



Autumn meeting BVN/GBN

Grimbergen

10/11/2022

Technology @ your (Neonatal) service

Algemene Vergadering BVN– 10/11/2022

Assemblée Générale GBN – 10/11/2022



1. New members
2. Breast Milk bank
3. Statistics
4. Website
5. Membership fee
6. RSV
7. Chiesi Prize

- Dr Pauline Naessens – UZ Gent



- Dr Kate Carkeek – Saint-Luc – UCL Bruxelles



- Dr Sofie Demeulenaere
GZA St Augustinus Wilrijk



- Dr Ilse Van Horebeek
GZA St Augustinus Wilrijk



- Dr Marisse Meeuws – UZA



- Dr Karlijn van Damme – St Pierre ULB



- Tatjana Van der Heggen – ZNA



2. Breast Milk bank



- Op 9 januari 2020 werd Resolutie 0031 aangenomen door de Belgische Kamer van Volksvertegenwoordigers, dit “*ter aanmoediging van de totstandbrenging van moedermelkbanken in de ziekenhuizen en over de vaststelling van regels voor de werking ervan.*”
- Op 22 januari 2021: brief BVN naar Minister F. Vandenbrouck, Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid

G.B.N. – B.V.N.

Groupement Belge de Néonatalogie Belgische Vereniging voor Neonatologie

<u>Voorzitter / Président:</u>	Luc Cornette	<u>Leden / Membres:</u>
<u>Vice-voorzitter / Vice-Président:</u>	Filip Cools	Chantal Lecart
<u>Secretaris / Secrétaire:</u>	Inge Van Herreweghe	Liesbeth Thewissen
	Pierre Maton	Kris De Coen
<u>Schatbewaarder / Trésorier</u>	Vincent Rigo	

Aan De Heer Minister F. Vandenbroucke
Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid
FOD Volksgezondheid en Sociale Zaken
Secretariaat
Wetstraat 23
1000 Brussel

22/02/2021

Betreft Resolutie DOC 55 0031/001

Geachte Heer Minister,

Op 9 januari 2020 werd Resolutie 0031 aangenomen door de Belgische Kamer van Volksvertegenwoordigers, dit "ter aanmoediging van de totstandbrenging van moedermelkbanken in de ziekenhuizen en over de vaststelling van regels voor de werking ervan."

Deze resolutie vraagt aan de Belgische regering om

1. een wettelijk kader uit te werken omtrent het gebruik van donormoedermelk
2. specifieke financiering aan ziekenhuizen te voorzien om eigen moedermelkbanken op te starten, dit minstens één per gewest.

Wanneer moedermelk niet beschikbaar is, is donormelk de aanbevolen tweede beste voedingskeuze voor prematuur en/of ziek geboren zuigelingen. Moedermelk van donoren via melkbanken blijft tot recent echter ongereguleerd binnen de Europese Unie, wat leidde tot rechtsonzekerheid, onvoldoende kwaliteits- en veiligheidsnormen en beperkte toegang in veel landen. Om dit probleem aan te pakken, en onder impuls van de EFCNI (European Foundation for the Care of the Newborn Infant) vroegen Europese beleidsmakers aan elke deelstaat om actie te ondernemen opdat moedermelk ter beschikking kan zijn voor alle kwetsbare zuigelingen. De resolutie 0031 hiertoe ligt nu op tafel.

De Belgische Vereniging voor Neonatologie (BVN) ondersteunt het gebruik van donormoedermelk bij premature en andere hoog-risico pasgeborenen, dit als eerste alternatief voor eigen moedermelk. De BVN volgt hierbij de aanbevelingen van o.a. de Wereldgezondheidsorganisatie, de European Society of Gastroenterology, Hepatology and Nutrition (ESPGHAN) en de European Foundation for the Care of Newborn Infants (EFCNI).

Tot op heden zijn er echter nog geen concrete stappen ondernomen om deze resolutie uit te voeren en de aanbevelingen rond het gebruik van donormelk in de Belgische neonatale intensieve diensten te kunnen implementeren.

