



Stichting
Kwaliteitsimpuls
Langdurige
Zorg

Jaarbericht 2024



Inhoud

Voorwoord.....	4
1. Organisatie SKILZ	5
1.1 Bestuur	5
1.2 Bureau	5
1.3 Raden	5
2. SKILZ-beleid	7
2.1 SKILZ-richtlijnmethode	7
2.2 Meerjarenagenda	7
2.3 Disseminatie- en implementatiestrategie	7
2.4 Inclusie en richtlijnen	7
2.5 Cliëntbetrokkenheid en richtlijnen	8
2.6 Wetenschappelijk onderzoek en richtlijnen	8
2.7 Subsidie van het ministerie van VWS	8
3. Verspreiden van kennis	10
3.1 Digitaal platform Richtlijnen Langdurige Zorg	10
3.2 Nieuwsbrieven en SKILZ-website	10
3.3 SKILZ-webinars	12
3.4 Disseminatie en implementatie reeds gepubliceerde richtlijnen	13
3.5 Deelname aan congressen	14
4. Richtlijnen.....	15
4.1 Medische begeleiding van volwassenen met downsyndroom	15
4.2 Obstipatie	15
4.3 Zingevende daginvulling	16
4.4 Bewegen als gewoonte in de langdurige zorg	16
4.5 Het toepassen van drang en het voorkomen van verzet	16
4.6 Veroudering bij mensen met een verstandelijke beperking	16
4.7 Eenzaam in de langdurige zorg	17
4.8 Pijn bij mensen met een verstandelijke beperking	17
4.9 Signaleren van lichamelijke gezondheidsproblemen bij mensen met een verstandelijke beperking	17
4.10 Seksualiteit en intimiteit	18
5. Richtlijnen Samenwerkingsverband Richtlijnen Infectiepreventie (SRI).....	19
5.1 SRI-richtlijn Handhygiëne & Persoonlijke hygiëne medewerker	19
5.2 SRI-richtlijn Opvang en afvoer van urine en feces	19
5.3 SRI-richtlijn Dieren en planten	19

5.4 SRI-richtlijn Persoonlijke hygiëne cliënt, bezoeker en mantelzorger	20
5.5 SRI-richtlijn Basishygiëne bij lichaamsverzorging	20
5.6 SRI richtlijn Linnengoed	20
5.7 Adaptaties	20

Voorwoord

Voor u ligt het inhoudelijk jaarverslag van SKILZ over 2024. Het afgelopen jaar stond in het teken van vooruitkijken. In 2023 is de governance van SKILZ aangepast, waardoor er een verbreding van het bestuur is gerealiseerd. In januari 2024 trad het laatste nieuwe bestuurslid toe. Met de komst van vijf nieuwe bestuursleden kreeg SKILZ een goede impuls. Procedures en werkprocessen zijn met een frisse blik bekeken. Ook denkt het bestuur goed mee met de dilemma's die SKILZ ervaart. En er wordt gesproken over de mogelijke invloed van extern beleid op de richtlijnen die SKILZ ontwikkelt. Hiervoor is de scenario-analyse ingezet. Vanuit het bureau is er tijdens een tweedaagse gekeken naar de toekomstige ontwikkelingen. Met behulp van een SWOT-analyse heeft iedereen haar inzichten gedeeld. Dit heeft tot enkele wijzigingen geleid, waaronder personele uitbreiding op het gebied van communicatie. Hierdoor kunnen we nog beter inzetten op verspreiding van kennis uit onze richtlijnen en handreikingen.

Vanuit het bureau is heel hard aan nieuwe richtlijnen en handreikingen gewerkt. In 2024 publiceerden we één SKILZ- en twee generieke SRI-richtlijnen. In 2025 verwachten we zeven SKILZ-richtlijnen en veertien SRI-richtlijnen voor de langdurige zorg te kunnen publiceren. Het platform richtlijnenlangdurigezorg.nl trekt steeds meer bezoekers. De samenwerking met andere richtlijnontwikkelaars, zoals RAILZ, V&VN, FMS en RIVM is constructief. Zo ook de overleggen en afstemming met NIP, NVO, BPSW, KNGF, AKWA GGZ en NHG over thema's voor richtlijnontwikkeling. We zijn goed ingebed in het Richtlijnen Netwerk Nederland en Genever, het platform voor richtlijnontwikkelaars zelf. Ook samenwerking met partijen als Vilans, Zipnet, kennispleinen Gehandicaptenzorg en Zorg voor Beter verloopt heel prettig. Naast goede afstemming dragen zij ook bij aan disseminatie van onze producten.

We zijn trots op wat we het afgelopen jaar hebben bereikt en willen dat graag delen via dit jaarbericht 2024. Wij wensen iedereen veel leesplezier toe.

1. Organisatie SKILZ

1.1 Bestuur

SKILZ is in 2018 opgericht vanuit de behoefte aan multidisciplinaire richtlijnen in de langdurige zorg. In de praktijk wordt immers vanuit diverse disciplines samengewerkt om goede zorg aan cliënten te kunnen bieden. Het visietraject over de governance heeft in 2023 geleid tot een verbreding van de bestuurlijke basis, waardoor er ook een breder draagvlak voor het werk van SKILZ is ontstaan. Het bestuur van SKILZ bestaat sinds januari 2024 uit afgevaardigde leden van zes beroepsverenigingen, namelijk BPSW, NIP, NVO, NVAVG, Verenso en V&VN. De voorzitter is onafhankelijk en voorgedragen namens de Ervaringsraad.

Het bestuur heeft in 2024 zes keer vergaderd. Belangrijke onderwerpen op de agenda waren het doornemen van de processen en procedures bij SKILZ. Ook is het bestuur begonnen met een scenario-analyse met als uitgangspunt het externe beleid en op welke wijze dit van invloed kan zijn op de richtlijnontwikkeling door SKILZ. Verder zijn het inhoudelijk en financieel jaarverslag vastgesteld. Overige onderwerpen waren onder meer de meerjarenagenda, het beleidsplan, de voortgang van de richtlijnen, disseminatie en de ontwikkelingen binnen de drie raden.

Het bestuur en de directeur van SKILZ voeren overleg met de directie Langdurige zorg van VWS. Tijdens de gesprekken komen de voortgang en de ontwikkelingen bij SKILZ ter sprake. SKILZ ervaart veel steun vanuit het ministerie van VWS.

1.2 Bureau

Bij het bureau van SKILZ hebben enkele wijzigingen plaatsgevonden. We hebben afscheid genomen van onze communicatieadviseur Abigaël van Koerten die elders is gaan werken. Het is ons gelukt om een fijne collega met een iets andere invalshoek aan te trekken. Marjolein Haakman-Groot is content redacteur. Zij is een waardevolle aanwinst die de hulpmiddelen bij de richtlijnen ontwikkelt, zoals de samenvattingen- en naasten/cliëntenkaarten, en ook figuren voor in de richtlijnen zelf. Ook is zij verantwoordelijk voor de SKILZ-website, nieuwsbrieven, LinkedIn en de webinars. Eind 2024 waren er tien medewerkers bij SKILZ in dienst. De taken op het gebied van financiën worden vervuld door een controller die deze taken als ZZP'er uitvoert.

SKILZ is een lerende organisatie. Er zijn intern workshops georganiseerd op, onder andere, het gebied van duurzaamheid, ChatGPT, cliëntenkaarten, zoekstrategie en definities langdurige zorg. Daarnaast besteedt SKILZ bij het ontwikkelen van richtlijnen aandacht aan het toepassen van eenvoudig taalgebruik, inclusiviteit en het steeds up-to-date houden van de SKILZ-richtlijnmethode die is gebaseerd op de AQUA-leidraad. Andere beleidstaken van het bureau zijn de meerjarenagenda, kennisinfrastructuur en cliëntparticipatie in relatie tot ervaringsdeskundigheid.

