

---

MISSION STATEMENT EN INTERN REGLEMENT  
FEDERAAL PLATFORM “INFECTIEPREVENTIE -EN BEHEERSING” (IPC)

---

Inhoud

<b>Missie</b> .....	2
<b>Visie</b> .....	3
<b>Waarden</b> .....	3
<b>Doelstellingen</b> .....	4
<b>Organisatie</b> .....	6
<b>Samenstelling</b> .....	6
<b>Opdrachten en taken</b> .....	7
<b>Organisatie van vergaderingen</b> .....	8
<b>Vergoeding</b> .....	8

AFKORTINGEN

BICS	Belgian Infection Control Society
CAUTI	Catheter Urinary Tract Infection
CLABSI	Central Line Associated Bloodstream Infection
CSS	Conseil Supérieur de la Santé
FTE	Full Time Equivalent
HOST	Hospital Outbreak Support Team
HTSC	Hospital & Transport Surge Capacity Comite
IPC	Infection Prevention and Control
MDRO	Multidrug Resistant Organism
NAP-AMR	National Action Plan – Antimicrobial Resistance
OST	Outbreak Support Team
P4P	Pay For Performance
RAG	Risk Assessment Group
SLA	Service Level Agreement
SSI	Surgical Site Infection
VAP	Ventilator Associated Pneumonia
WG	Werkgroep

## Missie

Het Federaal Platform dient als **centraal punt voor het delen van IPC-deskundigheid** met als doel het **faciliteren van de nationale aanpak van IPC-beleid en -planning** in de gezondheidszorg, het **versterken van de samenwerking** met alle IPC-actoren, en het **verbinden met andere nationale programma's**, dit alles met het oog op de preventie en beheersing van zorginfecties.

### Dit betekent concreet

Centraal punt zijn voor het delen van IPC-deskundigheid met als doel het **faciliteren van de nationale aanpak van IPC-beleid en -planning** in de gezondheidszorg

- ✓ Bijdragen aan de uitbouw van een duurzaam IPC beleid op **alle echelons van de gezondheidszorg** waardoor zorginfecties en verspreiding van MDRO afnemen. Een volwaardige adviespartner zijn voor de overheid inzake IPC in de zorg in acute, chronische en psychiatrische zorginstellingen en eerste lijn gezondheidszorg.
- ✓ De rol opnemen van deskundigengroep en adviesorgaan voor alle zaken die verband houden met het IPC-beleid, planning, strategie, toepassing, toezicht, opleiding, rapportering, financiering, benchmarking en dit zowel op aanvraag als op eigen initiatief.

Centraal punt zijn voor het delen van IPC-deskundigheid om de **samenwerking met alle IPC actoren te versterken**

- ✓ Ondersteunen van en **bijdragen aan de coördinatie van alle initiatieven inzake IPC** en (indien van toepassing) antibioticaresistentie. **Alle initiatieven ondersteunen voor de coördinatie van de acties van de FOD Volksgezondheid en de gefedereerde entiteiten** die gericht zijn op de **zorgtrajecten van patiënten** (of bewoners) in de strijd tegen zorginfecties.
- ✓ **Regionale/lokale (operationele teams) IPC-structuren coördineren** wanneer dat nodig is om federale of regionale prioriteiten te verwezenlijken. De teams IPC binnen de ziekenhuizen en de HOST ondersteunen via de regionale platforms.

Centraal punt zijn voor het delen van IPC-deskundigheid om **te verbinden met andere nationale programma's**

- ✓ Een link vormen met andere programma's waar IPC van belang is: Transversale pijler AMR, Humane pijler AMR, P4P, Federale raad Ziekenhuizen, Emergency planning (surge capacity), Crisiscoördinatie-/overlegorganen - HTSC, RAG, Sciensano, OST, ...
- ✓ Op eigen initiatief of op verzoek van een belanghebbende optreden als intermediair tussen de verschillende partners die bij de IPC betrokken zijn (bv. link tussen BICS, HGR, Sciensano, BVIKM).
- ✓ De HGR, zowel vóór als na de ontwikkeling van nationale aanbevelingen ondersteunen. Dit betekent helpen bij het vaststellen van prioritaire thema's en de HGR zo nodig ondersteunen bij de ontwikkeling, verspreiding of uitvoering van richtlijnen.
- ✓ Wetenschappelijke en operationele expertise aanbrengen aan de verschillende partners die op federaal of regionaal/gemeenschapsniveau bij het IPC betrokken zijn

## Visie

De gezondheidszorg in België is van hoge kwaliteit. Zij staat voor nieuwe uitdagingen wat betreft de ontwikkeling van nieuwe benaderingen, therapieën en technologieën, de organisatie van de patiëntenzorg en bedreigingen zoals de snelgroeiende toename van antibioticaresistentie.

