



Jaarverslag 2011 - Activiteiten PREZIES

Organisatie en beleid

Overlijden Tjienie Lau

Op 7 april 2011 overleed onze collega Tjienie Lau na een ziekteperiode van ruim een jaar. Wij herinneren Tjienie als een geweldige collega met niet alleen interesse voor zijn werkzaamheden, maar ook open voor en meelevend met zijn collega's. Tjienie werkte sinds juni 2000 als datamanager voor PREZIES. Mede dankzij zijn inspanningen, communicatieve en technische vaardigheden is het surveillanceprogramma succesvol geworden.

2011 was een 'overgangsjaar'

Sinds de start van PREZIES in 1996 is het een samenwerkingsverband geweest tussen het RIVM, het Kwaliteitsinstituut voor de gezondheidszorg CBO en de deelnemende zorginstellingen. Eind 2010 ging het Kwaliteitsinstituut voor de gezondheidszorg CBO failliet. Onder de naam CBO B.V. werd een doorstart gemaakt als onderdeel van TNO Management Consultants. Na de doorstart is discussie ontstaan over de plaats waar PREZIES uiteindelijk het beste zou kunnen worden ondergebracht. In overleg met VWS is besloten PREZIES met ingang van 2012 in z'n geheel bij het RIVM (Centrum Infectieziektebestrijding) onder te brengen. Als gevolg van het faillissement ontstonden twee vacatures bij CBO B.V., die gezien de onzekere situatie heel 2011 niet zijn ingevuld. Dit heeft gevolgen gehad voor de werkzaamheden. De prioriteit is geweest om de deelnemende zorginstellingen zo optimaal mogelijk te blijven ondersteunen.

Adviescommissie

De Adviescommissie adviseert het PREZIES-team op hoofdlijnen van het beleid. De commissie, heeft in 2011 tweemaal vergaderd. Prof. dr. P.J. van den Broek, die de commissie jaren als onafhankelijk voorzitter heeft geleid, is in 2011 met emeritaat gegaan. Hij is als voorzitter opgevolgd door mevr. Dr. S.E. Geerlings, internist-infectioloog in het AMC.

Privacywerkgroep

De Privacywerkgroep heeft éénmaal vergaderd. Er is onder meer gesproken over de ontstane situatie na het faillissement van het Kwaliteitsinstituut voor de gezondheidszorg CBO en de overgang van PREZIES naar het RIVM m.i.v. 2012. Deze overgang brengt echter geen veranderingen met zich mee met betrekking tot de status van de gegevens van de zorginstellingen.

Deelname

Overzicht inschrijvingen

In 2011 hebben 87 ziekenhuizen en 10 verpleeghuizen zich ingeschreven als deelnemer aan het PREZIES-netwerk (zie de tabellen 1 en 2). De participatie was daarmee opnieuw hoger dan in voorgaande jaren. Het totaal aantal surveillancemodules waarop werd ingeschreven bedroeg 194, een stijging van 6% t.o.v. 2010. Zes ziekenhuizen namen dit jaar niet deel aan PREZIES.

Tabel 1. Overzicht inschrijvingen PREZIES-modules 2006-2011

| | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 |
|-------------------------------------|------|------|------|------|------|------|
| Totaal aantal ziekenhuizen (n=93) | 59 | 80 | 77 | 85 | 89 | 87 |
| Module | | | | | | |
| Incidentieonderzoek | | | | | | |
| - Postoperatieve wondinfecties | 57 | 71 | 68 | 79 | 82 | 82 |
| - Wondinfecties na hartchirurgie | 3 | 1 | 2 | 6 | 5 | 8 |
| - Lijnsepsis | 4 | 8 | 13 | 29 | 37 | 50 |
| - Beadem. gerel. pneumonieën | 2 | 5 | 6 | 5 | 6 | 1 |
| Prevalentieonderzoek/ziekenhuizen | | 32 | 42 | 45 | 53 | 53 |
| Prevalentieonderzoek/verpleeghuizen | | | | 2 | 3 | 10 |

