

Erläuterung der Qualitätsziele zur Erlangung des *Qualitäts- und Transparenzsiegels*

Infektionsprävention für Alten- und Pflegeheime

Es werden im Folgenden 10 Qualitätsziele (QZ) definiert. Für jedes QZ werden zwischen 1 und 20 Qualitätspunkte (QP) vergeben. Insgesamt können gemäß folgender Tabelle bis zu 100 QP vergeben 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
Gesamtpunktzahl (Maximale QP)	100

Zur Erlangung des Qualitätssiegels müssen mindestens 60 % der Gesamtpunkte (d. h. 60 QP) erreicht werden. Dabei müssen in jedem QZ Punkte erworben werden bzw. die Mindestanforderung erfüllt sein.

Nach Ablauf des Zeitraumes der Gültigkeit des Siegels (3 Jahre) sollen von den angeführten 100 QP mindestens 80% (d. h. 80 QP) erfüllt sein.

Erläuterung der QZ und der Vergabe der QP

1 Einrichtung einer Hygienekommission

Ziel: Beratung der Geschäftsführung in Hygienefragen, Diskussion aktueller Hygienethemen

- **Durchführung: max. 10 QP.** Die teilnehmende Einrichtung installiert eine Hygienekommission oder ein vergleichbares Gremium (5 QP), die sich eine Geschäftsordnung (GO) gibt, die als Mindestanforderung die Inhalte der beigefügten Muster-GO enthält (5 QP).

2 Prävalenzmessung Pflege-/Therapie-assoziiertes Infektionen

Ziel: Datenerhebung zur Beurteilung der aktuellen Situation bezüglich Infektionen und Antibiotikagebrauch, Vermeidung von Antibiotikaresistenzentwicklung

- **Durchführung: max. 10 QP.** Die teilnehmende Einrichtung führt im Sinne einer Punktprävalenz (ein Tag) **mindestens einmal jährlich** die Erfassung von bestimmten Einrichtungs- und Bewohnerdaten sowie von Daten zur Anwendung systemischer Antibiotika durch. Dabei müssen bei Bewohnern, die zum Zeitpunkt der Prävalenzmessung antibiotisch therapiert werden, Angaben zu Diagnose, Erregernachweis und Resistenz (soweit bekannt) sowie zur Therapie erfasst werden. Für die Befragung und die Dokumentation werden von der Netzwerkleitung einheitliche Unterlagen und Bögen bereitgestellt. Die Sammlung der Daten erfolgt durch das zuständige Gesundheitsamt. Bei vollständiger Umsetzung der oben

benannten Kriterien gibt es 10 QP. Sind die erhobenen Daten unvollständig, erhält die jeweilige Einrichtung zunächst 5 QP für die Durchführung der Datenerhebung.

3 Teilnahme an Qualitätsverbundveranstaltungen

Ziel: Weiterbildungen in Hygiene und Infektionsprävention, Netzerkennung

- **Durchführung: max. 15 QP.** In regelmäßigen Abständen werden alle Alten- und Pflegeheime im Einzugsbereich des Teilprojektes bzw. des Gesamtprojektes zu sogenannten Qualitätsverbundveranstaltungen eingeladen. Um die Mindestanzahl von 5 Punkten zu erhalten, muss mindestens ein Vertreter (Leitung und/oder Hygienebeauftragte/r) pro Einrichtung an einer solchen Veranstaltung teilnehmen. Alle an der Thematik interessierten Mitarbeiter der teilnehmenden Einrichtung können an den Veranstaltungen teilnehmen. Erreichbar sind insgesamt 15 QP (Teilnahme an ≥ 3 Qualitätsverbundveranstaltungen während der Siegel-Laufzeit). Das bedeutet, pro Veranstaltung gibt es 5 Punkte, insgesamt maximal 15 Punkte.
- Die Auftaktveranstaltung in der Kommune gilt als „Veranstaltung 1“ und wird mit 5 QP gewertet.

4 Richtlinie MRSA

Ziel: Nachweis einer aktuellen Richtlinie zum Umgang mit MRSA-Trägern

- **Durchführung: max. 5 QP.** Für den Nachweis einer aktualisierten MRSA-Richtlinie sind maximal 5 QP erreichbar (2 QP für das Vorhandensein einer Richtlinie, weitere 3 QP für Aktualität, d. h., die Richtlinie darf nicht älter als 4 Jahre sein).

- Die Richtlinie muss die Verwendung eines standardisierten Überleitungssystems mit Angaben zum Kolonisations- und Sanierungsstatus beinhalten. Als Nachweis muss die Richtlinie der Siegel-vergebenden Stelle vorgelegt werden.

5 Richtlinie Hygiene / Basishygiene: insbes. Händehygiene

Ziel: Nachweis aktueller Hygienerichtlinien

- **Durchführung: max. 5 QP.** Für den Nachweis einer aktualisierten Hygiene-Richtlinie mit Schwerpunkt Händehygiene sind maximal 5 QP erreichbar (2 QP für das Vorhandensein einer Richtlinie, weitere 3 QP für Aktualität, d. h., die Richtlinie darf nicht älter als 4 Jahre sein). Als Nachweis muss die Richtlinie der Siegel-vergebenden Stelle vorgelegt werden.

6 Richtlinie Harnwegsinfektionen incl. dokumentierte Indikationsprüfung Harnableitung

Ziel: Nachweis einer aktuellen Richtlinie zum Vorgehen bei Harnwegsinfektionen;
regelmäßige Indikationsprüfung für Harnwegskatheter (Reduktion von
Infektionspotential, Verbesserung von Lebensqualität)

- **Durchführung: max. 15 QP.** Für den Nachweis einer aktualisierten Richtlinie „Harnwegsinfektionen“ sind maximal 5 QP erreichbar (2 QP für das Vorhandensein einer Richtlinie, weitere 3 QP für Aktualität, d. h., die Richtlinie darf nicht älter als 4 Jahre sein). Als Nachweis muss die Richtlinie der Siegel-vergebenden Stelle vorgelegt werden.

