



*Conférence Interministérielle
Santé Publique*

*Interministeriële Conferentie
Volksgezondheid*

DOC

A

« **Déclaration conjointe
sur la problématique de
maîtrise des infections
liées aux soins dans les
MRS - MRPA** »

*Groupe de travail
intercabinets*

*“Politique de la santé à
mener envers les
personnes âgées”*

« **Gemeenschappelijke
verklaring betreffende de
problematiek van de
beheersing van
zorginfecties in
de RVT's – ROB's** »

Interkabinettenwerkgroep

“Ouderenzorgbeleid.”

**Réunion
02 mars 2009**

**Vergadering
02 maart 2009**

« Déclaration conjointe sur la problématique de la maîtrise des infections liées aux soins dans les MRS – MRPA »

**Groupe de travail intercabinets
« Politique de la santé à envers les personnes âgées »
élargi à des experts de BAPCOC**

« Gemeenschappelijke verklaring betreffende de problematiek van de beheersing van zorginfecties in de RVT's – ROB's »

**Interkabinettenwerkgroep
« Ouderenzorgbeleid »
uitgebreide met experts van het BAPCOC**

Mission

Les formes d'infection ayant un impact collectif (infections à MRSA ou autres germes nosocomiaux résistants, scabiose, grippe, clostridium difficile,...) se multiplient dans les MRS-MRPA et se répandent via les transferts de résidents (de l'institution vers l'hôpital et vice-versa).

Pour gérer cette problématique, en particulier dans l'environnement spécifique des MRS -MRPA (vie en commun, espaces limités,...), des moyens conséquents sont mobilisés, en terme de personnel et de matériel.

Une politique cohérente et adaptée doit être mise en place pour répondre à cette problématique spécifique.

Il a donc été décidé, lors de la Conférence Interministérielle du 8 décembre 2008, d'évaluer la faisabilité de l'implémentation du plan stratégique « *Proposition d'une initiative législative pour la maîtrise des infections liées aux soins dans les MRS – MRPA* » validée par le BAPCOC et la plateforme fédérale d'hygiène hospitalière et présenté au groupe permanent « Maisons de repos et de soins » du CNEH et au groupe de travail intercabinets « Politique de la santé à mener envers les personnes âgées »

Ce plan stratégique reprend notamment les éléments suivants :

- Rôle du médecin coordinateur et

Missie

De infecties met een collectieve impact (infecties met MRSA of andere resistente ziekenhuiskiemmen, scabiës, griep, clostridium difficile ,...) nemen toe in de RVT-ROB instellingen en verspreiden zich via de transferts van bewoners (van de instelling naar het ziekenhuis en omgekeerd).

Om deze problematiek te beheren, in het bijzonder in de specifieke omgeving van een RVT-ROB (samenleven, beperkte ruimtes...), moet er een beroep worden gedaan op heel wat middelen op het vlak van personeel en materiaal.

Een coherent en aangepast beleid moet ontwikkeld worden voor deze specifieke problematiek.

Tijdens de Interministeriële Conferentie van 8 december 2008, werd er beslist om de haalbaarheid van de implementatie in de RVT's en ROB's na te gaan van het beleidsplan "*Voorstel voor een wetgevend initiatief voor de beheersing van zorginfecties in Woon- en Zorgcentra*", gevalideerd door het federaal platform voor ziekenhuishygiëne en BAPCOC, en voorgesteld aan de permanente werkgroep "Rust- en verzorgingstehuizen" van de NRZV en de interkabinettenwerkgroep "Ouderenzorgbeleid".

Dit beleidsplan neemt meer bepaald de volgende elementen over:

- taak van de coördineerd arts en van de

- conseiller et de l'infirmière de maîtrise des infections liées aux soins;
- contrôle et application des mesures de prévention, y compris dépistage des résidents;
 - formation du personnel en matière de maîtrise des infections;
 - enregistrement des infections liées aux soins;
 - politique en matière d'épidémies : mise en place de procédures;
 - politique antibiotique (formulaire et directives);
 - politique de vaccination;
 - liaison avec l'hôpital et
 - développement d'initiatives visant une amélioration constante de la qualité.

- verpleegkundige zorginfectiebeleid :
- toezicht op en toepassing van de preventiemaatregelen; inclusief screeningbeleid van de bewoners;
 - opleiding van personeel inzake infectiebeheersing;
 - registratie van zorginfecties;
 - epidemiebeleid : uitvoering van procedures;
 - antibioticumbeleid (formularium en richtlijnen);
 - vaccinatiebeleid;
 - link met het ziekenhuis en
 - ontwikkelen van initiatieven voor continue kwaliteitsbevordering

La Conférence Interministérielle a également décidé d'évaluer cette faisabilité via 4 projets pilotes (1 par Communauté ou Région)

De Interministeriële Conferentie heeft ook beslist om deze haalbaarheid te evalueren via 4 proefprojecten (1 per Gemeenschap of Gewest).

