

# **Inwerkprogramma medisch-technisch medewerker tuberculosebestrijding<sup>1</sup>**

Deze werkinstructie is geschreven om hiermee een handvat te geven voor het inwerken van een in dienst tredende medisch technisch medewerker, hierna te noemen mtm'er.

## *1. Hoofddoel*

De mtm'er is aan het eind van de inwerkperiode in staat alle voor hem/haar geldende werkzaamheden zelfstandig uit te voeren. Hij/zij bezit alle kennis en vaardigheden die hiervoor vereist zijn.

## *2. Algemene voorwaarde:*

Binnen de afdeling tuberculosebestrijding is er sprake van een positieve (leer)omgeving waarin de aangestelde mtm'er zich gesteund voelt en ruimte heeft zich nieuwe vaardigheden en de hiervoor benodigde theoretische kennis eigen te maken. Praktische zaken die dit functioneren ondersteunen zijn geregeld<sup>2</sup>.

## *3. Inleiding*

In deze inleiding bij het inwerkplan worden een aantal algemene zaken uitgelegd:

- Wat het werk van de GGD is,
- Wat het werk van de afdeling Tuberculosebestrijding inhoudt
- Hoe het werk van de medisch-technische medewerker binnen deze afdeling eruit ziet.

### *3.1. Het werk van de GGD*

Kenmerkend voor het werk van de GGD is, dat zij zorg levert die preventief van aard is. Zij is gericht op het beschermen en bevorderen van de volksgezondheid en op het voorkomen van ziekte en de verspreiding daarvan. Dit gebeurt onder andere door (periodiek) onderzoek van risicogroepen, door laagdrempelige voorzieningen op te zetten voor mensen die ergens anders niet geholpen (kunnen) worden, zoals illegalen of daklozen, door het geven van vaccinaties en door het geven van voorlichting.

De cliënten van de GGD zijn niet alleen individuele burgers, maar ook gemeentelijke diensten en andere instellingen.

De GGD werkt onder andere op de volgende terreinen:

- Infectieziektebestrijding en -preventie;
- Jeugdgezondheidszorg;
- Rampenbestrijding;
- Reizigersvaccinatie en -advisering;
- Soa en aidsbestrijding;
- Controles bij kindercentra; en
- Verslavingszorg.

Eén van de afdelingen binnen de GGD is de afdeling tbc-bestrijding. De taken van deze afdeling, en ook van de GGD als geheel komen grotendeels voort uit de Wet Publieke Gezondheid(Wpg).

In de Wpg is vastgelegd dat het college van burgemeester en wethouders (B&W) de totstandkoming en de continuïteit van en de samenhang binnen de publieke gezondheidszorg bevordert, evenals de afstemming ervan met de curatieve gezondheidszorg. Het college van B&W heeft hiertoe een aantal taken opgelegd gekregen, waarvoor de GGD het uitvoeringsorgaan is. Voor de tbc-bestrijding gaat het om het nemen van algemene preventieve maatregelen en het bestrijden van tuberculose inclusief bron- en contactopsporing. Voor meer informatie over de diverse wetten die voor de tbc-bestrijding van belang zijn, zie Hoofdstuk 2 van het Handboek tuberculose 2016, <https://www.kncvtbc.org/uploaded/2016/01/Handboek-Tuberculose-2016.pdf>

### *3.2. De afdeling tbc-bestrijding*

De belangrijkste taak van de afdeling tbc-bestrijding is de bescherming van de bevolking tegen tuberculose door het voorkomen, bestrijden en opsporen van de ziekte.

Dit doet zij door:

- Diagnostiek en behandeling van latente tuberculose infecties (LTBI's) en actieve tuberculose;
- Sociaal-verpleegkundige begeleiding van patiënten die behandeld worden voor LTBI of actieve tuberculose;
- Bron- en contactonderzoek;
- Screening van risicogroepen;
- BCG-vaccinatie;
- Andere werkzaamheden, zoals het geven van voorlichting, het informeren van lokale overheden, het ondersteunen van huisartsen en specialisten

#### Cliënten van de afdeling Tuberculosebestrijding

In tegenstelling tot de huisartsenpraktijk of de polikliniek heeft slechts een klein deel van de cliënten die zich melden op het spreekuur van de afdeling tbc-bestrijding, daadwerkelijk gezondheidsklachten.

