



Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu
*Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport*



Referentiecijfers 2021 t/m 2025:
Prevalentieonderzoek zorginfecties ziekenhuizen
PREZIES – versie: december 2025
Documentversie: 1.0

Voorgestelde verwijzing: Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM); PREZIES Referentiecijfers 2021 t/m 2025
Prevalentieonderzoek zorginfecties ziekenhuizen. Bilthoven: RIVM; 2025.

Inhoudsopgave

1.	Samenvatting.....	3
2.	Introductie.....	4
3.	Deelnemers	5
4.	Prevalentie van zorginfecties	6
5.	Type zorginfecties.....	9
6.	Prevalenties onderverdeeld naar patiëntkarakteristieken	11
7.	Antimicrobiële middelen	14
8.	Hulpmiddelengebruik.....	16
9.	Flebitis bij perifere lijnen.....	17
10.	Kweken en resistente verwekkers van zorginfecties	18

1. Samenvatting

- In de periode 2021-2025 deden minder ziekenhuizen mee aan de surveillance (16-25) dan in eerdere jaren (>30 ziekenhuizen). De hieronder gepresenteerde landelijke referentiecijfers zijn daarom mogelijk minder representatief voor Nederland dan voorheen.
- M.i.v. 2025 is het mogelijk om alleen de vijf hoofdgroepen (postoperatieve wondinfecties, pneumonieën, andere lage luchtweginfecties, sepsis (primair, inclusief lijnsepsis, en secundair) en symptomatische urineweginfecties te registreren. Hiermee ligt de focus op de meest voorkomende infecties en het beperkt de werklast voor de deelnemende ziekenhuizen. De hieronder genoemde prevalenties hebben betrekking op deze hoofdgroepen.
- De prevalentie van patiënten met een zorginfectie, beperkt tot de hoofdgroepen, in 2025 was 4,1% (95% BI: (3,6 – 4,7)) en de prevalentie van zorginfecties was 4,4 (95% BI: (3,9 – 5,0)). De prevalentie is hiermee significant lager dan in de voorgaande drie jaar, waar de prevalentie gemiddeld 6,8% was.. Dezelfde trend zien we in de groep van acht ziekenhuizen die elk jaar deelnamen. Deze daling zien we voor elk van de vier groepen infecties, namelijk postoperatieve wondinfecties, luchtweginfecties (pneumonieën en andere lage luchtweginfecties), sepsis en urineweginfecties, maar deze daling is voor de individuele groepen, afgezien van luchtweginfecties in de laatste twee jaar, niet significant.
- Risicofactoren voor zorginfecties waren in 2025 vergelijkbaar t.o.v. eerdere jaren, met als verschil dat de prevalentie van zorginfecties in 2025 gelijk was tussen mannen en vrouwen, waar mannen eerder een hoger risico hadden. Patiënten met als behandelend specialisme plastische chirurgie of urologie hadden evenals vorig jaar een verhoogd infectierisico vergeleken met 2021-2023.

Het aantal patiënten met antibioticagebruik op de dag van de meting is in 2025 in alle drie de type ziekenhuizen lager dan in 2024 en vergelijkbaar met de paar jaar daarvoor. In de groep van ziekenhuizen die elk jaar deelnamen steeg het antibioticagebruik gedurende 2021-2024 en was in 2025 significant lager dan voorgaande jaren.

- Het aantal ziekenhuizen dat de aanvullende optionele vragen over antibioticagebruik rapporteerde, is klein. De cijfers kunnen gebruikt worden voor monitoring in individuele ziekenhuizen, maar in deze referentiecijfers is vanwege de beperkte aantallen alleen de reden voor gebruik van de antimicrobiële middelen opgenomen.
- Sinds de normalisatie van invasieve beademing en het gebruik van centraal veneuze katheters na de pandemie, lijkt het gebruik van centraal veneuze katheters weer iets te stijgen, maar in de constant deelnemende ziekenhuizen is deze trend niet aanwezig.
- In 2025 namen 6 ziekenhuizen (7 locaties) deel aan het thema flebitis, in 2024 waren dit er 9. De prevalentie van flebitissymptomen bij perifere lijnen is in 2025 met 8,3% (95% betrouwbaarheidsinterval 5,4 -12,4) significant lager dan in 2024(17,8% (14,4-21,9)).

2. Introductie

Met ingang van 2025 kunnen ziekenhuizen kiezen om het PO te beperken tot de vijf meest voorkomende en/of impactvolle zorginfecties: postoperatieve wondinfecties, pneumonieën, andere lage luchtweginfecties, sepsis (primair, inclusief lijnsepsis, en secundair) en symptomatische urineweginfecties ('hoofdgroepen'). In deze referentiecijfers wordt, tenzij anders aangegeven, de prevalentie o.b.v. deze hoofdgroepen vermeld.

. Het nationale prevalentieonderzoek (PO) geeft een totaalbeeld van de voorkomende zorginfecties ten tijde van de meting. Door de prevalentiemetingen te herhalen, kunnen trends in het optreden van zorginfecties zichtbaar worden gemaakt.

Het PO wordt door het PREZIES netwerk jaarlijks uitgevoerd in maart. In maart 2025 vond het prevalentieonderzoek voor de 35^e keer plaats. Deze referentiecijfers bevatten de surveillancedata van de zeven prevalentieonderzoeken die hebben plaatsgevonden van 2021 tot en met 2025. Dit zijn twee metingen per jaar (maart en oktober, 2021 en 2022) of één meting per jaar (maart 2023, 2024 en 2025). De meeste ziekenhuizen leveren data aan voor één periode per jaar, maar in het geval een ziekenhuis twee keer per jaar deelnam zijn de gegevens van beide periodes geïnccludeerd in deze referentiecijfers.

Het PO is opgezet als een puntprevalentiemeting. De gegevens worden in een ideale situatie voor het hele ziekenhuis verzameld op één dag. Echter, in de praktijk is dit vrijwel altijd onmogelijk en wordt de gegevensverzameling binnen één maand uitgevoerd. Per afdeling worden de gegevens wel verzameld op één dag (de 'registratiedag'). De gegevens van patiënten die worden opgenomen in het ziekenhuis op de registratiedag worden niet geïnccludeerd, gegevens van patiënten die op de dag van registratie met ontslag gaan worden wel geïnccludeerd. Patiënten opgenomen op de afdelingen dagbehandeling, psychiatrie en (hemo)dialyse worden niet geïnccludeerd.

Alle zorginfecties (of beperkt tot de hoofdgroepen) aanwezig of behandeld op de dag van het prevalentieonderzoek worden geregistreerd. Dit zijn zowel de zorginfecties ontstaan tijdens de huidige opname als de zorginfecties die al aanwezig waren op het moment van (her-)opname. Om ervoor te zorgen dat infecties eenduidig worden gedefinieerd, wordt gebruik gemaakt van uniforme definities, zowel voor zorginfecties aanwezig of behandeld op de dag van registratie en ontstaan tijdens de huidige opname (ZI), als ook voor zorginfecties die aanwezig zijn of behandeld worden op de dag van registratie en die al aanwezig waren op het moment van (her)opname (zorginfectie bij opname; ZIBO).

Voor ZIBOs geldt dat de patiënt al een keer eerder in een ziekenhuis (dit hoeft niet het eigen ziekenhuis te zijn) moet zijn opgenomen én dat heropname plaatsvindt binnen een gedefinieerde periode. Deze periode is afhankelijk van het type zorginfectie. In de terugrapportages naar de ziekenhuizen worden alleen ZIBOs die zijn ontstaan in het eigen ziekenhuis in het prevalentiecijfer meegenomen. Voor de landelijke referentiecijfers worden alle ZIBOs meegenomen, ongeacht of ze zijn ontstaan in het eigen of in een ander ziekenhuis.

3. Deelnemers

Het is voor ziekenhuizen mogelijk om per locatie te registreren. In 2025 hebben 19 ziekenhuizen met 22 ziekenhuislocaties deelgenomen aan het prevalentieonderzoek (PO). Van maart 2021 tot en met maart 2025 hebben in totaal 33 verschillende ziekenhuizen met 38 locaties deelgenomen aan deze surveillance, waarvan drie universitair medische centra (UMC's) (zie tabel 1). Van de deelnemende ziekenhuizen heeft 55% ≥ 3 jaren deelgenomen. Voor de leesbaarheid spreken we in het vervolg over een ziekenhuis, ook als dit een ziekenhuislocatie betreft.

Tabel 1. De deelnemende instellingen aan het prevalentieonderzoek 2020-2024, waarop de referentiecijfers gebaseerd zijn.

