



nederlandse vereniging voor medische microbiologie

# AVC

ALGEMENE VISITATIECOMMISSIE  
MEDISCHE MICROBIOLOGIE

Normen- en Waarderingsystematiek voor de Kwaliteitsvisitaties van de  
Nederlandse Vereniging voor Medische Microbiologie

**Vastgesteld door de algemene ledenvergadering van de NVMM dd. 5 april 2023**

## INLEIDING

De kwaliteitsvisitatie zoals georganiseerd in Nederland is een uniek instrument om de zorg voor kwaliteit van medisch specialisten te borgen. Het is een intercollegiale toetsing van vakgroepen<sup>1</sup> op locatie en heeft zowel een kwaliteitsbevorderend als een toetsend karakter.

De Nederlandse Vereniging voor Medische Microbiologie (NVMM) gebruikt sinds 2016 een Normenrapport voor de kwaliteitsvisitaties. Hiermee is een systematische, objectieve en transparante wijze van visiteren mogelijk. De normen zijn afgeleid van de leidraad Waarderings-systematiek voor kwaliteitsvisitatie<sup>2</sup> (OMS/FMS), het beroepsprofiel van de arts-microbioloog (NVMM), richtlijnen, kwaliteitsindicatoren en andere documenten die specifiek de medisch microbiologische zorg beschrijven. Per norm wordt gemotiveerd waarom deze relevant is. In 2023 zijn de normen van de visitatie gereviseerd. Zie bijlage 1 (onderaan dit document) voor de referenties.

De normen zijn bedoeld als zelfevaluatie instrument.

De normen zijn verdeeld in vier kwaliteitsdomeinen: kwaliteit van zorg, functioneren van de organisatorische eenheid, patiënten- en aanvragersperspectief en professionele ontwikkeling.

Binnen deze domeinen worden scores toegekend op verschillende kwaliteitsaspecten. Wanneer goede zorg wordt geleverd, dus wat de patiënt en aanvrager mogen verwachten, voldoet men aan de norm. Wanneer niet voldaan wordt aan een norm zijn consequenties gedefinieerd in voorwaarden, zwaarwegende adviezen en aanbevelingen met bijbehorende rapportagertermijnen en acties. De waarderingssystematiek ziet er daardoor als volgt uit:

Goed	Goed, de norm.
Matig	Indien de praktijkvoering op één of meer onderdelen kan worden verbeterd. Aanbevelingen dienen in principe binnen maximaal vijf jaar te zijn uitgevoerd.
Onvoldoende	Indien ten aanzien van één of meer onderdelen tekortkomingen zijn geconstateerd die weliswaar voor het moment acceptabel zijn, maar die in de naaste toekomst zouden moeten worden verbeterd. Zwaarwegende adviezen dienen binnen maximaal twee jaar te zijn uitgevoerd.
Zwaar onvoldoende	Indien ten aanzien van essentiële onderdelen bepaalde ernstige tekortkomingen zijn geconstateerd. Voorwaarden dienen binnen de tijd die de visitatiecommissie aangeeft te zijn uitgevoerd, maar maximaal binnen zes maanden.

<sup>1</sup> Waar de term vakgroep staat kan ook maatschap worden gelezen.

<sup>2</sup> OMS Adviescommissie kwaliteitsvisitaties 2012 – Waarderingsystematiek voor de kwaliteitsvisitaties. Een leidraad voor wetenschappelijke verenigingen.

## **Nomen en waardering**

### **Kwaliteitsdomein 1 – Evaluatie van zorg**

#### **Kwaliteitsaspecten**

- 1.1 Kwaliteitskeurmerk
- 1.2 Consultregistratie
- 1.3 Consultfunctie in de volle breedte
- 1.4 Consultfunctie als onderdeel van de geïntegreerde taakset
- 1.5 Continuïteit van zorg
- 1.6 Patiëntbesprekingen binnen de vakgroep
- 1.7 Eenheid van beleid
- 1.8 Implementatie richtlijnen
- 1.9 Antibioticumbeleid
- 1.10 Antimicrobial stewardship
- 1.11 Melding incidenten en klachten
- 1.12 Multidisciplinair overleg
- 1.13 Samenwerking infectiepreventie
- 1.14 Activiteiten infectiepreventie
- 1.15 Openbare gezondheidszorg
- 1.16 Regionaal zorgnetwerk antibioticaresistentie

Domein 1	Evaluatie van zorg
1.1	Kwaliteitskeurmerk
<p>De kwaliteit van het laboratorium van waaruit de vakgroep werkt kan door middel van accreditatie geborgd worden. Via accreditatie toont het laboratorium aan dat het aan een set van kwaliteitseisen voldoet. De vigerende norm op dit moment is de ISO in combinatie met de vigerende veldnormen (NVMM).</p>	
Goed	De vakgroep heeft een op de ISO15189 gebaseerd Kwaliteits Management Systeem, werkt met geaccrediteerde technieken, en voldoet tevens aan de vigerende veldnormen (NVMM).
Onvoldoende	De vakgroep heeft een op de ISO15189 gebaseerd Kwaliteits Management Systeem, werkt met geaccrediteerde technieken, maar voldoet <b>niet</b> aan de vigerende veldnormen (NVMM).
Zwaar onvoldoende	De vakgroep werkt in een laboratorium dat <b>niet heeft</b> deelgenomen aan een accreditatie volgens ISO15189 of waarvan de accreditatie is ingetrokken of geschorst.

Domein 1	Evaluatie van zorg
1.2	Consultregistratie
<p>Een essentieel onderdeel van het communiceren met aanvragers is het schriftelijk vastleggen en inzichtelijk maken van medische adviezen. Dit maakt naslag mogelijk en voorkomt misverstanden. Registratie van medische adviezen in meerdere onafhankelijke systemen is foutgevoelig en daarom onwenselijk. Daarom worden gegevens maar één keer vastgelegd en daarna herbruikt.</p>	
Goed	De consulten worden eenmalig elektronisch geregistreerd, zijn inzichtelijk voor alle leden van de vakgroep en worden vanuit deze registratie inzichtelijk gemaakt voor aanvragers van in ieder geval de 2e-lijnsbehandelaar
Matig	De consulten worden elektronisch geregistreerd, zijn inzichtelijk voor alle leden van de vakgroep en aanvragers van in ieder geval de 2e-lijnsbehandelaar. Registratie van medische adviezen gebeurt in meerdere van elkaar onafhankelijke systemen.
Onvoldoende	De consulten zijn <b>niet</b> inzichtelijk voor aanvragers.
Zwaar onvoldoende	De consulten worden <b>niet</b> geregistreerd.

Domein 1	Evaluatie van zorg
----------	--------------------

### 1.3 Consultfunctie in de volle breedte

Eén van de hoofdtaken van de arts-microbioloog is de consultfunctie. De arts-microbioloog geeft adviezen aan behandelaars ten aanzien van de diagnostiek, behandeling en preventie van infectieziekten. Een consult komt tot stand doordat de arts-microbioloog geraadpleegd wordt door een behandelaar, dan wel doordat de arts-microbioloog contact zoekt, bijvoorbeeld naar aanleiding van een aanvraag of onderzoeksresultaat. De consultfunctie omvat het gehele spectrum van infectieziekten. Vakgroepen kunnen onderdelen van het vak als aandachtsgebied toewijzen aan deelspecialisten, die zich binnen een onderdeel van het vakgebied extra hebben bekwaamd. Adviezen worden gegeven binnen de competenties die de arts-microbioloog bezit. Als deel-specialistische kennis tekortschiet, wordt hierin voorzien door collega's binnen, of eventueel buiten de vakgroep.