Résumé des activités

Samenvatting van de werkzaamheden

Le groupe de travail intercabinets « Politique de la santé à mener envers les personnes âgées », élargi aux experts de la BAPCOC, s'est réuni les 27 janvier et 10 février 2009.

De interkabinettenwerkgroep « Ouderenzorgbeleid », uitgebreide met experts van het BAPCOC (Belgian Antibiotic Policy Coordination Committee), heeft vergaderd op 27 januari en 10 februari 2009.

Lors de ces réunions, des décisions ont été prises quant :

Tijdens deze vergaderingen, werden beslissingen genomen met betrekking tot :

- au budget global prévu,
- la candidature de l'hôpital coordinateur et des MRS - MRPA,
- la participation des MRPA et la manière de pallier à l'absence de médecin coordinateur et conseiller,
- la participation au projet de MRS pures, MRPA pures (sans lits MRS) et institutions mixtes MRS -MRPA,
- à la contribution des cercles de médecins généralistes actifs dans la zone concernée,
- les tâches incombant à l'hôpital (équipe d'hygiène hospitalière) et aux MRS - MRPA (médecin coordinateur et conseiller ou médecin de famille désigné par ses collègues), infirmière de maîtrise des infections liées aux soins et comité de maîtrise des infections liées aux soins),

- het globale voorziene budget,
- de kandidatuur van het coördinerende ziekenhuis en de RVT's - ROB's,
- de deelname van de ROB instellingen en de manier waarop tegemoet gekomen wordt aan de afwezigheid van een coördinerend en raadgevend arts,
- de deelname aan het project van zuivere RVT's, zuivere ROB's (zonder RVT-bedden) en gemengde instellingen RVT-ROB's,
- de bijdrage van de artsenkringen die actief zijn in de betrokken zone,
- de taken voor het ziekenhuis (team voor ziekenhuishygiëne) en voor de RVT's - ROB's (coördinerend en raadgevend arts of door zijn collega's aangewezen arts, verpleegkundige zorginfectiebeleid,

- | | |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> - la sélection, opérée en concertation avec les Communautés et Régions, - le timing reprenant 2 phases : la préparation (6 mois, organisation), la réalisation de l'étude (12 mois, organisation), la communication des résultats (rapport :contenu et format) et l'organisation d'un symposium, - La mise en place d'un comité d'accompagnement (composition et rôle), - La mise en place d'un comité d'accompagnement local (composition et rôle) | <ul style="list-style-type: none"> en comité zorginfectiebeleid), - de selectie uitgevoerd in samenwerking met de Gemeenschappen en Gewesten, - de timing in 2 fasen : voorbereiding (6 maanden, organisatie), de realisatie van de studie (12 maanden, organisatie), de mededeling van de resultaten (rapport :inhoud en format) en de organisatie van een symposium, - de oprichting van een begeleidingscomité (samenstelling en taak), - de oprichting van een lokaal begeleidingscomité (samenstelling en taak) |
|--|---|

Tous ces éléments sont détaillés dans la déclaration conjointe « Etude pilote : lutte contre les infections liées aux soins dans les MRS – MRPA », jointe en annexe.

Alle elementen worden gedetailleerd beschreven in de gemeenschappelijke verklaring "Pilotstudie: bestrijding van zorginfecties in RVT's – ROB's", die kan teruggevonden worden in bijlage.

Actions proposées

Voorgestelde acties

Les membres de la Conférence Interministérielle signent la Déclaration conjointe sur la problématique de maîtrise des infections liées aux soins dans les MRS - MRPA.

De leden van de Interministeriële Conferentie ondertekenen de gemeenschappelijke verklaring betreffende de problematiek van de beheersing van zorginfecties in de RVT's - ROB's.

Après signature, la déclaration conjointe sera publiée au Moniteur Belge.

De gemeenschappelijke verklaring zal, na ondertekening, gepubliceerd worden in het Belgisch Staatsblad.

La Conférence Ministérielle demande que le SPF Santé publique prépare l'appel à collaboration à diffuser aux hôpitaux, MRS, MRPA et fédérations d'institutions.

De Interministeriële Conferentie vraagt dat de FOD Volksgezondheid de oproep tot medewerking voorbereidt; deze oproep zal verspreid worden naar de ziekenhuizen, de RVT's, de ROB's en federaties van instellingen.

La Conférence Interministérielle approuve le fait que la sélection des projets soit réalisée en concertation avec les Communautés et Régions.

De Interministeriële Conferentie stemt ermee in dat de selectie van de projecten wordt gedaan in overleg met de Gemeenschappen en gewesten.

