18 november 2015

Europese Antibioticadag

Een Europees gezondheidsinitiatief

BAPCOC

Belgian Antibiotic Policy Coordination Committee

Plateforme fédérale d'hygiène hospitalière

_____

Federaal Platform Ziekenhuishygiëne

www.hicplatform.be

Baudouin BYL
Annette Schuermans
Anne Simon

Doelstellingen

- Communicatiekanaal en interface tussen de verschillende actoren met betrekking tot ziekenhuishygiëne
- Coördinerende functie vervullen door contacten op te bouwen en te onderhouden met de mensen op het terrein om op die manier aan de overheid te kunnen tonen hoe de ter beschikking gestelde middelen gebruikt worden;
- Adviserende rol naar de andere overheidsorganen;
- Informatie verstrekken naar de regionale platforms;
- De aktiviteiten binnen ziekenhuishygiëne positief beïnvloeden d.m.v. aanbevelingen, projecten en standaardisatie;
- Nationale initiatieven ondernemen voor het grote publiek ter bevordering van de ziekenhuishygiëne.

BAPCOC

Belgian Antibiotic Policy Coordination Committee

isp wiv

WETENSCHAPPELIJK INSTITUUT VOLKSGEZONDHEID

INSTITUT SCIENTIFIQUE DE SANTÉ PUBLIQUE

www.hicplatform.be

Federale platform &
9 regionale platforms

Belgian Infection Control Society

BICS

Gemeenschappelijke
Gemeenschapscommissie van Brussel-Hoofdstad
Vlaamse gemeenschap
Fédération Wallonie Bruxelles

Samenstelling

- Federale platform
- 20 leden
  - 2 per regionaal platform
  - 1 vertegenwoordiger van het WIV
  - 1 vertegenwoordiger FOD administratie

Samenstelling

- 9 regionale platforms
  - ~ 420 hygienisten

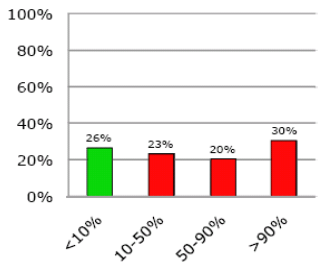
    ZHH artsen (48%) and ZHH verpleegsters (52%)
  - volksgezondheid

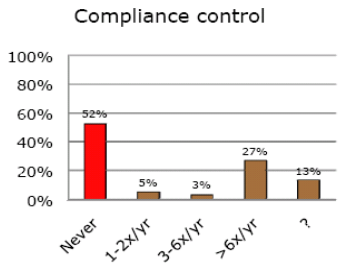
Enkele realisaties

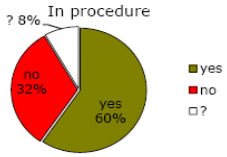
- KB 2007

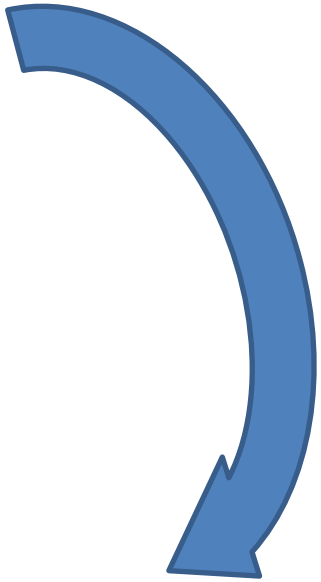
- 2007: nationaal onderzoek naar de implementatie van maatregelen ter beheersing van infecties in het operatiekwartier

Use of razor blade for hair removal









Hoge Gezondheidsraad

ADVIES VAN DE HOGE GEZONDHEIDSRAAD nr. 8573.

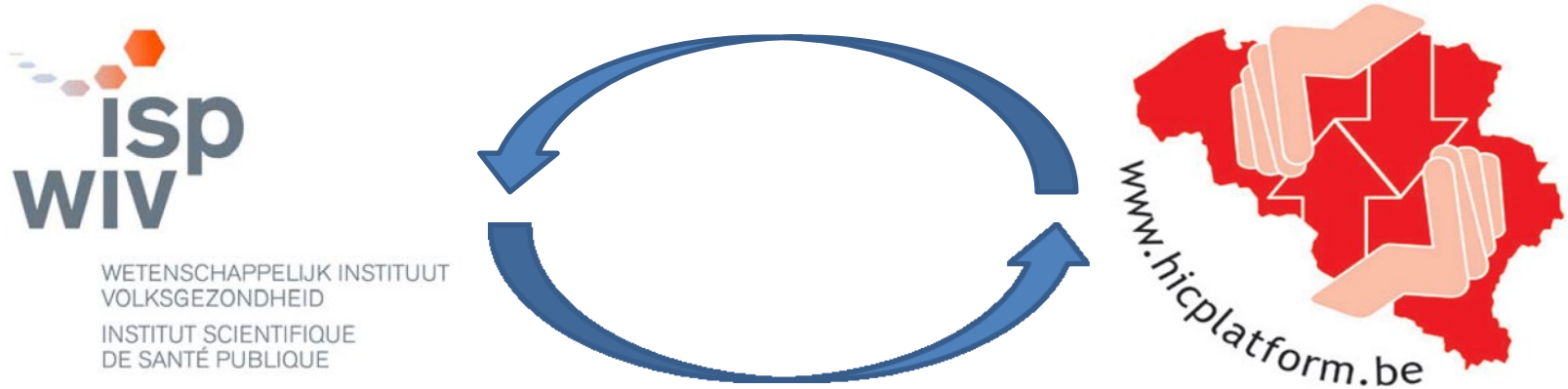
Aanbevelingen voor de beheersing van de postoperatieve infecties in het operatiekwartier.

