

Scholingsplan 2021 – 2023

Versie 1.0
Datum 10 december 2020

Opgesteld door de werkgroep scholingsplan:
Frederieke de Bever (RCT Rezisto)
Irma Duynisveld (AVG Severinus)
Joke Voermans (Samen leren in de wijk, namens de VVT)
Henk van Tilborg (Samen leren in de wijk, namens de VVT)
Thera Habben Jansen (Rezisto)

Inhoud

Samenvatting	3
1. Scholingsplan Huisartsenzorg Antibioticaresistentie en Infectiepreventie	4
Inleiding	4
Doel van het scholingsplan	4
Onderwerpen en leerdoelen.....	4
Huidig aanbod.....	5
Voorwaarden en implementatie	5
2. Scholingsplan ABR en infectiepreventie voor de VVT	7
Inleiding	7
Raakvlakken met andere netwerkactiviteiten	7
Doel	7
Doelgroepen	7
Uitwerking en implementatie	7
3. Scholingsplan ABR gehandicaptenzorg	9
Inleiding	9
Raakvlakken met andere netwerkactiviteiten	9
Doel	9
Doelgroepen	9
Leerdoelen.....	10
Voorwaarden en implementatie:.....	10
Huidig aanbod.....	10
Uitwerking en implementatie	10

Samenvatting

Rezisto beschrijft in dit plan het aanbod voor deskundigheidsbevordering voor de eerste lijn, de VVT en de gehandicaptenzorg. Voor deze sectoren is gekozen omdat hier de praktijkvariatie in het kennisniveau over infectiepreventie en antibiotica resistentie zeer wisselend is. Daarmee is door scholing relatief veel winst te boeken.

Waar mogelijk is zoveel mogelijk aangesloten bij bestaande structuren en concepten.

Voor de eerste lijn is het grootste deel van de deskundigheidsbevordering opgehangen aan het FTO SABEL (Spiegelinformatie Antibioticagebruik in de Eerste Lijn). Daarnaast is het beter bekendmaken en promoten van bestaande scholingen een belangrijke tweede pijler. Voor onderwijs over antibiotica allergieën is een webinar onderdeel van het aanbod.

In de langdurige zorg is een plan gemaakt voor een scholingstraject voor verpleegkundigen en verzorgenden in de brede zin van het woord. Voor aandachtsvelders zijn al diverse opleidingen beschikbaar. In het aanbod van Rezisto zijn de teams waarvoor deze aandachtsvelders op het gebied van infectiepreventie het aanspreekpunt zijn de doelgroep. De aandachtsvelders en de deskundigen infectiepreventie die betrokken zijn bij de betreffende organisatie spelen daarom ook een belangrijke rol. Voor de vorm is gekozen voor het concept 'samen leren in de wijk'. Dit is in West-Brabant een bestaande wijze van opleiden van medewerkers in de langdurige zorg, waarbij leren van elkaar op basis van vragen uit de praktijk centraal staat.

Zowel in de VVT als de gehandicaptenzorg is behoefte aan deskundigheidsbevordering voor leden van Infectie Preventie Commissies. Het ontwikkelen van dit aanbod sluit aan bij de lopende projecten op het gebied van de handreiking voor Infectie Preventie Commissies en de ontwikkeling van een kwaliteitsnetwerk infectiepreventie in de langdurige zorg.

Specifiek voor artsen verstandelijk gehandicapt is de ontwikkeling van een FTO opgenomen in dit plan. Het biedt tevens de mogelijkheid om artsen microbioloog en artsen verstandelijk gehandicapt elkaar beter te laten leren kennen.

1.Scholingsplan Huisartsenzorg Antibioticaresistentie en Infectiepreventie

Inleiding

De huisartsenzorg in Noord-Brabant bestaat uit een groot aantal praktijken die zijn aangesloten bij over het algemeen goed georganiseerde overkoepelende organisaties die op bepaalde gebieden voor hen de belangen behartigen, ook op het gebied van onderwijs. Gezien de grote hoeveelheid aan praktijken en organisaties is het lastig om een goed beeld te krijgen van eerder en huidig aanbod van regionale scholingen op het gebied van ABR en infectiepreventie maar ook over de behoefte aan scholing. Gezien het grote aantal onderwerpen waar de huisarts mee te maken heeft in de dagelijks praktijk en het weinig in aanraking komen met BRMO's (bijzonder resistente micro-organismen) is het kennisniveau niet hoog. Daarom lijkt het aangewezen scholingen voor de medewerkers in de huisartsenpraktijk aan te bieden met een basaal kennisniveau.