	2021	2022	2023	2024	2025
Admiraal de Ruyter Ziekenhuis					X
Amsterdam UMC	X	X		X	X
Beatrix ziekenhuis	X	X	X	X	
Bravis Ziekenhuis	X	X		X	X
Canisius Wilhelmina Ziekenhuis			X	X	
Deventer Ziekenhuis	X				
Diakonessenhuis	X	X	X	X	X
Dijklander Ziekenhuis		X			X
Elisabeth Tweesteden Ziekenhuis	X	X	X	X	X
Erasmus MC	X	X	X	X	X
Gelderse Vallei Ziekenhuis	X				
Gelre Ziekenhuizen	X				
Groene Hart Ziekenhuis	X	X	X	X	X
Haaglanden MC	X	X	X	X	X
Haga Ziekenhuis	X				X
Isala	X	X	X	X	X
LUMC			X	X	X
Martini Ziekenhuis				X	

	2021	2022	2023	2024	2025
Meander Medisch Centrum					X
Medisch Spectrum Twente	X			X	X
Rode Kruis Ziekenhuis	X				
Spaarne gasthuis					X
St Anna Zorggroep	X	X	X	X	X
St Antonius Ziekenhuis	X	X			
St Franciscus Vlietland Groep	X				
Tergooi	X	X	X	X	X
Treant Zorggroep	X	X	X	X	X
Van Weel-Bethesda Ziekenhuis	X	X	X		X
VieCuri MC	X	X	X	X	
Zaans MC	X				
Ziekenhuis Bernhoven	X			X	
Ziekenhuis Saxenburg Groep		X	X	X	
Zorgsaam Ziekenhuis	X	X	X		
Aantal instellingen	25	18	16	19	19
Aantal ziekenhuislocaties	28	22	18	22	22

4. Prevalentie van zorginfecties

In de periode 2021-2025 zien we een wisselende deelname van ziekenhuizen en fluctueert dus ook het aantal gesurveilleerde patiënten per jaar. De deelname aantallen in 2025 zijn lager dan vóór 2020.

In 2025 hebben 7 ziekenhuizen (2 academische centra, 2 topklinische en 3 basisziekenhuizen) alleen de hoofdgroepen geregistreerd en 12 (1 academisch centrum, 5 topklinische en 6 basisziekenhuizen) alle soorten ziekenhuisinfecties. O.b.v. de infecties in de hoofdgroepen is de prevalentie in 2025 van patiënten met een zorginfectie 4,1% (95% BI: 3,6 – 4,7). en de totale prevalentie (ZI + ZIBO) 4,4% (3,9 – 5,0). Over de hele periode 2021-2025 is de gemiddelde prevalentie o.b.v. hoofdgroepen 5,1 (4,9 – 5,4). De prevalentie is wat lager dan de voorgaande drie jaar (zie ook figuur 1) in de groep van acht ziekenhuizen die constant deelnamen aan de surveillance zien we dezelfde trend. In de academische ziekenhuizen is de prevalentie met 7,7% (6,4 – 9,3) het hoogst, dit kan deels worden verklaard door de patiëntenpopulatie met een verhoogde aanwezigheid van risicofactoren.

Gebaseerd op de ziekenhuizen die in 2025 alle infecties registreerden was de prevalentie van patiënten met een zorginfectie 4,5% (3,9 – 5,2%) en de totale prevalentie 4,9 (4,3 – 5,7%).

Tabel 2. Aantal patiënten, ZIs en ZIBOs.

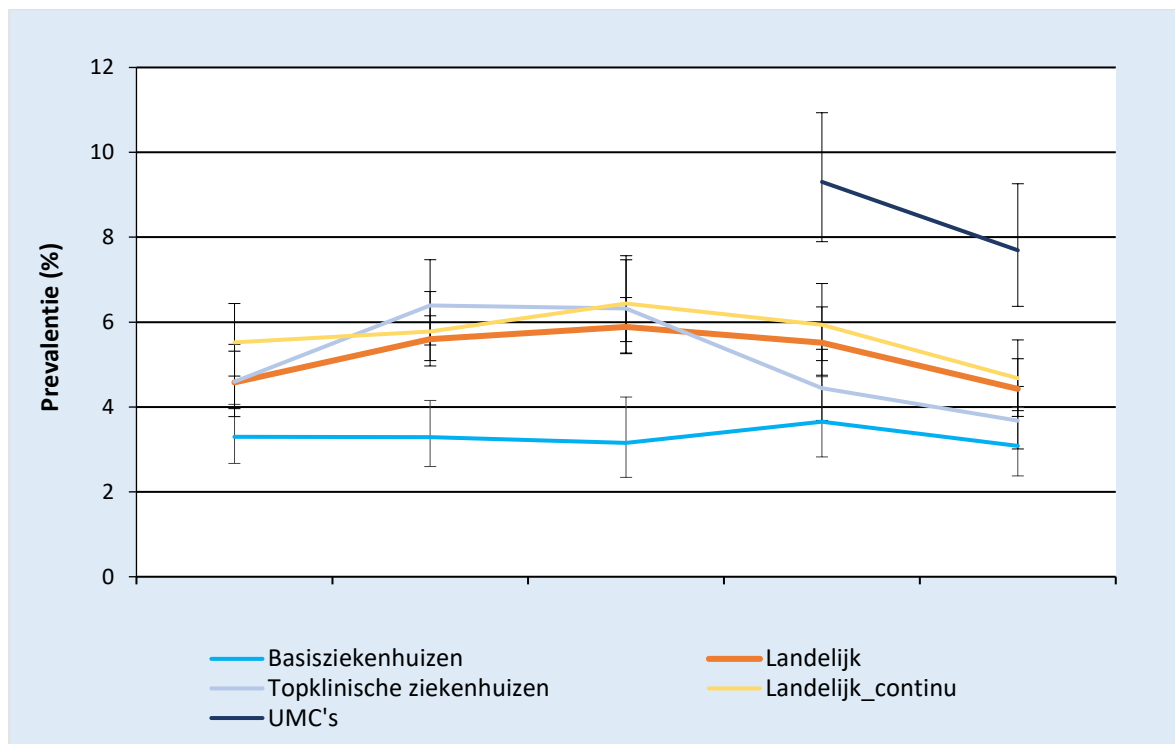
	2021		2022		2023		2024		2025	
	Aantal	% (95% BI)	Aantal	% (95% BI)	Aantal	% (95% BI)	Aantal	% (95% BI)	Aantal	% (95% BI)
Ziekenhuizen (instellingen)	28 (25)		22 (18)		18 (16)		22 (19)		22 (19)	
Patiënten	7.333		5.395		3.924		5.280		5.626	
O.b.v. hoofdgroepen:										
Patiënten met zorginfectie(s)	312	4,3 (3,8 – 4,7)	283	5,2 (4,7 – 5,9)	214	5,5 (4,8 – 6,2)	269	5,1 (4,5 – 5,7)	231	4,1 (3,6 – 4,7)
Totaal aantal zorginfecties	336	4,6 (4,1 – 5,1)	302	5,6 (5,0 – 6,2)	231	5,9 (5,2 – 6,7)	291	5,5 (4,9 – 6,2)	249	4,4 (3,9 – 5,0)
ZI	247	3,4 (3,0 – 3,8)	216	4,0 (3,5 – 4,6)	163	4,2 (3,6 – 4,8)	188	3,6 (3,1 – 4,1)	150	2,7 (2,3 – 3,1)
ZIBO	89	1,2 (1,0 – 1,5)	86	1,6 (1,3 – 2,0)	68	1,7 (1,4 – 2,2)	103	2,0 (1,6 – 2,4)	99	1,8 (1,4 – 2,1)
Waarvan ZIBO niet afkomstig uit eigen instelling*	12	13,5 (7,9 – 22,1)	14	16,3 (10,0 – 25,5)	13	19,1 (11,5 – 30,0)	16	15,5 (9,8 – 23,8)	17	17,2 (11,0 – 25,8)
Prevalentie (o.b.v. hoofdgroepen) naar ziekenhuistype:										
Basis		3,3 (2,7 – 4,1)		3,3 (2,6 – 4,2)		3,2 (2,3 – 4,2)		3,7 (2,8 – 4,7)		3,1 (2,4 – 4,0)
Topklinisch		4,6 (4,0 – 5,3)		6,4 (5,5 – 7,5)		6,3 (5,3 – 7,6)		4,4 (3,7 – 5,4)		3,7 (3,0 – 4,5)
UMC		**		**		**		9,3 (7,9 – 10,9)		7,7 (6,4 – 9,3)
O.b.v. alle soorten zorginfecties:										
Patiënten met zorginfectie(s)	382	5,2 (4,7 – 5,7)	331	6,1 (5,5 – 6,8)	256	6,5 (5,8 – 7,3)	325	6,2 (5,5 – 6,8)		
Totaal aantal zorginfecties	413	5,6 (5,1 – 6,2)	354	6,6 (5,9 – 7,3)	279	7,1 (6,3 – 8,0)	359	6,8 (6,2 – 7,5)		
ZI	307	4,2 (3,8 – 4,7)	255	4,7 (4,2 – 5,3)	209	5,3 (4,7 – 6,1)	239	4,5 (4,0 – 5,1)		
ZIBO	106	1,4 (1,2 – 1,7)	99	1,8 (1,5 – 2,2)	70	1,8 (1,4 – 2,2)	120	2,3 (1,9 – 2,7)		
Waarvan ZIBO niet afkomstig uit eigen instelling*	17	16,0 (10,3 – 24,2)	17	17,2 (11,0 – 25,8)	13	18,6 (11,2 – 29,2)	23	19,2 (13,1 – 27,1)		
Prevalentie (o.b.v. alle soorten zorginfecties) naar ziekenhuistype:										
Basis		3,8 (3,1 – 4,6)		3,6 (2,9 – 4,5)		3,8 (2,9 – 5,0)		4,6 (3,7 – 5,8)		
Topklinisch		5,8 (5,1 – 6,6)		7,4 (6,4 – 8,5)		8,0 (6,8 – 9,4)		5,6 (4,7 – 6,6)		
UMC		**		**		**		11,2 (9,6 – 12,9)		

ZI=Zorginfectie ontstaan tijdens huidige opname en aanwezig of behandeld op de registratiedag.