Wij vragen daarom dat verdere initiatieven zouden worden gepland en middelen ter beschikking worden gesteld voor de uitbouw van moedermelkbanken in België. De BVN is steeds bereid in dit proces een bijdrage te leveren zoals de ontwikkeling van een handleiding met goede praktijken voor het gebruik van donormelk.

Mede namens alle bestuursleden van de Belgische Vereniging voor Neonatologie (BVN),

Met de meeste Hoogachting,



Prof Dr Luc Cornette, MD, PhD
Neonatoloog AZ St-Jan Brugge
Voorzitter van de Belgische Vereniging voor Neonatologie (BVN)
Président du Groupement Belge de Néonatalogie (GBN)

Prof Dr Veerle Cossey, MD, PhD
Neonatoloog UZ Leuven
Ziekenhuishygiënist UZ Leuven
Lactatiekundige IBCLC

- Op 9 januari 2020 werd Resolutie 0031 aangenomen door de Belgische Kamer van Volksvertegenwoordigers, dit “*ter aanmoediging van de totstandbrenging van moedermelkbanken in de ziekenhuizen en over de vaststelling van regels voor de werking ervan.*”
- Op 22 januari 2021: brief BVN naar Minister F. Vandenbroucke, Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid
- Op 5 juni 2021: Antwoord ontvangen van Minister F. Vandenbroucke



KABINET VAN VICE-EERSTE MINISTER EN
MINISTER VAN SOCIALE ZAKEN EN VOLKSGEZONDHEID
FRANK VANDENBROUCKE

Prof. Dr. Luc Cornette
Voorzitter van de Belgische Vereniging
voor Neonatologie (G.B.N. – B.V.N.)
AZ St-Jan Brugge – Dienst Neonatologie
Ruddershove, 10
8000 Brugge

DATUM
05/06/2021

Mijnheer de Voorzitter,
Geachte Prof. Dr. Cornette,

BETREFT
Resolutie DOC55 0031
Moedermelkbanken

BIJLAGEN -

CONTACT
Tina Van Havere
Tina.VanHavere@vandenbroucke.fed.be

ONS KENMERK
21F VDB 884

Ik heb uw verzoek met betrekking tot de invoering van een wettelijk kader voor moedermelkbanken en de specifieke financiering van deze activiteit goed ontvangen. Ik heb ook nota genomen van het feit dat de B.V.N. zich heeft gemeld als belanghebbende in deze reflectie, met name om een gids van goede praktijken uit te werken met betrekking tot het gebruik en het medisch voorschrijven van moedermelk.

Gezien de constante inspanningen in het kader van de huidige gezondheidscrisis kon resolutie 0031 ter aanmoediging van de totstandbrenging van moedermelkbanken in de ziekenhuizen en over de vaststelling van regels voor de werking ervan, aangenomen op 9 januari 2020 door de Kamer van Volksvertegenwoordigers, tot dusver niet grondig worden onderzocht.

In antwoord op een mondelinge parlementaire vraag die in december 2020 werd gesteld door mevrouw Els Van Hoof (PV 55011438C), werd overeengekomen dat mijn administratie de voorstellen vervat in deze resolutie zou bestuderen en dat wij zouden samenwerken om te zien wat haalbaar is, welke stappen kunnen worden ondernomen en wat een realistische timing is voor passende maatregelen.

Het gaat hier om een vrij complex probleem, aangezien het niet alleen ziekenhuizen met een dienst neonatale intensieve zorg betreft, maar de gehele Moeder/Kindsector, inclusief in de gemeenschap buiten het ziekenhuis (oproep tot melkdonaties in de gemeenschap).

Een reorganisatie van de Moeder/Kindsector binnen de nieuwe ziekenhuisnetwerkenⁱ, inclusief de invoering van een kader voor melkbanken, moet met de belanghebbenden worden besproken zodra de agenda dit toelaat.