In this science - policy advisory report, the Belgian Superior Health Council provides recommendations regarding infection control of the surgical wound during activities in the operating rooms; these recommendations are intended for the hospital hygiene team and practitioners involved in these activities.

Mei 2013 – Update 23/07/2014

Enkele realisaties

- Kwaliteitsindicatoren

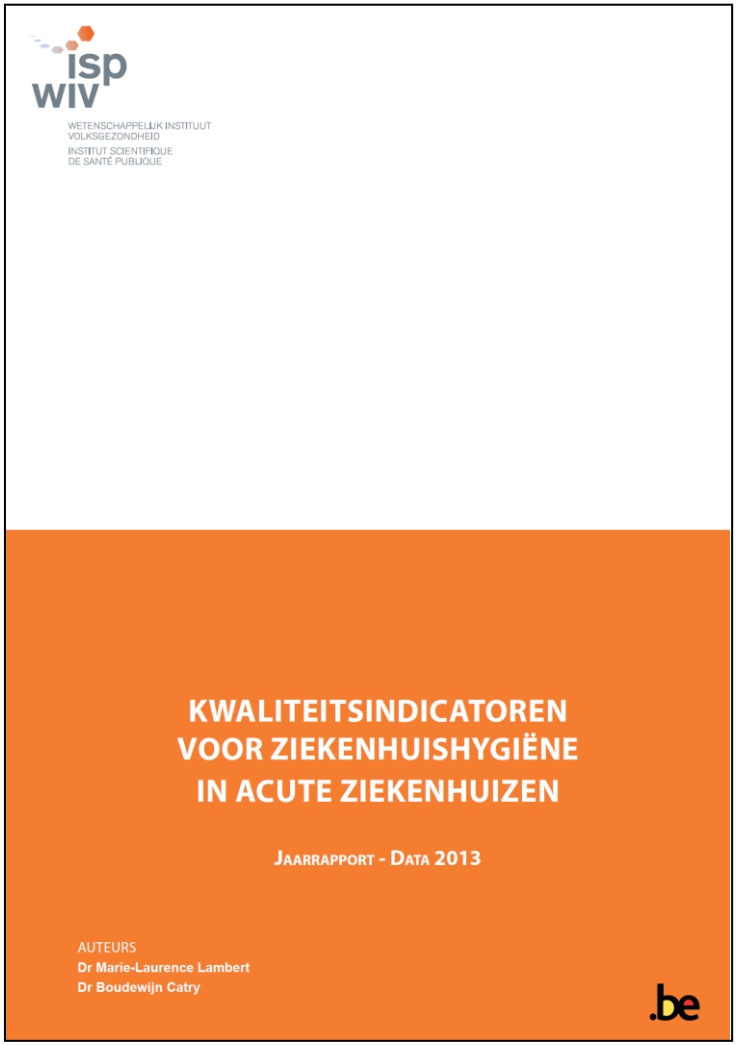


Enkele realisaties

- Kwaliteitsindicatoren
- 2011

Enkele realisaties

- Kwaliteitsindicatoren
- 2015



STRIJD TEGEN NOSOCOMIALE INFECTIES: ONTDEK DE SCORE VAN ELK ZIEKENHUIS

Press release

10-11-2015 *Het WIV biedt een overzicht van alle inspanningen die de ziekenhuizen hebben geleverd om nosocomiale infecties te voorkomen. Dit is een primeur voor België.*

Het Instituut juicht de geboekte vooruitgang toe maar wijst ook op enkele zwakke punten. Daarnaast beveelt het WIV de gezondheidsautoriteiten aan om de gegevens die door de ziekenhuizen worden geleverd aan een externe controle te onderwerpen.

Doelstellingen van het project

Nosocomiale infecties, m.a.w. infecties die in ziekenhuizen worden opgelopen, veroorzaken elk jaar meer sterfgevallen dan het verkeer. In het kader van een project in opdracht van de FOD Volksgezondheid heeft het WIV verschillende gegevens verzameld over de **ziekenhuishygiëne** in **105 zorginstellingen**.

