk en richtlijn. Waar nodig wordt een prioritering gemaakt (voor de richtlijn is maar beperkt budget en tijd beschikbaar). Het raamwerk voor de richtlijn wordt vervolgens vastgesteld.

Als de conceptrichtlijn gereed is zal deze ter commentaar aan alle genodigden worden verstuurd, er is dan gelegenheid commentaar/suggesties te leveren. Dit commentaar wordt verwerkt in een voor autorisatie geschikte richtlijn.

Van de volgende partijen is een reactie ontvangen: NVZ, VDSMH, VCCN, NVMM, VHIG, IGJ, SVN, NVKF, NVMDL, NVALT, NVKNO, NVU.

### Knelpunten en/of aandachtspunten, welke nog niet zijn geadresseerd in het conceptraamwerk

| Nummer | Organisatie                                   | Knelpunt   | Reactie   |
|--------|---|--|---|
| 1      | Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen (NVZ) | De richtlijn/kwaliteitsdocument dient organisatorisch, juridisch én financieel uitvoerbaar te zijn voor de verschillende soorten organisaties voor medisch specialistische zorg: algemene, categorale en topklinische ziekenhuizen en voor revalidatie-instellingen en zonder ingrijpende consequenties op deze gebieden.  | Hartelijk dank voor uw reactie                    |
| 2      | Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen (NVZ) | <ul style="list-style-type: none"> <li>- In de samenvatting van de richtlijn/kwaliteitsdocument dient het onderdeel organisatie van zorg terug te komen. Het is daarbij van belang om inzicht te geven in het verschil tussen de huidige en de nieuwe situatie. Met als doel de impact van de aanbevelingen op organisatorische, juridische en financiële aspecten te kunnen beoordelen.</li> <li>- Een implementatieplan met inzicht in de financiële, juridische en organisatorische consequenties is noodzakelijk om de impact van de aanbevelingen te beoordelen.</li> <li>- Bij eventuele consequenties en/of knelpunten op het gebied van implementatie en naleving van de richtlijn/kwaliteitsdocument dienen aspecten zoals kosten, veranderde inzet van FTE, IT-zaken of anderszins concreet te worden uitgewerkt.</li> </ul> | Hartelijk dank voor uw reactie – we nemen dit mee |

|   |   |  |   |
|---|---|--|---|
| 3 | Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen (NVZ)     | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ook dient de governance-afspraken 2019 (FMS/NFU/NVZ) te worden nagegaan om te beoordelen in welke categorie van haalbaarheid voor de uitvoering van de richtlijn/kwaliteitsdocument in de praktijk valt: categorie 1 (geen impact), 2 (twijfel) of 3 (grote impact). Afhankelijk van de categorie dient eventueel een BIA te worden uitgevoerd. Met als doel dat alle soorten organisaties voor medisch specialistische zorg de richtlijn uiteindelijk kunnen uitvoeren in de praktijk, zodra daar toezicht op wordt gehouden.</li> <li>• Tevens dient de richtlijn/kwaliteitsdocument rekening te houden met het verminderen van regeldruk/administratieve lasten, met de evaluatie van de huidige zorg en eventuele aangrenzende richtlijnen/kwaliteitsdocumenten.</li> </ul> | <p>Hartelijk dank voor uw reactie – we nemen dit mee. Een definitieve versie van het raamwerk zal nogmaals worden voorgelegd. Hierin zal de werkgroep aangeven waarom er al dan niet veranderingen verwacht worden t.o.v. het huidige beleid.</p> <p>Hierin zal tevens worden aangegeven of er met de verwachte veranderingen ook grote organisatorische dan wel financiële impact wordt verwacht (e.g. verschuiving van maatregelen, impact op zorg zwaarte, arbeid, personele bezetting).</p> |
| 4 | VDSMH   | Kweken van leenscopen bij binnenkomst in het ziekenhuis  | Hartelijk dank - we zullen dit punt meenemen.   |
| 5 | VDSMH   | Visueel inspecteren van leenscopen bij binnenkomst in het ziekenhuis   | Hartelijk dank - we zullen dit punt meenemen.   |
| 6 | Vereniging Contamination Control Nederland (VCCN) | In de bestaande richtlijn wordt gesproken over een stofvrije kast. Nergens wordt een waarde gekoppeld aan stofvrij waardoor beoordeling niet mogelijk is. Door een stofklasse of maximaal aantal deeltjes van een bepaalde grootte te vermelden kan bepaald worden of een kast stofvrij is.  | Hartelijk dank - we zullen dit punt meenemen.   |
| 7 | Vereniging Contamination Control Nederland (VCCN) | In de bestaande richtlijn wordt gesproken over een bacterievrije lucht. Nergens wordt een waarde gekoppeld aan bacterievrij waardoor beoordeling niet mogelijk is. Door een maximaal aantal KVE te vermelden kan bepaald worden of lucht bacterievrij is.  | Hartelijk dank - we zullen dit punt meenemen.   |