ZIBO=Zorginfectie al aanwezig op het moment van (her)opname en nog aanwezig of behandeld op de registratiedag.

* Zorginfecties bij opname waarvoor het onbekend is of deze afkomstig zijn uit de eigen instelling, worden hier bijgerekend.

** Wegens te geringe deelname in 2021, 2022 en 2023, zijn de data voor de UMC's niet weergegeven (bij minder dan 3 instellingen wordt het resultaat niet weergegeven i.v.m. herleidbaarheid).

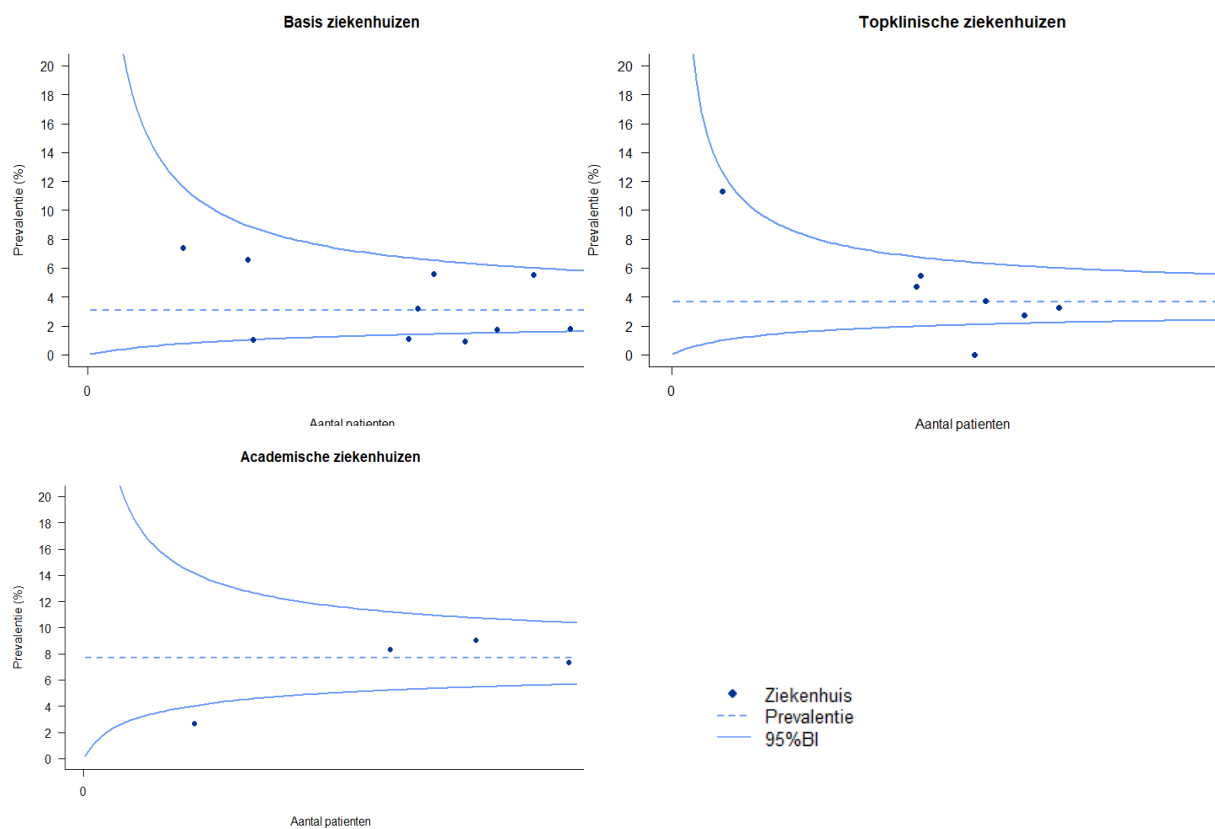


Figuur 1. Prevalentie zorginfecties o.b.v. hoofdgroepen in de periode 2021-2025, incl. 95% betrouwbaarheidsinterval.

Wegens te geringe deelname in 2021, 2022 en 2023 zijn de data voor de UMC's niet apart weergegeven.

Funnelplot van prevalentie van zorginfecties o.b.v. hoofdgroepen

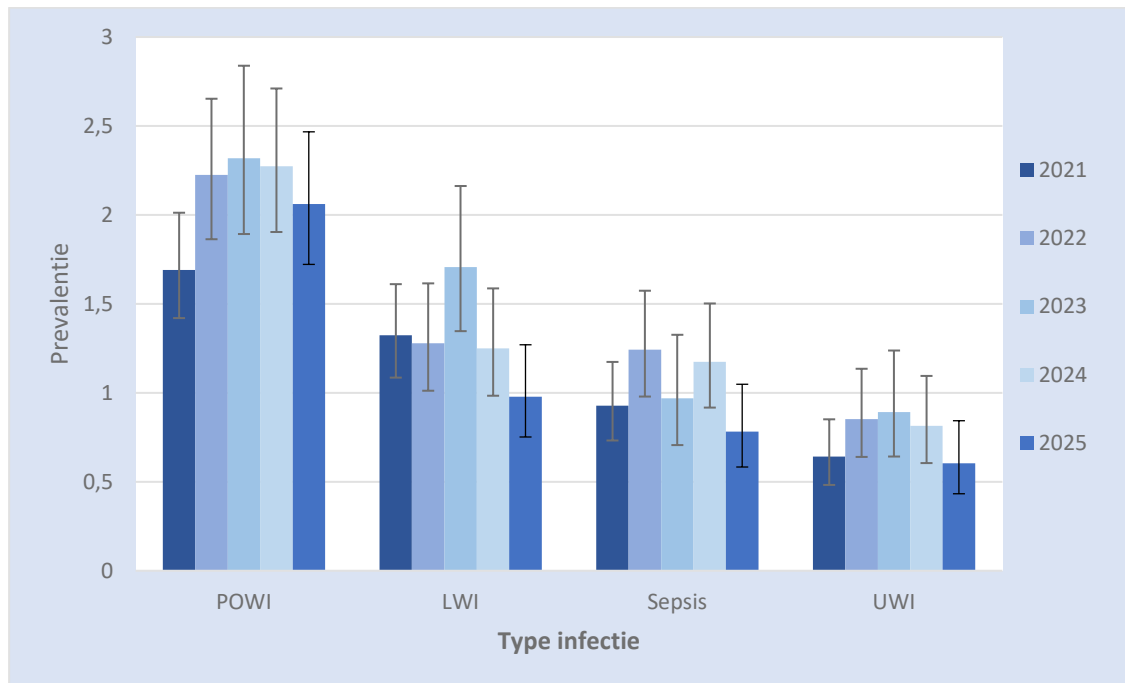
Om de variatie in prevalentie tussen de verschillende ziekenhuizen inzichtelijk te maken, zijn deze weergegeven in funnelplots (figuur 2). Iedere stip in de funnelplot stelt een ziekenhuis voor, op de x-as kan het aantal geregistreerde patiënten in 2023 afgelezen worden en op de y-as de prevalentie in het betreffende ziekenhuis (niet gecorrigeerd voor patiëntenpopulatie). De stippellijn geeft het gemiddelde van de prevalentie weer van zorginfecties voor alle deelnemende ziekenhuizen van dat type in 2024. De gekromde lijnen die boven en onder de stippellijn lopen (de 'funnels') geven het 95% betrouwbaarheidsinterval (BI) behorende bij het gemiddelde weer. Het bereik van het 95% BI is afhankelijk van het aantal patiënten waarop het gemiddelde is gebaseerd en wordt kleiner naarmate het aantal patiënten toeneemt. Ziekenhuizen die buiten het 95% BI vallen scoren significant hoger of lager dan gemiddeld.