Doel van het scholingsplan

Doel van het scholingsplan is het bevorderen van kennis over Antibioticaresistentie en Infectiepreventie aan medewerkers in de huisartsenpraktijken.

Doelgroepen Huisartsenzorg

- Huisartsen
- Huisartsen in opleiding
- Doktersassistenten
- Praktijkondersteuners somatiek

Onderwerpen en leerdoelen

Wat zijn de behoeftes en kennislacunes van de verschillende disciplines; waar kan winst behaald worden?

Huisartsen:

- *Antibioticaresistentie*. In vergelijking met het buitenland schrijven Nederlandse huisartsen met terughoudendheid antibiotica voor. Aan de andere kant wordt 80% van de antibiotica door huisartsen voorgeschreven. Gezien de mondiale toename van resistente bacteriën is aandacht voor het gepast voorschrijven van antibiotica zeker belangrijk. Daarbij kan uitgebreidere basiskennis over het voorschrijven van antibiotica bij veel voorkomende infecties zeker helpen. Ook het verhogen van het kennis niveau over antibioticaresistentie en BRMO's kan daaraan bijdragen.
- *Infectiepreventie*. In de huisartspraktijken is er tot op zeker hoogte aandacht voor hygiëne en preventie van infecties. Door de uitbraak van Covid-19 is er zeker meer aandacht gekomen voor infectiepreventie. Ook is een deel van de huisartsenpraktijken inmiddels geaccrediteerd, daarbij is er ook enige aandacht voor infectiepreventie-protocollen en -beleid. Een vrijwillige audit infectiepreventie die laagdrempelig aangeboden wordt zou het kennisniveau kunnen verbeteren en de implementatie van infectiepreventie-protocollen kunnen bevorderen. GGD BZO was bezig met de uitvoering van een pilot.
- *Antibiotica-allergie*. Veel patiënten hebben in het HIS (huisarts informatie systeem) een melding staan dat zij allergisch of overgevoelig zouden zijn voor een bepaald antibioticum, ook patiënten geven nog wel eens aan dat zij allergisch zijn voor een antibioticum. Vaak is het erg onduidelijk wat precies de klachten/bijwerkingen geweest zijn, welk antibioticum de klachten gegeven zou hebben en of de melding wel terecht is. Regelmatig wordt er in deze gevallen onterecht een 2^e keus antibioticum voorgeschreven wat weer antibioticaresistentie in de hand werkt. Scholing van de huisarts hierover kan de huisarts helpen hier verstandig mee om te gaan.
- *Kennis over registratie en overdracht*. Het is goed om als huisarts te weten wat het beleid is rond registratie van BRMO's in het HIS (huisartsinformatiesysteem) en hoe om te gaan met uitwisselen van informatie over BRMO's bij patiënten. Hiervoor is aandacht in het project 'Transmurale werkafspraken'.

Doktersassistenten:

- *Urineweginfecties*. Doktersassistenten (DA's) hebben veel te maken met patiënten met urineweginfecties, klachten van patiënten op dit gebied worden grotendeels door hen afgehandeld. Een scholing op het gebied van urineweginfecties, met aandacht voor triage (welke vragen moeten zij stellen, is er een protocol/vragenlijst in de praktijk, wanneer moet de patiënt door de arts gezien worden?) en beleid (oa propageren van een afwachtend beleid bij ongecompliceerde uwi) kan de DA ondersteunen.
- *Infectiepreventie in de huisartsenpraktijk*. De organisatie en uitvoering van richtlijnen en protocollen op gebied van hygiëne en infectiepreventie wordt in de praktijk ook grotendeels door de doktersassistenten gedaan. Scholingen voor DA bij regionale scholingsorganisaties kunnen hier bij helpen. Ook de eerder genoemde audit infectiepreventie zou de DA handvatten kunnen geven bij het uitvoeren van deze taken.

Praktijkondersteuners Somatiek

- Aandacht voor algemene infectiepreventie bij voetonderzoek en bij verrichtingen. Scholing van deze specifieke beroepsgroep lijkt nu geen prioriteit te hebben.

