

Qualifizierung hygienebeauftragter Pflegekräfte in Alten- und Pflegeeinrichtungen

Mit der letzten Änderung des Infektionsschutzgesetzes (IfSG) wurden im §23 in den Absätzen 3 und 5 Auflistungen veröffentlicht, die den Rückschluss zulassen, dass Altenheime im Regelfall nicht den medizinischen Einrichtungen zuzurechnen sind [1]. Hiermit wurde letztlich entschieden, dass Alten- und Pflegeheime trotz der Durchführung behandlungspflegerischer Maßnahmen und der Versorgung kranker Menschen vorrangig als eine Stätte des Wohnens und der Betreuung anzusehen sind. Dies hat u.a. zur Folge, dass die auf dem IfSG basierenden Hygieneverordnungen der einzelnen Bundesländer und die darin enthaltenen Forderungen zur Hygieneorganisation für Altenheime nicht anwendbar sind. Somit ist die Frage nach dem Umfang und der Qualifikation von Hygienefachpersonal im Altenpflegebereich nicht verbindlich geklärt.

Gleichwohl wird in den Heimgesetzen der Bundesländer ein Infektionsschutz für die Bewohner eingefordert. Ebenso geben die Regelwerke des Arbeitsschutzes [2][3] Vorgaben zur Infektionshygiene, die auch in Altenpflegeheimen anzuwenden sind. Hinzu kommen die Erwartungen kontrollierender Behörden und Institutionen. Unabhängig von der hygienebezogenen Fachkenntnis obliegt den Betreibern und Entscheidungsträgern von Altenpflegeeinrichtungen die Umsetzung der genannten Vorgaben.

Zur Schaffung einer notwendigen Sachkenntnis vor Ort wird in der Empfehlung „Infektionsprävention in Heimen“ (KRINKO 2005 [4]) die Einrichtung von hygienebeauftragtem Personal empfohlen und auf eine entsprechende Leitlinie der DGKH verwiesen [5]. Diese Leitlinie sieht einen Ausbildungskurs mit mind. 200 und max. 300 Unterrichtsstunden sowie ein Praktikum von 2 bis 4 Wochen vor. Die Wahl der Inhalte lässt einen starken Bezug zur Krankenhaushygiene erkennen.

Ein solches Konzept ist für medizinisch ausgerichtete Institutionen durchaus zu befürworten. Für die vorrangig auf Wohnen und Betreuung ausgerichteten Altenpflegeeinrichtungen sollte dagegen eine Alternative bestehen, welche die Unterschiede zum Krankenhaus (siehe Tabelle) stärker berücksichtigt, die aufzuwendenden Stunden, Freistellungen und Kosten auf das notwendige Maß begrenzt und die Aufgaben der Hygienebeauftragten situationsgerecht darstellt. Ein solches Ausbildungsangebot sollte zudem berücksichtigen, dass Hygienebeauftragte in Altenheimen (im Vergleich zum Hygienefachpersonal in Kliniken) aufgrund der geringen Bewohner-Fluktuation und dem vergleichsweise seltenen Auftreten hygienerelevanter Ereignisse keinen belastbaren Erfahrungsschatz bilden können und somit - unabhängig vom Ausbildungsumfang - in vielen Situationen auf Hilfe angewiesen sind.

Um dem Rechnung zu tragen bietet das Niedersächsische Landesgesundheitsamt (NLGA) einen Ausbildungskurs für Hygienebeauftragte in Altenpflegeeinrichtungen an. In dem Bestreben eine praxisnahe und ressourcenschonende Ausbildung bieten zu wollen sieht der Kurs des NLGA im Vergleich zur DGKH-Leitlinie nicht nur eine geringere Stundenzahl, sondern auch eine andere Auswahl von Inhalten und für die Hygienebeauftragten einen anderen Aufgabenumfang vor. Ergänzend hierzu werden Workshops (z.B. zur Erstellung von Hygieneplänen), aktuelle Tagesveranstaltungen und Arbeitsmaterialien speziell für Hygienebeauftragte angeboten [7].

