

Joke Vermeeren

programmamanager Handen uit de Mouwen, stafadviseur kwaliteit en patiëntenzorg Erasmus MC

Elise van Beeck

projectmedewerker bureau Samenwerken Rijnmond Ziekenhuizen (SRZ)

Johan Dorrestijn

voorzitter SRZ-veiligheidsnetwerk, lid raad van bestuur Maasstad Ziekenhuis

Greet Vos

hoogleraar zorggerelateerde infecties en expert infectiepreventie, Erasmus MC

REGIONAAL SAMENWERKINGSPROJECT BEVORDERT BEWUSTWORDING

Ziekenhuizen Rijnmond willen 100 procent hygiëne

Met een gezamenlijke aanpak zijn de ziekenhuizen in de regio Rijnmond erin geslaagd om het naleven van de hygiënevoorschriften sterk te verbeteren. Goed overleg en betrokkenheid van alle echelons maken het verschil.

Een betere naleving van de hygiënevoorschriften waardoor patiënten een hoop leed en ongemak bespaard blijft, is iets wat ieder ziekenhuis in Nederland nastreeft. Maar hoe krijg je dat voor elkaar?

In de regio Rijnmond werken sinds 2014 elf ziekenhuizen samen in het project 'Handen uit de Mouwen', en met resultaat: medewerkers dragen geen sieraden meer, het dienstklledingprotocol wordt opgevolgd en de naleving van de handhygiëne verbetert, zij het in kleine stapjes, en niet zonder hindernissen.¹

Zembla

Het is alweer even geleden: een uitzending van Zembla uit 2012 waarin een journalist undercover in een aantal ziekenhuizen onderzocht of iedereen zich aan de hygiëneregels hield. Dit was voor de veiligheidscoördinatoren van de Samenwerkende Rijnmond Ziekenhuizen (SRZ) het moment om de hand in eigen boezem te steken. Want niet alleen in de drie door Zembla bezochte ziekenhuizen maar ook in de Rijnmondse ziekenhuizen was het op dat moment slecht gesteld met de opvolging van het kledingprotocol en de naleving van de vijf momenten voor handhygiëne, zoals de WHO deze heeft opgesteld.²

Vertegenwoordigers uit alle SRZ-ziekenhuizen staken de koppen bij elkaar en 'Handen uit de Mouwen' was geboren. Maar dat klinkt simpeler dan het was, want er viel veel werk te verzetten en ook weerstand te overwinnen.

Gemeenschappelijke basis

De grootste uitdaging bij de start van het project was om zowel inhoudsdeskundigen als kwaliteitsadviseurs en lijnverantwoor-

delijken van alle ziekenhuizen op één lijn te krijgen. Onderliggend probleem was dat inhoudsdeskundigen sceptisch waren over de succeschansen van het project, omdat zij al jaren, tevergeefs, bezig waren met het verbeteren van de naleving van hygiëneregels. Verder beschikte ieder ziekenhuis over eigen regels en protocollen, waardoor eerst een gemeenschappelijke basis moest worden gelegd. Na een aantal plenaire brainstormsessies over de doelstelling en aanpak bereikte men overeenstemming over de volgende drie basisregels, met als uiteindelijk doel 100 procent compliance op alle drie de onderdelen:

- De dienstklleding wordt op de juiste manier gedragen (volgens de opgestelde afspraak).
- Medewerkers dragen geen hand- en pols sieraden.
- Medewerkers passen de vijf WHO-momenten van handhygiëne op de juiste wijze toe.

Het doel waaraan, met vereende krachten, de komende jaren gewerkt zou worden was een betere naleving van hygiëne- en kledingvoorschriften, inclusief de WHO-richtlijn voor handhygiëne, in alle SRZ-instellingen richting 100 procent. De stip op de horizon: een daling van het aantal ziekenhuisinfecties en daarmee een vermindering van de gezondheidsschade en lagere kosten.

