

Geschäftsordnung für das ABS-Team der Zentralklinik Bad Berka

1. Vorbemerkungen

1.1. Das novellierte **Infektionsschutzgesetz 2011 (IfSG)** verpflichtet die Krankenhäuser zur Prävention nosokomialer Infektionen und regelt erstmals gemeinsam mit den Aufgaben der Krankenhaushygiene Anforderungen zum rationalen Einsatz von Antibiotika als integralen Bestandteil einer Strategie zur Verhütung von Entstehung und Ausbreitung resistenter Erreger und der Therapie von Infektionen.

1.2. Nach IfSG 2011 §23.4 ist sicherzustellen, dass „Daten des Antibiotika-Verbrauchs unter Berücksichtigung der lokalen Resistenzsituation bewertet und sachgerechte Schlussfolgerungen hinsichtlich des Einsatzes von Antibiotika gezogen werden, und dass die erforderlichen Anpassungen des Antibiotika-Einsatzes dem Personal mitgeteilt und umgesetzt werden“.

1.3. Mit der Bildung eines „**Antibiotic Stewardship-Teams**“ (**ABS-Team**) erfüllt die Zentralklinik Bad Berka den gesetzlichen Auftrag des IfSG.

1.4. Für das ABS-Team wird die nachfolgende **Geschäftsordnung** beschlossen. Sie regelt unter Beachtung der gesetzlichen Bestimmungen die Aufgaben, die personelle Zusammensetzung, die Zusammenarbeit mit der Hygiene- und Arzneimittelkommission und die Verfahrensabläufe für das ABS-Team.

2. Konstituierung und Zusammensetzung

2.1. Die Mitglieder des ABS-Teams werden **von der Geschäftsführung berufen**. Sie erhalten den Auftrag, ein klinikweites ABS-Programm zu entwickeln und im Konsens mit den Abteilungen umzusetzen.

2.2. Die Mitglieder des ABS-Teams werden von der Klinikleitung und den Abteilungsleitungen bei der Ausarbeitung, Einführung und Umsetzung von ABS-Maßnahmen unterstützt.

2.3. Die Mitglieder des ABS-Teams sollen im Bereich von Antibiotic Stewardship fortgebildet sein oder über entsprechende ABS-Erfahrungen verfügen.

2.4. Das ABS-Team wird hauptamtlich und in Vollzeit geleitet. Diese fachliche Leitung ist optimalerweise ein klinischer Infektiologe der Zentralklinik Bad Berka. Ihm gehören ferner folgende Mitglieder an:

2.4.1. mindestens 2 Fachärzte mit Ausbildung zum ABS Experten

2.4.2. ein klinisch tätiger Mikrobiologe

2.4.3. ein Krankenhaushygieniker

2.4.4. mindestens 1 erfahrene Fachapotheker für klinische Pharmazie mit Weiterbildung Infektiologie

2.4.5. Das ABS-Team kann jederzeit bei Bedarf weitere beratende Mitglieder (z. Bsp. ABS-Beauftragte der einzelnen Abteilungen) zu den Sitzungen einladen.

2.4.6. Der zeitlicher Umfang der Tätigkeit des ABS-Teams beträgt ca. 52 Stunden / Woche¹ gemäß der S3 –Leitlinie „Strategien zur Sicherung rationaler Antibiotika-Anwendung im Krankenhaus“ update von 2018.

3. Ziele und Aufgaben

3.1. Das **ABS-Team der Zentralklinik Bad Berka ist den Zielen eines rationalen Einsatzes von Antiinfektiva verpflichtet**, wie sie im IfSG, der Thüringer Hygieneverordnung und in der S3-Leitlinie „Strategien zur Sicherung rationaler Antibiotika-Anwendung im Krankenhaus“ update von 2018¹ formuliert sind

3.2. Die **Ziele von ABS** sind die kontinuierliche Verbesserung der Qualität der Verordnung von Antiinfektiva bzgl. Auswahl der Substanzen, der Dosierung, der Applikation und der Anwendungsdauer und das Erreichen bester klinischer Behandlungsergebnisse unter Beachtung einer Minimierung von Toxizität für den Patienten, Resistenzentwicklung und Kosten.

3.3. Zu den Aufgaben des ABS-Teams gehören:

3.3.1 Erstellen eines klinikweiten **ABS-Programms**

3.3.2 **Festlegung eines Maßnahmen-Katalogs mit Priorisierung** und zeitlicher Abfolge

3.3.3. **Koordination der durchzuführenden Maßnahmen und Sicherstellung der Umsetzung** in Zusammenarbeit mit den ABS-Beauftragten der Fachabteilungen

3.3.4. **Vertretung der ABS-Belange** in der Arzneimittel- und Hygienekommission

3.3.5. Durchführung proaktiver **Antibiotika-Verordnungsanalysen bzw. Antibiotika – Visiten** und retrospektiver Fall-Reviews sowie Punkt-Prävalenz-Untersuchungen zum Antibiotikaeinsatz

3.3.6. fortlaufende **Information** über den **Antibiotika-Verbrauch, Analyse des Verbrauchs** im Zusammenhang mit Daten zu Infektionserregern und Resistenzen, Ableitung und Umsetzung entsprechender Maßnahmen im Konsens mit den Fachabteilungen

¹ S3- Leitlinie; Strategien zur Sicherung rationaler Antibiotika-Anwendung im Krankenhaus; AWMF-Registernummer 092/001 – update 2018

3.3.7. **jährlicher Bericht** an die Geschäftsführung und die Arzneimittel- und Hygienekommission

3.3.8. Gestaltung und Umsetzung von **Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen**

3.3.9. Einbeziehung des ABS-Programms in das **QM-System** (Einführung von Struktur- und Prozess-Qualitätsindikatoren) und Evaluation der umgesetzten Maßnahmen

Die Erstellung und Aktualisierung der Antiinfektiva-Hausliste mit der Einteilung in Standard-, Reserve- und Spezialantibiotika, die Regelung von Verordnungs- und Freigabemodalitäten, die Definition von Anwendungsbeschränkungen sowie die Erstellung oder Aktualisierung der lokalen Leitlinien zur Therapie von Infektionskrankheiten erfolgt in Abstimmung mit der Arzneimittelkommission.

4. Treffen des ABS-Teams

4.1. Das ABS-Team trifft sich 6x pro I Kalenderjahr planmäßig zu einem festen Termin. Die Mitglieder sind für die Sitzungszeiten der Team-Treffen freizustellen.

4.2. Die planmäßigen Sitzungstermine des ABS-Teams werden im Hausinformationssystem veröffentlicht. Die Tagesordnung wird durch den Leiter des ABS-Teams mit einer Frist von mindestens 2 Wochen im Voraus bekannt gegeben. Die geplanten Sitzungs-Termine werden im Hausinformationssystem veröffentlicht.

4.3. Die Ergebnisse der ABS-Team-Sitzungen sind zu protokollieren.

4.4. Die ABS-Beauftragten Ärzte der Fachabteilungen werden regelmäßig über die Ergebnisse informiert. Das ABS-Team berichtet außerdem in der Hygiene- und Arzneimittelkommission.

4.5. Die Geschäftsführung und die Chefärzte der Klinik werden einmal jährlich in Form eines Jahresberichtes über die Aktivitäten des ABS-Teams informiert.