Figuur 2. Funnelplot van prevalentie van zorginfecties per type ziekenhuis in 2025, o.b.v. hoofdgroepen (niet gecorrigeerd voor verschillen in patiëntenpopulatie), op ziekenhuislocatie niveau.

5. Type zorginfecties

In figuur 3 wordt de prevalentie van de infecties in de hoofdgroepen infecties weergegeven, nu beperkt tot de vijf hoofdgroepen. Dit zijn: postoperatieve wondinfecties (POWI), luchtweginfecties (LWI: pneumonie en andere lage luchtweginfecties; infecties van de bovenst luchtwegen zijn hier nu niet meer bij gerekend), sepsis/bacteriëmieën en urineweginfecties (UWI: symptomatische urineweginfecties; andere urineweginfecties zijn hier nu niet meer bij gerekend). De prevalentie van alle vier de groepen is in 2025 wat lager dan in de (paar) jaren ervoor, maar deze daling is, afgezien van de dalende trend in LWI over de afgelopen drie jaarniet significant.



Figuur 3. Prevalentie van de meest voorkomende infecties (ZI + ZIBO) per jaar, gebaseerd op de hoofdgroepen.

Voor alle infecties geldt dat de prevalentie wordt uitgedrukt als percentage van het totaal aantal geïncludeerde patiënten, incl. 95% BI. POWI= postoperatieve wond infecties; LWI= luchtweginfecties (pneumonie en andere lage luchtweginfecties); UWI= urineweginfecties; GI= gastro-intestinale infecties.

Tabel 3 toont de absolute aantallen en de prevalentie van de verschillende soorten infecties. Voor alle infecties geldt dat de prevalentie wordt uitgedrukt als percentage patiënten met deze infectie ten opzichte van het totaal aantal geïncludeerde patiënten.

Tabel 3. Aantallen patiënten en prevalentie van zorginfecties per type infectie/focus per jaar, volgens de hoofdgroepen.

	2021				2022				2023				2024				2025			
	N	(ZI/ZIBO)	%	(95%BI)	N	(ZI/ZIBO)	%	(95%BI)	N	(ZI/ZIBO)	%	(95%BI)	N	(ZI/ZIBO)	%	(95%BI)	N	(ZI/ZIBO)	%	(95%BI)
Totaal	N=7.333				N=5.395				N=3.924				N=5.280				N=5.626			
Aantal instellingen	25				18				16				18				19			
patiënten met zorginfectie**	302	(219/86)	4,1	(3,7 – 4,6)	260	(178/84)	4,8	(4,3 – 5,4)	199	(137/67)	5,1	(4,4 – 5,8)	268	(177/94)	5,1	(4,5 – 5,7)	231	(142/92)	4,1	(3,6 – 4,7)
zorginfecties	325	(236/89)	4,4	(4,0 – 4,9)	278	(192/86)	5,2	(4,6 – 5,8)	215	(147/68)	5,5	(4,8 – 6,2)	290	(187/103)	5,5	(4,9 – 6,1)	249	(150/99)	4,4	(3,9 – 5,0)
POWI	124	(51/73)	1,7	(1,4 – 2,0)	120	(48/72)	2,2	(1,9 – 2,7)	91	(29/62)	2,3	(1,9 – 2,8)	120	(41/79)	2,3	(1,9 – 2,7)	116	(41/75)	2,1	(1,7 – 2,5)
waarvan oppervlakkige wondinfectie	18	(7/11)	14,5	(9,4 – 21,8)	25	(12/13)	20,8	(14,5 – 28,9)	16	(9/7)	17,6	(11,1 – 26,7)	18	(12/6)	15,0	(9,7 – 22,5)	18	(5/13)	15,5	(10,0 – 23,2)
waarvan diepe wondinfectie	105	(44/61)	84,7	(77,3 – 90,0)	94	(35/59)	78,3	(70,1 – 84,8)	74	(20/54)	81,3	(72,1 – 88,0)	101	(29/72)	84,2	(76,6 – 89,6)	98	(36/62)	84,5	(84,5 – 90,0)
waarvan geen onderscheid*	1	(0/1)	0,8	(0,1 – 4,4)	1	(1/0)	0,8	(0,1 – 4,6)	1	(0/1)	1,1	(0,2 – 6,0)	1	(0/1)	0,8	(0,1 – 4,6)	0		0,0	(0,0 – 3,2)
Primaire sepsis	39	(36/3)	0,5	(0,4 – 0,7)	42	(39/3)	0,8	(0,6 – 1,1)	27	(26/1)	0,7	(0,5 – 1,0)	38	(32/6)	0,7	(0,5 – 1,0)	25	(22/3)	0,4	(0,3 – 0,7)
waarvan lijnsepsis	14	(12/2)	35,9	(22,7 – 51,6)	19	(18/1)	45,2	(31,2 – 60,1)	15	(15/0)	55,6	(37,3 – 72,4)	18	(15/3)	47,4	(32,5 – 62,7)	8	(7/1)	32,0	(17,2 – 51,6)
Secundaire sepsis	29	(24/5)	0,4	(0,3 – 0,6)	25	(19/6)	0,5	(0,3 – 0,7)	11	(8/3)	0,3	(0,2 – 0,5)	24	(16/8)	0,5	(0,3 – 0,7)	19	(11/8)	0,3	(0,2 – 0,5)
waarvan focus wondinfectie	9	(7/2)	31,0	(17,3 – 49,2)	1	(0/1)	4,0	(0,7 – 19,5)	4	(3/1)	36,4	(15,2 – 64,6)	3	(0/3)	12,5	(4,3 – 31,0)	7	(3/4)	36,8	(19,1 – 59,0)
waarvan focus UWI	9	(8/1)	31,0	(17,3 – 49,2)	5	(4/1)	20,0	(8,9 – 39,1)	2	(1/1)	18,2	(5,1 – 47,7)	8	(4/4)	33,3	(18,0 – 53,3)	6	(3/3)	31,6	(15,4 – 54,0)
waarvan focus pneumonie	4	(4/0)	13,8	(5,5 – 30,6)	1	(1/0)	4,0	(0,7 – 19,5)	1	(1/0)	9,1	(1,6 – 37,7)	3	(3/0)	12,5	(4,3 – 31,0)	0		0,0	(0,0 – 16,8)
waarvan focus gastro-intestinale systeem	2	(1/1)	6,9	(1,9 – 22,0)	10	(8/2)	40,0	(23,4 – 59,3)	1	(1/0)	9,1	(1,6 – 37,7)	4	(3/1)	16,7	(6,7 – 35,9)	1	(1/0)	5,3	(0,9 – 24,6)
waarvan focus huid- en wekedelen	3	(2/1)	10,3	(3,6 – 26,4)	3	(2/1)	12,0	(4,2 – 30,0)	1	(1/0)	9,1	(1,6 – 37,7)	4	(4/0)	16,7	(6,7 – 35,9)	3	(3/0)	15,8	(5,5 – 37,6)
waarvan andere focus	2	(2/0)	6,9	(1,9 – 22,0)	5	(4/1)	20,0	(8,9 – 39,1)	2	(1/1)	18,2	(5,1 – 47,7)	2	(2/0)	8,3	(2,3 – 25,8)	2	(1/1)	10,5	(2,9 – 31,4)
Pneumonie	77	(74/3)	1,1	(0,8 – 1,3)	43	(41/2)	0,8	(0,6 – 1,1)	44	(42/2)	1,1	(0,8 – 1,5)	61	(56/5)	1,2	(0,9 – 1,5)	47	(42/5)	0,8	(0,6 – 1,1)
waarvan gerelateerd aan invasieve beademing	29	(29/0)	37,7	(27,7 – 48,8)	10	(10/0)	23,3	(13,2 – 37,7)	13	(13/0)	29,5	(18,2 – 44,2)	18	(18/0)	29,5	(19,6 – 41,9)	14	(13/1)	29,8	(18,7 – 44,0)
Andere lage luchtweginfectie (incl. COVID-19)	20	(19/1)	0,3	(0,2 – 0,4)	26	(26/0)	0,5	(0,3 – 0,7)	23	(23/0)	0,6	(0,4 – 0,9)	5	(5/0)	0,1	(0,0 – 0,2)	8	(8/0)	0,1	(0,1 – 0,3)
Symptomatische urineweginfectie	47	(43/4)	0,6	(0,5 – 0,9)	46	(43/3)	0,9	(0,6 – 1,1)	35	(35/0)	0,9	(0,6 – 1,2)	43	(38/5)	0,8	(0,6 – 1,1)	34	(26/8)	0,6	(0,4 – 0,8)
waarvan gerelateerd aan katheter	33	(29/4)	70,2	(56,0 – 81,3)	31	(28/3)	67,4	(53,0 – 79,1)	24	(24/0)	68,6	(52 – 81,4)	29	(28/1)	67,4	(52,5 – 79,5)	18	(14/4)	52,9	(36,7 – 68,5)

N= Totaal aantal zorginfecties

ZI= Zorginfectie ontstaan tijdens huidige opname en nog aanwezig of behandeld op de registratiedag.

