

Checklist: Verantwoordelijkheden en taken van de specialist ouderengeneeskunde bij infectiepreventie en antibioticaresistentie

De handreiking 'Rol van de specialist ouderengeneeskunde op het gebied van infectiepreventie en antibioticaresistentie' maakt duidelijk wat er van (de vakgroep van) specialisten ouderengeneeskunde verwacht mag worden op dit gebied. De handreiking beschrijft de verantwoordelijkheden en taken van de specialist ouderengeneeskunde voor de thema's algemeen infectiepreventiebeleid, specifiek infectiepreventiebeleid, uitbraakbeleid en antibioticabeleid.

Deze checklist kan u helpen om te achterhalen in hoeverre u/uw vakgroep al volgens de handreiking werkt en kan u helpen om deze verder te implementeren.

In deze checklist zijn de verantwoordelijkheden en taken niet in detail opgenomen. Raadpleeg voor specifieke en gedetailleerde informatie de handreiking.

Algemeen

- | | |
|--------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> | <p>Elke specialist ouderengeneeskunde toont leiderschap en neemt de regie bij infectiepreventie en het beperken van antibioticaresistentie.</p> <p>Denk hierbij aan</p> <ul style="list-style-type: none">• De wijze waarop dit thema onder de aandacht wordt gebracht.• Bij wie het thema onder de aandacht wordt gebracht.• De wijze waarop urgentiebesef wordt gecreëerd ten aanzien van goede infectiepreventie en het beperken van antibioticaresistentie.• De wijze waarop invulling wordt gegeven aan de leiderschapsrol van de specialist ouderengeneeskunde.• De wijze waarop andere professionals worden betrokken en gemotiveerd. |
| <input type="checkbox"/> | <p>Elke specialist ouderengeneeskunde is beschikbaar voor vragen van, deelt kennis met en geeft uitleg/toelichting aan andere professionals.</p> <p>Denk hierbij aan</p> <ul style="list-style-type: none">• Overbrengen van het belang van adequate infectiepreventie en adequaat antibioticagebruik en hoe dit gebeurt.• Zowel hygiëne, algemene en specifieke infectiepreventiemaatregelen, uitbraakmaatregelen als adequaat antibioticagebruik.• De wijze waarop kennis wordt gedeeld en uitleg/toelichting wordt gegeven.• De wijze waarop gezorgd wordt dat de specialisten ouderengeneeskunde beschikbaar zijn voor vragen. |
| <input type="checkbox"/> | <p>De vakgroep legt jaarlijks vast welke activiteiten zij gaan verrichten op het gebied van infectiepreventie en antibioticaresistentie.</p> <p>Denk hierbij aan</p> <ul style="list-style-type: none">• Hoe (gedetailleerd) de activiteiten worden vastgelegd.• Activiteiten voor infectiepreventie-, uitbraak- en antibioticabeleid.• De wijze waarop de vastgelegde activiteiten worden ingevuld.• Vastleggen wie verantwoordelijk is voor welke activiteiten. |
| <input type="checkbox"/> | <p>De vakgroep is betrokken bij het opstellen/herzien van organisatie-gebonden protocollen.</p> <p>Denk hierbij aan</p> <ul style="list-style-type: none">• De wijze waarop de vakgroep is betrokken bij het opstellen/herzien van de verschillende protocollen.• Welke organisatie-gebonden protocollen aanwezig zijn, zoals bijvoorbeeld voor algemene en specifieke infectiepreventie, uitbraken, kweken en het antibioticiformularium.• Vastleggen van verantwoordelijkheden bij de uitvoering van de protocollen. |

- De vakgroep adviseert het bestuur over wat nodig is om te voldoen aan wet- en regelgeving en veldnormen.**
Denk hierbij aan
 - De wijze waarop het bestuur wordt geadviseerd.
 - Zowel algemene en specifieke infectiepreventie, uitbraken als adequaat antibioticagebruik.
 - De vakgroep geeft bij het bestuur aan welke randvoorwaarden nog niet (voldoende) geregeld zijn.**
Denk hierbij aan
 - De wijze waarop de vakgroep dit bij het bestuur aangeeft.
 - Bespreken welke randvoorwaarden nodig zijn en waarom.
 - Zowel infectiepreventie-, uitbraak- als antibioticabeleid.
 - Wat (eventueel gezamenlijk) gedaan kan worden om randvoorwaarden te regelen.
 - Elke specialist ouderengeneeskunde houdt zijn eigen kennis op peil.**
Denk hierbij aan
 - Op welke wijze en in welke mate de kennis op peil wordt gehouden.
 - Kennis met betrekking tot hygiëne, infectiepreventie, symptomen van de meest voorkomende infectieziekten die tot een uitbraak kunnen leiden en adequaat antibioticagebruik.
-

Specifiek

Algemeen infectiepreventiebeleid

- Een afgevaardigde van de vakgroep neemt deel aan de infectiepreventiecommissie.**
- Elke specialist ouderengeneeskunde geeft inhoud aan zijn/haar voorbeeldfunctie.**
- Elke specialist ouderengeneeskunde is zich bewust van eventuele kennishiaten bij de eigen en andere disciplines en stuurt zo nodig aan op maatregelen (bijv. initiëren of aan (laten) passen van scholing).**

Specifiek infectiepreventiebeleid

- Elke specialist ouderengeneeskunde is op de hoogte van de BRMO status van (nieuwe) patiënten, indien de BRMO status onbekend is wordt gescreend op verdenking¹.**
- Elke specialist ouderengeneeskunde communiceert, bij overplaatsing van de patiënt, tijdig de BRMO status naar de nieuw behandelend arts.**
- De vakgroep draagt zorg voor het melden van infectieziekten met een meldingsplicht conform art. 22 Wet publieke gezondheid.**

Uitbraakbeleid

- Een afgevaardigde van de vakgroep neemt deel aan het uitbraakteam.**
- De vakgroep heeft interne werkafspraken hoe te handelen bij (verdenking op) een uitbraak.**

Antibioticabeleid

- Elke specialist ouderengeneeskunde houdt zich aan het antibioticaformularium of wijkt gemotiveerd en gedocumenteerd af.**
 - De vakgroep monitort en evalueert de naleving van het antibioticaformularium en het antibioticagebruik.**
 - De vakgroep organiseert jaarlijks een FTO-infectieziekten/antibiotica.**
-

¹ WIP-richtlijn BRMO [VWK], 2014