



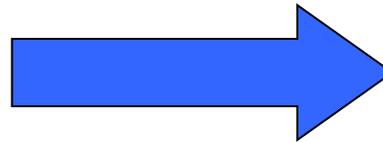
# Auditorenschulung Qualitätssiegel für Altenheime euPrevent



*Euregionale Akademie für Patientensicherheit  
und Infektionsschutz (Süd)*



Prof. Andreas Voss  
Universität/CWZ Nijmegen



Dr. Inka Daniels-Haardt  
Landeszentrum Gesundheit NRW



# Euregio Rhein-Waal

gemeinsam stärker  
samen sterker

26.01.2011

## 23 Pflegeeinrichtungen erhalten das „Qualitätssiegel für Pflegeheime“

Unter dem Motto “Yes, we care” wurden in der vergangenen Woche 23 Pflegeeinrichtungen aus der Region Nijmegen mit dem “Qualitäts-siegel für Pflegeheime“ ausgezeichnet. Diese Siegel sind innerhalb des Euregio Rhein-Waal INTERREG IV A Projekts EurSafety Health-net entwickelt worden.



Verschiedene deutsche Instanzen, wie die LIGA NRW (Landesinstitut für Gesundheit und Arbeit in Nordrhein-Westfalen) und das Gesundheitsamt in Wesel haben bereits angekündigt, die Qualitätskriterien auf deutscher Seite anpassen und die Möglichkeiten erkunden zu wollen, wie diese in der Praxis anzuwenden sind.

## MRE Qualitätssiegel für Altenheime



Ein Modellprojekt des Gesundheitsamtes Bonn in Kooperation mit

- dem Institut für Hygiene und öffentliche Gesundheit, Universitätsklinikum Bonn
- dem Landeszentrum Gesundheit NRW
- dem Institut für Hygiene, Universität Münster

**GESUNDHEIT.  
HEALTH.  
SANTE.  
BONN.**

Dr. med. Inge Heyer,  
Gesundheitsamt Bonn 7. APS  
Jahrestagung 2012

Fundstelle: <http://www.aps-ev.de/apsside/Inge%20Heyer.pdf>

## Die Bonner Situation:

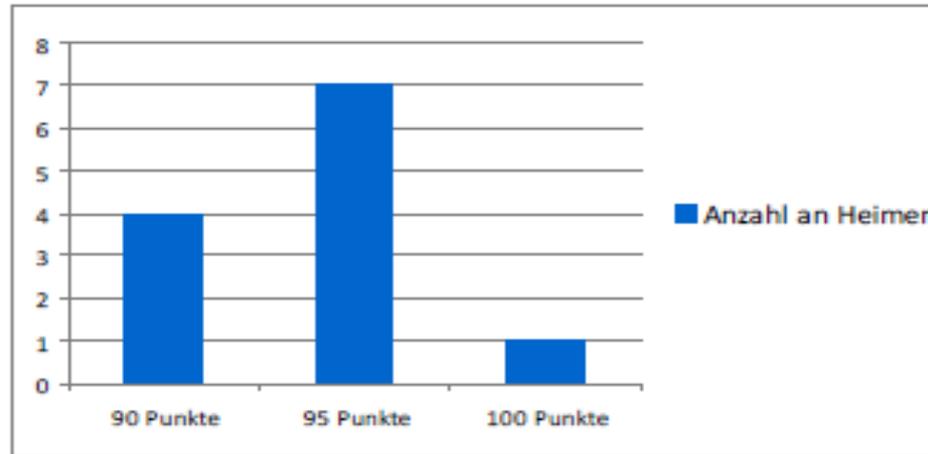
- 318.602 Einwohner (Stand 31.12.2011, Statistikstelle der Stadt Bonn)
- 38 Alten- und Pflegeheime
- kontinuierliche hygienische Überwachung durch das Gesundheitsamt
- Personalkonstanz im Arbeitsbereich
- Kooperatives Miteinander

