Samenwerkingsverband Richtlijnen Infectiepreventie

Richtlijn

Dieren en planten in de langdurige zorg

Autorisatiedatum 03-11-2025

Deze pdf is gepubliceerd op 03-11-2025 om 12:01. Bekijk de meest actuele versie op

https://www.richtlijnenlangdurigezorg.nl/richtlijnen/dieren-en-planten-in-de-langdurige-zorg

Richtlijnen Langdurige Zorg

Inhoudsopgave

Inhoudsopgave 2
1. Samenvatting aanbevelingen richtlijn 5
1.1 Dieren 5
1.1.1 Algemene voorwaarden toelating dieren 5
1.1.2 Assistentie- en therapiehonden 6
1.1.3 Isolatiemaatregelen en omgang met dieren 6
1.1.4 Verzorging van dieren in een instelling 7
1.1.5 Bezoek gezelschaps- en landbouwhuisdieren 8
1.2 Planten en bloemen 9
1.2.1 Algemene voorwaarden 9
1.3 Organisatie van zorg 10
1.3.1 Juridische aspecten assistentiehonden 10
1.3.2 Allergie en angst 10
1.3.3 Verantwoordelijkheid en aansprakelijkheid voor het dier 11
2. Algemene inleiding 12
2.1 Waar gaat deze richtlijn over? 12
2.2 Voor wie is deze richtlijn bedoeld? 12
2.3 Wat is het doel van deze richtlijn? 12
2.4 Voor cliënten 12
2.5 Afbakening van de richtlijn 13
2.6 Hoe is de richtlijn tot stand gekomen? 13
2.7 Definities en begrippen 14
3. Dieren 17
3.1 Algemene voorwaarden toelating dieren 17
3.1.1 Uitgangsvraag 17
3.1.2 Aanbevelingen 17
3.1.3 Overwegingen 19
3.1.4 Verantwoording 21
3.2 Assistentie- en therapiehonden 21
3.2.1 Uitgangsvraag 22

3.2.2 Aanbevelingen 22
3.2.3 Overwegingen 23
3.2.4 Verantwoording 24
3.3 Isolatiemaatregelen en omgang met dieren 24
3.3.1 Uitgangsvraag 25
3.3.2 Aanbevelingen 25
3.3.3 Onderbouwing 25
3.3.4 Overwegingen 25
3.4 Verzorging van dieren in een instelling 26
3.4.1 Uitgangsvraag 27
3.4.2 Aanbevelingen 27
3.4.3 Onderbouwing 28
3.4.4 Overwegingen 28
3.5 Bezoek gezelschaps- en landbouwhuisdieren 30
3.5.1 Uitgangsvraag 30
3.5.2 Aanbevelingen 30
3.5.3 Overwegingen 31
3.5.4 Onderbouwing 32
4. Planten en bloemen 34
4.1 Algemene voorwaarden 34
4.1.1 Uitgangsvraag 34
4.1.2 Aanbevelingen 34
4.1.3 Overwegingen 35
4.1.4 Verantwoording 38
5. Organisatie van zorg 39
5.1 Juridische aspecten assistentiehonden 39
5.2 Allergie en angst 41
5.3 Verantwoordelijkheid en aansprakelijkheid voor het dier 42
5.4 Welzijn en gezondheid dieren 44
6. Verantwoording 45
6.1 Autorisatiedatum en geldigheid 45

6.2 Algemene gegevens 45
6.3 Samenstelling van de werkgroep 45
6.4 Belangenverklaring 46
6.5 Inbreng cliëntenperspectief 46
6.6 Wkkgz & kwalitatieve raming van mogelijke substantiële financiële gevolgen 46
6.7 Werkwijze 47
6.7.1 Knelpuntenanalyse 47
6.7.2 Uitkomstmaten 47
6.7.3 Methode literatuuronderzoek 48
6.7.4 Overwegingen (van bewijs naar aanbeveling) 49
6.7.5 Formuleren van aanbevelingen 49
6.7.6 Randvoorwaarden (organisatie van zorg) 50
6.7.7 Formuleren kennisvragen 50
6.7.8 Implementatieplan 50
6.7.9 Commentaar- en autorisatiefase 51
6.7.10 Publicatie 51

7. Referentielijst 52
8. Disclaimer 54

1. Samenvatting aanbevelingen richtlijn

Autorisatiedatum 03-11-2025 Beoordelingsdatum 03-11-2025

1.1 Dieren

1.1.1 Algemene voorwaarden toelating dieren

Welke algemene voorwaarden gelden voor het toelaten van dieren in een zorginstelling?

Toelating

- Beoordeel of het dier geschikt is om toegelaten te worden in de zorgsetting. Kijk voor de mogelijke risico's per dier in het overzicht Inventarisatie Risico's op zoönosen bij contact met dieren in een zorginstelling
- Stem het inzetten van therapiedieren en het meenemen van gezelschapsdieren altijd af met de zorginstelling.
- Houd rekening met dierenwelzijn, zie module 5.4 Welzijn en gezondheid dieren.
- Wees alert op cliënten en zorgmedewerkers met angst of een allergie voor dieren, zie module 5.2 Allergie en angst voor dieren.

Zie de overzichtstabel toegang dieren in de langdurige zorg oor de toegang van dieren.

Beoordeling en maatregelen per dier

- Laat alleen gezonde en schone dieren toe. Dit houdt in:
  - geen dieren met vlooien, mijten of wormen;
  - geen dieren met diarree en/of braken;
  - geen huidafwijkingen die kunnen passen bij een infectie;
  - geen infectieuze aandoening;
  - geen nog niet (volledig) genezen wonden;
  - volledig gevaccineerd zijn;
  - schoon en droog;
  - gewassen en geborsteld na zwemmen in open water of spelen in modder/zand
- Laat alleen dieren toe die gehoorzaam en welopgevoed zijn.
- Laat alleen dieren toe die zindelijk zijn of in een mand/kooi zitten waar ze niet uit kunnen.
- Laat geen puppy's en kittens toe. Dit kan pas overwogen worden als het dier minimaal zes maanden oud is.
- Sta geen reptielen, amfibieën en ratten toe.
- Wees terughoudend met het toelaten van kromsnavels/papegaaiachtigen in de zorginstelling.
- Laat dieren niet toe op de volgende plaatsen:
  - in (medische) behandelruimten;
  - op plekken waar voedsel wordt bereid;

    - op plekken waar medicatie voor toediening gereed wordt gemaakt;
    - op bed (alleen bij uitzondering toegestaan).
- Laat dieren niet in contact komen met voedsel, medicatie en medische hulpmiddelen.
- Laat dieren niemand likken. Wees extra alert op het voorkomen van likken van gelaat of wonden.

Algemene maatregelen

- Wijs binnen een zorginstelling een medewerker aan die toezicht houdt op (de verzorging van) de (gezamenlijke) gezelschapsdieren. Zie voor de verzorging van dieren de module 3.4 Verzorging van dieren in een zorginstelling.
- Informeer cliënten en zorgmedewerkers als er dieren op bezoeken (kunnen) komen in de zorginstelling.
- Volg in het geval van cliënten met een isolatie-indicatie de aanbevelingen zoals beschreven in module 3.3 Isolatiemaatregelen en omgang met dieren

1.1.2 Assistentie- en therapiehonden

Welke infectiepreventiemaatregelen moeten in acht worden genomen bij de inzet van en het meenemen van een assistentie- of therapiehond naar de zorginstelling?

Assistentiehonden

- Laat assistentiehonden toe in een zorginstelling op alle plaatsen waar de persoon die ze vergezellen ook mag komen. Zie de module 3.1 Algemene voorwaarden toelating dieren die gelden en de mogelijke uitzonderingen bij module 3.3 Isolatiemaatregelen en omgang met dieren
- Communiceer het lokale beleid in- en extern.
- Vraag verwijzers om in een verwijzing naar een zorginstelling bij voorkeur op te nemen op dat een persoon vergezeld wordt door een assistentiehond. Zo kan hier bij de planning van een afspraak rekening mee worden gehouden en is er meer tijd voor eventuele voorbereidingen.

Therapiehonden

- Laat waar mogelijk therapiehonden toe in een zorginstelling. Zie de module 3.1 Algemene voorwaarden toelating dieren die gelden.
- Stel per instelling afspraken op over de toelating van therapiehonden en de situaties waarin ze worden ingezet

1.1.3 Isolatiemaatregelen en omgang met dieren

Mag een cliënt die in isolatie verzorgd wordt contact hebben met een dier en welke eventuele maatregelen moeten dan worden genomen?

- Sta contact met dieren (tijdelijk) niet toe voor cliënten met een infectieuze ziekte. *Voor het dier van de cliënt dat op de kamer verblijft, kan een uitzondering worden gemaakt (samen in isolatie).*
- Voer een risicoanalyse uit bij cliënten die drager zijn van resistente micro-organismen en in een zorginstelling voor langdurige zorg verblijven, om te bepalen of en op welke manier contact met dieren mogelijk is.

1.1.4 Verzorging van dieren in een instelling

Welke infectiepreventiemaatregelen met betrekking tot de verzorging van gezelschapsdieren zijn nodig om overdracht van ziekten tussen gezelschapsdieren en cliënten en/of zorgmedewerkers te voorkomen?

Algemene infectiepreventiemaatregelen

- Leg vast bij de intake wie verantwoordelijk is voor het welzijn en de gezondheid van het dier en wie verantwoordelijk is voor de schoonmaak van het dierenverblijf.
- Zorg dat gezelschapsdieren die langdurig verblijven in de zorginstelling onder controle zijn bij een dierenarts.
- Leg vast wie de dierenarts van het dier is, van zowel het instellingsdier als het dier van de bewoner.
- Zorg dat dieren worden ontwormd en ontdaan zijn van vlooien en teken volgens de voorschriften.
- Test nieuwe vogels (kromsnavels/papegaaiachtige) op papegaaienziekte.
- Was de handen met water en zeep op de volgende momenten:
  - na aanraken van het dier;
  - na het verzorgen van het dier;
  - na het schoonmaken van het dierenverblijf.
- Ventileer de ruimte regelmatig bij verblijf van een dier in die ruimte.
- Zorg bij een wond bij een cliënt of medewerker dat er geen contact is met dieren. Als contact toch noodzakelijk of gewenst is: dek de wonden goed af.

Verzorging van het dier

- Maak afspraken over het voederen en toedienen van medicatie. Voed dieren niet met rauw vlees. Geopende blikken voer moeten afgesloten en voorzien van een (openings)datum in de koelkast worden bewaard.
- Tref een goede regeling voor het uitlaten van een hond; spreek af wie de hond uitlaat en laat de hond minimaal vier keer per dag uit.

- Maak afspraken over het borstelen/kammen van het dier.
- Zorg dat een loopse teef is voorzien van een broekje zodat er geen verspreiding van uitvloeisel is.
- Wees alert op klachten en/of wonden bij het dier en schakel zo nodig de dierenarts in.
- Zorg bij zieke dieren dat de kans van overdracht beperkt is. Neem bij de verzorging van dit dier de algemene voorzorgsmaatregelen in acht. Blijft een dier langdurig ziek, overleg met de dierenarts en kijk eventueel naar een tijdelijk verblijf elders.

Verblijfplaats

- Gekooide dieren mogen alleen (in de kooi) aanwezig zijn op de gang, in het dagverblijf (de huiskamer) of in de eigen kamers van de bewoners van de zorginstelling. Laat dieren niet toe op plaatsen waar eten wordt bereid.
- Honden en katten van bewoners mogen alleen op de eigen kamer verblijven. Over het aanlijnen en het eventuele verblijf van de dieren buiten de kamer kunnen aanvullende afspraken gemaakt worden binnen de instelling.
- Maak specifieke afspraken als een dier eigendom is van de zorginstelling en verblijft in de gehele locatie en leg dit in beleid vast.

Schoonmaak van het dierenverblijf

- Zorg dat het dierenverblijf schoon wordt gemaakt met een frequentie die passend is bij het type dier, het materiaal in het dierenverblijf (bijvoorbeeld grit), de grootte van het verblijf, het aantal dieren en de specifieke behoefte van het dier.
- Zorg dat het dierenverblijf bij voorkeur buiten wordt schoongemaakt om contaminatie van de omgeving te voorkomen.
- Was kleedjes/kussens van de dieren bij voorkeur wekelijks en eerder bij zichtbare verontreiniging.
- Zorg dat voer- en drinkbakken dagelijks worden gereinigd en het water dagelijks wordt ververst.
- Voorzie de ruimte van apart schoonmaakmateriaal voor de schoonmaak van drink/voederbakken van het dier.

Bij accidenten met dieren

- Hanteer het LCI Draaiboek Dierenbeten bij krab- of bijtaccidenten.
- Reinig en desinfecteer direct bij verontreiniging met braaksel, bloed, urine en/of uitwerpselen van dieren en draag hierbij handschoenen en zo nodig een (halter)schort. Zie de SRI richtlijn Reiniging en desinfectie.
- Was kleding/beddengoed direct op minimaal 60 ºC bij verontreiniging met braaksel en/of uitwerpselen van dieren. Zie de SRI richtlijn Linnengoed.

1.1.5 Bezoek gezelschaps- en landbouwhuisdieren

Welke infectiepreventiemaatregelen moeten in acht worden genomen bij het op bezoek laten komen van gezelschaps- en landbouwhuisdieren in de zorginstelling?

Bezoek van gezelschaps- en/of landbouwhuisdieren aan de zorginstelling
Dit betreft (georganiseerde) bezoeken van gezelschapsdieren (konijnen, cavia's, en dergelijke) en (kleine) landbouwhuisdieren (lam, kip, en dergelijke) aan een afdeling of groep cliënten in een zorginstelling.

- Zorg dat de dieren voldoen aan de algemene voorwaarden voor het toelaten van dieren, zie de module Algemene voorwaarden voor het toelaten van dieren.
- Zorg dat de dieren te allen tijde begeleid worden tijdens het bezoek.
- Zorg dat dieren een schone vacht, schone poten en goed verzorgde nagels hebben.
- Laat geen zieke dieren toe en ook geen dieren met wonden of andere huidproblemen.
- Laat dieren niet loslopen in kamers van de cliënten of op de afdeling.
- Zorg voor een barrière tussen dier en cliënt (bijvoorbeeld in de vorm van een handdoek).
- Laat het dier bij voorkeur niet gekust worden.
- Verwijder uitwerpselen van de dieren direct en maak het oppervlakte schoon volgens de SRI richtlijn Reinig en desinfectie van ruimten.
- Was de handen met water en zeep na aanraken van het dier en droog de handen met papieren doekjes of een schone handdoek.
- Zorg dat geiten en schapen (vanaf drie maanden) gevaccineerd zijn tegen Q-koorts. Jonge geiten en lammetjes moeten van een gevaccineerd moederdier zijn.
- Ventileer de ruimte regelmatig bij verblijf van een dier in die ruimte.
- Reinig en desinfecteer direct bij verontreiniging met braaksel, bloed en/of uitwerpselen van dieren en draag hierbij handschoenen en zo nodig een (halter)schort.
- Was kleding/beddengoed direct bij verontreiniging met braaksel en/of uitwerpselen op minimaal 60 ºC.

1.2 Planten en bloemen

1.2.1 Algemene voorwaarden

Wanneer zijn levende planten en bloemen in de zorginstelling toegestaan en welke infectiemaatregelen moeten hiervoor worden getroffen?

- Laat bloemen en planten toe in zorginstellingen.
- Plaats groene mos- en/of plantwanden alleen in de publieke ruimten van de zorginstelling en zorg voor goed onderhoud.
- Houd rekening met specifieke risicogroepen cliënten:
    - Vermijd contact met bloemen, planten, potgrond of aarde door personen met een

niet-intacte huid op handen of armen die niet is af te dekken.
    - Laat immuungecompromitteerden niet in aanraking komen met potgrond of aarde.
    - Overweeg bij (relatieve) contra-indicaties voor groene natuur alternatieven zoals een gesloten ecosysteem in glas.
    - Bij aanwezigheid van bloemen en planten in een woonomgeving moet voor de individuele persoon een afweging worden gemaakt tussen een mogelijk risico en de positieve effecten van de aanwezigheid van bloemen en planten.

Verzorging van planten en bloemen

- Maak afspraken over de verantwoordelijkheid van de verzorging van de bloemen en planten.
- Verzorg bloemen en planten goed, dit houdt in:
    - Verwijder bedorven bloemen, bladeren en planten.
    - Verwijder planten met insecten.
    - Ververs regelmatig het water in de vaas bloemen of giet vers water bij.
    - Voeg planten- of snijbloemenvoeding toe aan het water bij planten of bloemen en plaats bij voorkeur hydrokorrels bij (pot)planten.
    - Was de handen met water en zeep na contact met bloemen, planten of aarde
    - Draag bij risico op vervuiling van de werkkleding een (halter)schort.

1.3 Organisatie van zorg

1.3.1 Juridische aspecten assistentiehonden

Geef cliënten en bezoekers met een assistentiehond toegang tot een zorginstelling, onafhankelijk van de aard van het bezoek.

Leg dit beleid vast in een lokaal protocol. Zorg dat alle medewerkers en cliënten van dit beleid op de hoogte zijn.