- ✓ Het federaal platform voor IPC is van mening dat **de toekomst van de gezondheidszorg in België een krachtige strategie vereist om de kwaliteit van de zorg en in het bijzonder de strijd tegen zorginfecties en antibioticaresistentie te bevorderen en te coördineren.**
- ✓ Via adviesverlening naar de bevoegde instanties wordt gestreefd naar **een coherent IPC beleid op federaal, regionaal en lokaal niveau en dit zowel in zorginstellingen als in de ambulante zorg, steeds met aandacht voor de doelmatige besteding van de middelen.**

## Waarden

- ❖ Vertrouwen en respect voor verschillende realiteiten en partners
- ❖ Transparantie en open communicatie
- ❖ Samenwerking op multidisciplinaire en participatieve manier
- ❖ Duurzaamheid
- ❖ Continuïteit

## Doelstellingen

Strategische doelstellingen	Operationele doelstellingen
<p><b>1. Structuur en financiering</b> van de operationele ziekenhuishygiëneteams optimaliseren (Human resources voor IPC)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Advies voor wetgevend kader mbt ziekenhuishygiëne/IPC aanreiken</li> <li>- Herwaardering van de positie van het IPC team in het proces van besluitvorming in de gezondheidszorg-instelling</li> <li>- Herwaardering van de financiering van FTE's voor ziekenhuishygiëne/IPC verpleegkundigen</li> <li>- Herwaardering van de financiering van FTE's voor arts-ziekenhuishygiënisten naar een niveau identiek aan dat van een gemiddeld inkomen van een medisch ziekenhuisspecialist.</li> </ul>
<p><b>2. Organisatie en financiering</b> van het infectiepreventie- en beheersingsplan in ziekenhuizen en andere zorginstellingen optimaliseren</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Evaluatie IPC programma begeleiden</li> <li>- Toezicht op de correcte besteding van de voorziene middelen (zie B4 en andere) begeleiden</li> <li>- Prioriteiten IPC per gezondheidszorg-niveau aanreiken</li> <li>- Bespreking van de coördinatie van de opdrachten van 'ziekenhuishygiëne', 'preventieadviseur', en 'arbeidsgeneeskunde', ten einde te komen tot een globale IPC-visie op institutioneel niveau</li> <li>- Herwaardering van de rol van de referenten IPC</li> </ul>
<p><b>3. Coördinatie</b> van de infectiepreventieaanpak tussen de <b>extramurale / ambulatoire sector en de ziekenhuissector</b> bevorderen</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Overleg faciliteren tussen deelstaten en federaal niveau ten einde de coördinatie tussen ziekenhuishygiënisten onderling en de verantwoordelijken voor de bestrijding van infecties in WZC, revalidatieziekenhuizen, collectiviteiten, etc. te ondersteunen</li> <li>- Expertise leveren in de ontwikkeling van een kwaliteitssysteem voor de zorg die wordt verleend in entiteiten die onafhankelijk zijn van algemene ziekenhuizen (bv. oftalmologische klinieken, plastische chirurgie...) m.b.t. IPC</li> </ul>
<p>4. Onderlinge <b>afstemming en advies geven</b> aan de verschillende federale en regionale expertisecentrums/programma's (met BAPCOC)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ziekenhuisplanning</li> <li>- Kwaliteitsprogramma's</li> <li>- KCE, ...</li> </ul>
<p><b>5. Rol spelen in sanitaire crisismanagement</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Deelnemen aan RAG</li> <li>- Betrokken zijn bij het Hospital and transport capacity surge committee</li> <li>- Ontwikkeling van richtlijnen voor preventie van de verspreiding binnen ziekenhuizen ondersteunen</li> <li>- Eenduidige 'top down' communicatie garanderen wat betreft IPC tijdens periodes van nationaal crisismanagement</li> </ul>

