



# Infecties in ziekenhuizen voorkomen: nog steeds ruimte voor verbetering

F. van Wijck\*

**Het gaat nog steeds niet goed genoeg, maar er zijn voorbeelden die laten zien dat het snel beter kan en er zijn ook praktijkvoorbeelden die laten zien dat het daadwerkelijk beter gaat. Dit is in kort bestek de boodschap van de Inspectie voor de Gezondheidszorg over wat ziekenhuizen doen om zorginfecties te voorkomen.**

De Inspectie voor de Gezondheidszorg deed al in 2013 onderzoek naar het voorkomen van zorginfecties en kwam toen tot de conclusie dat er veel ruimte was voor verbetering. En ze vond het belangrijk dat de ziekenhuizen die ruimte benutten, want het probleem van bacteriën die minder gevoelig zijn voor antibiotica wordt steeds groter. Het is daarom nodig dat de ziekenhuismedewerkers er alles aan doen om tegen te gaan dat bacteriën het ziekenhuis binnenkomen en de kans krijgen om zich daar te verspreiden. 'Juist de wondverpleegkundigen zijn hier heel erg op gericht', zegt Els van der Wilden, hoofd afdeling medisch specialistische zorg bij de Inspectie en verantwoordelijk voor het toezicht op de ziekenhuizen en particuliere klinieken. 'Zij werken met patiënten met ernstige wonden en zijn zich de risico's van bacteriën voor deze patiënten, zoals kruisinfecties, erg bewust. Het gaat erom de patiënt in zijn totaliteit te zien, dat is wat de behandeling tot een succes maakt. Mijn ervaring', Van der Wilden heeft een achtergrond in infectiepreventie en ziekenhuisbestuur, 'is dat wondverpleegkundigen een belangrijke rol spelen in kennisverspreiding.'

*Wondverpleegkundigen werken met patiënten met ernstige wonden en zijn zich de risico's van bacteriën voor deze patiënten, zoals kruisinfecties, erg bewust*

## Ruimte voor verbetering

Maar helaas betekent die niet dat er in de Nederlandse ziekenhuizen geen problemen meer zijn in het voorkomen van zorginfecties. Vervolgonderzoek van de Inspectie in 2015 in 25 ziekenhuizen leidt tot de conclusie dat de ziekenhuizen weliswaar beter zijn voorbereid op de toename van ongevoelige bacteriën dan twee jaar eerder, maar dat er nog steeds volop ruimte voor verbetering is.

De Inspectie constateerde dat het beslist beter gaat in het juist dragen van werkkleding en het onbedekt houden van handen en armen. Maar niet-steriele handschoenen worden in veel ziekenhuizen nog steeds niet goed gebruikt. Bovendien zijn isolatiekamers technisch niet altijd op orde en weten niet alle ziekenhuismedewerkers goed genoeg hoe die kamers werken. Al met al bleken 22 van de 25 in 2015 bezochte ziekenhuizen onvoldoende veilige zorg te leveren op het gebied van het voorkomen van zorginfecties. De Inspectie legde die 22 ziekenhuizen op dat ze verbetermaatregelen moesten nemen, waarbij acht ziekenhuizen de resultaten van audits aan de Inspectie moesten laten zien. Veertien ziekenhuizen kregen bovendien een nieuw inspectiebezoek. Ook bij die herbezoeken bleken niet alle ziekenhuizen de noodzakelijke verbeteringen voldoende te hebben doorgevoerd, zodat de Inspectie opnieuw maatregelen moest eisen.

## De praktijk is weerbarstig

De aandacht voor infectiepreventie was er altijd al in het toezicht van de Inspectie, stelt Merel Langelaar, teamcoördinator van het team preventie. 'De eerste richtlijnen op dit gebied zijn opgenomen in een advies van de Gezondheidsraad van 1966 en een belangrijk deel van wat daar in staat is nog steeds geldig', zegt ze. 'De laatste jaren hebben we de focus vooral gelegd op bijzonder resistente micro-organismen omdat die problematiek steeds groter is geworden.'