1.3 Raden

SKILZ heeft drie raden waarin partijen uit de langdurige zorg zijn vertegenwoordigd. De Ervaringsraad bestaat uit vertegenwoordigers van cliëntenorganisaties, zoals KansPlus, LOC en Patiëntenfederatie Nederland. De Partnerraad bestaat uit vertegenwoordigers van de

brancheorganisaties Actiz en VGN en enkele landelijke spelers zoals het Zorginstituut Nederland (ZiN) en de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ). De Adviesraad bestaat uit vertegenwoordigers van beroepsverenigingen, wetenschappelijke gremia zoals de koepels van de academische werkplaatsen en enkele onderwijspartijen. Via de raden raadpleegt SKILZ het veld over knelpunten in de langdurige zorg waarvoor een nieuwe richtlijn een oplossing kan bieden. De raden denken ook mee over de disseminatie en implementatie van de richtlijnen. Verder is gesproken over de inrichting en de toekomstige agenda van de raden. In 2024 hebben de Adviesraad en Ervaringsraad twee keer vergaderd. Met de leden van de Partnerraad zijn in het voorjaar afzonderlijke gesprekken gevoerd. Verder is de Partnerraad één keer digitaal bijeengekomen.

2. SKILZ-beleid

2.1 SKILZ-richtlijnmethode

Om op de juiste manier richtlijnen te ontwikkelen, heeft SKILZ haar werkwijze in een eigen [richtlijnmethode](#) beschreven die gebaseerd is op de AQUA-leidraad. Deze methode is in 2023 herzien en jaarlijks wordt bekeken of de methode nog actueel is of aangepast moet worden. Bijvoorbeeld naar aanleiding van eigen ervaringen of inzichten vanuit het Richtlijnen Netwerk Nederland (RNN). In 2024 was er geen herziening nodig van de richtlijnmethode. Intern wordt steeds aan procedures en kwaliteitsverbetering gewerkt en heeft SKILZ enkele nieuwe werkinstructies opgesteld.

2.2 Meerjarenagenda

In 2021 is SKILZ gestart met het ontwikkelen van een meerjarenagenda. Deze wordt jaarlijks geactualiseerd. Potentiële thema's voor de meerjarenagenda van SKILZ worden aangedragen door de leden van de raden, beroepsverenigingen, een oproep via LinkedIn en het bureau en bestuur van SKILZ. Ook vindt afstemming plaats met RAILZ en andere partijen om dubbel werk te voorkomen. In 2024 heeft het bestuur van SKILZ het thema 'Omgaan met drang en het herkennen van verzet' op verzoek van het ministerie van VWS toegevoegd aan de meerjarenagenda. Ook heeft het ministerie van VWS de adaptatie van tien generieke infectiepreventierichtlijnen van SRI goedgekeurd. Deze tien thema's zijn door het bestuur aan de meerjarenagenda toegevoegd.

2.3 Disseminatie- en implementatiestrategie

In 2024 is SKILZ verdergegaan met haar disseminatie- en implementatiestrategie. De interne procesbeschrijving voor disseminatie en implementatie is aangepast. SKILZ werkt voor de verspreiding van de kennis uit de richtlijnen samen met de betreffende beroepsverenigingen, cliëntenvertegenwoordigers, brancheverenigingen, onderwijsorganisaties en andere stakeholders. Al deze groepen worden bij de publicaties van nieuwe richtlijnen uitgebreid geïnformeerd over de richtlijnen zelf en de bijbehorende hulpmiddelen zoals posters, stroomschema's en samenvattingenkaarten. Aan hen wordt gevraagd de informatie onder hun achterban en via de eigen communicatiekanalen te verspreiden. Hier wordt steeds op grote schaal gehoor aan gegeven en de communicatie over de verschenen richtlijnen is onder meer via LinkedIn goed opgepakt en gedeeld. Ook is SKILZ begonnen met het organiseren van webinars om de kennis uit de richtlijnen te kunnen verspreiden.

2.4 Inclusie en richtlijnen

Richtlijnen worden geschreven voor een grote groep cliënten die langdurige zorg nodig hebben. Deze groep is divers en heeft veel verschillende kenmerken, zoals culturele achtergrond, leeftijd, geslacht etc. Veel richtlijnen spelen nog onvoldoende op deze diversiteit in. Ook voor SKILZ geldt dat de richtlijnen inclusiever van opzet mogen worden. In 2023 is SKILZ hiermee gestart door het volgen van de workshop *Sociaaleconomische en etnische verschillen in richtlijnen* van Pharos. In 2024 is hier opvolging aan gegeven en is er bij het schrijven van richtlijnen bewust rekening gehouden met inclusie, bijvoorbeeld door diverse animaties en afbeeldingen te gebruiken. Daarnaast is bij het taalgebruik extra aandacht besteed aan genderneutrale voornaamwoorden, waarbij 'zijn' of 'haar' is vervangen door 'diens'. Momenteel werkt SKILZ aan een document met richtlijnen voor inclusie en

diversiteit. Dit zal als leidraad dienen bij het schrijven en ontwikkelen van toekomstige richtlijnen.

2.5 Cliëntbetrokkenheid en richtlijnen

SKILZ betreft cliënten bij alle fasen van het traject van richtlijnontwikkeling. Dit doen we door middel van consultatie (bijvoorbeeld vragenlijst onder cliënten, interviews met cliënten of een eenmalige focusgroep met cliënten), participatie (bijvoorbeeld cliënten of cliëntvertegenwoordigers die deelnemen in een werkgroep of klankbordgroep, of een speciale cliëntenwerkgroep) en communicatie (bijvoorbeeld door het opstellen en verspreiden van de cliëntensamenvatting van een richtlijn).

In richtlijnontwikkeling wordt gebruikgemaakt van drie soorten bewijs; wetenschappelijk bewijs, expertise uit de praktijk door zorgverleners, en waarden en ervaringen van cliënten. SKILZ ziet deze drie soorten bewijs als gelijkwaardig; deze soorten bewijs zijn allemaal nodig om een richtlijn te kunnen ontwikkelen. SKILZ betreft altijd cliënten en cliëntvertegenwoordigers bij het opstellen van een richtlijn. Gestimuleerd door de Ervaringsraad zijn we ons meer bewust geworden van het belang om cliënten op het juiste moment en op het juiste niveau te betrekken, rekening houdend met hun ervaringen en de mate van ervaringsdeskundigheid. Deze inzichten zijn verwerkt in onze interne procesbeschrijvingen.

2.6 Wetenschappelijk onderzoek en richtlijnen

Binnen het richtlijntraject van de richtlijn Seksualiteit en intimiteit is in 2024 besloten om deel te nemen aan een wetenschappelijk pilot-onderzoek van een *Just-In-Time* (JIT) -training. Dit is een training voor werkgroepleden over het richtlijntraject en hoe je een richtlijn ontwikkelt. Het doel van de training is om werkgroepleden de benodigde handvatten te geven om hun taken uit te voeren tijdens het traject. Het *just-in-time*-element zorgt ervoor dat de werkgroepleden op het juiste moment de begeleiding krijgen die nodig is voor hun (volgende) taak. De training is ontworpen door onderzoekers van de Universiteit van Maastricht, in samenwerking met het Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG), het Kennisinstituut van de Federatie Medisch Specialisten (FMS), Verpleegkundigen en Verzorgenden Nederland (V&VN) en het Koninklijk Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie (KNGF). De training bestaat uit vijf online e-learning-modules die voorafgaand aan een werkgroepbijeenkomst doorlopen kunnen worden. Tijdens de online of fysieke werkgroepbijeenkomsten is de JIT-onderzoeker aanwezig en wordt er bij de JIT-training stilgestaan. De JIT-training wordt in 2025 afgesloten.