**GESUNDHEIT.  
HEALTH.  
SANTE.  
BONN.**

Dr. med. Inge Heyer,  
Gesundheitsamt Bonn 7. APS  
Jahrestagung 2012

Fundstelle: <http://www.aps-ev.de/apsside/Inge%20Heyer.pdf>

## Ergebnisse der Punktevergabe



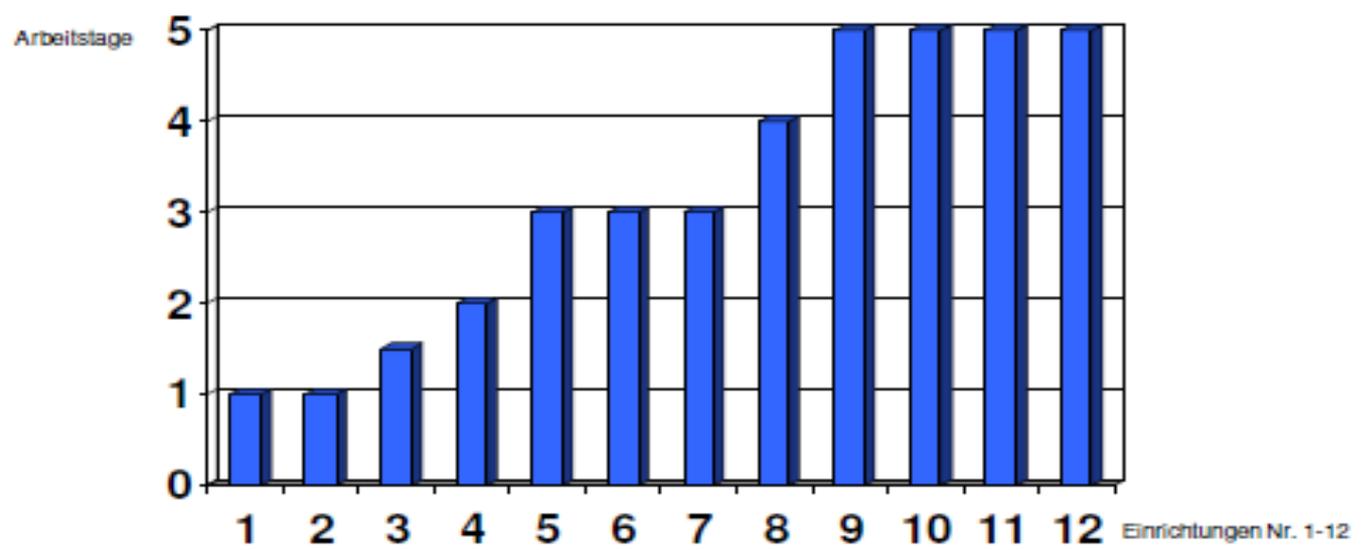
Siegel ab 60 Punkten möglich,  
maximale Punktzahl: 100

**GESUNDHEIT.  
HEALTH.  
SANTE.  
BONN.**

Dr. med. Inge Heyer,  
Gesundheitsamt Bonn 7. APS  
Jahrestagung 2012

Fundstelle: <http://www.aps-ev.de/apsside/Inge%20Heyer.pdf>

**Anzahl der Arbeitstage pro Einrichtung**



**GESUNDHEIT.  
HEALTH.  
SANTE.  
BONN.**

Dr. med. Inge Heyer,  
Gesundheitsamt Bonn 7. APS  
Jahrestagung 2012

Fundstelle: <http://www.aps-ev.de/apsside/Inge%20Heyer.pdf>



Um Senioren- und Pflegeheime bei der Einhaltung von Qualitätsstandards zu unterstützen, hat das Gesundheitsamt der Stadt Bonn im Rahmen des MRE-Netzwerkes Nordwest, in Kooperation mit dem Institut für Hygiene und öffentliche Gesundheit des Universitätsklinikums Bonn, mit dem Landeszentrum Gesundheit NRW (LZG.NRW, Münster) und dem Hygiene-Institut des Universitätsklinikums Münster ein so genanntes MRE-Siegel für Alten- und Pflegeheime erarbeitet. Der Bonner Gesundheitsdezernent Rüdiger Wagner hat am 3. April und am 26. September bei einer feierlichen Verleihung das Qualitätssiegel überreicht.

mre-netz  
regio rhein-ahr

April 2012

GESUNDHEIT.  
HEALTH.  
SANTE.  
BONN.