Goed	De vakgroep vervult de consultfunctie binnen de volle breedte van het vakgebied. Er is voldoende expertise beschikbaar op het gebied van alle deelspecialismen of er is een goede structuur voor het raadplegen van externe deskundigen.
Matig	De vakgroep vervult de consultfunctie binnen de volle breedte van het vakgebied, maar heeft <b>onvoldoende</b> expertise beschikbaar op het gebied van een of meerdere deelspecialismen <b>en</b> er is geen goede structuur voor het raadplegen van externe deskundigen.
Onvoldoende	De vakgroep vervult de consultfunctie <b>niet binnen de volle breedte</b> van het vakgebied ook niet door het raadplegen van externe deskundigen.
Zwaar onvoldoende	De vakgroep vervult de consultfunctie <b>niet</b> .

Domein 1	Evaluatie van zorg
----------	--------------------

### 1.4 Consultfunctie als onderdeel van de geïntegreerde taakset

Deze norm is in bewerking.

Goed
Matig
Onvoldoende
Zwaar onvoldoende

Domein 1	Evaluatie van zorg
1.5	Continuïteit van zorg
	De consultatie van een arts-microbioloog dient altijd (24/7) direct mogelijk te zijn, voor aanvragers zowel binnen als buiten het ziekenhuis (zoals huisartsen, verloskundigen, specialisten ouderengeneeskunde en artsen infectieziektebestrijding en tuberculosebestrijding van de GGD. De bereikbaarheid van de arts-microbioloog is vastgelegd in een dienstrooster. Door toenemende complexiteit van zorg volstaat in veel gevallen een eenmalig advies niet meer en is actieve follow up vereist vanuit de arts-microbioloog; hiervoor dient een adequate gestructureerde overdracht geregeld te zijn, ten minste na een weekenddienst. Bij dit overleg zijn zoveel mogelijk leden van de vakgroep aanwezig.
Goed	Er vindt tenminste na het weekend een gestructureerde overdracht plaats en consultatie is 24/7 mogelijk. Bereikbaarheid en overdracht werken naar tevredenheid van de leden van de vakgroep als ook van de aanvragers.
Matig	Er zijn wel structurele overlegmomenten maar er is <b>na het weekend geen</b> gestructureerde overdracht. Consultatie is 24/7 mogelijk.
Onvoldoende	Er is <b>geen</b> gestructureerde overdracht maar consultatie is wel 24/7 mogelijk.
Zwaar onvoldoende	Er is geen 24/7 beschikbaarheid van de arts-microbioloog.

Domein 1	Evaluatie van zorg
1.6	Patiëntbesprekingen binnen de vakgroep
	Binnen de vakgroep moet een structuur bestaan om patiëntcasuïstiek aan elkaar voor te leggen met primair als doel om met meerdere personen ernaar te kijken en om als eenling niets over het hoofd te zien. Dit heeft als bijkomend voordeel dat men van elkaar kan leren.
Goed	De vakgroep houdt gestructureerde besprekingen van relevante patiëntcasuïstiek, notuleert eventuele hieruit volgende actiepunten en volgt deze op.
Matig	De vakgroep houdt gestructureerde besprekingen van relevante patiëntcasuïstiek maar <b>legt hiervan niets vast.</b>
Onvoldoende	De vakgroep houdt <b>geen</b> gestructureerde besprekingen, maar noteert opmerkingen over patiëntcasuïstiek op een andere manier (bijvoorbeeld via de e-mail, dan wel in het LIS).
Zwaar onvoldoende	De vakgroep heeft <b>geen</b> gestructureerde besprekingen en houdt elkaar <b>niet op de hoogte</b> van bijzonderheden omtrent patiëntcasuïstiek.

Domein 1	Evaluatie van zorg
----------	--------------------

### 1.7 Eenheid van beleid

De vakgroep heeft een eenduidig medisch microbiologisch beleid, zoals antibiotica advies, diagnostisch advies en infectiepreventieadvies en draagt dit eenduidig uit.

Goed	De leden van de vakgroep voeren een consistent medisch microbiologisch beleid en hebben een systeem om dat beleid regelmatig te evalueren en te verbeteren.
Matig	De leden van de vakgroep voeren een consistent medisch microbiologisch beleid, echter hebben <b>geen</b> systeem om dat beleid te evalueren.
Onvoldoende	De leden van de vakgroep voeren een te <b>weinig consistent</b> medisch microbiologisch beleid.
Zwaar onvoldoende	De leden van de vakgroep voeren <b>geen</b> consistent medisch microbiologisch beleid.

Domein 1	Evaluatie van zorg
----------	--------------------

### 1.8 Implementatie richtlijnen

Werken volgens de gangbare richtlijnen uit het medisch microbiologisch werkveld (zoals SRI, NVMM, EUCAST-richtlijnen) is de hoeksteen van kwaliteit van zorg. In het huidige zorgsysteem dient zoveel mogelijk gehandeld te worden volgens het best beschikbare wetenschappelijk bewijs. Dit bewijs is kritisch beoordeeld en samengevat in richtlijnen.

Goed	Het merendeel van de richtlijnen wordt in principe binnen één jaar na verschijnen geïmplementeerd of met inhoudelijke argumentatie afgeweken. De verantwoordelijkheid voor de implementatie van de richtlijnen is toebedeeld aan één of meer leden van de vakgroep. Nieuwe en gereviseerde richtlijnen worden structureel besproken in de vakgroep.
Matig	Het merendeel van de richtlijnen wordt in principe binnen één jaar na verschijnen geïmplementeerd of met inhoudelijke argumentatie afgeweken. De verantwoordelijkheid voor de implementatie van de richtlijn is toebedeeld aan één of meerdere leden van vakgroep. Nieuwe en gereviseerde richtlijnen worden <b>niet</b> structureel besproken in de vakgroep.
Onvoldoende	Het merendeel van richtlijnen wordt niet binnen één jaar na verschijnen geïmplementeerd en dit wordt niet inhoudelijk beargumenteerd <b>of</b> de verantwoordelijkheid voor de implementatie is <b>niet</b> toebedeeld aan één of meerdere leden van de vakgroep. Nieuwe en gereviseerde richtlijnen worden <b>niet</b> structureel besproken in de vakgroep.
Zwaar onvoldoende	De implementatie vindt <b>niet</b> plaats.

Domein 1	Evaluatie van zorg
1.9	Antibioticumbeleid
	<p>“De antibioticumcommissie is primair verantwoordelijk voor het opstellen en actueel houden van de lokale richtlijnen antimicrobiële middelen, aan de hand van landelijke richtlijnen en landelijke en lokale resistentiecijfers.” (SWAB 2012 De kwaliteit van het antibioticabeleid in Nederland).</p> <p>De arts-microbioloog is lid van de antibioticumcommissie en initieert, resp. verleent zijn medewerking aan, het vormen van antibioticumbeleid.</p>
Goed	Eén of meer leden van de vakgroep maken onderdeel uit van de antibioticumcommissie, het beleid is elektronisch beschikbaar en dit is toegankelijk voor alle relevante voorschrijvers. Het beleid wordt afgestemd met relevante vakgroepen en wordt periodiek geëvalueerd.
Matig	Eén of meer leden van de vakgroep maken onderdeel uit van de antibioticumcommissie, het beleid is (elektronisch) beschikbaar, maar dit is <b>niet</b> toegankelijk voor alle relevante voorschrijvers of wordt niet periodiek geëvalueerd
Onvoldoende	De vakgroep is <b>niet</b> vertegenwoordigd in de antibioticumcommissie <u>of</u> het beleid is <b>niet</b> (elektronisch) beschikbaar.
Zwaar onvoldoende	Er is <b>geen</b> antibioticumcommissie om het beleid vast te stellen.



## 1.10 Antimicrobial stewardship

Antimicrobial Stewardship is internationaal erkend als een van de belangrijkste beheersmaatregelen bij de beteugeling van antimicrobiële resistentie. De arts-microbioloog participeert in het antibioticateam (A-team) van de instelling en vervult daarin een voortrekkersrol. Als lid van het antibioticateam ziet de arts-microbioloog er mede op toe dat de volgende taken worden uitgevoerd:

- Toezicht houden op en het bevorderen van het correct voorschrijven van antibiotica in de instelling en het naleven van bestaande lokale, nationale en/of internationale richtlijnen bij de behandeling van patiënten. Hiertoe monitort het antibioticateam antibioticumgebruik en voorschrijfgedrag, en initieert het antibioticateam waar nodig interventies gericht op het verbeteren van bepaalde aspecten van het voorschrijfgedrag.
- Het volgen van lokale antibioticumgebruikscijfers en resistentieproblemen en landelijke trends met betrekking tot opduikende pathogenen en resistente micro-organismen.
- Het rapporteren van de kwaliteit van het lokale antibioticumgebruik, zoals hierboven beschreven, aan de Raad van Bestuur.