2.7 Subsidie van het ministerie van VWS

SKILZ krijgt subsidie voor de ontwikkeling van richtlijnen en handreikingen van het ministerie van VWS. De subsidie omvat het volgende:

- Het ontwikkelen van nieuwe richtlijnen op basis van de meerjarenagenda van SKILZ.
- Het herzien van de richtlijn Probleemgedrag bij mensen met een verstandelijke beperking.
- Het opstellen plan van aanpak en agenda voor beheer en herziening van opgeleverde richtlijnen en handreikingen.
- Het evalueren van het gebruik en de toepassing van de opgeleverde richtlijnen (2-3 jaar na oplevering).

- Het voortzetten van de herziening en adaptatie van richtlijnen infectiepreventie vanuit het SRI.
 - Het leveren van een bijdrage aan disseminatie en implementatie van de richtlijnen.
- SKILZ is het ministerie van VWS zeer erkentelijk voor zijn steun. SKILZ werkt gestaag en voortvarend aan bovenstaande agenda.

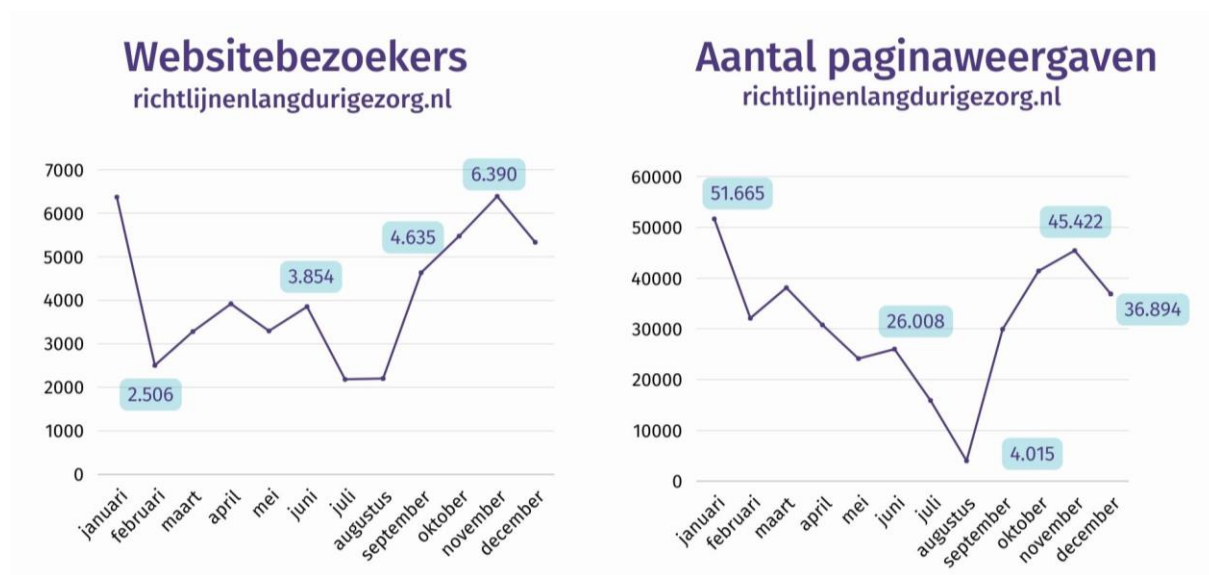
3. Verspreiden van kennis

3.1 Digitaal platform Richtlijnen Langdurige Zorg

In 2024 is het digitale platform www.richtlijnenlangdurigezorg.nl verder ontwikkeld. Zowel aan de voorzijde van het systeem (website, platform) als aan de achterkant, de digitale werkomgeving voor de ontwikkeling van de richtlijnen, zijn aanpassingen gedaan.

- Op het platform is de startpagina aangepast waardoor de bezoeker direct een keuze kan maken voor richtlijnen of hulpmiddelen. Hiermee worden naast de richtlijnen ook de hulpmiddelen onder de aandacht gebracht. Het bleek dat deze niet tot nauwelijks werden gevonden door de bezoekers van het platform en met deze aanpassing verwachten we daar een verbetering in te hebben gemaakt.
- Op de pagina Richtlijnen, kan men deze selecteren op thema of zoeken op eigenaar of beheerder. Het digitale platform staat namelijk open voor alle partijen die richtlijnen ontwikkelen voor de langdurige zorg. De richtlijnen staan op alfabetische volgorde gerangschikt.
- In de ontwikkelomgeving is het proces om commentaar aan te leveren geoptimaliseerd waardoor dit zowel voor degene die commentaar levert als degene die het commentaar verwerkt (werkgroep) prettiger en efficiënter is geworden.

De bezoekersaantallen en het aantal paginaweergaven van het platform worden gemonitord. Gemiddeld bezoeken per maand 4.122 mensen het richtlijnenplatform. Hierbij worden per maand gemiddeld 31.364 pagina's bekeken. Rond de zomerperiode is een duidelijke dip te zien, waarna het aantal bezoeken vanaf september weer opklimt.

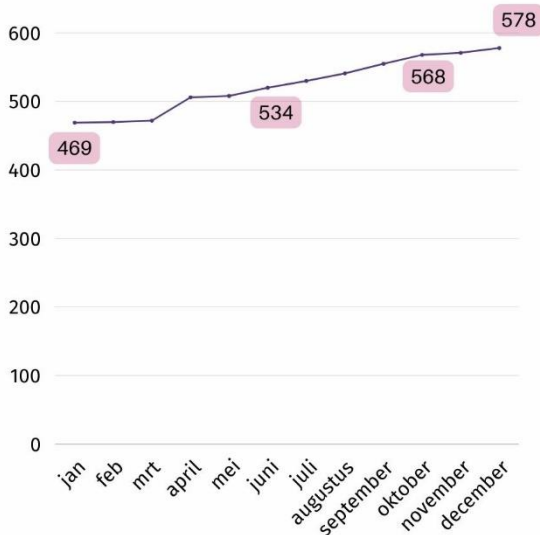


3.2 Nieuwsbrieven en SKILZ-website

SKILZ brengt maandelijks een nieuwsbrief uit. De onderwerpen uit de nieuwsbrief worden ook op de LinkedIn-bedrijfspagina en de SKILZ-website gepubliceerd. Dit betreft informatie over de stand van zaken van richtlijnen, de publicatie ervan, aankondigingen, maar ook interviews met werkgroepleden. In 2024 is het aantal abonnees op de SKILZ-nieuwsbrief en het aantal LinkedIn-volgens met meer dan 20% toegenomen.