|    |   |  |  |
|----|---|--|--|
| 8  | Vereniging Contamination Control Nederland (VCCN) | In de richtlijn wordt gesproken over een voorreinigingsruimte. In 2019 is een richtlijn “Centrale Sterilisatie Afdeling – Richtlijn voor ontwerp, bouw en opstart” gepubliceerd door de SVN, VHIG, vDMSH en de VCCN. In deze richtlijn zijn eisen opgenomen voor ruimten en werkomgevingen voor reiniging en desinfectie. Voor de nieuwe SRI richtlijn kan gebruik worden gemaakt van deze richtlijn om zo een eenduidige opzet voor reiniging en desinfectie te realiseren. | Hartelijk dank – waar relevant zal worden gekeken of naar de betreffende richtlijn kan worden verwezen.  |
| 9  | VHIG  | Denk bij uitgangsvraag 1 aan luchtbeheersing, PBM en beschrijf minimale eisen waar de ruimtes aan moeten voldoen voor wat betreft vuil/schoon.   | Hartelijke dank- we zullen deze punten waar relevant meenemen bij uitgangsvraag 1. Met betrekking tot PBM zal worden verwezen naar de SRI richtlijn persoonlijke beschermingsmiddelen die momenteel wordt ontwikkeld.  |
| 10 | VHIG  | Bij uitgangsvraag 2 de maximale tijdsduur benoemen tussen handmatige reiniging op een behandelkamer en de behandeling op de centrale scopen reiniging en desinfectie   | Hartelijk dank – we zullen dit punt meenemen.  |
| 11 | VHIG  | Hoe is voor een patiënt inzichtelijk dat de gebruikte scoop gereinigd en gedesinfecteerd is?   | Hartelijk dank – dit valt buiten de scope van deze richtlijn.  |
| 12 | SVN-Sterilisatie Vereniging Nederland (SVN)       | Wat is de meerwaarde van een parallel SRI-document dat overlappend is aan het SFERD-document?  | Het SFERD-handboek beschrijft gedetailleerde procedures. De huidige SRI-richtlijn beoogd in hoofdlijnen aan te geven waar reiniging, desinfectie en sterilisatie van flexibele endoscopen aan dient te voldoen. Er wordt afstemming gezocht met de recent verschenen nieuwe versie van het SFERD-handboek en daar waar relevant zullen voor de onderliggende procedures naar het SFERD-handboek worden verwezen. |

|    |   |  |   |
|----|---|--|---|
| 13 | SVN-Sterilisatie Vereniging Nederland (SVN) | In uw aanleiding verwijst u naar het SFERD-handboek, Welk document is leidend? Zegt u hiermee wanneer SFERD wijzigt dan het SRI document ook gewijzigd moet worden   | Zoals eerder benoemd beogen we afstemming te zoeken met het SFERD-handboek. Daar waar relevant zal naar het SFERD-handboek worden verwezen. Er zullen geen zaken dubbel worden uitgewerkt.  |
| 14 | NVKF  | Door de verschillende veldnormen, richtlijnen en IGJ-inspectie rondom flexibele scopen zijn er veel zaken rondom reiniging en desinfectie verbeterd. Wat is de kans nog op een infectie (is hier literatuur over?) en moet deze kans nog omlaag (voor bepaalde type scopen). Met andere woorden hoe houden we de balans optimaal tussen infectierisico, praktische zaken en kosten rondom reiniging en desinfectie.  | Hartelijk dank- dit zullen we meenemen. Bij het uitwerken van beoogde modules wordt ook uitgebreid aandacht besteed aan de balans tussen reiniging, desinfectie en sterilisatie en praktische zaken en kosten die hiermee gepaard gaan. |
| 15 | NVKF  | Er is veel ontwikkeling geweest in de afgelopen jaren rondom reiniging en desinfectie van flexibele scopen. Zo wordt er veel meer centraal gereinigd, zijn reinigings- en desinfectiemachines uit gerust met sensoren en real-time controles op temperatuur, toevoeging desinfectiemiddelen etc. Daarnaast komen er nieuwe technieken op de markt voor reiniging en desinfectie. Innovatie op het gebied van reiniging en desinfectie is echter lastig. Het is wenselijk om een methode te ontwikkelen waarmee aangetoond kan worden dat reiniging- en desinfectie van flexibele voldoet aan een bepaalde maatstaaf en daarmee ingezet kan worden. | De werkgroep sluit zich hierbij aan, maar het ontwikkelen van een dergelijke methoden valt buiten de scope van deze richtlijn.  |