### Qualitätssiegel für Alten- und Pflegeheime „mre-Netzwerk Nordwest“

Ein Modellprojekt des Bonner Gesundheitsamtes



### Wir gratulieren!

Die ersten 12 Bonner Alten- und Pflegeheime mit „mre-Netzwerk Nordwest“ Qualitätssiegel

- Altenheim Bethanien e.V.
- DRK Seniorenhaus Steinbach
- Evangelisches Altenheim Theresienau
- Haus am Redoutenpark
- Haus auf dem Heiderhof
- Haus der Frauenhilfe
- Haus Mühlenbach
- Johannerhaus
- Maria-von-Soden-Heim
- Seniorenhaus Rheinallee
- Seniorenheim Elim
- Seniorenzentrum „Haus Rosental“

Die 10 Qualitätsziele

- Einrichtung einer Hygienekommission
- Messung der Prävalenz multiresistenter Erreger
- Teilnahme an Qualitätsverbundenen Veranstaltungen
- Erarbeitung von Richtlinien
  - MRSA
  - Harnwegsinfektionen
  - Influenza
  - Gastroenteritis
  - Basis- und Händehygiene
- Benennung einer Hygienebeauftragten Kraft
- Durchführung qualifizierter Mitarbeiterschulungen

Kontakt:  
Gesundheitsamt der Stadt Bonn, Dr. Inga Inga Heise,  
Qualitätsmanagement, 53111 Bonn  
Telefon: 0228 351 21-11, Fax: 0228 351 21-1114  
E-Mail: [amb@gesundheitsamt.bonn.de](mailto:amb@gesundheitsamt.bonn.de)

# Erläuterung der Qualitätsziele

- 10 Qualitätsziele wurden definiert
- Für jedes Ziel gibt es zwischen 1 und 20 Qualitätspunkte
- Insgesamt können max. 100 Qualitätspunkte (QP) erzielt werden

Beschreibung	Maximale QP
1 Einrichtung einer Hygienekommission	10
2 Prävalenzmessung Pflege-/Therapie-assoziiertes Infektionen	10
3 Teilnahme an Qualitätsverbundveranstaltungen	15
4 Richtlinie MRSA	5
5 Richtlinie Hygiene / Basishygiene (PSA) insbes. Händehygiene	5
6 Richtlinie Harnwegsinfektionen incl. dokumentierte Indikationsprüfung Harnableitung <i>siehe Anlage „Indikations-Checkliste“</i>	15
7 Richtlinie Influenza	5
8 Richtlinie Gastroenteritis	5
9 Bereitstellen einer qualifizierten hygienebeauftragten Kraft	10
10 Qualifizierte Schulungen	20
<b>Gesamtpunktzahl (Maximale QP)</b>	<b>100</b>

# Erläuterung der Qualitätsziele

- Zur Erlangung des Qualitätssiegels müssen mind. 60 % der Gesamtpunkte (d.h. 60 QP) erreicht werden
- In jedem Qualitätsziel müssen Punkte erworben werden bzw. die Mindestanforderung erfüllt sein

# Erläuterung der Qualitätsziele

- Das Qualitätssiegel ist für **3 Jahre** gültig
- Nach Ablauf dieses Zeitraums sollen von den angeführten 100 QP mind. 80 % (d.h. 80 Punkte) erfüllt sein



# QZ 1

## Einrichtung einer Hygienekommission

# QZ 1: Einrichtung einer Hygienekommission

## Ziel:

- Beratung der Geschäftsführung in Hygienefragen
- Diskussion aktueller Hygienethemen

# Infektionsprävention in Heimen

Empfehlung der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention beim Robert Koch-Institut (RKI)



ROBERT KOCH INSTITUT



## 4.3 Hygienekommission

Infektionsprävention kann nur als eine Aufgabe der gesamten Einrichtung erfolgreich sein. Insofern ist es erforderlich, für die Erörterung von Fragen der Infektionsprävention zwischen allen Beteiligten (Träger, Verwaltung, Ärzten und Pflegepersonal, evtl. Bewohner selbst oder deren Angehörige) ein geeignetes Forum zu schaffen, in dem einrichtungsspezifische Problemlösungen erarbeitet werden. Zweckdienlich ist die Bildung einer regelmäßig tagenden „Hygienekommission“ – bestehend aus je einem Mitglied der relevanten Berufsgruppen ggf. unter Hinzuziehung eines beratenden Krankenhaushygienikers und evtl. unter Einbeziehung des gesetzlich vorgeschriebenen Heimbeirats. Aufgabe dieses Forums wäre die Festlegung der Schwerpunkte für die Infektionsprävention entsprechend den in der jeweiligen Institution gegebenen Erfordernissen und das Erreichen einer breiten Akzeptanz als Voraussetzung für den Erfolg.