Huidig aanbod

(onderstaande overzichten zijn verre van volledig, het aanbod van bestaande scholingen is veel groter. Dit overzicht sluit met name aan bij behoeftes en kennislacunes)

Huisartsen

- *PIN; Urineweginfecties, antibioticaresistentie en bijzonder resistente micro-organismen*. Een PIN (e-learning programma) gratis aangeboden door de NHG over de nieuwe standaard uwi en over BRMO's.
- *FTO 'juist gebruik antibiotica' (JGAB)*; In samenwerking met het RIVM heeft het Rezisto een FTO (farmacotherapeutisch overleg) gemaakt voor huisartsen. De FTO's worden begeleid door Huisarts-experts uit de regio die hiertoe zijn opgeleid. Zij geven in dit FTO informatie over het verstandig gebruik van antibiotica bij de meest voorkomende infecties. Daarnaast wordt spiegelinformatie gegeven; de huisartsen krijgen inzage in hun eigen voorschrijfgedrag en vergelijken dit met de voorschrijfgegevens van collega's. Het zorgnetwerk zal hierin ondersteuning bieden.
- *FTO antibiotica-allergie*; ontwikkeld door het zorgnetwerk Limburg. Een gratis en kant en klaar te downloaden pakket voor FTO groepen
- *Webinar Antibiotica-allergie*; deze is in de maak en zal tzt worden aangeboden vanuit het Zorgnetwerk.
- *DTO's (diagnostisch toets overleg)*; aangeboden door de regionale laboratoria. Dit zijn kleinschalige, interactieve nascholingen onder leiding van een microbioloog waarin microbiologische theorie, epidemiologie, antibiotica-keuze en spiegelinformatie over aanvraaggedrag per huisarts aan bod komen. Mogelijke nascholingsonderwerpen zijn: Lyme, Urineweginfecties, SOA's, Huidinfecties, Darmpathogenen, BRMO's.
- *E-learning over infectiepreventie via de LHV* (LHV academie, <https://www.lhv.nl/lhv-academie/cursussen/e-learning-vermijdbare-zorginfecties-de-huisartsenpraktijk-gratis-voor-alle>)
- *IVM* : heeft materialen ontwikkeld voor FTO's op gebied van antibioticagebruik bij verschillende infectieziekten.

Doktersassistenten;

- Er zijn vele scholingsorganisaties in Noord-Brabant die scholing aanbieden. Er is geen actueel overzicht van scholingen op gebied ABR en IP.

Voorwaarden en implementatie

Er is reeds een vrij uitgebreid bestaand aanbod van scholingen voor huisartsen en doktersassistenten. Het zou jammer zijn om het wiel allemaal opnieuw uit te vinden. Daarom is het van belang dat de bestaande scholingen

beschikbaar zijn voor een grote doelgroep en goed te vinden zijn. Op de website van het Zorgnetwerk zou een actueel scholingsaanbod per discipline te vinden moeten zijn.

Regionale huisartsorganisaties die scholingen organiseren zouden op de hoogte moeten worden gebracht van het bestaan van het ZNW en van het aanbod vanuit het ZNW. Wellicht zouden de regionale zorgnetwerken ook actiever de bestaande regionale scholingen kunnen delen, zeker indien een scholing online plaats vindt.

Nieuwsbrief ZNW; deze kan ook gebruikt worden om aandacht te geven aan scholingsactiviteiten.

Ook in organisaties als HaWeb kan bekendheid gegeven worden aan scholingen. Er zou een specifieke mailing aan EKC-ers (Erkend Kwaliteits Consulents, dit zijn huisartsen die scholingen organiseren in kleinere groepen en hiervoor accreditatie aanvragen) in Haweb uitgezet kunnen worden bij nieuw scholingsaanbod.

De Huisartsopleidingen Nijmegen en Maastricht kunnen ook betrokken worden bij het scholingsplan. Contact met HA opleiding Nijmegen is reeds gelegd, waarschijnlijk zal het onderwerp Antibioticaresistentie in het onderwijsprogramma worden opgenomen.

Gezien bovenstaande is het wenselijk een overzicht te hebben van huisartsorganisaties en de contactpersonen die onderwijs verzorgen, het is belangrijk dat het overzicht ook geactualiseerd wordt.