|    |       |  |   |
|----|-------|--|---|
| 16 | NVKF  | Het maken van procesafspraken, traceerbaarheid en calamiteiten en het uitvoeren van risicoanalyses rondom reiniging en desinfectie van flexibele scopen was onderwerp van de verschillende richtlijnen en procedures rondom reiniging en desinfectie. Met de komst van het Convenant Medische Technologie is hier landelijk consensus over voor alle medische technologie. Voorkeur heeft het om procesafspraken zoveel mogelijk bij het Convenant Medische Technologie aan te sluiten waar mogelijk om te voorkomen dat er aparte procedures gelden rondom reiniging en desinfectie van flexibele scopen. | Hartelijk dank – we zullen dit meenemen.  |
| 17 | NVMDL | Impact van reiniging en desinfectie op milieu. Hierbij aandacht voor reusable en single use  | Hartelijk dank – we zullen dit meenemen.  |
| 18 | NVALT | Geen betrokkenheid NVALT   | De NVALT heeft een verzoek ontvangen om leden af te vaardigen voor de ontwikkeling van richtlijn. Hier is helaas naar meerdere reminders geen reactie op ontvangen. Dit verzoek is n.a.v. dit commentaar opnieuw bij de NVALT neergelegd. |
| 19 | NVALT | Duur tussen scoop uit patiënt en het starten desinfectieproces in minuten – vaan groot belang voor de logistiek rondom de desinfectie  | Hartelijk dank – we zullen dit meenemen.  |
| 20 | NVALT | Toekomstig rol van de disposable endoscopen – visie is vereist   | Hartelijk dank – we zullen dit meenemen.  |
| 21 | NVALT | De kweekprotocollen van scopen: wanneer is een scoop schoon? Hoe lang moet worden doorgekweekt en waarop? Erg belangrijk   | Voor het kweken van scopen verwijst de werkgroep naar de NVMM-richtlijn <a href="#">“Controle op microbiologische veiligheid van thermolabele flexibele hoog-risico gastro-intestinale endoscopen”</a>                                    |

|    |       |  |  |
|----|-------|--|--|
| 22 | NVKNO | <p>Het concept raamwerk maakt mi geen duidelijk onderscheid tussen scopen met en zonder kanaal of het type scoop (fiberoptisch of HD/chip on tip). Dat is wel van belang. Bijvoorbeeld: het gebruik van hoesjes (condooms zoals in de vorige richtlijn staat) hebben een zeer nadelige invloed op de beeldkwaliteit bij HD-scopen, maar niet bij fiberscopen (want die is al slecht zónder hoesje). Dus dat soort oplossingen/aanbevelingen zijn bij HD-scopen geen optie.</p>   | <p>De huidige SRI richtlijn beoogt in hoofdlijnen aan te geven waar reiniging, desinfectie en sterilisatie van flexibele endoscopen aan dient te voldoen. Hierbij beoogt de werkgroep ook onderscheid te maken tussen scopen met en zonder kanaal. De richtlijn doet echter geen uitspraak over procedures met betrekking tot het gebruik van endoscopen en de toepassing van hoesjes.</p> |
| 23 | NVKNO | <p>Het conceptraamwerk stelt infectiepreventie te veel centraal. Om richtlijnen te volgen (en dus kans op infecties te voorkomen) moet deze richtlijn ook makkelijk te implementeren zijn in de dagelijkse praktijk. Dus niet kokervisie op alleen voorkomen infecties, maar ook: zullen adviezen in de praktijk eenvoudig op te volgen zijn? Anders is er op de werkvloer geen draagvlak, wordt dit geschreven als window dressing en wordt beperkt/niet in de praktijk worden gebracht (althans niet openlijk). Dat “ondergronds” gebruik leidt uiteindelijk mogelijk tot meer infectierisico dan de lat iets minder hoog leggen, maar wel makkelijker op te volgen.</p> | <p>Hartelijk dank- dit zullen we meenemen. Bij het uitwerken van beoogde modules wordt ook uitgebreid aandacht besteed aan de balans tussen reiniging, desinfectie en sterilisatie en praktische zaken die hiermee gepaard gaan.</p>   |
| 24 | NVKNO | <p>Wat met bovenstaande samenhangt: kostenaspect. Wanneer de richtlijn gaat aangeven dat er extra reinigingsmachines en track and trace-systemen nodig zijn, wat tot extra kosten leidt, zal de richtlijn minder in de praktijk worden gebracht dat een richtlijn die hier rekening mee houdt.</p>   | <p>Hartelijk dank- dit zullen we meenemen. Bij het uitwerken van beoogde modules wordt ook uitgebreid aandacht besteed aan de balans tussen reiniging, desinfectie en sterilisatie en kosten die hiermee gepaard gaan.</p>   |
| 25 | NVU   | <p>Ik zie het kostenaspect nog niet terugkomen</p>   | <p>Bij het uitwerken van beoogde modules wordt ook uitgebreid aandacht besteed aan de balans tussen</p>  |