Het project, uitgevoerd in nauwe samenwerking met de vertegenwoordigers van de diensten voor hygiëne in de ziekenhuizen, heeft als doel de effecten van het nationaal beleid inzake ziekenhuishygiëne na te gaan en de **middelen ter preventie van nosocomiale infecties** in elk ziekenhuis van het land te evalueren.

Het project zal elk jaar worden herhaald om de individuele en collectieve vooruitgang op te volgen.

Gematigde resultaten

De resultaten tonen grote verschillen tussen de gewesten maar ook tussen de ziekenhuizen binnen eenzelfde gewest. De individuele scores van de

Doelstellingen

- Doelstelling 1: De impact van het ziekenhuishygiënebeleid op nationaal niveau evalueren om de besluitvormers een algemeen beeld te geven van de ziekenhuishygiëne en van de trends in de loop van de tijd voor alle ziekenhuizen door middel van geaggregeerde analyses.

- Doelstelling 2: De kwaliteit in elk ziekenhuis (accountability) beoordelen op het vlak van de strijd tegen zorginfecties. Dit impliceert de publicatie van de gegevens per ziekenhuis, met uitzondering van de resultaatsindicatoren.

- Doelstelling 3: De kwaliteit op lokaal niveau helpen verbeteren door ziekenhuizen aan te sporen hun acties en resultaten te meten en te verbeteren.

Gebruik van de gegevens

- Doelstelling 1: publicatie van een rapport met de geaggregeerde resultaten (alle indicatoren) op het nationale/regionale niveau, overeenstemmend met het niveau waarop de politieke beslissingen worden genomen

- Doelstelling 2: publicatie van de indicatoren per ziekenhuis (met uitzondering van de resultaatsindicatoren)

- Samengevatte gegevens (scores) in een bijlage van het rapport

- Toegang tot het geïndividualiseerde rapport van elk ziekenhuis
- www.nsih.be (http://www.nsih.be/surv_iq/reports_nl.asp)

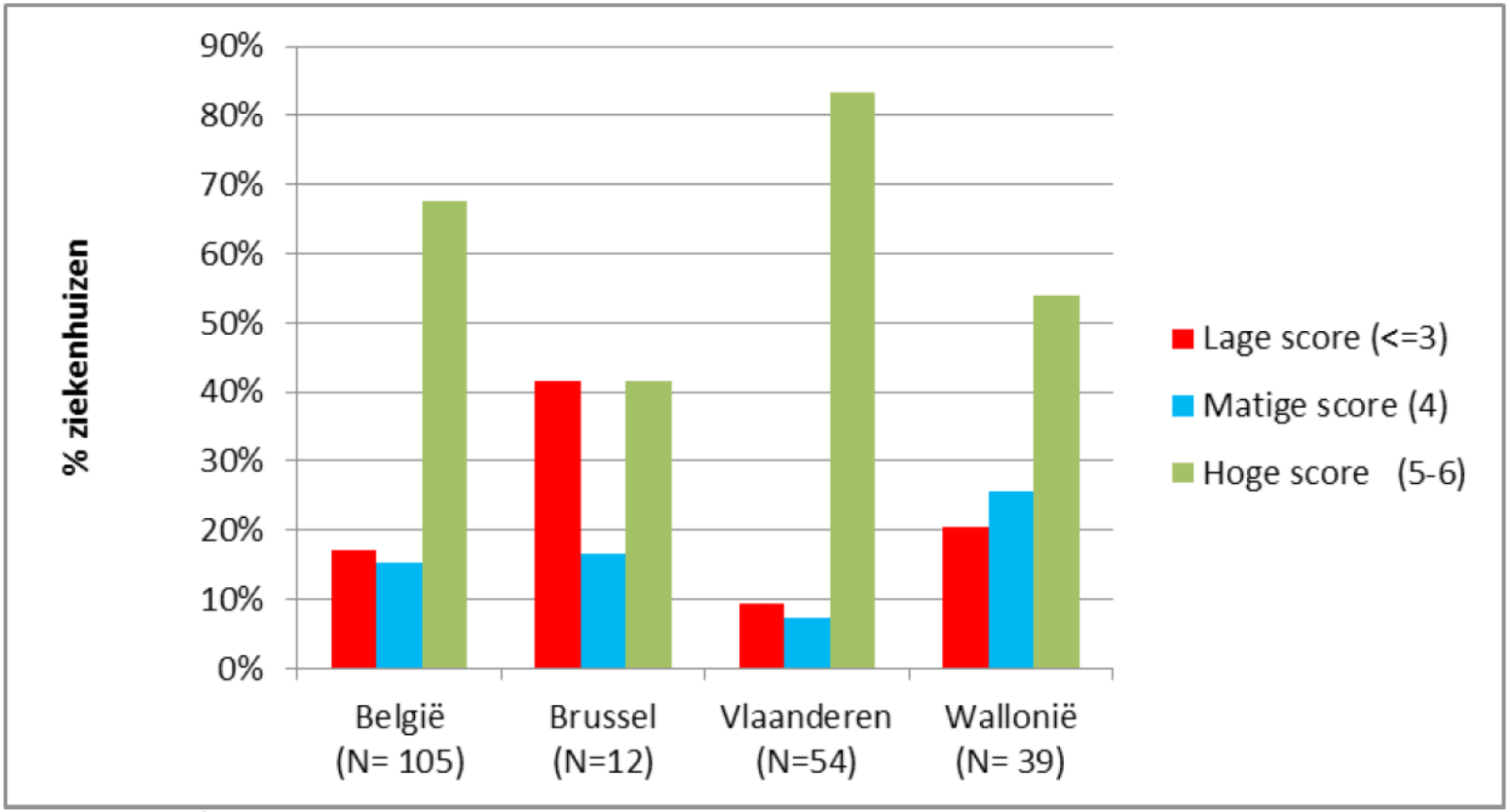
- Doelstelling 3: het ter beschikking stellen van een geïndividualiseerd rapport voor elk ziekenhuis.