Das nachfolgende Curriculum gibt Aufschluss über das Konzept und die Gestaltung dieses Kurses.

Aspekte	Krankenhäuser	Altenheime
Aufgaben	Diagnostik, Therapie, Pflege, Versorgung	Wohnen, Betreuung, Pflege, Versorgung
Klientel	Kranke Menschen mit einem hohen medizinischen Interventionsbedarf	Alte Menschen mit einem hohen Betreuungsbedarf
Aufenthalt	Zeitlich eng umrissen bei hoher Fluktuation der Patienten	Zeitlich unbegrenzt bei sehr geringer Fluktuation der Bewohner
Medizinische Leistungen	Erfolgen in einer hierfür ausgerichteten Umgebung durch ein sich ergänzendes Team	Erfolgen in einer dem Wohnen ausgerichteten Umgebung durch den jeweiligen Hausarzt
Pflegerische Leistungen	Erfolgen vorrangig unter medizinischen und krankenpflegerischen Aspekten	Erfolgen vorrangig unter psycho-sozialen und krankenpflegerischen Aspekten
Finanzierung	Über DRGs bzw. Fallpauschalen	Über Budgets, Pauschalen und Einzelabrechnungen
Patienten- bzw. Bewohnerbezogene Prävention	Vorrangig Infektionsschutz, Strahlenschutz	Gleichrangig Infektionsschutz, Sturz-, Exsikkose-, Deprivations-, Dekubitus- und Immobilitätsprophylaxe
Infektionen	Harnwegs-, Wund-, Atemwegsinfektionen und Septitiden als Folge medizinischen Handelns	Harnwegs-, Atemwegs, Haut-/Weichteil und Gastrointestinalinfektionen, mit unterschiedlicher Kausalität [6]
Surveillance	Etabliert und gemäß §23 IfSG auch verpflichtend	Weder etabliert, noch verpflichtend

Tabelle: Unterschiedliche Aspekte von Krankenhäusern und Altenheimen

Curriculum zum Kurs „Qualifizierung hygienebeauftragter Pflegekräfte in Alten- und Pflegeeinrichtungen“

Ziel des Kurses

Das nachfolgende Curriculum eines Kurses zur Qualifizierung hygienebeauftragter Pflegekräfte in Alten- und Pflegeeinrichtungen berücksichtigt die Eigenständigkeit von Alten- und Pflegeheimen als Stätte des Wohnens und Betreuens in Abgrenzung zu medizinischen Einrichtungen. Die im Rahmen dieser Kurse ausgebildeten Hygienebeauftragten sollen im Wesentlichen die Betreiber und Entscheidungsträger von Alten- und Pflegeeinrichtungen bei der Wahrnehmung hygienerelevanter Aufgaben unterstützen und innerhalb der Einrichtung eine Mediatorfunktion einnehmen. Die TeilnehmerInnen sollen nach erfolgter Kursteilnahme in der Lage sein, die in Anhang A genannten Aufgaben zu erfüllen.

Lernziele

Die KursteilnehmerInnen sollen befähigt werden

- Fachbegriffe zu deuten und anzuwenden
- allgemeine und Altenheim-spezifische infektiologische und mikrobiologische Sachverhalte zu kennen und dieses Wissen nutzbringend anzuwenden
- ihre Aufgaben und Kompetenzen im organisatorischen und personellen Gefüge einer Altenpflegeeinrichtung zu erkennen und wahrzunehmen
- hygienerelevante externe Regelwerke im Überblick zu haben und situationsbezogen anzuwenden
- die hygienerelevanten Sachlagen ihrer Einrichtung zu kennen
- hygienerelevante interne Regelwerke zu erstellen, zu aktualisieren und zu etablieren
- Begehungen, Kontrollen und Audits zu organisieren und durchzuführen
- Entscheidungsträger in Altenpflegeeinrichtungen in Belangen der Heimhygiene zu beraten und im Kontakt mit den beaufsichtigenden Institutionen zu unterstützen
- Personalmitglieder in Altenpflegeeinrichtungen in Belangen der Heimhygiene zu beraten, anzuleiten und zu schulen
- Maßnahmen der Infektionsintervention zu organisieren und zu betreiben
- Schnittstellen zu außerhäusigen Institutionen sowie hygienerelevante Informationsquellen nutzen zu können.