Intussen zou het nuttig zijn een nauwkeuriger beeld te hebben van de opdrachten van deze toekomstige banken, evenals een prognose van hun activiteit en een evaluatie van de behoeften ter zake: indicaties voor het voorschrijven, jaarlijkse hoeveelheid verwerkte en afgeleverde melk, herkomst van de melk (binnen of buiten het ziekenhuis, type en aantal ziekenhuizen), toegepaste controleprocedures, melkverwerkingsprocedures (pasteurisatie of andere), bestemming (verwerking en opslag voor uitgestelde toediening aan het eigen kind of externe donatie), ...

- Groupe de travail
 - Dominique Grossman, Chirec
 - Aude Helsmoortel, Chirec
 - Fleur Camfferman, UZ Brussel
 - Dorottya Kelen, Hôpital Erasme
 - Virginie De Halleux, CHR Liège
 - Veerle Cossey, UZ Leuven
 - Luc Cornette, BVN
 - An Eerdeken, UZ Leuven
- Plusieurs moments de consultation au/avec le cabinet

RIJKSINSTITUUT VOOR ZIEKTE-EN INVALIDITEITSVERZEKERING

Openbare instelling opgericht bij de wet van 9 augustus 1963
Galileelaan 5/01 - 1210 Brussel

Dienst Geneeskundige Verzorging

ALGEMENE RAAD

Nota ARGV 2022/064

Brussel, 17 oktober 2022

In navolging van de parlementaire resolutie 0031/006 van 9 januari 2020 ter aanmoediging van de totstandbrenging van moedermelkbanken in de ziekenhuizen en over de vaststelling van regels voor de werking ervan, wordt een budget van 1,036 miljoen euro vrijgemaakt voor de ondersteuning en realisatie van zowel interne als externe moedermelkbank(en) en de promotie van borstvoeding en ontwikkelingsgerichte zorg in ziekenhuizen via gerichte opleidingsprogramma's, met specifieke aandacht voor de intensieve neonatale afdelingen. Het belang van de eerste 1.000 dagen is genoegzaam bekend. Een groep die bijzondere aandacht verdient, zijn prematuur geboren kinderen.

Dans le prolongement de la résolution parlementaire 0031/006 du 9 janvier 2020 visant à encourager la mise en place de banques de lait maternel au sein des hôpitaux et à encadrer leur fonctionnement, un budget de 1,036 million d'euros est libéré pour soutenir et réaliser une ou plusieurs banques de lait maternel tant internes qu'externes et pour la promotion de l'allaitement maternel et des soins axés sur le développement dans les hôpitaux par le biais de programmes de formation ciblés, en accordant une importance particulière aux services de soins intensifs néonataux. L'importance des 1.000 premiers jours est suffisamment connue. Les enfants prématurés constituent un groupe qui mérite une attention particulière.