1.3.2 Allergie en angst

Wees alert op cliënten en medewerkers met een allergie voor dieren, bloemen of planten.

Houd bij het plannen van een afspraak of opname van een cliënt met een assistentiehond rekening met de aanwezigheid van de hond. Houd waar nodig ook rekening met de medewerker en eventuele angst of allergie voor honden.

Maak op lokaal niveau afspraken over routing en geschikte ruimtes voor cliënten en bezoekers met honden en allergische/angstige cliënten. zorgmedewerkers en bezoekers.

Informeer cliënten en zorgmedewerkers over het (interne) beleid.

1.3.3 Verantwoordelijkheid en aansprakelijkheid voor het dier

Maak bij de intake van een cliënt met een dier afspraken met de cliënt en diens naasten over hoe de verantwoordelijkheid voor het dier is geregeld. Leg deze afspraken schriftelijk vast. Informeer andere bewoners, cliënten en zorgmedewerkers van de zorginstelling zodat zij ook op de hoogte zijn van de gemaakte afspraken.

Zorg dat er een intern beleid aanwezig is waarin de aansprakelijkheid is vastgelegd.

2. Algemene inleiding

Autorisatiedatum 03-11-2025 Beoordelingsdatum 03-11-2025

2.1 Waar gaat deze richtlijn over?

Deze richtlijn gaat over de infectiepreventiemaatregelen die uitgevoerd moeten worden op het gebied van dieren en planten in de zorginstelling. In deze richtlijn komen de volgende onderwerpen aan bod:

- **Dieren**
  - Algemene voorwaarden voor toelating van dieren
  - Assistentie- en therapiehonden
  - Isolatiemaatregelen en omgang met dieren
  - Verzorging van dieren in een zorginstelling
  - Bezoek van gezelschaps- en landbouwhuisdieren
- **Planten en bloemen**
  - Algemene voorwaarden
- **Organisatie van zorg**
  - Juridische aspecten assistentiehonden
  - Allergie en angst voor dieren, bloemen en/of planten
  - Verantwoordelijkheid en aansprakelijkheid voor het dier
  - Welzijn en gezondheid dieren

2.2 Voor wie is deze richtlijn bedoeld?

De beoogde gebruikers van de richtlijn betreffen al diegenen die betrokken zijn bij het opstellen van het infectiepreventiebeleid in de sector langdurige zorg.

2.3 Wat is het doel van deze richtlijn?

Het bieden van onderbouwing en handvatten voor het opstellen van lokaal beleid op het gebied van infectiepreventie ten aanzien van dieren en planten in zorginstellingen.

2.4 Voor cliënten

Zorginstellingen moeten een veilige en gezonde plek zijn voor iedereen. Dieren en planten kunnen helpen om cliënten zich beter te laten voelen. Ze maken de omgeving gezelliger en kunnen stress verminderen. Maar ze kunnen ook risico's met zich meebrengen, zoals infecties of andere gezondheidsproblemen. Daarom is het belangrijk om goed op te letten hoe we met dieren en planten omgaan in een zorginstelling.

In deze richtlijn staat beschreven hoe dieren, zoals huisdieren of landbouwhuisdieren, op bezoek kunnen komen of zelfs in de zorginstelling kunnen verblijven. Ook staan er regels in over hoe om te gaan met bloemen en planten in de zorginstelling. Het doel is om de voordelen van dieren en planten te behouden,

terwijl we de risico's zo klein mogelijk maken. Zo zorgen wij voor een fijne én veilige omgeving voor iedereen.

2.5 Afbakening van de richtlijn

De SRI richtlijn Dieren en planten richt zich op de langdurige zorg.

De richtlijn betreft de herziening van de WIP-richtlijn Huisdieren voor Verpleeghuizen, Woon- en Thuiszorg die in 2004 is opgesteld en in 2009 voor het laatst is gereviseerd. De kennis en inzichten zijn sinds het uitbrengen van die richtlijn zo veranderd dat een nieuwe literatuursearch en aanpassingen nodig zijn. Ook is er steeds meer bekend over de rol van planten in transmissie van micro-organismen. Vandaar dat de richtlijn is uitgebreid met het onderwerp ‘planten en bloemen’.

Deze richtlijn heeft betrekking op alle soorten cliënten tenzij anders aangegeven.

Naast deze richtlijn moeten zorginstelling, zorgverleners, cliënten/bewoners en hun familie rekening houden met algemene wet- en regelgeving. Zo is het bijvoorbeeld niet toegestaan om zoogdieren te houden, laat staan mee te nemen naar een zorginstelling, die niet op de huis- en hobbydierenlijst [1] (de 'positieflijst') staan. In de toekomst wordt een soortgelijke lijst ook verwacht voor vogels en reptielen.

Buiten de scope van deze richtlijn vallen:

- Activiteiten van cliënten buiten de muren van een zorginstelling zoals tuinieren, bezoek van (zorg- of kinder)boerderij, dagbesteding met dieren of dierentuin;
- Handelen bij overlast van dierplagen of wilde dieren ((fruit)vliegen, muizen, vleermuizen etc.);
- De schoonmaak van kunstbloemen en -planten;
- Reiniging van robotdieren en knuffels;
- Omgang met (eigen) dieren thuis, zie voor algemene informatie over het houden van huisdieren de site https://www.licg.nl/ en specifiek voor kinderen met kanker de richtlijn Leefregels bij kinderen met kanker over de omgang met dieren;
- De risico’s voor zwangere vrouwen, hierover is meer informatie te vinden op https://www.rivm.nl/zwangerschap-en-infectieziekten.

2.6 Hoe is de richtlijn tot stand gekomen?

De richtlijn is opgesteld door een multidisciplinaire werkgroep met vertegenwoordigers vanuit de diverse zorgdomeinen. Naast expertise op het gebied van humane gezondheid is veterinaire expertise in de werkgroep geborgd door vertegenwoordigers van het RIVM en NVWA. Het SRI is als houder van deze richtlijn de eerstverantwoordelijke voor de actualiteit van deze richtlijn.

SKILZ heeft namens het SRI de begeleidende rol gehad bij de richtlijnontwikkeling en werd gefinancierd door het ministerie van VWS (Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport). De financier heeft geen enkele invloed gehad op de inhoud van de richtlijn.

De andere aan deze richtlijn deelnemende wetenschappelijke (beroeps)verenigingen of gebruikers van de richtlijn delen de verantwoordelijkheid en informeren de eerstverantwoordelijke over relevante ontwikkelingen binnen hun vakgebied.

2.7 Definities en begrippen

Assistentiehond
Ook wel hulphond of geleidehond genoemd. Assistentiehonden zijn professioneel opgeleide honden die mensen met een beperking helpen om een vrijer en zelfstandiger leven te leiden. Dit kan gaan om zichtbare of onzichtbare beperkingen. Deze honden zijn aan een specifiek persoon gekoppeld. Theoretisch zouden ook andere dieren mensen kunnen assisteren. In het buitenland gebeurt dit ook weleens, bijvoorbeeld door paarden. Dit is in Nederland niet het geval.

Behandelruimte
Een specifieke ruimte die is ingericht voor het uitvoeren van medische, therapeutische of paramedische behandelingen.

Beschermende kleding
Kleding die als extra bescherming wordt gedragen over de werk- of de eigen kleding heen. Het dragen van beschermende kleding verkleint de kans op overdracht van micro-organismen van de cliënt naar de werk- of eigen kleding van de medewerker. Er bestaan verschillende typen beschermende kleding: een jasschort met korte mouw, een jasschort met lange mouw met manchet en een halterschort. Zie voor meer informatie over beschermende kleding de richtlijn SRI Persoonlijke beschermingsmiddelen in de langdurige zorg.

Bezoeker
Een persoon die een bezoek brengt aan iemand die zorg ontvangt. Dit kan zowel in een instelling als thuis zijn. Ook de mantelzorger is een bezoeker (en zorgverlener) van de cliënt.

Dekje
Het dekje van een assistentiehond is een soort vest of 'hondenjas' dat de hond draagt tijdens zijn werk. Het is een functioneel kledingstuk en geeft aan dat de hond aan het werk is en niet afgeleid mag worden. Ter herkenning staat soms de tekst 'assistentiehond, niet afleiden' op het dekje, of de naam van de organisatie die de hond heeft opgeleid.

Diersondersteunende interventies
Diersondersteunende interventies zijn interventies bij mensen met een fysieke en/of mentale beperking met behulp van dieren. Het uiteindelijke doel van de interventie is om vooruitgang te krijgen in de fysieke, sociale, emotionele en/of cognitieve gezondheid of functioneren van een persoon [2].

In het Engels Animal Assisted Interventions genoemd. In 2024 is voorgesteld om voortaan de term Animal Assisted Services te gebruiken [3]. Dit is echter nog geen algemeen gebruikte term.

Exotische dieren
Exotische dieren (exoten) zijn dieren die in de natuur in Nederland niet voorkomen. Exoten, ook wel uitheemse soorten genoemd, zijn dieren, planten, schimmels of micro-organismen die door menselijk handelen terechtkomen in een gebied waar ze van oorsprong niet voorkomen, en zich er ook handhaven. Voorbeelden van exotische dieren zijn een papegaai of een slang omdat deze dieren hier niet in het wild leven.

Gezelschapsdier
Een dier dat door mensen in of om hun huizen wordt verzorgd, ook wel huisdier genoemd. De meest

voorkomende gezelschapsdieren in Nederland zijn: de hond, de kat, het konijn en de goudvis, maar ook hamsters, cavia's, parkieten en vele andere dieren kunnen voor gezelschap gehouden worden.

Handdesinfectiemiddel en handdesinfectiemiddelen
Handdesinfectiemiddel is de verzamelnaam voor de preparaten die gebruikt worden voor het desinfecteren van de huid van de handen, de polsen en de onderarmen. Handdesinfectiemiddelen zijn er in diverse vormen en op basis van diverse werkzame stoffen, bijvoorbeeld op basis van ethanol, n-propanol of isopropanol. Zie voor meer informatie de SRI richtlijn Handhygiëne en persoonlijke hygiëne medewerker.

Handhygiëne
Handhygiëne betreft het reinigen, of desinfecteren en het geregeld aanvullend verzorgen van de handen, polsen en onderarmen

Handreiniging
Het reinigen van de handen, polsen en/of onderarmen met water en zeep gevolgd door het drogen met papieren doekjes of een schone handdoek.

Handdesinfectie
Het desinfecteren van de handen, polsen en onderarmen met een handdesinfectiemiddel.

Immuungecompromitteerde cliënten
Ook wel cliënten met een afweerstoornis. Het gaat meestal om verworven afweerstoornissen die onder andere bij gebruik van immuunsuppressiva kunnen optreden. Cliënten krijgen immuunsuppressieve medicatie voor de behandeling van chronisch inflammatoire aandoeningen, zoals reumatoïde artritis, Systemische Lupus Erythematodes (SLE), de ziekte van Crohn en colitis ulcerosa (inflammatory bowel disease, IBD) of psoriasis.

Landbouwhuisdier
Dieren die in het kader van de uitoefening van een landbouwbedrijf (een veehouderij) worden gehouden in verband met de productie van bijvoorbeeld melk, vlees, wol, veren of eieren of in verband met het berijden van dieren. Voorbeelden van landbouwhuisdieren zijn rundvee, schapen, geiten, varkens, kippen, eenden, paarden, pony's en ezels.

Psychiatrische assistentiehonden
Psychiatrische hulphonden zijn speciaal getraind om mensen met een psychiatrische aandoening zoals angststoornissen, depressie, posttraumatische stressstoornis (PTSS), te helpen in het dagelijks leven.

Psychosociale assistentiehonden
Honden die worden ingezet ter ondersteuning van mensen met psychosociale problemen, zoals autisme of andere mentale/emotionele uitdagingen. Ze vallen onder de bredere categorie van assistentiehonden, maar zijn specifiek gericht op emotionele en sociale ondersteuning.

Therapiedier
Een therapiedier is een dier dat wordt ingezet om therapeutische ondersteuning te bieden aan mensen met lichamelijke, mentale of cognitieve problemen. Deze dieren, vaak honden, katten, paarden of zelfs kleinere dieren zoals konijnen, worden gebruikt in een vorm van therapie die bekendstaat als diersondersteunende therapie (Animal-Assisted Therapy, AAT). De interactie met een therapiedier kan helpen bij het verbeteren van het welzijn, het aanwezig zijn van stress, het effectief zijn van sociale

interacties en het ondersteunen van herstelprocessen. Voor deze functie kunnen ook hulphonden worden ingezet, deze zijn dan niet gekoppeld aan één persoon. De vorm van ondersteuning varieert van aanwezigheid en geaaid worden tot het functioneren als onderdeel van een bundel aan interventies. Hierdoor kan de omschrijving variëren. Voor de leesbaarheid van de richtlijn gebruiken we doorgaans de algemene omschrijving 'therapiedier'. Voor een specifieke activiteit (bijvoorbeeld een aaisessie) gebruiken we wel een specifieke benaming.

Zoönose
Een infectieziekte die van dieren op mensen kan worden overgedragen. Deze ziekten kunnen worden veroorzaakt door bacteriën, virussen, prionen, parasieten of andere pathogenen en kunnen zich verspreiden door direct contact met dieren, of indirect contact (via schoeisel, kleding, lichaamsvochten en uitwerpselen van het dier), via de lucht (inademen), via voedsel en water, via vectoren (insectenbeten). Bekende voorbeelden van zoönosen zijn rabiës, ebola en aviaire influenza (vogelpest).

3. Dieren

Autorisatiedatum 03-11-2025 Beoordelingsdatum 03-11-2025

3.1 Algemene voorwaarden toelating dieren

Dieren kunnen plezier geven, afleiding , troost en comfort bieden. Voor sommige personen is hun huisdier hetgeen wat ze het meest missen als ze worden opgenomen in een zorginstelling.

Type dieren (soort)
Er zijn verschillende type diersoorten die mogelijk in een zorginstelling komen:

- Gezelschapsdieren - dit zijn (kleine) huisdieren zoals een hond, kat, konijn, cavia en dergelijke;
- Landbouwhuisdieren - dit zijn dieren zoals schapen, geiten en kippen.

Reden voor bezoek dieren aan instelling
De reden waarom dieren in een instelling verblijven of op bezoek komen, is heel divers. In deze richtlijn worden de diverse redenen behandeld. De diverse redenen (in hoofdlijnen) zijn:

- Diersondersteunende interventies
  - De inzet van dieren bij therapie (therapiedier), hulp/mobilisatie en psychosociale ondersteuning. In Nederland zijn het altijd honden die hiervoor worden ingezet, zie:
    - module 3.2 Assistentie- en therapiehonden.
  - Het op bezoek laten komen van dieren voor aaisessies (cavia, konijn) en voor de afleiding (lammetje, kip, geit, e.d.) zie:
    - module 3.5 Bezoek gezelschaps- en landbouwhuisdieren.
- Assistentie
  - De begeleiding van een dier voor één persoon, zie
    - module 3.2 Assistentie- en therapiehonden.
- Gezelschap (verblijf of bezoek)
  - Dieren die bijdrage aan gezelschap, een huiselijk gevoel, een positief effect hebben op het welzijn van mensen (honden, katten, konijnen, cavia's, e.d.), zie:
    - module 3.3 Isolatiemaatregelen en omgang met dieren ,
    - module 3.4 Verzorging van dieren in een zorginstelling ,
    - module 3.5 Bezoek gezelschaps- en landbouwhuisdieren.

In deze module wordt ingegaan op de algemene voorwaarden en de te nemen infectiepreventiemaatregelen voor het toelaten van dieren in een zorginstelling.

3.1.1 Uitgangsvraag

Welke algemene voorwaarden gelden voor het toelaten van dieren in een zorginstelling?

3.1.2 Aanbevelingen

Toelating

- Beoordeel of het dier geschikt is om toegelaten te worden in de zorgsetting. Kijk voor de mogelijke risico's per dier in het overzicht Inventarisatie Risico's op zoönosen bij contact met dieren in een zorginstelling
- Stem het inzetten van therapiedieren en het meenemen van gezelschapsdieren altijd af met de zorginstelling.
- Houd rekening met dierenwelzijn, zie module 5.4 Welzijn en gezondheid dieren.
- Wees alert op cliënten en zorgmedewerkers met angst of een allergie voor dieren, zie module 5.2 Allergie en angst voor dieren.

Zie de overzichtstabel toegang dieren in de langdurige zorg oor de toegang van dieren.