Personeller und organisatorischer Rahmen

TeilnehmerInnen

- Die TeilnehmerInnen sollen als Ausgangsqualifikation eine abgeschlossene mehrjährige Pflegeausbildung (Alten- oder Krankenpflege) vorweisen können.
- Eine mehrjährige Berufs- und wenn möglich auch Leitungserfahrung sind wünschenswert.

Stundenumfang

- Der Ausbildungskurs soll mind. 80 Std. (Schulstunden à 45 Min.) theoretischen Unterricht und ein mit 20 Std. (à 60 Min.) anzurechnendes Praktikum beinhalten.

Kursorganisation und Stundenzahl

- Die Aufteilung des Kurses erfolgt in 3 Abschnitte
 - 1. Block (40 Std. à 45 Min.) zur Vermittlung von Grundlagen
 - Praktikum (20 Std. à 60 Min.) zur Analyse der Einrichtung
 - 2. Block (40 Std. à 45 Min.) zur Vermittlung von spezifischen Inhalten
- Der Kurs endet mit einer Abschlussprüfung
- Zur Festlegung der Einzelinhalte und der jeweiligen Unterrichtsstunden ist ein Lehrplan zu erstellen.

Kursleitung und Dozenten

- Die Leitung des Kurses soll über belegbare Erfahrungen im Bereich der Erwachsenenbildung verfügen.
- Sofern die Kursleitung nicht über entsprechende hygienebezogene Fachkenntnisse verfügt ist die Einbindung von Hygienefachpersonal (Krankenhaustygeniker oder Hygienefachkraft) notwendig.
- Die Dozenten sollen einen beruflichen Bezug zu den zu unterrichtenden Inhalten haben. Erfahrungen im Bereich der Erwachsenenbildung sind wünschenswert.

Themengebiete

- **Recht und Hygieneorganisation**
Außer- und innerbetriebliche Regelwerke, Qualitätssicherung, personelle Aufgaben
- **Grundlagen der Mikrobiologie und Hygiene**
Grundwissen zu Mikroorganismen, Reinigung, Desinfektion, Sterilisation, Epidemiologie und nosokomialen Infektionen
- **Personalhygiene**
Arbeitsschutz und Arbeitssicherheit, betriebsärztliche Betreuung und Impfschutz, Persönliche Schutzausrüstung, Händehygiene
- **Umgebungshygiene**
Bauliche Anforderungen, Hausreinigung, Abfall- und Wäscheentsorgung, Wäscheaufbereitung, Haustiere, Trinkwasser
- **Medizinprodukte**
Medizinprodukterecht, Umgang mit und Aufbereitung von Medizinprodukten, Handhabung von Sterilgut
- **Lebensmittel- und Arzneimittelhygiene**
Lebensmittelhygiene in Küchen- und Wohnbereichen, hygienischer Umgang mit Medikamenten
- **Hygiene der Medizin und Pflege**
Hygiene bei grundpflegerischen Maßnahmen, Hygiene im Rahmen der Behandlungspflege (Harndrainage, Wundversorgung, enterale Ernährung, Injektionen, außerklinische Intensivmedizin)
- **Infektionsintervention**
Verhalten im Infektionsfall, Maßnahmen bei Gastroenteritiden, multiresistenten Infektionserregern, Endo- und Ektoparasiten, Atemwegsinfektionen, Influenza.

Verteilung der Unterrichtsstunden und -inhalte

Konzeption

- Die Kursorganisation (Einführung, Erläuterungen zum Praktikum, Fragen aus der Praxis und Abschlussprüfung) ist mit max. 4 Schulstunden anzurechnen.
- Die Themengebiete
 - Personalhygiene,
 - Hygiene der Medizin und Pflege
 - Infektionsintervention

sollen jeweils mind. 10 Schulstunden umfassen.