Een groot deel van de mensen komt op verzoek van de GGD of van andere organisaties en niet omdat ze klachten hebben. Het gaat hierbij om een diverse groep, die kan variëren van mensen uit een bedrijf die onderzocht worden in het kader van een contactonderzoek, migranten die gescreend worden in het kader van het risicogroepenbeleid tot werkers in de bepaalde sectoren van de gezondheidszorg, die onderzocht worden omdat zij door hun werk een verhoogde kans hebben op tuberculose.

Meer over screening van deze groepen vind je in hoofdstuk 8 en 9 van het Handboek Tuberculose 2016, <https://www.kncvtbc.org/uploaded/2016/01/Handboek-Tuberculose-2016.pdf>

Daarnaast kunnen ook mensen met klachten zich melden bij de afdeling tbc-bestrijding voor verdere diagnostiek en behandeling. Meestal worden deze mensen verwezen door hun (huis) arts, maar ook als mensen geen huisarts hebben (bv. illegalen of mensen zonder vaste woon- of verblijfplaats) kan men zich melden bij de afdeling tbc-bestrijding. De GGD heeft hierbij een vangnettaak, om te voorkomen dat deze groep mensen zonder zorg blijft met alle risico's die daarbij kunnen optreden.

#### Epidemiologisch onderzoek

De bestrijding van tuberculose kan alleen succesvol zijn, als duidelijk is op welke terreinen en bij welke groepen gezondheidsrisico's bestaan. Het verrichten van epidemiologisch onderzoek is dan ook een belangrijke taak van de afdeling tbc-bestrijding.

Zowel landelijk als regionaal worden gegevens bijgehouden. Op basis hiervan bepaalt men het beleid voor de tuberculosebestrijding. Regionale gegevens, bijvoorbeeld, maken duidelijk of in de betreffende regio dak- en thuislozen wel of niet tot een risicogroep behoren, waarna beleid voor deze groep vastgesteld kan worden.

#### Registratie in Osiris/NTR

Tuberculose is een aangifteplichtige infectieziekte. In Nederland wordt Osiris gebruikt voor het melden van infectieziekten. Daarnaast wordt voor landelijke registratie van aanvullende gegevens rondom tuberculose gebruik gemaakt van het Nederlands Tuberculose Register (Osiris-NTR). Ook LTBI wordt geregistreerd in het NTR, dit betreft een vrijwillige melding. Meer informatie over de melding en surveillance van tuberculose vind je in Hoofdstuk 3 van het Handboek Tuberculose 2016,

<https://www.kncvtbc.org/uploaded/2016/01/Handboek-Tuberculose-2016.pdf>

De NTR-gegevens worden door het RIVM verwerkt, hiervan wordt periodiek een rapportage gemaakt, zie voor meer informatie, [http://www.rivm.nl/Onderwerpen/T/Tuberculose/Surveillance/OSIRIS\\_NTR](http://www.rivm.nl/Onderwerpen/T/Tuberculose/Surveillance/OSIRIS_NTR)

Bij de afdelingen tbc-bestrijding in Nederland wordt gebruik gemaakt van een landelijk, digitaal tuberculose informatiesysteem (TUBIS). Hierin staan zowel persoonlijke als medische gegevens.

Vanuit dit systeem is het ook mogelijk om regionaal gegevens te vergaren voor epidemiologie. Het digitale patiëntendossier maakt het mogelijk om digitaal dossiers over te dragen aan een andere GGD als de patiënt/cliënt verhuisd. In de komende jaren wordt er een nieuw digitaal systeem verwacht, i-tbc.

### 3.3. Het werk van de medisch-technische medewerker (mtm'er)

Als mtm'er werk je binnen de afdeling in een team met artsen en sociaal-verpleegkundigen. Om tot een goede tbc-bestrijding te komen, is er een onderlinge taakverdeling en afstemming van de werkzaamheden.