02 mars 2009 - Déclaration conjointe sur la problématique de maîtrise des infections liées aux soins dans les MRS – MRPA

Vu les compétences respectives dont disposent l'Etat Fédéral et les autorités visées aux articles 128, 130, 135 et 138 de la Constitution, ci-après dénommées Communautés/Régions, sur le plan de la politique de la santé à mener à l'égard des personnes âgées;

Considérant la nécessité de garantir la qualité des soins en menant des politiques préventives et curatives coordonnées et cohérentes;

Considérant l'importance de pouvoir disposer d'outils et de procédures validés qui garantissent la détection et la satisfaction des besoins objectifs de soins,

Considérant les études réalisées qui démontrent la réalité du problème,

Considérant le souhait des ministres de la santé de développer une politique efficace et cohérente,

Considérant la nécessité de récolter, pour ce faire, des informations pertinentes,

Sur la base des considérations précitées, la Conférence Interministérielle Santé publique a convenu de faire la déclaration suivante :

ETUDE PILOTE: LUTTE CONTRE LES INFECTIONS LIEES AUX SOINS DANS LES MRS ET MRPA

02 maart 2009 – Gemeenschappelijke verklaring betreffende de problematiek van de beheersing van zorginfecties in de RVT's – ROB's.

Gelet op de respectieve bevoegdheden van de Federale Staat en van de overheden bedoeld in de artikelen 128, 130, 135 en 138 van de Grondwet, hierna de Gemeenschappen/Gewesten genoemd, wat betreft het te voeren ouderenzorgbeleid;

Overwegende de noodzaak de kwaliteit van de zorgen te waarborgen door een gecoördineerd en coherent preventief en curatief beleid te voeren;

Overwegende het belang te kunnen beschikken over gevalideerde instrumenten en procedures die waarborgen dat de objectieve behoeften aan zorg worden gedetecteerd en beantwoord,

Overwegende de gerealiseerde studies die de realiteit van het probleem aantonen,

Overwegende de wens van de ministers van volksgezondheid om een doeltreffend en coherent beleid te ontwikkelen,

Overwegende de noodzakelijkheid om hiervoor relevante gegevens te verzamelen,,

Op basis van voorgaande overwegingen, is de Interministeriële Conferentie Volksgezondheid overeengekomen om volgende verklaring af te leggen :

PILOOTSTUDIE BESTRIJDING VAN ZORGINFECTIES IN RVT's en ROB's

Contexte

Les infections hospitalières ou infections liées aux soins sont un problème fréquent dans les pays occidentaux. Les progrès de la médecine, allant de pair avec l'utilisation sans cesse croissante de techniques invasives et l'évolution démographique, dont le corollaire est une augmentation constante du nombre de patients âgés résidant dans nos établissements de soins, sont les moteurs de cette problématique.

Les infections liées aux soins ne sont toutefois plus limitées aux hôpitaux, mais posent également toujours plus de problèmes dans d'autres établissements de soins, comme les MRPA et les MRS.

L'ampleur exacte de cette problématique dans les institutions n'est pas connue mais bien ressenti sur le terrain.

Vu les nombreux transferts de patients entre les hôpitaux et ces institutions, la plateforme fédérale d'hygiène hospitalière a estimé opportun d'élaborer un plan stratégique pour la maîtrise des infections dans ces institutions.

Lors de la Conférence Interministérielle de décembre 2008, la décision a été prise de réaliser en 2009 des projets pilotes visant à évaluer la faisabilité de ce plan stratégique.

Objectifs, méthodologie et budget

L'étude comprend 4 sous-projets, répartis géographiquement entre Communautés et Régions, soit un projet en Flandre, un en Wallonie, un à Bruxelles et un en région Germanophone.

Pour chaque sous-projet, participent un hôpital coordinateur et quelques MRS-MRPA issus de la même zone géographique. Pour les MRS-MRPA, sera repris un mix d'institutions, tant par la dimension que par le type (MRS pures, MRPA pures (sans lits MRS) et institutions mixtes MRS – MRPA), afin de pouvoir tester la faisabilité du projet dans les différents type de structures. De préférence, les institutions retenues auront

Achtergrond

Ziekenhuisinfecties of zorginfecties zijn een frequent voorkomend probleem in de Westerse landen. De vooruitgang van de geneeskunde, waardoor steeds meer invasieve technieken gebruikt worden, en de demografische evolutie, waardoor steeds meer oudere patiënten in onze zorginstellingen verblijven, zijn de drijvende krachten achter deze problematiek.

Zorginfecties zijn echter niet langer beperkt tot de ziekenhuizen maar stellen ook steeds meer problemen in de andere verzorgingsinstellingen, zoals de RVT's en ROB's.

De exacte omvang van deze problematiek in deze instellingen is niet gekend maar wel duidelijk voelbaar op het terrein.