Beoordeling en maatregelen per dier

- Laat alleen gezonde en schone dieren toe. Dit houdt in:
  - geen dieren met vlooien, mijten of wormen;
  - geen dieren met diarree en/of braken;
  - geen huidafwijkingen die kunnen passen bij een infectie;
  - geen infectieuze aandoening;
  - geen nog niet (volledig) genezen wonden;
  - volledig gevaccineerd zijn;
  - schoon en droog;
  - gewassen en geborsteld na zwemmen in open water of spelen in modder/zand
- Laat alleen dieren toe die gehoorzaam en welopgevoed zijn.
- Laat alleen dieren toe die zindelijk zijn of in een mand/kooi zitten waar ze niet uit kunnen.
- Laat geen puppy's en kittens toe. Dit kan pas overwogen worden als het dier minimaal zes maanden oud is.
- Sta geen reptielen, amfibieën en ratten toe.
- Wees terughoudend met het toelaten van kromsnavels/papegaaiachtigen in de zorginstelling.
- Laat dieren niet toe op de volgende plaatsen:
  - in (medische) behandelruimten;
  - op plekken waar voedsel wordt bereid;
  - op plekken waar medicatie voor toediening gereed wordt gemaakt;
  - op bed (alleen bij uitzondering toegestaan).
- Laat dieren niet in contact komen met voedsel, medicatie en medische hulpmiddelen.
- Laat dieren niemand likken. Wees extra alert op het voorkomen van likken van gelaat of wonden.

Algemene maatregelen

- Wijs binnen een zorginstelling een medewerker aan die toezicht houdt op (de verzorging van) de (gezamenlijke) gezelschapsdieren. Zie voor de verzorging van dieren de module 3.4 Verzorging van dieren in een zorginstelling.
- Informeer cliënten en zorgmedewerkers als er dieren op bezoeken (kunnen) komen in de zorginstelling.

- Volg in het geval van cliënten met een isolatie-indicatie de aanbevelingen zoals beschreven in module 3.3 Isolatiemaatregelen en omgang met dieren

3.1.3 Overwegingen

Voor- en nadelen van de interventie en de kwaliteit van bewijs
De literatuurstudie includeerde drie onderzoeken om de vraag te beantwoorden of contact met dieren veilig is voor cliënten met een verminderde afweer tegen infecties of een verhoogd risico op complicaties bij infecties. De data is aangevuld met drie narratieve reviews. De uitkomsten waren het risico op infectie van de cliënt en besmetting van de omgeving door contact met dieren in een zorginstelling.

Honden kunnen verschillende infecties overdragen, waaronder virale, bacteriële, schimmel- en parasitaire infecties. De onderzoeken vermelden een uitgebreide lijst van potentiële pathogenen die gerelateerd zijn aan contact met dieren zoals honden, katten, paarden of konijnen. Zolang er blootstelling aan dieren in de zorg plaatsvindt, blijft er een risico op infectieziekten bestaan, maar infecties zijn nog niet gevonden. Zoals alle auteurs van de studies concluderen, zijn adequate infectiepreventiemaatregelen zowel voor cliënten als voor de dieren van belang om de kans op transmissie te minimaliseren.

Alle studies wijzen er voorzichtig op dat er geen (sterk) bewijs is dat blootstelling aan dieren in de zorg leidt tot infecties. Het bewijs is echter te beperkt om sterke aanbevelingen te doen over de veiligheid van contact tussen cliënten en dieren.

Gezondheidswinst
De aanwezigheid van een dier in een zorginstelling kan de gezondheid en het herstel van cliënten bevorderen. Dieren kunnen immers stress en angst verminderen, de stemming van mensen verbeteren en gevoelens van eenzaamheid tegengaan. Fysiek stimuleren ze beweging en sociaal bevorderen ze interactie en empathie, wat de verbondenheid binnen de zorgomgeving versterkt.
Ook op het gebied van de kwaliteit van leven is bekend dat deze toeneemt bij de aanwezigheid van dieren. Dit kan leiden tot minder medicatiegebruik en langdurige gezondheidsvoordelen.

Risicogroep cliënten
Cliënten en bewoners van verschillende zorginstellingen behoren doorgaans tot een kwetsbare groep voor zoönosen omdat zij immuungecompromitteerd, jong of oud zijn. Ook mensen met een verstandelijke beperking of een psychiatrische aandoening vormen een risico. Afhankelijk van de beperking kunnen ze andere interacties met dieren hebben, en eventueel een verminderd hygiënebewustzijn en daarmee een verhoogd risico op overdracht. Hierdoor neemt ook het risico op infectieziekten toe. Hoewel immuungecompromitteerden volgens verschillende onderzoeken geen grotere kans lijken te lopen om geïnfecteerd te worden, kan deze immunologische kwetsbaarheid wel leiden tot andere en/of ernstigere symptomen (klachten) of een langere ziekteperiode veroorzaken [4] [5] [6].

Risico op zoönosen
Er kunnen infecties of micro-organismen worden overgebracht van dieren naar mensen. Hoewel dierenartsen volgens Garcia-Sanchez et al. (2024) [7] en Steele et al. (2020) [8] meer kennis hebben over zoönosen en de herkenning ervan bij zowel mens als dier dan humane artsen, blijkt dat dierenartsen vaak niet vragen of er kwetsbare mensen in huis zijn. Hierdoor wordt belangrijke informatie niet altijd

verstrekt. Bij exotische dieren is het belangrijk om, indien nodig, contact op te nemen met een dierenarts die gespecialiseerd is in deze diersoort zodat de juiste kennis aanwezig is [7] .

Verspreiding van zoönosen kan via verschillende routes plaatsvinden, namelijk via huidcontact, vectoren, urine, lucht, feces en via beten, likken of krabben [4] . Het laten likken van dieren, met name in het gelaat of wonden, wordt om die reden dan ook afgeraden. Evenals het toelaten van dieren in specifieke ruimten waaronder de (medische) behandelruimte, de ruimte waar voedsel wordt bereid, opslagruimten van materialen en middelen, en de ruimte waar medicatie wordt klaargemaakt.

Gezondheid en type dieren
Het is belangrijk dat de dieren die in de instelling komen gezond zijn. Ze moeten regelmatig worden gecontroleerd door een dierenarts passend bij de diersoort. Dit houdt in dat dieren geen vlooien, teken, mijten of wormen bij zich hebben. Deze kunnen immers naar cliënten overgaan. Omdat dieren door het eten van rauw of gevriesdroogd vlees parasieten bij zich kunnen dragen, zonder hier symptomen van te hebben, wordt dit voedsel afgeraden, zeker voor therapiehonden. Voor bezoek van het *eigen* gezelschapsdier kan hiervan worden afgeweken als dit geen nadelige gevolgen heeft voor de cliënt op het moment van contact. De cliënt heeft normaal gesproken namelijk continu contact met de hond.

Ook moeten dieren geen huidafwijkingen hebben die kunnen passen bij een infectie of nog niet (volledig) genezen wonden. Dit is zowel in het belang van het dier zelf (om geen infectie op te lopen) als voor de cliënt in de zorginstelling.

Laat alleen dieren toe die zindelijk zijn of in een mand/kooi zitten waar ze niet uit kunnen. Laat geen puppy's en kittens toe. Dit kan pas overwogen worden na zes maanden, omdat ze voor die tijd onvoorspelbaar gedrag kunnen vertonen waardoor de kans op bijt- of krabincidenten groter is. Ook is het niet bevorderlijk voor het welzijn van jonge dieren.

Dieren moeten gehoorzaam en welopgevoed zijn. Het gedrag van het dier moet redelijkerwijs niet hinderlijk zijn voor andere personen.

Dieren moeten (minimaal twee weken voordat zij in een zorginstelling komen) volledig gevaccineerd zijn, als dat van toepassing is. Zie voor meer informatie over vaccinaties de site van de beroepsorganisatie voor dierenartsen in Nederland Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde en de site van het Landelijk InformatieCentrum Gezelschapsdieren (LICG).

Reptielen, amfibieën en ratten zijn niet toegestaan in een zorginstelling. Uit het literatuuronderzoek blijkt dat het merendeel van de reptielen is besmet met *Salmonella* spp. (minimaal 90%, wellicht zelfs 100%). Naast *Salmonella* spp., kunnen reptielen ook diverse andere zoönotische pathogenen bij zich dragen zoals *Campylobacter fetus, Pasteurella multocida, Erysipelotrhix rhusiopathiae* en *Chlamydia pneumoniae*,. Daarnaast is transmissie van dier naar mens via direct contact mogelijk, maar ook via indirect contact (denk hierbij aan oppervlakten, maar ook via handen) doordat *Salmonella* zeer lang kan overleven in de omgeving. Zie voor meer informatie het literatuuronderzoek Contact met dieren in de zorg.

Het risico op transmissie van infectieziekten of (potentieel) pathogene micro-organismen is per dier verschillend. Zo adviseert de werkgroep terughoudend te zijn met het toelaten van kromsnavels/papegaaiachtigen. Er zijn in Nederland namelijk meerdere uitbraken bekend van de papegaaienziekte (psittacose). Ook het toelaten van reptielen en ratten wordt afgeraden vanwege de

reële kans op zoönose. Zie hiervoor het literatuuronderzoek.

Waarden en voorkeuren van cliënten en/ of zorgverleners
Het respecteren van de waarden en voorkeuren van cliënten en zorgverleners is essentieel bij het maken van (beleid)afspraken over het toestaan van dieren in een zorginstelling. Houd hierbij rekening met individuele verschillen in culturele, (geloofs)overtuiging en persoonlijke ervaringen met dieren. Ook moet rekening worden gehouden met allergieën en eventuele angsten bij cliënten en zorgverleners, zie Allergie en angst voor dieren.

Kosten
Bij het toelaten van dieren in een zorginstelling kunnen verschillende kosten komen kijken zoals extra schoonmaakkosten. Deze kosten zitten bijvoorbeeld in het reinigen van ruimtes, maar ook in het beschikbaar stellen van producten om de infectiepreventiemaatregelen na te leven zoals voor de uitvoering van handhygiëne. Daarnaast kunnen er kosten zijn voor communicatie, training van personeel en voorzieningen om een veilige interactie met dieren te waarborgen.

Aanvaardbaarheid, haalbaarheid en implementatie
Het beleid voor het toelaten van dieren als bezoek verschilt per instelling. Er zijn zorginstellingen die hier al een (goedlopend) beleid op hebben, maar er zijn ook zorginstellingen die geen dieren toestaan. Afhankelijk van het soort instelling, eerdere ervaringen en (financiële) mogelijkheden, kan het toelaten van dieren in variabele mate mogelijk zijn. Voor assistentiehonden gelden aanvullende overwegingen zoals toegelicht in module 3.2 Assistentie- en therapiehonden.

Duurzaamheid
Er is geen systematisch literatuuronderzoek verricht naar duurzaamheid van de aanwezigheid van dieren in een zorginstelling. Alhoewel er geen data bekend zijn, verwacht de werkgroep niet dat dit een significante invloed op het verbruik van reinigingsmateriaal voor zorginstellingen heeft. Potentieel zou door het verbeteren van het welzijn van cliënten het herstel vlotter kunnen gaan waardoor er minder medicatie nodig kan zijn.

3.1.4 Verantwoording

Om de uitgangsvraag van deze module te beantwoorden, is een systematische analyse van de literatuur uitgevoerd. De onderzoeksvraag die hiervoor is onderzocht, is PICO-gestructureerd en luidt:

Is contact met dieren veilig voor cliënten met een verminderde afweer tegen infectie of een grotere kans op complicaties bij een infectie?

In de bijlage is de verantwoording van het literatuuronderzoek Contact met dieren in te zien.

3.2 Assistentie- en therapiehonden

In Nederland zijn de assistentie- en therapiedieren die worden ingezet in zorginstellingen honden. Internationaal zijn er ook andere diersoorten die worden ingezet zoals bij uitzondering kleine paarden in de Verenigde Staten als assistentiedier, katten of paarden als therapiedier maar deze vallen buiten deze richtlijn. Mocht men in de toekomst ook andere diersoorten willen inzetten, kunnen de overwegingen (deels) worden geëxtrapoleerd. Uiteraard gelden hierbij ook de overwegingen uit de andere modules.

Assistentiehonden
Een assistentiehond is een hond die is opgeleid om werk te doen of taken uit te voeren voor een persoon. Een assistentiehond wordt niet enkel beschouwd als een gezelschapsdier.

De redenen dat iemand een assistentiehond heeft, zijn uiteenlopend. De beperking van de persoon kan zichtbaar zijn, maar ook onzichtbaar. De aanwezigheid van een assistentiehond vergroot de autonomie en zelfstandigheid van mensen. In hoeverre iemand met een bepaalde aandoening afhankelijk is van de eigen hond wisselt per persoon, en kan ook voor een persoon wisselen in de tijd. Het gesprek hierover kan soms lastig zijn en vraagt een open houding vanuit de zorginstelling.

Assistentiehonden zijn opgeleid om in verschillende situaties te werken. Van assistentiehonden wordt verwacht dat ze bij de persoon die ze helpen, blijven. Ze zijn aangelijnd en de kans dat ze zelfstandig op pad gaan in een instelling of een aseptische werkwijze verhinderen, is daarmee uiterst klein. Meestal blaffen assistentiehonden niet. Blaffen kan wel een functie hebben in het alarmeren van de persoon die ze begeleiden.

Door verschillende organisaties die assistentiedieren opleiden, wordt gewerkt aan een eenduidig hesje. Hierdoor zijn opgeleide assistentiedieren (geaccrediteerd/gecertificeerd) herkenbaar.

Therapiehonden
Dit betreft honden die niet van een cliënt zelf zijn, maar worden ingezet in een zorginstelling voor meerdere personen. Therapiehonden zijn getraind voor specifieke activiteiten met een gericht doel in een zorginstelling. Deze honden staan onder continu toezicht van een getrainde begeleider. Therapiehonden kunnen bijvoorbeeld worden ingezet om te helpen bij het mobiliseren van cliënten, psychosociale ondersteuning bieden en zorgen voor angst- en stressreductie.

3.2.1 Uitgangsvraag

Welke infectiepreventiemaatregelen moeten in acht worden genomen bij de inzet van en het meenemen van een assistentie- of therapiehond naar de zorginstelling?

3.2.2 Aanbevelingen

Assistentiehonden

- Laat assistentiehonden toe in een zorginstelling op alle plaatsen waar de persoon die ze vergezellen ook mag komen. Zie de module 3.1 Algemene voorwaarden toelating dieren die gelden en de mogelijke uitzonderingen bij module 3.3 Isolatiemaatregelen en omgang met dieren
- Communiceer het lokale beleid in- en extern.
- Vraag verwijzers om in een verwijzing naar een zorginstelling bij voorkeur op te nemen op dat een persoon vergezeld wordt door een assistentiehond. Zo kan hier bij de planning van een afspraak rekening mee worden gehouden en is er meer tijd voor eventuele voorbereidingen

Therapiehonden

- Laat waar mogelijk therapiehonden toe in een zorginstelling. Zie de module 3.1 Algemene voorwaarden toelating dieren die gelden.
- Stel per instelling afspraken op over de toelating van therapiehonden en de situaties waarin ze worden ingezet

3.2.3 Overwegingen

Internationale richtlijnen en wetgeving
In de internationale CDC richtlijn over dieren staat dat er geen bewijs is dat dieren een groter risico vormen op het overdragen van infecties dan mensen. Als zorgpersoneel, bezoekers en cliënten zorggebieden mogen betreden zonder extra voorzorgsmaatregelen om de overdracht van infectieuze agentia te voorkomen, dan mag een schoon, gezond en goed opgevoed assistentiedier ook toegang krijgen met diens begeleider. Ditzelfde geldt voor immuungecompromitteerde cliënten die bezoekers kunnen ontvangen die zonder persoonlijke beschermingsmiddelen contact mogen hebben. Nederlands onderzoek bij assistentiehonden en hun begeleider, laat zien dat de poten van honden schoner zijn dan de voetzolen van mensen. Een uitsluiting van assistentiehonden op basis van infectiepreventie zou niet gerechtvaardigd zijn, volgens de CDC-richtlijn.

Wet gelijke behandeling op grond van handicap of chronische ziekte
Ook in de 'Wet gelijke behandeling op grond van handicap of chronische ziekte '[9] staat omschreven dat mensen met een handicap of chronische ziekte gelijk moeten worden behandeld als ieder ander persoon. De wet verbiedt discriminatie van mensen met een handicap of chronische ziekte op verschillende gebieden, waaronder toegang tot voorzieningen, goederen en diensten. Dit betekent dat mensen die een assistentiehond nodig hebben, niet geweigerd mogen worden in publieke ruimtes, diensten of gebouwen door de aanwezigheid van hun dier. Zorginstellingen mogen geen beperkingen opleggen omdat iemand een assistentiehond bij zich heeft. Dit valt onder het recht op dezelfde behandeling. Er kunnen enkele uitzonderingen gelden, bijvoorbeeld in gevallen waar de aanwezigheid van een assistentiedier een reële bedreiging vormt voor de veiligheid (waaronder hygiëne).

Keurmerk assistentiehond
Er is op dit moment in Nederland (nog) geen keurmerk voor de assistentiehond. Op Europees niveau loopt er momenteel wel een traject om te komen tot een eenduidige normering. Daarnaast heeft een groot aantal scholen zich verenigd tot een branchevereniging voor assistentiehonden. De focus van de vereniging ligt op het bevorderen van kwaliteit, toegankelijkheid en uniformiteit binnen het domein van assistentiehonden. De leden van de branchevereniging zijn erkend door minimaal een van de twee officiële internationale accreditatieorganisaties, namelijk de International Guide Dog Federation (IGDF) en Assistance Dogs International (ADI).

