

Desinfectie: middelen erger dan de kwaal?

Soms sijpelt het naar boven. Vakmensen wisten allang dat in Nederlandse ziekenhuizen desinfectiemiddelen verplicht zijn volgens de letter der wet die niet mogen worden gebruikt. De Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) is daar nu ook achter en heeft de minister van Volksgezondheid ingelicht. Die gaat er wat aan doen en zolang knijpt de inspectie een oogje toe. Maar daarmee zijn niet alle problemen opgelost. **ANTON DUISTERWINKEL***

Desinfectie is nodig om het aantal infecties in ziekenhuizen onder de duim te houden. Daarvoor worden chemische desinfectiemiddelen gebruikt, zoals handentalcohol en 'chloor'. Die zijn dodelijk voor bacteriën en andere ziekteverwekkers, maar ook gevaarlijk voor mens en milieu. Chloor bijt en kan luchtwegklachten geven, ethanol is giftig en zelfs kankerverwekkend. Ook andere desinfectiemiddelen hebben zo hun gevaren. Kortom, het gebruik van deze middelen moet netjes geregeld worden. Ze vormen een noodzakelijk kwaad. Bij verkeerd gebruik kan het middel zelfs erger zijn dan de kwaal.

Regelingen en wetten

Het probleem is dat de Nederlandse wetgever dit dilemma erg onhandig heeft geregeld, namelijk in minstens zes verschillende regelingen en wetten. De

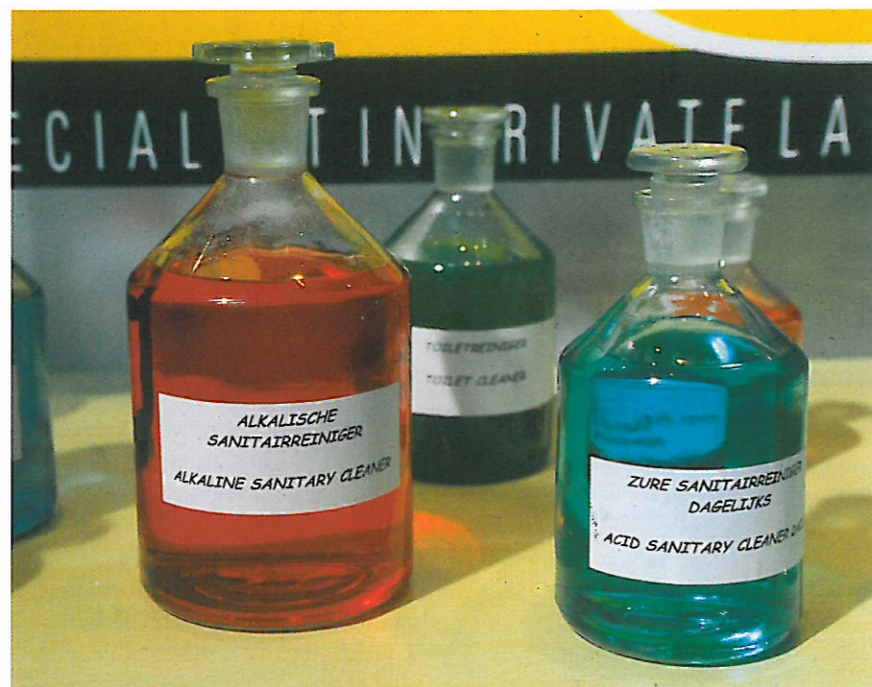
(Advertentie)

DE STANDAARD IN MICROVEZEL



belangrijkste twee zijn de richtlijnen van de Werkgroep Infectie Preventie (WIP) en de Bestrijdingsmiddelenwet 1962. De WIP-richtlijnen worden door de Inspectie voor de Gezondheidszorg gezien als 'de professionele standaarden'. Kortom, daar moeten schoonmaakdiensten en bedrijven die in de zorg werken zich aan houden. De WIP schrijft het gebruik van handentalcohol voor als handdesinfectiemiddel en 1000 ppm chloor voor het desinfecteren van bloedvlekken, om maar een paar voorbeelden te noemen. Maar die middelen

mogen alleen worden gebruikt als er een goede aanleiding voor is, zoals een bloedvlek of een andere mogelijke besmetting. Zo blijft het veilig voor mens en milieu en trouwens ook voor de portemonnee. *So far, so good.* Maar dan loopt het in het honderd, want de desinfectiemiddelen vallen ook onder Bestrijdingsmiddelenwet 1962. Die verplicht leveranciers ervan om een langdurig en kostbaar toelatingstraject in te gaan. En dat bijt, want de Nederlandse markt is maar klein, juist ook door het zeer terughou-



dende gebruik van de desinfectiemiddelen. Kortom, de leveranciers doen even niet mee en brengen allerlei desinfectiemiddelen niet meer op de markt. Lyorthol® is het bekendste voorbeeld, maar ook handentalcohol mag niet als desinfectiemiddel worden verkocht. Gek genoeg wel als handreinigingsmiddel. Chloor is wel toegelaten, maar alleen in de relatief milde concentratie van 250 ppm. In de praktijk wordt het middel geconcentreerder gebruikt dan voorgeschreven, bijvoorbeeld als 1000 ppm-oplossing. Dat moet nou eenmaal van de WIP. Dat vinden ook de wereldgezondheidsorganisatie en andere vooraanstaande instanties. Maar de schoonmaker die in Nederland zijn emmertje chloor op 1000 ppm maakt, overtreedt feitelijk de wet. Wees gerust, de inspectie heeft nu zwart op wit gezet dat ze daar geen werk van zal maken.