Goed	Een of meer leden van de vakgroep maakt/maken actief deel uit van het antibioticateam in de instelling en er zijn voldoende (personele) middelen om te komen tot een effectief antibioticumbeleid in de instelling.
Matig	Een of meer leden van de vakgroep maakt/maken actief deel uit van het antibioticateam in de instelling, echter de gevraagde participatie kan niet worden geborgd door <b>onvoldoende</b> (personele) middelen/inzet om te komen tot een effectief antibioticumbeleid in de instelling.
Onvoldoende	De vakgroep <b>maakt niet actief deel uit van het antibioticateam</b> in de instelling
Zwaar onvoldoende	De vakgroep is <b>niet</b> betrokken bij het antibioticumbeleid in de instelling.

Domein 1	Evaluatie van zorg
1.11	Melding incidenten en klachten
	Tijdens de bedrijfsvoering van het laboratorium zullen allerlei klachten, incidenten, tekortkomingen, afwijkingen en andersoortig meldingen ontvangen worden. De NVMM is van mening dat het belangrijk is om deze meldingen systematisch te verzamelen, te analyseren en te bespreken in het kader van kwaliteitsverbetering. Een actieve rol van de arts-microbioloog hierin is noodzakelijk. Het is bovendien belangrijk dat de vakgroep als geheel hierin participeert en niet alleen de bij het kwaliteitssysteem of management betrokken arts-microbioloog.
Goed	Meerdere leden van de vakgroep en een vertegenwoordiging van de andere professionals in het laboratorium participeren in het meldingen-systeem van incidenten en klachten. Alle leden van de vakgroep zijn op de hoogte van de uitkomsten en maken verbeterplannen. Deze worden aantoonbaar structureel periodiek besproken in het vakgroep overleg.
Matig	Slechts enkele leden van de vakgroep en een vertegenwoordiging van de andere professionals in het laboratorium participeren in het meldingen-systeem van incidenten en klachten. <b>Niet iedereen</b> is op de hoogte van de uitkomsten en verbeterplannen. Deze worden <b>alleen ad hoc</b> besproken in het vakgroep overleg.
Onvoldoende	<b>Slechts enkele leden</b> van de vakgroep en een vertegenwoordiging van de andere professionals in het laboratorium participeren in het meldingen-systeem van incidenten en klachten. <b>Niet iedereen</b> is op de hoogte van de uitkomsten en verbeterplannen. Deze worden <b>niet</b> besproken in het vakgroep overleg.
Zwaar onvoldoende	<b>Geen</b> van de leden van de vakgroep en geen vertegenwoordiging van de andere professionals in het laboratorium participeren in het meldingen-systeem van incidenten en klachten <u>of</u> zijn <b>niet</b> op de hoogte van de uitkomsten en maken verbeterplannen.

Domein 1	Evaluatie van zorg
1.12	Multidisciplinair overleg
	De Medische Microbiologie is als consulterend specialisme betrokken bij veel disciplines in het ziekenhuis en daarbuiten. Daarom dient men op de hoogte te zijn van de verschillende multidisciplinaire overleggen binnen het ziekenhuis en buiten het ziekenhuis, zoals het Farmacotherapeutisch Overleg (FTO) en het Diagnostisch Toets Overleg (DTO), en te beargumenteren bij welke overleggen een arts-microbioloog aanwezig dient te zijn uit hoofde van zijn expertise. De structurele aanwezigheid bij relevant multidisciplinair overleg is van belang voor het leveren van hoogkwalitatieve patiëntenzorg.
Goed	De vakgroep neemt structureel deel aan voor het vakgebied relevante multidisciplinaire overleggen.
Matig	De vakgroep neemt deel aan voor het vakgebied relevante de multidisciplinaire overleggen, maar niet structureel.
Onvoldoende	De vakgroep neemt <b>niet</b> deel aan voor het vakgebied relevante multidisciplinaire overleggen
Zwaar onvoldoende	De vakgroep neemt niet deel aan de multidisciplinaire overleggen.

Domein 1	Evaluatie van zorg
1.13	Samenwerking Infectiepreventie
	<p>Aanpak van uitbraken en beheersen van verspreiding van bijzonder resistente micro-organismen (BRMO) is voor een groot deel een gezamenlijke aanpak van de arts-microbioloog en deskundige(n) infectiepreventie. Afspraken over verantwoordelijkheden en bevoegdheden zijn essentieel om goed infectiepreventiebeleid te kunnen voeren en de patiëntveiligheid te kunnen garanderen. In de ideale situatie maken deskundigen infectiepreventie en arts-microbioloog dan ook onderdeel uit van dezelfde afdeling. Deze samenwerking dient tenminste in de ziekenhuizen in zijn volledigheid vorm gegeven te zijn.</p>
Goed	De samenwerking tussen de deskundige(n) infectiepreventie en de arts-microbioloog is schriftelijk vastgelegd. De samenwerking is bekend bij de Raad van Bestuur en medische staf van de instelling, waarbij de arts-microbioloog met aandachtsgebied infectiepreventie functioneel (inhoudelijk) leidinggevende is.
Matig	De samenwerking tussen de deskundige(n) infectiepreventie en de arts-microbioloog is qua werkverhouding duidelijk waarbij de arts-microbioloog met aandachtsgebied infectiepreventie functioneel (inhoudelijk) leidinggevende is, maar dit is <b>niet</b> schriftelijk vastgelegd. De samenwerking is bekend bij Raad van Bestuur en medische staf van de instelling.
Onvoldoende	De samenwerking tussen de deskundige(n) infectiepreventie en de arts-microbioloog is qua werkverhouding <b>onduidelijk</b> en deze is <b>niet</b> schriftelijk vastgelegd. De samenwerking is <b>niet</b> bekend bij Raad van Bestuur en medische staf.
Zwaar onvoldoende	Er is <b>geen</b> samenwerking met de deskundige infectiepreventie en ook <b>geen</b> intentie om deze aan te gaan met de deskundige infectiepreventie.

1.14 Activiteiten infectiepreventie

Het is belangrijk voor de samenwerking met de deskundigen infectiepreventie dat de activiteiten van het laboratorium en van de artsen-microbioloog ten behoeve van de Infectiepreventie zijn beschreven en dat de artsen-microbioloog zorgen voor actieve rol bij het zorgdragen voor de uitvoering de infectiepreventie activiteiten door:

- Actieve deelname aan infectiepreventiecommissie; bij voorkeur voorzitter
- Actieve betrokkenheid bij de infectiesurveillance
- Leiderschap bij outbreakmanagement
- Actieve rol bij het opstellen infectiepreventiebeleid
- Actieve rol bij met name de interpretatie en terugkoppeling van infectieregistratie
- Betrokkenheid bij onderwijsactiviteiten van de infectiepreventie
- Een actieve rol bij de prioritering van taken infectiepreventieafdeling
- Periodiek werkoverleg met deskundigen infectiepreventie.

Deze samenwerking dient tenminste in de ziekenhuizen in zijn volledigheid vorm gegeven te zijn.