Voor- en nadelen aanwezigheid assistentie- of therapiehond bij handelingen
Door de aanwezigheid van een assistentie- of therapiehond is een cliënt vaak meer ontspannen en beter in staat te communiceren met zorgverleners. Als gevolg hiervan wordt de voortgang en kans van slagen van een (aseptische) procedure vergroot. Maar de aanwezigheid van een dier moet er niet voor zorgen dat de procedure of het zorgvuldig werken wordt verhinderd. Er is veel ervaring in zorginstellingen met angst- en stressreductie door de aanwezigheid van personen (ouder(s), medisch pedagogisch

medewerkers) en materialen (knuffels, speelgoed, boeken). Bij een coöperatieve, rustige cliënt valt te verwachten dat er minder verstoring van het werkveld is. Bij een getrainde hond die afstand tot het steriele veld kan houden, is de kans op contaminatie in vergelijking met andere methoden waarschijnlijk niet groter [10] [11] [12].

Voorkeur vanuit cliënten
De aanwezigheid van hun assistentiehond is voor cliënten van belang omdat dit hun welzijn bevordert. De toelating van een assistentiehond kan dus als iets positiefs gezien worden. Andere cliënten hebben hier over het algemeen geen last van. Ditzelfde kan gelden voor therapiehonden. Maar, de aanwezigheid van deze dieren kan ook weleens als ongewenst ervaren worden of leiden tot klachten of angstgevoelens bij medecliënten, bezoekers of zorgverleners. Informeer medecliënten, bezoekers, bewoners of zorgverleners dat assistentiehonden welkom zijn, bijvoorbeeld door middel van een sticker bij de entree.

Kosten
Als er door de zorginstelling een therapiedier wordt ingezet om ondersteuning te bieden bij een bepaalde therapie, dan komen hier ook (onderhouds)kosten bij kijken. Denk bij deze kosten aan regelmatig veterinaire zorg (inclusief vaccinaties, parasietenbestrijding en gezondheidsonderzoeken), voeding, verzorging en verzekering. Ook kan de aanwezigheid van een dier leiden tot de uitvoering van extra reinigings- en desinfectiewerkzaamheden.

De zorginstelling kan een kosten-batenanalyse uitvoeren. Hierin worden de positieve effecten van de aanwezigheid van een therapiedier (zoals verbeterde cliënttevredenheid, mogelijk versnelde behandeling of genezing) afgewogen tegen de hierboven genoemde mogelijke kosten.

Aanvaardbaarheid, haalbaarheid en implementatie
Er bestaat momenteel variatie in de toelating van assistentiehonden in zorginstellingen. Het is voor kleine en grote zorginstellingen mogelijk om toelating van assistentiehonden te faciliteren. Dit betekent dat dit waarschijnlijk voor alle zorginstellingen mogelijk zou moeten zijn. Dit kan wel een wijziging in beleid betekenen en misschien moeten er aanpassingen worden gedaan. Interne en externe communicatie van beleid kan implementatie ondersteunen.

3.2.4 Verantwoording

Zoeken en selecteren (methode)
Om de uitgangsvraag te beantwoorden, is geen systematische literatuuranalyse verricht naar de inzet van assistentiedieren in een zorginstelling in relatie tot het voorkomen van overdracht van infectieziekten. De werkgroep is op basis van de eerdere WIP-richtlijn Huisdieren, internationale richtlijnen, literatuur en expert opinion tot aanbevelingen gekomen.

3.3 Isolatiemaatregelen en omgang met dieren

Cliënten kunnen een bron zijn van (potentieel) pathogene micro-organismen. Deze micro-organismen kunnen ook op dieren overgaan en schadelijk voor hen zijn. Via dieren kunnen micro-organismen naar anderen mensen overgaan. Om te voorkomen dat cliënten die in isolatie verzorgd worden, medecliënten en/of zorgmedewerkers besmetten, worden naast de algemene voorzorgsmaatregelen isolatiemaatregelen toegepast. Er zijn dus extra aandachtspunten bij het overwegen van contact tussen dieren en personen die in isolatie verzorgd worden. Enerzijds weten we dat het contact met dieren

belangrijk kan zijn en bijdraagt aan het welzijn van de cliënten tijdens de periode van isolatie. Anderzijds brengt het ook de nodige risico's met zich mee in de verspreiding van infectieziekten of pathogene micro-organismen. Om die reden is het van belang om de infectiepreventiemaatregelen te nemen of in specifieke situaties het contact niet toe te staan om de gezondheid van zowel de clënten als de dieren te waarborgen . Dit is in deze module nader uitgewerkt.

3.3.1 Uitgangsvraag

Mag een cliënt die in isolatie verzorgd wordt contact hebben met een dier en welke eventuele maatregelen moeten dan worden genomen?

3.3.2 Aanbevelingen

- Sta contact met dieren (tijdelijk) niet toe voor cliënten met een infectieuze ziekte. *Voor het dier van de cliënt dat op de kamer verblijft, kan een uitzondering worden gemaakt (samen in isolatie).*
- Voer een risicoanalyse uit bij cliënten die drager zijn van resistente micro-organismen en in een zorginstelling voor langdurige zorg verblijven, om te bepalen of en op welke manier contact met dieren mogelijk is.

3.3.3 Onderbouwing

Zoeken en selecteren (methode)
Om de uitgangsvraag te beantwoorden, is geen systematische literatuuranalyse verricht naar de isolatiemaatregelen en de omgang met dieren in relatie tot het voorkomen van overdracht van infectieziekten. De werkgroep is op basis van de eerdere WIP-richtlijn Huisdieren, beschikbare literatuur en expert opinion tot aanbevelingen gekomen.

3.3.4 Overwegingen

Infectiepreventiemaatregelen
Cliënten die in isolatie worden verpleegd in verband met een infectie en/of resistent micro-organisme kunnen dit micro-organisme overbrengen naar een dier en via dit dier naar andere cliënten, bezoekers of zorgmedewerkers. Niet alleen de cliënt, maar ook diens kleding, bed en omgeving is gecontamineerd. Het is niet mogelijk om deze transmissie te voorkomen door het nemen van infectiepreventiemaatregelen. Aanvullende infectiepreventiemaatregelen, zoals handhygiëne en schort, reduceren het risico wel, maar nemen het risico niet weg. Huisdieren zijn vaak zeer enthousiast bij het weerzien van een geliefd persoon. Ze gaan dan spelen en komen zo mogelijk in contact met onbedekte delen van de huid. Er zijn geen persoonlijke beschermingsmiddelen voor dieren beschikbaar en het is twijfelachtig of het goed dragen hiervan haalbaar is en hun welzijn ten goede komt. Ook goede poothygiëne na contact is niet realistisch.

Langdurige zorg
In de langdurige zorg kan er sprake zijn van een woonsituatie en kunnen specifieke transmissierisico's van cliënten die in isolatie worden verzorgd (in verband met een potentieel pathogeen micro-organisme) worden geaccepteerd. Het risico op verspreiding kan per (infectie)ziekte of resistent micro-organisme verschillen. Er is minder risico als dieren slechts in contact komen met één cliënt. Ook als meerdere cliënten op één tijdstip in contact komen met een dier is het risico minder ten opzichte van contact met meerdere cliënten op meerdere tijdstippen. Door middel van een risico-inventarisatie & evaluatie (RIE) per cliënt kunnen risico's en baten worden geïnventariseerd en gewogen om te kijken óf en zo ja op welke wijze contact met een dier mogelijk is. In de RIE moet rekening worden gehouden met:

- de gezondheidstoestand van de cliënt;
- het type dier;
- de aard van de resistente bacterie;
- de manier van overdracht;
- de urgentie van het contact;
- de mogelijkheid om risico's te verkleinen door middel van infectiepreventiemaatregelen.

Als contact niet mogelijk is, kan worden gekeken naar alternatieve vormen van interactie, zoals het kijken naar dieren door een raam, het voeren van dieren op afstand of het gebruik van dieren in video’s of persoonsgebonden knuffels om een vergelijkbaar emotioneel effect te bereiken zonder fysiek contact.

Waarden en voorkeuren van zorgmedewerkers en/of cliënten
Als een cliënt in isolatie moet verblijven, verandert er veel, met name op sociaal gebied. De periode van isolatie kan worden ervaren als stressvol. Het contact met dieren kan de stress verminderen en het welzijn van de cliënt bevorderen. Dit individuele belang van de cliënten die in isolatie worden verpleegd, moet worden afgewogen tegen het belang van andere cliënten, bezoekers en zorgmedewerkers die beschermd worden tegen transmissie.

Kosten
Omdat in de meeste gevallen het contact met dieren niet is toegestaan, brengt deze maatregel ook geen extra kosten met zich mee. In de situaties waar contact wel is toegestaan, zijn de kosten niet anders dan in de situatie waarbij er geen sprake is van isolatie. Ook hierbij geldt dat het toelaten van een dier in een zorginstelling eventueel extra kosten met zich meebrengt, zoals een eventuele extra reiniging van de ruimte.

3.4 Verzorging van dieren in een instelling

Het verblijf van dieren in een (zorg)instelling draagt bij aan het woon- en leefplezier van de cliënten (en medewerkers). Het contact met dieren kan een positief effect hebben op de gezondheid van mensen. Om ervoor te zorgen dat de aanwezigheid van dieren niet gepaard gaat met gezondheidsrisico's, is het belangrijk om na te gaan welke algemene infectiepreventiemaatregelen nodig zijn. Uit de knelpuntenanalyse die is uitgevoerd in het werkveld, kwam ook naar voren dat het belangrijk is om afspraken te maken voor als de cliënt zelf (tijdelijk) de verzorging van het dier niet meer kan uitvoeren. Ook het bewaren van voeding heeft aandacht nodig, bleek uit de knelpuntenanalyse.

Daarnaast mag het welzijn van de dieren niet uit het oog worden verloren. Meer informatie hierover is onder andere te vinden op de site van de Rijksoverheid over Dierenwelzijn van huis- en hobbydieren.

3.4.1 Uitgangsvraag

Welke infectiepreventiemaatregelen met betrekking tot de verzorging van gezelschapsdieren zijn nodig om overdracht van ziekten tussen gezelschapsdieren en cliënten en/of medewerkers te voorkomen?

3.4.2 Aanbevelingen

Algemene infectiepreventiemaatregelen

- Leg vast bij de intake wie verantwoordelijk is voor het welzijn en de gezondheid van het dier en wie verantwoordelijk is voor de schoonmaak van het dierenverblijf.
- Zorg dat gezelschapsdieren die langdurig verblijven in de zorginstelling onder controle zijn bij een dierenarts.
- Leg vast wie de dierenarts van het dier is, van zowel het instellingsdier als het dier van de bewoner.
- Zorg dat dieren worden ontwormd en ontdaan zijn van vlooien en teken volgens de voorschriften.
- Test nieuwe vogels (kromsnavels/papegaaiachtige) op papegaaienziekte.
- Was de handen met water en zeep op de volgende momenten:
    - na aanraken van het dier;
    - na het verzorgen van het dier;
    - na het schoonmaken van het dierenverblijf.
- Ventileer de ruimte regelmatig bij verblijf van een dier in die ruimte.
- Zorg bij een wond bij een cliënt of medewerker dat er geen contact is met dieren. Als contact toch noodzakelijk of gewenst is: dek de wonden goed af.

Verzorging van het dier

- Maak afspraken over het voederen en toedienen van medicatie. Voed dieren niet met rauw vlees. Geopende blikken voer moeten afgesloten en voorzien van een (openings)datum in de koelkast worden bewaard.
- Tref een goede regeling voor het uitlaten van een hond; spreek af wie de hond uitlaat en laat de hond minimaal vier keer per dag uit.
- Maak afspraken over het borstelen/kammen van het dier.
- Zorg dat een loopse teef is voorzien van een broekje zodat er geen verspreiding van uitvloeisel is.
- Wees alert op klachten en/of wonden bij het dier en schakel zo nodig de dierenarts in.
- Zorg bij zieke dieren dat de kans van overdracht beperkt is. Neem bij de verzorging van dit dier de algemene voorzorgsmaatregelen in acht. Blijft een dier langdurig ziek, overleg met de dierenarts en kijk eventueel naar een tijdelijk verblijf elders.

Verblijfplaats

- Gekooide dieren mogen alleen (in de kooi) aanwezig zijn op de gang, in het dagverblijf

(de huiskamer) of in de eigen kamers van de bewoners van de zorginstelling. Laat dieren niet toe op plaatsen waar eten wordt bereid.
- Honden en katten van bewoners mogen alleen op de eigen kamer verblijven. Over het aanlijnen en het eventuele verblijf van de dieren buiten de kamer kunnen aanvullende afspraken gemaakt worden binnen de instelling.
- Maak specifieke afspraken als een dier eigendom is van de zorginstelling en verblijft in de gehele locatie en leg dit in beleid vast.

Schoonmaak van het dierenverblijf

- Zorg dat het dierenverblijf schoon wordt gemaakt met een frequentie die passend is bij het type dier, het materiaal in het dierenverblijf (bijvoorbeeld grit), de grootte van het verblijf, het aantal dieren en de specifieke behoefte van het dier.
- Zorg dat het dierenverblijf bij voorkeur buiten wordt schoongemaakt om contaminatie van de omgeving te voorkomen.
- Was kleedjes/kussens van de dieren bij voorkeur wekelijks en eerder bij zichtbare verontreiniging.
- Zorg dat voer- en drinkbakken dagelijks worden gereinigd en het water dagelijks wordt ververst.
- Voorzie de ruimte van apart schoonmaakmateriaal voor de schoonmaak van drink/voederbakken van het dier.

Bij accidenten met dieren

- Hanteer het LCI Draaiboek Dierenbeten bij krab- of bijtaccidenten.
- Reinig en desinfecteer direct bij verontreiniging met braaksel, bloed, urine en/of uitwerpselen van dieren en draag hierbij handschoenen en zo nodig een (halter)schort. Zie de SRI richtlijn Reiniging en desinfectie.
- Was kleding/beddengoed direct op minimaal 60 ºC bij verontreiniging met braaksel en/of uitwerpselen van dieren. Zie de SRI richtlijn Linnengoed (in ontwikkeling).

3.4.3 Onderbouwing

Zoeken en selecteren (methode)
Om de uitgangsvraag te beantwoorden, is geen systematische literatuuranalyse verricht naar de verzorging van gezelschapsdieren in een zorginstelling in relatie tot het voorkomen van overdracht van infectieziekten. De werkgroep is op basis van de eerdere WIP-richtlijn Huisdieren, literatuur en expert opinion tot aanbevelingen gekomen.

3.4.4 Overwegingen

Verzorging van het dier
Het welzijn en de gezondheid van het dier is de verantwoordelijkheid van de eigenaar van het dier. Het dier moet onder controle staan bij een dierenarts en voor toelating in de zorginstelling de nodige vaccinaties en controles hebben gehad. Zie voor meer informatie de module 5.3 Verantwoordelijkheid en

aansprakelijkheid van het dier en de module 5.4 Welzijn en gezondheid dieren. Als er ziekte bij het dier is geconstateerd, is vastgelegd welke dierenarts geraadpleegd kan worden.

Dieren mogen niet gevoed worden met rauw vlees. Dieren die rauw vlees eten, kunnen parasieten bij zich dragen en daarnaast ook verschillende andere zoönotische pathogenen zoals Campylobacter, Salmonella of multiresistente bacteriën (bijvoorbeeld ESBL).

Schoonmaken van de dierenverblijven
Om een goede gezondheid van de dieren te waarborgen en om verspreiding van pathogene micro-organismen te voorkomen, is een goede schoonmaak van het dierenverblijf essentieel. Om dit te realiseren, gaat de voorkeur uit naar materialen die ook goed te reinigen, en zo nodig te desinfecteren zijn. Ook is van belang dat beschadigde materialen tijdig worden vervangen. Daarnaast is de frequentie van schoonmaken belangrijk; deze frequentie is afhankelijk van het type dier, het materiaal in het dierenverblijf, de grootte van het verblijf, het aantal dieren en de specifieke behoefte van het dier en zal op basis van deze factoren bepaald moeten worden. De dagelijkse reiniging wat betreft de schoonmaak van het appartement is voldoende; dit hoeft niet geïntensiveerd te worden bij het houden van een gezelschapsdier.

Zie voor meer informatie over Landelijk InformatieCentrum Gezelschapsdieren (LICG).

Waarden en voorkeuren van cliënten en/of zorgverleners
Het respecteren van de waarden en voorkeuren van cliënten en zorgverleners is essentieel bij het maken van (beleid)afspraken over het verblijf en de verzorging van dieren in een zorginstelling. Verschaf uitgebreide informatie aan alle cliënten en zorgverleners over het houden van dieren in de zorginstelling. Geef duidelijkheid over het doel, de voordelen en de mogelijke impact op het dagelijks leven, zodat mensen weloverwogen keuzes kunnen maken. Houd hierbij rekening met individuele verschillen in culturele achtergrond, geloofsovertuiging en persoonlijke ervaringen met dieren. Ook moet rekening worden gehouden met allergieën en eventuele angsten bij cliënten en zorgverleners. Zie voor meer informatie de diverse paragrafen in de hoofdstuk 5.Organisatie van Zorg.