# QZ 1: Einrichtung einer Hygienekommission

## Beurteilungskriterien:

- Hygienekommission oder vergleichbares Gremium
- Geschäftsordnung, die als Mindestanforderung die Inhalte der beigefügten Muster-GO enthält

# QZ 1: Einrichtung einer Hygienekommission

## Grundelemente der Geschäftsordnung:

- Beteiligung der Geschäftsführung
- Führen von Protokollen
- Führen von Teilnehmerlisten
- Mind. zwei Sitzungen pro Jahr

# QZ 1: Einrichtung einer Hygienekommission

## Punktevergabe:

- Einrichten der Kommission: 5 QP
- Geschäftsordnung: 5 QP



# QZ 2

## Prävalenzmessung Pflege-/Therapie- assoz. Infektionen

# QZ 2: Prävalenzmessung

## Ziel:

- Datenerhebung zur Beurteilung der aktuellen Situation bez. Infektionen und Antibiotikagebrauch
- Vermeidung von Antibiotikaresistenzentwicklung

## QZ 2: Prävalenzmessung

Erfassung von:

- Einrichtungs- und Bewohnerdaten
- Daten zur Anwendung systemischer Antibiotika
- im Sinne einer Punktprävalenz (ein Tag)
- mind. einmal jährlich

## QZ 2: Prävalenzmessung

Notwendige Angaben bei Bewohnern mit Antibiotikatherapie:

- Diagnose
- Erregernachweis + Resistenz (soweit bekannt)
- Therapie

# QZ 2: Prävalenzmessung

## Bogen B - Bewohner Fragebogen

Für jeden Bewohner ausfüllen auf den zutrifft:

- 1) am Tag der Erhebung um 8Uhr anwesend
- 2) seit mind. 24 Stunden in der Einrichtung
- 3) Antibiotika Therapie am Tag der Erhebung

Tag der Erhebung:

Heimnummer:

Station:

Bewohnernummer:

*zutreffendes ankreuzen "x" oder  
ausfüllen*

	Geburtsjahr:	
	männlich	
	weiblich	
Aufnahme in die Einrichtung:	weniger als 1 Jahr	
	mehr als 1 Jahr	
Pflegestufe:	1	
	2	
	3	
	3+ Härte	

# QZ 2: Prävalenzmessung

## Bewohnerdaten

Krankenhausaufenthalt in den letzten 3 Monaten	
Operation in den letzten 30 Tagen	
Diabetes mellitus	
Insulintherapie	
Harnwegskatheter	
Gefäßkatheter	
Inkontinent (Harn/Stuhl)	
Dekubitus	
Andere Wunden	
Desorientiert	
Gehwagen	
Rollstuhl	
Bettlägerig	

# QZ 2: Prävalenzmessung

## Angaben zur Antibiotikatherapie

Einheit	Antibiotikum Nr.	1 (2, 3)
	Name (Handelsname / Wirkstoff)	
	Gesamtdosis pro Tag	
	g/Tag	
	mg/Tag	
	I.U./Tag	
Applikation	lokal	
	systemisch	
Art der Behandlung	prophylaktisch	
	therapeutisch	
Indikation der Antibiotikatherapie <i>Infektion der / des:</i>	Harnwege	
	Haut- oder Wunden	
	Atemwege	
	Magen-Darmtrakt	
	Augen	
	Ohren/Nase/Mund	
	systemische Infektion	
	unerklärbares Fieber	
	andere (nennen)	

# QZ 2: Prävalenzmessung

Wo wurde das Mittel verschrieben?	Einrichtung	<input type="text"/>
	Krankenhaus	<input type="text"/>
	anderer Ort	<input type="text"/>

Wer hat das Mittel verschrieben?	Hausarzt	<input type="text"/>
	Facharzt	<input type="text"/>

<u>optional:</u>	Urinstick vor Therapie durchgeführt?	<input type="text"/>
	Mikrobiologische Diagnostik vor der Therapie?	<input type="text"/>
	Isolierter Erreger:	<input type="text"/>
	Isolierter Erreger:	<input type="text"/>
	Antibiotikaresistenz des Erregers:	<input type="text"/>

# QZ 2: Prävalenzmessung

## Bogen A Stations Fragebogen

Dieser Fragebogen dient zur Vereinfachung und Übersicht bei der Datenerfassung und verbleibt in der Einrichtung!!!