Tabel 2. Overzicht aantal modules per ziekenhuis

| Aantal modules | Aantal ziekenhuizen | | | |
|---------------------------------------|---------------------|------|------|------|
| | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 |
| Eén module | 33 | 29 | 26 | 18 |
| Twee modules | 37 | 38 | 38 | 33 |
| Drie modules | 4 | 13 | 20 | 33 |
| Vier modules | 3 | 5 | 4 | 3 |
| Vijf modules | 0 | 0 | 1 | 0 |
| Geen deelname aan het PREZIES-netwerk | 18 | 8 | 4 | 6 |

Internationale deelname

Aan het PREZIES-netwerk werd in 2011 ook deelgenomen door zeven ziekenhuizen buiten Nederland, deze deelname is niet opgenomen in bovenstaande tabellen. De vier ziekenhuizen in Paramaribo doen allemaal mee aan de jaarlijkse prevalentieonderzoeken naar zorginfecties, terwijl de drie grootste ziekenhuizen op Curaçao, Aruba en St. Maarten hebben ingeschreven op diverse surveillancemodules. De data van deze ziekenhuizen worden gespiegeld aan de data van de Nederlandse ziekenhuizen, maar niet gebruikt als spiegelinformatie voor de ziekenhuizen in Nederland.

Module Prevalentieonderzoek ziekenhuizen

Aan het prevalentieonderzoek namen in 2011 wederom 53 ziekenhuizen deel: 39 in maart en 35 in oktober. Vier ziekenhuizen deden uitsluitend mee aan de prevalentieonderzoek en niet aan één van de incidentieonderzoeken.

Aan het optionele thema 'Beoordeling antibioticagebruik' namen 10 ziekenhuizen deel. Aan het optionele thema 'Beoordeling gebruik van urineopvangmateriaal' 26 ziekenhuizen. Deze thematische onderzoeken op procesniveau geven inzicht in de kwaliteit van het voorschrijfgedrag van antibiotica en in de toepassing van urethrakatheters en de alternatieven daarvoor.

RIANT-studie

Ziekenhuizen die inschreven voor het prevalentieonderzoek in oktober 2011 zijn benaderd om ook deel te nemen aan de RIANT-studie (Reliable generic quality Indicators for ANTibiotic use in the hospital). In deze studie worden indicatoren ontwikkeld om de kwaliteit van het antibioticagebruik bij bacteriële infecties binnen het ziekenhuis eenvoudig en betrouwbaar te kunnen meten. De RIANT-studie wordt uitgevoerd door een onderzoeker van de afdeling infectieziekten van het AMC. In 2011 zegden 10 ziekenhuizen hun medewerking toe.

Module Prevalentieonderzoek verpleeghuizen

In 2009 was het voor het eerst mogelijk voor verpleeghuizen om deel te nemen aan de landelijke prevalentie meting naar zorginfecties. Aan dit onderzoek hebben in 2011 tien verpleeghuizen deelgenomen. Om de deelname en het draagvlak voor de surveillance van zorginfecties in verpleeghuizen in de komende jaren te vergroten is het protocol in 2011 afgestemd met de werkwijze binnen het Regionaal Zorghygiëne Netwerk Nijmegen en omstreken (REZON) en de Landelijke Prevalentie meting Zorgproblemen (LPZ). Met ingang van 2012 is het mogelijk om de surveillancedata van de prevalentie metingen van zorginfecties van deze projecten, in geanonimiseerde vorm, toe te voegen aan de databank van PREZIES. Op deze wijze verbetert de betrouwbaarheid van de referentiecijfers op landelijk niveau en krijgen we een betere kijk op de trendmatige ontwikkelingen in deze sector.

Aanpassingen surveillancemodules

In 2011 zijn aanzienlijke wijzigingen doorgevoerd in de incidentiemodule postoperatieve wondinfecties en het prevalentieonderzoek naar zorginfecties in ziekenhuizen. Daarnaast zijn ook de definities voor het vaststellen van zorginfecties gereviseerd.