Gezondheidswinst
Het verblijf en de verzorging van dieren in een zorginstelling kan aanzienlijke gezondheidswinst opleveren voor zowel cliënten, bewoners en zorgverleners. Het contact met dieren heeft bewezen positieve effecten op het emotionele welzijn; het kan stress verminderen, het humeur verbeteren en gevoelens van eenzaamheid verminderen [10] [11] [12]. Dit zijn belangrijke aspecten voor cliënten die verblijven in een voorziening voor langdurige zorg waar sociale interactie maar ook emotionele steun van belang zijn.

Een ander aspect dat kan bijdragen aan de gezondheid is de fysieke activiteit die komt kijken bij de verzorging van dieren. Het spelen met een dier, het verschonen van het verblijf en het klaarmaken en het geven van het eten zijn activiteiten waarvoor handelingen moeten worden verricht en de cliënt in beweging moet komen.

Kosten
Het laten verblijven van dieren in een zorginstelling brengt kosten met zich mee. De kosten van de dieren die verblijven en verzorgd worden in het appartement van de bewoner zijn voor deze bewoner. Het gaat hierbij om kosten op het gebied van aanschaf, voeding, medische zorg, schoonmaak, verblijf en eventuele andere benodigdheden. Naast deze kosten, is het ook belangrijk om na te gaan wat de impact

is voor de hulpverleners van het verblijf van dieren in de zorginstelling. Het kan zijn dat extra tijd van personeel nodig is voor de verzorging en monitoring van de dieren.

Aanvaardbaarheid, haalbaarheid en implementatie
Om een goede implementatie van het beleid over het verblijf en de verzorging van dieren te realiseren, is goede informatie en communicatie van belang, maar ook draagvlak en afstemming met individuele behoeften. Communiceer transparant over het beleid op het verblijf van dieren en zorg dat alle betrokkenen (cliënten, zorgverleners, maar ook familie en vrijwilligers) goed geïnformeerd zijn. Sta open voor vragen en wees bereid om het beleid aan te passen indien nodig.

3.5 Bezoek gezelschaps- en landbouwhuisdieren

In een zorginstelling staan de gezondheid en het welzijn van de cliënten centraal. Naast de medische zorg en sociale activiteiten, kan ook de aanwezigheid van dieren een waardevolle bijdrage leveren aan het algemene welzijn. Het bezoek van dieren aan een zorginstelling kan echter ook uitdagingen met zich meebrengen. Uit de knelpuntenanalyse kwam naar voren dat er vaak geen helder beleid is over het bezoek en de omgang met dieren. Bijvoorbeeld het laten bezoeken van kleine dieren aan een instelling waarbij cliënten dieren kunnen aaien of eten kunnen geven. In deze module wordt ingegaan op de voorwaarden waaronder het bezoek van dieren aan de zorginstelling kan worden toegestaan.

3.5.1 Uitgangsvraag

Welke infectiepreventiemaatregelen moeten in acht worden genomen bij het op bezoek laten komen van gezelschaps- en landbouwhuisdieren in de zorginstelling?

3.5.2 Aanbevelingen

Bezoek van gezelschaps- en/of landbouwhuisdieren aan de zorginstelling
Dit betreft (georganiseerde) bezoeken van gezelschapsdieren (konijnen, cavia's, en dergelijke) en (kleine) landbouwhuisdieren (lam, kip, en dergelijke) aan een afdeling of groep cliënten in een zorginstelling.

- Zorg dat de dieren voldoen aan de algemene voorwaarden voor het toelaten van dieren, zie de module Algemene voorwaarden voor het toelaten van dieren.
- Zorg dat de dieren te allen tijde begeleid worden tijdens het bezoek.
- Zorg dat dieren een schone vacht, schone poten en goed verzorgde nagels hebben.
- Laat geen zieke dieren toe en ook geen dieren met wonden of andere huidproblemen.
- Laat dieren niet loslopen in kamers van de cliënten of op de afdeling.
- Zorg voor een barrière tussen dier en cliënt (bijvoorbeeld in de vorm van een handdoek).
- Laat het dier bij voorkeur niet gekust worden.
- Verwijder uitwerpselen van de dieren direct en maak het oppervlakte schoon volgens de SRI richtlijn Reinig en desinfectie van ruimten.
- Was de handen met water en zeep na aanraken van het dier en droog de handen met papieren doekjes of een schone handdoek.

- Zorg dat geiten en schapen (vanaf drie maanden) gevaccineerd zijn tegen Q-koorts. Jonge geiten en lammetjes moeten van een gevaccineerd moederdier zijn.
- Ventileer de ruimte regelmatig bij verblijf van een dier in die ruimte.
- Reinig en desinfecteer direct bij verontreiniging met braaksel, bloed en/of uitwerpselen van dieren en draag hierbij handschoenen en zo nodig een (halter)schort.
- Was kleding/beddengoed direct bij verontreiniging met braaksel en/of uitwerpselen op minimaal 60 ºC.

3.5.3 Overwegingen

Beleid voor dierenbezoek
Om het bezoek van dieren aan een zorginstelling veilig te laten verlopen, is een beleid waarin de randvoorwaarden staan omschreven van belang. De werkgroep adviseert om hierin op te nemen wat het doel van het beleid is en in welke situatie deze van toepassing is, welke dieren zijn toegestaan en in welke delen van de zorginstelling zij mogen komen. Ook een heldere toestemmingsprocedure is hierbij belangrijk. Hierin moet in ieder geval worden vastgelegd hoe het proces voor het verkrijgen van toestemming verloopt, wie verantwoordelijk is voor het goedkeuren van het bezoek en de voorwaarden die daarbij gelden. Dit laatste kan namelijk per situatie, dier, cliënt en afdeling verschillen. Alhoewel er situaties zijn die frequenter voorkomen, is er geen beleid te maken voor alle bijzondere situaties die kunnen voorkomen. Voor het opstellen van het beleid kan expertise worden ingeschakeld zoals een organisatie voor hulphonden of een dierenarts. Bij kleinschalige woonvormen kunnen andere afwegingen gemaakt worden, en kan de omgang met dieren ook meer lijken op een huiselijke setting.
De werkgroep adviseert om het lokaal opgestelde beleid, en de overwegingen hierbij, onder de aandacht te brengen van zowel zorgmedewerkers als cliënten en bezoekers van de zorginstelling.

Randvoorwaarden
Het toestaan van dieren in de zorginstelling is niet zonder risico. Een dier kan immers ook zonder (ziekte)symptomen ziektes verspreiden. Om dit risico te minimaliseren, kunnen er randvoorwaarden gesteld worden. De duur van de blootstelling kan van invloed zijn op de mate van het risico. Ditzelfde geldt voor het type contact tussen de cliënt en het dier. Ook de algemene hygiënemaatregelen zoals een goede handhygiëne en schoonmaak hebben invloed op het eventuele risico op overdracht van (potentieel pathogene) micro-organismen.

De uitgangspunten beschreven in module 3.1 Algemene voorwaarden toelating dieren gelden ook voor gezelschapsdieren en kleine landbouwhuisdieren die een zorginstelling bezoeken.

Dieren moeten gezond, schoon, vrij van wonden en huidafwijkingen zijn om overdracht van ziekten naar mens en naar dieren te minimaliseren. Neem geen gestresste dieren mee naar een zorginstelling omdat dit hun welzijn negatief kan beïnvloeden.

Dieren die in een zorginstelling komen, moeten onder appel staan en aangelijnd zijn als dit passend is bij het soort dier (bijvoorbeeld honden). Andere dieren moeten in een mand of kooi worden vervoerd zodat ze niet kunnen ontsnappen in de zorginstelling. Laat dieren niet vrij rondlopen in een zorginstelling. Als dit wel gebeurt, is de kans immers groter dat ook personen die niet in contact met dieren willen komen daar onbedoeld toch mee in aanraking komen. Daarnaast is de kans dat dieren op plekken komen waar ze

niet mogen komen groter, zeker bij kleine dieren zoals hamsters. Bovendien kunnen dieren schade oplopen als ze over het hoofd worden gezien of voor plaagdier worden aangezien.

Daarnaast is het van belang dat het dier geen voorgeschiedenis heeft van agressief gedrag en aangelijnd/in een kooi of mand de instelling bezoekt. Dit door een verhoogd risico op bijt- en krabaccidenten waarbij het risico bestaat op overdracht van (potentieel pathogene) micro-organismen.

Om overdracht van micro-organismen naar cliënten te voorkomen, is het belangrijk om een barrière tussen dier en kleding of beddengoed te plaatsen, bijvoorbeeld een handdoek die na het bezoek in de was gaat. Adviseer de cliënt na contact met het dier de handen te wassen. Laat dieren cliënten niet in het gezicht likken, en laat cliënten dieren niet 'kussen'.

Bij accidentele verontreiniging met ontlasting, urine of (vaginaal) bloed van dieren: ruim de verontreiniging zo snel mogelijk op en draag hierbij handschoenen en zo nodig een (halter)schort. Reinig en desinfecteer het oppervlak en was linnengoed op minimaal 60°C. Zie voor meer informatie de SRI richtlijn Linnengoed (in ontwikkeling).

Waarden en voorkeuren van cliënten en/ of zorgverleners
Bij het overwegen van een bezoek van gezelschapsdieren aan een instelling, is het van belang om een balans te vinden tussen de therapeutische en sociale voordelen die het bezoek van dieren met zich meebrengt (door de interactie met dieren), en de individuele behoeften en grenzen van cliënten en zorgmedewerkers. De aard van de zorginstelling kan hierbij een rol spelen. Zorg dat hier open over gecommuniceerd wordt en geef ruimte voor ervaringen die men heeft en de mogelijke impact die dit met zich mee kan brengen. Houd daarnaast ook rekening met culturele en religieuze overtuigingen.

Kosten
Het laten bezoeken van dieren aan de zorginstelling kan extra kosten met zich meebrengen. Dit komt doordat er extra personeel nodig is om toezicht te houden op de dieren als deze op bezoek komen (gezelschapsdieren) maar ook als deze meekomen met bezoek bij een cliënt.
Daarnaast brengen de administratieve werkzaamheden zoals de toestemmingsprocedure extra tijd en dus extra kosten met zich mee.

Duurzaamheid
Bij het aanbrengen van een barrière tussen dier en cliënt gaat de voorkeur uit naar een handdoek in plaats van een (eenmalig te gebruiken) celstofmat. Dit in verband met het beperken van de afvalstroom.

Aanvaardbaarheid, haalbaarheid en implementatie
Het beleid op het laten bezoeken van dieren aan de instelling verschilt per instelling. Er zijn zorginstellingen die al een (goedlopend) beleid hierop hebben, maar er zijn ook zorginstellingen die geen dieren toestaan. Hoewel de implementatie van deze maatregelen enige inspanning vereist, zoals training van personeel, samenwerking met externe partijen en het beschikbaar stellen van de middelen, zijn ze geschikt om uit te voeren binnen de meeste zorginstellingen. Een helder beleid en goede communicatie zijn echter essentieel als een zorginstelling dieren op bezoek laat komen.

3.5.4 Onderbouwing

Zoeken en selecteren (methode)
Om de uitgangsvraag te beantwoorden, is geen systematische literatuuranalyse verricht naar het bezoek

van gezelschaps- en (kleine) landbouwhuisdieren in een zorginstelling in relatie tot het voorkomen van overdracht van infectieziekten. De werkgroep is op basis van de eerdere WIP-richtlijn Huisdieren, literatuur en expert opinion tot aanbevelingen gekomen.

4. Planten en bloemen

Autorisatiedatum 03-11-2025 Beoordelingsdatum 03-11-2025

4.1 Algemene voorwaarden

De aanwezigheid van bloemen en planten in een zorginstelling is voor de sfeer en uitstraling belangrijk. Groen en kleurrijke bloemen kunnen stress verminderen en een rustig gevoel geven bij cliënten.

Deze module gaat over de aanwezigheid van natuur in een zorginstelling, waarbij de focus ligt op de aanwezigheid van bloemen en planten. Therapeutische interventies en verblijf buiten in een natuurlijke omgeving komen niet aan bod in deze richtlijn. Ook de aanwezigheid en omgang met kunstbloemen en -planten is geen onderdeel van deze richtlijn.

Daarnaast wordt specifiek ingegaan op de risico's van bloemenwater en potgrond, deze kunnen een reservoir zijn van micro-organismen zoals bijvoorbeeld *Pseudomonas aeruginosa* en *Acinetobacter*. Cliënten met een verminderde weerstand lopen het risico een infectie met deze micro-organismen te krijgen. In deze module wordt nader ingegaan op de maatregelen die moeten worden getroffen om bloemen en planten op een veilige manier in een zorginstelling toe te staan en goed te verzorgen.

4.1.1 Uitgangsvraag

Wanneer zijn levende planten en bloemen in de zorginstelling toegestaan en welke infectiepreventiemaatregelen moeten hiervoor worden getroffen?

4.1.2 Aanbevelingen

- Laat bloemen en planten toe in zorginstellingen.
- Plaats groene mos- en/of plantwanden alleen in de publieke ruimten van de zorginstelling en zorg voor goed onderhoud.
- Houd rekening met specifieke risicogroepen cliënten:
    - Vermijd contact met bloemen, planten, potgrond of aarde door personen met een niet-intacte huid op handen of armen die niet is af te dekken.
    - Laat immuungecompromitteerden niet in aanraking komen met potgrond of aarde.
    - Overweeg bij (relatieve) contra-indicaties voor groene natuur alternatieven zoals een gesloten ecosysteem in glas.
    - Bij aanwezigheid van bloemen en planten in een woonomgeving moet voor de individuele persoon een afweging worden gemaakt tussen een mogelijk risico en de positieve effecten van de aanwezigheid van bloemen en planten.

Verzorging van planten en bloemen

- Maak afspraken over de verantwoordelijkheid van de verzorging van de bloemen en

planten.
- Verzorg bloemen en planten goed, dit houdt in:
  - Verwijder bedorven bloemen, bladeren en planten.
  - Verwijder planten met insecten.
  - Ververs regelmatig het water in de vaas bloemen of giet vers water bij.
  - Voeg planten- of snijbloemenvoeding toe aan het water bij planten of bloemen en plaats bij voorkeur hydrokorrels bij (pot)planten.
  - Was de handen met water en zeep na contact met bloemen, planten of aarde. Draag bij risico op vervuiling van de werkkleding een (halter)schort.

4.1.3 Overwegingen

Algemene risico's
Sommige cliënten kunnen allergisch zijn voor pollen of schimmelsporen die in bloemen en planten voorkomen. Dit kan allergische reacties veroorzaken, zoals niezen, hoesten, jeukende ogen en ademhalingsproblemen. Voor immuungecompromitteerde cliënten, die al verzwakt zijn door ziekte of behandelingen zoals chemotherapie, kunnen zelfs milde allergische reacties ernstige gevolgen hebben [13]. Beoordeel of bij ernstig immuungecompromitteerde cliënten de voordelen van bloemen en planten opwegen tegen de potentiele risico's [14].

Bloemen en planten kunnen giftig zijn bij inname. In een ruimte waar (jonge) kinderen, mensen met een verstandelijk beperking of mensen met dementie aanwezig zijn, moet hier rekening mee worden gehouden. Dit geldt ook bij gelijktijdige aanwezigheid van dieren. Hydrokorrels zijn gemaakt van klei en zijn niet giftig. Bij inname van hydrokorrels bestaat echter wel een kans op verstikken/aspiratie.

Bloemen en planten vormen geen infectierisico op plekken waar cliënten verblijven met een normale afweer. Cliënten met een verminderde afweer kunnen gevoeliger zijn of zieker worden bij een besmetting met opportunistische verwekkers. De kans om ziek te worden of een infectie te ontwikkelen, is met name aanwezig bij verzorging van de plant en via contact met potgrond, zie hieronder.

Er zijn vormen van groene natuur die geen risico vormen voor de omgeving zoals eco-systeem-planten in een (afgesloten) pot. Verzorging van deze planten is niet nodig omdat deze planten zichzelf bevochtigen door de aanwezige condensvorming.

Bloemenwater
Bloemenwater kan micro-organismen bevatten en het aantal micro-organismen, waaronder pathogenen, neemt toe in de tijd en bij onvoldoende vervanging van het water [15] [16]. Er is echter nooit aangetoond dat er een relatie is tussen de micro-organismen in bloemenwater en contaminatie van wonden. Ook is er nooit een verband aangetoond tussen micro-organismen in bloemenwater en infecties bij personen. Als er al een risico zou zijn door bloemenwater, dan is dit te voorkomen door goede handhygiëne [17].

Potgrond
In potgrond kunnen (potentieel pathogene) bacteriën en schimmels aanwezig zijn [18]. Er zijn enkele case reports van Legionella-longbeachae-besmetting en ziekte bij immuungecompromitteerde

cliënten [19] [20] [21] . De transmissieroute van Legionella longbeachae verloopt via inademing van besmette aërosolen die de bacterie bevatten. Als potgrond of compost wordt gehanteerd, kunnen kleine deeltjes in de lucht terechtkomen en ingeademd worden. Bij tuinieren in buitenruimte is er kans op contaminatie van de grond door uitwerpselen van dieren. Goede handhygiëne na het werken in de tuin en/of met aarde en potgrond is dan ook van belang.