Dat infectiepreventie in bredere zin steeds weer op de agenda van de Inspectie blijft staan, komt omdat het in de praktijk nodig is om steeds weer te blijven herhalen hoe belangrijk infectiepreventie is. 'Het onderwerp is misschien niet zo aantrekkelijk omdat hygiëne een beetje klinkt als schoonmaken', zegt Langelaar. 'Bovendien is uit het dagelijks leven zo herkenbaar hoe moeilijk het is om systematisch het goede gedrag te vertonen. Hoeveel kinderen gaan niet naar school zonder hun tanden gepoetst te hebben?' Maar daar hebben anderen geen last

van. Van der Wilden vult aan: 'En hoeveel mensen wassen echt altijd hun handen na toiletbezoek? Ik heb zeven jaar in Afrika gewoond. Daar is weinig water beschikbaar, maar echt niemand gaat daar aan tafel zonder zijn handen te hebben gewassen. Mensen daar worden zelf veel meer direct geconfronteerd met de gevolgen als ze het niet doen. Wat dat betreft hebben we hier in Nederland natuurlijk wel een beetje te lijden onder ons eigen succes. Tel daarbij op dat het bij micro-organismen gaat om risico's die je niet met het blote oog ziet en dat ziekenhuizen een extreem drukke omgeving zijn en het is duidelijk waarom infectiepreventie zo'n moeilijk onderwerp is.' Langelaar weer: 'Plus: als je alles goed doet op het gebied van infectiepreventie, wordt geen direct aanwijsbaar doel bereikt. Het is moeilijk de motivatie voor het onderwerp structureel vast te houden als je er 'alleen maar' mee bereikt dat iets niet gebeurt, zoals een zorginfectie of een uitbraak. Gelukkig krijgt het onderwerp infectiepreventie de laatste jaren wel steeds meer aandacht, ook in de opleiding van microbiologen. De toename van de antibioticaresistentie zal daar zeker mee te maken hebben.'

*De eerste richtlijnen op dit gebied zijn opgenomen in een advies van de Gezondheidsraad van 1966*

### Het schoonste ziekenhuis

Langelaar zegt zich te verbazen over het feit dat niet meer ziekenhuisbestuurders zich afvragen hoe hoog het aantal infecties in huis eigenlijk is en hoe dit bijvoorbeeld van zes naar vijf procent kan worden gebracht. Ze vertelt: 'Ik sprak toevallig recent een bestuurder die zei dat hij ons jongste rapport hierover naar de afdeling infectiepreventie had gestuurd met de boodschap dat hij feedback wilde over wat die ermee ging doen. Maar dit is blijkbaar geen gemeengoed. Terwijl je toch weet dat patiënten in je ziekenhuis in een kwetsbare gezondheidstoestand verkeren en dus vatbaar zijn voor infecties. Bovendien zijn er genoeg rapporten die laten zien wat het behandelen van die infecties kost en hoeveel geld wordt bespaard als je dit niet hoeft te doen. En het is je visitekaartje als je basale veiligheid op orde is. Het lijkt mij prachtig om te kunnen pronken met 'Wij zijn het schoonste ziekenhuis van Nederland'. En dan wel 'microbiologisch schoon', dus veilig. Dat is toch een mooie ambitie.'

Wie is de probleemeigenaar? 'De raad van bestuur is natuurlijk eindverantwoordelijk', zegt Langelaar. 'In de uitvoering speelt de afdeling infectiepreventie een belangrijke rol en op het gebied van antibiotica doen de A-teams dit.' Gevraagd naar de bezetting van de deskundigen infectiepreventie voegt ze hieraan toe: 'We hebben daar in 2013 wel naar gevraagd en troffen toen ziekenhuizen aan

die boven, op of onder de norm zaten. We hadden wel de indruk, al is er geen onderzoek dat dit bevestigt, dat de ziekenhuizen die op of boven de norm zaten beter scoorden op het gebied van infectiepreventie en daarmee in het voorkómen van ziekenhuisinfecties.'