De mtm'er heeft meestal taken op de volgende gebieden (voor meer informatie, zie de functiebeschrijving, [https://www.kncvtbc.org/uploaded/2015/09/10.6\\_regelgeving-medewerkers.pdf](https://www.kncvtbc.org/uploaded/2015/09/10.6_regelgeving-medewerkers.pdf)):

- De intake.  
De mtm'er ontvangt de patiënt/cliënt aan de balie en aan de telefoon. Daar beantwoordt zij vragen, geeft inlichtingen over de gang van zaken en neemt een korte anamnese af.
- Voorlichting.  
De mtm'er geeft informatie over het doel van en de werkwijze bij spreekuren. Ook geeft zij voorlichting over de diverse medisch-technische verrichtingen, zoals de tuberculinehuidtest, de IGRA, de röntgenfoto en de BCG-vaccinatie.
- Organisatie.  
De mtm'er zorgt voor een goede voorbereiding, begeleiding en afhandeling van het spreekuur. Zij beheert, controleert en bestelt voorraden en houdt de bureauagenda bij.
- Administratieve functie.  
De mtm'er houdt de patiënten/cliëntenadministratie bij. Ook verricht zij secretariaatshandelingen en verzorgt in sommige gevallen de financiële administratie.
- Medisch-technische verrichtingen.  
De mtm'er verricht in opdracht van de arts een aantal medisch-technische handelingen in het kader van diagnostiek, keuringen en screeningsonderzoek. Het gaat hierbij onder andere om zetten en aflezen van een tuberculinehuidtest, het geven van BCG-vaccinatie, het afnemen van bloed, sputum, urine en het maken van röntgenfoto's.
- Begeleiden/inwerken van nieuwe medewerkers en stagiaires.  
De mtm'er werkt nieuwe medewerkers in en begeleidt stagiaires.

De precieze invulling van de functie kan verschillen per persoon en per GGD. Zo zijn er GGD'en waar de administratieve taken vooral worden verricht door administratieve medewerkers, die geen medisch-technische handelingen mogen verrichten. Ook op het gebied van de medisch-technische handelingen zijn verschillen. Niet op iedere GGD behoort het afnemen van bloed om leverfuncties te bepalen, het uitvoeren van ZN-onderzoek tot het takenpakket van de mtm'er.

Deze taakgebieden komen sterk overeen met die in een huisartsenpraktijk of een polikliniek. Toch is het werk bij de afdeling tbc-bestrijding duidelijk anders dan bij deze instellingen. Wat maakt het werk zo anders? Zonder volledig te zijn, kunnen we een drietal redenen aangeven:

#### 1. Cliënten

De cliënten bij de GGD zijn andere cliënten dan bij bijvoorbeeld de polikliniek of de huisartsenpraktijk. De meeste mensen komen niet omdat ze klachten hebben, maar omdat zij 'moeten' in het kader van de volksgezondheid. Het is goed om je daar voortdurend bewust van te zijn.

Daarnaast komt een belangrijk deel van de cliënten uit andere 'culturen'. Driekwart van de tbc-patiënten is van niet-Nederlandse afkomst. Dit betekent dat er een groot beroep gedaan wordt op de communicatieve en sociale vaardigheden van de medisch-technische medewerker. Zij moet omgaan en communiceren met mensen die het Nederlands niet goed beheersen en/of een andere sociaal-culturele achtergrond hebben.

#### 2. Epidemiologische gegevens

Hiervoor werd duidelijk dat epidemiologische gegevens belangrijk zijn om landelijk en regionaal een tuberculosebestrijdingsprogramma op te zetten.

Anders dan bij de huisarts of de polikliniek heeft de medisch-technische medewerker een belangrijke taak in het registreren en bijhouden van epidemiologische gegevens.

### 3. Medisch-technische verrichtingen

Bij de afdeling Tuberculosebestrijding wordt een aantal medisch-technische verrichtingen uitgevoerd die specifiek zijn voor de tuberculosebestrijding.