Op basis van de huidige literatuur kan er geen definitieve uitspraak worden gedaan over het risico van potgrond en aarde. Door de mogelijk ernstige gevolgen van een besmetting bij immuungecompromitteerde cliënten is het te verdedigen om contact met potgrond en aarde (vervangen potgrond, werken in de tuin) te ontraden. Er is geen bewijs dat een algemeen verbod op planten in potgrond in zorginstellingen rechtvaardigt.

Groene wanden
Groene wanden met daarin mos en planten worden steeds vaker toegepast in zorginstellingen. Dergelijke wanden dragen bij aan een natuurlijke uitstraling, hebben een positief effect op het welzijn en op het binnenklimaat (verbetering van de luchtvochtigheid en -zuivering) en ook kunnen deze groene wanden een geluiddempende functie hebben, wat rustgevender werkt in de publieke ruimte van zorginstellingen. Om te voorkomen dat deze groene wanden een bron van besmetting gaan vormen is goed onderhoud van belang. Achterstallig onderhoud kan namelijk leiden tot ophoping van stof, biofilmvorming in irrigatiesystemen of stilstaand water, wat het risico op infectie nog vergroot. Ook allergenen, zoals schimmelsporen of pollen, kunnen klachten veroorzaken bij cliënten en zorgmedewerkers. Daarom is het essentieel dat groene wanden zijn opgebouwd uit materialen die geen voedingsbodem vormen voor micro-organismen (bijvoorbeeld zonder aarde), en dat er een duidelijk onderhouds- en schoonmaakprotocol wordt gevolgd in afstemming met deskundigen infectiepreventie. Om die reden is de aanbeveling opgenomen om dergelijke wanden alleen in de publieke ruimte van de zorginstelling te plaatsen en niet op andere plekken in de instelling.

Verzorging bloemen en planten
Een bezoeker van een cliënt kan een bos bloemen of een plant meenemen. De zorginstelling beschikt in de meeste gevallen over vazen of potten waarin deze kunnen worden neergezet op de kamer van de cliënt. Als deze niet aanwezig zijn, dan moet de bezoeker hiervoor zorgen. Het is van belang om deze vanaf dag één ook goed te verzorgen. Na een dag zijn er namelijk al grote hoeveelheden micro-organismen aanwezig in het vaaswater. Ook in de aarde (potgrond) van de planten kunnen diverse soorten schimmels voorkomen. De verzorging bestaat uit het regelmatig verversen van het water of het bijgieten van vers water. Bij planten moet de grond vochtig worden gehouden, maar er moet geen overhydratatie zijn in verband met mogelijke uitgroei van schimmels. Het snijden van bloemen en het verpotten van planten moet in de medisch specialistische zorg worden uitgevoerd in de spoelkeuken. In de langdurige zorg kan dit ook in de kamer plaatsvinden of bij een dagactiviteit met cliënten in een gezamenlijke ruimte. Belangrijk is dat de handen worden gewassen (met water en zeep) na de verzorging van planten en bloemen, en dat het oppervlakte wordt gereinigd. Dit om transmissie via (bloemen)water, aarde of handen te voorkomen.

Bij de verzorging van bloemen en planten moet er aandacht zijn voor de gezondheid van de bloemen en planten. Bedorven bloemen en planten kunnen een bron van micro-organismen zijn en moeten worden weggegooid. Ook moet er gelet worden op eventuele aanwezigheid van insecten.

Snijbloemenvoeding en hydrokorrels

Om de vermeerdering van micro-organismen in het bloemenwater te beperken, is het advies om een zakje snijbloemenvoeding toe te voegen aan het water. De snijbloemenvoeding geeft voedingsstoffen aan de bloemen en remt de groei van micro-organismen. Bij planten wordt geadviseerd om hydrokorrels te gebruiken. Deze voorkomen theoretisch vochtophoping bij potplanten wat bijdraagt aan een verminderde concentratie micro-organismen.

Positieve invloed van bloemen en planten
In 2021 heeft het RIVM het rapport Green Deal Duurzame Zorg: Natuur en de gezonde zorgomgeving gepubliceerd. Dit rapport laat zien hoe natuur als (potentiële) gezondheidsbevorderende factor kan bijdragen aan een zorgomgeving die uitnodigt tot gezond gedrag van cliënten/bewoners, professionals en bezoekers. Het rapport richt zich specifiek op groene natuur in de zorginstelling. De conclusie van dit rapport is dat planten een positieve invloed hebben op het ervaren van stress, pijn, opnameduur en de mate van tevredenheid. Mogelijk is er ook een positief effect op fysiologische parameters. Cliënten, bezoekers en werknemers hebben baat bij de aanwezigheid van planten. Het bewijs voor de positieve effecten van planten is niet van de hoogste bewijskracht. Zo is er veel variatie mogelijk in planten, cliënten/bewoners en situaties. Ook is er vaak geen optimale methodologie gebruikt en is de follow-up van de meeste onderzoeken beperkt. Daarnaast is de aanwezigheid van planten vaak niet de enige factor die daarbij een rol speelt en is het werkingsmechanisme nog niet duidelijk, blijkt uit de studie. Het effect van natuur is groter als deze gecombineerd wordt met andere interventies (sociale contacten) en als de cliënten een actieve rol hebben [22].

In een aantal zorginstellingen worden planten categorisch geweerd. De onderbouwing hiervan is niet altijd duidelijk, en dit kan vragen en irritatie oproepen [23].

Duurzaamheid
Bij het kiezen van planten en bloemen kunnen instellingen, cliënten, bezoekers en medewerkers rekening houden met duurzaamheid. Hieronder een opsomming van een aantal aspecten waar op gelet kan worden:

1. *Biologisch en milieuvriendelijk*
   Kies voor biologische planten of bloemen die geteeld zijn zonder het gebruik van schadelijke pesticiden, herbiciden of kunstmest. Er zijn steeds meer kwekers die biologisch verantwoord werken, wat beter is voor zowel de natuur als voor de gezondheid. Keurmerken kunnen hierbij ondersteunen, zie voor meer informatie de Keurmerkenwijzer.
2. *Lange levensduur en onderhoudsvriendelijk*
   Kies planten die binnenshuis goed gedijen, lange tijd meegaan en weinig onderhoud (water, voeding) vragen. Sommige kamerplanten zijn minder gevoelig voor veranderingen in temperatuur en vochtigheid, waardoor ze minder onderhoud vergen.
3. *Lokaal en seizoensgebonden*
   Bij het kopen van bloemen of planten kun je proberen om lokaal gekweekte variëteiten te kiezen. Dit vermindert de ecologische voetafdruk omdat transportkosten en CO2-uitstoot worden verminderd. Kies voor seizoensgebonden bloemen om de vraag naar bloemen uit andere landen of die kunstmatig geteeld zijn te vermijden.
4. *Verpakkingen*
   Kies voor planten en bloemen die niet in plastic verpakkingen zitten maar planten in papieren of herbruikbare potten en bloemen die verpakt worden in papier.

5. *Herbruikbare bloemen*
   Als alternatief voor levende bloemen kan gekozen worden voor zijden bloemen. Er bestaan tegenwoordig zelfs bibliotheken die zijden bloemen uitlenen waardoor variatie mogelijk blijft.

Aanvaardbaarheid, haalbaarheid en implementatie
De verwachting is dat de voorgestelde aanbevelingen geen belemmeringen vormen op het gebied van aanvaardbaarheid, haalbaarheid en implementatie. De aanbevelingen worden in veel zorginstellingen al op deze wijze uitgevoerd.

4.1.4 Verantwoording

Om de uitgangsvraag van deze module te beantwoorden, is een systematische analyse van de literatuur uitgevoerd. De onderzoeksvraag die hiervoor is onderzocht, is PICO-gestructureerd en luidt:

Wat is het effect van de aanwezigheid van bloemen en planten in een zorginstelling op het risico op overdracht van (pathogene) micro-organismen, infecties of besmetting van de omgeving?

In de bijlage is de verantwoording van het Literatuuronderzoek Bloemen en planten in te zien.

5. Organisatie van zorg

Autorisatiedatum 03-11-2025 Beoordelingsdatum 03-11-2025

5.1 Juridische aspecten assistentiehonden

Geef cliënten en bezoekers met een assistentiehond toegang tot een zorginstelling, onafhankelijk van de aard van het bezoek.

Leg dit beleid vast in een lokaal protocol. Zorg dat alle medewerkers en cliënten van dit beleid op de hoogte zijn.

Assistentiehonden

Assistentiehonden zorgen ervoor dat mensen met een beperking meer autonomie hebben [9]. Deze honden kunnen rust geven en ervoor zorgen dat de mensen die ze ondersteunen zelfstandig zijn en zich veiliger voelen. Personen die gebruikmaken van deze honden geven, afhankelijk van de soort beperking, aan dat hun kwaliteit van leven (sterk) vermindert als ze gescheiden worden van hun hond. Deze module gaat over de overwegingen die spelen als assistentiehonden samen met een cliënt of bezoeker in een zorginstelling komen. In een multidisciplinair overleg met in ieder geval de behandelend arts, een deskundige infectiepreventie en betrokken zorgverlener kunnen de overwegingen besproken worden. Er wordt in deze module geen uitspraak gedaan over medewerkers met een assistentiehond; dit valt buiten de scope van deze richtlijn.

Wetgeving

Uitgangspunt is, conform de wet gelijke behandeling op grond van handicap of chronische ziekte, gelijke toegang tot zorg en zorginstellingen voor personen met een beperking [24]. Dit geldt voor alle soorten zorginstellingen (onder andere verpleeghuizen en woonzorgcentra). Hierbij moet een instelling doeltreffende aanpassingen maken. Het toelaten van een assistentiehond is een dergelijke verplichting (artikel 2, tweede lid, WGBH/CZ) . Het niet rekening houden met beperkingen en hiervoor (kleine) aanpassingen doen, is een vorm van discriminatie en beperkt de toegang tot zorg en zorginstellingen van personen die gebruikmaken van een assistentiehond. Zorginstellingen moeten en mogen beleid maken speciaal voor personen die gebruikmaken van een assistentiehond. Toegang geven aan assistentiehonden betekent niet dat alle honden toegelaten moeten worden. En uiteraard is het recht op toegang voor assistentiehonden niet ongelimiteerd. Als het toelaten van een assistentiehond gevaarlijk is of gezondheidsrisico’s (zogenaamde veiligheids- en gezondheidsexceptie) met zich meebrengt voor de persoon zelf of voor anderen, kan toegang ontzegd worden. Als gebruik wordt gemaakt van deze uitzondering zijn er hoge eisen aan de motivering dat er een reëel gevaar is voor de veiligheid. Er moet eerst gekeken worden of gevaren niet weggenomen kunnen worden door aanpassingen die niet onevenredig belastend zijn. Hoe groter de zorginstelling, hoe meer mogelijkheden er vaak zijn. Hierbij kan in zorginstellingen bijvoorbeeld gedacht worden aan reiniging van een ruimte, wachten in een aparte ruimte in plaats van een wachtkamer of gebruikmaken van eenpersoonskamers (CVRM 2024-4). Omdat assistentiehonden uitgebreide training krijgen, is het onwaarschijnlijk dat ze een gevaar voor personen

met zich meebrengen. Blaffen heeft soms een functie in het alarmeren van de persoon die gebruikmaakt van de assistentiehond.

Bepaalde ruimtes in een zorginstelling, zoals ruimtes waar voedsel of medicatie wordt bereid, zijn niet toegankelijk voor honden, zie ook module 3.1 Algemene voorwaarden toelating dieren. Deze ruimtes zijn meestal ook niet toegankelijk voor cliënten. Voor veel andere bezwaren, zoals allergieën, zijn mitigerende maatregelen mogelijk.

Zorginstellingen kunnen de expertise van assistentiehonden in twijfel trekken. Het komt voor dat mensen een gezelschapsdier zonder aanvullende training presenteren als assistentiedier. Een aantal organisaties dat assistentiehonden traint, werkt aan een uniform dekje voor honden. Er is echter geen wet- of regelgeving die het gebruik van dekjes reguleert of verplicht stelt. De werkgroep heeft geen signalen ontvangen dat dit momenteel een probleem is. Als een hond zich niet gedraagt zoals verwacht wordt van een assistentiehond (onder appel, geen hinderlijk gedrag, gericht op de persoon die hij begeleidt) kan men betwijfelen of er sprake is van een goed opgeleide assistentiehond. Momenteel wordt in Nederland alleen gebruikgemaakt van honden voor assistentie. Andere dieren, die mogelijk aangemerkt worden als ‘emotional support animal’ zijn waarschijnlijk geen getrainde assistentiedieren. Voor deze dieren gelden dezelfde overwegingen als voor gezelschaps- en landbouwhuisdieren.

Opleiding en training van assistentiehonden
Assistentiehonden worden geruime tijd getraind voordat ze aan een persoon worden gekoppeld. Er worden hoge eisen gesteld aan gedrag en gezondheid, en deze worden gedurende hun hele werkzame leven bewaakt.

Organisaties die assistentiehonden opleiden zoals KNGF Geleidehonden , Hulphond Nederland en Bultersmekke assistancedogs geven aan dat hun cliënten vaak te maken krijgen met onbekendheid over de functie en vaardigheden van hun hond. Ook is er veel variatie tussen, maar ook binnen instellingen, hoe men omgaat met cliënten die een assistentiehond hebben. Ook als een zorginstelling wel toegang verleent aan assistentiehonden, komt het voor dat individuele medewerkers niet goed op de hoogte zijn van het instellingsbeleid. Hierdoor ontstaat er verwarring en irritatie bij alle betrokkenen bij het betreden van een instelling. Met name personen met een niet zichtbare aandoening, zoals mensen met PTSS, krijgen te maken met onbegrip. Deze onzekerheid en onvoorspelbaarheid is voor alle betrokkenen onwenselijk.

Er is (nog) geen verplicht landelijk keurmerk voor organisaties die assistentiehonden opleiden. Ook is er geen standaard identificatiemiddel voor getrainde honden zoals een uniform dekje. Een aantal (grotere) organisaties zijn gecertificeerd door internationale organisaties zoals Assistance Dogs International en International Guide Dog Federation. Dit wil echter niet zeggen dat honden opgeleid door kleinere of minder bekende organisaties geen assistentiehond zijn.

Cliënten
Personen die van een assistentiehond gebruikmaken, kunnen om verschillende redenen in een zorginstelling komen. Dit kan zijn omdat ze zelf behandeld worden, maar ook om partners, kinderen of anderen te begeleiden of te bezoeken. Daarnaast kunnen ze cliënten die in een instelling wonen, bezoeken. Een deel van de personen die gebruikmaakt van een assistentiehond kan eventueel zonder hond. Bijvoorbeeld als de hond assisteert bij taken in het huishouden. Voor andere personen is het onwenselijk om gescheiden te zijn van hun hond. Dit kan te veel spanning geven waardoor zij nadelige gevolgen kunnen ervaren. Dit kan het geval zijn bij epilepsie-, psychosociale of psychiatrische honden.

5.2 Allergie en angst

Wees alert op cliënten en medewerkers met een allergie voor dieren, bloemen of planten.

Houd bij het plannen van een afspraak of opname van een cliënt met een assistentiehond rekening met de aanwezigheid van de hond. Houd waar nodig ook rekening met de medewerker en eventuele angst of allergie voor honden.

Maak op lokaal niveau afspraken over routing en geschikte ruimtes voor cliënten en bezoekers met honden en allergische/angstige cliënten. zorgmedewerkers en bezoekers.

Informeer cliënten en zorgmedewerkers over het (interne) beleid.

In deze paragraaf worden kort niet-infectiepreventiegerelateerde aspecten met betrekking tot de aanwezigheid van dieren, planten en bloemen omschreven. De werkgroep heeft besloten dit op te nemen omdat deze aspecten mede van belang zijn voor beleid. Ook is er een overlap in maatregelen die genomen kunnen/moeten worden. Het is nadrukkelijk niet de bedoeling om hier een uitputtend overzicht te geven van de stand van zaken. Deze paragraaf is bedoeld als startpunt voor lokaal beleid waarbij aanvullende expertise, bijvoorbeeld van allergologen, gezocht moet worden.

Maatregelen bij allergische reacties op dieren
Naast infectierisico's bestaan er in zorginstellingen en bij cliënten en bezoekers zorgen over het risico op allergische reacties op dieren. Een aantal maatregelen dat genomen wordt in het kader van infectiepreventiebeleid, reduceert ook de kans op allergische reacties. Voorbeelden hiervan zijn reiniging van ruimtes en een goede verzorging van het dier.

Vermijden contact of afstand houden
De belangrijkste maatregel is het vermijden van blootstelling van cliënten met een allergie aan dieren in een zorginstelling. Afstand houden is vaak al voldoende. Personen met een allergie doen dit waarschijnlijk al spontaan. Een zorginstelling kan hierbij ondersteunen. Denk hierbij aan berichtgeving en signalering waar men dieren kan treffen. Daarnaast kunnen het aanbieden van een aparte (bezoek)ruimte met en zonder mogelijk contact of nabijheid van dieren en zo kort mogelijke routes voor bezoekende dieren worden overwogen.