Die Stundenverteilung der übrigen Inhalte erfolgt nach Ermessen der Kursleitung bzw. des Dozententeams.

- Die Konzeption des Kurses sieht vor, dass der erste Unterrichtsblock der Vermittlung von Grundwissen dient. Dies betrifft die Themengebiete
 - Recht und Hygieneorganisation
 - Grundlagen der Mikrobiologie und Hygiene
 - Personalhygiene
 - Umgebungshygiene
 - Lebensmittel- und Arzneimittelhygiene

- Der zweite Block soll in einem Abstand von 4 bis 8 Wochen zum ersten Block erfolgen und auf die Vermittlung spezifischer Kenntnisse ausgelegt sein. Dies betrifft die Themengebiete
 - Medizinprodukte
 - Hygiene der Medizin und Pflege
 - Infektionsintervention

Praktikum

- Das mit 20 Zeitstunden anzurechnende Praktikum soll in einem Alten- und Pflegeheim abgeleistet werden, wobei es vorteilhaft ist, wenn es sich um eine Einrichtung des eigenen Arbeitgebers handelt.
- Ziel des Praktikums soll eine detaillierte Analyse der hygienerelevanten Sachverhalte der eigenen Arbeitsstätte sein. Hierüber ist ein Bericht anzufertigen.
- Das Praktikum erfolgt zwischen den beiden Unterrichtsblöcken.
- Abschluss
- Der Ausbildungskurs schließt mit einer schriftlichen Prüfung ab.
- Die Festlegung der Inhalte und des Umfanges dieser Prüfung obliegen der Kursleitung.
- In das Prüfungsergebnis ist die Erstellung der Praktikumsarbeit mit einzubeziehen

Anhang A

Beispiel zur Aufgabenbeschreibung der bzw. des Hygienebeauftragten in Alten- und Pflegeeinrichtungen

Aufgaben

Die bzw. der Hygienebeauftragte unterstützt die Heimleitung und weitere Entscheidungsträger der Einrichtung in der Wahrnehmung ihrer jeweiligen hygienebezogenen Verantwortung. Die Aufgaben, der Entscheidungsumfang und die Weisungsbefugnisse der betreffenden Heimleitungspersonen bleiben durch die Tätigkeit der bzw. des Hygienebeauftragten unberührt.

Der Aufgabenbereich der bzw. des Hygienebeauftragten erstreckt sich auf folgende Punkte:

- Hygienebezogene Organisation
- Hygienebezogene Qualitätssicherung
- Hygienebezogene Information, Auskunft und Beratung
- Hygienebezogene Schulung
- Mitwirkung bei der Infektionsintervention

Hygienebezogene Organisation

Die bzw. der Hygienebeauftragte ist der Heimleitung im Sinne einer Stabsstelle zugeordnet. Die übrigen Berufsaufgaben und Vorgesetzten-Verhältnisse der bzw. des Hygienebeauftragten bleiben hiervon unberührt.

Ein Informationsaustausch zwischen der Heimleitung und der bzw. dem Hygienebeauftragten findet in vierteljährlichen Abständen bzw. auf aktuelle Veranlassung statt.

Die infektionshygienischen Belange der Einrichtung werden über den Hygieneplan, über Reinigungs- und Desinfektionspläne und weitere interne Weisungsdokumente geregelt. Diese internen Regelwerke haben den Status einer Dienstanweisung. Die Kenntnisnahme ist von allen MitarbeiterInnen der betreffenden Bereiche schriftlich zu quittieren.

- Die bzw. der Hygienebeauftragte erstellt und aktualisiert die hygienebezogenen internen Regelwerke unter Einbezug und in Verantwortung der betreffenden Heimleitungspersonen.
- Die Aktualisierung erfolgt im Regelfall alle 2 Jahre sowie bei Bedarf.
- Die bzw. der Hygienebeauftragte sorgt dafür, dass eine entsprechende Information der MitarbeiterInnen und die Einholung der Unterschriften zur Kenntnisnahme stattfindet.
- Die Erstellung interner Regelwerke zur Küchenhygiene (HACCP) und zur Arbeitssicherheit (z.B. Gefährdungsbeurteilung und Betriebsanweisungen gemäß BioStoffV) gehören nicht zum Aufgabenbereich der bzw. des Hygienebeauftragten.
- Die bzw. der Hygienebeauftragte ist Mitglied des Hygieneausschusses und erfüllt im Rahmen dessen zugewiesene Aufgaben (siehe Satzung Hygieneausschuss).