De module postoperatieve wondinfecties wordt met ingang van 2012 samengevoegd met de module wondinfecties na hartchirurgie. De opzet van de nieuwe incidentiemodule is ingrijpend gewijzigd, daar waren verschillende redenen voor. Ten eerste bleek dat steeds meer ziekenhuizen onder één specifieke verrichtingencode (CTG) verschillende operaties registreren, die wat het risico op het ontstaan van een postoperatieve wondinfectie soms aanzienlijk verschillen. Daarnaast bleek dat veel operaties in een te lage frequentie worden uitgevoerd om daarover betekenisvolle infectie- en referentiecijfers uit te brengen. Als laatste zijn de wijzigingen doorgevoerd om de homogeniteit van de te vergelijken operaties te vergroten. Het gevolg van de aanpassingen is dat de surveillance beperkt wordt tot een lijst van indicatoroperaties die enerzijds frequent worden uitgevoerd en waarvan bekend is dat er variatie is in de infectiepercentages tussen de verschillende zorginstellingen en anderzijds de ernst van de postoperatieve wondinfectie noodzaakt tot verbetering.

Het prevalentieonderzoek naar zorginfecties in ziekenhuizen is in overeenstemming gebracht met het protocol van de European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC). De meting van oktober 2011 is volgens het aangepaste protocol en in het kader van de Europese prevalentie meting uitgevoerd. Tijdens dit onderzoek waren additionele vragen omtrent het gebruik van antibiotica toegevoegd. De extra vragen omtrent het antibioticagebruik blijven onderdeel van het protocol in 2012, maar zijn optioneel als de PREZIES meting niet samenvalt met de vijfjaarlijkse prevalentie meting van de ECDC.

De definities voor het vaststellen van zorginfecties zijn aangepast om ze in overeenstemming te brengen met de definities van de ECDC. Er is nu één definitie set die aansluit bij de internationaal gehanteerde definities voor het vaststellen van zorginfecties.

Samenwerking met het Veiligheidsprogramma

In het kader van het Veiligheidsprogramma 'Voorkom schade, werk veilig' zijn twee thema's geformuleerd ten behoeve van het voorkomen van ziekenhuisinfecties:

1. Voorkomen van wondinfecties na een operatie
2. Voorkomen van lijnsepsis

De registratie van wondinfecties na een operatie vindt plaats in de PREZIES-modules Postoperatieve wondinfecties en Wondinfecties na hartchirurgie. De registratie van lijnsepsis vindt plaats in de module Lijnsepsis. Naast de infecties registreren de ziekenhuizen in deze modules ook de naleving van de interventiebundels. De ziekenhuizen is gevraagd per kwartaal gegevens aan te leveren, zodat een snelle bijsturing van de interventies mogelijk is. PREZIES rapporteert per kwartaal aan het Veiligheidsprogramma. De rapportage heeft alleen betrekking op ziekenhuizen die participeren in het Veiligheidsprogramma en betreft overall gegevens die niet herleidbaar zijn naar individuele ziekenhuizen.

Beëindiging module beademing-gerelateerde pneumonieën

Omdat de deelname aan de module beademing-gerelateerde pneumonieën al jaren laag is en het daardoor onmogelijk is om referentiecijfers te genereren, is besloten deze surveillancemodule met ingang van 2012 stop te zetten.

Informatiebijeenkomsten

In 2011 hebben zes verschillende informatiebijeenkomsten plaatsgevonden. De bijeenkomsten hebben tot doel uitleg over de PREZIES-surveillance te geven en vormen een platform voor de uitwisseling van ervaringen met de uitvoering van de surveillance in de praktijk. Ook komt het gebruik van de surveillancedata ter preventie van zorggerelateerde infecties aan bod.