Gezien de talrijke transfers van patiënten tussen ziekenhuizen en deze instellingen, vond het federaal platform voor ziekenhuishygiëne het aangewezen een beleidsplan uit te werken voor de infectiebeheersing in deze instellingen.

Tijdens de interministeriële conferentie van december 2008 werd beslist om pilootprojecten op te zetten in 2009 om de haalbaarheid van dit beleidsplan na te gaan.

Objectieven, methodologie en budget

Deze studie omvat 4 deelprojecten, geografisch verspreid over de Gemeenschappen en Gewesten, dus telkens één project in Vlaanderen, Brussel, Wallonië en de duitstalige Gemeenschap.

Aan elk deelproject nemen één coördinerend ziekenhuis en enkele rusthuizen en rust- en verzorgingstehuizen uit dezelfde streek deel. Voor de RVT's en ROB's neemt men een mix van instellingen zowel naar grootte als naar type (zuivere RVT's, zuivere ROB's (zonder RVT-bedden) en gemengde ROB-RVT's) om de haalbaarheid van het project in verschillende types van instellingen te kunnen inschatten. Bij voorkeur worden hiervoor

déjà fourni des efforts dans la lutte contre les infections liées aux soins. Un engagement de(s) cercle(s) de médecins généralistes concernés à soutenir cette étude est recommandé.

Le SPF SPSCAE lancera un appel général aux hôpitaux et MRS-MRPA.

Les institutions ne peuvent toutefois pas se porter candidates individuellement. Le but est qu'un groupement, constitué d'un hôpital coordinateur et de quelques MRS-MRPA (min. 3 et max. 8), introduise un seul dossier de candidature commune.

Ensuite, la sélection sera faite en concertation avec les Communautés et Régions, sur base d'un certain nombre de critères tels que : i) les efforts vérifiables et une expérience en matière de prévention des infections liées aux soins dans ces MRS-MRPA, ii) une réelle collaboration entre l'hôpital et ces MRS-MRPA, iii) la représentativité de ces MRS-MRPA (nombre, taille variable, dispersion géographique), iv) le flux de patients entre l'hôpital et ces MRS-MRPA et v) l'engagement de ces institutions à participer aussi à l'étude européenne concernant la prévalence des infections dans les MRS-MRPA.

Le projet comporte 2 phases : la phase préparatoire (6 mois) et l'étude finale (12 mois).

Phase préparatoire

Lors d'une concertation préalable au démarrage des projets avec tous les hôpitaux et MRS-MRPA sélectionnés, des informations complémentaires seront fournies et les objectifs et livrables détaillés seront définis.

La formation du Médecin Coordinateur et Conseiller (MCC) et de l'infirmière de maîtrise des infections liées aux soins (voir ci-dessous) sera fixée avant le début de l'étude, lors de concertation mutuelle entre les hôpitaux et les MRS-MRPA.

Le contenu et la forme du rapport final (voir ci-dessous) ainsi que les critères d'évaluation

instellingen gebruikt die reeds inspanningen leveren voor de bestrijding van zorginfecties. Een engagement van de betrokken huisartsenkring(en) om deze studie te ondersteunen strekt tot aanbeveling.

De FOD VVVL lanceert een algemene oproep naar de ziekenhuizen en de RVT's en ROB's.

De instellingen kunnen zich echter niet individueel kandidaat stellen. Het is de bedoeling dat een groepering van één coördinerend ziekenhuis met enkele (minimum 3 en maximum 8) RVT's en ROB's zich gezamenlijk kandidaat stelt aan de hand van één dossier.

De selectie gebeurt vervolgens in samenspraak met de Gemeenschappen en Gewesten op basis van een aantal criteria zoals i) aantoonbare inspanningen voor en ervaringen met de preventie van zorginfecties in deze RVT's en ROB's; ii) reële samenwerking tussen het ziekenhuis en deze RVT's en ROB's; iii) representativiteit van deze RVT's en ROB's (aantal, variabele grootte, geografische spreiding); iv) patiëntenstromen tussen het ziekenhuis en de RVT's en ROB's; en v) engagement om ook deel te nemen aan de Europese studie inzake prevalentie van infecties in RVT's en ROB's.

Het project omvat 2 fasen: de voorbereidende fase (6 maanden) en de eigenlijke studie (12 maanden).

Vorbereidende fase

Tijdens een overleg vóór de start van de projecten met alle geselecteerde ziekenhuizen, RVT's en ROB's wordt aanvullende informatie verstrekt en worden gedetailleerde objectieven en deliverables gedefinieerd.

De opleiding voor de Coördinerend en Raadgevend Arts (CRA's) en verpleegkundigen zorginfectiebeleid (zie hieronder) wordt vóór de start van de studie vastgelegd in onderling overleg tussen de ziekenhuizen en de RVT's en ROB's.