Code	Indicatoren	N	%
O_1a	Algemeen strategisch plan op lange termijn (3-5 jaar) voor de ZH - goedgekeurd door het comité voor ZH	82	78%
O_1b	Zo ja: Algemeen strategisch plan geïntegreerd in het strategisch plan van het ziekenhuis	41	39%
O_2	Aantal vergaderingen van het comité voor ZH >=4	98	93%
O_3	Jaarverslag voor ZH	89	85%
O_4	Gedetailleerd jaarlijks actieplan voor ZH	90	86%
O_5	Verpleegkundige-ZH is/zijn lid van het verpleegkundig middenkader	91	87%
	Score		
T_O	Gemiddelde van de punten (max 6)	4,7	

Wiv – jaarrapport 2013 – ML Lambert, B Catry

Organisatie

Figuur 1 | Overzicht van Belgische ziekenhuizen, op basis van hun organisatorische score voor de kwaliteitsindicatoren in ziekenhuishygiëne, per regio, 2013

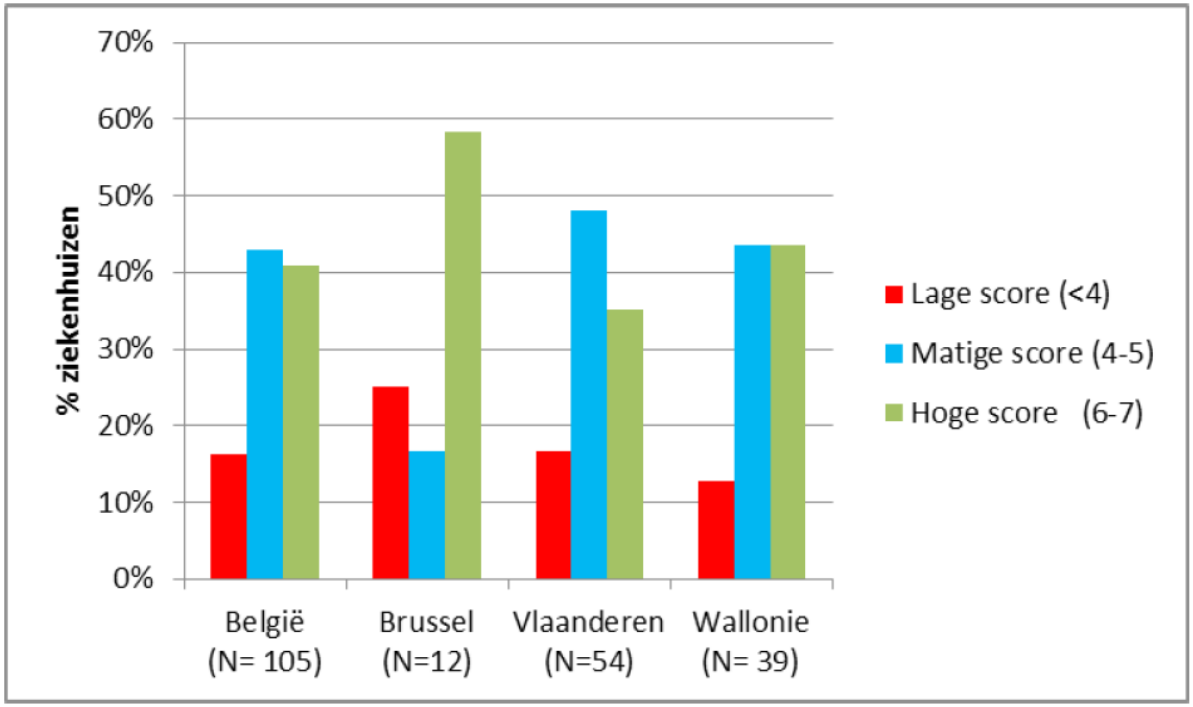


Organisatorische score: max 6 punten

Code	Indicatoren	N	%
M.1	Effectief aantal geneesheren-ZH >= theoretisch aantal	85	81%