<b>6. Link garanderen met HGR inzake evidence based guidelines IPC</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Prioriteiten voorstellen voor evidence based guidelines</li> <li>- Implementatie van de guidelines faciliteren</li> <li>- Terugkoppeling naar het veld waarborgen (haalbaarheid, volledigheid, ...)</li> </ul>
<b>7. Opleiding van gezondheidswerkers bewaken / ondersteunen</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Voorstellen doen en bijdragen aan de inhoud van het leerplan (basisopleiding en continue opleiding) en dit voorleggen aan de FOD en de gemeenschappen . <ul style="list-style-type: none"> <li>o Voor alle gezondheidszorg professionals</li> <li>o Voor alle IPC professionals</li> </ul> </li> </ul>
<b>8. Monitoring en feedback van IPC activiteiten garanderen</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Kwaliteitsindicatoren ontwikkelen / up to date houden</li> <li>- Validatie-systeem ontwikkelen</li> </ul>
<b>9. De nationale surveillanceprogramma's bewaken</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Prioriteiten bepalen om zo een wettelijk kader te definiëren voor verplichte en facultatieve surveillance programma's</li> <li>- Voorstellen voor verbetering aangeven, bv relevantie, gebruiksvriendelijkheid, etc.</li> <li>- SLA opmaken met key-stakeholders (Sciensano)</li> </ul>
<b>10. Faciliteren van implementatie van verbeterstrategieën (op de werkvloer in de sector)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Campagne hand hygiëne</li> <li>- CLABSI, CAUTI, SSI, VAP</li> <li>- Bijkomende voorzorgsmaatregelen</li> <li>- Omgevingsreiniging</li> <li>- Alle andere relevante projecten voor IPC</li> </ul>
<b>11. 'Sell it' strategie uitwerken</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Communicatie van IPC hulpmiddelen verzekeren zoals website opmaken, share point uitwerken, mailing list van contactpersonen, via generieke ZHH mail per ziekenhuis</li> <li>- Promotie van van IPC hulpmiddelen en activiteiten verzekeren</li> </ul>
<b>12. 'Culture change' – 'live it' strategie uitwerken</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Denktank zijn om manieren te vinden om een cultuurverandering tot stand te brengen</li> <li>- Bevordering van de rol van IPC-professionals in zorginstellingen promoten</li> <li>- Patiëntenparticipatie stimuleren</li> </ul>

## Organisatie

### Samenstelling

Vertegenwoordiging in de groep van

- Zowel artsen, apotheker klinische biologen als verpleegkundigen
- Zowel expertise als operationaliteit
- Zowel universitaire als niet-universitaire setting

De WG omvat **permanente vertegenwoordiging** van volgende instellingen:

- ❖ **Vertegenwoordigers van alle regionale platforms** die de wettelijke taken van de IPC uitvoeren in de ziekenhuizen.

Selectieproces : Regionale platforms bepalen zelf de leden die lid zijn van het federaal platform

Profiel van de leden: artsen, apotheker klinische biologen en verpleegkundigen die de verschillende regionale of thematische platformen vertegenwoordigen.

Aantal: 2 IPC professionals per platform (1 verpleegkundige en 1 arts + twee plaatsvervangers)

De WG omvat **permanente vertegenwoordiging** van volgende instellingen in een **adviserende rol**:

- ❖ **Bapcoc Support Team**: aangesteld door het bapcoc-bureau als technische ondersteuning, administratieve ondersteuning en link met de administratie van de FOD Volksgezondheid (adviserende rol).
- ❖ De volgende instellingen (één persoon per instelling of zijn/haar plaatsvervanger): onverminderd elke aanpassing ingevolge de evolutie van het wettelijk kader, van de organisatie van de gezondheidszorg, van de financiering ervan of van epidemiologische aard: met raadgevende stem:
  - **Sciensano**
  - **HGR**
  - **Wetenschappelijke associaties (BICS)**
  - **3 HOST-coördinatoren of verantwoordelijken (1 per regio)**
  - FOD cel **Kwaliteit**

Opmerking: bij voorkeur geen "dubbele functie".

WG omvat **ad hoc vertegenwoordiging** (naargelang de agenda) van volgende instellingen in een **adviserende rol**:

- ❖ Vertegenwoordigers van de **gemeenschappen en regio's**,
- ❖ Organisaties die **IPC-professionals** vertegenwoordigen (WIN, ABIHH)
- ❖ **Personen die nuttig zijn voor de specifieke behandeling van de besproken thema's**, naar keuze van het BAPCOC support Team of op verzoek van de leden van de WG.

### Duur van mandaat

#### Leden

De leden worden door hun regionaal of thematisch platform benoemd voor een hernieuwbaar mandaat van vier jaar. Bij aftreden benoemt het regionaal platform of thematisch platform een persoon die tot het einde van het lopende mandaat aanblijft.

Het is de verantwoordelijkheid van de regionale platforms om de continuïteit van de aanwezigheid van de leden te waarborgen.

### Voorzitter en vice-voorzitter

De voorzitter en de vice-voorzitter worden benoemd door het support team van BAPCOC uit de leden van het federale platform na een stemming van de leden met stemrecht volgens het meerderheidsmodel.

Idealiter vertegenwoordigen de voorzitter en de vice-voorzitter de Vlaamse Regio alsook de Brusselse of Waalse regio.