Goed	Eén of meerdere leden binnen de vakgroep zijn actief betrokken bij het opstellen, uitvoeren en evalueren van de infectiepreventie activiteiten en het infectiepreventiebeleid.
Matig	Eén of meerdere leden binnen de vakgroep zijn slechts bij enkele infectiepreventie activiteiten actief betrokken en zijn deels betrokken bij het opstellen, uitvoeren en evalueren van de infectiepreventie activiteiten en het infectiepreventiebeleid
Onvoldoende	Eén lid binnen de vakgroep is aanspreekpunt ten behoeve van infectiepreventie bij problemen, maar is niet actief betrokken bij het opstellen, uitvoeren en evalueren van de infectiepreventie activiteiten en het infectiepreventiebeleid
Zwaar onvoldoende	De artsen-microbioloog hebben <b>geen</b> betrokkenheid bij het beleid van de infectiepreventie.

Domein 1	Evaluatie van zorg
1.15	<p><b>Openbare gezondheidszorg</b></p> <p>Aanpak van uitbraken en beheersen van infectieziekten buiten het ziekenhuis is voor een groot deel een gezamenlijke aanpak van artsen-microbioloog en artsen infectieziektebestrijding in het adherentiegebied van het microbiologisch laboratorium waar de vakgroep werkzaam is. Indien een vakgroep in meerdere GGD-regio's werkzaam is, gelden deze normen in principe voor al deze GGD-regio's. De uitgebreidheid van deze afspraken kan wisselen per regio. Adequate uitvoering van de Wet publieke gezondheid is hierbij het absolute minimum. Afspraken over verantwoordelijkheden en bevoegdheden zijn essentieel om goed infectiepreventiebeleid in de openbare gezondheidszorg te kunnen voeren.</p>
Goed	De taken en verantwoordelijkheden (diagnostiek en/of consultatie) van arts-microbioloog en arts infectieziektebestrijding in het adherentiegebied van het microbiologisch laboratorium zijn schriftelijk vastgelegd en bekend bij Raad van Bestuur en medische staf van de instelling alsmede bij de leiding van de betrokken GGD en eventuele andere partners in de regio (GHOR).
Matig	De taken en verantwoordelijkheden (diagnostiek en/of consultatie) van arts-microbioloog en arts infectieziektebestrijding in het adherentiegebied van het microbiologisch lab zijn duidelijk en leveren in de praktijk geen problemen op, maar dit is <b>niet</b> schriftelijk vastgelegd. De samenwerking is bekend bij Raad van Bestuur en medische staf van de instelling.
Onvoldoende	De taken en verantwoordelijkheden (diagnostiek en/of consultatie) van arts-microbioloog en arts infectieziektebestrijding in het adherentiegebied van het microbiologisch lab zijn <b>onduidelijk</b> en zijn <b>niet</b> schriftelijk vastgelegd. De samenwerking is <b>niet</b> bekend bij Raad van Bestuur en medische staf van de instelling.

Domein 1	Evaluatie van zorg
1.16	<p><b>Regionaal zorgnetwerk antibioticaresistentie</b></p> <p>Een regionaal antibioticaresistentie (ABR) zorgnetwerk is opgezet om samenwerking tussen verschillende instellingen te borgen. Een regionaal ABR-zorgnetwerk bestaat uit vertegenwoordigers van diverse zorginstellingen, en professionals die zorg verlenen binnen de openbare gezondheidszorg, cure en care in de regio. Al deze partijen samen vormen bij voorkeur een dekkend netwerk binnen de regio. Met het adherentiegebied wordt het gebied bedoeld waarvoor het laboratorium diagnostiek verricht. Indien een vakgroep in meerdere ABR-regio's werkzaam is, gelden deze normen <i>in principe</i> voor al deze regio's. De uitgebreidheid van deze deelname kan wisselen per regio afhankelijk van het soort diagnostiek (bijvoorbeeld instellings- versus huisartsenzorg).</p>
Goed	De vakgroep neemt via projecten of afvaardiging actief deel aan een antibioticaresistentie zorgnetwerk in de regio.
Matig	De vakgroep neemt <b>niet</b> via projecten of afvaardiging actief deel aan een antibioticaresistentie zorgnetwerk in de regio maar laat zich wel informeren over ontwikkelingen in het zorgnetwerk door een collega arts-microbioloog uit de regio.
Onvoldoende	De vakgroep neemt <b>niet</b> deel aan een antibioticaresistentie zorgnetwerk in de regio <u>en</u> laat zich <b>niet</b> informeren over ontwikkelingen in het zorgnetwerk.

## Kwaliteitsdomein 2 – Vakgroepfunctioneren

## **Kwaliteitsaspecten**

- 2.1 Medische eindverantwoordelijkheid laboratorium
- 2.2 Leidinggeven aan (onderdelen van) het laboratorium
- 2.3 Evalueren vakgroepfunctioneren
- 2.4 (Meerjaren) beleidsplan/evaluatie
- 2.5 Vakgroepsvergaderingen
- 2.6 Belasting/ belastbaarheid
- 2.7 Contacten in- en extern
- 2.8 Verdeling taken en verantwoordelijkheden

## 2.1 Medische eindverantwoordelijkheid laboratorium

Conform het beroepsprofiel is de arts-microbioloog medisch eindverantwoordelijk voor de medisch microbiologische zorg. Hiertoe is de vakgroep tenminste medeverantwoordelijk voor de organisatie en het budgetbeheer van de afdeling medische microbiologie. Een arts-microbioloog van de vakgroep draagt de medische eindverantwoordelijkheid voor het diagnostische proces ten behoeve van diagnostiek en behandeling van infectieziekten. De afspraken tussen vakgroep en Raad van Bestuur van de instelling over de verantwoordelijkheden met betrekking tot organisatie- en budgetbeheer en diagnostisch proces zijn schriftelijk vastgelegd.

Goed	<p>Een arts-microbioloog van de vakgroep is tenminste medeverantwoordelijk voor de organisatie en budgetbeheer van de afdeling medische microbiologie. Een arts-microbioloog van de vakgroep draagt de medische eindverantwoordelijkheid voor het diagnostisch proces ten behoeve van diagnostiek en behandeling van infectieziekten.</p> <p>De afspraken over de verantwoordelijkheden met betrekking tot en organisatie- en budgetbeheer en diagnostisch proces zijn schriftelijk vastgelegd.</p>
Matig	<p>De afspraken over de (mede)verantwoordelijkheid van de vakgroep voor de organisatie en het budgetbeheer van de afdeling medische microbiologie zijn schriftelijk vastgelegd. Een arts-microbioloog van de vakgroep is in praktisch opzicht medisch eindverantwoordelijk voor het diagnostisch proces ten behoeve van diagnostiek en behandeling van infectieziekten maar de afspraken hierover zijn niet schriftelijk vastgelegd.</p>
Onvoldoende	<p>De afspraken over de (mede)verantwoordelijkheid van de vakgroep voor de organisatie en het budgetbeheer van de afdeling medische microbiologie zijn niet vastgelegd. Een arts-microbioloog van de vakgroep is (tenminste in praktisch opzicht) medisch eindverantwoordelijk voor het diagnostisch proces ten behoeve van diagnostiek en behandeling van infectieziekten.</p>
Zwaar onvoldoende	<p>De Raad van Bestuur van de instelling voorziet de artsen-microbioloog niet van de benodigde randvoorwaarden om conform het beroepsprofiel de medische eindverantwoordelijkheid voor de microbiologische zorg te kunnen dragen. Een arts-microbioloog van de vakgroep is niet medisch eindverantwoordelijk voor het diagnostisch proces ten behoeve van diagnostiek en behandeling van infectieziekten en/of de vakgroep is niet tenminste medeverantwoordelijk voor de organisatie en budgetbeheer van de afdeling.</p>

Domein 2	Vakgroepfunctioneren
2.2	Leidinggeven aan (onderdelen van) het laboratorium
De arts-microbioloog draagt de medische eindverantwoordelijkheid voor de verrichte diagnostiek. Inherent verbonden aan deze medische verantwoordelijkheid is zorgdragen voor het goed functioneren van het laboratorium. Derhalve dient duidelijk te zijn vastgelegd hoe het medisch management van het laboratorium is geregeld binnen de vakgroep.	
Goed	De leden van de vakgroep geven (mede) leiding aan de onderdelen van het laboratorium die betrokken zijn bij het diagnostisch proces. De onderlinge werkverdeling binnen de vakgroep is schriftelijk vastgelegd.
Matig	De leden van de vakgroep geven (mede) leiding aan de onderdelen van het laboratorium die betrokken zijn bij het diagnostisch proces, maar dit is <b>niet</b> schriftelijk vastgelegd.
Onvoldoende	De leden van de vakgroep geven (mede) leiding aan sommige, maar <b>niet alle</b> , onderdelen van het laboratorium die betrokken zijn bij het diagnostisch proces.
Zwaar onvoldoende	<b>Geen</b> van de leden van de vakgroep geeft (mede) leiding aan de onderdelen van het laboratorium die betrokken zijn bij het diagnostisch proces.