M.2	Effectief aantal verpleegkundigen-ZH >= theoretisch aantal	91	87%
M.3	Aanwezigheid referenten in ZH	95	90%
M.4	Zo ja: aantal referenten in ZH in de eenheden voor IZ	85	81%
M.5	Aantal referenten ZH in de eenheden onder toezicht van een hoofdverpleegkundige (inclusief de eenheden voor IZ)	69	66%
	Per FTE theoretisch (gefinancierde) (geneesheer + verpl		
M.6.ai	Aantal uren/contacten voor opleidingen gegeven door het team voor ZH, mediaan, P25-P75/ FTE	15 (8-30)	
M.6.bi	Totaal aantal deelnemers aan deze opleidingen mediaan, P25-P75/FTE	183 (93-283)	
	Score		
T_M	Gemiddelde van de punten (max: 7)	5,1	
Sc_M	Gemiddelde score, %	72%	

Middelen

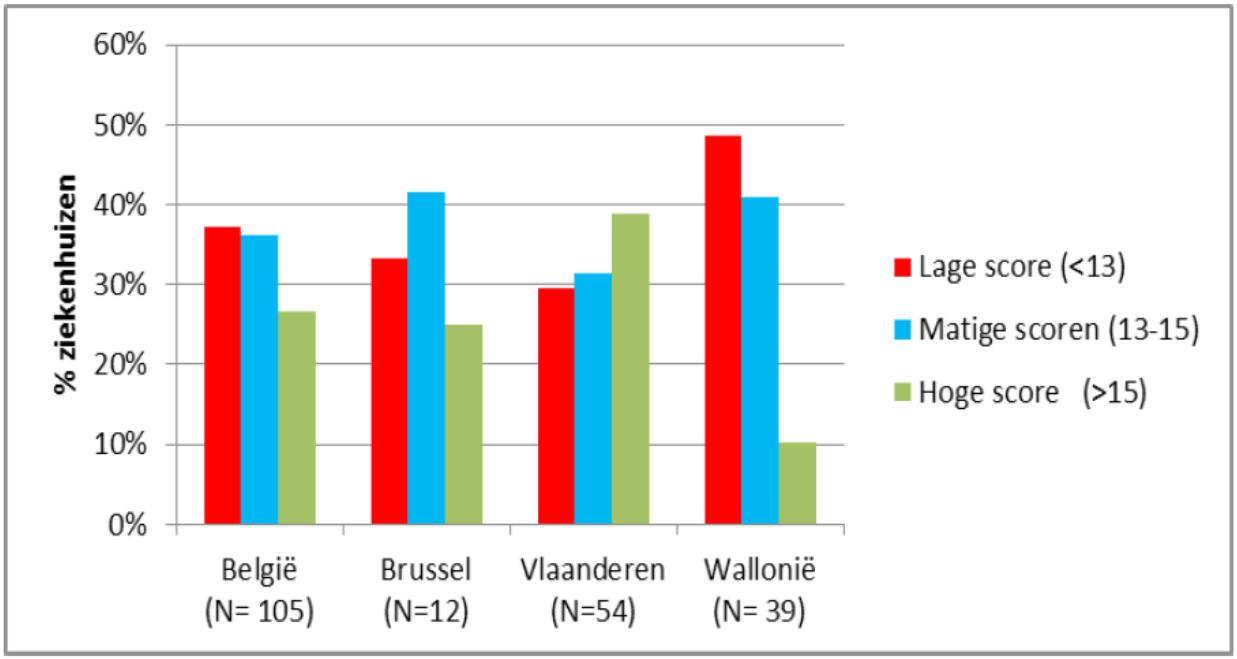
Figuur 2 | Verdeling van Belgische ziekenhuizen, volgens hun score voor de kwaliteitsindicatoren ziekenhuishygiëne binnen de categorie 'middelen', per regio 2013