ZIBO= Zorginfectie al aanwezig op het moment van (her)opname en nog aanwezig of behandeld op de registratiedag.

* Dit type POWI kan worden geregistreerd bij mamma-operaties zonder implantaat.

** Patiënten met een ZI kunnen ook een ZIBO hebben, hierdoor telt het aantal patiënten met een ZI en het aantal patiënten met een ZIBO niet op tot het totaal aantal patiënten met een infectie.

6. Prevalenties onderverdeeld naar patiëntkarakteristieken

In tabel 4 wordt de prevalentie van alle zorginfecties (ZIs en ZIBOs samen) uitgesplitst voor verschillende patiëntkarakteristieken. Afgezien van de al eerder opgemerkte daling in 2025, die we bij veel specialismen zien, hebben patiënten waarbij als behandelend specialisme plastische chirurgie of urologie werd gerapporteerd een verhoogd prevalentie, evenals vorig jaar.

I.t.t. eerdere jaren, waar de prevalentie van zorginfecties hoger was bij mannen, was de prevalentie voor mannen en vrouwen in 2025 gelijk. Evenals eerdere jaren hadden patiënten van 50 jaar en ouder vaker een zorginfectie t.o.v. patiënten jonger dan 50 jaar, en bij IC-patiënten kwamen zorginfecties vaker voor vergeleken met niet IC-patiënten, hoewel dit verschil in 2025 relatief klein was (7,2 vs 4,2%) vergeleken met voorgaande jaren.

Tabel 4. Prevalentie van alle zorginfecties (ZIs en ZIBOs) per jaar, gebaseerd op de hoofdgroepen, uitgesplitst voor verschillende patiëntkarakteristieken.

	2021				2022				2023				2024				2025			
	N Pat	N Inf	Prev	(95% BI)	N Pat	N Inf	Prev	(95% BI)	N Pat	N Inf	Prev	(95% BI)	N Pat	N Inf	Prev	(95% BI)	N Pat	N Inf	Prev	(95% BI)
Geslacht																				
Man	3.715	205	5,5	(4,8 – 6,3)	2.810	170	6,0	(5,2 – 7,0)	2.015	130	6,5	(5,5 – 7,6)	2.808	176	6,3	(5,4 – 7,2)	2.895	126	4,4	(3,7 – 5,2)
Vrouw	3.618	131	3,6	(3,1 – 4,3)	2.585	132	5,1	(4,3 – 6,0)	1.908	101	5,3	(4,4 – 6,4)	2.472	115	4,7	(3,9 – 5,6)	2.730	123	4,5	(3,8 – 5,3)
Onbekend									1	0	0,0	(0,0 – 79,3)	0				1	0	0,0	(0,0 – 79,3)
Leeftijd																				
< 1 jaar	549	9	1,6	(0,9 – 3,1)	345	13	3,8	(2,2 – 6,3)	256	10	3,9	(2,1 – 7,0)	349	8	2,3	(1,2 – 4,5)	407	6	1,5	(0,7 – 3,2)
1-19 jaar	267	5	1,9	(0,8 – 4,3)	191	2	1,0	(0,3 – 3,7)	129	3	2,3	(0,8 – 6,6)	238	8	3,4	(1,7 – 6,5)	206	4	1,9	(0,8 – 4,9)
20-29 jaar	312	8	2,6	(1,3 – 5,0)	222	5	2,3	(1,0 – 5,2)	131	6	4,6	(2,1 – 9,6)	205	8	3,9	(2,0 – 7,5)	208	7	3,4	(1,6 – 6,8)
30-39 jaar	420	12	2,9	(1,6 – 4,9)	307	8	2,6	(1,3 – 5,1)	224	12	5,4	(3,1 – 9,1)	336	14	4,2	(2,5 – 6,9)	337	14	4,2	(2,5 – 6,9)
40-49 jaar	403	16	4,0	(2,5 – 6,4)	275	24	8,7	(5,9 – 12,7)	213	16	7,5	(4,7 – 11,9)	297	13	4,4	(2,6 – 7,3)	304	13	4,3	(2,5 – 7,2)
50-59 jaar	792	51	6,4	(4,9 – 8,4)	565	42	7,4	(5,5 – 9,9)	461	38	8,2	(6,1 – 11,1)	633	38	6,0	(4,4 – 8,1)	589	38	6,5	(4,7 – 8,7)
60-69 jaar	1.326	81	6,1	(4,9 – 7,5)	998	69	6,9	(5,5 – 8,7)	700	30	4,3	(3,0 – 6,1)	1.061	82	7,7	(6,3 – 9,5)	1.019	55	5,4	(4,2 – 7,0)
70-79 jaar	1.723	96	5,6	(4,6 – 6,8)	1.347	91	6,8	(5,5 – 8,2)	979	64	6,5	(5,2 – 8,3)	1.278	85	6,7	(5,4 – 8,2)	1.454	78	5,4	(4,3 – 6,6)
80-89 jaar	1.251	42	3,4	(2,5 – 4,5)	927	43	4,6	(3,5 – 6,2)	707	41	5,8	(4,3 – 7,8)	748	30	4,0	(2,8 – 5,7)	929	31	3,3	(2,4 – 4,7)
90 jaar en ouder	290	16	5,5	(3,4 – 8,8)	218	5	2,3	(1,0 – 5,3)	124	11	8,9	(5,0 – 15,2)	135	5	3,7	(1,6 – 8,4)	173	3	1,7	(0,6 – 5,0)
IC (incl MC, NICU, NHCU, NMCU)*																				
Ja	611	84	13,7	(11,2 – 16,7)	374	53	14,2	(11,0 – 18,1)	283	28	9,9	(6,9 – 13,9)	396	44	11,1	(8,4 – 14,6)	405	29	7,2	(5,0 – 10,1)
Nee	6.722	252	3,7	(3,3 – 4,2)	5.021	249	5,0	(4,4 – 5,6)	3.641	203	5,6	(4,9 – 6,4)	4.884	247	5,1	(4,5 – 5,7)	5.221	220	4,2	(3,7 – 4,8)
Waarvan neonatale ICU/HCU/MCU																				
NICU	65	2	3,1	(0,8 – 10,5)	57	7	12,3	(6,1 – 23,2)	53	3	5,7	(1,9 – 15,4)	63	3	4,8	(1,6 – 13,1)	67	1	1,5	(0,3 – 8,0)
NHCU	64	0	0,0	(0,0 – 5,7)	4	0	0,0	(0,0 – 49,0)	0				10	0	0,0	(0,0 – 27,8)	15	0	0,0	(0,0 – 20,4)
NMCU	27	0	0,0	(0,0 – 12,5)	16	0	0,0	(0,0 – 19,4)	19	0	0,0	(0,0 – 16,8)	27	0	0,0	(0,0 – 12,5)	15	0	0,0	(0,0 – 20,4)
Geboortegewicht																				
≤ 750 gram	24	0	0,0	(0,0 – 13,8)	12	1	8,3	(1,5 – 35,4)	14	1	7,1	(1,3 – 31,5)	13	2	15,4	(4,3 – 42,2)	12	0	0,0	(0,0 – 24,3)
751 – 1000 gram	23	1	4,3	(0,8 – 21,0)	12	0	0,0	(0,0 – 24,3)	17	2	11,8	(3,3 – 34,3)	16	0	0,0	(0,0 – 19,4)	23	0	0,0	(0,0 – 14,3)
1001 – 1500 gram	32	1	3,1	(0,6 – 15,7)	21	5	23,8	(10,6 – 45,1)	12	0	0,0	(0,0 – 24,3)	17	0	0,0	(0,0 – 18,4)	20	0	0,0	(0,0 – 16,1)
1501 – 2500 gram	42	0	0,0	(0,0 – 8,4)	23	1	4,3	(0,8 – 21,0)	15	0	0,0	(0,0 – 20,4)	18	0	0,0	(0,0 – 17,6)	25	0	0,0	(0,0 – 13,3)
≥ 2500 gram	35	0	0,0	(0,0 – 9,9)	9	0	0,0	(0,0 – 29,9)	14	0	0,0	(0,0 – 21,5)	36	1	2,8	(0,5 – 14,2)	17	1	5,9	(1,0 – 27,0)
Operatie																				
Operatie tijdens huidige opname	2.178	183	8,4	(7,3 – 9,6)	1.731	162	9,4	(8,1 – 10,8)	1.258	123	9,8	(8,3 – 11,5)	1.783	169	9,5	(8,2 – 10,9)	1.817	145	8,0	(6,8 – 9,3)
Specialisme																				
Anesthesiologie / IC	87	22	25,3	(17,3 – 35,3)	65	19	29,2	(19,6 – 41,2)	25	6	24,0	(11,5 – 43,4)	151	26	17,2	(12,0 – 24,0)	150	19	12,7	(8,3 – 18,9)
Cardiologie	818	20	2,4	(1,6 – 3,7)	595	18	3,0	(1,9 – 4,7)	480	19	4,0	(2,5 – 6,1)	579	19	3,3	(2,1 – 5,1)	672	17	2,5	(1,6 – 4,0)
Cardio-thoracale chirurgie	143	5	3,5	(1,5 – 7,9)	107	7	6,5	(3,2 – 12,9)	76	8	10,5	(5,4 – 19,4)	105	7	6,7	(3,3 – 13,1)	111	11	9,9	(5,6 – 16,9)
Dermatologie	1	0	0,0	(0,0 – 79,3)	6	0	0,0	(0,0 – 39,0)	1	0	0,0	(0,0 – 79,3)	3	1	33,3	(6,1 – 79,2)	3	0	0,0	(0,0 – 56,2)
Geriatric	182	6	3,3	(1,5 – 7,0)	143	5	3,5	(1,5 – 7,9)	90	5	5,6	(2,4 – 12,4)	118	3	2,5	(0,9 – 7,2)	179	3	1,7	(0,6 – 4,8)
Heelkunde	1.060	78	7,4	(5,9 – 9,1)	680	63	9,3	(7,3 – 11,7)	553	54	9,8	(7,6 – 12,5)	652	65	10,0	(7,9 – 12,5)	717	50	7,0	(5,3 – 9,1)
Hematologie	93	5	5,4	(2,3 – 12,0)	79	10	12,7	(7,0 – 21,8)	74	2	2,7	(0,7 – 9,3)	122	14	11,5	(7,0 – 18,3)	129	9	7,0	(3,7 – 12,7)
Interne Geneeskunde	892	20	2,2	(1,5 – 3,4)	711	25	3,5	(2,4 – 5,1)	491	18	3,7	(2,3 – 5,7)	573	15	2,6	(1,6 – 4,3)	597	22	3,7	(2,4 – 5,5)
Keel-neus-oor (incl. mond/kaak)	63	2	3,2	(0,9 – 10,9)	56	4	7,1	(2,8 – 17,0)	49	2	4,1	(1,1 – 13,7)	76	3	3,9	(1,4 – 11,0)	64	1	1,6	(0,3 – 8,3)
Kindergeneeskunde	532	6	1,1	(0,5 – 2,4)	385	11	2,9	(1,6 – 5,0)	211	4	1,9	(0,7 – 4,8)	356	3	0,8	(0,3 – 2,4)	383	5	1,3	(0,6 – 3,00)
Longziekten en tuberculose	717	27	3,8	(2,6 – 5,4)	456	10	2,2	(1,2 – 4,0)	335	12	3,6	(2,1 – 6,2)	492	11	2,2	(1,3 – 4,0)	461	8	1,7	(0,9 – 3,4)
Maag-darm en leverziekten	334	16	4,8	(3,0 – 7,6)	215	13	6,0	(3,6 – 10,1)	168	6	3,6	(1,6 – 7,6)	200	9	4,5	(2,4 – 8,3)	199	7	3,5	(1,7 – 7,1)
Neonatologie	107	3	2,8	(1,0 – 7,9)	31	2	6,5	(1,8 – 20,7)	62	3	4,8	(1,7 – 13,3)	70	4	5,7	(2,2 – 13,8)	90	1	1,1	(0,2 – 6,0)