Validatiebezoeken

De validatiebezoeken hebben een tweeledig doel, enerzijds worden de bezoeken uitgevoerd om de kwaliteit van de surveillancegegevens te bewaken, anderzijds om het gebruik van de gegevens te bevorderen. In 2011 zijn, ondanks de onderbezetting bij CBO B.V., 45 validatiebezoeken uitgevoerd (zie tabel 4). De zorginstellingen zijn bezocht door een validatieteam, bestaande uit een PREZIES-teamlid en een adviseur infectiepreventie uit een eerder gevalideerd ziekenhuis, of door twee PREZIES-teamleden.

| Module | Aantal validaties | | |
|---|-------------------|------|------|
| | 2009 | 2010 | 2011 |
| Postoperatieve wondinfecties | 26 | 28 | 23 |
| Postoperatieve wondinfecties na hartchirurgie | 1 | 2 | 2 |
| Lijnsepsis | 3 | 6 | 10 |
| Beademing-gerelateerde pneumonieën | 1 | 1 | 0 |
| Prevalentieonderzoek/ziekenhuizen | 7 | 10 | 9 |
| Prevalentieonderzoek/verpleeghuizen | 2 | 1 | 1 |
| Totaal aantal validaties | 40 | 48 | 45 |

De uitvoering van de surveillance verloopt in de meeste zorginstellingen naar behoren. In totaal werden vier validaties onvoldoende beoordeeld (1x postoperatieve wondinfecties, 2x module lijnsepsis en 1x de prevalentieonderzoek in een ziekenhuis). De ziekenhuizen met een onvoldoende beoordeling voor een surveillancemodule kunnen pas weer data insturen voor die module, nadat een hervalidatie heeft aangetoond dat de gegevensverzameling conform het protocol verloopt.

De huidige opzet van de validatie, waarbij elke surveillancemodule tenminste eenmaal in de drie jaar wordt gevalideerd, kan met een gelijkblijvende bezetting in de toekomst niet worden waargemaakt. Het PREZIES-team zal een andere aanpak ontwikkelen die minder arbeidsintensief is, maar desondanks een waarborg is voor een goede aanlevering van de data.

Website PREZIES

Met regelmaat worden nieuwsberichten, mededelingen en nieuwe casussen ter oefening van de definities op de website geplaatst. Zo'n tienmaal per jaar stuurt PREZIES een bericht uit aan de abonnees op de zogenoemde e-mailservice, om hen te informeren over de aanpassingen op de website.

Referentiecijfers

In 2011 zijn nieuwe referentiecijfers uitgebracht over de incidentie van postoperatieve wondinfecties en de prevalentie van zorginfecties in ziekenhuizen. De incidentiecijfers betreffen de periode 2001-2010. De referentiecijfers met betrekking tot de prevalentieonderzoek betreffen de periode maart 2007 tot en met maart 2011. Gelijktijdig met de prevalentieonderzoek kunnen optioneel twee thematische onderzoeken worden uitgevoerd. De referentiecijfers met betrekking

tot het thema antibioticagebruik zijn geactualiseerd en betreffen nu de periode maart 2008 tot en met maart 2011. De cijfers voor het thema beoordeling gebruik van urineopvangmateriaal betreffen de periode maart 2009 tot en met maart 2011.

OSIRIS

Alle data die zorginstellingen naar PREZIES sturen worden opgeslagen in de OSIRIS-databank. In 2011 is gewerkt aan de realisatie van de automatische terugrapportage van de modules Postoperatieve wondinfecties en Lijnsepsis. Na invoering is het voor de deelnemende zorginstellingen mogelijk de terugrapportages van deze modules, de dag nadat de data in OSIRIS zijn ingevoerd, zelf op te vragen. Alle deelnemende instellingen, ongeacht of zij de data rechtstreeks in OSIRIS registreren, kunnen OSIRIS gebruiken om zelf standaardrapportages te maken en zelf bepaalde analyses op de data uit te voeren. Deze functionaliteit zal medio 2012 worden ingevoerd.