3. Statistics



Jaar / Année 2016	VERANTW bedden lits JUSTIF	Bevall. Accouch. INBORN	Geboort. Naiss. INBORN	Lev. geb. N. viv. INBORN	Lev. geb. N. viv. ≤ 2499 g INBORN	Lev. geb. N. viv. ≤ 1499 g INBORN	INBORN ≤ 1499 g → NIC	Opnames Admissions NIC	Opnames Admissions INBORN NIC / N*	Transf. OUTBORN	Transf. ≤ 1499 g OUTBORN	Gevent. pat. Pat. vent.	ventil. dagen Jours vent.	Transf. IN UTERO	Geweig. Refus.	Terugtransf. Retransf.
CHR Citadelle (Liège)	27,84	2576	2624	2606	276	67	67	439	349 / 367	109	17	52	357	68		80
CHC St Vincent (Rocourt)	30,21	3513	3577	3528	281	52	52	620	589 / 7	31	5	45	249	23	0	26
Grand Hôpital de Charleroi (GHDC)	20,03	2287	2330	2316	219	43	39	273	250 / 10	23	5	12	77	9	0	13
CHU Charleroi (Charleroi)	7,38	1641	1666	1663	144	25	24	74	63 / 106	11	2	19	140	4	0	1
Tivoli (La Louvière)	21,46	1087	1122	1115	196	61	61	265	182 / 80	83	7	81	890	91	12	134
ULB-Erasme (Bruxelles)	20,88															
UCL St Luc (Bruxelles)	28,87	1763	1824	1793			69	342	283 / 22	60	9	75	781	61	10	56
HUDERF (Bruxelles)	19,96	3350	3421	3370	210	52	52	280	250 / 397	20	3	78	393	44	0	38
Edith Cavell (Bruxelles)	12,01															
CHU St Pierre (Bruxelles)	20,36	3228	3279	3250	227	55	54	506	496 / 178	10	1	36	133	17	17	14
UZ Brussel (Brussel)	22,61	2444	2511	2505	191	45	40	222	172 / 291	52	3	31	371	33	3	47
CHR Namur (Namur)	15,40	1891	1929	1918	183	39	38	299	244 / 3	55	11	20	47	29	0	57
ZNA Middelheim (Antwerpen)	11,94	2038	2094	2091	175	39	39	225	168 / 196	57	2	46	437	10	0	68
UZA (Antwerpen)	30,19	1101	1146	1134	223	88	86	401	236 / 126	165	14	148	784	147	10	229
St Augustinus (Antwerpen)	17,05	2709	2767	2760	210	46	46	250	205 / 160	49	5	33	250	60	2	67
UZ Gasthuisberg (Leuven)	46,20	2251	2315	2270			97	522	372 / 244	152	9	192	1158	194	3	130
AZ St Jan (Brugge)	36,34	1277	1326	1323	265	109	109	463	172 / 40	179	19	161	680	112	0	152
UZ Gent (Gent)	37,76	1074	1135	1091	209	102	102	540	276 / 87	264	17	157	1454	205	11	318
ZOL St Jan (Genk)	23,87	2084	2140	2130	181	60	60	269	225 / 74	51	5	56	475	87	7	
CHL Luxembourg (Luxembourg)																
TOTAL	450,36	36314	37206	36863	3195	883	1035	6004		1389	134	1242	8676	1194	75	1430