Bitte für alle Bewohner einer Station ausfüllen

Die Daten (Summen) der letzten Zeile werden als Gesamtsumme aller Stationen auf dem Einrichtungsbogen (Bogen C) zusammengefasst

Einrichtung: \_\_\_\_\_

Station: \_\_\_\_\_

Bettenkapazität: \_\_\_\_\_ davon belegt: \_\_\_\_\_

	Zimmer-Nr. / Bett-Nr.	Bewohner Name	Bewohnernummer	Bewohner war gestern anwesend	Bewohner älter als 85 Jahre	Männlich	Weiblich	Antibiotikatherapie am Tag der Erhebung	Harnwegskatheter	Gefäßkatheter
	xxxxx	xxxxx	xxxxxx	1	2	3	4	5	6	7
<i>Beispiel</i>	Zimmernummer	Name, Vorname	lfd. Nummer	x		x		x		
Summe der Eintragungen in einer Spalte	X	hier Anzahl der Bewohner eintragen		X						

# QZ 2: Prävalenzmessung

## Bogen C - Angaben zur Einrichtung

Bitte übertragen Sie die Daten aus den (Stations-)Bögen A in die entsprechenden Spalten

zuständiges Gesundheitsamt: \_\_\_\_\_

	Name der Einrichtung:		
	Einrichtungsnummer:		
	Patientenzimmer in der Einrichtung		
	Davon sind x Einzelzimmer		
	Verfügbare Betten in der Einrichtung		
	Belegte Betten am Tag der Erhebung		
1	Bewohner, die am Tag der Erhebung (8:00Uhr) für mind. 24 Stunden anwesend waren		
2	Bewohner älter als 85 Jahre		
3	Männliche Bewohner		
4	Weibliche Bewohner		
5	Bewohner mit Antibiotikatherapie		
6	Bewohner mit Harnwegskatheter		
7	Bewohner mit Gefäßkatheter		
8	Bewohner mit PEG		
9	Bewohner mit insulinpflichtigem Diabetes mellitus		

# QZ 2: Prävalenzmessung

## Bogen C - Angaben zur Einrichtung

Bitte übertragen Sie die Daten aus den (Stations-)Bögen A in die entsprechenden Spalten

10	Desorientierte Bewohner		
11	Bewohner, die bettlägerig sind oder einen Rollstuhl benötigen		
12	Bewohner, die eine OP in den letzten 30 Tagen hatten		
13	Bewohner mit Inkontinenz (Harn/Stuhl)		
14	Bewohner mit Dekubitus		
15	Bewohner mit anderen Wunden		
16	Bewohner Pflegestufe 1		
17	Bewohner Pflegestufe 2		
18	Bewohner Pflegestufe 3 und mehr		

## QZ 2: Prävalenzmessung

### Punktevergabe:

- Erhebung erfolgt;  
Unterlagen vollständig: 10 QP
- Erhebung erfolgt;  
Unterlagen unvollständig: 5 QP



# QZ 3

## Teilnahme an Qualitätsverbund- veranstaltungen

# QZ 3: Qualitätsverbundveranstaltungen

## Ziel:

- Weiterbildungen in
  - Hygiene
  - Infektionsprävention
  
- Netzwerkbildung

# QZ 3: Qualitätsverbundveranstaltungen

- Veranstaltungen der euPrevent-Koordinationszentren in Aachen und Maastricht
- Veranstaltungen von euPrevent / EurSafety (erkennbar durch Logo)
- Netzwerkveranstaltungen, z.B. Runder Tisch im Gesundheitsamt



*Euregionale Akademie für Patientensicherheit und Infektionsschutz (Süd)*



## QZ 3: Qualitätsverbundveranstaltungen

- Pro Einrichtung mind. ein(e) Vertreter/-in (Leitung und/oder Hygienebeauftragte(r))
- Alle an der Thematik interessierten Mitarbeiter/-innen können teilnehmen
- Pro Veranstaltung gibt es 5 QP, max. jedoch 15 QP (= 3 Qualitätsverbundveranstaltungen während der Siegel-Laufzeit)



# QZ 4

## Richtlinie MRSA

# QZ 4: Richtlinie MRSA

## Ziel:

- Nachweis einer aktuellen Richtlinie zum Umgang mit MRSA-Trägern

# QZ 4: Richtlinie MRSA

## Beurteilungskriterien:

- Nachweis einer MRSA-Richtlinie
- Aktualität (nicht älter als 4 Jahre)
- Standardisiertes Überleitungssystem (Kolonisation, Sanierungsstatus)