De tweede stap in het proces was het verkrijgen van commitment, met name van het hoogste management. Het programma-management (met vertegenwoordigers uit alle ziekenhuizen) stelde een document op in de vorm van gemeenschappelijke

Ieder ziekenhuis had eigen hygiëneregels en protocollen



De WHO heeft vijf momenten van handhygiëne vastgesteld.

afspraken en liet dit ondertekenen door zowel de raden van bestuur als de medische staven van alle deelnemende ziekenhuizen. Deze gecombineerde aanpak van bottom-up (managers, de werkvloer, deskundigen infectiepreventie) en top-down (raden van bestuur en medische staven) is absoluut een randvoorwaarde voor het slagen van dit project. Medewerkers voelen zich gehoord en gesteund door bestuurders die op deze wijze expliciet stelling nemen.

Onafhankelijke observatoren

Om tot verbetering te komen is het belangrijk dat medewerkers weten wat ze precies moeten doen (over voldoende kennis beschikken), maar ook waarom het belangrijk is om iets te doen (bewustzijn creëren). Verder zullen zij feedback moeten krijgen over hoe ze het doen, waar het misgaat en hoe ze dit kunnen verbeteren.

Om dit te bewerkstelligen, monitorden onafhankelijke observatoren twee keer per jaar in alle elf ziekenhuizen hoe het op de afdelingen ging (zie tabel blz. 38). Speciaal getrainde studenten geneeskunde, HLO (Hoger Laboratorium Onderwijs) en hbo-v bezochten alle klinische units in de ochtend gedurende minimaal twee uur. Daar controleerden ze of iedereen een jasje met broek of een doktersjas droeg én dit altijd in combinatie met korte

mouwen en onbedekte onderarmen. Verder keken ze of medewerkers geen ringen, horloges en/of armbanden droegen en of de nagels kortgeknipt en ongelakt waren. Ten slotte letten ze erop of de handhygiëne op de juiste momenten werd toegepast. Achter de schermen verwerkte een projectmedewerker alle verzamelde resultaten en stuurde deze, ter verspreiding op de units, naar de afzonderlijke projectleiders van ieder ziekenhuis. In een gemeenschappelijk overleg werden de resultaten op ziekenhuisniveau transparant met elkaar besproken en geanalyseerd, waarbij best practices met elkaar werden gedeeld, zodat men van elkaar kon leren: want waarom scoorde het ene ziekenhuis beter dan het andere? Maar ook intern binnen de ziekenhuizen bekeken afdelingen elkaars resultaten. Zo ontstond een gezonde leeromgeving.

Wie is de mol

Naast het bezoek van de observatoren bood het 'Handen uit de Mouwen' programma- interventies aan, zoals e-learningmodules, teamtrainingen en observatietrainingen. Daarbij ontwikkelde elk ziekenhuis een eigen pakket maatregelen om de naleving te bevorderen. Zo organiseerden sommige ziekenhuizen infectiepreventieweken en andere ludieke 'Wie is de mol'-acties, waarbij een zorgverlener met opzet ringen droeg om te kijken of collega's

Observaties en metingen van geobserveerde afdelingen, handhygiënemomenten en zorgverleners in de periode 2014-2016.

Meting	Naleving handhygiëne: gemiddelde	Naleving handhygiëne: range	Aantal zorginstellingen waar de naleving van de handhygiëne nog onder de 40% blijft
1: 2014	42,0%	21,5%-69,5%	4
3: najaar 2015	41,5%	30,1%-53,6%	4
5: najaar 2016	52,2%	40,1%-71,3%	0

hem hierop zouden aanspreken. Ook werden posters verspreid, bijvoorbeeld met de afbeelding van een toiletbezoeker, en de vraag: 'Waar waren jouw handen vandaag?' Een andere interventie was een 'keurmerk hygiëne' dat afdelingen na een controle-ronde in bezit konden krijgen als ze aan de hygiëne-eisen voldeden. In de meeste zorginstellingen voerden deskundigen infectiepreventie meermalen quickscans uit. Wanneer de raad van bestuur hen hierbij assisteerde, werden drastische maatregelen als het afknippen van lange mouwen niet geschuwd. Een aantal ziekenhuizen verbeterde de voorzieningen, zoals uitbreiding van het aantal handalcoholdispensers. Op deze manier selecteerde elk ziekenhuis maatregelen die het best aansloten bij de eigen cultuur.