Een aantal van deze verrichtingen wordt in de Wet BIG als *voorbehouden handelingen* aangemerkt:

- Zetten van de tuberculinehuidtest
- Zetten van de BCG-vaccinatie
- Maken van röntgenfoto's
- Afnemen van veneus bloed

Deze voorbehouden handelingen mogen alleen worden verricht als:

- De opdracht door een daartoe zelfstandig bevoegde arts is verstrekt;
- De medisch-technische medewerker zichzelf bekwaam acht de handeling naar behoren te verrichten. Eventuele (schriftelijke) aanwijzingen van de arts moeten worden opgevolgd.
- De arts redelijkerwijs moet kunnen aannemen, dat de medisch-technisch medewerker voor de voorbehouden handeling bekwaam is. In een richtlijn is opgenomen hoeveel handelingen per jaar moeten worden verricht om bekwaam te worden en te blijven, zie [https://www.kncvtbc.org/uploaded/2015/09/10.8\\_regelgeving-medewerkers.pdf](https://www.kncvtbc.org/uploaded/2015/09/10.8_regelgeving-medewerkers.pdf)

### 4. Voorwaarden

De nieuwe medewerker:

- Heeft de erkende landelijke opleiding tot doktersassistent of diploma van een vergelijkbare erkende medische opleiding minimaal op mbo-niveau 4 met goed gevolg afgesloten.
- Staat ingeschreven voor of heeft inmiddels met goed gevolg de door KNCV Tuberculosefonds georganiseerde "Basiscursus voor mtm'ers" gevolgd.
- Staat ingeschreven voor of heeft inmiddels met goed gevolg de door het LRCB georganiseerde basismodule "screening" gevolgd.
- Wordt ingewerkt door een ervaren collega mtm'er volgens het inwerk-schema.
- Wordt voldoende in de gelegenheid gesteld de vereiste theorie te bestuderen en vereiste praktische handelingen in voldoende mate te kunnen beoefenen. Hiertoe dient gedurende de eerste twee weken voldoende tijd, plaats en ruimte gecreëerd te worden om gedurende 1 uur per dag de theorie te kunnen doornemen.
- Heeft in de eerste twee periodes één keer per twee weken een evaluatie/voortgangsgesprek, daarna maandelijks op van tevoren afgesproken tijdstippen met afdelingshoofd/coördinator tbc-bestrijding in aanwezigheid van mtm'er die zorg draagt voor het inwerken van de nieuwe medewerker.
- Bewaakt zelf het inwerken volgens het schema, het nakomen van met hem/haar gemaakte afspraken en het aftekenen van de aftekenlijst.
- Wordt door de arts geautoriseerd voor de praktische handelingen behorende bij de taken van de mtm'er nadat bekwaamheid is aangetoond. Hiertoe dient een voorbeeld van een bekwaamheidsverklaring te worden toegevoegd.
- Is aan de hand van de richtlijnen voldoende bekwaam om medisch technische handelingen zelfstandig uit te voeren.

### Subdoelen

- Is bekend met de plaats van de GGD binnen de openbare gezondheidszorg, de taakgebieden van de GGD, de organisatiestructuur van de GGD en de tbc- regio, de verschillende afdelingen van de GGD, de huisregels, de eigen afdeling, de verschillende secties en de eigen sectie in het bijzonder.
- Heeft inzicht in de uit te voeren werkzaamheden van de eigen sectie en inzicht in de werkzaamheden van zowel de arts als de verpleegkundigen tuberculosebestrijding.
- Heeft voldoende kennis over tuberculose in het algemeen en kan deze kennis toepassen in verschillende specifieke situaties.
- Heeft voldoende theoretische kennis m.b.t. de uit te voeren medisch technische handelingen en kan deze kennis toepassen.
- Kan in eigen woorden weergeven dat zij beschikt over voldoende kennis omtrent bron- en contactonderzoek en de werkzaamheden die hieruit voortvloeien.
- Is op de hoogte van het risicogroepenbeleid en de afspraken die hierover gemaakt zijn met betrokken instellingen en kan deze kennis toepassen in de behandeling van en advisering aan de cliënt/patiënt.

- Kan werken met het voor de tbc-bestrijding gekozen computerprogramma.
- Voert zelfstandig het telefonisch spreekuur uit en alle daaruit voortvloeiende werkzaamheden t.b.v. de voorbereiding van het spreekuur.
- Voert zelfstandig het spreekuur uit en alle daaruit voortvloeiende administratieve en praktische handelingen.
- Beschikt over goede communicatieve vaardigheden en een proactieve houding.
- Kan omgaan met verschillende emoties, klachten en vormen van agressie van cliënten en weet daarbij ook de eigen emoties goed te hanteren.