Domein 2	Vakgroepfunctioneren
2.3	Evaluëren vakgroepfunctioneren
De kwaliteit van microbiologische zorg wordt in hoge mate bepaald door het functioneren van de vakgroep. Verwacht wordt dat vakgroepen ten minste jaarlijks de samenwerking binnen de groep evalueren. Voor zelfevaluatie kan men denken aan instrumenten als de QuickScan of Team Climate Inventory. De resultaten van evaluaties zijn gekoppeld aan het beleidsplan en jaarverslag van de vakgroep.	
Goed	De vakgroep evalueert periodiek het functioneren van de eigen vakgroep op een gestructureerde wijze, stelt verbeterplannen op en evalueert de uitvoering van deze plannen.
Matig	De vakgroep evalueert het functioneren van de eigen vakgroep <b>ad hoc</b> , stelt verbeterplannen op en brengt deze ten uitvoer.
Onvoldoende	De vakgroep evalueert het functioneren van de vakgroep ad hoc, maar stelt <b>geen</b> verbeterplannen op of brengt deze plannen <b>niet</b> ten uitvoer.
Zwaar onvoldoende	De vakgroep evalueert het functioneren van de eigen vakgroep <b>niet</b>



Domein 2	Vakgroepfunctioneren
2.4	(Meerjaren) beleidsplan/evaluatie
<p>Het komt de kwaliteit van een vakgroep ten goede als er structureel periodiek nagedacht wordt door de vakgroep over de visie, ambitie, doelstelling en strategie. De plannen die daaruit voortvloeien worden vastgelegd in een (meerjaren) beleidsplan. Waar dat relevant is moeten deze plannen zijn afgestemd met die van de instelling waarin de vakgroep werkzaam is. Daarnaast is het nodig om regelmatig de vorderingen te evalueren. Vorderingen en prestaties worden vastgelegd in bijvoorbeeld een jaarverslag of managementreview.</p>	
Goed	Er is een actueel (meerjaren)beleidsplan/jaarplan en de vakgroep heeft de vakgroepsverbetercyclus ingebed in bijvoorbeeld een managementreview of jaarverslag.
Matig	Er is geen (meerjaren)beleidsplan <b>of</b> de verbetercyclus middels bijvoorbeeld een managementreview/jaarverslag ontbreekt.
Onvoldoende	Er is geen (meerjaren)beleidsplan <b>en</b> geen evaluatie van het beleid.

Domein 2	Vakgroepfunctioneren
2.5	Vakgroepvergaderingen
<p>De vakgroep vergadert structureel en plenair (met de volledige vakgroep) over vakinhoudelijke en organisatorische onderwerpen. Er wordt vergaderd aan de hand van een agenda. De vergaderingen worden genotuleerd. Alle leden van de vakgroep zijn zoveel mogelijk aanwezig.</p>	
Goed	De vakgroep houdt structureel en frequent plenaire vakgroepvergaderingen met een duidelijke agenda, legt de besluiten vast in notulen en zorgt voor opvolging van de actiepunten.
Matig	De vakgroep houdt structureel en frequent plenaire vakgroepvergaderingen, maar besluiten/actiepunten worden onvoldoende vastgelegd/ opgevolgd.
Onvoldoende	De vakgroep houdt incidenteel plenaire vakgroepvergaderingen <b>of</b> een vergaderstructuur ontbreekt.
Zwaar onvoldoende	De vakgroep vergadert niet plenair.

Domein 2		Vakgroepfunctioneren
2.6	Belasting/belastbaarheid	
<p>Niet tijdig gesignaleerde overbelasting kan negatieve gevolgen hebben voor de betrokken medewerker(s), de kwaliteit van het werk en de vakgroep als geheel. De vakgroep dient hier oog voor te hebben en de belasting periodiek te evalueren. Men kan daarbij ook gebruik maken van bestaande instrumenten om belasting te meten.</p>		
Goed	Er is evenwicht tussen de werkbelasting en belastbaarheid van de artsen-microbioloog. Er is een systeem om dat regelmatig te evalueren. Dit leidt tot aanpassingen in werkbelasting waar nodig.	
Matig	Het evenwicht tussen de werkbelasting en belastbaarheid van artsen-microbioloog is <b>in het gedrang</b> . Dit leidt incidenteel tot problemen, maar er wordt actief naar oplossingen gezocht.	
Onvoldoende	Het evenwicht tussen de werkbelasting en belastbaarheid van artsen-microbioloog is in het gedrang. Dit leidt incidenteel tot problemen terwijl <b>geen oplossing</b> wordt gevonden.	
Zwaar onvoldoende	Het evenwicht tussen de werkbelasting en belastbaarheid van artsen-microbioloog is in het gedrang. Dit leidt tot <b>structurele problemen</b> in overbelasting en verzuim.	

Domein 2		Vakgroepfunctioneren
2.7	Contacten in- en extern	
<p>Medische microbiologie is een specialisme waarbinnen een veelheid aan contacten onderhouden moet worden. Deze contacten zijn in te delen in contacten binnen het laboratorium, contacten met collega artsen/specialisten en het management. Met alle onderdelen binnen en buiten de instelling vindt zowel gestructureerd als ad hoc overleg plaats. Niet alleen lokaal/regionaal, maar zeker ook landelijk wordt verwacht dat (leden van) vakgroepen deelnemen aan (richtlijn)commissies en werkgroepen. Vakgroepen dienen ervoor te zorgen dat (externe) contacten evenwichtig verdeeld zijn over de leden.</p>		
Goed	Er zijn goede contacten zowel in- als extern. De vakgroep heeft een actieve houding om met relevante partijen structureel en ad hoc overleg te voeren. Daarnaast participeert de vakgroep actief in landelijke (richtlijn)commissies en werkgroepen.	
Matig	De leden van de vakgroep onderhouden in het algemeen goede in- en externe contacten, maar de vakgroep is landelijk weinig (pro)actief.	
Onvoldoende	De leden van de vakgroep schieten <b>tekort</b> in de contacten met relevante in- en/of externe partijen.	

**2.8 Verdeling taken en verantwoordelijkheden**

Om als vakgroep optimaal als team te kunnen functioneren, dient de verdeling van taken en verantwoordelijkheden in gezamenlijkheid tot stand te komen en vastgelegd te worden. Waar relevant dienen aanvragers en afdelingsmedewerkers op de hoogte te zijn van de verdeling, zodat zij weten waarvoor ze bij wie terecht kunnen.

Goed	De vakgroep heeft een duidelijke verdeling van de taken en verantwoordelijkheden en evalueert dit periodiek als onderdeel van de verbetercyclus. De verdeling is in gezamenlijkheid tot stand gekomen, ligt schriftelijk vast en is (waar relevant) bekend bij medewerkers en aanvragers.
Matig	De vakgroep heeft een duidelijke verdeling van de taken en verantwoordelijkheden. De verdeling is in gezamenlijkheid tot stand gekomen maar deze ligt niet schriftelijk vast, of wordt niet periodiek geëvalueerd of is onvoldoende bekend bij medewerkers en aanvragers.
Onvoldoende	De vakgroep heeft een duidelijke verdeling van de taken en verantwoordelijkheden, maar deze is niet in gezamenlijkheid tot stand gekomen.
Zwaar onvoldoende	De verdeling van de taken en verantwoordelijkheden is <b>onduidelijk</b> .