## QZ 4: Richtlinie MRSA

Punktevergabe:

- Nachweis einer MRSA-Richtlinie, inkl. eines standardisierten Überleitungssystems: 2 QP
- Aktualität der Richtlinie: 3 QP



# QZ 5

## Richtlinie Hygiene/ Basishygiene: insbes. Händehygiene

# QZ 5: Richtlinie Hygiene/Basishygiene

## Ziel:

- Nachweis aktueller Hygienerichtlinien

# QZ 5: Richtlinie Hygiene/Basishygiene

## Beurteilungskriterien:

- Nachweis einer Hygiene-Richtlinie mit Schwerpunkt Händehygiene
- Aktualität (nicht älter als 4 Jahre)

# QZ 5: Richtlinie Hygiene/Basishygiene

Punktevergabe:

- Nachweis einer Hygiene-Richtlinie, mit Schwerpunkt Händehygiene: 2 QP
- Aktualität der Richtlinie: 3 QP



# QZ 6

## Richtlinie

# Harnwegsinfektionen, inkl. regelmäßige Indikationsprüfungen

# QZ 6: Richtlinie Harnwegsinfektionen

## Ziel:

- Nachweis einer aktuellen Richtlinie bei Harnwegsinfektionen
- Regelmäßige Indikationsprüfung für Harnwegskatheter (Reduktion von Infektionspotential, Verbesserung von Lebensqualität)

# QZ 6: Richtlinie Harnwegsinfektionen

## Beurteilungskriterien:

- Nachweis einer Richtlinie Harnwegsinfektionen
- Aktualität (nicht älter als 4 Jahre)

# QZ 6: Richtlinie Harnwegsinfektionen

Punktevergabe:

- Nachweis einer Richtlinie Harnwegsinfektionen: 2 QP
  
- Aktualität der Richtlinie: 3 QP

## QZ 6: Richtlinie Harnwegsinfektionen

- „Da Harnwegsinfekte zu den häufigsten pflegeassoziierten Infektionen gehören, wird neben entsprechenden Richtlinien zur Infektionsprävention zusätzlich die Indikation der Anlage eines Harnblasenkatheters mithilfe eines Fragebogens regelmäßig überprüft.“
- Durch die kritische Prüfung der Indikation soll die Zeitspanne der Anlage eines Katheters möglichst kurz gehalten werden.“

Quelle: **Sebastian Thole, Inka Daniels-Haardt\***, Landeszentrum Gesundheit Nordrhein-Westfalen, Münster - Qualitätssiegel für Krankenhäuser und Pflegeeinrichtungen – Hintergrund, Konzept und Erfahrungen, aus: Hyg Med 2012; 37 – 5

# QZ 6: Richtlinie Harnwegsinfektionen

## Indikations-Checkliste

### Dokumentation zur Anwendung von Blasenkathetern

Dieser Indikationscheck dient der besseren Koordination um liegende Blasenkatheter rechtzeitig zu entfernen oder zu ersetzen.

Der Bogen soll als Basis zur Besprechung mit dem zuständigen behandelnden Arzt genutzt werden.

Der Checkbogen wird mindestens  $\frac{1}{2}$  jährlich ausgefüllt, bei Bedarf und wenn ein Bewohner mit Blasenkatheter aus einer anderen Einrichtung übernommen wird.

# QZ 6: Richtlinie Harnwegsinfektionen

## Bewohnerdaten:

Name/Vorname: \_\_\_\_\_ Geb. Datum: \_\_\_\_\_

Männlich  Weiblich

Sonstiges: \_\_\_\_\_

## Medizinische Indikation zur Anlage des Blasenkatheters:

### Art des Blasenkatheters der zurzeit liegt:

Transurethral

Suprapubisch

Liegezeit des Blasenkatheters: Von \_\_\_\_\_ Bis \_\_\_\_\_

Kathetermaterial: Silikon (bis 3 Wochen):

PE (SPK): (bis 12 Wochen)

Sonstiges: \_\_\_\_\_

*Der Wechsel eines Katheters ist nicht routinemäßig in festen Intervallen notwendig. Der Bedarf eines Wechsels richtet sich nach den individuellen Gegebenheiten (z.B. Verschmutzung, Inkrustation, Obstruktion)*

# QZ 6: Richtlinie Harnwegsinfektionen

## Konsequenzen der Indikationsprüfung:

- Es besteht keine weitere Indikation, der Katheter kann entfernt werden:
  
- Bei länger dauernder oder bleibender Inkontinenz:  
besteht eine Alternative zum Verweilkatheter für die Harnableitung?  
  