#### Uit te voeren activiteiten gedurende de inwerkperiode

De inwerktijd bedraagt 26 weken verdeeld over vier periodes. Deze periode kan eventueel verlengd worden bijvoorbeeld doordat men minder cliënten c.q. interventies meemaakt. De begeleiding vindt plaats door een ervaren mtm'er. De arts bewaakt in dit proces de bekwaamheid. De manager e/o de verpleegkundige heeft een bewakende en superviserende rol t.a.v. het inwerkproces.

Aan het eind van iedere periode is er een evaluatiemoment waarin bekeken wordt of de beschreven acties zijn uitgevoerd en de beoogde leerdoelen zijn behaald.

De activiteiten worden in het onderstaande in de vorm van leerdoelen beschreven welke een leidraad vormen voor de inwerktijd.

Indien binnen de eigen GGD onvoldoende aanbod is om vaardigheden voldoende te trainen wordt er contact gezocht met een andere GGD om de vereiste vaardigheden te trainen.

### 5. *Leerdoelen*

#### *5.1. (Leer)doelen periode 1*

1. Kan weergeven hoe de GGD is georganiseerd en welke plek tbc-bestrijding heeft binnen de gezondheidszorg.
  2. Kan weergeven hoe de tbc-bestrijding in de eigen regio is georganiseerd.
  3. Kan de verschillende afdelingen binnen de GGD en hun taken benoemen.
  4. Kent de eigen afdeling, weet uit welke ruimtes deze bestaat en welke taken er worden uitgevoerd.
  5. Heeft kennisgemaakt met de collega's van de afdeling tuberculosebestrijding.
  6. Heeft een rondleiding door de GGD gekregen
  7. Heeft in overleg met de begeleider de voortgangsgesprekken ingepland.
  8. Kan n.a.v. de opgedane theoretische kennis de basiskennis m.b.t. tbc verwoorden.
  9. Kan in eigen woorden weergeven welke handelingen er aan de balie plaats vinden.
  10. Heeft kennisgenomen van de uit tevoren medisch technische handelingen door de mtm'er.
  11. Kan laten zien hoe zij TUBIS (of andere ICT) gebruikt.
  12. Heeft de gang van zaken m.b.t. enkele cliënten van binnenkomst tot weggaan gevolgd.
  13. Is aanwezig geweest bij een of meer spreekuren van de arts.
  14. Heeft kennisgenomen van de taken van de sociaal verpleegkundige d.m.v. een gesprek, kan zijn/haar taken benoemen en zal aan het eind van de werktijd een huisbezoek bijwonen.
  15. Heeft in overleg met de begeleider een gesprek ingepland met de kwaliteitscoördinator van de afdeling.
  16. Geeft weer welke categorieën cliënten zij aan de balie zal kunnen ontmoeten.
- Overgegaan kan worden naar een volgende leerperiode wanneer de leerdoelen uit de daaraan voorafgaande leerperiode behaald zijn.

#### *5.2. (Leer)doelen periode 2*

1. Kan de baliewerkzaamheden beschrijven:
  - Cliënten te woord staan en op een juiste manier ondervragen naar reden van komst al dan niet gebruik makend van een anamneseformulier
  - Invoeren van cliënten in het systeem
  - Cliënten doorsturen voor de van toepassing zijnde interventie
  - Bewaken van de voortgang van het spreekuur en het maken van nieuwe afspraken
  - Beheer van de kassa
2. Laat zien dat zij de kennis beheerst, door de juiste vragen van cliënten te beantwoorden en informatie te verstrekken tijdens het telefonisch spreekuur. Kan benoemen wat Belangrijk is voor een goede voorlichting omtrent de uit te voeren medisch technische handelingen.