## **Kwaliteitsdomein 3 – Aanvragersperspectief**

### **Kwaliteitsaspecten**

- 3.1 Informatie over testen en doorlooptijden
- 3.2 Afstemmen over aanvraagdgedrag

Domein 3		Aanvragersperspectief
<b>3.1 Informatie over testen en doorlooptijden</b>		
<p>Veel aanvragers, zowel intra- als extramuraal hebben behoefte aan actuele, goed toegankelijke informatie over welke testen er worden gedaan en waarom, inclusief doorlooptijden en instructies voor afname. De vakgroep kan de informatie op de eigen website toetsen aan de wensen van de aanvragers. Het verwijzen naar bronnen met relevante en betrouwbare informatie buiten de eigen website kan ook zinvol zijn.</p>		
Goed	Correcte informatie specifiek over beschikbare testen, inclusief doorlooptijden is digitaal toegankelijk voor aanvragers. De informatie sluit aan bij de behoeften van aanvragers en wordt periodiek herzien volgens een kwaliteitscyclus.	
Matig	Er is correcte informatie voor aanvragers digitaal beschikbaar, maar deze wordt niet periodiek herzien of voldoet niet aan de behoefte.	
Onvoldoende	Er is geen informatie voor aanvragers digitaal beschikbaar of deze is onjuist.	

Domein 3		Aanvragersperspectief
<b>3.2 Afstemmen over aanvraaggedrag</b>		
<p>Om te komen tot optimale laboratoriumdiagnostiek dient het afgestemd te zijn met de aanvragers. Om efficiënte diagnostiek te stimuleren dienen aanvragers niet alleen goed geïnformeerd te worden over testen, maar is ook een systeem nodig waarmee aanvragers periodiek terugkoppeling ontvangen over aanvraaggedrag en wijze van insturen.</p>		
Goed	De vakgroep stemt laboratoriumonderzoek af met de aanvragers en heeft een systeem waarmee aanvragers periodiek terugkoppeling ontvangen over aanvraaggedrag en wijze van insturen.	
Matig	De vakgroep stemt laboratoriumonderzoek af met de aanvragers maar geeft aanvragers geen periodieke terugkoppeling over aanvraaggedrag en wijze van insturen.	
Onvoldoende	De vakgroep stemt laboratoriumonderzoek niet af met de aanvragers en geeft geen periodieke terugkoppeling over aanvraaggedrag en wijze van insturen.	

## **Kwaliteitsdomein 4 – Professionele ontwikkeling**

### **Kwaliteitsaspecten**

- 4.1 Kennisdeling
- 4.2 Onderwijs

Domein 4		Professionele ontwikkeling
4.1 Kennisdeling		
<p>Het microbiologisch werkveld is dermate breed dat één persoon niet alles bij kan houden. Daarom is het van belang om als vakgroep gezamenlijk bij te blijven op het hele werkterrein van de microbiologie. Dit is mogelijk door individuele bijscholing van leden van de vakgroep en groepsbijscholing op elkaar af te stemmen. De vakgroep doet er goed aan structureel en gezamenlijk aandacht te hebben voor kennisdeling.</p>		
Goed	De vakgroep besteedt periodiek aandacht aan de professionele ontwikkeling van de leden van de vakgroep, zorgt ervoor dat individuele kennis en kwaliteiten ten goede komen aan alle leden van de vakgroep en stemt de bijscholing op elkaar af. Nascholing en ontwikkeling worden periodiek onderling afgestemd ten behoeve van de brede ontwikkeling van de vakgroep.	
Matig	De vakgroep besteedt periodiek aandacht aan de professionele ontwikkeling van de leden van de vakgroep, maar individuele kennis en kwaliteiten komen niet ten goede aan alle leden van de vakgroepen <b>of</b> bijscholing wordt niet op elkaar afgestemd.	
Onvoldoende	De vakgroep besteedt periodiek aandacht aan de professionele ontwikkeling van de leden van de vakgroep, maar individuele kennis en kwaliteiten komen niet ten goede aan alle leden van de vakgroep <b>en</b> men stemt bijscholing niet op elkaar af.	
Zwaar onvoldoende	Er wordt door de vakgroep onderling <b>geen</b> kennis gedeeld.	

Domein 4		Professionele ontwikkeling
4.2 Onderwijs		
<p>De artsen-microbioloog worden geacht onderwijs en nascholing te verzorgen aan analisten, deskundigen infectiepreventie, artsen in opleiding en aanvragers (o.a. in de vorm van 'diagnostisch- en farmacotherapeutisch toetsoverleg). Onderwijs draagt afgezien van verbetering van de kwaliteit van zorg voor de patiënt ook bij aan zinvoller gebruik van diagnostiek en een beter begrip bij andere artsen van het vak medische microbiologie. De gehele vakgroep is betrokken bij de verdeling van het onderwijs.</p>		
Goed	De onderwijstaakstelling wordt gedragen door de gehele vakgroep en sluit aan bij de verwachtingen van relevante functionarissen.	
Matig	De onderwijstaakstelling wordt niet gedragen door de gehele vakgroep <b>of</b> sluit niet aan bij de verwachtingen van relevante functionarissen.	
Onvoldoende	De onderwijstaakstelling wordt niet gedragen door de gehele vakgroep <b>en</b> sluit niet aan bij de verwachtingen van relevante functionarissen.	
Zwaar onvoldoende	Er wordt nauwelijks of geen onderwijs gegeven door de vakgroep.	

## Bijlage 1, referenties normenset NVMM

### Kwaliteitsdomein 1 – Evaluatie van zorg

#### 1.1 Kwaliteitskeurmerk

Beroepsprofiel artikel 4; het medisch microbiologisch laboratorium is geaccrediteerd volgens de door de NVMM gedragen kwaliteitsstandaard.

IKK artikel 2b; MM diagnostiek vindt plaats in een laboratorium dat geaccrediteerd is volgens de door de NVMM gedragen kwaliteitstandaard.

#### 1.2 Consultregistratie

Beroepsprofiel Artikel 5 Intercollegiaal consult; De arts-microbioloog staat zijn collegae bij met advies in de vorm van intercollegiaal consult ten aanzien van infectieziekten en preventie van infectieziekten van de aan hun zorg toevertrouwde patiënten. Deze patiëntgebonden advisering kan incidenteel zijn, dan wel op een gestructureerde wijze zijn vormgegeven, zoals bijvoorbeeld gebruikelijk is bij afdelingen voor patiënten met een verhoogde kans op infectieziekten, en is niet noodzakelijkerwijs verbonden met medisch microbiologische laboratoriumdiagnostiek. **Consulten worden schriftelijk vastgelegd.** Consulten voor in ieder geval de 2e-lijnsbehandelaar zijn in te zien in het elektronisch patiëntendossier van diens instelling.

#### 1.3 Consultfunctie in de volle breedte

IKK: artikel 3. Consultatieve taken; de consultfunctie van de AM omvat het gehele spectrum van infectieziekten

Beroepsprofiel Artikel 2; d. In geval van een samenwerkingsverband van artsen-microbioloog bepalen deze, bij voorkeur zelf in goed overleg, wie van hen voor welk onderdeel het interne en/of externe aanspreekpunt is, dan wel belast is met de coördinatie van het medisch microbiologisch laboratorium.

#### 1.4 Consultfunctie als onderdeel van de geïntegreerde taakset

IKK artikel 3. Consultatieve taken; een arts-microbioloog geeft in principe alleen

consulten voor medisch microbiologische onderzoeken die onder zijn (mede-) verantwoordelijkheid zijn uitgevoerd. Een AM is zelf verantwoordelijk voor adequate consultatie n.a.v. bij hem aangevraagd medisch microbiologisch onderzoek.