Concrete actiepunten:

- Inventarisatie van de belangrijkste scholingsaanbieders voor huisartsen en DA in regio. Met 4 van hen afspraken maken over het aanbod van scholingen. Voor doktersassistentes de aandacht met name richten op uwi's en infectiepreventie. (Q4 2020/Q1 2021)
- Verder ontwikkelen van Webinar Antibiotica-allergie (Q4 2020/Q1-Q2 2021)
- FTO JGAB: FTO in de gehele regio bekendheid geven en uitvoeren. (Q4 2020 en 2021/2022/2023)
- Audit infectiepreventie: GGD BZO benaderen voor hernieuwde aandacht voor pilot audit infectiepreventie in de huisartsenpraktijk. Betrekken van VHIG. Eerder onderzoeken of uitrol hiervan wenselijk en mogelijk is. Eventueel kan er financiering komen vanuit het stimuleringsfonds van het ZNW (Q4 2021)
- DTO's: inventariseren in hoeverre de regionale laboratoria dergelijke DTO's uitvoeren en eventueel hierin ondersteunen.(Q1 Q2 2021)
- Contact onderhouden/leggen met de Huisartsopleiding Nijmegen en Maastricht. Scholing over antibioticaresistentie aanbieden als onderdeel onderwijsprogramma.

2. Scholingsplan ABR en infectiepreventie voor de VVT

Inleiding

Voor verpleeg- en verzorgingstehuizen en thuiszorg is er al de nodige scholing op het gebied van infectiepreventie en antibioticaresistentie beschikbaar. De thema's zijn helder en diverse instanties en individuele aanbieders verzorgen scholingen op dit gebied.

De uitdaging in deze sectoren zit er in dat scholing van medewerkers op het gebied van ABR en infectiepreventie een standaardonderdeel van het scholingsbeleid van een organisatie te laten zijn. Daarnaast werken er ook veel zzp'ers in deze sectoren die verantwoordelijk zijn voor hun eigen deskundigheidsbevordering.

Een inventarisatie van de behoefte heeft inzichtelijk gemaakt dat naast praktische scholing van verplegenden en verzorgenden ook behoefte is aan training van Infectiepreventie Commissies (IPC) in de langdurige zorg. Wat is de rol van de commissie, welke randvoorwaarden zijn daarvoor nodig en hoe geef je invulling aan deze rol in de eigen organisatie? Het aanbod op dit gebied lijkt wat minder groot. De Stichting InfectiePreventie opleidingen (STIP) heeft aanbod op dit gebied. Het lijkt opportuun hier, wellicht in samenwerking met een aanbieder van een bestaande training een regionaal aanbod op te ontwikkelen.

De keuze die in het scholingsplan gemaakt is voor de VVT is daarom voor de verplegenden en verzorgenden gericht op uitvoeren van scholing en minder op het ontwikkelen van nieuwe scholing. In het voorstel maken we daarom zoveel mogelijk gebruik van bestaande kennis en materialen.

Voor leden van IPC's wordt een regionaal aanbod ontwikkeld. Voor deze doelgroep gebruiken we ook het idee van het vormen van leergemeenschappen. Hierdoor kunnen deelnemers leren van elkaars kennis en ervaring en dit draagt bij aan het versterken van het lokale netwerk.

Raakvlakken met andere netwerkactiviteiten

Dit scholingsplan voor de VVT heeft raakvlakken met het project 'Kwaliteitsnetwerk Infectiepreventie Langdurige Zorg' waar gewerkt wordt aan een kwaliteitsnorm voor de organisatie van de infectiepreventie. De wijze waarop deskundigheidsbevordering is georganiseerd maakt deel uit van deze norm. Doel van het project is om de norm te toetsen in, om te beginnen, alle verpleeghuizen in Brabant. Dit brengt onder meer op instellingsniveau in beeld in welke mate er behoefte is aan scholing waar we in de uitvoering van dit plan rekening mee kunnen houden.

Deskundigheidsbevordering voor leden van IPC's heeft raakvlak met het implementatietraject van de handreiking voor Infectiepreventie Commissies. Deze handreiking beschrijft de opzet en werking van een dergelijke commissie. Deskundigheidsbevordering op dit gebied gebruikt deze handreiking dan ook als leidraad.