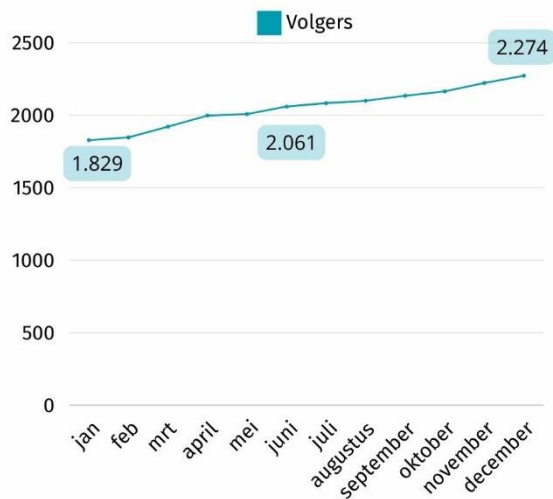
Nieuwsbriefabonnees

SKILZ



LinkedIn-volgers

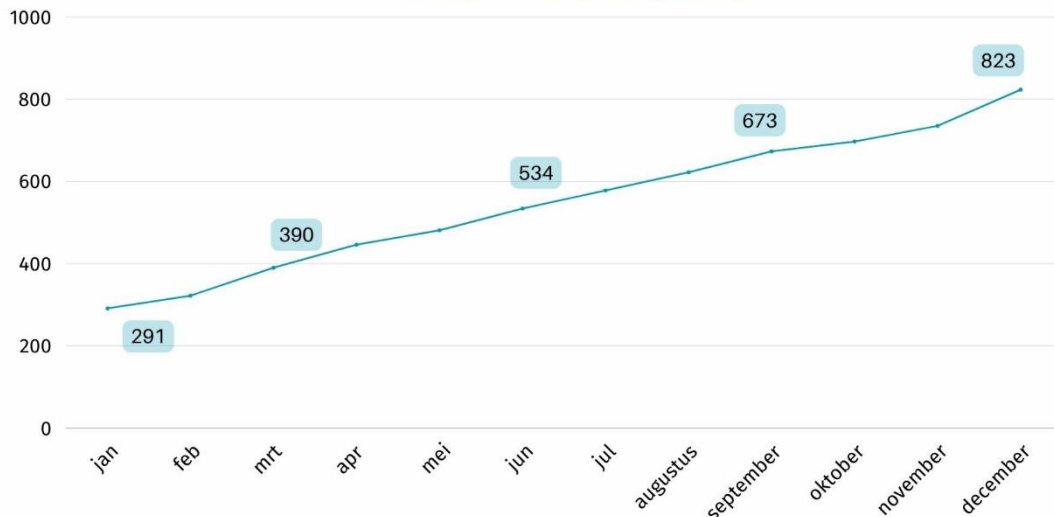
SKILZ



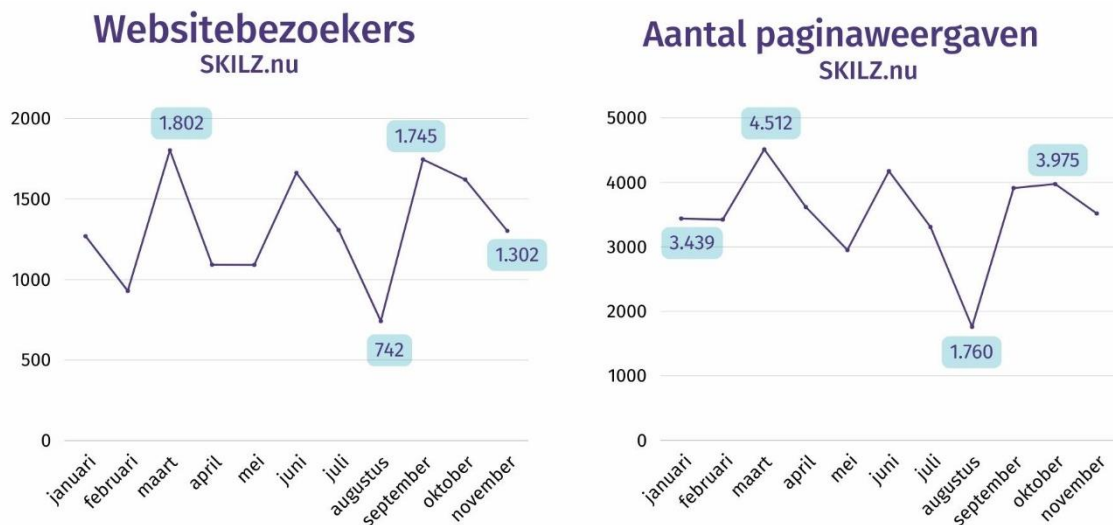
Ook vanuit het richtlijnenplatform worden nieuwsbrieven verstuurd. Dit is niet volgens een vast stramien, maar deze worden ingepland wanneer er relevant nieuws is voor de abonnees. Het aantal abonnees voor deze richtlijnen nieuwsbrief is verdriedubbeld in 2024.

Nieuwsbriefabonnees

richtlijnenlangdurigezorg.nl



De bezoekersaantallen en het aantal paginaweergaven van de SKILZ-website worden ook gemonitord. Alleen in december 2024 was het door een technisch probleem niet mogelijk de statistieken correct te bepalen. Gemiddeld bezoeken 1.324 mensen per maand de SKILZ-website. Hierbij worden per maand gemiddeld 3.509 pagina's bekeken. Rond de zomerperiode is een dip te zien, waarbij het aantal bezoeken vanaf september weer stijgt.



Grote Zorgtest en Vraag van de Maand

SKILZ draagt sinds 2024 bij aan de Grote Zorgtest van V&VN. SKILZ levert vragen aan over haar richtlijnen waarop de deelnemers aan de Grote Zorgtest (vooral verpleegkundigen, verzorgenden en helpenden) drie keer per week per e-mail worden bevraagd op hun actuele kennis.

SKILZ is dit jaar ook zelf gestart met de Vraag van de maand. Dit is een soortgelijke vraag over een richtlijnonderwerp die in de maandelijkse SKILZ-nieuwsbrief en op LinkedIn verschijnt. Ook hiermee kunnen de lezers hun kennis over de informatie uit de richtlijn testen. De Vraag van de maand slaat goed aan; het is een veelvuldig aangeklikt item in de nieuwsbrief. SKILZ is blij dat de richtlijnen hierdoor goed voor het voetlicht worden gebracht.

3.3 SKILZ-webinars

In 2024 heeft SKILZ drie webinars georganiseerd. Tijdens deze webinars kwamen werkgroepleden aan het woord die een toelichting gaven op de richtlijnen met daarbij een zoveel mogelijk praktische insteek. Belangrijke punten uit de richtlijn werden uitgelicht en vragen die in het veld leefden over de implementatie werden beantwoord.

Op 28 maart 2024 was de eerste webinar over de handreiking 'Beslisvaardigheid en wilsbekwaamheid'. Met circa 375 live deelnemers was dit een goed bezocht webinar. De webinar werd geopend door Marieke van der Waal (directeur SKILZ) en vervolgd door de voorzitter van de werkgroep prof. dr. Cees Hertogh die met zijn presentatie inging op de aanleiding en context van de ontwikkelde handreiking. Vervolgens ging werkgroep lid dr. Saskia Teunisse in op de ondersteuning van beslisvaardigheid en drs. Chris den Besten op de beoordeling van wilsbekwaamheid. Tot slot was er gelegenheid tot het stellen van vragen. Op 26 september vond de tweede SKILZ-webinar plaats over de richtlijn 'Mondverzorging'. Circa 150 deelnemers waren aanwezig bij de onlinebijeenkomst. De webinar werd geopend door Hanneke Lugtenberg, bestuurslid bij SKILZ. Hierna startte dr. Claar van der Maarel-Wierink met haar presentatie over het signaleren van problemen met de mondgezondheid. Na haar presentatie gaf een panel van werkgroepleden antwoord op vragen van deelnemers. Deze vragen konden vooraf worden ingestuurd. Tot slot hield dr. Gert-Jan van der Putten een presentatie over omgaan met afwerend en probleemgedrag bij de dagelijkse mondverzorging.

Op 3 december organiseerde SKILZ een webinar over Slikproblemen. De webinar was goed bezocht met circa 390 deelnemers. De webinar Slikproblemen werd geopend door Marieke van der Waal. Vervolgens gaf logopediste Kim Sanders, MSc, een toelichting op de inhoud van de richtlijn. Ook beschreef ze een praktijkvoorbeeld van implementatie van de richtlijn bij Ipse de Bruggen. Dr. Hanneke Kalf, vicevoorzitter van de werkgroep, gaf een presentatie over diagnostiek en evalueren. Het ontwikkelde vier-gebiedenmodel met aandachtspunten kwam daarbij aan bod. Dr. Luc Bastiaanse presenteerde een casus over een groot knelpunt in de zorg bij slikproblemen: het dilemma tussen veiligheid en kwaliteit van leven. Dit hoort bij de module 'omgaan met wensen en voorkeuren' in de richtlijn.