IKK: artikel 2, Laboratoriumdiagnostiek; een aanvraag voor MM diagnostiek is een vorm van intercollegiaal consult. Een MM laboratorium biedt geen onderdelen van zijn diagnostisch pakket aan aan aanvragers buiten zijn adherentiegebied met wie hij geen relatie cf. de geïntegreerde taakset onderhoudt. Hiervan uitgezonderd zijn specialistische MM onderzoeken die ten behoeve van andere MM laboratoria worden uitgevoerd.

Beroepsprofiel Artikel 3 Medisch microbiologisch onderzoek; de verantwoordelijkheid voor de uitvoering en het resultaat van de in artikel 3, lid 2 bedoelde onderzoeken alsmede de verantwoordelijkheid voor de adequate verslaggeving en interpretatie ervan in laboratorium-technische en medisch-inhoudelijke zin, berust bij de arts-microbioloog.



### **1.5 Continuïteit van zorg**

IKK: 1 Algemeen; f. Continuïteit en kwaliteit van zorg wordt gewaarborgd door een adequate onderlinge overdracht binnen de vakgroep.

IKK: 3. Consultatieve taken; d. De AM is 24/7 bereikbaar voor consultatie.

Beroepsprofiel; artikel 2 - Fundamentele uitgangspunten: de geïntegreerde taakset. Een arts-microbioloog fungeert als lid van een samenwerkingsverband van artsen-microbioloog dat collectief borgt dat de taken en verantwoordelijkheden van de arts-microbioloog volwaardig worden ingevuld. Waar wenselijk kan op onderdelen een van de leden van het samenwerkingsverband als aanspreekpunt fungeren. Continuïteit en kwaliteit van zorg wordt gewaarborgd door een adequate onderlinge overdracht en feedback binnen de vakgroep.

### **1.6 Patiëntbesprekingen binnen de vakgroep**

Beroepsprofiel; artikel 2 - Fundamentele uitgangspunten: de geïntegreerde taakset. Een arts-microbioloog fungeert als lid van een samenwerkingsverband van artsen-microbioloog dat collectief borgt dat de taken en verantwoordelijkheden van de arts-microbioloog volwaardig worden ingevuld. Waar wenselijk kan op onderdelen een van de leden van het samenwerkingsverband als aanspreekpunt fungeren. Continuïteit en kwaliteit van zorg wordt gewaarborgd door een adequate onderlinge overdracht en feedback binnen de vakgroep.

IKK: 1 Algemeen; f. Continuïteit en kwaliteit van zorg wordt gewaarborgd door een adequate onderlinge overdracht binnen de vakgroep.

### **1.7 Eenheid van beleid**

IKK: 1 Algemeen; f. Continuïteit en kwaliteit van zorg wordt gewaarborgd door een adequate onderlinge overdracht binnen de vakgroep.

IKK 4. MM-beleid; b. de vakgroep AM heeft een eenduidig beleid t.a.v. adviezen inzake diagnostiek, antimicrobiële therapie en infectiepreventie.

Beroepsprofiel; artikel 2 - Fundamentele uitgangspunten: de geïntegreerde taakset. Een arts-microbioloog fungeert als lid van een samenwerkingsverband van artsen-microbioloog dat collectief borgt dat de taken en verantwoordelijkheden van de arts-microbioloog volwaardig worden ingevuld. Waar wenselijk kan op onderdelen een van de leden van het samenwerkingsverband als aanspreekpunt fungeren. Continuïteit en kwaliteit van zorg wordt gewaarborgd door een adequate onderlinge overdracht en feedback binnen de vakgroep.

### **1.8 Implementatie richtlijnen**

Beroepsprofiel artikel 4; 3a

De arts-microbioloog draagt zorg en verantwoordelijkheid voor het opstellen en onderhouden, volgens de in de beroepsgroep gebruikelijke standaarden, van richtlijnen ten behoeve van de onder zijn verantwoordelijkheid uitgevoerde onderzoeken.

IKK artikel 4.c. De vakgroep AM werkt volgens de gangbare richtlijnen uit het MM werkveld

## **1.9 Antibioticumbeleid**

Beroepsprofiel Artikel 6 Beleidsvorming, richtlijnen en protocollen

De arts-microbioloog initieert, resp. verleent zijn medewerking aan, het vormen van beleid en het opstellen van richtlijnen en protocollen omtrent preventie, diagnostiek en behandeling van patiënten met infectieziekten (e.g. antibioticumbeleid), daarbij uitgaande van de in de beroepsgroep aanvaarde standaarden en veelal in samenwerking met andere collegae, en overige hulpverleners en medewerkers. Hij ziet er op toe dat door de beroepsgroep geaccordeerde richtlijnen in de instelling worden doorgevoerd. Hij is lid van de ziekenhuis- en medische stafcommissies met een taakopdracht die raakt aan zijn professionele domein.

Artikel 8 Antibioticumbeleid en antibiotic stewardship

1. De arts-microbioloog is lid van de antibioticumcommissie.

IKK artikel 4. d. Een of meer leden van de vakgroep AM zijn lid van de commissie antimicrobiële therapie.

## **1.10 Antimicrobial stewardship**

Beroepsprofiel Artikel 8 Antibioticumbeleid en antibiotic stewardship

2. De arts-microbioloog participeert in het antibioticateam (A-team) van instelling en vervult daarin een voortrekkersrol. Als lid van het A-team ziet de arts-microbioloog er mede op toe dat de volgende A-team taken worden uitgevoerd:

- Toezicht houden op en het bevorderen van het correct voorschrijven van antibiotica in de instelling en het naleven van bestaande lokale, nationale of internationale richtlijnen bij de behandeling van patiënten. Hiertoe monitort het A-team antibioticumgebruik en voorschrijfgedrag, en initieert het A-team waar nodig interventies gericht op het verbeteren van bepaalde aspecten van het voorschrijfgedrag.
- Het volgen van lokale antibioticumgebruikscijfers en resistentieproblemen en landelijke trends met betrekking tot opduikende pathogenen en resistente micro-organismen.
- Het rapporteren van de kwaliteit van het lokale antibioticumgebruik, zoals hierboven beschreven, aan de raad van bestuur.

IKK artikel 4 e. De vakgroep AM participeert actief in het antibiotic stewardship beleid en is lid van het A- (antibiotic stewardship) team.

## **1.11 Melding incidenten en klachten**

OMS Rapport (voluit: OMS Rapport Waarderingsystematiek voor de Kwaliteitsvisitaties, 2012): p.12, Melden van incidenten

## **1.12 Multidisciplinair overleg**

Beroepsprofiel artikel 5. Artikel 5 Intercollegiaal consult

De arts-microbioloog staat zijn collegae bij met advies in de vorm van intercollegiaal consult ten aanzien van infectieziekten en preventie van infectieziekten van de aan hun zorg toevertrouwde patiënten. Deze patiëntgebonden advisering kan incidenteel zijn, dan wel op een gestructureerde wijze zijn vormgegeven, zoals bijvoorbeeld gebruikelijk is bij afdelingen voor patiënten met een verhoogde kans op infectieziekten, en is niet noodzakelijkerwijs verbonden met medisch microbiologische laboratoriumdiagnostiek.

IKK 3. e. De AM streeft actief naar participatie aan structureel en incidenteel multidisciplinair overleg.

### **1.13 Samenwerking infectiepreventie**

Beroepsprofiel. Artikel 7 Infectiepreventie en epidemiologie van infectieziekten.

De arts-microbioloog

- geeft ten minste functioneel leiding aan de in de instelling werkzame deskundigen infectiepreventie, dan wel aan de afdeling infectiepreventie
- rapporteert (gevraagd en ongevraagd) problemen met betrekking tot infectiepreventie aan de raad van bestuur van de instelling en is de eerst aangewezen persoon om gedelegeerd verantwoording over te nemen van de raad van bestuur met betrekking tot infectiepreventie

IKK Artikel 5 Infectiepreventie en Public Health

- b. De AM is tenminste medisch eindverantwoordelijk voor de afdeling infectiepreventie.
- c. De afdelingen MM en Infectiepreventie zijn bij voorkeur geïntegreerd.
- d. Er is een duidelijke taakverdeling tussen AM en deskundige infectiepreventie.