3. Kan laten zien dat zij volgens de richtlijnen<sup>3</sup>:
  - Een röntgenfoto maakt
  - Bloed afneemt
  - Een THT zet bij een volwassene
  - Een reactie op THT afleest
  - BCG vaccineert bij een volwassene
  - Sputum afneemt voor onderzoek
4. Kan vertellen hoe bovenstaande handelingen administratief verwerkt worden

#### 5.3. (Leer)doelen periode 3

1. Kan laten zien dat zij zelfstandig de baliewerkzaamheden zoals beschreven in de leerdoelen van periode 2 kan uitvoeren.
2. Kan laten zien dat zij cliënten voldoende voorlicht, zij kan dit ook wanneer het mensen betreft die het Nederlands niet goed beheersen
3. Kan benoemen wanneer en welke folders verstrekt moeten worden
4. Kan benoemen welke vragen of klachten van cliënten doorverwezen moet(en) worden naar de arts en/of verpleegkundige
5. Kan laten zien dat zij alle voorkomende werkzaamheden m.b.t. de voorbereiding van het spreekuur van de arts zelfstandig kan uitvoeren zoals:
  - Opzoeken van statussen
  - Aangeven welke verrichtingen erbij welke cliënt gedaan moeten worden
  - Bewaken van de voortgang van de uit te voeren handelingen m.b.t. de individuele cliënt
  - Verwerken van de post
  - Controleren van de verwerking van de uitslagen in het systeem en het maken van vervolgspraken
  - Signaleert afwijkingen in de planning en wijzigt afspraken
  - Stelt dossiers samen en houdt het individuele cliëntenarchief bij

#### 5.4. (Leer)doelen periode 4

1. Kan laten zien dat zij de THT kan zetten en met BCG kan vaccineren bij kinderen.
2. Kan de belangrijkste informatiebronnen die kwaliteit bevorderend zijn voor de tbc- bestrijding benoemen en kan in grote lijnen aangeven wat hierin wordt beschreven.
3. Kan laten zien hoe zij gebruik maakt van bestaande informatiebronnen zoals bijvoorbeeld [www.kncvtbc.org](http://www.kncvtbc.org)
4. Beschikt over volledige kennis om het automatiseringssysteem toe te passen.
5. Kan weergeven wat in het algemeen verstaan wordt onder bron- en contactonderzoek, weet wat de methodiek hiervan is en kan de werkzaamheden m.b.t. een lopend bron- en contactonderzoek zelfstandig uitvoeren.
6. In praktijk blijkt dat de mtm'er kan laten zien dat ze voldoende communicatieve vaardigheden bezit, geduldig is, tijd neemt, actief luistert en zich in kan leven.
7. Neemt een proactieve houding aan; bedenkt alternatieven, analyseert mogelijkheden, zoekt naar nieuwe opties, houdt rekening met en bedenkt oplossingen voor potentiële problemen.
8. Neemt actief deel aan de bestaande overlegvormen en kan de doelstellingen van deze overlegvormen benoemen en het eigen aandeel hierin. De actieve deelname blijkt uit het inbrengen van agendapunten, het stellen van vragen en het aandragen van kwaliteit bevorderende maatregelen.
9. Kan benoemen welke risicogroepen door de GGD gescreend worden, in welke frequentie en reden van screening.
10. Verzorgt het vaccin c.q. voorraadbeheer, voert administratie en controleert of de vaccins onder de afgesproken condities worden bewaard.