Hygienebezogene Qualitätssicherung

Die bzw. der Hygienebeauftragte überwacht und kontrolliert die hygienebezogene Qualität der Einrichtung unter Einbezug der jeweiligen Leitungspersonen:

- Die bzw. der Hygienebeauftragte führt 1 x jährlich und auf Veranlassung eine strukturierte Begehung der gesamten Einrichtung durch und erstellt hierzu ein Protokoll z. Hd. der Heimleitung. Hierzu gehört auch eine Kontrolle von Dokumentationslisten, wie z.B. Temperaturkontrollen der Lebensmittelkühlschränke (außerhalb der Großküche) oder zur Durchspülung selten genutzter Wasserzapfstellen.
- Die bzw. der Hygienebeauftragte führt Hygieneüberprüfungen der hygienerelevanten Geräte wie Waschmaschinen und Geschirrspülmaschinen durch.

- Die bzw. der Hygienebeauftragte sorgt dafür, dass Wartungen hygienerelevanter Geräte und Einrichtungen in den vorgesehenen Intervallen stattfinden.
- Die Großküche wird als eigenständiger Bereich betrachtet. Die Einhaltung und Überwachung der Qualitätssicherung im Küchenbereich (HACCP) obliegt der Küchenleitung.

Hygienebezogene Information, Auskunft und Beratung

Die bzw. der Hygienebeauftragte informiert und berät die Leitungspersonen, die weiteren MitarbeiterInnen der Einrichtung sowie Bewohner und Angehörige über hygienebezogene Belange und Aktualitäten und fungiert somit als Ansprechpartner in Hygienefragen. Hierzu gehört insbesondere

- die unverzügliche und unaufgeforderte Weitergabe hygienebezogener Informationen und Aktualitäten an die jeweiligen Leitungspersonen,
- der Einbezug der bzw. des Hygienebeauftragten bei der Planung von Baumaßnahmen, der Beschaffung und Wiederbeschaffung von Anlagegütern und der Erstellung von Organisationsplänen, sofern Belange der Hygiene betroffen sind,
- die Beschaffung von fachlich fundierten Auskünften hinsichtlich hygienebezogener Anfragen,
- die Begleitung behördlicher Begehungen.
- Die Erlangung von Informationen erfolgt in Eigenverantwortung der bzw. des Hygienebeauftragten.
- Die bzw. der Hygienebeauftragte ist nicht für die Belange der Arbeitssicherheit, der betriebsärztlichen Tätigkeit und der Küchenhygiene zuständig.

Hygienebezogene Schulung

Die bzw. der Hygienebeauftragte schult und unterweist die MitarbeiterInnen der Einrichtung in Belangen der Infektionshygiene:

- Die Einführung von hygienebezogenen internen Regelwerken (z.B. Hygieneplan) beinhaltet eine dokumentierte Schulung bzw. Unterweisung der betreffenden MitarbeiterInnen, welche von der bzw. dem Hygienebeauftragten zu organisieren und durchzuführen ist.
- 1 x jährlich wird von der bzw. dem Hygienebeauftragten eine hygienebezogene Schulung für alle MitarbeiterInnen der Einrichtung angeboten und durchgeführt. Die Auswahl der Themen und die Gestaltung der Schulungen obliegt der bzw. dem Hygienebeauftragten.
- Aktuelle Sachverhalte (z.B. im Infektionsfall) oder Anfragen (z.B. zur Umsetzung des Hygieneplanes) können zu weiteren Schulungen bzw. Unterweisungen Anlass geben. In diesem Fall entscheidet die Heimleitung der Einrichtung über das Vorgehen.
- Schulungen gemäß §12 BioStoffV und §42 IfSG gehören nicht in den Aufgabenbereich der bzw. des Hygienebeauftragten.