|    |   |   |   |
|----|---|---|---|
|    |   |   | reiniging, desinfectie en sterilisatie en kosten die hiermee gepaard gaan.  |
| 26 | NVU   | Geeft machinale versus handmatige reiniging nog verschil in levensduur.   | De richtlijn beoogt goede reiniging, desinfectie en sterilisatie van scopen te beschrijven. Het verschil in levensduur valt buiten de scope van de richtlijn.   |
| 27 | Nederlandse Vereniging voor Arbeidshygiëne (NVvA) | <p>Gebruik van PBM bij de 'chemie' gevaarlijke stoffen, zoals perazijnzuur. De SFERD richtlijn is hier duidelijker over. Het kan wel per instelling verschillen afhankelijk van de gebruikte 'chemie' en ventilatie.</p> <p>Het valt in principe over de arbowetgeving dat de blootstelling onderzocht wordt en de juiste beschermingsmiddelen wordt geadviseerd.</p> | Voor het gebruik van PBM bij gevaarlijke stoffen zal naar het SFERD-handboek worden verwezen en de SRI richtlijn persoonlijke beschermingsmiddelen. Arbo-aspecten zullen verder waar relevant in de overwegingen worden meegenomen. |



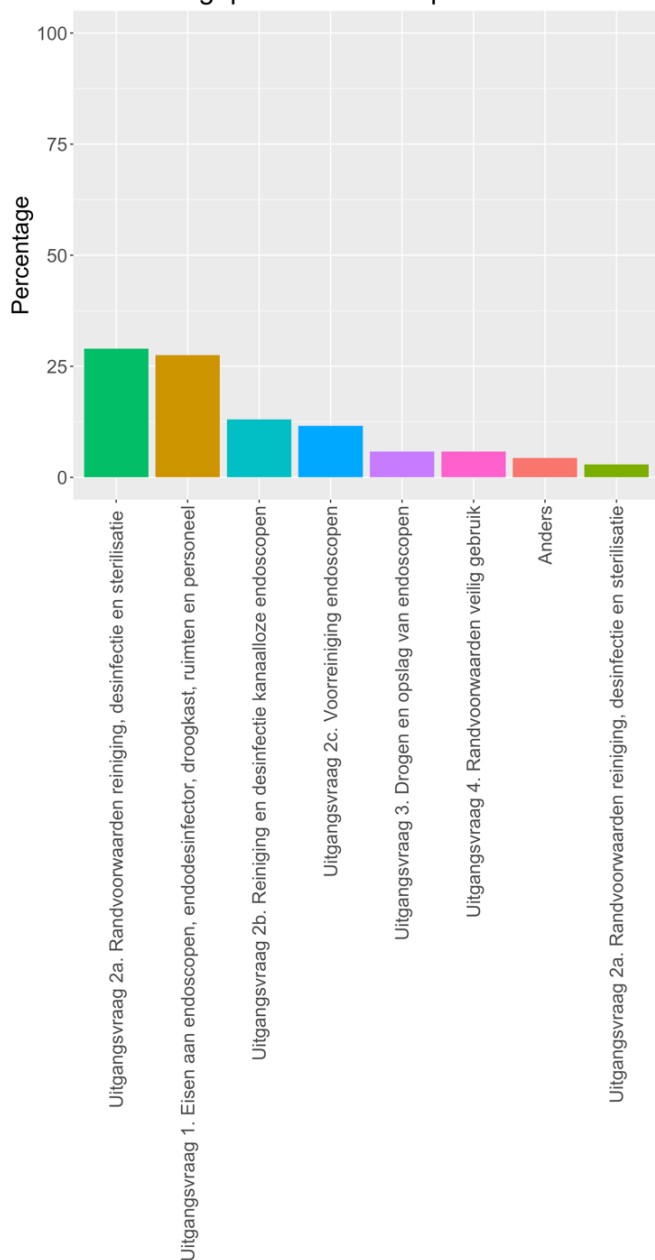
**Uitgangsvragen in het raamwerk waar u zich niet in kan vinden:**