Aftekenlijst Periode 1

|      | <b>Leerdoel</b>  | <b>Datum voldaan</b> | <b>Paraaf begeleider</b> |
|------|--|----------------------|--------------------------|
| 1.1  | Is geïntroduceerd door vaste begeleider op de afdeling.  |                      |                          |
| 1.2  | Kan weergeven hoe de GGD is georganiseerd en welke plek de tbc-bestrijding heeft in de gezondheidszorg.  |                      |                          |
| 1.3  | Kan weergeven hoe de tbc-bestrijding in de eigen regio is georganiseerd  |                      |                          |
| 1.4  | Kan de verschillende afdelingen binnen de GGD en hun taken benoemen.   |                      |                          |
| 1.5  | Kent de eigen afdeling, weet uit welke ruimtes deze bestaat en welke taken er worden uitgevoerd.   |                      |                          |
| 1.6  | Heeft kennisgemaakt met de collega's van de afdeling tbc-bestrijding.  |                      |                          |
| 1.7  | Heeft een rondleiding door de GGD gekregen.  |                      |                          |
| 1.8  | Heeft in overleg met de begeleider de voortgangsgesprekken ingepland.  |                      |                          |
| 1.9  | Kan n.a.v. de opgedane theoretische kennis de basiskennis m.b.t. tuberculose verwoorden.   |                      |                          |
| 1.10 | Kan in eigen woorden weergeven welke handelingen er aan de balie plaats vinden.  |                      |                          |
| 1.11 | Heeft kennisgenomen van de uit tevoren medisch technische handelingen door de mtm'er.  |                      |                          |
| 1.12 | Kan laten zien hoe zij TUBIS (of andere ICT) gebruikt.   |                      |                          |
| 1.13 | Heeft de gang van zaken m.b.t. enkele cliënten van binnenkomst tot weggaan gevolgd.  |                      |                          |
| 1.14 | Is aanwezig geweest bij een of meer spreekuren van de arts.  |                      |                          |
| 1.15 | Heeft kennisgenomen van de taken van de sociaal verpleegkundige d.m.v. een gesprek, kan zijn/haar taken benoemen en zal een huisbezoek bijwonen. |                      |                          |
| 1.16 | Heeft in overleg met de begeleider een gesprek ingepland met de kwaliteitscoördinator van de afdeling.   |                      |                          |
| 1.17 | Geeft weer welke categorieën cliënten zij aan de balie zal kunnen ontmoeten.   |                      |                          |

Aftekenlijst Periode 2

|     | <b>Leerdoel</b>   | <b>Datum<br/>voldaan</b> | <b>Paraaf<br/>begeleider</b> |
|-----|---|--------------------------|------------------------------|
| 2.1 | <p>Kan de baliewerkzaamheden beschrijven:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cliënten te woord staan en op een juiste manier vragen naar reden van komst al dan gebruik makend van een anamneseformulier</li> <li>• Invoeren van cliënten in het systeem</li> <li>• Cliënten doorsturen naar de van toepassing zijnde interventie</li> <li>• Bewaken van de voortgang van het spreekuur en het maken van nieuwe afspraken</li> <li>• Beheer van de kassa</li> </ul> |                          |                              |
| 2.2 | Laat zien dat zij de kennis beheerst, door de juiste vragen van cliënten te beantwoorden en informatie te verstrekken tijdens het telefonisch spreekuur.  |                          |                              |
| 2.3 | Kan benoemen wat belangrijk is voor een goede voorlichting omtrent de uit te voeren medisch technische handelingen.   |                          |                              |
| 2.4 | <p>Kan laten zien dat zij volgens de richtlijnen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Een röntgenfoto maakt</li> <li>• Bloed afneemt</li> <li>• Een THT zet bij een <u>volwassene</u></li> <li>• Een reactie op THT afleest</li> <li>• BCG vaccineert bij een <u>volwassene</u></li> <li>• Sputum afneemt voor onderzoek</li> </ul>  |                          |                              |
| 2.5 | Kan vertellen hoe bovenstaande handelingen administratief verwerkt worden.  |                          |                              |

Aftekenlijst Periode 3

|     | <b>Leerdoel</b>  | <b>Datum<br/>voldaan</b> | <b>Paraaf<br/>begeleider</b> |
|-----|--|--------------------------|------------------------------|
| 3.1 | Kan laten zien dat zij zelfstandig de baliewerkzaamheden zoals beschreven in de leerdoelen van periode 2 kan uitvoeren.  |                          |                              |
| 3.2 | Kan laten zien dat zij cliënten voldoende voorlicht, zij kan dit ook wanneer het mensen betreft die de Nederlandse taal niet goed beheersen.   |                          |                              |
| 3.3 | Kan benoemen wanneer en welke folders verstrekt moeten worden.   |                          |                              |
| 3.4 | Kan benoemen welke vragen of klachten van cliënten doorverwezen moet(en) worden naar de arts en/of de verpleegkundige.   |                          |                              |
| 3.5 | <p>Kan laten zien dat zij álle voorkomende werkzaamheden m.b.t. de voorbereiding van het spreekuur van de arts zelfstandig kan uitvoeren, zoals:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Opzoeken van statussen</li> <li>• Aangeven welke verrichtingen erbij welke cliënt gedaan moeten worden</li> <li>• Bewaken van de voortgang van de uit te voeren handelingen m.b.t. de individuele cliënt.</li> <li>• Verwerken van de post</li> <li>• Controleren van de verwerking van de uitslagen in het systeem en het maken van vervolgafspraken</li> <li>• Signaleren van afwijkingen in de planning en wijzigen van afspraken</li> <li>• Samenstellen van dossiers en het bijhouden van het individuele cliëntenarchief.</li> </ul> |                          |                              |