Doel

Het doel van het scholingsplan voor de VVT is om minimaal 20 leergemeenschappen voor verplegenden en verzorgende op te zetten waar het scholingsprogramma over antibiotica resistentie en infectiepreventie is uitgevoerd, gebaseerd op het 'samen leren in de wijk' concept.

Voor deskundigheidsbevordering van IPC's is een training ontwikkeld die een nog vast te stellen aantal keer is uitgevoerd in de regio.

Doelgroepen

- Verplegenden en verzorgenden in de VVT
- Leden van Infectiepreventie commissies en hun bestuurders

Uitwerking en implementatie

Voor deskundigheidsbevordering van verplegenden en verzorgenden maken we gebruik van het 'Samen leren in de wijk' concept. Het uitgangspunt is dat professionals en hun directe netwerk in leergemeenschappen bij elkaar komen en leren over thema's op basis van praktijkvragen en praktijkvoorbeelden.

In West Brabant is ervaring met deze werkwijze. Deze ervaring gebruiken we om een programma te maken voor antibiotica resistentie en infectiepreventie en dit breder uit te rollen in de regio Noord-Brabant.

Voor het opstellen en uitvoeren van het programma zoeken we de samenwerking met de deskundigen infectiepreventie in de regio via het regio overleg van de VHIG.

Het opstellen van een scholing voor IPC's is een vervolg op het implementatie traject van de Handreiking IPC. Hiervoor wordt een werkgroep geformeerd en samenwerking gezocht met aanbieders van deskundigheidsbevordering op het gebied van infectiepreventie. Dit plan wordt in 2021 verder uitgewerkt.

3. Scholingsplan ABR gehandicaptenzorg

Inleiding

Naar aanleiding van de uitbraak met COVID19 heeft de Inspectie voor de Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) in de zomer van 2020 gerichte toezicht in 50 instellingen voor gehandicaptenzorg uitgevoerd. Over infectiepreventie en –bestrijding schrijft IGJ in de sectorrapportage naar aanleiding van deze bezoeken het volgende:

Met name kleine, maar ook grote zorgaanbieders, geven aan dat zij geen deskundigheid en scholing op het gebied van infectiepreventie hebben belegd binnen de organisatie. De urgentie werd en wordt nog niet altijd gevoeld. Een aantal zorgaanbieders was voorbereid op een infectieuitbraak, vooral de organisaties waarbij veel verpleegkundigen bij de zorg betrokken zijn of die eerder te maken hebben gehad met (Norovirus/MRSA-) besmettingen. Bij zorgaanbieders met eigen verpleegkundigen konden deze verpleegkundigen hun collega's goed de hygiëneregels leren. Sommige organisaties hadden alleen agogisch opgeleide zorgverleners en moesten hiervoor scholingen organiseren. Zorgaanbieders zetten in op persoonlijke hygiëne bij de cliënten. Dit ging niet altijd makkelijk. Zorgverleners moesten cliënten steeds wijzen op het belang van het handen wassen.

Deze conclusie sluit aan bij de praktijkervaring van de belanghebbende die voor het opstellen van dit scholingsplan zijn geraadpleegd. Daarom kiest Rezisto ervoor in het scholingsplan de gehandicaptenzorg expliciet te benoemen.

Voor de gehandicaptenzorg zetten we op het gebied van scholing in op de volgende activiteiten:

- Training voor infectiepreventie commissies
- Webinar voor AVG's over BRMO en infectiepreventie
- Ontwikkeling van een FTO over antibiotica voorschrijfgedrag
- Inventariseren en beschikbaar maken van bestaande, passende deskundigheidsbevordering voor woonbegeleiders en dagbestedingsmedewerkers zodat de opleidingsfunctionarissen van instellingen het aanbod kunnen inpassen in het organisatie aanbod

Raakvlakken met andere netwerkactiviteiten

Voor verplegenden en verzorgenden in de VVT wordt een scholing ontwikkeld op basis van het 'leren in de wijk' concept. Na de pilotfase worden deze leergemeenschappen ook beschikbaar gemaakt voor medewerkers in de gehandicaptenzorg.

Deskundigheidsbevordering voor leden van IPC's heeft raakvlak met het implementatietraject van de handreiking voor Infectiepreventie Commissies. Deze handreiking beschrijft de opzet en werking van een dergelijke commissie. Deskundigheidsbevordering op dit gebied gebruikt deze handreiking dan ook als leidraad.