Bij aftreden wordt een nieuw lid benoemd om de lopende termijn af te maken.

De termijn voor het mandaat bedraagt 4 jaar en kan worden verlengd.

Om de continuïteit te waarborgen zijn schikkingen mogelijk.

### **Opdrachten en taken**

#### Voorzitter / vice – voorzitter (in samenwerking met BAPCOC support team)

- De voorzitter is lid van de stuurgroep menselijke pijler en de vice-voorzitter is zijn plaatsvervanger.
- Voor alle taken van de voorzitter is de vice-voorzitter per definitie plaatsvervanger
- De voorzitter zit de vergadering voor en zorgt ervoor dat de agendapunten worden besproken
- De voorzitter kan de duur van de bespreking van een agendapunt beperken. Hij kan de aanwezige leden te allen tijde voorstellen de beraadslaging over een agendapunt uit te stellen. In dat geval plaatst hij het punt op de agenda van de volgende vergadering.
- Valideren van de agenda van de vergadering gebeurt in overleg met de werkgroep coördinator (BAPCOC)
- Richt ad hoc expertgroepen op waar opportuun en volgt het functioneren ervan op.
- Zorgt voor de vertegenwoordiging van het FP bij overheid, bij overleg met andere organisaties/instellingen, opleidingen in samenwerking met het BAPCOC support team.
- Werkt samen met het BAPCOC support team en andere werkgroepen binnen BAPCOC
- Garandeert de opmaak van een strategisch plan en een operationeel plan van de werkgroep in samenwerking met het BAPCOC support team.
- Garandeert de opmaak van een jaarverslag van de werkgroep in samenwerking met het BAPCOC support team en het FP.
- Bewaakt de actieve deelname van de leden en neemt actie indien nodig.

#### BAPCOC support team

- Organiseert de vergaderingen.
- Werkt de agendapunten (in overleg met de voorzitter en vice-voorzitter) uit.
- Stelt de notulen op en stelt ze ter beschikking (FR en NL).
- Volgt de beslissingen die tijdens vergaderingen zijn genomen, op en coördineert de acties die tussen vergaderingen door moeten worden uitgevoerd.
- Stelt activiteitenverslagenstrategisch plannen en operationeel plannen, jaarverslagen op en volgt deze op, organiseert werkgroepen, opleidingen, ...

#### Leden van het platform

- Actieve en doeltreffende deelname aan het FP met als doel het uitwerken en ondersteunen van welbepaalde thema's. Een lid neemt ten minste aan 2/3 aan de voorgestelde vergaderingen deel.
- Actieve deelname aan ad hoc werkgroepen en aanleveren en delen van ideeën, pijnpunten, studieprojecten enz. tot het bevordering van IPC.
- Terugkoppeling van en naar de regionale platformen
- Vertrouwelijkheid garanderen
- Verklaring van belangenconflicten garanderen

## Organisatie van vergaderingen

- De werkgroep keurt de vergader rapporten met eventuele wijzigingen uiterlijk in een latere vergadering goed. Indien een lid geen opmerkingen heeft gemaakt, wordt hij geacht de rapporten te hebben goedgekeurd.
- De werkgroep komt bijeen in de kantoren van de Federale Overheidsdienst Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu of via een online vergadering.
- De frequentie is minimaal 3 maal per jaar. De datum en het tijdstip van de vergaderingen van de werkgroep worden vastgelegd door de voorzitter en de vice-voorzitter, in overleg met het BAPCOC support team. Wanneer de voorzitter niet op de vergadering aanwezig kan zijn, neemt de vice-voorzitter de aan de voorzitter toevertrouwde taken over.
- Ad hoc vergaderingen kunnen steeds bijkomend vastgelegd worden.
- Behalve in uiterst spoedeisende gevallen wordt de agenda ten minste één week voor de vergadering aan alle leden meegedeeld.
- Elk lid dat verhinderd is een vergadering bij te wonen, dient dit op voorhand te melden en wordt vervangen door zijn plaatsvervanger zo aangewezen.
- Deelnemende leden spreken hun eigen taal (NL of FR). De voertaal kan ook in het Engels gebeuren zo nodig.
- Indien er items zijn waarvoor een consensus vereist is, kan er overgegaan worden tot een stemming. De procedure van de stemming wordt door de werkgroep bepaald volgens het meerderheidsmodel (stemmen van de permanente stemgerechtigden)
- De notulen worden bij voorkeur op de 7e werkdag na de vergadering ter beschikking gesteld voor de leden.

## Vergoeding

*Latere toepassing van procedures voorzien door de FOD.*