Neurochirurgie	154	12	7,8	(4,5 – 13,1)	178	14	7,9	(4,7 – 12,8)	156	10	6,4	(3,5 – 11,4)	226	14	6,2	(3,7 – 10,1)	190	16	8,4	(5,2 – 13,2)
Neurologie	570	12	2,1	(1,2 – 3,6)	424	15	3,5	(2,2 – 5,8)	307	12	3,9	(2,2 – 6,7)	389	13	3,3	(2,0 – 5,6)	441	10	2,3	(1,2 – 4,1)
Obstetrie en gynaecologie	466	6	1,3	(0,6 – 2,8)	289	1	0,3	(0,1 – 1,9)	226	3	1,3	(0,5 – 3,8)	305	3	1,0	(0,3 – 2,9)	304	4	1,3	(0,5 – 3,3)
Oncologie	126	9	7,1	(3,8 – 13,0)	117	10	8,5	(4,7 – 15,0)	73	0	0,0	(0,0 – 5,0)	100	5	5,0	(2,2 – 11,2)	144	1	0,7	(0,1 – 3,8)
Oogheekunde	0				1	0	0,0	(0,0 – 79,3)	2	0	0,0	(0,0 – 65,8)	3	0	0,0	(0,0 – 56,2)	10	0	0,0	(0,0 – 27,8)
Orthopedie	362	24	6,6	(4,5 – 9,7)	367	29	7,9	(5,6 – 11,1)	210	28	13,3	(9,4 – 18,6)	280	27	9,6	(6,7 – 13,7)	284	29	10,2	(7,2 – 14,3)
Plastische chirurgie	38	1	2,6	(0,5 – 13,5)	36	2	5,6	(1,5 – 18,1)	22	1	4,5	(0,8 – 21,8)	32	3	9,4	(3,2 – 24,2)	38	3	7,9	(2,7 – 20,8)
Reumatologie	9	0	0,0	(0,0 – 29,9)	6	0	0,0	(0,0 – 39,0)	2	0	0,0	(0,0 – 65,8)	6	0	0,0	(0,0 – 39,0)	10	0	0,0	(0,0 – 27,8)
Traumatologie	82	9	11,0	(5,9 – 19,6)	91	11	12,1	(6,9 – 20,4)	58	13	22,4	(13,6 – 34,7)	66	9	13,6	(7,3 – 23,9)	69	8	11,6	(6,0 – 21,2)
Urologie	267	11	4,1	(2,3 – 7,2)	188	8	4,3	(2,2 – 8,2)	142	6	4,2	(2,0 – 8,9)	190	17	8,9	(5,7 – 13,9)	192	14	7,3	(4,4 – 11,9)
Onbekend/anders	230	42	18,3	(13,8 – 23,8)	169	20	11,8	(7,8 – 17,6)	111	19	17,1	(11,2 – 25,2)	186	20	10,8	(7,1 – 16,0)	189	11	5,8	(3,3 – 10,1)

N = Aantal patiënten

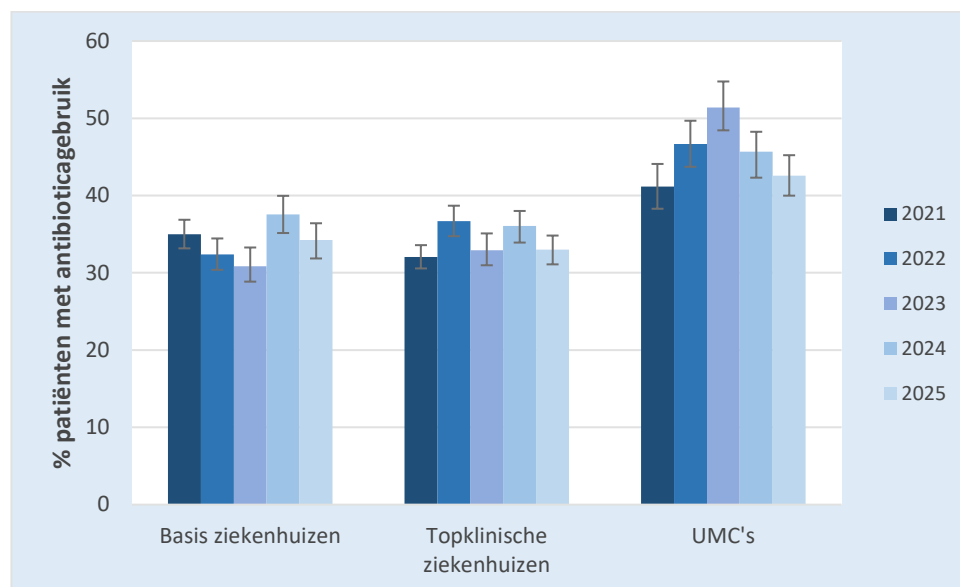
N Inf = Aantal infecties

Prev = Prevalentie

*NICU (Neonatale Intensive Care Unit), NHCU (Neonatale High Care Unit), NMCU (Neonatale Medium Care Unit).