Doel

Bereiken dat bij alle medewerkers in de gehandicaptenzorg in Noord-Brabant kennis over hygiënisch werken en over het belang van hygiënisch werken ter preventie van antibioticaresistentie aanwezig is.

Doelgroepen

- Artsen (AVG's en huisartsen)
- Woonbegeleiders (zowel verpleegkundigen als agogisch geschoolde medewerkers)
- Dagbestedingsmedewerkers
- Leden commissie hygiëne en infectieziektepreventie

Leerdoelen

- Medewerkers binnen de organisatie hebben kennis over basishygiëne, zoals handhygiëne, gebruik van handschoenen, eigen kleding/sieraden, verwerken van vuile was en hoe schoon te maken (bij bijvoorbeeld ontlasting op vloer).
- Artsen in de gehandicaptenzorg zijn zich bewust van de risico's rondom BRMO's en weten hoe ze moeten handelen wanneer er een besmetting met een BRMO heeft plaatsgevonden.
- Zorgmedewerkers weten hoe te handelen wanneer een cliënt drager is van een BRMO.
- Er is bij woonbegeleiders bekendheid met de juiste wijze van gebruik van persoonlijke beschermingsmiddelen en wanneer deze ingezet moeten worden is heldere korte uitleg beschikbaar.
- Voor de leden van de commissie hygiëne en infectieziektepreventie is duidelijk wat zij kunnen bijdragen aan hierboven genoemde leerdoelen en wat hun rol hierin is.

Voorwaarden en implementatie:

- Vanuit artsen is er een sterke vraag naar online scholingsmogelijkheden. Dit kan zijn in de vorm van een e-learning, maar ook bijvoorbeeld een webinar.
- Voor overige medewerkers is er een wens voor een uitgewerkt lesprogramma dat binnen de organisatie aangeboden kan worden in de bestaande structuren.
- Het is bekend dat er veel aanbod is op verschillende plekken, maar het wordt nu niet gezocht en/of niet gevonden. Een website waar een overzicht van bestaande richtlijnen, scholingen, instructievideo's en protocollen te vinden zijn zou hierin ondersteunen.

Huidig aanbod

- Binnen organisaties is er weinig scholingsaanbod rondom hygiëne. De Vilans-protocollen zijn vaak beschikbaar, waarin hygiëne altijd een duidelijke plek heeft. Er wordt niet structureel scholing aangeboden voor zover bekend bij de artsen die als informatiebron zijn gebruikt.
- Er is wel veel informatie te vinden. Binnen de sector is dat op kennisplein gehandicaptensector te vinden. Dit is gericht op zorgmedewerkers:
 - o Voor medewerkers die dagelijkse zorg verlenen is goed materiaal beschikbaar op: <https://www.kennispleingehandicaptensector.nl/gezondheid/hulpmiddelen-hygiënisch-werken-hygiene>
 - o Een leuk begin voor scholing is de film op: <https://www.kennispleingehandicaptensector.nl/gezondheid/hygiënisch-werken-voorlichtingsfilm>
 - o Als basis voor de organisatie kan de WIP-richtlijn gebruikt worden: <https://www.rivm.nl/hygienerichtlijnen/zorg-volwassenen#verantwoording>

Uitwerking en implementatie

- Ontwikkelen en organiseren van een webinar voor artsen verstandelijk gehandicapten over BRMO. Het webinar dat GAIN hierover heeft georganiseerd kan goed als model dienen.
- Ontwikkelen van een FTO over gepast antibioticagebruik. Hiervoor wordt een werkgroep opgesteld bestaande uit één of twee AVG's, een huisarts, een arts microbioloog en een apotheker. De ontwikkelde materialen worden via de website van Rezisto beschikbaar gemaakt.
- Op de website worden scholingen over infectiepreventie en antibioticaresistentie die passend zijn voor de gehandicaptenzorg beschikbaar gemaakt. Rezisto zorgt voor een periodieke controle of de betreffende scholingen nog beschikbaar zijn.
- Voor het ontwikkelen van een scholing voor leden van Infectie Preventie Commissies wordt een werkgroep geformeerd, die als vervolg op het lopende implementatietraject voor de Handreiking IPC wordt ontwikkeld. Dit betreft een scholing voor IPC leden uit zowel de VVT als de gehandicaptenzorg.