N= 12/19

4. Website





NEONATOLOGIE

Belgian Association of Neonatology

Because We Care

Explore ∨

5. Membership fee

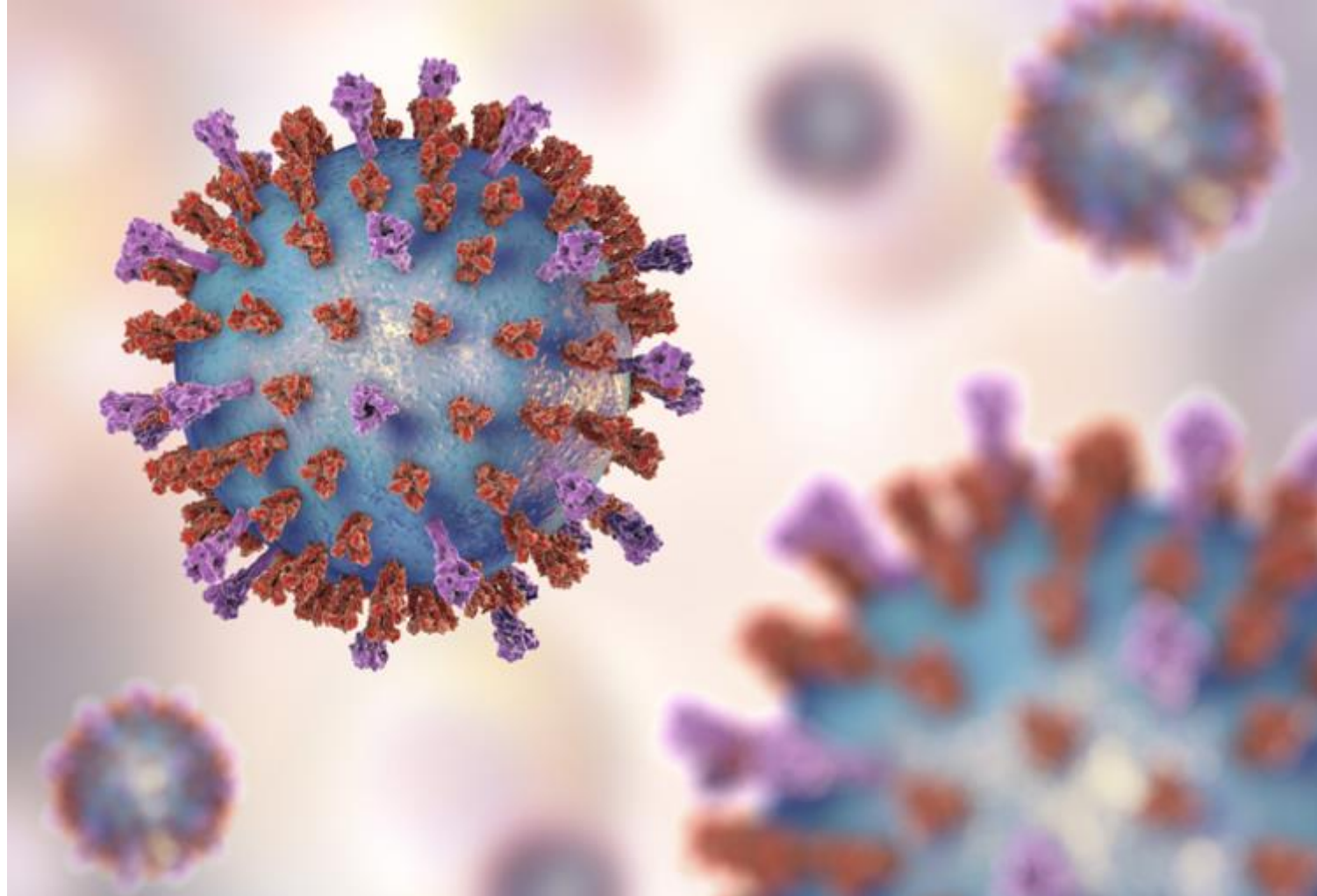


- 50 EUR



- 75 EUR

6. RSV



Press Release

European Commission grants first approval worldwide of Beyfortus[®] (nirsevimab) for prevention of RSV disease in infants

- Beyfortus is the first and only broadly protective option against RSV for newborns and infants
- Results from the clinical development program reinforce Beyfortus' consistency in reducing RSV infections requiring medical care, including hospitalizations

Paris, November 4, 2022. The European Commission has approved Beyfortus® (nirsevimab) for the prevention of respiratory syncytial virus (RSV) lower respiratory tract disease in newborns and infants during their first RSV season. RSV is a common and highly contagious seasonal virus, infecting nearly all children by the age of two.^{1,2} Beyfortus is the first and only single-dose RSV protective option for the broad infant population, including those born healthy, at term or preterm, or with specific health conditions. Beyfortus is being developed jointly by Sanofi and AstraZeneca.

7. Chiesi prize

1	ZNA Middelheim	Kleine superhelden
2	UZ Brussel	Mindful met je baby
3	UZ Brussel	Lichaamsgerichte interventie
4	U Gent	CMV parent association and website
5	Erasme	Calendrier bien-être
6	AZ St-Jan Brugge	4-hands 4 NICU
7	Chirec	Le Kangourouthon
8	ZOL Genk	De NICU -Coach
9	St Augustinus Wilrijk	Sterkouders
10	Tivoli	Hébergement pour parents
11	Clin Univ St Luc	L'ostéopathie au coeur des soins intensifs néonataux

Chiesi Award for projects of social benefit in neonatology 2022



Objective Rating of all 11 projects by 8 BVN Board members

Description/presentation of the project	Project in accordance with the rules of the prize ? (Art. 6)	Feasibility of the project
(.../10)	(.../10)	(.../20)
10: outstanding	10: outstanding	20: outstanding
8: very good	8: very good	16: very good
6: good	6: good	12: good
4: weak	4: weak	8: weak
2: very weak	2: very weak	4: very weak