7. Antimicrobiële middelen

Figuur 4 toont het percentage van alle patiënten dat wordt behandeld met antibiotica per jaar per type ziekenhuis op de registratiedag. Het aantal patiënten met antibioticagebruik op de dag van de meting is in 2025 in alle drie de type ziekenhuizen wat lager dan in 2024 en vergelijkbaar met de paar jaar daarvoor. In de groep van acht ziekenhuizen die elk jaar deelnamen steeg het antibioticagebruik gedurende 2021-2024 van 35,4 naar 38,4% en was in 2025 met 34,4% significant lager dan in 2024.



Figuur 4. Het percentage van alle patiënten dat met antibiotica (inclusief antimycotica) werd behandeld op de dag van registratie, over de jaren, per type ziekenhuis.

Aanvullende informatie over het gebruik van antimicrobiële middelen kan optioneel worden geregistreerd, waardoor het aantal patiënten waarop deze gegevens gebaseerd zijn verschilt ten opzichte van het algemene deel. In 2025 hebben, afhankelijk van de vragen, 6-7 ziekenhuizen (8-9 locaties) aanvullende data aangeleverd rondom het gebruik van antimicrobiële middelen. De landelijke representativiteit van deze cijfers is daarmee gering en ze zijn daarom beperkt opgenomen in de referentiecijfers. Ze zijn verder wel beschikbaar in de rapportagetool.

Tabel 5. Aantal en percentage ziekenhuizen en patiënten waarvoor aanvullende informatie over antibiotica is aangeleverd, per jaar. Percentage is berekend t.o.v. het totaal aantal deelnemende ziekenhuizen en patiënten met antibioticagebruik van dat jaar.

	2021		2022		2023		2024		2025	
	N	(%)	N	(%)	N	(%)	N	(%)	N	(%)
Aantal instellingen	16	64,0	8	44,4	6	37,5	8	44,4	7	36,8
Patiënten	1.414	54,5	624	30,9	502	34,5	762	36,4	809	39,3

Het percentage patiënten dat met antimycotica werd behandeld op de registratiedag was zeer laag in alle soorten ziekenhuizen, waardoor verdere duiding niet goed mogelijk is.

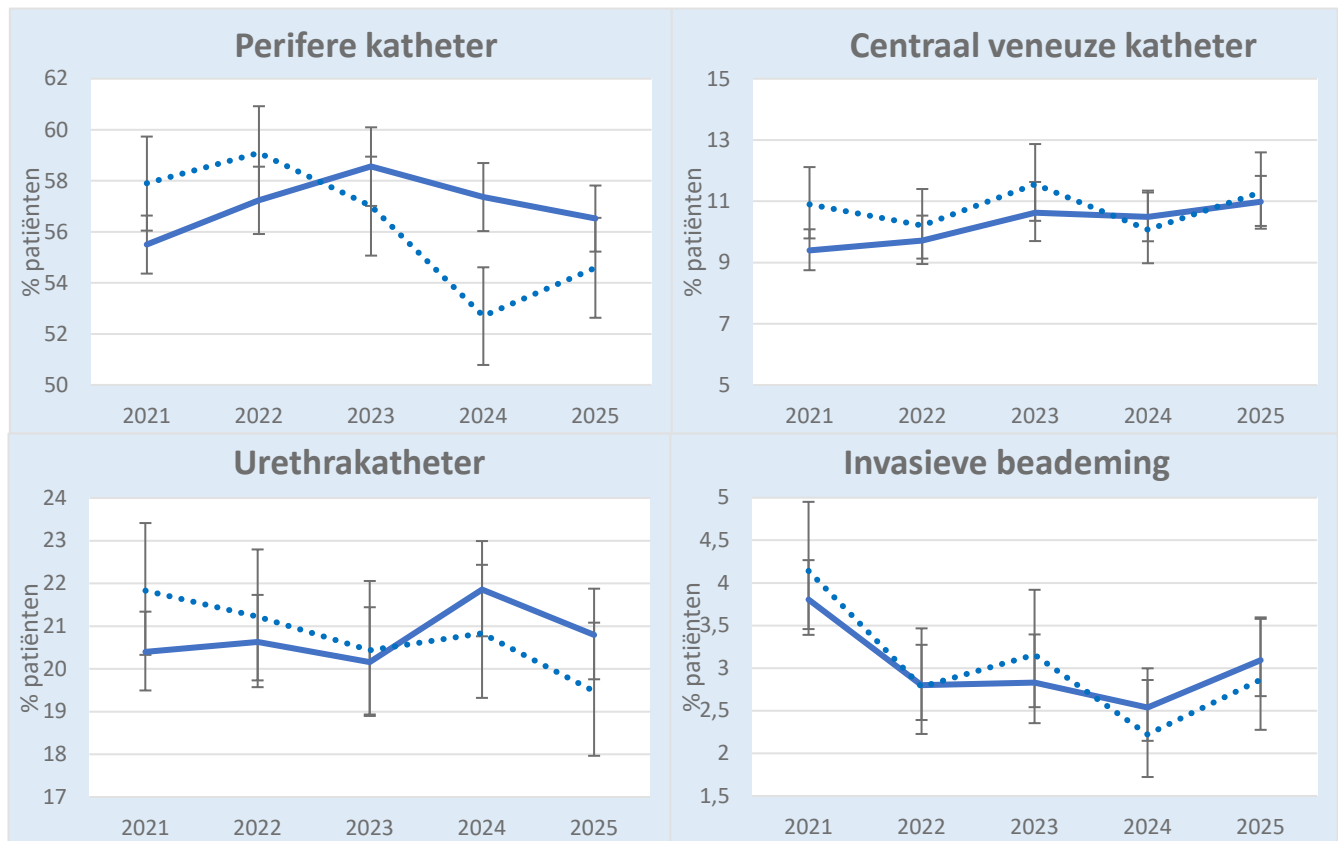
In tabel 6 wordt de reden van het gebruik van antimicrobiële middelen voor deze patiënten weergegeven. De behandeling van een infectie (geen ziekenhuisinfectie) was net als in voorgaande jaren de belangrijkste reden voor het gebruik van antimicrobiële middelen (n=551, 57,1%) in 2025. Ziektenhuisinfecties tijdens de huidige opname of bij opname en medische profylaxe waren daarna de meest voorkomende redenen.

Tabel 6. Reden voor het gebruik van antimicrobiële middelen, per jaar.

	2021		2022		2023		2024		2025	
	N	(%)	N	(%)	N	(%)	N	(%)	N	(%)
Behandeling van infectie (geen ziekenhuisinfectie) op het moment van opname	1023	51,8	545	64,1	400	57,2	609	58,6	551	57,1
Infectie bij overname uit een verpleeghuis	9	0,5	5	0,6	7	1,0	8	0,8	6	0,6
Ziektenhuisinfectie tijdens huidige opname of ziekenhuisinfectie op het moment van opname	318	16,1	107	12,6	113	16,2	173	16,7	116	12,0
Chirurgische profylaxe (toegediend op de afdeling en / of de OK)	168	8,5	67	7,9	50	7,2	100	9,6	74	7,7
Medische profylaxe (waaronder SOD en SDD)	337	17,1	102	12,0	108	15,4	116	11,2	187	19,4
Andere indicatie	56	2,8	7	0,8	8	1,1	9	0,9	12	1,2
Bevestigde onbekende reden (AB voorgeschreven zonder reden)	16	0,8	6	0,7	4	0,6	6	0,6	0	0,0
Onbekend	48	2,4	11	1,3	9	1,3	18	1,7	19	2,0

8. Hulpmiddelengebruik

In figuur 7 wordt het hulpmiddelengebruik over de tijd getoond, voor alle ziekenhuizen en de groep van 8 ziekenhuizen die continu deelgenomen heeft. Sinds de pandemie is het gebruik van centraal veneuze katheters (14% in 2020) en de toepassing van invasieve beademing weer genormaliseerd. Het gebruik van centraal veneuze katheters lijkt weer iets te stijgen, maar in de constant deelnemende ziekenhuizen is deze trend niet aanwezig. Ook het gebruik van perifere infuuskatheters is na 2023 niet verder toegenomen. In de constant deelnemende groep ziekenhuizen is dit van een piek van 59% in 2022 gedaald naar 53-55% in respectievelijk 2024 en 2025. Ook het gebruik van urethrakatheters laat in deze groep een dalende trend zien.