Maatregelen bij angst of negatieve ervaring met dieren
Niet iedereen ervaart contact met dieren als wenselijk of prettig. Sommige mensen hebben negatieve ervaringen met dieren gehad, angst dat honden gaan blaffen en de overtuiging dat bepaalde dieren vies of onhygiënisch zijn. Dit geldt voor cliënten, bezoekers en zorgmedewerkers in de zorg. Onverwacht contact met dieren, ook assistentiehonden, kan iemand met angst voor honden stress geven. Een zorginstelling streeft naar goede zorg voor alle cliënten en een veilige en prettige werkomgeving. Er is geen uniform advies te geven dat voor elke locatie van elk soort zorginstelling geschikt is. Het is voor zowel cliënt als zorgverlener wenselijk om een afspraak of opname goed te laten verlopen. Het is daarom van belang om zo vroeg mogelijk, zoals bij vooraf geplande afspraken, duidelijkheid te hebben over de aanwezigheid van een assistentiehond. Met die informatie kan een afspraak worden gemaakt bij de juiste zorgverlener en op de juiste locatie. Dit reduceert de kans op onduidelijkheid op de dag zelf.

Ook voor een permanent verblijf in een zorginstelling waar een of meerdere instellingsdieren zijn, moet dit op voorhand besproken worden.

In de praktijk is er vaak al ervaring met verschillende belangen en categorieën cliënten. Voor inspiratie kan contact worden gezocht met instellingen die bezoek van huisdieren onder omstandigheden faciliteren of bezoek- of therapiehonden inzetten.

Maatregelen bij allergie voor bloemen of planten
Allergievriendelijke bloemen en planten dragen bij aan de intolerantie of allergieën voor bloemen of planten bij cliënten, zorgmedewerkers of bezoekers. Het advies aan de zorginstelling is om planten met veel pollen of sterk geurende bloemen te weren. Kunstbloemen en -planten kunnen een oplossing bieden. Het is van belang om per ruimte een goede afweging te maken wat passend is en de diverse belangen hierbij af te wegen. Als er wordt overgegaan tot kunstbloemen en/of -planten dan moeten deze worden opgenomen in het reguliere schoonmaakschema en -protocol, zie voor meer informatie SRI richtlijn Reiniging en desinfectie van ruimten.

5.3 Verantwoordelijkheid en aansprakelijkheid voor het dier

Maak bij de intake van een cliënt met een dier afspraken met de cliënt en diens naasten over hoe de verantwoordelijkheid voor het dier is geregeld. Leg deze afspraken schriftelijk vast. Informeer andere bewoners, cliënten en zorgmedewerkers van de zorginstelling zodat zij ook op de hoogte zijn van de gemaakte afspraken.

Zorg dat er een intern beleid aanwezig is waarin de aansprakelijkheid is vastgelegd.

De verantwoordelijkheid en aansprakelijkheid voor dieren in een zorginstelling wordt bepaald door verschillende factoren, zoals wettelijke bepalingen, het interne beleid van de zorginstelling en de specifieke omstandigheden van de cliënt.

Intern beleid van de zorginstelling
Veel zorginstellingen hebben interne beleidsafspraken en protocollen waarin de omgang met dieren staat omschreven. Dit beleid kan afspraken bevatten over:

- Toestaan van dieren in de instelling
- Verzorging, begeleiding en toezicht op dieren
- Omgang met dieren bij cliënten die zorg aan huis ontvangen
- Procedures bij incidenten of schade veroorzaakt door dieren

Zorginstellingen kunnen aansprakelijkheidsverzekeringen afsluiten die dekking bieden voor schade veroorzaakt door dieren.

Veranderde situatie bewoner
Als een bewoner met een dier in een zorginstelling overlijdt of ziek wordt, dan geldt het volgende:

- Bij ziekte: als een bewoner ziek wordt en niet meer in staat is om voor het dier te zorgen, moet de

zorginstelling beoordelen of het mogelijk is om tijdelijk voor het dier te zorgen. Dit kan in samenwerking met familieleden of andere betrokkenen.
- Bij overlijden: als een bewoner overlijdt, wordt de verantwoordelijkheid voor het dier een onderdeel van de nalatenschap van de overledene. De erfgenamen van de bewoner moeten beslissen wat er met het dier gebeurt. Totdat er een definitieve beslissing is genomen, kan de zorginstelling de tijdelijke zorg voor het dier op zich nemen.

Wettelijke aansprakelijkheid
Volgens de Nederlandse wetgeving geldt artikel 6:179 van het Burgerlijk Wetboek (BW) voor de aansprakelijkheid voor dieren. Dit artikel stelt dat de bezitter van een dier aansprakelijk is voor de schade die het dier aanricht, tenzij er sprake is van overmacht of schuld van de benadeelde.

De aansprakelijkheid voor schade veroorzaakt door het dier hangt af van wie op dat moment de feitelijke zorg voor het dier heeft:

- Als het dier onder zorg van de instelling valt: als de zorginstelling de verantwoordelijkheid voor het dier overneemt, bijvoorbeeld omdat de bewoner ziek is, kan de instelling aansprakelijk zijn voor schade die het dier aanricht. Dit valt onder de eerder genoemde aansprakelijkheid van de bezitter van het dier volgens artikel 6:179 BW.
- Als het dier nog onder zorg van de bewoner of diens familie valt: als het dier formeel nog onder de zorg en verantwoordelijkheid van de bewoner of diens familie valt, blijven zij aansprakelijk voor eventuele schade. De zorginstelling kan hier echter bij betrokken raken als zij onvoldoende maatregelen heeft genomen om schade te voorkomen.

Assistentie- of therapiehonden
Bij assistentie- of therapiehonden is er een gedeelde verantwoordelijkheid tussen de eigenaar, de organisatie die de hond heeft opgeleid, bijvoorbeeld KNGF, en de zorginstelling. De opleidingsinstelling is verantwoordelijk voor de opleiding en selectie van de hond, de nazorg en evaluatie, maar ook voor een goede instructie aan de 'gebruiker' van de assistentiehond. Deze gebruiker (cliënt) is verantwoordelijk voor de dagelijkse verzorging van de hond en verantwoordelijk voor het dier in openbare ruimtes. De zorginstelling waar het assistentiedier komt, is verantwoordelijk voor de veiligheid binnen de zorginstelling.

Zorgplicht zorginstelling
De zorginstelling heeft een zorgplicht voor de andere cliënten, bezoekers en medewerkers als een assistentie- of therapiehond in de instelling aanwezig is. Deze zorgplicht houdt in dat de instelling verantwoordelijk is voor het risico van de veiligheid, de gezondheid en het welzijn van alle betrokkenen binnen de instelling. Dit betekent dat de zorginstelling maatregelen moet treffen om ervoor te zorgen dat de hond geen risico's of overlast veroorzaakt voor anderen.

Er moeten afspraken worden gemaakt tussen de zorginstelling, de gebruiker (cliënt) en de organisatie die de hond heeft opgeleid over de verantwoordelijkheid voor het gedrag van de hond, inclusief wat te doen in geval van incidenten of ongevallen.
De instelling moet een inschatting maken van mogelijke risico's die gepaard gaan met de aanwezigheid van de hond, zoals agressief gedrag van het dier en het risico op valpartijen. De zorginstelling moet transparant zijn en andere cliënten, bezoekers en medewerkers informeren over de aanwezigheid van de assistentiehond, vooral als er zorgen zijn over mogelijke manipulatie van fobieën bij anderen.

5.4 Welzijn en gezondheid dieren

Naast een brede blik op gezondheid en welzijn van mensen, moet er bij de inzet van dieren ook aandacht zijn voor de gezondheid en het welzijn van de dieren. Welzijn en gezondheid zijn gekoppeld; dit komt op allerlei terreinen terug als 'one health, one welfare'. Niet alleen vanwege de intrinsieke waarde van het dier (al is dit reden genoeg), maar ook omdat een dier dat zich niet goed voelt, onvoorspelbaar of agressief kan reageren. Dieren moeten nooit gedwongen worden om activiteiten ten dienste van mensen uit te voeren.

Een dier verkeert in een goede welzijnstoestand als het in staat is om adequaat, dus via normaal gedrag, op veranderingen te reageren. Als dieren zich kunnen aanpassen, kunnen zij een toestand bereiken die ze als positief ervaren [25] . Alle betrokken personen hebben een verantwoordelijkheid om dit te waarborgen. Er kan ten aanzien van zoogdieren gekeken worden naar de huis- en hobbydierenlijst voor de regels die gelden bij het houden van dieren. Overweeg bij vragen contact op te nemen met een veterinair expert.

Verblijfplaats
De verblijfplaats van het dier moet voldoen aan de lichamelijke behoeften van het dier:

- continue beschikbaarheid van (vers) drinkwater
- voldoende, passend voer
- comfortabele temperatuur
- voldoende mogelijkheden tot slaap
- voldoende passende beweging
- voldoende momenten om te ontlasten
- veilig zijn en geen risico's lopen op lichamelijke verwondingen.

Kijk voor meer informatie over de verzorging en het verblijf van dieren op de site van het Landelijk InformatieCentrum Gezelschapsdieren (LICG).

6. Verantwoording

Autorisatiedatum 03-11-2025 Beoordelingsdatum 03-11-2025

6.1 Autorisatiedatum en geldigheid

Laatst beoordeeld: 21 oktober 2025

Laatst geautoriseerd: **21 oktober 2025**

Uiterlijk in 2028 bepaalt SRI of deze richtlijn of module nog actueel is. Zo nodig wordt een nieuwe werkgroep geïnstalleerd om de richtlijn te herzien. De geldigheid van de richtlijn komt eerder te vervallen als nieuwe ontwikkelingen aanleiding geven een herzieningstraject te starten.

6.2 Algemene gegevens

De ontwikkeling van deze richtlijn is ondersteund door SKILZ en gefinancierd door het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS). De financier heeft geen enkele invloed gehad op de inhoud van de richtlijn.

6.3 Samenstelling van de werkgroep

Voor het ontwikkelen van de richtlijn is in 2023 een multidisciplinaire werkgroep ingesteld, bestaande uit deskundigen en vertegenwoordigers van specialismen die betrokken zijn in de zorg. De werkgroepleden zijn door hun beroepsverenigingen gemandateerd voor deelname. De werkgroep is verantwoordelijk voor de integrale tekst van deze richtlijn.

De werkgroep bestaat uit:

- Drs. S. Bons (Selma), voorzitter en anesthesioloog, Nederlandse Vereniging voor Anesthesiologie (NVA)/ Federatie Medisch Specialisten (FMS);
- Drs. I. (Ingrid) Keur, senior Inspecteur Veterinair & Zoönosen, Nederlandse Voedsel- en Warenautoriteit (NVWA);
- Drs. H. (Hilde) Sterckx, dierenarts, afdeling Incident en crisiscentrum, Nederlandse Voedsel- en Warenautoriteit (NVWA);
- S. (Saskia) Meeuws - van den Ende, deskundige infectiepreventie, Vereniging voor Hygiëne & Infectiepreventie in de Gezondheidszorg (VHIG);
- K. (Karen) Vrolings - Franssen, deskundige infectiepreventie, Vereniging voor Hygiëne & Infectiepreventie in de Gezondheidszorg (VHIG);
- R. (Renske) Tjeerdsma, deskundige infectiepreventie, mandaat vanuit Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM);
- J. (Jantsje) Folkertsma, verpleegkundige, Verpleegkundigen en Verzorgenden Nederland (V&VN);
- Drs. F. (Frits) Vlaanderen, onderzoeker, afdeling Zoönose & Omgevingsmicrobiologie, Centrum Infectieziektebestrijding, Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM)
- Dr. I. J.B. (Ingrid) Spijkerman, arts-microbioloog, Nederlandse Vereniging voor Medische

Microbiologie (NVMM) / Federatie Medisch Specialisten (FMS).

De klankbordgroep bestaat uit:

- Dr. K.(Katja) van Ewijk, arts-infectieziektebestrijding, Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM);
- Drs. W. Hensbroek, arts verstandelijk gehandicapten, Nederlandse verenigingen artsen verstandelijk gehandicapten (NVAVG);
- E. (Eveline) Lentz - Mulder, Koninklijk Nederlands Geleidehonden Fonds, (KNGF);
- A. (Arianne) le Duc, Stichting Hulphond;
- N. (Natasja) Koeckhoven, Bultersmekke Assistancedogs.

Met ondersteuning van:

- F.E.M. (Femke) Aanhane, senior procesbegeleider richtlijnontwikkeling, SKILZ
- L. (Liènne) van Esveld, stagiair / onderzoeker, Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM)
- I. (Ingeborg) van Dusseldorp, informatiespecialist, Maatschap Van Dusseldorp, Delvaux & Ket
- Dr. C. (Caroline) Schneeberger, literatuuronderzoeker, Schneeberger Microbiology Consultancy (SMC)
- Dr. C. (Charifa) Zemouri, literatuuronderzoeker, Zemouri et al.

6.4 Belangenverklaring

De Code ter voorkoming van oneigenlijke beïnvloeding door belangenverstrengeling is gevolgd. Alle werkgroepleden hebben schriftelijk verklaard of zij in de laatste drie jaar directe financiële belangen (betrekking bij een commercieel bedrijf, persoonlijke financiële belangen, onderzoeksfinanciering) of indirecte belangen (persoonlijke relaties, reputatiemanagement) hebben gehad. Gedurende de ontwikkeling of herziening van een module worden wijzigingen in belangen aan de voorzitter doorgegeven. De belangenverklaring wordt opnieuw bevestigd tijdens de commentaarfase.

Een overzicht van de belangen van werkgroep- en klankbordgroepleden en het oordeel over het omgaan met eventuele belangen vindt u in de bijlage Samenvattingstabel belangenverklaringen. De ondertekende belangenverklaringen zijn op te vragen via het bureau van SKILZ bureau@skilz.nu.

6.5 Inbreng cliëntenperspectief

Er is aandacht besteed aan het cliëntenperspectief door het uitnodigen van de Patiëntenfederatie Nederland bij het ophalen van de knelpunten die leven bij dit thema. De verkregen input is meegenomen bij het opstellen van de uitgangsvragen, de uitkomstmaten en bij het opstellen van de overwegingen. Tijdens de commentaarfase heeft de Patientenfederatie meegelezen met de conceptteksten en commentaar gegeven.

6.6 Wkkgz & kwalitatieve raming van mogelijke substantiële financiële gevolgen

Bij de richtlijn is conform de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz) een kwalitatieve raming uitgevoerd of de aanbevelingen mogelijk leiden tot substantiële financiële gevolgen. Bij het uitvoeren van deze beoordeling zijn richtlijnmodules op verschillende domeinen getoetst (zie het stroomschema op de Richtlijnendatabase).

Uit de kwalitatieve raming blijkt dat er waarschijnlijk geen substantiële financiële gevolgen zijn, zie onderstaande tabel:

Module	Uitkomst raming	Toelichting
Module Dieren	Geen substantiële financiële gevolgen	Hoewel uit de toetsing volgt dat de aanbeveling(en) breed toepasbaar zijn (5.000-40.000 cliënten), volgt ook uit de toetsing dat het geen nieuwe manier of andere organisatie van zorgverlening betreft. Er wordt geen toename in voltijdsequivalenten dan wel opleidingsniveau verwacht. Er worden daarom geen substantiële financiële gevolgen verwacht.
Module Planten en bloemen	Geen substantiële financiële gevolgen	Hoewel uit de toetsing volgt dat de aanbeveling(en) breed toepasbaar zijn (5.000-40.000 cliënten), volgt ook uit de toetsing dat het geen nieuwe manier of andere organisatie van zorgverlening betreft. Er wordt geen toename in voltijdsequivalenten dan wel opleidingsniveau verwacht. Er worden daarom geen substantiële financiële gevolgen verwacht.
Module Organisatie van zorg	Geen substantiële financiële gevolgen	Hoewel uit de toetsing volgt dat de aanbeveling(en) breed toepasbaar zijn (5.000-40.000 cliënten), volgt ook uit de toetsing dat het geen nieuwe manier of andere organisatie van zorgverlening betreft. Er wordt geen toename in voltijdsequivalenten dan wel opleidingsniveau verwacht. Er worden daarom geen substantiële financiële gevolgen verwacht.

6.7 Werkwijze

Deze richtlijn is opgesteld conform de eisen zoals vastgesteld in het SRI-document ‘procedure SRI-richtlijnontwikkeling’. Dit document beschrijft een stappenplan dat gebaseerd is op de kwaliteitscriteria uit de documenten: AQUA Leidraad voor Kwaliteitsstandaarden (2014), de HARING-tools (2013), AGREE-II (2010).