Score middelen: max 7 punten

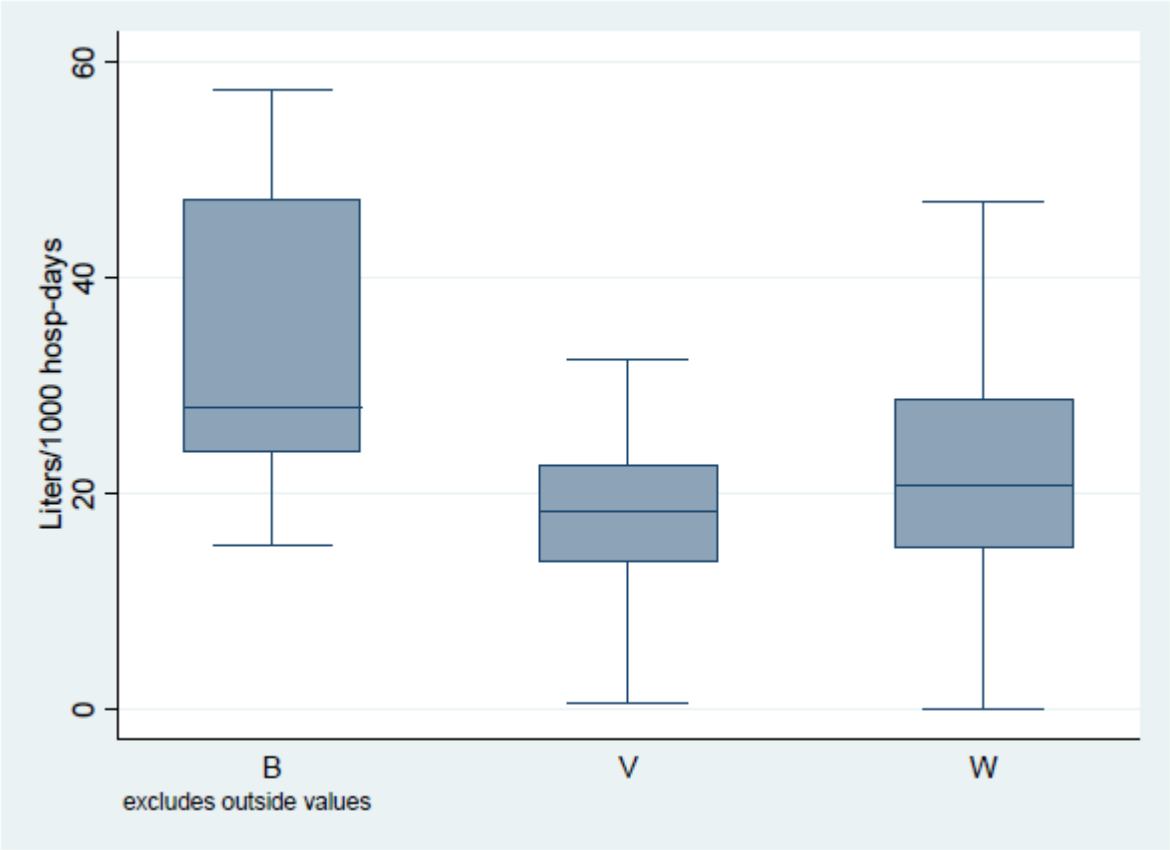
Actie: 21 indicatoren

Figuur 3 | Belgische ziekenhuizen, volgens hun score van kwaliteitsindicatoren voor de rubriek 'actie' met betrekking tot ziekenhuishygiëne, per regio, 2013



Score acties, max=20

Figuur 4 | Verbruik van handalcohol (L/1000 ligdagen) in Belgische ziekenhuizen, per regio, 2013



Resultaatindicatoren

- MRSA
- Katheter-gerelateerde septicemieen

Nominatieve resultaaten

15	1500	HALLE	REGIONAAL ZIEKENHUIS SINT-MARIA	4	5	10
16	1800	VILVOORDE	ALGEMEEN ZIEKENHUIS JAN PORTAELS	5	4	12
17	2060	ANTWERPEN	ZIEKENHUISNETWERK ANTWERPEN	5	5	16
18	2100	DEURNE	A.Z. MONICA	6	4	11
19	2200	HERENTALS	ALGEMEEN ZIEKENHUIS ST.-ELISABETH	6	4	19
20	2300	TURNHOUT	ALGEMEEN ZIEKENHUIS TURNHOUT	6	5	12
21	2390	MALLE	ALGEMEEN ZIEKENHUIS ST.-JOZEF	5	5	16
22	2400	MOL	HEILIG HARTZIEKENHUIS V.Z.W.	5	4	16
23	2440	GEEL	ALGEMEEN ZIEKENHUIS ST.-DIMPNA	6	4	18
24	2500	LIER	HEILIG HART ZIEKENHUIS V.Z.W.	5	3	11
25	2610	WILRIJK	GZA- ZIEKENHUIZEN	3	4	15
26	2650	EDEGEM	UNIVERSITAIR ZIEKENHUIS ANTWERPEN	3	4	19
27	2800	MECHELEN	ALGEMEEN ZIEKENHUIS ST.- MAARTEN	4	4	11
28	2820	BONHEIDEN	IMELDA ZIEKENHUIS	6	6	14
29	2840	REET	ALGEMEEN ZIEKENHUIS HEILIGE FAMILIE	5	5	15
30	2880	BORNEM	SINT-JOZEFKLINIEK	6	2	12
31	2930	BRASSCHAAT	ALGEMEEN ZIEKENHUIS KLINA V.Z.W.	5	7	15
32	3000	LEUVEN	REGIONAAL ZIEKENHUIS HEILIG HART	5	7	13
33	3000	LEUVEN	UNIVERSITAIRE ZIEKENHUIZEN K.U.L.	6	5	19
34	3290	DIEST	ALGEMEEN ZIEKENHUIS DIEST	6	5	17
35	3300	TIENEN	REGIONAAL ZIEKENHUIS HEILIG HART Vzw	6	3	13
36	3500	HASSELT	JESSAZIEKENHUIS	6	7	19
37	3550	HEUSDEN	ST. FRANCISKUSZIEKENHUIS	5	7	14
38	3600	GENK	ZIEKENHUIS OOST - LIMBURG	4	3	15
39	3680	MAASEIK	ZIEKENHUIS MAAS EN KEMPEN	5	2	10
40	3700	TONGEREN	ALGEMEEN ZIEKENHUIS VESALIUS	5	5	17
41	3800	SINT-TRUIDEN	REGIONAAL ZIEKENHUIS ST.-TRUDO	3	2	11
42	3900	OVERPELT	MARIAZIEKENHUIS NOORD-LIMBURG	5	5	12

