



Ziekenhuisinfecties in België: stand van zaken



François Dave
Senior Fellow Itinera
Institute



Brieuc Van Damme
Junior Fellow Itinera
Institute

In een antwoord aan de Senaat van 5 juli 2006, geeft toenmalig Minister van Volksgezondheid Rudy Demotte aan dat er in België jaarlijks ongeveer 110 000 ziekenhuisinfecties zijn. Volgens een studie van de European Antimicrobial Resistance Surveillance System (EARSS) bengelt België hiermee op een 15e plaats, en moet ze landen als Polen en Slowakije laten voorgaan. Het Federaal Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg (KCE) publiceerde in januari haar eigen cijfers: zo'n 125.000 patiënten, of zes procent van alle ziekenhuispatiënten, lopen elk jaar een ziekenhuisinfectie op. En de ziekenhuisinfectie kan iedereen treffen, zo ondervond ook Koningin Fabiola onlangs nog.

Ziekenhuisinfecties zijn problematisch. De infecties verlengen de duur van de ziekenhuisopname, vereisen bijkomende diagnostische en therapeutische prestaties en verhogen de mortaliteit. De berekeningen die in deze nota voorkomen, wijzen op een jaarlijkse uitgave van 116 miljoen euro voor de bijkomende

hospitalisatiedagen die aan deze infecties te wijten zijn. Het KCE kwam in haar berekeningen uit op een slordige 400 miljoen euro. Deze meerkost omvat dan nog niet eens de kosten die veroorzaakt worden door bijkomende diagnoses en therapieën. Ook de productiviteitsverliezen veroorzaakt door het vroegtijdige overlijden van productieve werkkrachten kost de maatschappij een smak geld die niet in deze raming opgenomen is.

Het aantal stergevallen, dat rechtstreeks te maken heeft met een ziekenhuisinfectie wordt geschat op 2600 per jaar, of 7 per dag. Ziekenhuizen zijn anno 2009 dus 3 keer dodelijker dan auto's. Een beetje cynisch, toch? Nochtans is de kost om het aantal ziekenhuisinfecties drastisch te verminderen slechts een fractie van wat onze ultramoderne verkeersveiligheid ons vandaag kost. "Ongeveer 30% van de ziekenhuisinfectie zou kunnen vermeden worden door gepaste maatregelen zoals handhygiëne" weet het Kenniscentrum.

Maar hoe kunnen we ziekenhuizen ertoe aanzetten meer inspanningen te leveren? Hiervoor moeten we durven ons

Ziekenhuisinfecties in België: stand van zaken

voordeel te halen uit het opmerkelijke werk dat onze burens geleverd hebben om het probleem van ziekenhuisinfecties in te dijken. In het buitenland bestaan er talrijke interessante experimenten om het risico op nosocomiale infecties in te perken: boordtabellen, publicatie van resultaten, dwingendere normen, etc. In het noorden van Italië bijvoorbeeld zorgt een centrale databank (Micronet) ervoor dat ziekenhuizen systematisch kunnen worden bewaakt op opgelopen ziekenhuisinfecties. De instellingen die uitgerust zijn met een controlesysteem bereiken een daling van 32% van het aantal infecties in 5 jaar tijd! In Frankrijk wil President Sarkozy dat alle ziekenhuizen verplicht worden hun infectiegraad openbaar te maken. Studies hebben namelijk aangetoond dat na publicatie van dergelijke resultaten men binnen de ziekenhuizen veel grotere inspanningen doet. De verbeteringsdynamiek die zo tot stand komt is een rechtstreeks gevolg van de concurrentie tussen zorginstellingen.

Gelukkig komt sinds de publicatie van ons boek "De toekomst van de gezondheidszorg: diagnose en remedies" ook bij ons schot in de zaak.



Ook de productiviteitsverliezen veroorzaakt door het vroegtijdige overlijden van productieve werkkrachten kost de maatschappij een pak geld die niet in deze raming opgenomen is.



Zo werd in de Senaat een voorstel van resolutie ingediend tot invoering van een jaarlijkse publicatie via Internet van scoretabellen betreffende nosocomiale infecties in ziekenhuizen en rust- en verzorgingstehuizen.

En het KCE vindt dat 1) ziekenhuizen verplicht moeten worden aan grootschalige prevalentie studies mee te doen, en 2) verder onderzoek moet worden gedaan naar de kosten en baten van mogelijke preventieve maatregelen en naar de wondinfecties die zich voordoen na het ontslag uit het ziekenhuis. Op 19 januari is bovendien de nieuwe nationale sensibiliseringscampagne 'U bent in goede handen' gestart in de Belgische zorginstellingen. De campagne, die dit jaar aan haar derde editie toe is, heeft als doel alle gezondheidswerkers in de ziekenhuizen te sensibiliseren over het belang van handhygiëne, de belangrijkste oorzaak van ziekenhuisinfecties. We wachten ongeduldig op de eerste resultaten!

(1) In *Emerging Infectious Diseases*, vol. 10 nr. 9 september 2004.

(2) *Nosocomiale Infecties in België, deel II: Impact op Mortaliteit en Kosten*, KCE reports 102A.

(3) *De toekomst van de gezondheidszorg: diagnose en remedies*, François Daue en David Crainich, Itinera Institute Monografie, ASP Publishers.

Ziekenhuisinfecties in België: stand van zaken

François Daue
Senior Fellow Itinera Institute

Brieuc Van Damme
Junior Fellow Itinera Institute

Onafhankelijke denktank en doetank voor duurzame economische groei en sociale bescherming.
"Think-tank" et "do-tank" indépendant pour une croissance économique et une protection sociale durables.



Itinera Institute VZW-ASBL

Boulevard Leopold II Laan 184d - B-1080 Brussel - Bruxelles

T +32 2 412 02 62 - F +32 2 412 02 69

info@itinerainstitute.org www.itinerainstitute.org