- Weitere 10 QP sind für die Durchführung einer Indikationsprüfung für Harnableitungen bei betroffenen Bewohnern erreichbar. Hierfür steht ein einheitlicher Bogen zur Verfügung, die Maßnahme soll mindestens zweimal jährlich während der Siegellaufzeit durchgeführt werden. Das zuständige Gesundheitsamt erhält Einsicht in die Abfragebögen und die Dokumentation von Konsequenzen, die aus der Überprüfung gezogen wurden.

7 Richtlinie Influenza

Ziel: Nachweis einer aktuellen Richtlinie zum Vorgehen bei Influenza

- **Durchführung: max. 5 QP.** Für den Nachweis einer aktualisierten Richtlinie „Influenza“ sind maximal 5 QP erreichbar (2 QP für das Vorhandensein einer Richtlinie, weitere 3 QP für Aktualität, d. h., die Richtlinie darf nicht älter als 4 Jahre sein). Als Nachweis muss die Richtlinie der Siegel-vergebenden Stelle vorgelegt werden.

8 Richtlinie Gastroenteritis

Ziel: Nachweis einer aktuellen Richtlinie zum Vorgehen bei Gastroenteritiden

- **Durchführung: max. 5 QP.** Für den Nachweis einer aktualisierten Richtlinie „Gastroenteritis“ sind maximal 5 QP erreichbar (2 QP für das Vorhandensein einer Richtlinie, weitere 3 QP für Aktualität, d. h., die Richtlinie darf nicht älter als 4 Jahre sein). Als Nachweis muss die Richtlinie der Siegel-vergebenden Stelle vorgelegt werden.

9 Bereitstellen einer qualifizierten hygienebeauftragten Kraft

Ziel: Schaffung personeller Zuständigkeit für Hygienefragen; Kommunikationspartner in der Netzwerkarbeit

- **Durchführung: max. 10 QP.** Die teilnehmende Einrichtung benennt eine(n) Hygienebeauftragte(n), die/der eine entsprechende Qualifikation vorweisen kann (5 QP). Für die Benennung einer entsprechend gleichwertig qualifizierten Stellvertretung sind weitere 5 QP erreichbar. Der/die Hygiene-Beauftragte kann aus unterschiedlichen Berufsgruppen kommen. Voraussetzung für die Anerkennung ist eine mindestens 3-jährige Erfahrung im Bereich der Hygiene und Infektionsprävention und die Absolvierung eines Weiterbildungskurses „Hygienebeauftragte im Altenheim“. Die Euregionale Akademie für Patientensicherheit und Infektionsschutz (Süd) liefert in Kooperation mit dem Niedersächsischen Landesgesundheitsamt (NLGA) ein entsprechendes Curriculum, dessen Inhalte für Anbieter dieser Weiterbildung bindend sind. Diese Kriterien dienen den Gesundheitsämtern als Entscheidungsgrundlage dafür, ob eine Weiterbildungsmaßnahme anerkannt wird oder nicht.
- Hat die/der Hygienebeauftragte zum Zeitpunkt des Audits bereits eine Weiterbildung absolviert, die nicht den curricularen Vorgaben entspricht, so erhält die teilnehmende Einrichtung 2 QP. Dies gilt in gleichem Maße für die Stellvertretung.
- Hat die teilnehmende Einrichtung eine(n) Hygienebeauftragte(n) und eine Stellvertretung benannt, die zum Zeitpunkt der Ernennung noch keine qualifizierte Weiterbildung absolviert haben, so gibt es jeweils 1 QP. Weitere Voraussetzung für die Punktevergabe ist der von der teilnehmenden Institution zu erbringende Nachweis darüber, dass die ernannte(n) Person(en) innerhalb eines halben Jahres nach dem Audit eine adäquate Weiterbildung absolvieren wird bzw. werden.

10 Qualifizierte Schulungen

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

- **Durchführung: max. 20 QP.** Für den Erhalt des Siegels müssen zunächst Schulungen der Themen „MRSA-Management“ und „Händehygiene“ nachgewiesen werden. Für die Schulungen werden zentral einheitliche Unterlagen zur Verfügung gestellt, zunächst für die beiden obigen Themen. Für jede nachgewiesene Schulung sind 10 QP erreichbar. Um die Punkte zu erhalten, müssen zumindest alle festangestellten Mitarbeiter und solche mit häufigem Bewohnerkontakt der betreffenden Einrichtung an der Schulung teilgenommen haben (Nachweis durch Teilnehmerlisten). Diesen Kriterien entsprechende Schulungen, die zum Zeitpunkt der Teilnahmebekundung an dem vorliegenden Qualitätssiegel nicht länger als 1 Jahr zurückliegen, werden für die Vergabe von QP berücksichtigt.
- Falls zum Zeitpunkt des Audits nur ein Teil der Mitarbeiter/-innen an einer derartigen Fortbildungsveranstaltung teilgenommen hat, so wird eine geringere Punktzahl vergeben. In diesem Fall orientiert sich die Punktzahl am prozentualen Anteil der Mitarbeiter/-innen, die nachweislich (siehe Teilnehmerliste) an einer Veranstaltung teilgenommen haben (Beispiel: 60% haben an einer Schulung zum Thema MRSA teilgenommen, das entspricht 6 QP). Die Punkte werden in diesem Fall nur verteilt, wenn die Einrichtung schriftlich nachweisen kann, dass für die restlichen Mitarbeiter ein konkreter Schulungstermin festgelegt ist.