De inhoud en vorm van het eindrapport (zie hieronder) en de criteria voor de evaluatie

des résultats seront également définis avant le début de l'étude, sur base de l'avis des services d'inspection compétents.

Phase finale

Pendant la période qui couvre les projets, quelques réunions de concertation seront organisées avec le comité d'accompagnement et tous les hôpitaux et MRS-MRPA participants, pour assurer le suivi des progrès, l'échange d'expériences et la résolution de problèmes.

Le comité d'accompagnement comprendra des représentants du SPF Santé publique, de l'INAMI, du cabinet de la Santé publique et de l'ISSP, des inspecteurs d'hygiène des Communautés et des Régions, des inspecteurs en charge de l'agrément des MRS -MRPA des Communautés et des Régions et des experts en hygiène hospitalière.

Les tâches des hôpitaux et MRS-MRPA sont décrites ci-dessous.

A la fin des projets pilotes, les participants devront rédiger un rapport avec leurs constatations (1 rapport par sous-projet). L'évaluation des résultats sera réalisée par le comité d'accompagnement.

Après la présentation des rapports, sera organisé un symposium afin de permettre aux participants au projet pilote de présenter leurs expériences et résultats aux autres MRS-MRPA et hôpitaux.

van de resultaten worden eveneens vóór aanvang van de studie bepaald op basis van het advies van de bevoegde inspectiediensten.

Eigenlijke studie:

Tijdens de periode die de projecten doorlopen worden enkele overlegmomenten georganiseerd met het begeleidingscomité en alle deelnemende ziekenhuizen, RVT's en ROB's om de vorderingen van het project op te volgen, ervaringen uit te wisselen en problemen op te lossen.

Het begeleidingscomité bevat vertegenwoordigers van FOD VVVL, RIZIV, kabinet volksgezondheid en WIV, de gezondheidsinspecteurs van de Gemeenschappen en Gewesten, de inspecteurs voor de erkenning van de RVT's en ROB's van de Gewesten en Gemeenschappen en experten in ziekenhuishygiëne.

De taken voor de RVT's en ROB's en de ziekenhuizen worden hieronder besproken.

Aan het einde van de pilootprojecten moeten de deelnemers een rapport opstellen met hun bevindingen (1 rapport per deelproject). De evaluatie van de resultaten gebeurt door het begeleidingscomité.

Tevens wordt er na de indiening van het eindrapport een symposium georganiseerd zodat de deelnemers aan de pilootstudie hun ervaringen en resultaten kunnen voorstellen aan de andere RVT's, ROB's en ziekenhuizen.

Tâches incombant aux MRS-MRPA

Au sein des MRS-MRPA, les instances suivantes sont chargées de la politique de maîtrise des infections liées aux soins : le médecin coordinateur et conseiller (MCC), l'infirmière de maîtrise des infections liées aux soins et le comité pour la maîtrise des infections liées aux soins. Ceci suppose que le médecin coordinateur et conseiller et l'infirmière de maîtrise des infections liées aux soins puissent consacrer suffisamment de temps aux tâches ci-dessous. L'engagement de la direction des MRS-MRPA est donc indispensable.

NB: Les MRPA pures peuvent également participer à l'étude pour autant qu'elles puissent démontrer qu'un seul médecin (de famille) est en mesure d'assurer ces tâches.

Le médecin coordinateur et conseiller et l'infirmière de maîtrise des infections liées aux soins travaillent ensemble en tant qu'équipe pour la maîtrise des infections liées aux soins, ils prennent en charge les aspects quotidiens de la maîtrise des infections liées aux soins.

Le comité pour la maîtrise des infections liées aux soins est constitué du médecin coordinateur et conseiller (en MRS) ou du médecin qui reprendra ce rôle pour la maîtrise des infections liées aux soins (en MRPA), de l'infirmière de maîtrise des infections liées aux soins, d'au minimum un et d'au maximum trois médecins de famille, (les différentes personnes de liaison), d'un délégué de la direction, du médecin du travail, d'un membre de l'équipe d'hygiène hospitalière de l'hôpital coordinateur et de l'inspecteur pour les MRS-MRPA de la Communauté ou Région compétente.

Le comité est responsable du bon fonctionnement de la maîtrise des infections liées aux soins dans le long terme et fait également fonction de plateforme de concertation pour les différentes instances concernées.

Le cas échéant, il est également possible de faire appel aux personnes de liaison pour la maîtrise des infections liées aux soins, en

Taken voor het woon- en zorgcentrum

In het RVT of ROB worden volgende instanties belast met het zorginfectiebeleid: coördinerend raadgevend arts (CRA), verpleegkundige zorginfectiebeleid en comité zorginfectiebeleid. Dit veronderstelt dat de coördinerend raadgevend arts en de verpleegkundige zorginfectiebeleid voldoende tijd kunnen besteden aan de onderstaande taken. Het engagement van de directie van het RVT of ROB is dan ook onontbeerlijk.