\_\_\_\_\_
  
- Wechsel des Katheters notwendig:
  - neuer Katheter gleicher Art
  - transurethral → suprapubisch
  - suprapubisch → transurethral
  
- Die Indikation besteht weiterhin:   
  
erneute Überprüfung am: \_\_\_\_\_

# QZ 6: Richtlinie Harnwegsinfektionen

## Beurteilungskriterien:

- Durchführung mind. zweimal jährlich während der Siegellaufzeit
  
- Das zuständige Gesundheitsamt erhält Einsicht in:
  - die Abfragebögen
  - die Dokumentation von Konsequenzen

# QZ 6: Richtlinie Harnwegsinfektionen

## Punktevergabe:

- Durchführung der Indikationsprüfungen: 10 QP
- Nachweis der Richtlinie: max. 5 QP



# QZ 7

## Richtlinie Influenza

# QZ 7: Richtlinie Influenza

## Ziel:

- Nachweis einer aktuellen Richtlinie zum Vorgehen bei Influenza

# QZ 7: Richtlinie Influenza

## Beurteilungskriterien:

- Nachweis einer Richtlinie Influenza
- Aktualität (nicht älter als 4 Jahre)

# QZ 7: Richtlinie Influenza

Punktevergabe:

- Nachweis einer Richtlinie Influenza: 2 QP
- Aktualität der Richtlinie: 3 QP



# QZ 8

## Richtlinie Gastroenteritis

# QZ 8: Richtlinie Gastroenteritis

## Ziel:

- Nachweis einer aktuellen Richtlinie zum Vorgehen bei Gastroenteritiden

# QZ 8: Richtlinie Gastroenteritis

## Beurteilungskriterien:

- Nachweis einer Richtlinie Gastroenteritis
- Aktualität (nicht älter als 4 Jahre)

# QZ 8: Richtlinie Gastroenteritis

Punktevergabe:

- Nachweis einer Richtlinie Gastroenteritis:  
2 QP
- Aktualität der Richtlinie: 3 QP



# QZ 9

## Bereitstellung einer qualifizierten hygienebeauftragten Kraft

# QZ 9: Hygienebeauftragte

## Ziel:

- Schaffung personeller Zuständigkeit für Hygienefragen
- Kommunikationspartner in der Netzwerkarbeit

# QZ 9: Hygienebeauftragte

## Beurteilungskriterien:

- Mind. 3-jährige Erfahrung im Bereich der Hygiene und Infektionsprävention
- Absolvierung eines Weiterbildungskurses „Hygienebeauftragte(r) im Altenheim“

## QZ 9: Hygienebeauftragte

- Anerkannt werden Weiterbildungen, deren Inhalte und Umfang dem Curriculum entsprechen, welches von der Euregionalen Akademie (Süd) in Kooperation mit dem NLGA zur Verfügung gestellt wird.



*Euregionale Akademie für Patientensicherheit  
und Infektionsschutz (Süd)*



Niedersächsisches  
Landesgesundheitsamt

# QZ 9: Hygienebeauftragte

Die benannten Kriterien gelten für:

- die/den Hygienebeauftragte(n)
- deren Stellvertretung

# QZ 9: Hygienebeauftragte

## Punktevergabe:

- Hygienebeauftragte mit anerkannter Weiterbildung: 5 QP
- Stellvertretung mit anerkannter Weiterbildung: 5 QP

# QZ 9: Hygienebeauftragte

## Punktevergabe:

- Hygienebeauftragte mit nicht anerkannter Weiterbildung: 2 QP
- Stellvertretung mit nicht anerkannter Weiterbildung: 2 QP

## QZ 9: Hygienebeauftragte

### Punktevergabe:

- Hygienebeauftragte ohne Weiterbildung, mit Nachweis einer Anmeldung für eine Weiterbildung innerhalb von 6 Monaten:  
1 QP
- Stellvertretung ohne Weiterbildung, mit Nachweis einer Anmeldung für eine Weiterbildung innerhalb von 6 Monaten :  
1 QP



# QZ 10

## Qualifizierte Schulungen

# QZ 10: Qualifizierte Schulungen

## Ziel:

- Nachhaltige Vermittlung von Standards, z.B. im Umgang mit MRSA-Trägern
- Verbesserung der Durchführung von Maßnahmen der Basishygiene

# QZ 10: Qualifizierte Schulungen

## Beurteilungskriterien:

- Nachweis von Schulungen zu den Themen:
  - MRSA-Management
  - Händehygiene
  
- Schulungsunterlagen werden zur Verfügung gestellt.