Pour visualiser un rapport, sélectionnez la langue, un hôpital et cliquez ensuite sur le bouton «View Report».
En utilisant les flèches, vous pouvez visualiser les détails et via la disquette vous pouvez ouvrir le document en PDF.

Your Language ? Nederlands Postcode - Hospitalname ? 3500 JESSAZIEKENHUIS

1 of 2 100% Find | Next

WETENSCHAPPELIJK INSTITUUT
VOLKSGEZONDHEID
INSTITUT SCIENTIFIQUE
DE SANTE PUBLIQUE

Kwaliteitsindicatoren Ziekenhuishygiëne 2013

ZIEKENHUIS

JESSAZIEKENHUIS

CAMPUS

SALVATOR-SALVATORSTRAAT 20	**3500 HASSELT**
ST. URSULA-DIESTSESTEENWEG 5	3540 HERK-DE-STAD
VIRGA JESSE-STADSOMVAART 11	3500 HASSELT

	Organisatie	Middelen	Acties
Ziekenhuis scores	**6 / 6**	**7 / 7**	**19 / 20**
Nationaal gemiddelde scores	**4.7 / 6**	**5.1 / 7**	**13.6 / 20**

COMMENTAAR VAN HET ZIEKENHUIS

De gegevens ingevuld voor I.M.6.a en I.M.6.b gelden voor het gehele Jessa Ziekenhuis en kunnen niet opgesplitst worden per campus. Personeelsleden van bv. campus SU komen ook opleiding volgen op campus SA en VJ en visa versa.

Pour visualiser un rapport, sélectionnez la langue, un hôpital et cliquez ensuite sur le bouton «View Report».
En utilisant les flèches, vous pouvez visualiser les détails et via la disquette vous pouvez ouvrir le document en PDF.

Your Language ? Nederlands Postcode - Hospitalname ? 3500 JESSAZIEKENHUIS

2 of 2 100% Find | Next

Kwaliteitsindicatoren Ziekenhuishygiëne 2013

		2013
1 Organisatie		
O_1_a	Algemeen strategisch plan op lange termijn (3-5 jaar) voor de ziekenhuishyghiëne - goedgekeurd door het comité voor ziekenhuishyghiëne	Ja
O_1_b	Zo ja: Algemeen strategisch plan geïntegreerd in het strategisch plan van het ziekenhuis	Ja
O_2	Aantal vergaderingen van het comité voor ziekenhuishygiëne > =4	Ja
O_3	Gedetailleerd jaarlijks actieplan voor ziekenhuishygiëne	Ja
O_4	Jaarverslag voor ziekenhuishygiëne	Ja
O_5	Verpleegkundige-ziekenhuishygiënist(en) is/zijn lid van het verpleegkundig middenkader	Ja
	Totaal punten (één punt per ja)	**6**
2 Middelen		
1 Voltijds equivalenten (VTE)		
M_1	Effectief aantal geneesheren-ziekenhuishygiëne (VTE)	0.86
ETP_M	Theoretisch aantal geneesheren-ziekenhuishygiëne (VTE)	0.8
M_2	Effectief aantal verpleegkundige-ziekenhuishygiëne (VTE)	2.15
ETP_I	Theoretisch aantal verpleegkundige-ziekenhuishygiëne (VTE)	2
M_1i	Effectief aantal geneesheren-ziekenhuishygiëne >= theoretish aantal	Ja
M_2i	Effectief aantal verpleegkundigen-ziekenhuishyghiëne >= theoretish aantal	Ja
2 Referenten		

Roularta HealthCare magazine

Grote verschillen tussen gewesten en ziekenhuizen wat ziekenhuishygiëne betreft

10/11/2015 - 13h59

Er zijn grote regionale verschillen en grote verschillen tussen de ziekenhuizen als we kijken naar de drie grote indicatoren voor wat de ziekenhuishygiëne betreft:

Hygiène hospitalière: 105 établissements du pays passés au crible

Le Vif
Rédaction en ligne

10/11/15 à 14:47 - Mise à jour à 15:06
Source : Belga

L'Institut scientifique de santé publique (ISP) publie mardi, pour la première fois, une évaluation de l'hygiène au sein de 105 établissements de soins du pays.