NB Instellingen met enkel ROB-bedden kunnen eveneens deelnemen aan deze studie voor zover zij kunnen aantonen dat één (huis)arts de rol van de CRA in het kader van het zorginfectiebeleid kan waarnemen.

De coördinerend raadgevend arts en de verpleegkundige zorginfectiebeleid werken samen als team zorginfectiebeleid. Zij staan in voor de dagdagelijkse aspecten van het zorginfectiebeleid.

Het comité zorginfectiebeleid bestaat uit de coördinerend raadgevend arts (RVT's) of de huisarts die de rol van de CRA in het kader van zorginfectiebeleid waarneemt (ROB's), de verpleegkundige zorginfectiebeleid, minstens één en maximaal drie huisartsen, (de verschillende liaison-personen), een afgevaardigde van de directie, de arbeidsgeneesheer, een lid van het team voor ziekenhuishygiëne van het coördinerende ziekenhuis en de inspecteur voor de RVT's en ROB's van de bevoegde Gemeenschappen en Gewesten.

Het comité staat in voor de goede werking van het zorginfectiebeleid op langere termijn en fungeert eveneens als overlegplatform voor de verschillende betrokken instanties.

Desgewenst kan men ook een beroep doen op liaison-personen zorginfectiebeleid als schakels tussen het team en de

tant que traits d'union entre l'équipe et les unités/services. eenheden/afdelingen

Tâches de l'équipe chargée de la maîtrise des infections liées aux soins

- Application et contrôle des mesures de prévention,
- Formation du personnel en matière de maîtrise des infections liées aux soins,
- Enregistrement ou surveillance des infections liées aux soins,
- Politique épidémiologique,
- Politique antibiotique (formulaire et directives),
- Politique de vaccination,
- Développement d'initiatives pour une promotion continue de la qualité,
- Communication avec les institutions.

Tâches du comité pour la maîtrise des infections liées aux soins :

- Concertation entre toutes les instances concernées (au moins 4 fois pendant la durée de l'étude),
- Approbation formelle de la politique de maîtrise des infections liées aux soins,
- Signalement des problèmes et formulation de propositions/d'avis à l'usage de l'équipe de maîtrise des infections liées aux soins.

Tâches incombant à l'hôpital coordinateur

L'équipe d'hygiène hospitalière de l'hôpital concerné assure i) la formation des MCC et des infirmières de maîtrise des infections liées aux soins des MRS-MRPA et ii) le soutien des MRS-MRPA pendant la durée de l'étude.

La formation condensée est centrée sur la maîtrise des infections liées aux soins et est adaptée au contexte des maisons de repos pour personnes âgées et maisons de repos et de soins. Cette formation est standardisée et son contenu concret est fixé au début de l'étude, par concertation mutuelle entre les hôpitaux et les maisons de repos pour personnes âgées et maisons de repos et de soins.

Les inspecteurs des Communautés et

Taken van het team zorginfectiebeleid:

- Toezicht op en de toepassing van de preventiemaatregelen,
- Opleiding van personeel inzake infectiebeheersing,
- Registratie of surveillance van zorginfecties,
- Epidemiebeleid ,
- Antibioticumbeleid (formularium en richtlijnen),
- Vaccinatiebeleid,
- Ontwikkelen van initiatieven voor continue kwaliteitsbevordering,
- Communicatie met verwijzinstellingen.

Taken van het comité zorginfectiebeleid:

- Overleg tussen alle betrokken instanties (minstens 4 maal tijdens de studieperiode),
- Formele goedkeuring van het zorginfectiebeleid,
- Problemen signaleren en voorstellen/adviezen formuleren ten behoeve van het team zorginfectiebeleid.

Taken voor het coördinerende ziekenhuis

Het team voor ziekenhuishygiëne van het betrokken ziekenhuis staat in voor i) de opleiding van de CRA's en verpleegkundigen zorginfectiebeleid van de RVT's en ROB's en ii) de ondersteuning van de RVT's en ROB's tijdens de studie.

De beknopte opleiding betreft het zorginfectiebeleid en is aangepast aan de setting van de rusthuizen en de rust- en verzorgingstehuizen. Deze opleiding wordt gestandaardiseerd en de concrete inhoud wordt vóór de start van de studie vastgelegd in onderling overleg tussen de ziekenhuizen en de rusthuizen en de rust- en verzorgingstehuizen.

De inspecteurs van de Gemeenschappen en

Régions seront invités à ces sessions de formation.

