

Vergaderjaar 2013–2014

**32 620**

## **Beleidsdoelstellingen op het gebied van Volksgezondheid, Welzijn en Sport**

**Nr. 104**

### **BRIEF VAN DE MINISTER EN STAATSSECRETARIS VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT**

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 19 december 2013

Hierbij bieden wij u twee rapporten aan over infectiepreventie in de gezondheidszorg<sup>1</sup> en onze reactie hierop. Het gaat om de rapporten «Keten van infectiepreventie in ziekenhuizen breekbaar: meerdere zwakke schakels leiden tot onveilige zorg» en «Verbetering van hygiëne en infectiepreventie in ouderenzorg snel realiseerbaar». Beide rapporten zijn opgesteld door de Inspectie voor de Gezondheidszorg (inspectie). In de rapporten stelt de inspectie dat ziekenhuizen niet goed zijn voorbereid op de toenemende antibioticaresistentieproblematiek en dat in verpleeghuizen en verzorgingshuizen onvoldoende rekening wordt gehouden met besmettingsrisico's. Wel blijkt tijdens de herbezoeken van de inspectie dat deze instellingen op korte termijn grote verbeteringen kunnen realiseren.

#### **Aanleiding voor de rapporten**

Wereldwijd vormt de toename van antibioticaresistentie een dreiging voor de volksgezondheid. Het is zorgwekkend dat artsen steeds vaker moeten uitwijken naar het gebruik van antibiotica die als «laatste redmiddel» worden gezien.

Het is niet te voorkomen dat ziekenhuizen geconfronteerd worden met resistente bacteriën. Daarom is het van groot belang dat, wanneer zo'n situatie zich voordoet, alle betrokkenen in het ziekenhuis voldoende maatregelen treffen om verdere verspreiding van de resistente bacterie binnen het ziekenhuis tegen te gaan. Hiervoor is deugdelijke infectiepreventie en snelle detectie van resistente bacteriën van het grootste belang.

In de verpleeg- en verzorgingshuizen in Nederland wonen ruim 110.000 mensen. Dit zijn veelal ouderen met meerdere aandoeningen. Deze mensen zijn kwetsbaarder dan de meeste andere mensen in Nederland. In

<sup>1</sup> Ter inzage gelegd bij het Centraal Informatiepunt Tweede Kamer.

2011 verscheen een rapport van de Consumentenbond dat een duidelijke indicatie gaf dat het niveau van hygiëne in verpleeghuizen zorgelijk was. Slechte hygiëne verhoogt voor deze bewoners het risico van infecties met alle gevolgen daarvan.

In verpleeg- en verzorgingshuizen komen naast de gebruikelijke bacteriën ook resistente bacteriën voor. Behalve dat dit de behandeling van bewoners compliceert, verplaatst dit het risico bij opname in het ziekenhuis en omgekeerd.

In haar rapporten heeft de inspectie onderzocht in hoeverre de ziekenhuizen en de verpleeg- en verzorgingshuizen de richtlijnen voor infectiepreventie opgesteld door de Werkgroep Infectiepreventie (WIP) en de richtlijnen van de Nederlandse Vereniging voor Medische Microbiologie (NVMM) en de Vereniging van specialisten ouderengeneeskunde en sociaal geriaters (Verenso) naleven.

## **Bevindingen van de inspectie**

### *Ziekenhuizen*

De inspectie concludeert in het rapport over de ziekenhuizen dat de richtlijnen onvoldoende worden nageleefd en dat de Nederlandse ziekenhuizen onvoldoende maatregelen nemen om verspreiding van resistente bacteriën te voorkomen. Hiermee geeft men, zo stelt de inspectie, blijk van onvoldoende besef dat goede infectiepreventie voorwaarde is voor veilige patiëntenzorg nu en in de toekomst.

De inspectie concludeert ondermeer dat de naleving van algemene voorzorgsmaatregelen, zoals persoonlijke hygiëne, reiniging en desinfectie te kort schiet. Dit is reden voor grote zorg. Er worden nog altijd horloges en ringen gedragen en ook worden handschoenen niet in alle gevallen goed gebruikt.

Daarnaast blijkt dat bijzondere voorzorgsmaatregelen die betrekking hebben op de isolatie van patiënten niet in alle gevallen op orde zijn, de isolatiekamers zijn onvoldoende veilig. Ook heeft de inspectie gekeken naar de introductie van resistente bacteriën in het ziekenhuis. Het is van groot belang dat bij binnenkomst in het ziekenhuis wordt geïnventariseerd of patiënten een risico hebben op het bij zich dragen van een resistente bacterie. Deze signalering schiet te kort, waardoor onnodig onveilige situaties ontstaan. Dit alles bij elkaar maakt de zorg minder veilig dan dat deze zou kunnen en zou moeten zijn.