Figuur 7. Percentage patiënten met medisch hulpmiddel over de jaren, incl. 95% betrouwbaarheidsinterval.
Continue lijn – alle ziekenhuizen; gestippelde lijn – groep van 8 ziekenhuizen die continu deelnamen

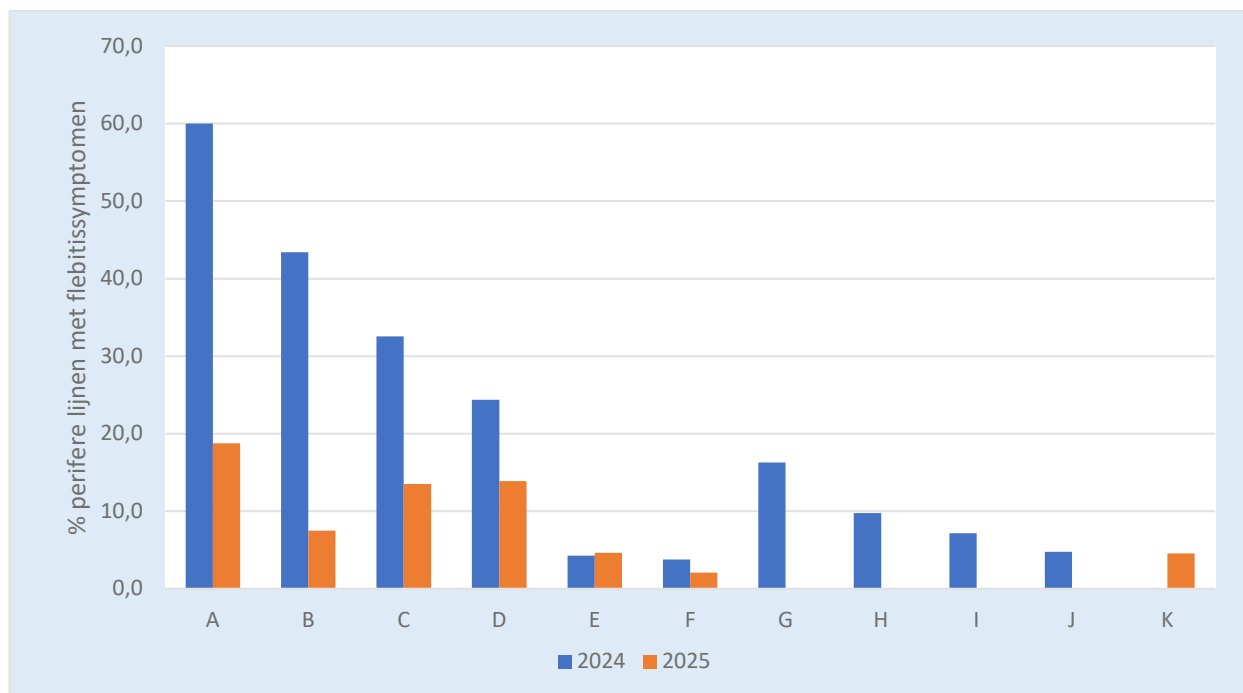
9. Flebitis bij perifere lijnen

In 2024 en 2025 is de meting van symptomen van flebitis bij perifere lijnen opgenomen in als thema bij het prevalentieonderzoek. De opzet van de meting is gebaseerd op eerder uitgevoerde metingen, zowel in het buitenland als recent in een aantal Nederlandse ziekenhuizen (Slingeland ziekenhuis, Rivierenlandziekenhuis, ziekenhuizen in het REZISTO netwerk en het UMCG). In 2025 zijn bij deze meting, uitgevoerd in 6 Nederlandse ziekenhuizen (7 locaties), 230 patiënten met 242 lijnen geobserveerd voor het optreden van flebitissymptomen. In 2024 namen 9 ziekenhuizen deel, met 398 patiënten en 415 lijnen. Hiervan namen vijf ziekenhuizen met zes locaties beide jaren deel.

Er werden patiënten geïncludeerd van minimaal 1 afdeling Cardiologie en 1 afdeling Interne geneeskunde per ziekenhuis. In 2025 was 82% van de geïncludeerde lijnen afkomstig van Cardiologie en Interne geneeskunde, in 2024 was dit 76%.

De prevalentie van minimaal 1 flebitissymptoom bij perifere lijnen was in 2025 8,3% (95% betrouwbaarheidsinterval 5,4-12,4). Bij 1,2% (0,4 – 3,6) van de lijnen was sprake van flebitis gedefinieerd als minimaal 2 symptomen, of één van pus, streng of induratie. Dit was significant lager dan in 2024, met respectievelijk 17,8% (14,4 – 21,9) en 5,8% (3,9 – 8,5). Flebitis-gerelateerde bloedbaaninfectie (PL-HOB) in de periode tot 14 dagen na de registratiedag werd in 2025 niet en in 2024 één keer geobserveerd.

In figuur 8 is de prevalentie van flebitis als percentage van perifere lijnen voor individuele ziekenhuizen weergegeven.



Figuur 8. Percentage perifere lijnen met flebitissymptomen voor individuele ziekenhuizen, per locatie, in 2024 en/of 2025.

10. Kweken en resistente verwekkers van zorginfecties

Tabel 8 geeft een overzicht van het aantal verrichte kweken en het aantal resistente verwekkers dat gerapporteerd werd bij de geregistreerde infecties, voor de hoofdgroepen. Per type infectie wordt het aantal infecties waarbij geen kweek is gedaan, het aantal positieve kweken en het aantal resistente micro-organismen (MRSA, Meticilline Resistente Staphylococcus aureus; VRE, Vancomycine-resistente enterokok; ESBL, Extended Spectrum Beta-Lactamase; Car-R, Carbapenem resistente micro-organismen) weergegeven. Kweken met een negatieve uitslag staan niet in de tabel vermeld. Bij de resistente micro-organismen is het percentage resistente micro-organismen t.o.v. het totaal *van die specifieke verwekker(s)* weergegeven (bijv. bij POWI: 3,4% van de POWI met een *S. aureus* betrof MRSA in 2025).

De percentages ESBL en carbapenemresistentie in 2025 zijn door aanpassingen in de BRMO-richtlijn van de SRI niet volledig vergelijkbaar met de jaren ervoor. Daarom zijn deze alleen over 2025 weergegeven.

Bij 190 van de 1.357 infecties (14,0%) is geen kweek afgenomen en is de verwekker niet gerapporteerd.

Tabel 8. Het aantal gerapporteerde verwekkers en antimicrobiële resistentie per type infectie, gebaseerd op de hoofdgroepen. En MRSA*, VRE*, ESBL* en Car-R* per zorginfectiegroep.

Zorginfectie	Aantal infecties		Geen kweek gedaan		≥1 Positieve kweek		MRSA*		VRE**		ESBL ³ *	Car-R ⁴ *
	2021-2025	2025	2021-2025 N (%)	2025 N (%)	2021-2025 N (%)	2025 N (%)	2021-2025 N (%)	2025 N (%)	2021-2025 N (%)	2025 N (%)	2025 N (%)	2025 N (%)
Totaal	1.357	249	190 (14,0)	41 (16,5)	1.107 (81,6)	203 (81,5)	10 (3,9)	2 (3,8)	5 (4,8)	3 (13,6)	8 (16,0)	6 (6,5)
Postoperatieve wondinfectie												
POWI	571	116	64 (11,2)	14 (12,1)	484 (84,8)	97 (83,6)	5 (3,4)	1 (3,4)	2 (4,7)	0 (0,0)	7 (31,8)	4 (9,1)
Sepsis												
Primaire sepsis	171	25	1 (0,6)	0	166 (97,1)	25 (100,0)	2 (2,8)	1 (5,9)	1 (3,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	2 (18,2)
Secundaire sepsis	108	19	0	0	107 (99,1)	19 (100,0)						
Luchtweginfectie												
Pneumonie	272	47	110 (40,4)	23 (48,9)	139 (51,1)	24 (51,1)	3 (8,8)	0 (0,0)	1 (50,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
Andere lage luchtweginfectie	82	8	3 (3,7)	1 (12,5)	76 (92,7)	7 (87,5)						
Urineweginfectie												
Symptomatische urineweginfectie	205	34	14 (6,8)	3 (8,8)	185 (90,2)	31 (91,2)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (4,8)	0 (0,0)

* MRSA, Meticilline Resistente Staphylococcus aureus; VRE, Vancomycine-resistente enterokok; ESBL, Extended Spectrum Beta-Lactamase; Car-R, Carbapenem resistente micro-organismen. Alle gepresenteerde percentages zijn berekend op basis van de totale n per zorginfectiegroep. De negatieve kweken staan hier niet bij.

¹Percentage berekend met totaal aantal *Staphylococcus aureus* in de noemer (256 waarvan 52 in 2025)

²Percentage berekend met totaal aantal *Enterococcus faecium* in de noemer (82 waarvan 10 in 2025)

³Percentage berekend met totaal aantal Enterobacterales (niet in groep II) in de noemer (50 in 2025)

⁴Percentage berekend met totaal aantal Enterobacterales, Acinetobacter spp. en *Pseudomonas aeruginosa* in de noemer (92 in 2025)