### **1.14 Activiteiten infectiepreventie**

Beroepsprofiel Artikel 7 Infectiepreventie en epidemiologie van infectieziekten

De arts-microbioloog

- geeft gevraagd of ongevraagd advies aan collegae, zorgmedewerkers en medewerkers en aan de instelling, dat tot doel heeft infecties dan wel het verspreiden van micro-organismen te voorkómen of te verminderen;
- is lid van de commissie Infectiepreventie en vervult hiervan bij voorkeur het voorzitterschap;
- rapporteert (gevraagd en ongevraagd) problemen met betrekking tot infectiepreventie aan de raad van bestuur van de instelling en is de eerst aangewezen persoon om gedelegeerd verantwoording over te nemen van de raad van bestuur met betrekking tot infectiepreventie;
- is verantwoordelijk voor de microbiologische surveillance en de monitoring van antibiotische resistentie in de instelling en het verzorgingsgebied van zijn laboratorium.

IKK. 5. Infectiepreventie en Public Health

- a. De AM geeft gevraagd en ongevraagd advies op het gebied van infectiepreventie.
- e. De AM heeft een actieve rol bij het opstellen van infectiepreventiebeleid.
- f. De AM heeft leiderschap bij outbreakmanagement.
- g. De AM is bij voorkeur voorzitter van de infectiepreventie commissie.
- i. De AM is actief betrokken bij surveillance van infectieziekten.

### **1.15 Openbare gezondheidszorg**

Beroepsprofiel Artikel 2. De arts-microbioloog vervult een centrale rol in de infectieziektezorgketen, ook in het kader van de openbare gezondheidszorg. Dit betekent dat hij contacten onderhoudt met en diensten kan verlenen aan alle deelnemers in die zorgketen, zoals ziekenhuizen, verpleeg- en verzorgingshuizen, huisartsen, wijkverpleging, GGD en RIVM.

Artikel 9 Openbare gezondheidszorg

De arts-microbioloog draagt bij, in samenwerking met de lokale, regionale en/of landelijke overheidsinstellingen, aan de bestrijding van infectieziekten onder de bevolking, zulks met inachtneming van de wettelijke bepalingen in deze.

#### IKK 1. Algemeen

- a. De AM vervult een centrale rol in de infectieziektezorgketen. Dit betekent dat hij contacten onderhoudt met en diensten kan verlenen aan alle deelnemers in die zorgketen, zoals ziekenhuizen, verpleeg- en verzorgingshuizen, huisartsen, wijkverpleging, GGD en RIVM. De zorgketen is bij voorkeur regionaal georganiseerd en volgt de bestaande patiëntenstromen.
  5. Infectiepreventie en Public Health
  - h. De AM draagt bij aan de bestrijding van infectieziekten onder de bevolking.
  - i. De AM is actief betrokken bij surveillance van infectieziekten.
  - j. Het hoofd van het MM laboratorium is verantwoordelijk voor de melding van meldingsplichtige ziekten bij de GGD.
8. Lokale en regionale inbedding. g. De AM heeft goede contacten met de GGD en andere relevante partijen in de regio om zijn public health taken te kunnen vervullen en effectief te kunnen handelen bij uitbraken.

#### **1.16 Regionaal zorgnetwerk antibioticaresistentie**

Beroepsprofiel Artikel 7 Infectiepreventie en epidemiologie van infectieziekten

De arts-microbioloog- is verantwoordelijk voor de microbiologische surveillance en de monitoring van antibiotische resistentie in de instelling en het verzorgingsgebied van zijn laboratorium.

Artikel 9 Openbare gezondheidszorg

De arts-microbioloog draagt bij, in samenwerking met de lokale, regionale en/of landelijke overheidsinstellingen, aan de bestrijding van infectieziekten onder de bevolking, zulks met inachtneming van de wettelijke bepalingen in deze.

IKK artikel 8. h. De AM participeert actief in zijn regionale ABR-zorgnetwerk.

#### **Kwaliteitsdomein 2 – Vakgroepfunctioneren**

##### **2.1 Medische eindverantwoordelijkheid laboratorium**

Beroepsprofiel artikel 2; de instelling stelt de arts-microbioloog in staat zijn functie in zijn volle omvang uit te oefenen volgens het onderhavig beroepsprofiel. De arts-microbioloog is lid van de medische staf van de instelling. Uitgangspunt is tevens dat de capaciteit aan artsen-microbioloog in het verzorgingsgebied zodanig is dat deze de vervulling van de geïntegreerde taakset in zijn volle omvang mogelijk maakt.

Beroepsprofiel artikel 3; de verantwoordelijkheid voor de uitvoering en het resultaat van de in artikel 3, lid 2 bedoelde onderzoeken alsmede de verantwoordelijkheid voor de adequate verslaggeving en interpretatie ervan in laboratorium-technische en medisch-inhoudelijke zin, berust bij de arts-microbioloog.

IKK artikel 2. Laboratoriumdiagnostiek; a. MM diagnostiek kan alleen naar de eisen des tijds worden uitgevoerd onder verantwoordelijkheid van een arts-microbioloog.

IKK artikel 6. Organisatie; a. De AM is medisch eindverantwoordelijk voor de afdeling MM.

b. Een adequate organisatie van de interne infectieziektezorgketen is belangrijk voor de patiëntveiligheid in de gehele zorginstelling. Daarom dient de AM tenminste medeverantwoordelijk te zijn voor de organisatie en budgetbeheer van de afdeling MM en moet hij - waar hij dat nodig acht voor het leveren van goede zorg- rechtstreeks kunnen overleggen met de Raad van bestuur van de zorginstelling waar de afdeling MM aan verbonden is.

## **2.2 Leidinggeven aan (onderdelen van) het laboratorium**

Beroepsprofiel artikel 3; de verantwoordelijkheid voor de uitvoering en het resultaat van de in artikel 3, lid 2 bedoelde onderzoeken alsmede de verantwoordelijkheid voor de adequate verslaggeving en interpretatie ervan in laboratorium-technische en medisch-inhoudelijke zin, berust bij de arts-microbioloog.

## **2.3 Evalueren vakgroepfunctioneren**

OMS Rapport (voluit: OMS Rapport Waarderingsystematiek voor de Kwaliteitsvisitaties, 2012): p.14, QuickScan

## **2.4 (Meerjaren) beleidsplan/evaluatie**

OMS Rapport: p.14, (meerjaren)beleidsplan

## **2.5 Vakgroepsvergaderingen**

OMS Rapport: p.14, (meerjaren)beleidsplan

## **2.6 Belasting/ belastbaarheid**

OMS Rapport: p.15, belasting/belastbaarheid

## **2.7 Contacten in- en extern**

OMS Rapport: p.15, contacten in- en extern

## **2.8 Verdeling taken en verantwoordelijkheden**

Beroepsprofiel Arts-Microbioloog, Integraal Kwaliteits Kader, NVMM 2019: p.13, Organisatie

## **Kwaliteitsdomein 3 – Aanvragersperspectief**

### **Kwaliteitsaspecten**

#### **3.1 Informatie over testen en doorlooptijden**

Beroepsprofiel Arts-Microbioloog, Integraal Kwaliteits Kader, NVMM 2019: p.12, Laboratoriumdiagnostiek

#### **3.2 Afstemmen over aanvraaggedrag**

Beroepsprofiel Arts-Microbioloog, Integraal Kwaliteits Kader, NVMM 2019: p.12, Laboratoriumdiagnostiek

## **Kwaliteitsdomein 4 – Professionele ontwikkeling**

### **Kwaliteitsaspecten**

#### **4.1 Kennisdeling**

Beroepsprofiel Arts-Microbioloog, Integraal Kwaliteits Kader, NVMM 2019: p.13, 7a-b

#### **4.2 Onderwijs**

Beroepsprofiel Arts-Microbioloog, Integraal Kwaliteits Kader, NVMM 2019: p.13, 7c-d.