Daarentegen komt uit het onderzoek van de inspectie naar voren dat wanneer in een ziekenhuis een resistente bacterie wordt ontdekt, er vervolgens adequaat wordt gehandeld om verdere verspreiding tegen te gaan.

Tot slot concludeert de inspectie dat inzicht in de verspreiding van resistente bacteriën aanwezig is maar beter kan, dat communicatie over dragerschap van resistente bacteriën nagenoeg op orde is, dat er meer aandacht nodig is voor het implementeren en evalueren van protocollen en dat patiëntgegevens geregeld onderweg zoek raken.

### *Verpleeg- en verzorgingshuizen*

De inspectie heeft 21 verpleeg- en verzorgingshuizen bezocht waarvan zij vermoedde dat de hygiëne en infectiepreventie niet in orde zouden zijn. In haar rapport over deze instellingen concludeert de inspectie dat deze inderdaad niet in orde zijn. Bij een rondgang over de afdelingen scoorde bijna driekwart van alle getoetste hygiëne-onderwerpen een hoog tot zeer hoog risico. Hierbij moet onder meer worden gedacht aan persoonlijke hygiëne en de omgang met medicatie. Op het gebied van infectiepreventie beoordeelde de inspectie het overgrote deel van alle onderwerpen

als riskant. Dit betekent dat er veelal geen beleid was gemaakt, en wanneer dat wel het geval was, was het beleid onvoldoende geïmplementeerd, nog in ontwikkeling of onbekend bij de medewerkers. Hoewel de instellingen werden geselecteerd op het vermoeden van onvoldoende infectiepreventiebeleid en er dus een slechte score werd verwacht, had de inspectie meer urgentiebesef verwacht.

## **Handhaving**

### *Ziekenhuizen*

Aan de ziekenhuizen die niet voldoen aan de normen legt de inspectie corrigerende maatregelen op. De ziekenhuizen die bezocht zijn worden opnieuw bezocht indien de persoonlijke hygiëne, de reiniging, de risico-inventarisatie of de isolatiekamers niet op orde waren tijdens het eerste bezoek. Deze herbezoeken vinden plaats in de periode september tot en met december 2013. Als de inspectie tijdens dit herbezoek de kwaliteit van zorg opnieuw beoordeelt als matig of onvoldoende legt de inspectie verdergaande maatregelen op. Bij de eerste herbezoeken in september en oktober 2013 is gebleken dat het voor de ziekenhuizen mogelijk is om op korte termijn grote en snelle verbeteracties te realiseren.

### *Verpleeg- en verzorgingshuizen*

Bij de verpleeg- en verzorgingshuizen heeft de inspectie één instelling direct opgedragen maatregelen te nemen en 20 instellingen opgedragen een interne audit te doen en het rapport daarvan binnen drie en soms zes maanden aan de inspectie uit te brengen. Na herbezoeken van de instellingen heeft de inspectie vier zorginstellingen onder verscherpt toezicht geplaatst. Het merendeel van de onderzochte instellingen bleek in staat om de hygiëne en de infectiepreventie binnen korte tijd op een voldoende niveau te krijgen.

## **Reactie**

Wij zijn ontevreden over de uitkomsten van het onderzoek van de inspectie naar infectiepreventie en vinden dat zorginstellingen op korte termijn maatregelen moeten nemen. Wij vinden het ook belangrijk dat de inspectie hier de komende jaren nadrukkelijk op blijft toezien en dat over dit onderwerp op bestuurlijk niveau wordt gesproken met de betrokken partijen in de zorg. Hieronder gaan wij daar uitgebreider op in. In onze brief van 2 juli 2013 hebben wij geconstateerd dat antibioticaresistentie een dreiging is voor de volksgezondheid. Goede infectiepreventie is samen met goed gebruik van antibiotica, surveillance en toezicht één van de pijlers van het tegengaan van antibioticaresistentie in de gezondheidszorg. Om ook in de toekomst de antibioticaresistentieproblematiek het hoofd te kunnen bieden, hebben wij in de brief van 2 juli jl. onze intensiveringen op al deze punten aangegeven. Daarbij is het voldoen aan de huidige normen evident.