Le soutien des MRS-MRPA implique que l'équipe d'hygiène hospitalière participe aux réunions du comité de maîtrise des infections liées aux soins des MRS-MRPA. L'équipe d'hygiène hospitalière doit être disponible pour répondre aux questions spécifiques émanant des MRS-MRPA, mais cela ne signifie pas une activité ou une présence obligatoires de cette équipe dans les MRS-MRPA. Par ailleurs, des réunions locales seront organisées à intervalles réguliers avec les MCC et les infirmières de maîtrise des infections liées aux soins afin d'assurer le suivi des progrès, l'échange d'expériences et la résolution de problèmes.

Pour cela, un groupe de travail « maîtrise des infections liées aux soins dans les MRS-MRPA » sera créé au sein de la plateforme régionale de collaboration pour l'hygiène hospitalière concernée.

Des représentants de(s) cercle(s) de médecins généralistes concernés seront aussi conviés à ces réunions locales.

L'Etat Fédéral, les Communautés et les Régions s'engagent à collaborer et à mettre tout en œuvre pour réaliser les projets pilotes et aboutir à une politique efficace et cohérente de maîtrise des infections liées aux soins.

La ministre Fédérale, compétente pour la Santé publique prévoit un budget de 400.000 € pour le lancement de 4 projets pilotes (100.000 euro par sous-projet). Ce budget est consacré aux activités de l'équipe d'hygiène hospitalière (salaires), des activités du médecin coordinateur et conseiller (à l'exception des activités pour lesquelles l'INAMI prévoit un forfait F dans le financement des MRS), de l'infirmière de maîtrise des infections liées aux soins (salaires) et des frais généraux (max. 10% du budget) générés par l'étude.

En concertation avec les hôpitaux, MRS et MRPA sélectionnés, des paramètres objectifs seront déterminés pour la répartition du

de Gewesten worden uitgenodigd op deze opleidingssessies.

De ondersteuning van de RVT's en ROB's impliceert dat het team voor ziekenhuishygiëne deel neemt aan de vergaderingen van de comités zorginfectiebeleid van deze RVT's en ROB's. Het team voor ziekenhuishygiëne moet eveneens beschikbaar zijn voor het beantwoorden van specifieke vragen vanuit het RVT of ROB, maar dit betekent niet dat zij zelf werkzaam of aanwezig moeten zijn in het RVT of ROB. Bovendien worden er op regelmatige momenten lokale vergaderingen belegd met de CRA's en verpleegkundigen zorginfectiebeleid om de vorderingen op te volgen, ervaringen uit te wisselen en problemen op te lossen.

Hiertoe wordt een werkgroep 'zorginfectiebeleid in RVT's en ROB's' opgericht in de schoot van het betreffende regionale samenwerkingsplatform voor ziekenhuishygiëne voor de ziekenhuizen

Vertegenwoordigers van de betrokken huisartsenkring(en) worden eveneens uitgenodigd op deze lokale vergaderingen.

De Federale Staat, de Gemeenschappen en Gewesten engageren zich tot samenwerking en om alles in het werk te stellen voor de realisatie van de pilootprojecten teneinde tot een efficiënt en coherent beleid te komen ter bestrijding van zorginfecties.

De Federale minister bevoegd voor Volksgezondheid voorziet een budget van 400.000 € voor de opstart van 4 deelprojecten (100.000 euro per deelproject). Dit budget is bestemd voor de activiteiten van het team voor ziekenhuishygiëne (loonkosten), de activiteiten van de coördinerend en raadgevend arts (met uitzondering van die activiteiten waarvoor het RIZIV een forfait F voorziet in de instellingsfinanciering van de RVT's) en de infectieverpleegkundige (loonkosten), en algemene kosten (maximum 10% van het budget) verbonden aan de studie.

In samenspraak met de geselecteerde ziekenhuizen, RVT's en ROB's zullen objectieve parameters worden bepaald voor

budget par projet, compte tenu, entre autres, des différentes missions de chaque partenaire au sein du projet.

de verdeling van het budget per project rekening houdende met onder meer de verschillende opdrachten van elke partner in het project.

Les Communautés et Régions s'engagent à orienter les inspecteurs d'hygiène et les inspecteurs en charge de l'agrément des MRS et MRPA dans le cadre de leur participation à ce projet.

De Gemeenschappen en Gewesten engageren zich om de gezondheidsinspecteurs en de inspecteurs voor de erkenning van de RVT's en ROB's aan te sturen voor hun deelname in het project.

Après l'évaluation des projets pilotes, l'Autorité fédérale et les Communautés et Régions prendront des initiatives pour adapter le cadre législatif concernant les MRS et MRPA.

Na evaluatie van de pilootprojecten zullen de Federale Overheid en de Gemeenschappen en Gewesten initiatieven nemen om hun wetgevend kader inzake ROB's en RVT's aan te passen.