Oplossen dilemma

Sterker nog, de inspectie heeft het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport gevraagd het dilemma op te lossen. Want ook de vervanger van de Bestrijdingsmiddelenwet 1962, de Wet gewasbescherming en biociden, biedt geen soelaas. En de Europese Unie mag dan hard bezig zijn de regelgeving voor deze middelen op elkaar af te stemmen, ook daarna blijven leveranciers tegen torenhoge toelatingskosten opkijken. Helemaal ten onrechte is dat overigens niet. In 2003 schreef onderzoeksbureau TNO al in een uitgebreid rapport over het werken met chemische stoffen dat het verbod op Lyorthol een gunstige ontwikkeling was. Er zitten namelijk verdacht kankerverwekkende stoffen in, de 'ouderwetse' fenolen. Voor de mens schadelijk, maar ook voor het milieu. Ook vanuit dat oogpunt wordt Lyorthol afgeraden als desinfectiemiddel. Dat advies dateert al van 1999. Toch missen zeker zo'n tien ziekenhuizen Lyorthol. Het doodt eigenlijk alle ziekteverwekkers, met een redelijke inwerktijd en is geschikt om in een keer te reinigen en te desinfecteren. En dat zonder de corrosieve werking, die chloor heeft. De industrie werkt echter niet aan een vervanger voor Lyorthol, want met de huidige wetgeving is daar geen droog brood aan te verdienen. De regelgeving

maakt innovatie dus vrijwel onmogelijk. En dat is extra zorgelijk vanwege de nieuwste berichten over ethanol, dat voor 70 tot 80 procent in handentalcohol zit.

Kanker

De Gezondheidsraad, die zich onder andere druk maakt over het veilig gebruik van chemische stoffen op de werkplek, heeft ethanol namelijk op de lijst voor kankerverwekkende stoffen gezet in juli 2006. Het was al langer bekend dat het drinken van alcohol borstkanker bij vrouwen en darmkanker bij mannen en vrouwen kan veroorzaken. Volgens de raad is het nu ook bewezen dat alcohol die via de huid opgenomen wordt een verhoogd risico op kanker met zich mee kan brengen.

Inwerktijd

Ziekenhuizen moeten beter desinfecteren, stelt de Inspectie voor de Gezondheidszorg in een rapport dat januari 2007 uitkwam. Niet dat het erg slecht gaat, maar er zou meer aandacht voor moeten zijn in beleid en controle op de naleving. Overigens complimenteert de inspectie juist de schoonmaakdiensten, want die weten in het algemeen precies welk middel ze moeten gebruiken en hoe lang dat moet inwerken.

Dat is onder de rest van het ziekenhuispersoneel wel anders, en dat is een groot zorgpunt. De meesten weten niet wat de inwerktijd van handentalcohol is en men krijgt in veel ziekenhuizen te weinig instructie bij het gebruik van de middelen. Er zijn meer problemen met de inwerktijd. Zo worden in sommige ziekenhuizen middelen gebruikt die een uur of zelfs vier uur zouden moeten inwerken. Dat is in de praktijk natuurlijk niet haalbaar.

Ook worden er in alle ziekenhuizen veel verschillende desinfectiemiddelen met verschillende inwerktijden gebruikt, want bij allerlei instrumenten hoort een eigen middel. Die zijn toegelaten onder het Besluit medische hulpmiddelen, maar horen dan wel heel specifiek aan één hulpmiddel. Die reeks aan middelen

Nou valt dat allemaal wel mee: van nature zit er al wel een beetje alcohol in ons bloed, of je nou drinkt of niet. Zolang je onder werktijd veel minder dan dat binnenkrijgt, door inademen of via de huid, is er niets aan de hand. De raad heeft berekend dat het veilig is om tientallen keren per dag je handen te wassen met handentalcohol. Verpleegsters en artsen en ook schoonmakers die vaak handschoenen wisselen, zouden daar wel aan kunnen komen. Hoe dan ook is het wenselijk een alternatief te hebben dat niet te boek staat als kankerverwekkend. Maar met de huidige wetgeving komt het daar niet snel van.

*Anton Duisterwinkel is wetenschapsjournalist, Delft (anton.duisterwinkel@zonnet.nl)

maakt de zaak niet overzichtelijker, vooral bij die ene leverancier die tientallen producten met alleen een verschillende lettercode op de markt brengt.

Dat moet bijna wel een keer mis gaan. Sterker nog, het gaat in bijna de helft van de ziekenhuizen mis, want de middelen worden vaak breder ingezet dan is toegestaan. Ieder middel hoort strikt bij een bepaald hulpmiddel, maar daar trekken gebruikers zich niet altijd wat van aan. Van allerlei producten staat doodleuk op het etiket dat het middel breed mag worden toegepast, terwijl ze daarvoor niet toegelaten zijn.

Ook haalt men nogal eens reinigingsmiddelen en desinfectiemiddelen door elkaar. Een ernstige fout, want een reinigingsmiddel is bedoeld om het meeste vuil weg te halen en een desinfectiemiddel kan daarna worden gebruikt om overgebleven micro-organismen af te doden. Andersom werkt veel minder goed. Trouwens, schoonmaak krijgt nauwelijks aandacht in het rapport van de Inspectie voor de Gezondheidszorg, en de manier van reiniging en desinfectie al helemaal niet. Terwijl die toch ook zeer bepalend zijn voor het eindresultaat. Kortom, ook aan de inspectie valt nog wel wat te verbeteren.