*'Wij zijn het schoonste ziekenhuis van Nederland'*

### Maak het af

In 2013 kreeg de Inspectie naar aanleiding van haar onderzoek vanuit de ziekenhuizen de boodschap dat haar rapportage te negatief van toon was en bovendien te gedetailleerd. Toch blijken de ziekenhuizen het naar aanleiding van de hernieuwde bezoeken in 2015 te waarderen dat de Inspectie het onderwerp infectiepreventie hoog op de agenda houdt. 'We willen ook genuanceerd met de materie omgaan', zegt Van der Wilden. 'We willen zeker niet de suggestie wekken dat het slecht gesteld is met de aandacht voor infecties in Nederlandse ziekenhuizen en we beseffen dat 'honderd procent goed' een utopie is. We vinden altijd stof op de plinten. Het gaat er vooral om hoe we het verwoorden, we willen de ziekenhuizen niet om de oren meppen want dat leidt alleen maar tot weerstand. De boodschap is dus: het gaat beter maar het is nog niet goed genoeg, maak het af. Nog steeds zien we wel eens afdelingen waarop nog geen alcoholdispenser voor handhygiëne hangt.' Langelaar vult aan: 'Ook de aanspreekcultuur is nog niet altijd optimaal. Wat dit betreft zien we ook echt wel een verschil tussen de verpleegkundigen, die dichtbij de patiënten staan, en de artsen die hier toch net iets verder vanaf staan.' Het is ook een kwestie van bewustwording, benadrukken beiden. 'Neem de niet-steriele handschoenen bijvoorbeeld', zegt Van der Wilden. 'Als het gaat om schoonmaken is het idee misschien meer dat die handschoenen de drager ergens tegen beschermen dan dat die drager stilstaat bij het idee dat zo'n handschoen ook micro-organismen kan overdragen. Ik heb nog dat oude boek over verloskunde van Kloosterman en daarin staat letterlijk dat je handschoenen draagt om jezelf te beschermen. Dat is ook zo, maar je moet je ook bewust zijn van het besmettingsrisico. Dat vraagt om aanspreken, uitleggen, voorbeeldgedrag en educatie.'

*De boodschap is dus: het gaat beter maar het is nog niet goed genoeg, maak het af*

### Beleid en logistiek

Bij nieuwbouw wordt wel goed rekening gehouden met infectiepreventie, merkt de Inspectie. Bijvoorbeeld door in

alle verpleegkamers te zorgen voor eenzelfde route, zodat de arts en verpleegkundige altijd langs de alcoholdispenser komen. 'Maar als je teveel in termen van logistiek management gaat denken gaan mensen juist fouten maken omdat ze minder hoeven na te denken', zegt Van der Wilden. 'Toch is het goed als naast duurzaamheid ook infectiepreventie aandacht krijgt in bouwplannen. En goed beleid ontwikkelen op het onderwerp natuurlijk, en daarvoor ook financiële middelen beschikbaar stellen.' Op het punt van logistiek is het zaak ook stil te staan bij de logistiek van de patiënt door het zorgveld, stelt Van der Wilden. 'Het ziekenhuis is niet de enige plaats waar de patiënt komt voor zijn zorg', zegt ze. 'Het is dus belangrijk altijd bedacht te zijn op het risico dat de patiënt een MRSA-besmetting bij zich draagt en er niet van uit te gaan dat de vorige zorgaanbieder zijn zaakjes op het gebied van infectiepreventie wel goed geregeld zal hebben. Je moet je bewust zijn van de risico's en je moet die risico's managen.' Als het om antibioticaresistentie gaat speelt het A-team hierin een belangrijke rol. 'We zien dat sommige ziekenhuizen net zijn begonnen met de opzet van zo'n team en we zien andere ziekenhuizen waar het team al kwartaalrapportages doet', zegt Van der Wilden. 'Het goede nieuws is dat alle ziekenhuizen ermee bezig zijn.' En er is ook veel kennisdeling, stelt Langelaar. 'Maar in de veelheid van prioriteiten waarmee de ziekenhuizen en ook de koepels te maken hebben, blijft het toch nodig dat wij het onderwerp infectiepreventie van tijd tot tijd agenderen', zegt ze.

\* *Frank van Wijck, freelance journalist*