| Nummer | Organisatie   | Knelpunt   | Reactie  |
|--------|---|--|--|
| 1      | Nederlandse Vereniging voor Medische Microbiologie (NVMM) | De wastafel waar de voorreiniging plaatsvindt zou die niet ook vernoemd moeten worden als we alle andere onderdelen wel benoemen bij uitgangsvraag 1.  | Hartelijk dank- dit nemen we mee.  |
| 2      | SVN-Sterilisatie Vereniging Nederland (SVN)               | Uitgangsvraag 2a. Randvoorwaarden reiniging, desinfectie en sterilisatie:<br>Wij, SVN, Klankbordgroep endoscopen, kunnen ons hier niet in vinden, omdat deze uitgangsvragen niet compleet zijn. Als voorbeeld missen wij de accessoires zoals biopteurs, slangen, waterflessen et cetera.<br>Wij vinden dat deze accessoires hierin ook thuishoren ondanks dat deze zaken ook in andere normen benoemd worden. | Hartelijk dank voor uw reactie. Deze richtlijn heeft specifiek als doel om reiniging, desinfectie en sterilisatie van endoscopen te beschrijven. Voor accessoires of andere hulpmiddelen die onder de MDR als medisch hulpmiddel worden aangemerkt verwijst de werkgroep naar de SRI-richtlijn Reiniging, desinfectie en sterilisatie van medische hulpmiddelen (in ontwikkeling). Deze afbakening zal aan de richtlijn worden toegevoegd. |
| 3      | NVKF  | Vraag 2: Over de kans zo laag mogelijk te houden. De kosten, praktijkmogelijkheden et cetera dienen ook in acht te worden genomen.   | Hartelijk dank- dit zullen we meenemen. Bij het uitwerken van beoogde modules wordt ook uitgebreid aandacht besteed aan de balans tussen reiniging, desinfectie en sterilisatie en praktische zaken en kosten die hiermee gepaard gaan.  |

### Top 3 knelpunten en/of concept uitgangsvragen met hoogste prioriteit hebben:

Randvoorwaarden voor reiniging, desinfectie en sterilisatie; eisen aan endoscopen, endodesinfector, ruimte en personeel; en reiniging desinfectie kanaallose endoscopen worden door de partijen met hoogste prioriteit aangemerkt (zie onderstaand figuur).