Aftekenlijst Periode 4

|      | <b>Leerdoel</b>   | <b>Datum voldaan</b> | <b>Paraaf begeleider</b> |
|------|---|----------------------|--------------------------|
| 4.1  | Kan laten zien dat zij de THT kan zetten en met BCG kan vaccineren bij <u>kinderen</u> .  |                      |                          |
| 4.2  | Kan de belangrijkste informatiebronnen die kwaliteit bevorderend zijn voor de tbc- bestrijding benoemen en kan in grote lijnen aangeven wat hierin wordt beschreven.  |                      |                          |
| 4.3  | Kan laten zien hoe zij gebruik maakt van bestaande informatiebronnen zoals bijvoorbeeld <a href="http://www.kncvtbc.org">www.kncvtbc.org</a>  |                      |                          |
| 4.4  | Beschikt over volledige kennis om het automatiseringssysteem toe te passen.   |                      |                          |
| 4.5  | Kan weergeven wat in het algemeen verstaan wordt onder bron- en contactonderzoek, weet wat de methodiek hiervan is en kan de werkzaamheden m.b.t. een lopend bron- en contactonderzoek zelfstandig uitvoeren.   |                      |                          |
| 4.6  | In praktijk blijkt dat de mtm'er kan laten zien dat ze voldoende communicatieve vaardigheden bezit, geduldig is, tijd neemt, actief luistert en zich in kan leven.  |                      |                          |
| 4.7  | Neemt een proactieve houding aan; bedenkt alternatieven, analyseert mogelijkheden, zoekt naar nieuwe opties, houdt rekening met en bedenkt oplossingen voor potentiële problemen.   |                      |                          |
| 4.8  | Neemt actief deel aan de bestaande overlegvormen en kan de doelstellingen van deze overlegvormen benoemen en het eigen aandeel hierin. De actieve deelname blijkt uit het inbrengen van agendapunten, het stellen van vragen en het aandragen van kwaliteit bevorderende maatregelen. |                      |                          |
| 4.9  | Kan benoemen welke risicogroepen door de GGD gescreend worden, in welke frequentie en reden van screening.  |                      |                          |
| 4.10 | Verzorgt het vaccin c.q. voorraadbeheer, voert administratie en controleert of de vaccins onder de afgesproken condities worden bewaard.  |                      |                          |

**Samenstellers inwerkplan:**

Oktober 2010: Inge Schreuders, sociaal verpleegkundige GGD Zuid-Limburg  
Inge Zweerman, medisch technisch medewerker GGD Amsterdam  
Joke Elberse, medisch technisch medewerker GGD-regio Utrecht  
Khaddouj Tichattibin-el Ibrahimi, medisch technisch medewerker GGD-regio Utrecht  
Andrea Drost, KNCV Tuberculosefonds

Het document is herzien in november 2015 door:

Niesje Jansen, KNCV Tuberculosefonds  
Lisette Timmermans, KNCV Tuberculosefonds  
In samenwerking met MTM BeVe

Het document is vastgesteld in de CPT van 11 december 2015.

Geactualiseerd augustus 2016.

<sup>1</sup>Het inwerkplan is gemaakt voor een allround werkende mtm'er; in grote steden zullen wellicht specialisaties nodig zijn.

<sup>2</sup>Hiermee worden zaken bedoeld als toegangspasjes, inloggegevens, enz.

<sup>3</sup>Zie voor bestaande richtlijnen en normen, <https://www.kncvtbc.org/kennisbank/>