6 c vertrouwd met Good Distribution Practice-regelgeving

05/11/2015 - 11h09

Bijna negen op de tien (88%) van de ziekenhuisapothekers geeft aan dat de

Top 11 des hôpitaux (les hôpitaux en couleur

Vanaf heden meer transparantie rond ziekenhuishygiëne

Naar aanleiding van het rece rapport over de ziekenhuishy door Test-Aankoop online gepubliceerd werd, moeten d ziekenhuizen in de nabije toe vele werkpunten op vlak van bijsturen.

Door gebrekkige handhygiën personeel is het risico op ove van de ziekenhuisbacterie de groter.
Ondanks de voorgeschreven voorzorgsmaatregelingen, ac sensibilisatiecampagnes rond handhygiëne, sterven er dag mensen in België aan een ziekenhuisinfectie. Moet men vragen stellen rond het ziekenhuisbeleid of is het een algemeen gedragsprobleem zorgverlener?

Excellence Award

Koen Michiels gedelegeerd bestuurder nieuw ziekenhuisnetwerk Lokeren - AZ Nikolaas

Jan Deleu blijft directeur Groeninge

De enige samengestelde Bach bloesem producten die beschikken over een NUTXPt-nummer

In deze editie

Moet elk ziekenhuis een urgentiedienst hebben?

De 'look' in de gezondheidszorg : van maagdelijk wit tot hip

WIV aanbevelingen

- voor de verantwoordelijke autoriteiten:
  - invoering van een extern kwaliteitscontrolesysteem •
- voor de ziekenhuizen en de ziekenhuishygiëneteams:
  - de integratie van het strategisch plan voor ziekenhuishygiëne in het strategisch plan van het ziekenhuis

- voor alle actoren, inclusief het Wetenschappelijk Instituut Volksgezondheid:
  - De ontwikkeling van procesaudits aanmoedigen
  - De deelname aan de surveillance van infecties op de eenheden intensieve verzorging en de deelname aan de surveillance van postoperatieve wondinfecties aanmoedigen

Advies van het federaal platform

Algemene conclusies

- Globaal goede resultaten voor de structuurindicatoren met betrekking tot organisatie en beschikbare middelen, uitgezonderd wat betreft de integratie van het strategisch plan van ziekenhuishygiëne in het algemeen strategisch plan van het ziekenhuis.
- Optimalisatie van de programma's voor de surveillance van infecties en van de audits van belangrijke zorgprocessen (bijvoorbeeld zorg voor de intravasculaire en urinaire katheters) is aangewezen.
- Een interne analyse van de resultaten door elk ziekenhuis zal de infectiepreventie en beheersing in elk ziekenhuis bevorderen.

Advies van het federaal platform

- tekortkomingen
  - Het gebrek aan een externe validatie van de door de ziekenhuizen geleverde gegevens.
  - Het onderscheid in interpretatie van de gegevens op basis van erkenningsnummer of ziekenhuissite in geval van fusies.
  - Het feit dat er geen rekening gehouden wordt met de eigen infectiepreventieprogramma's van de afzonderlijke ziekenhuizen en met hun eigen specificiteit.
  - Data van 2013

- Deze methodologische tekortkomingen bemoeilijken een goede vergelijking tussen ziekenhuizen maar laten toch toe om algemene conclusies te trekken, als ook op het niveau van de individuele ziekenhuizen.

Advies van het federaal platform

Aanbevelingen door het Federaal Platform

- De aanbevelingen die voorgesteld worden door het WIV, worden ondersteund door het Federaal Platform
- Stelt voor het gebruikte protocol te herzien om de methodologische tekortkomingen te verhelpen
- stelt voor om deze gegevens jaarlijks te verzamelen. Dit zou de ziekenhuizen in staat moeten stellen om snel hun infectiepreventiebeleid bij te sturen.
- Het Federaal Platform wenst dat ieder ziekenhuis op basis van deze informatie zijn strategisch plan analyseert en eventueel aanpast.
- Het Federaal Platform meent dat het zinvol is het budget van de financiële middelen die aan de ziekenhuizen wordt toegekend om aan infectiepreventie te doen te herzien en aan te passen aan de noden die deze programma’s vereisen.

Toekomstperspectieven

- Twee nationale thema's
  - Urineweg infecties
    - HGR, BAPCOC ziekenhuisgeneeskunde
  - Kathetergerelateerde bloedbaan infecties
- Thematische werkgroepen : psyZKH, WZC
- Kwaliteitsindicatoren

Thanks!!