# QZ 10: Qualifizierte Schulungen

## Beurteilungskriterien:

- **Teilnehmer müssen zumindest:**
  - Alle festangestellten Mitarbeiter/-innen
  - Mitarbeiter mit häufigem Bewohnerkontakt
  
- **Berücksichtigt werden Schulungen, die zum Zeitpunkt der Teilnahmebekundung nicht länger als ein Jahr zurückliegen**

# QZ 10: Qualifizierte Schulungen

Punktevergabe:

- Schulung „MRSA-Management“: 10 QP
- Schulung „Händehygiene“: 10 QP

## QZ 10: Qualifizierte Schulungen

### Abweichende Punktevergabe:

- Hat nur ein Teil der Mitarbeiter/-innen teilgenommen, richtet sich die Punktzahl nach dem Prozentsatz der Teilnehmer gemessen an der Gesamtbelegschaft.
- Bedingung: Nachweis über einen konkreten Schulungstermin für die restlichen Mitarbeiter/-innen

# Die Checkliste

Einrichtung:			Datum:		Datum:		
zuständiges Gesundheitsamt:			durch Gesundheitsamt auszufüllen		durch Projektleitung auszufüllen		
Qualitätsziel	Details	mögliche Punkte	Punkte erreicht	Anmerkungen	Punkte erreicht	Anmerkungen	
<b>QZ 1</b>	<b>Hygienekommission</b>	Einrichten einer Kommission	5				
		Geschäftsordnung vorhanden	5				
<b>QZ 2</b>	<b>Prävalenzmessung</b>	Durchführung der Erhebung	5				
		Fragebögen liegen vollständig vor	5				
<b>QZ 3</b>	<b>Qualitätsverbund-Veranstaltungen</b>	Auftaktveranstaltung	5				
		Veranstaltung 2	5				
		Veranstaltung 3	5				
<b>QZ 4</b>	<b>Richtlinie MRSA</b>	Richtlinie vorhanden	2				
		aktuell	3				
<b>QZ 5</b>	<b>Richtlinie Hygiene</b>	Richtlinie vorhanden	2				
		aktuell	3				
<b>QZ 6</b>	<b>Richtlinie Harnwegsinfektion + Indikationsprüfung</b>	Richtlinie vorhanden	2				
		aktuell	3				
		Indikationsprüfung (2x pro Jahr)					
		Abfragebögen liegen vor	10				
<b>QZ 7</b>	<b>Richtlinie Influenza</b>	Richtlinie vorhanden	2				
		aktuell	3				
<b>QZ 8</b>	<b>Richtlinie Gastroenteritis</b>	Richtlinie vorhanden	2				
		aktuell	3				
<b>QZ 9</b>	<b>Hygienebeauftragte Kraft</b>	Hygienebeauftragte	max. 5				
		Stellvertretung	max. 5				
<b>QZ 10</b>	<b>Schulungen</b>	MRSA Management (Teilnehmerliste)	max. 10				
		Händehygiene (Teilnehmerliste)	max. 10				



## Patientensicherheit durch Hygiene und Infektionsschutz

# Zertifikat

Das Euregio-Netzwerk euPrevent bescheinigt  
hiermit, dass

die Bedingungen für das Qualitätssiegel für Alten- und Pflegeheime nach den Anforderungen des euregionalen Netzwerkes euPrevent erfüllt hat. Durch ein Auditierungsverfahren wurde der Nachweis erbracht, dass die Anforderungen des oben genannten Siegels erfüllt werden.

**Gültigkeitsdauer:** drei Jahre

Euregio Maas-Rhein, den \_\_\_\_\_



**Dr. med. K. H. Feldhoff**  
Vorstandsvorsitzender  
euPrevent EMR



**Univ.- Prof. Dr. W. Dott**  
Universitätsklinikum Aachen  
Mitglied Stiftungsvorstand  
euPrevent EMR





**Vielen Dank für Ihre  
Aufmerksamkeit!**