Alle webinars zijn opgenomen en achteraf op het SKILZ-kanaal van YouTube geplaatst (www.youtube.com/@skilzbureau). Er zijn veel positieve reacties op de webinars gekomen. INVO, NIP en de academische werkplaats UNO brengen voor hun achterban verdiepende webinars uit over de SKILZ-richtlijnen. Het streven is om uiteindelijk voor elke gepubliceerde richtlijn een webinar uit te brengen.

3.4 Disseminatie en implementatie reeds gepubliceerde richtlijnen

Zorgaanbieders vervullen een faciliterende, maar zeer belangrijke rol. Zij kunnen de nieuwe handreikingen en richtlijnen opnemen in het scholingsaanbod en zorgdragen dat kwaliteitsmedewerkers met het aanbod aan de slag gaan. Cliëntenvertegenwoordigers kunnen ook een belangrijke rol vervullen in de informatievoorziening, zodat cliënten en mantelzorgers weten waar informatie over goede zorg te vinden is. SKILZ ondersteunt dit door het ontwikkelen van samenvattings- en cliëntkaarten, een poster voor het herkennen van signalen bij slikproblemen, een praktijkkaart voor mondverzorging, een gesprekskaart proactieve zorgplanning, een beslisboom voor wel of niet een formele wilsbekwaamheidsbeoordeling, en een stroomschema voor het zorgproces gezonde slaap en slaapproblemen. Deze hulpmiddelen vereenvoudigen de implementatie van de richtlijn door praktische tools aan te bieden.

Per gepubliceerde richtlijn zijn er verschillende aanvullende implementatie-acties ondernomen in 2024:

- **Gezonde slaap en slaapproblemen:** er is een artikel geschreven over de richtlijn voor HartingBank. Ook werd er aandacht geschonken aan de richtlijn op de Actiz Kwaliteitsnetwerkdag (3 juni 2024) en het congres Slaapproblemen bij mensen met een verstandelijke beperking (13 juni 2024).
- **Mondverzorging:** er is een artikel geschreven over de richtlijn voor Socares en V&VN (beide juli 2024). Ook werd er aandacht aan de richtlijn geschonken op het symposium Wim, Mens voor Mond (29 november 2024), in de podcast van Mondzorgplus (10 oktober 2024) en in een webinar van NVO (5 februari 2024).
- **Slikproblemen:** er is een artikel geschreven over de richtlijn voor het Tijdschrift Nurse Academy O&T (november 2024). Ook werd er aandacht aan de richtlijn geschonken op de Actiz Kwaliteitsnetwerkdag en het ParkinsonNet Congres en in de NPI-webinar richtlijn Slikstoornissen.
- **Zelfmanagementondersteuning:** er zijn artikelen geschreven over de richtlijn voor het Tijdschrift Wetenschap en praktijk (V&VN) en voor Nurse Academy O&T¹ (verwacht

¹ Nurse Academy O&T betreft de speciale edities van Nursing Academy voor Ouderen- en Thuiszorg.

voorjaar 2025). Ook werd een workshop over de richtlijn gegeven op het Waardigheid & Trots Congres (2024).

3.5 Deelname aan congressen

SKILZ heeft in 2024 op diverse congressen en symposia presentaties gehouden om de kennis uit de richtlijnen te verspreiden.

- Op 18 april had SKILZ een stand tijdens het Congrestival van V&VN. Er werd uitleg gegeven over de richtlijnen zelf en het ontwikkelproces.
- Op 3 juni organiseerde Actiz een Kwaliteitsnetwerkdag voor kwaliteitsverpleegkundigen en beleidsmedewerkers. SKILZ gaf een workshop over Slik- en slaapproblemen.
- Op 10 juni organiseerde BPSW een onlineleerbijeenkomst over Gezonde slaap en slaapproblemen. Ook daar is door SKILZ een bijdrage aan geleverd.
- Op 17 juni werd er vanuit Samenwerken aan Infectiepreventie (SWIPE) een inspiratiebijeenkomst georganiseerd voor iedereen die zich bezighoudt met infectiepreventie. Met name (kwaliteits)verpleegkundigen, deskundigen infectiepreventie en teamleiders waren aanwezig om kennis op te doen. Procesbegeleiders hebben (tweemaal) de workshop 'Navigeer door de nieuwe richtlijnen infectiepreventie' gegeven, waarbij nader werd ingegaan op de SRI-richtlijnen en het adapteren van de generieke richtlijnen voor de langdurige zorg.
- Op 1 juli werd in samenwerking met Vilans een workshop over Zelfmanagementondersteuning gegeven tijdens het Waardigheid en Trots-congres.
- Op 7 oktober werd in samenwerking met Vilans een workshop over Zinnvolle daginvulling gegeven tijdens het Zoek-het-uit-congres.
- Op 29 november vond het Symposium Wim: Mens voor Mond plaats. Dit symposium is georganiseerd ter ere van Wim Klüter, tandarts-geriatrie, die in 2023 onverwachts is overleden. Wim was werkgroep lid van de richtlijn Mondverzorging. Een SKILZ-procesbegeleider heeft tijdens dit symposium een presentatie gehouden over de richtlijn Mondverzorging in het algemeen, hoe een richtlijn tot stand komt en specifiek over hoe je omgaat met cliënten die afwerend reageren op de mondverzorging.

4. Richtlijnen

In het jaar 2024 zijn diverse richtlijnen in de ontwikkel- of afrondende fase beland. Dit zijn de richtlijnen Obstipatie, Zingevende daginvulling, Bewegen als gewoonte, Het toepassen van drang en het voorkomen van verzet, Pijn bij mensen met een verstandelijke beperking, Veroudering bij mensen met een verstandelijke beperking, Eenzaam in de langdurige zorg en Medische begeleiding van volwassenen met het syndroom van Down (deel 1). Daarnaast zijn er nieuwe richtlijntrajecten opgestart. Het betreft de thema's Signaleren van lichamelijke gezondheidsproblemen bij mensen met een verstandelijke beperking en Seksualiteit en intimiteit. Voor de thema's Verslaving en Delier zijn knelpuntenanalyses en deskresearch uitgevoerd.

Focus bij de in 2023 gepubliceerde richtlijnen (Beslisvaardigheid en wilsbekwaamheid, Gezonde slaap en slaapproblemen, Zelfmanagementondersteuning, Slikproblemen, Mondverzorging en Proactieve zorgplanning in de langdurige zorg) ligt op verdere disseminatie en implementatie en het beantwoorden van binnengekomen vragen.

4.1 Medische begeleiding van volwassenen met downsyndroom

In 2024 is het ontwikkeltraject van de richtlijn Medische begeleiding van volwassen met downsyndroom, dat samen met het Kennisinstituut van de Federatie Medisch Specialisten wordt begeleid, vervolgd. De gezamenlijke procesbegeleiding vanuit SKILZ en het Kennisinstituut sluit goed aan bij het complexe karakter van de problematiek die gerelateerd is aan downsyndroom, waarbij vaak zowel medisch-specialistische als langdurige zorg nodig is. De werkgroep bestaat uit onder andere vier artsen VG, een vertegenwoordiger van de Stichting Downsyndroom en verschillende experts op dit terrein zoals een verpleegkundige, een gedragsdeskundige en een psychiater. In 2024 zijn de werkgroepleden aan de slag gegaan met het selecteren van relevante literatuur en het beantwoorden van de uitgangsvragen over onder meer het screenen, diagnosticeren en behandelen van depressie en dementie bij volwassenen met downsyndroom. De richtlijn wordt in 2025 uitgezet voor extern commentaar en autorisatie, waarna deze vervolgens zal worden gepubliceerd.