Gebruik PREZIES-data voor wetenschappelijk onderzoek

De geanonimiseerde data in de PREZIES-databank zijn, onder voorwaarden, toegankelijk voor wetenschappelijk onderzoek. In 2011 hebben onderzoekers van het Erasmus MC, in samenwerking met de epidemiologen van PREZIES, onderzoek gedaan naar de rankability van de infectiecijfers van postoperatieve wondinfecties en een studie uitgevoerd ter vergelijking van de uitkomsten van de incidentiemetingen versus de prevalentie- metingen. Het eerste onderzoek is inmiddels voor publicatie aangeboden.

Contacten

Veiligheidsprogramma

Jan Wille is lid van de expertgroepen 'Voorkomen van wondinfecties na een operatie' en 'Voorkomen van lijnsepsis' van het Veiligheidsprogramma. PREZIES participeert in deze werkgroepen om het gebruik van de surveillancedata bij de preventie van zorginfecties te bevorderen.

Adviesraad richtlijnontwikkeling WIP

Jan Wille is lid van de adviesraad richtlijnontwikkeling van de Werkgroep Infectie Preventie (WIP).

Opleiding Adviseur Infectiepreventie

De lessen surveillance en implementatie aan de reguliere post-HBO opleidingen Adviseur Infectiepreventie worden verzorgd door Jan Wille.

ECDC

Birgit van Benthem is namens PREZIES de contactpersoon voor HAI-net (ECDC) in Stockholm.

Publicaties en presentaties

Artikelen

- Manniën J, Wille JC, Kloek JJ, van Benthem BH. Surveillance and epidemiology of surgical site infections after cardio thoracic surgery in The Netherlands, 2002-2007. *J Thorac Cardiovasc Surg.* 2011; 141: 899-904.
- Van den Broek PJ, Wille JC, van Benthem BH, Perenboom RJ, van den Akker-van Marle ME, Niël-Weise BS. Urethral catheters: can we reduce use? *BMC Urol.* 2011; 11: 10.
- Niël-Weise BS, Gastmeier P, Kola A, Vonberg RP, Wille JC, van den Broek PJ; Bed Head Elevation Study Group. An evidence-based recommendation on bed head elevation for mechanically ventilated patients. *Crit Care.* 2011; 15: R111.

Presentaties

- Koek M, Wille J, Voss A, van Benthem B, Isken M. Impact of method and duration of post discharge surveillance on detection of post discharge surveillance on detection of surgical site infections. Mondelinge presentatie ICPIIC 2011, Genève, Zwitserland.
- Leroux-Roels I, van der Kooi T, Hopmans T, van Benthem B, Erasmus V, Voss A, de Ruitter T, van Knippenberg-Gordebeke G, Vos MC. An inventory of the availability of alcohol-based handrub in Dutch acute care hospitals. Poster presentatie ICPIIC 2011, Genève, Zwitserland.
- Jansen IAV, Hopmans TEM, van der Kooi T, Wille JC, van Benthem BH. Inappropriate use of indwelling urethra catheters in Dutch hospitals: results of a multicentre prevalence study. Poster presentatie, SHEA 2011, Dallas, Verenigde Staten.
- Wille JC. Toelichting op PREZIES. Mondelinge presentatie, IGZ, 10 november 2011, Utrecht.
- Wille JC. Stand van zaken: preventie lijnsepsis. Mondelinge presentatie, Veiligheidscongres, 28 september 2011, Ede.
- Van den Broek PJ, van der Duin S, Krooshof-Stam S, Wille JC. Postoperatieve wondinfecties. Workshop, Veiligheidscongres, 28 september 2011, Ede.
- Van Benthem BHB. Surveillance and benchmarking: data from PREZIES. Mondelinge presentatie, Eursafety Health-Net symposium, 9 december 2011, Groningen.
- Koek M. POWI: presentatie over welke insteek. Mondelinge presentatie, symposium Voor de draad er mee, 22 september 2011, Hardenberg.

Rapporten

- Referentiecijfers Postoperatieve Wondinfecties 2001-2010, september 2011.
- Referentiecijfers Prevalentieonderzoek ziekenhuizen maart 2007-maart 2011, augustus 2011.