Mitwirkung bei der Infektionsintervention

Die bzw. der Hygienebeauftragte unterstützt im Infektionsfall die Leitungspersonen bei der Anordnung und der Durchführung der zu treffenden Organisations- und Hygienemaßnahmen:

- Unterstützung der Heimleitung bei der Meldung von Infektionserkrankungen gemäß IfSG an das Gesundheitsamt.
- Die bzw. der Hygienebeauftragte steht bei behördlichen Kontakten als Ansprechpartner zur Verfügung.
- Informationsbeschaffung, ggf. Ursachenabklärung und Organisation notwendiger Interventionen bei Infektionsausbrüchen.
- Anlassbezogene Schulungen, Unterweisungen und Informationsweitergaben.
- Analoge Aufgaben im Falle eines von der Großküche ausgehenden Infektionsgeschehen obliegen der Küchenleitung.

Rahmen und Ressourcen

Die Aufgaben der bzw. des Hygienebeauftragten erfordern einen organisatorischen Rahmen und die Bereitstellung zeitlicher und materieller Ressourcen:

- Der bzw. dem Hygienebeauftragten steht eine dienstlich nutzbare E-Mail-Adresse, eine Fax-Nummer und im benötigten Umfang ein Bildschirmarbeitsplatz zur Verfügung.
- Zu benötigende Arbeitszeit sowie die zur Informationserlangung und zur Wahrnehmung der Aufgaben notwendigen Mittel, wie Literatur, Schulungsmaterial, Software etc. wird seitens der bzw. des Hygienebeauftragten bei der Heimleitung beantragt. Gleiches gilt für die Teilnahme an Fortbildungsveranstaltungen.
- Im Falle zu investierender Arbeitszeit bzw. der Teilnahme an Fortbildungsveranstaltungen sorgt die Heimleitung für eine entsprechende Freistellung der bzw. des Hygienebeauftragten. Die Kosten für die bewilligten Mittel bzw. für die Teilnahme an bewilligten Fortbildungsveranstaltungen trägt die Einrichtung.
- Die bzw. der Hygienebeauftragte dokumentiert eigenständig die zur Wahrnehmung ihrer bzw. seiner Aufgaben geleisteten Arbeitszeiten und Tätigkeiten.

Quellen

1. Gesetz zur Verhütung und Bekämpfung von Infektionskrankheiten beim Menschen (Infektionsschutzgesetz - IfSG) in der Fassung vom 28.7.2011
2. Verordnung über Sicherheit und Gesundheitsschutz bei Tätigkeiten mit biologischen Arbeitsstoffen (Biostoffverordnung - BioStoffV) in der Fassung vom 18.12.2008
3. Ausschuss für Biologische Arbeitsstoffe (ABAS): Biologische Arbeitsstoffe im Gesundheitswesen und in der Wohlfahrtspflege - TRBA250 in der Fassung vom April 2012 / GMBI Nr. 15-20 vom 25.04.2012, S. 380
4. Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention am Robert Koch-Institut (KRINKO): „Infektionsprävention in Heimen“ / 2005 / Bundesgesundheitsblatt 2005 • 48:1061–1080
5. Deutsche Gesellschaft für Krankenhaushygiene (DGKH): Leitlinie: Hygienebeauftragte(r) in Pflegeeinrichtungen / Hygiene und Medizin 27. Jahrgang 2002 – Heft 6
6. N. Wischnewski, • M. Mielke, • C. Wendt: Healthcare-associated infections in long-term care facilities (HALT) / Bundesgesundheitsblatt 2011 • 54:1147–1152
7. <http://www.pflegehygiene.nlga.niedersachsen.de>

Impressum

Herausgeber:
Niedersächsisches Landesgesundheitsamt
Roesebeckstr. 4 - 6, 30449 Hannover
Fon: 0511/4505-0, Fax: 0511/4505-140
www.nlga.niedersachsen.de
Stand: Februar 2013