4.2 Obstipatie

Deze richtlijn is ontwikkeld in opdracht en in samenwerking met V&VN. In januari 2024 is een fysieke heidag georganiseerd om alle conceptteksten te bespreken. Tegelijkertijd heeft de klankbordgroep feedback gegeven op de conceptteksten. Van april tot juni heeft de externe commentaarronde plaatsgevonden waarin relevante partijen commentaar konden geven op de richtlijn. Hierna is de werkgroep nog een keer bij elkaar geweest om het commentaar te bespreken en te verwerken. Voor de commentaarfase en autorisatiefase heeft de begeleidingscommissie van V&VN de richtlijn beoordeeld en goedgekeurd. In september 2024 is de richtlijn verstuurd voor autorisatie. Hierna zijn hulpmiddelen, zoals een samenvatting voor zorgverleners en een samenvatting voor cliënten en naasten, ontwikkeld. Op 17 december 2024 is de richtlijn gepubliceerd op het platform Richtlijnen Langdurige Zorg.

4.3 Zingevende daginvulling

In 2024 is het literatuuronderzoek afgerond en zijn de inhoudelijke modules geschreven. Hierna is de klankbordgroep gevraagd om feedback te geven op de conceptteksten. In juni is de werkgroep samengekomen voor de heidag en zijn de conceptteksten en alle feedback van de klankbordgroep besproken. Na de heidag zijn de puntjes op de i gezet en is de richtlijn uitgestuurd voor de externe commentaarfase. Deze vond plaats van augustus tot september. Hierna heeft de werkgroep al het binnengekomen commentaar besproken en is de richtlijn aangepast. In december is de richtlijn uitgestuurd voor autorisatie. Ondertussen zijn de samenvattingskaart, de cliëntenkaart en andere hulpmiddelen zoals een informatieve poster ontwikkeld.

4.4 Bewegen als gewoonte in de langdurige zorg

In 2024 is het literatuuronderzoek vervolgd en heeft SKILZ deze in de vorm van een pilot zelf uitgevoerd. Dit zorgde voor een efficiënte koppeling tussen de werkgroep en de literatuur. De uitkomsten van het literatuuronderzoek zijn tijdens verschillende bijeenkomsten met de werkgroep besproken waarna de conceptteksten zijn geschreven. In april is een focusgroepdiscussie georganiseerd met bestuurders en managers van zorginstellingen. Tijdens deze bijeenkomst is de inhoud van de module 'organisatie van zorg' besproken. Aan de hand van deze input is de module aangepast. Alle modules staan nu in conceptversie klaar. De klankbordgroep met professionals is schriftelijk om feedback gevraagd. De klankbordgroep voor cliënten(vertegenwoordigers) is eind september een dag bij elkaar gekomen om de inhoud van de richtlijn te bespreken en van feedback te voorzien. In oktober was de heidag voor deze richtlijn. Alle feedback van de klankbordgroep is samen met de conceptrichtlijn besproken. Na de heidag zijn de laatste teksten aangepast en is de richtlijn in december voor go/no go naar de werkgroep uitgestuurd.

4.5 Het toepassen van drang en het voorkomen van verzet

Het ministerie van VWS heeft SKILZ gevraagd om een richtlijn te ontwikkelen over drang en verzet. In januari 2024 is de werkgroep voor het eerst samengekomen. Tijdens deze bijeenkomst is het projectplan met de uitgangsvragen opgesteld en voorgelegd aan VWS ter goedkeuring. In maart is het projectplan met de uitgangsvragen officieel vastgesteld. In april is het literatuuronderzoek naar drang en naar verzet gestart. De resultaten zijn in juni en september met de werkgroep besproken. In oktober is er gewerkt aan de conceptteksten. Deze zijn eind oktober aan de twee klankbordgroepen (professionals en client(vertegenwoordigers) en aan VWS voorgelegd voor feedback. Eind november heeft de heidag plaatsgevonden. Tijdens deze dag heeft de werkgroep alle conceptteksten en feedback besproken. Daar is ook de werktitel omgezet naar 'het toepassen van drang en het voorkomen van verzet' omdat dit de lading van de inhoud van de richtlijn beter dekt. Na de heidag is er weer een flinke inhoudelijke slag geslagen. Alle conceptteksten staan aan het eind van het jaar klaar voor een nieuwe feedbackronde.

4.6 Veroudering bij mensen met een verstandelijke beperking

In de eerste helft van 2024 heeft de werkgroep van de richtlijn zich intensief beziggehouden met het bepalen van de toekomstige inhoud van de richtlijn. De richtlijn zal bestaan uit drie modules: een kennismodule over wat veroudering bij mensen met een verstandelijke beperking is en modules over 'screening en monitoring' en 'begeleiding en ondersteuning'. Het literatuurprotocol voor het literatuuronderzoek is vastgesteld en uitgevoerd. Er wordt

uitvoerig literatuuronderzoek gedaan, waarbij er aandacht is voor de verschillen tussen gewone veroudering en bij mensen met een verstandelijke beperking. Er is zowel aandacht voor kwantitatieve als kwalitatieve vormen van onderzoek.

In de tweede helft van 2024 werkte de werkgroep aan de uitwerking van de eerste module: Kenmerken van veroudering. Ten slotte hebben twee bijeenkomsten plaatsgevonden met zowel de cliëntenadviesraad als het verwantenpanel van de academische werkplaats GOUD. Deze bijeenkomsten gingen in op hoe zij het ouder worden bij cliënten met een verstandelijke beperking ervaren en wat zij en verwanten nodig hebben. Deze inhoud wordt de komende tijd verder uitgewerkt tot een conceptrichtlijn.

4.7 Eenzaam in de langdurige zorg

In het najaar van 2023 is gestart met de ontwikkeling van de richtlijn Eenzaam in de langdurige zorg, waarbij de deskresearch en knelpunteninventarisatie zijn uitgevoerd. In 2024 zijn zowel de richtlijnwerkgroep met zorgprofessionals als de cliëntenwerkgroep bij elkaar gekomen om de knelpunten te prioriteren en de inhoud van de richtlijn te bepalen. De verschillende modules in de richtlijn gaan over het signaleren van eenzaamheid, het in beeld brengen van de situatie van de cliënt rondom eenzaamheid en diens sociale behoeften, de omgang met en aanpak van eenzaamheid en de organisatie van zorg. Er werd gekozen om in de richtlijn te focussen op de intramurale setting. Vervolgens is er literatuuronderzoek uitgevoerd en zijn de eerste resultaten over signalen van eenzaamheid bij cliënten in de intramurale langdurige zorg besproken met de richtlijnwerkgroep. In 2025 zullen de overige resultaten met de richtlijnwerkgroep worden besproken, evenals met de cliëntenwerkgroep, en zal een eerste conceptversie van de richtlijn worden opgesteld.

4.8 Pijn bij mensen met een verstandelijke beperking

In 2024 is door de werkgroep gewerkt aan de inhoud van de richtlijn. Het literatuuronderzoek is uitgevoerd, vragenlijsten voor overwegingen zijn ingevuld en conceptteksten zijn geschreven. Er waren vijf inhoudelijke bijeenkomsten, waaronder één heidag met de werkgroep. Er werd uitgebreid gediscussieerd over de aanbevelingen voor de modules over methodisch werken, signaleren, (sub)acute pijn, chronische pijn en organisatie van zorg. Om feedback over de richtlijn op te halen, is de concepttekst in de klankbordgroep-fase uitgezet bij een groot aantal experts in het veld. Ook een groep aan cliënten en cliëntenvertegenwoordigers kwam in juni een dag samen om over de inhoud van de richtlijn te discussieren. Al deze input nam de werkgroep mee in het herschrijven van de conceptteksten. In de laatste maand van 2024 presenteerden vicevoorzitter Leendert Sneep en SKILZ-procesbegeleider Alisa Dutmer de richtlijn op het PA!N-congres, en wonnen daar de posterprijs. In 2025 wordt de richtlijn ter commentaar voorgelegd aan relevante partijen en wordt de richtlijn gepubliceerd.