### *Ziekenhuizen*

De uitkomst van het onderzoek van de inspectie wijst in dezelfde richting als het rapport van het EMGO/NIVEL over potentieel vermijdbare schade en sterfte in ziekenhuizen van 18 november 2013: er is aanzienlijke winst te halen op dit thema die kan bijdragen aan verdere vermindering van potentieel vermijdbare schade in ziekenhuizen. Wij verlangen van de ziekenhuizen dat ze hun verantwoordelijkheid nemen en de betreffende richtlijnen implementeren en naleven. Het onderwerp infectiepreventie

staat op de agenda van het bestuurlijk overleg dat de Minister met de veldpartijen voert over patiëntveiligheid in ziekenhuizen. De rapporten van de inspectie onderstrepen dat er in dit bestuurlijk overleg afspraken over infectiepreventie moeten worden gemaakt met de veldpartijen. Wij geven hier hoge prioriteit aan. De resultaten daarvan nemen wij mee in de brief over patiëntveiligheid in het voorjaar die de Minister heeft aangekondigd in haar reactie van 18 november jongstleden op het EMGO/NIVEL rapport. De afspraken die wij willen maken nemen niet weg dat het implementeren en naleven van richtlijnen voor infectiepreventie een verantwoordelijkheid van de sectoren zelf is. Gezamenlijk verantwoordelijkheidsgevoel van alle professionals die werkzaam zijn in het ziekenhuis en een goede toedeling van taken en verantwoordelijkheden is hierbij essentieel. De inspectie geeft in haar rapport aan dat dit nu onvoldoende aan de orde is. De ziekenhuizen die zijn herbezocht hebben grote verbeteringen laten zien. De verbeteringen geven aan dat deugdelijke infectiepreventie mogelijk is en het is van belang dat deze verbeteringen ook daadwerkelijk beklijven. De verbeteringen stemmen hoopvol en wij gaan er dan ook vanuit dat de Raden van Bestuur van de ziekenhuizen hun verantwoordelijkheid nemen en er voor zorgen dat de infectiepreventie op orde komt. Alleen op die manier kan dit onderdeel van patiëntveiligheid gegarandeerd worden en zijn we goed voorbereid op de toenemende antibioticaresistentieproblematiek. Via de inspectie zullen wij de komende jaren toezicht blijven houden op infectiepreventie in de ziekenhuizen. Dit betekent dat de inspectie de ziekenhuizen die nu niet zijn bezocht in de komende tijd zal bezoeken. Vanaf volgend jaar neemt de inspectie hierin ook het verantwoord gebruik van antibiotica, waaronder de implementatie van het Antibiotic Stewardship, mee. Dit is een systeem in ziekenhuizen dat door middel van intercollegiale toetsing zorgt voor meer inzicht en intern toezicht op de inzet van antibiotica, wat het gebruik van antibiotica moet verbeteren en beperken. Hiermee zullen wij samen met de inspectie infectiepreventie in de ziekenhuizen nauwlettend blijven volgen.

#### *Verpleeg- en verzorgingshuizen*

Voor de besturen van verpleeg- en verzorgingshuizen geldt dat zij meer verantwoordelijkheid moeten nemen voor het realiseren van goed infectiepreventiebeleid. Het rapport van de inspectie laat zien dat instellingen dit beleid in relatief korte tijd op orde kunnen krijgen. Weliswaar kunnen niet alle infecties die optreden bij bewoners van deze huizen worden voorkomen, maar het kan er wel voor zorgen dat de hygiëne en infectiepreventie op een verantwoord niveau komen. De Staatssecretaris zal in zijn bestuurlijk overleg met de sector duidelijk maken dat wij dit verlangen. De inspectie is in gesprek met de brancheorganisatie Actiz en met Verenso om vóór 1 januari 2015 zorgbreed een aantal maatregelen te treffen om het beleid op het vereiste niveau te krijgen. In het najaar 2014 zal zij de voortgang met Actiz en Verenso bespreken.

De inspectie is na de zomer 2013 gestart met een tweede ronde van toezicht in 30 verpleeg- en verzorgingshuizen. Een vierde ronde is gepland voor het najaar 2014. De resultaten van de vierde ronde zullen onderdeel zijn van de besprekingen die de inspectie heeft met Actiz en Verenso.

De IGZ zal hun rapporten naar alle ziekenhuizen en verpleeg- en verzorgingshuizen in Nederland sturen met daarbij de dringende oproep om aan de huidige normen te voldoen, zeker ook omdat de inspectie de veldpar-

tijen adviseert deze normen aan te scherpen. De inspectie zal strikt handhaven op de naleving van deze normen. Tevens sturen wij de OMS, NVZ, NFU, Actiz, Verenzo, VenVN, NPCF en ZN een afschrift van deze brief.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
E.I. Schippers

De Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
M.J. van Rijn