/////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////

DESINFECTIE VAN FLEXIBELE ENDOSCOPEN IN ZIEKENHUIZEN HEEFT NOOD AAN DUIDELIJKE KWALITEITSEISEN

/////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////

Zorginspectie onderzocht hoe ziekenhuizen flexibele endoscopen desinfecteren en bewaren na elk gebruik. Het onderzoek toont aan dat er nog onzorgvuldig wordt omgesprongen met de desinfectie en dat ziekenhuizen nood hebben aan duidelijke richtlijnen om infectierisico’s voor de patiënt zoveel mogelijk te beperken. Op basis van dit onderzoek zal de Vlaamse overheid, samen met de betrokken sector een eisenkader opstellen dat verduidelijkt hoe de desinfectie van flexibele endoscopen moet gebeuren om kwaliteitsvolle zorg te kunnen bieden. Een eisenkader zijn afspraken die samen met de sector worden gemaakt.

**Onderzoek**

Zorginspectie heeft onderzocht hoe ziekenhuizen omspringen met de desinfectie en de bewaring van zogeheten “flexibele endoscopen met lumen”. Dat zijn endoscopen die moeilijker te desinfecteren zijn: flexibele endoscopen zijn dikwijls niet bestand tegen desinfectie met hoge temperaturen en de endoscopen met lumen hebben (nauwe) kanalen die moeilijker te reinigen zijn.

Zorginspectie heeft voor haar onderzoek eerst een bevraging gedaan van alle 58 ziekenhuizen met endoscopische activiteiten en deed daarna een plaatsbezoek in 12 ziekenhuizen. Tijdens dat plaatsbezoek onderzocht Zorginspectie hoe de desinfectie gebeurde van drie veelgebruikte types endoscopen (gastro-, broncho- en cystoscopen). De plaatsbezoeken gebeurden in de zomermaanden van 2016.

**Resultaten**

Het onderzoek van Zorginspectie toont aan dat er nog te vaak onzorgvuldig wordt omgesprongen met de desinfectie. Inadequate desinfectiepraktijken houden risico’s in voor de patiënt, gaande van verkeerde diagnosestelling tot besmettingen met bacteriën en schimmels en overdracht van virussen. Hoe groot dat risico is voor de patiënt, is op basis van dit onderzoek niet te bepalen.

De ziekenhuizen hebben nood aan duidelijke richtlijnen om infectierisico’s voor de patiënt zoveel mogelijk te beperken.

Voorbeelden van vastgestelde risico’s:

* Voorreiniging direct na onderzoek gebeurt niet systematisch
* Onvoldoende manuele reiniging, onvoldoende reiniging van de herbruikbare reinigingsborstels en hergebruik van single-use reinigingsborstels (van halve of hele dag tot een week)
* Transport in de helft van de gevallen niet conform de richtlijnen (aanduidingen rein / onrein)
* Desinfectie:
	+ op 58 van de 99 campussen gebeurt nog manuele desinfectie
	+ bij de helft van de 49 processen onvoldoende scheiding rein / onrein
* Slechts 39 van de 99 campussen hadden droogkast voor droging na machinale desinfectie
* Opnieuw desinfecteren noodzakelijk indien niet gebruikt binnen de 4 uur en indien niet gedroogd in de droogkast, maar dit gebeurde slechts in de helft van de gevallen
* Tracering (registratie) is nergens volledig en bij transport is er in de helft van de gevallen geen aanduiding rein / onrein
* gebrek aan kennis bij artsen en medewerkers.

**Opstellen van een eisenkader**

Het onderzoek past in het ruimere kwaliteitsbeleid voor ziekenhuizen. De overheid legt samen met experten en met de sector afspraken vast over verschillende onderdelen van de zorg- en dienstverlening. Zo wordt duidelijk in een eisenkader welke richtlijnen een ziekenhuis moet volgen om kwaliteitsvolle zorg te kunnen bieden.

Op basis van deze onderzoeksresultaten zal een eisenkader over de desinfectie van endoscopen verder worden ontwikkeld. Het agentschap Zorg en Gezondheid zal hiervoor een expertengroep samenroepen met vertegenwoordigers van de verschillende beroepsgroepen, de hoofdartsen en de koepel van de ziekenhuizen. Deze werkgroep zal in het najaar starten.

/////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////

Zorg en Gezondheid is een agentschap van de Vlaamse overheid. We gaan samen met u voor meer gezondheid en betere zorg. We nodigen mensen uit om gezond te leven en ondersteunen hen hierbij. We beschermen hen tegen besmettelijke ziektes en een ongezond milieu en maken de tijdige opsporing van een aantal ziektes mogelijk. We dragen bij tot een netwerk van kwaliteitsvolle zorg voor en rond mensen die het nodig hebben. Met de Vlaamse sociale bescherming brengen we de betaalbaarheid van de zorg in het bereik van onze medeburgers. Om dit alles te realiseren erkennen en financieren we organisaties, zorgverleners en voorzieningen. We doen alles in partnerschap en in gedeelde verantwoordelijkheid met hen, met andere overheden én met de mensen zelf. Extra aandacht gaat daarbij naar de meest kwetsbaren.

Meer info: [www.zorg-en-gezondheid.be](http://www.zorg-en-gezondheid.be)

*Zorginspectie is bevoegd voor het toezicht op voorzieningen die actief zijn in het domein van welzijn, volksgezondheid en gezin.*

*Zorginspectie streeft naar het verbeteren van de kwaliteit van de zorg- en dienstverlening van de voorzieningen. Ze gaat na of overheidsmiddelen rechtmatig worden besteed en staat in voor de beleidsvoorbereiding en –evaluatie op dat vlak. Daartoe houdt Zorginspectie toezicht op de naleving van de aan de voorzieningen gestelde eisen en zal concreet adviseren naar het beleid op basis van de inspectievaststellingen. Zorginspectie streeft er ook naar een beeld te schetsen van een hele sector op basis van inspectievaststellingen.*

Meer info: [www.departementwvg.be/zorginspectie](http://www.departementwvg.be/zorginspectie)

**Perscontact**

Joris Moonens, woordvoerder Agentschap Zorg en Gezondheid

**T** 02 553 32 12 - 0490 654 640 **E** joris.moonens@zorg-en-gezondheid.be

Liesbeth Wyseur, woordvoerster Departement Welzijn, Volksgezondheid en Gezin (Zorginspectie)

**T** 02 553 34 78 - 0473 81 21 74 **E** liesbeth.wyseur@wvg.vlaanderen.be