6.7.1 Knelpuntenanalyse

Tijdens de voorbereidende fase hebben de voorzitter van de werkgroep, de werkgroepleden en de procesbegeleiding de knelpunten geïnventariseerd. Er is een vragenlijst uitgestuurd naar alle relevante beroeps-, brancheverenigingen en partijen. Deze vragenlijst was gebaseerd op de WIP-richtlijnen over 'Huisdieren'. Een verslag over de knelpunten is terug te vinden in de bijlage Knelpuntenanalyse Huisdieren en planten.

6.7.2 Uitkomstmaten

Per uitgangsvraag is de methode van onderzoek bepaald. Bij de uitgangsvragen waarbij literatuuronderzoek is uitgevoerd, is een onderzoeksvraag opgesteld. Vervolgens heeft de werkgroep per onderzoeksvraag geïnventariseerd welke uitkomstmaten relevant zijn, waarbij zowel naar gewenste als ongewenste effecten werd gekeken.

6.7.3 Methode literatuuronderzoek

Een beschrijving van de strategie voor zoeken en selecteren van literatuur is te vinden onder de paragraaf 'Onderbouwing' in iedere module. Indien mogelijk werd de data uit verschillende studies gepoold in een random-effects-model. De beoordeling van de kracht van het wetenschappelijk bewijs wordt hieronder toegelicht.

Individuele studies werden systematisch beoordeeld, op basis van op voorhand opgestelde methodologische kwaliteitscriteria, om zo het risico op vertekende studieresultaten (bias) te kunnen inschatten. Deze beoordelingen kunt u vinden in de risk-of-bias-tabellen (zie bijlagen).

De relevante onderzoeksgegevens van alle geselecteerde artikelen zijn weergegeven in evidence-tabellen. De belangrijkste bevindingen uit de literatuur werden beschreven in de samenvatting van de literatuur (zie bijlagen).

De kwaliteit van bewijs (‘quality of evidence’) werd beoordeeld met behulp van GRADE. GRADE staat voor ‘Grading Recommendations Assessment, Development and Evaluation’. GRADE is een methode die per uitkomstmaat van een interventie, of voor een risico- of prognostische factor, een gradering aan de kwaliteit van bewijs toekent op basis van de mate van vertrouwen in de schatting van de effectgrootte.

GRADE	Definitie
Hoog	• er is hoge zekerheid dat het ware effect van behandeling dichtbij het geschatte effect van behandeling ligt; • het is zeer onwaarschijnlijk dat de literatuurconclusie klinisch relevant verandert wanneer er resultaten van nieuw grootschalig onderzoek aan de literatuuranalyse worden toegevoegd.
Redelijk	• er is redelijke zekerheid dat het ware effect van behandeling dichtbij het geschatte effect van behandeling ligt; • het is mogelijk dat de conclusie klinisch relevant verandert wanneer er resultaten van nieuw grootschalig onderzoek aan de literatuuranalyse worden toegevoegd.
Laag	• er is lage zekerheid dat het ware effect van behandeling dichtbij het geschatte effect van behandeling ligt; • er is een reële kans dat de conclusie klinisch relevant verandert wanneer er resultaten van nieuw grootschalig onderzoek aan de literatuuranalyse worden toegevoegd.

Zeer laag	• er is zeer lage zekerheid dat het ware effect van behandeling dichtbij het geschatte effect van behandeling ligt; • de literatuurconclusie is zeer onzeker.

6.7.4 Overwegingen (van bewijs naar aanbeveling)

Voor het formuleren van een aanbeveling zijn naast de kwaliteit van het wetenschappelijk bewijs over de gewenste en ongewenste effecten van een interventie of over de effectgrootte van een risico- of prognostische factor vaak ook nog andere factoren van belang.

Genoemd kunnen worden:

- kosten;
- waarden, voorkeuren en ervaringen van cliënten en zorgmedewerkers;
- balans van gewenste en ongewenste effecten van interventies ten opzichte van geen of andere interventies;
- duurzaamheid;
- aanvaardbaarheid van interventies;
- haalbaarheid van een aanbeveling.

Deze aspecten worden per module besproken onder het kopje ‘Overwegingen’.

6.7.5 Formuleren van aanbevelingen

De aanbevelingen geven een antwoord op de uitgangsvragen en zijn gebaseerd op het beste beschikbare wetenschappelijke bewijs en de belangrijkste overwegingen. Waar mogelijk zijn de aanbevelingen evidence based, echter zijn niet alle situaties (goed) wetenschappelijk onderzocht. In die situaties heeft de werkgroep, op basis van zowel humane als veterinaire expertise, adviezen geformuleerd.

De kracht van het wetenschappelijk bewijs en het gewicht dat door de werkgroep wordt toegekend aan de overwegingen bepalen samen de sterkte van de aanbeveling. Conform de GRADE-methodiek sluit een lage bewijskracht van conclusies in de systematische literatuuranalyse een sterke aanbeveling niet uit. Bij een hoge bewijskracht zijn ook zwakke aanbevelingen mogelijk. De sterkte van de aanbeveling wordt altijd bepaald door weging van alle relevante argumenten tezamen.

In de GRADE-methodiek wordt onderscheid gemaakt tussen sterke en zwakke (of conditionele) aanbevelingen. De sterkte van een aanbeveling verwijst naar de mate van zekerheid dat de voordelen van de interventie opwegen tegen de nadelen (of vice versa), gezien over het hele spectrum van cliënten waarvoor de aanbeveling is bedoeld. De sterkte van een aanbeveling heeft duidelijke implicaties voor cliënten, zorgmedewerkers en beleidsmakers (zie onderstaande tabel). Een aanbeveling is geen dictaat, zelfs een sterke aanbeveling gebaseerd op bewijs van hoge kwaliteit (GRADE gradering HOOG) zal niet altijd van toepassing zijn onder alle mogelijke omstandigheden en voor elke individuele cliënt.

Implicaties van sterke en zwakke aanbevelingen voor verschillende richtlijngebruikers		
	Sterke aanbeveling	*Zwakke (conditionele) aanbeveling*
Voor cliënten	De meeste cliënten zouden de aanbevolen interventie of aanpak kiezen en slechts een klein aantal niet.	Een aanzienlijk deel van de cliënten zouden de aanbevolen interventie of aanpak kiezen, maar veel cliënten ook niet.
Voor behandelaars	De meeste cliënten zouden de aanbevolen interventie of aanpak moeten ontvangen.	Er zijn meerdere geschikte interventies of aanpakken. De cliënt moet worden ondersteund bij de keuze voor de interventie of aanpak die het beste aansluit bij diens waarden en voorkeuren.
Voor beleidsmakers	De aanbevolen interventie of aanpak kan worden gezien als standaardbeleid.	Beleidsbepaling vereist uitvoerige discussie met betrokkenheid van veel stakeholders. Er is een grotere kans op lokale beleidsverschillen.

6.7.6 Randvoorwaarden (organisatie van zorg)

In de knelpuntenanalyse en bij de ontwikkeling van de richtlijn is expliciet rekening gehouden met de organisatie van zorg: alle aspecten die randvoorwaardelijk zijn voor het verlenen van zorg (zoals coördinatie, communicatie, (financiële) middelen, menskracht en infrastructuur). In deze module is extra aandacht besteed aan de juridische aspecten die komen kijken bij het toelaten van dieren in een zorginstelling. Ook de 'verantwoordelijkheid en aansprakelijkheid voor het dier' zijn omschreven in de richtlijn omdat dit vraagstukken zijn die leven in de zorginstellingen. Daarnaast is er aandacht voor 'allergie en angst voor dieren, bloemen en/of planten' en over het 'welzijn en de gezondheid van dieren'.

Er zijn in de module Organisatie van zorg geen aanbevelingen opgenomen; het betreft een informatieve module. Randvoorwaarden die relevant zijn voor het beantwoorden van een specifieke uitgangsvraag maken onderdeel uit van de overwegingen bij de bewuste uitgangsvraag.

6.7.7 Formuleren kennisvragen

Tijdens de ontwikkeling van deze richtlijn is systematisch gezocht naar onderzoek waarvan de resultaten bijdragen aan een antwoord op de uitgangsvragen. Bij elke uitgangsvraag is door de werkgroep nagegaan of er (aanvullend) wetenschappelijk onderzoek gewenst is. Een overzicht van aanbevelingen voor nader onderzoek staat in de bijlage Kennisvragen.

6.7.8 Implementatieplan

De werkgroep heeft een implementatieplan opgesteld waarin een advies voor beroepsverenigingen en

instellingen wordt gegeven voor de implementatie van de SRI-richtlijn Dieren en planten in de langdurige zorg.

De werkgroep heeft per aanbeveling binnen de modules geïnventariseerd:

- wat een realistische termijn voor implementatie is;
- de verwachte effecten van implementatie op de zorgkosten;
- randvoorwaarden om de aanbeveling tijdig te implementeren;
- mogelijke barrières voor implementatie;
- te ondernemen acties voor (bevordering van) implementatie;
- verantwoordelijke partij voor de te ondernemen acties.

In de bijlage is het Implementatieplan te vinden.

6.7.9 Commentaar- en autorisatiefase

De conceptrichtlijn is aan de betrokken beroepsverenigingen en andere relevante partijen voorgelegd voor commentaar. De commentaren werden verzameld en besproken met de werkgroep. Naar aanleiding van de commentaren werd de conceptrichtlijn aangepast en definitief vastgesteld door de werkgroep. De definitieve richtlijn is aan de betrokken beroepsverenigingen voorgelegd voor autorisatie.

De volgende partijen hebben commentaar geleverd op de richtlijn SRI Dieren en planten:

Partijen		
Bultersmekke Assistancedogs	Nederlandse Vereniging voor Medische Microbiologie	NVvA - Nederlandse Vereniging voor Arbeidshygiëne
Federatie Medisch Specialisten	Patientenfederatie NL	VHIG - Vereniging voor Hygiëne & Infectiepreventie in de Gezondheidszorg
Hulphond Nederland	V&VN - Vereniging voor Verpleegkundigen en Verzorgenden Nederland	
Koninklijk Nederlands Geleidehonden Fonds	RIVM - Publieke domein	

6.7.10 Publicatie

Nadat de richtlijn is geautoriseerd door de betrokken verenigingen, is de richtlijn gepubliceerd op de website van het Samenwerkingsverband Richtlijnen Infectiepreventie (SRI) www.sri-richtlijnen.nl en het platform Richtlijnen Langdurige Zorg www.richtlijnenlangdurigezorg.nl.

7. Referentielijst

1. https://www.rvo.nl/onderwerpen/dieren-houden-verkopen-verzorgen/huis-en-hobbydierenlijst
2. https://www.rda.nl/publicaties/zienswijzen/2019/05/21/rda-zienswijze-dierbare-hulpverleners-welzijn-voor-mens-en-dier
3. https://www.cabidigitallibrary.org/doi/epdf/10.1079/hai.2024.0003
4. Stull JW, Brophy J, Weese JS. Reducing the risk of pet-associated zoonotic infections. CMAJ. 2015 Jul 14;187(10):736-743. doi: 10.1503/cmaj.141020. Epub 2015 Apr 20. PMID: 25897046; PMCID: PMC4500695.
5. Chan MM, Tapia Rico G. The "pet effect" in cancer patients: Risks and benefits of human-pet interaction. Crit Rev Oncol Hematol. 2019 Nov;143:56-61. doi: 10.1016/j.critrevonc.2019.08.004. Epub 2019 Aug 26. PMID: 31479836.
6. Mensink, A. (2007). Infectieziekten en Veiligheid. Toekomstige uitdagingen voor maatschappij en beleid. Centrum voor Infectieziektebestrijding CIb.
7. Garcia-Sanchez P, Romero-Trancón D, Sainz T, Calvo C, Iglesias I, Perez-Hernando B, Hurtado-Gallego J, Sánchez R, Alcolea S, Moya L, Mendez-Echevarria A. The role of veterinarians in zoonosis prevention: Advising families of immunocompromised children with pets. One Health. 2023 Dec 12;18:100662. doi: 10.1016/j.onehlt.2023.100662. PMID: 38204817; PMCID: PMC10776649.
8. Steele, S. G., Booy, R., Manocha, R., Mor, S. M., & Toribio, J. A. L. (2021). Towards One Health clinical management of zoonoses: A parallel survey of Australian general medical practitioners and veterinarians. Zoonoses and Public Health, 68(2), 88-102.
9. Wet gelijke behandeling op grond van handicap of chronische ziekte https://wetten.overheid.nl/BWBR0014915/2020-01-01
10. Barker, S. B., Knisely, J. S., McCain, N. L., & Best, A. M. (2005). Measuring stress and immune response in healthcare professionals following interaction with a therapy dog: A pilot study. Psychological reports, 96(3), 713-729.
11. Allen, K., Blascovich, J., & Mendes, W. B. (2002). Cardiovascular reactivity and the presence of pets, friends, and spouses: The truth about cats and dogs. Psychosomatic medicine, 64(5), 727-739.
12. Cherniack, E. P. (2018). The benefit of pets and animal-assisted therapy to the health of older individuals. Current gerontology and geriatrics research, 2018.
13. CDC Guidelines for environmental infection control in health care facilities. 2003. updated July 2019
14. European Centre for Disease Prevention and Control. Economic evaluations of interventions to prevent healthcare-associated infections. Stockholm: ECDC; 2017.
15. Siegman-Igra Y, Shalem A, Berger SA, Livio S, Michaeli D. (1986) Should potted plants be removed from hospital wards? Journal of Hospital Infection 7: 82-5.
16. Barzokas CA, Holley MP, Sharp CA. (1975) Bacteria in flower vase water: incidence and significance in general ward practice. Journal of Surgery 62: 295-7. Epidemiology 13: 299-301.
17. Gould D, Chudleigh J, Gammon J, Ben Salem R. The evidence base and infection risks from flowers in the clinical setting. British Journal of Infection Control. 2005;6(3):18-20. doi:10.1177/1469044605006003050l
18. Al-Sadi AM, Al-Zakwani HA, Nasehi A, Al-Mazroui SS, Al-Mahmooli IH. Analysis of bacterial communities associated with potting media. Springerplus. 2016 Jan 26;5:74. doi: 10.1186/s40064-

016-1729-0. PMID: 26844021; PMCID: PMC4726644.
19. Casati S, Conza L, Bruin J, Gaia V. Compost facilities as a reservoir of Legionella pneumophila and other Legionella species. Clin Microbiol Infect. 2010 Jul;16(7):945-7. doi: 10.1111/j.1469-0691.2009.03009.x. Epub 2009 Jul 23. PMID: 19645762.
20. Wright AJ, Humar A, Gourishankar S, Bernard K, Kumar D. Severe Legionnaire's disease caused by Legionella longbeachae in a long-term renal transplant patient: the importance of safe living strategies after transplantation. Transpl Infect Dis. 2012 Aug;14(4):E30-3. doi: 10.1111/j.1399-3062.2012.00755.x. Epub 2012 Jun 11. PMID: 22686947.
21. Grimstead D, Tucker D, Harris K, Turner D. Cutaneous Legionella longbeachae Infection in Immunosuppressed Woman, United Kingdom. Emerg Infect Dis. 2015 Aug;21(8):1426-8. doi: 10.3201/eid2108.140828. PMID: 26197048; PMCID: PMC4517743.
22. https://www.rivm.nl/documenten/green-deal-duurzame-zorg-natuur-en-gezonde-zorgomgeving
23. https://www.medischcontact.nl/opinie/praktijkperikelen-3/praktijkperikel/groen-doet-goed-1
24. https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/leven-met-een-beperking/gelijke-rechten-mensen-met-beperking-of-chronische-ziekte
25. https://www.uu.nl/organisatie/faculteit-diergeneeskunde/over-de-faculteit/departement-population-health-sciences/dier-in-wetenschap-en-maatschappij/themas/dierenwelzijn

8. Disclaimer

Op www.richtlijnenlangdurigezorg.nl publiceert SKILZ richtlijnen voor de langdurige zorg. Ondanks de zorg en aandacht die wordt besteed aan de informatie op www.richtlijnenlangdurigezorg.nl is het mogelijk dat inhoud niet volledig en/of onjuist is.

Aansprakelijkheid

SKILZ sluit alle aansprakelijkheid voor de opmaak en de inhoud van de richtlijnen uit, evenals gevolgen die de toepassing van de richtlijnen in de langdurige zorg mocht hebben uit. Richtlijnen Langdurige Zorg staat open voor het attenderen op (vermoedelijke) fouten c.q. onjuistheden in de inhoud of opmaak van de richtlijnen. Hiervoor kan contact worden opgenomen met vraag@richtlijnenlangdurigezorg.nl.

Intellectueel eigendom

Het intellectueel eigendom van de richtlijnen en de afgeleide producten, ligt bij de beheerder van de richtlijn. Voor eigen gebruik mag informatie worden gedownload en/of afgedrukt worden. Zonder voorafgaande toestemming van SKILZ mogen gepubliceerde bestanden (of delen daarvan) niet worden overgenomen, gepubliceerd of op een andere manier openbaar gemaakt of verveelvoudigd worden. U kunt een verzoek voor toestemming sturen aan SKILZ via bureau@skilz.nu SKILZ zal uw verzoek behandelen.

Het is toegestaan een directe link naar www.richtlijnenlangdurigezorg.nl te plaatsen op een andere website of direct te linken naar de richtlijnen op dit platform.