Expected impact on patient & parents	Possibility to implement the project in other hospitals/expand to other region	Relevance to society
(.../20)	(.../20)	(.../20)
20: outstanding	20: outstanding	20: outstanding
16: very good	16: very good	16: very good
12: good	12: good	12: good
8: weak	8: weak	8: weak
4: very weak	4: very weak	4: very weak

[illegible]



**AND THE
WINNER IS...**

BVN - GBN

2022



4-hands4NICU



AZ St-Jan Brugge

Floor Caron
Tony Waterschoot

4-hands4NICU



✓ Reason for the project

- busy summer with many patients and a tighter staffing
- less time per patient
- more emphasis on technical nursing and medical care, less emphasis on developmental care
- moral stress in nurses/midwives: 'Not being able to provide the care I want to provide'

4-hands4NICU



- ✓ Reason for the project
 - busy summer with many patients and a tighter staffing
 - less time per patient
 - more emphasis on technical nursing and medical care, less emphasis on developmental care
 - moral stress in nurses/midwives: 'Not being able to provide the care I want to provide'

- ✓ How can we provide a solution for this?
 - 3 Certified NIDCAP Nurses
 - transport nurse without patient assignment during the day

- However, due to the high workload and the intensively unpredictable nature of the department, all this turned out not to be enough.

4-handenzorg



- ✓ power of touch of preterm or a term baby has a huge positive influence on
 - ✓ pain relief
 - ✓ physiological stability
 - ✓ sleep patterns
 - ✓ weight gain and growth
 - ✓ hospital stay
 - ✓ parental satisfaction
 - ✓ attachment
 - ✓ mental health of baby and parents

- ✓ extra hands are needed for
 - ✓ offering support, limitation, comfort,...
 - ✓ helping to co-regulate after a care
 - ✓ supporting and optimizing the development of the neonates
 - ✓ supporting the nursing and midwifery team
 - ✓ invest on the Benefits of Volunteering in NICU

Volunteers on the NICU ?



✓ Literature

- ✓ Canada: NICU volunteers = when parents are not present (Benoit, 2018)
- ✓ France "SOS Préma": mission = support parents in neonatology

✓ Literature on volunteering

- ✓ Positive influence on volunteers' health: feel better, less stress, more energy?
- ✓ Irish research (2017): "Influencing factors to be happy"
 - ✓ e.g. involvement, the feeling of being able to make a difference,
 - ✓ experience pleasure in work, be motivated, gain appreciation.

Timeline implementation Volunteers



middel	taak	inspanning (tijd of budget)
Hoofdverpleegkundige	project voorbereiden en ondersteunen	minimum 2 dagen per maand (= 1 jaar en 9 maanden) = 42 dagen.
NIDCAP-werkgroep (4 personen)	project voorbereiden	Maandelijks vergaderingen gedurende de voorbereiding van 2u - 12u per persoon = 60 uur in totaal.
NIDCAP-verpleegkundige	opleiding, begeleiding en coördinatie	1 dag per maand (looptijd project is 1 jaar en 9 maanden) = 21 dagen.
Werkgroep "hygiëne en infectiepreventie": 1rf.verpleegkundige	opleiding	2 uur
Verzekering vrijwilligers	personeelsdienst/juridische dienst	Budget concreet te onderzoeken.
Kilometervergoeding en vergoeding voor maaltijd vrijwilligers	personeelsdienst/juridische dienst	Budget concreet te onderzoeken.
Vrijwilligers	4-handenzorg/ ondersteuning op NICU	Ondanks het feit dat er 90 dagen in een jaar een NIDCAP-verpleegkundige kan vrijgesteld worden uit de zorg, zou het goed zijn indien er dagelijks een vrijwilliger aanwezig kan zijn. Verder kan dit gradueel opgevolgd worden.

**Thanks to the BVN/GBN
and thanks to Chiesi !**