Overzicht geprioriteerde knelpunten



**Factoren van invloed op implementatie:**

| Nummer | Organisatie   | Factor  |
|--------|---|---|
| 1      | VDSMH   | Praktische uitvoerbaarheid in de ziekenhuizen door hoge werkdruk.   |
| 2      | VDSMH   | Wet- en regelgeving (met name MDR).   |
| 3      | Vereniging Contamination Control Nederland (VCCN)         | De nieuwe SRI richtlijn wijkt af van andere richtlijnen die gerelateerd zijn aan reiniging en desinfectie waardoor verwarring ontstaat. Een voorbeeld is de richtlijn voor het ontwerp, bouw en opstart van een CSA. Deze richtlijn is opgesteld door de VHIG, SVN, vDMSH en VCCN en wordt door alle vereniging gehanteerd als professionele standaard. |
| 4      | Nederlandse Vereniging voor Medische Microbiologie (NVMM) | Aanspreekcultuur  |
| 5      | Nederlandse Vereniging voor Medische Microbiologie (NVMM) | Scholing/beperkte beschikbaarheid van goed geschoold personeel  |
| 6      | Nederlandse Vereniging voor Medische Microbiologie (NVMM) | Betrokkenheid van leidinggevend personeel   |
| 7      | VHIG  | Mogelijke kosten die gemaakt moeten worden bij aanpassing van de bestaande ruimtes naar aanleiding van de nieuwe richtlijn  |
| 8      | VHIG  | De overlap in taken/samenwerking tussen de DSMH en DI   |
| 9      | VHIG  | De aanspreekcultuur op een afdeling en het kennisniveau van alle medewerkers  |
| 10     | Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd                        | Sterke verbinding met het SFERD handboek, het moet duidelijk zijn wat deze richtlijn toevoegt en waarin deze onderscheidend is  |
| 11     | Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd                        | Geen tegenstrijdige adviezen t.o.v het SFERD handboek. Duidelijke duiding wat een harde norm is en wat een aanbeveling is. Bij investeringen: wat is een redelijke termijn?   |
| 12     | Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd                        | Duidelijk taalgebruik en schrijfwijze   |

## Richtlijn Thermolabiele flexibele endoscopen

|    |   |  |
|----|---|--|
| 13 | SVN-Sterilisatie Vereniging Nederland (SVN) | Acceptatie: wat is de verhouding tussen SRI en SFERD-handboek  |
| 14 | SVN-Sterilisatie Vereniging Nederland (SVN) | Financiële middelen  |
| 15 | SVN-Sterilisatie Vereniging Nederland (SVN) | Verantwoordelijkheden en bevoegdheid   |
| 16 | NVKF  | Brengt de maatregel de kans daadwerkelijk omlaag of heeft een maatregel maar een hele kleine verlaging van de kans.  |
| 17 | NVKF  | Is innovatie mogelijk op nieuwe manieren van reiniging en desinfectie. En hoe kan dit worden aangetoond?   |
| 18 | NVMDL                                       | Beschikbaarheid financiële middelen  |
| 19 | NVMDL                                       | Afstand van endoscopieruimte tot reiniging en desinfectie locatie (transport van endoscopen)   |
| 20 | NVKNO                                       | Het concept raamwerk stelt infectiepreventie te veel centraal. Om richtlijnen te volgen (en dus kans op infecties te voorkomen) moet deze richtlijn ook makkelijk te implementeren zijn in de dagelijkse praktijk. Dus niet kokervisie op alleen voorkomen infecties, maar ook: zullen adviezen in de praktijk eenvoudig op te volgen zijn? Anders is er op de werkvloer geen draagvlak, wordt dit geschreven als window dressing en wordt beperkt/niet in de praktijk worden gebracht (althans niet openlijk). Dat “ondergronds” gebruik leidt uiteindelijk mogelijk tot meer infectierisico dan de lat iets minder hoog leggen, maar wel makkelijker op te volgen. |
| 21 | NVKNO                                       | Wat met bovenstaande samenhangt: kosten aspect. Wanneer de richtlijn gaat aangeven dat er extra reinigingsmachines en track and trace systemen nodig zijn, wat tot extra kosten leidt, zal de richtlijn minder in de praktijk worden gebracht dat een richtlijn die hier rekening mee houdt.   |
| 22 | NVU   | Indeling polikliniek/ziekenhuis, opslaglocatie van de scopen.  |

## Richtlijn Thermolabiele flexibele endoscopen

|    |     |   |
|----|-----|---|
| 23 | NVU | Supervisie, feedback, controle en opleiding t.a.v. hoe om te gaan met scopen. |
| 24 | NVU | Beschikbaarheid van voorwaarden/regels  |