Ainsi conclu à Bruxelles le

Aldus overeengekomen te Brussel op

02 -03- 2009

02 -03- 2009

Pour le Gouvernement Fédéral

Voor de Federale Regering

La Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique,

De Minister van Sociale zaken en Volksgezondheid,



Laurette ONKELINX



Laurette ONKELINX

Voor de Vlaamse Regering

De Minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin,



Veerle Heeren

Für die Regierung der Deutschsprachigen Gemeinschaft

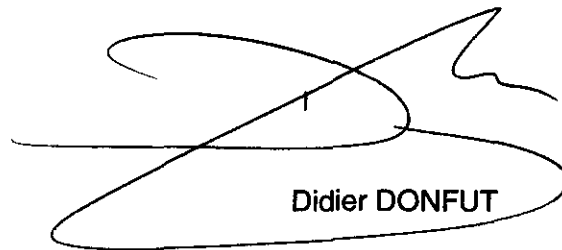
Der Minister für Ausbildung und Beschäftigung, Soziales und Tourismus,



Bernd GENTGES

Pour le Gouvernement Wallon

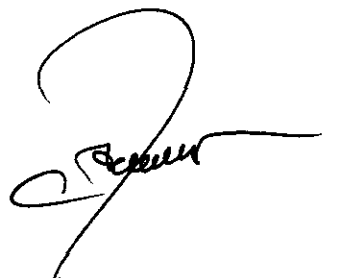
Le Ministre de la Santé, de l'Action sociale et de l'Egalité des chances,



Didier DONFUT

Pour le Gouvernement de la Communauté Française

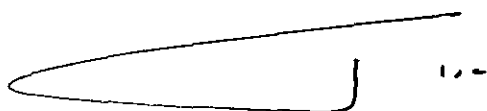
La Ministre chargée de la Santé, de l'Enfance et de l'Aide à la jeunesse,



Catherine FONCK

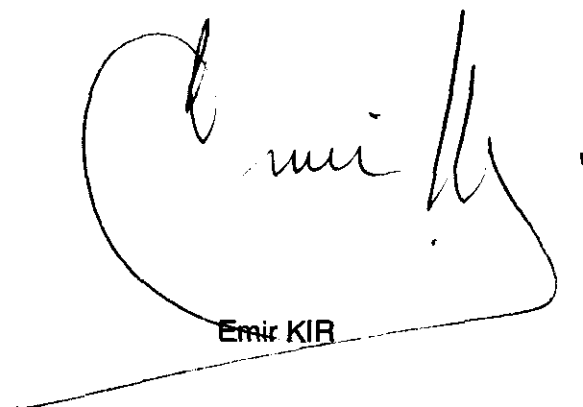
Pour le Collège de la Commission Communautaire Française
de la Région de Bruxelles-Capitale

Le Membre du Collège,
compétent pour la Santé,



Benoît CEREXHE

Le Membre du Collège,
compétent pour l'Action sociale, la Famille et
les Sports,



Emir KIR

Pour le Collège Réuni
de la Commission Communautaire Commune
de la Région de Bruxelles-Capitale

Le Membre du Collège Réuni,
compétent pour la politique de la Santé,



Benoît CEREXHE

Voor het Verenigd College
van de Gemeenschappelijke
Gemeenschapscommissie van het Brussels
Hoofdstedelijk Gewest:

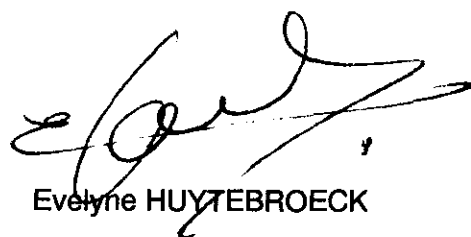
Het Lid van het Verenigd College,
bevoegd voor het Gezondheidsbeleid,



Guy VANHENGEL,

Pour le Collège Réuni
de la Commission Communautaire Commune
de la Région de Bruxelles-Capitale

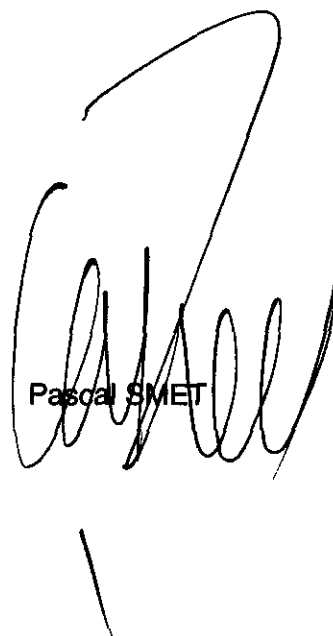
Le Membre du Collège Réuni,
compétent pour l'Aide aux personnes,



Evelyne HUYTEBROECK

Voor het Verenigd College
van de Gemeenschappelijke
Gemeenschapscommissie van het Brussels
Hoofdstedelijk Gewest:

Het Lid van het Verenigd College,
bevoegd voor het beleid inzake Bijstand aan
personen



Pascal SMET