4.9 Signaleren van lichamelijke gezondheidsproblemen bij mensen met een verstandelijke beperking

In 2024 is SKILZ gestart met de richtlijn Signaleren van lichamelijke gezondheidsproblemen bij mensen met een verstandelijke beperking. De aanleiding hiervoor is dat de beroepsvereniging V&VN in 2015 een richtlijn heeft gemaakt over het 'Signaleren van lichamelijke problemen bij volwassenen met een verstandelijke beperking'. Deze richtlijn moet herzien en verbreed worden. V&VN heeft SKILZ gevraagd om dit te doen. SKILZ zal de richtlijn overnemen, herzien en zorgen dat de richtlijn multidisciplinair ontwikkeld wordt.

In het voorjaar van 2024 heeft een knelpunteninventarisatie plaatsgevonden bestaande uit een deskresearch, een online vragenlijst en interviews met zes zorgverleners. Uit de knelpunteninventarisatie bleek dat weinig respondenten de richtlijn van V&VN uit 2015 kennen. De richtlijn lijkt vooral relevant voor zorgverleners die werken met mensen met een verstandelijke beperking en een herziening van de richtlijn door de inhoud te actualiseren en eventueel uit te breiden lijkt voldoende. Hierop is besloten om deze richtlijn te herzien met een multidisciplinaire werkgroep, maar wel in een verkort traject (ongeveer een jaar). Eind 2024 zijn relevante beroepsverenigingen benaderd om zorgverleners te mandateren in de werkgroep. Begin 2025 vindt de eerste werkgroep bijeenkomst plaats.

4.10 Seksualiteit en intimiteit

Begin 2024 is gestart met de deskresearch en hebben interviews met inhoudsdeskundigen plaatsgevonden. In juni 2024 is een online vragenlijst uitgezet onder zorgprofessionals en cliëntenvertegenwoordigers om knelpunten te inventariseren. In het najaar 2024 is de werkgroep vier keer bijeengekomen, waarbij zij het proces hebben doorlopen van het omzetten van de belangrijkste knelpunten naar onderzoeksvragen voor het literatuurprotocol. De hoofdstukken van de richtlijn zullen ingaan op het signaleren van seksuele en intieme behoeften, het faciliteren in die behoeften, de houding van zorgprofessionals, de samenwerking met naasten en organisatie van zorg. Eind 2024 is gestart met de uitvoering van het literatuuronderzoek, dat in 2025 met de werkgroep zal worden besproken en worden omgezet in conceptteksten. Ook zijn er een cliëntenadviesgroep en een klankbordgroep opgezet, die zullen worden geraadpleegd over de bevindingen. Deze werkgroep volgt de Just-In-Time (JIT) training over de werkwijze en methodiek van moderne richtlijnontwikkeling, waarbij training wordt aangeboden op het moment dat de werkgroep met dat onderdeel van de richtlijn bezig is. Deze training is onderdeel van een evaluatiestudie door de Universiteit van Maastricht. De eerste modules zijn gevolgd en besproken tijdens de werkgroep bijeenkomsten en er heeft een aparte tussenbijeenkomst plaatsgevonden over theorie van literatuuronderzoek.

Delier

In 2024 is deskresearch voor dit thema uitgevoerd. Hieruit bleek dat er momenteel al veel andere richtlijnen zijn waarin soortgelijke uitgangsvragen beantwoord worden. Er zijn alleen weinig aanbevelingen specifiek over cliënten met een verstandelijke beperking en een delier. Halverwege 2024 is besloten om deze richtlijn te ontwikkelen, maar in een verkort traject (ongeveer een jaar). Hierbij zal eerst gekeken worden welke behoefte er is vanuit de praktijk en indien mogelijk uit welke richtlijnen het literatuuronderzoek overgenomen kan worden. Hierbij zal een multidisciplinaire werkgroep zelf de overwegingen en aanbevelingen opstellen gericht op mensen met een verstandelijke beperking. In het tweede kwartaal van 2025 worden de uitnodigingen voor de werkgroep verstuurd.

Verslaving

Na een oriënterende deskresearch is in de zomer van 2024 samen met RAILZ (Richtlijnen Artsen in de Langdurige Zorg) een knelpunteninventarisatie uitgezet in het veld. Hieruit blijkt dat er behoefte is aan een brede, multidisciplinaire richtlijn over dit thema. In 2025 zullen de relevante beroepsverenigingen worden benaderd voor afvaardiging van een lid in de werkgroep waarna vervolgens het ontwikkeltraject zal starten.

5. Richtlijnen Samenwerkingsverband Richtlijnen Infectiepreventie (SRI)

Het Samenwerkingsverband Richtlijnen Infectiepreventie (SRI) is in 2024 verdergegaan met het ontwikkelen van de diverse infectiepreventierichtlijnen met als doel in 2025 zoveel mogelijk richtlijnen af te ronden en te publiceren. Vanuit het samenwerkingsverband nemen FMS, RIVM en SKILZ de verantwoordelijkheid voor het herzien van richtlijnen Infectiepreventie. Samen vormen deze drie partijen het Coördinatie en Uitvoeringsorgaan van het SRI.

In 2023 kregen we signalen dat de generiek ontwikkelde richtlijnen niet goed toepasbaar zijn in de langdurige zorg. Deze richtlijnen gingen te veel over de hoofdlijnen gemaakt en waren te veel gericht op de ziekenhuizen, waardoor de aansluiting niet goed was. Met behulp van extra financiële middelen vanuit VWS is SKILZ begonnen om 10 generieke richtlijnen aan te passen voor de langdurige zorg. In 2024 is een kerngroep opgezet, waarin zorgprofessionals uit de langdurige zorg zijn vertegenwoordigd. De kerngroep bepaalt per richtlijn te kijken welke aanpassingen nodig zijn om deze goed aan te laten sluiten bij de langdurige zorg.

In het najaar 2024 is het vierde SRI-congres met als thema 'Artificial intelligence' (AI) gehouden. Er waren ruim 250 bezoekers aanwezig. Tijdens de opening van het symposium gaf Andreas Voss (arts-microbioloog) een update over de richtlijnen en hij ging in op AI in relatie tot de toekomstige richtlijnen.

5.1 SRI-richtlijn Handhygiëne & Persoonlijke hygiëne medewerker

Op 9 februari 2024 is de SRI richtlijn Handhygiëne & Persoonlijke hygiëne medewerker gepubliceerd op de SRI website en op het platform Richtlijnen Langdurige Zorg. Deze richtlijn was in september 2023 al gereed voor publicatie, maar helaas liep het autorisatieproces stroef waardoor er een behoorlijke vertraging is opgelopen. Desalniettemin is het fijn dat deze (belangrijke) SRI richtlijn is gepubliceerd en het werkveld aan de slag kan met de implementatie van de aanbevelingen uit de richtlijn.

5.2 SRI-richtlijn Opvang en afvoer van urine en feces

Nadat de richtlijn in december 2023 voor autorisatie is uitgestuurd, is deze op 22 maart 2024 gepubliceerd op zowel de SRI-website als op het platform Richtlijnen Langdurige Zorg. Op het platform zijn naast de richtlijn ook de nodige hulpmiddelen te vinden die de implementatie van de richtlijn bevorderen. Zo is er een Overzicht van aanbevelingen opgesteld en een overzicht met de Belangrijkste punten uit de richtlijn.

5.3 SRI-richtlijn Dieren en planten

Begin 2024 is SKILZ gestart met het uitvoeren van een systematisch literatuuronderzoek naar de infectierisico's van dieren en planten in de zorg. Het beschikbare wetenschappelijke onderzoek is beperkt en de deskundigheid en ervaring van de werkgroepleden speelt een belangrijke rol bij het opstellen van de aanbevelingen. De combinatie van deskundigen infectiepreventie, zorgprofessionals in de praktijk en veterinaire experts maakt het mogelijk om de juiste overwegingen te maken en de richtlijn op te stellen. In 2024 hebben diverse (digitale) werkgroepbijeenkomsten plaatsgevonden met in het najaar een heidag waarop de hele richtlijn volledig is doorgenomen en de laatste punten zijn besproken. Ook de klankbordgroep heeft meegelezen en een reactie gegeven. Begin 2025 wordt de richtlijn

uitgezet voor extern commentaar.