### Overige suggesties:

| Nummer | Organisatie                                   | Opmerking   |
|--------|---|---|
| 1      | Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen (NVZ) | Wij worden dus graag betrokken bij het vervolg en verzoeken u daarbij -indien van toepassing- een overzicht te verstrekken van de verschillen tussen de huidige en de nieuwe situatie om de impact beter te kunnen inschatten.  |
| 2      | VHIG  | Komen de eisen waar het desinfectans en/of een condoom aan moeten voldoen ook in de richtlijn?  |
| 3      | VHIG  | Verantwoordelijkheden bij een calamiteit benoemen?  |
| 4      | Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd            | De formulering van de vereisten: wees duidelijk wat een norm is en waar ruimte zit om af te wijken  |
| 5      | Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd            | Wees eenduidig met het SFERD handboek   |
| 6      | Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd            | Een gedegen literatuur search is goed, maar veel in de scopen praktijk is ook practice-based. Hoe wordt dit meegenomen in de richtlijn?   |
| 7      | SVN-Sterilisatie Vereniging Nederland (SVN)   | Maak een SRI document waarin de procesflow inclusief rollen en verantwoordelijkheden beknopt uitgewerkt wordt en details worden uitgewerkt in het SFERD document (= werkinstructies en criteria)  |
| 8      | SVN-Sterilisatie Vereniging Nederland (SVN)   | Graag de aandacht voor alle richtlijnen die er al zijn, naast het SFERD handboek zijn dat bijvoorbeeld ook de Veldnorm Hygiëne en kledingvoorschrift CSA CSD-2022.<br>Nogmaals willen wij benadrukken dat het belangrijk is dat er geen dubbele en/of tegenstrijdige richtlijnen in omloop komen. |
| 9      | SVN-Sterilisatie Vereniging Nederland (SVN)   | Aandacht voor spanningsveld tussen duurzaamheid en veiligheid/kwaliteit   |

|    |       |   |
|----|-------|---|
| 10 | NVKF  | Een nieuwe concept uitgangsvraag. Hoe kunnen we veilig innoveren op het gebied van reiniging en desinfectie en drogen   |
| 11 | NVKF  | <p>Belangrijkste knelpunten:</p> <p>1. Door de verschillende veldnormen, richtlijnen en IGJ inspectie rondom flexibele scopen zijn er veel zaken rondom reiniging en desinfectie verbeterd. Wat is de kans nog op een infectie (is hier literatuur over?) en moet deze kans nog omlaag (voor bepaalde type scopen). Met andere woorden hoe houden we de balans optimaal tussen infectierisico, praktische zaken en kosten rondom reiniging en desinfectie.</p> <p>2. Er is veel ontwikkeling geweest in de afgelopen jaren rondom reiniging en desinfectie van flexibele scopen. Zo wordt er veel meer centraal gereinigd, zijn reinigings- en desinfectiemachines uit gerust met sensoren en real-time controles op temperatuur, toevoeging desinfectiemiddelen etc. Daarnaast komen er nieuwe technieken op de markt voor reiniging en desinfectie. Innovatie op het gebied van reiniging en desinfectie is echter lastig. Het is wenselijk om een methode te ontwikkelen waarmee aangetoond kan worden dat reiniging en desinfectie van flexibele voldoet aan een bepaalde maatstaaf en daarmee ingezet kan worden.</p> <p>3. Het maken van procesafspraken, traceerbaarheid en calamiteiten en het uitvoeren van risicoanalyses rondom reiniging en desinfectie van flexibele scopen was onderwerp van de verschillende richtlijnen en procedures rondom reiniging en desinfectie. Met de komst van het Convenant Medische Technologie is hier landelijk consensus over voor alle medische technologie. Voorkeur heeft het om procesafspraken zoveel mogelijk bij het Convenant Medische Technologie aan te sluiten waar mogelijk om te voorkomen dat er aparte procedures gelden rondom reiniging en desinfectie van flexibele scopen.</p> <p>Bij vragen horen we het graag.</p> |
| 12 | NVMDL | Er zijn in meerdere ziekenhuizen projecten geweest om reiniging en desinfectie opnieuw te organiseren of er uitbraken van infecties zijn geweest waardoor er veel kennis is en onderzoek is gedaan in verschillende endoscopiecentra. Goed om van deze kennis gebruik te maken en deze mensen te benaderen voor de richtlijn commissie  |
| 13 | NVALT | Zie eerder:   |

## Richtlijn Thermolabele flexibele endoscopen

|    |   |   |
|----|---|---|
|    |   | mn ook: kweekprotocollen (die zijn overal weer anders afh vanb ziekhuis hygienisten/MMB) en de disposable varianten   |
| 14 | Nederlandse Vereniging voor Arbeidshygiëne (NVvA) | Algemeen (vanuit NVvA, NVAB) Arbo aandachtsgebieden: blootstellingsroute en risico op gebied van beroeps gebonden infecties en ook andere belastende factoren; beheersmaatregelen; voorlichting en toezicht; bijzondere/ kwetsbare risicogroepen en hoog risicofuncties; beroepsziekten; calamiteiten (m.n. lekkage van chemie) |