De interventies bleken succes te hebben. Het dragen van handen polssieraden is enorm afgenomen, tot bijna 0. Ook het naleven van de kledingvoorschriften liet een flinke verbetering zien, maar dit blijft wel lastig in de winter. Bij de metingen in het najaar zagen we toch weer de vestjes over, en de lange mouwen onder het uniform uitkomen. De naleving van de handhygiënevoorschriften is met kleine stapjes vooruitgegaan. Afdelingen en ziekenhuizen die aanvankelijk het laagst scoorden, boeken inmiddels betere resultaten; de hoogste scores zijn verder verbeterd.

Cultuurmetingen

Via een zogeheten cultuurmeting is binnen 'Handen uit de Mouwen' ook aandacht besteed aan cultuuraspecten binnen de zorginstellingen. Hier blijkt eveneens een gecombineerde bottom-up/top-downaanpak de sleutel tot succes: commitment, stimulerende feedback en voorbeeldgedrag van alle leidinggevenden inclusief bestuurders, zijn van invloed op het verbeteren van de naleving.

Uit dezelfde meting bleek verder dat bij een aanzienlijk aantal zorgprofessionals nog kennis ontbrak.

Om het kennisniveau te vergroten, kunnen de medewerkers in alle deelnemende ziekenhuizen inmiddels een e-learning handhygiëne volgen, waarbij is voorzien in aparte versies voor verpleegkundigen en medici. Daarnaast organiseren deskundigen infectiepreventie regelmatig workshops, waarbij actief en

bewust wordt stilgestaan bij de handhygiënetechniek. Door handalcohol met een lichtgevend stofje te gebruiken, kunnen deelnemers direct zien of ze hun handen goed desinfecteren. In de afgelopen periode zijn verschillende nieuwe ideeën uitgewerkt tot interventies die in de komende periode ingezet kunnen worden om nog betere resultaten te bereiken.

Tandenpoetsen

'Handen uit de Mouwen' is mede mogelijk gemaakt door een financiële bijdrage van zorgverzekeraar CZ die erg blij is met dit Rijnmondse initiatief, waarmee niet alleen het aantal zorggerelateerde infecties kan verminderen, maar ook de kosten kunnen dalen. Het project loopt nog door tot eind 2018. De komende twee jaar ligt de focus op betere naleving van de handhygiëne, want hier valt zeker nog wat te winnen: de voortuitgang gaat in kleine stapjes.

Hygiëne moet net zo vanzelfsprekend worden als tandenpoetsen

In samenwerking met de zorgprofessionals zullen de vijf momenten van handhygiëne nog eens scherp onder de loep worden genomen om tot nog betere en eenduidige afspraken te komen over wanneer handhygiëne vereist is en wanneer niet. De afzonderlijke ziekenhuizen dragen zelf zorg voor de borging van de bereikte resultaten. Vanuit het project zal de aandacht – die voorheen alleen naar de kliniek uitging – nu verbreed worden naar de poliklinieken, waar het accent komt te liggen op de handhygiënevoorschriften.

Uiteindelijk moet hygiëne net zo vanzelfsprekend worden als tandenpoetsen en het dragen van autogordels. Maar bewustwording en cultuuromslag kosten tijd: alles wat aandacht krijgt groeit. 'Handen uit de Mouwen', als regionaal samenwerkingsproject, bewijst dat het helpt als we er samen voortdurend aandacht aan (blijven) besteden. ■

contact

j.m.j.j.vermeeren@erasmusmc.nl
cc: redactie@medischcontact.nl

Geen belangenverstrengeling gemeld door de auteurs.

web

De voetnoten en meer informatie over dit onderwerp vindt u op medischcontact.nl/artikelen.