'De inzet van dieren en planten is erg waardevol voor de diverse zorgomgevingen. Daar handvatten voor bedenken is een uitdaging die we samen aangaan.' (Selma Bons, voorzitter van de werkgroep SRI-richtlijn Dieren en planten)

5.4 SRI-richtlijn Persoonlijke hygiëne cliënt, bezoeker en mantelzorger

De ontwikkeling van deze richtlijn is voortgezet in 2024. In het voorjaar is de richtlijn Persoonlijke hygiëne client en bezoeker uitgezet voor extern commentaar. Het ontvangen commentaar van de diverse beroeps- en brancheverenigingen was zeer waardevol. Op basis van het commentaar is de richtlijn uitgebreid met een extra module over de mantelzorger en hoe te handelen op het gebied van infectiepreventie. Na de zomer is de richtlijn aangeboden voor autorisatie waarna publicatie volgde in november.

5.5 SRI-richtlijn Basishygiëne bij lichaamsverzorging

In 2024 is, ondanks de beperkte omvang van de werkgroep, gestart met het ontwikkelproces van de SRI-richtlijn Basishygiëne bij lichaamsverzorging. Deze richtlijn betreft een domeinspecifieke richtlijn, ofwel een richtlijn die zich alleen richt op de langdurige zorg. Gedurende het jaar zijn de diverse modules beschreven en besproken in werkgroepbijeenkomsten. In de zomerperiode is er via www.ikzokeenpatient.nl een raadpleging geweest onder cliënten in de langdurige zorg over 'verzorgend wassen' (het wassen met kant-en-klare wasdoekjes). De uitkomsten uit dit onderzoek zijn meegenomen in de adviezen over het wassen van de cliënten. In november is de werkgroep bijeengekomen voor de zogenoemde heidag waarbij de gehele richtlijn nogmaals is doorgenomen en besproken. De verwachting is dat de richtlijn begin 2025 wordt uitgestuurd voor extern commentaar.

5.6 SRI richtlijn Linnengoed

In het voorjaar van 2024 is de uitnodiging voor deelname aan de werkgroep voor de ontwikkeling van de SRI-richtlijn Linnengoed uitgezet. In dezelfde periode is de knelpunteninventarisatie uitgezet in het veld. De respons op de vragenlijst voor het ophalen was goed en groot, maar helaas was de interesse voor deelname in de werkgroep (heel) laag. Er is, zo blijkt uit de opgehaalde knelpunten, wel behoefte aan een infectiepreventierichtlijn over linnengoed, maar de zorgprofessionals die zich hiermee bezighouden en expertise hebben, is beperkt. Desondanks is er in het najaar gestart met een kleine werkgroep om de herziening van de WIP-richtlijn Linnengoed te realiseren.

5.7 Adaptaties

Omdat niet alle generieke SRI-richtlijnen goed passend zijn voor de langdurige zorg is SKILZ een adaptatietraject begonnen. In het begin van 2024 is er een kerngroep Langdurige zorg samengesteld, bestaande uit drie deskundigen infectiepreventie, een verpleegkundig specialist, een kwaliteitsverpleegkundige, twee specialisten ouderengeneeskunde en een arts maatschappij en gezondheid. Tijdens de eerste bijeenkomst is het plan van aanpak (werkwijze, planning en prioritering) besproken waarna de kerngroep daadwerkelijk aan de slag kon met de generieke SRI-richtlijnen. Iedere richtlijn is gestart met het bekijken van het ontvangen commentaar vanuit de langdurige zorg tijdens de externe commentaarfase bij

generiek ontwikkelde richtlijnen. Specifiek commentaar dat niet is meegenomen vanuit het oogpunt van een generieke richtlijn, is alsnog bekeken en meegenomen tijdens de adaptatie van de richtlijn voor de langdurige zorg. Daarnaast is er vanuit het bureau van SKILZ door de procesbegeleider een slag gemaakt op het gebied van terminologie die past bij de langdurige zorg, toepasbaarheid en herkenbaarheid voor de praktijk.

SRI-richtlijn BRMO in de langdurige zorg (adaptatie)

De richtlijn BRMO in de langdurige zorg is de eerste richtlijn die is opgepakt door de kerngroep. Uiteindelijk heeft FMS voor BRMO geen generieke richtlijn ontwikkeld, maar is na de commentaarronde besloten deze te splitsen in twee richtlijnen: één voor de medisch specialistische zorg (FMS) en één voor de langdurige zorg (SKILZ). Uit het commentaar bleek dat de behoefte vanuit de twee zorgdomeinen zo uiteen lag dat het ontwikkelen van een generieke richtlijn niet haalbaar was. Daarom is besloten dat FMS en SKILZ ieder voor hun einde zorgdomein de richtlijn voltooien. De richtlijn is in het najaar van 2024 uitgezet voor commentaar. De verwachting is dat de richtlijn in het voorjaar van 2025 wordt gepubliceerd.

SRI-richtlijn MRSA in de langdurige zorg (adaptatie)

De richtlijn MRSA is de tweede richtlijn die door de kerngroep is opgepakt voor adaptatie en op maat wordt gemaakt voor de langdurige zorg. Tijdens een korte ontwikkelperiode is op basis van het ontvangen commentaar uit de langdurige zorg een eerste slag op de generieke richtlijn gemaakt. Vervolgens is de richtlijn besproken met de kerngroep. Na enkele aanpassingen is de richtlijn in het najaar voorgelegd voor commentaar aan het werkveld. Ook hier bleek uit de ontvangen reacties dat het adapteren waardevol is voor de langdurige zorg. De richtlijn sluit nu beter aan bij de praktijk, dit bevordert de implementatie van de richtlijn en de uitvoering van de aanbevelingen. De verwachting is dat de richtlijn in het voorjaar van 2025 wordt gepubliceerd.

SRI-richtlijn Isolatie in de langdurige zorg (adaptatie)

De richtlijn Isolatie in de langdurige zorg is de derde richtlijn die is opgepakt door de kerngroep. De verschillen tussen ziekenhuizen en instellingen in de langdurige zorg is bij dit thema aanzienlijk. Het isoleren van een cliënt doe je in een instelling weloverwogen en op een andere wijze dan in een ziekenhuis. Na diverse inhoudelijke aanpassingen is de richtlijn in het najaar voorgelegd voor commentaar uit het werkveld. De verwachting is dat de richtlijn in het voorjaar van 2025 wordt gepubliceerd.

SRI-richtlijn Persoonlijke beschermingsmiddelen in de langdurige zorg (adaptatie)

Na enkele aanpassingen op het gebied van terminologie en gebruik is de richtlijn Persoonlijke beschermingsmiddelen in de langdurige zorg besproken in de kerngroep (aangevuld met werkgroepleden uit de generieke werkgroep). De richtlijn is in het najaar van 2024 uitgezet voor commentaar en de verwachting is dat de richtlijn in het voorjaar van 2025 wordt gepubliceerd.

SRI-richtlijn Blaaskatheterisatie in de langdurige zorg (adaptatie)

In het najaar van 2024 is de adaptatie van de richtlijn Blaaskatheterisatie gestart. Een eerste werkgroepbijeenkomst heeft in het najaar plaatsgevonden. De aanpassingen die besproken zijn, worden begin 2025 verwerkt. Daarna wordt de richtlijn gedeeld met het veld voor het aanleveren van commentaar. De afronding en publicatie vinden in 2025 plaats.