

Hygiene-Prüfkatalog

Was der MDK wissen will

Der aktuelle MDK-Prüfkatalog enthält Forderungen, die sich auf die Organisation von Hauswirtschaft und Haustechnik beziehen. Die Heimleitung muss Hygieniveau und Lebensqualität der Bewohner gleichzeitig im Blick haben.

Von M. Christine Klöber

Im aktuellen MDK-Prüfkatalog wird der Verantwortungsbereich für die Heimleitung zur Sicherstellung eines angepassten Hygieniveaus deutlich. Der Prüfkatalog enthält ausdrückliche Forderungen, die sich auf die Organisation von Hauswirtschaft und Haustechnik beziehen.

Die rechtlichen Grundlagen für die Erarbeitung eines Hygienemanagements in der Hauswirtschaft müssen jeder Führungskraft bekannt sein. Das Hygienemanagement sollte einen angemessenen Stellenwert in den Arbeitsbereichen der Führungskräfte erhalten, um so zum Wohle der Bewohner und zur Steigerung ihrer Lebensqualität in der Einrichtung beizutragen. Bei aller Notwendigkeit eines gut strukturierten und möglichst sicheren Hygienemanagements, muss jedoch die größtmögliche Normalität und Individualität für die Bewohner gewährleistet sein.

Es darf auch nicht vergessen werden, dass die Kriterien die der MDK objektiv prüft: Sauberkeit, Ordnung und Geruch – genau die Kriterien sind, die ein Angehöriger bei der Auswahl einer Einrichtung subjektiv auch beurteilt. Somit ist es für jede Einrichtung auch betriebswirtschaftlich notwendig, dass ein einheitliches – für jeden Mitarbeiter verständliches und nachvollziehbares – Hygienekonzept erarbeitet wird. Es muss Führungskräften und Mitarbeitern bewusst sein, dass der Angehörige und Bewohner zu jeder Zeit das sogenannte „Tagesgeschäft“ erlebt und nicht eine, für die Prüfungskommission inszenierte Wirklichkeit.

Im folgenden Text stellt **Altenheim** den Originaltext aus § 8 Hygienemanagement vor, gibt Erläuterungen und Umsetzungshilfen:

Ist der Gesamteindruck der Einrichtung im Hinblick auf Sauberkeit und Hygiene gut? (z. B. optische Sauberkeit, Ordnung, Geruch)

- a. im Eingangsbereich
- b. in Bewohnerzimmer(n)
- c. in Dienstzimmer(n)
- d. in Sanitärräume(n)
- e. in Aufenthaltsräume(n) der Bewohner
- f. bei Hilfsmitteln
- g. bei Kleidung der Mitarbeiter
- h. räumliche Trennung von Arbeits-, sonstigen Hilfsmitteln und Wäsche in rein und unrein

Die Bewertung soll durch eine stichprobenartige Begehung erfolgen. Der Träger einer Einrichtung hat dafür Sorge zu tragen, dass die erforderlichen hygienischen, medizinischen und pflegerischen Maßnahmen erbracht werden.



Die Anforderungen rund um die Lebensmittelhygiene enden nicht in der Küche. Das Thema betrifft alle Abteilungen und Mitarbeiter einer Einrichtung.
Foto: Siebert

Dieser Bewertungsvorschlag kann nur schwer an objektiven Maßstäben gemessen werden. Er kann immer nur Momentaufnahmen wiedergeben. Hier liegen erste Ansatzpunkte für interne Hygieneüberprüfungen.

Um bei Prüfungen darstellen zu können, wie das Hygieniveau geplant und umgesetzt wird, sollten im Hauswirtschaftskonzept klare Aussagen zu den Arbeitsabläufen zu finden sein. Standards bzw. Leistungsbeschreibungen zur Frage der optischen Erscheinung der Einrichtung legen fest, ob der Lebensbereich der Bewohner klinisch oder lebendig wirken soll. Darf es etwas unordentlich sein, oder muss alles auf das Repräsentieren ausgerichtet sein?

Die Standards können regeln, wie professionell sich die Reinigungsmitarbeiterinnen und ihre Reinigungsgerätschaften darstellen. Dass eine professionelle Reinigung für Prüfsituationen nicht simuliert wird, sondern ein Herzstück des hauswirtschaftlichen Hygienemanagements ist, versteht sich von selbst.

Die Basis des hauswirtschaftlichen Hygienemanagements stellt das Infektionsschutzgesetz dar. Dessen Zweck ist es, Infektionen frühzeitig zu erkennen und ihre Weiterverbreitung zu verhindern und der

Übertragung von Infektionskrankheiten beim Menschen vorzubeugen. Das Gesetz setzt dabei auf ein hohes Maß an die Eigenverantwortung der Träger und Leiter von Gemeinschaftseinrichtungen sowie aller Mitarbeiter.

Auszüge des Infektionsschutzgesetzes

§ 1 Zweck des Gesetzes

(1) Zweck des Gesetzes ist es, übertragbare Krankheiten beim Menschen vorzubeugen und ihre Weiterverbreitung zu verhindern.

(2) Die Eigenverantwortung der Träger und Leiter von Gemeinschaftseinrichtungen, [...] sowie des Einzelnen bei der Prävention übertragbarer Krankheiten soll verdeutlicht und gefördert werden.

Die Zielsetzung liegt in einer starken Eigenverantwortung und Entwicklung von angemessenen internen Hygienesicherungsmaßnahmen, weniger auf die behördlichen Ergebniskontrollen. Immer wieder taucht im Arbeitsalltag die Frage auf, ob den Empfehlungen des Robert-Koch-Institutes (RKI) Folge geleistet werden muss, wenn es sich doch nur um Empfehlungen handele. Diese Frage kann mit einem deutlichem Ja beantwortet werden. Die Berechtigung ergibt sich aus § 23 IfSG Abs. 2. Den Status einer RKI-Empfehlung kann man im Bundesgesundheitsblatt 6-2000, Seiten 459-460 nachlesen.

Im § 33 wird explizit definiert, dass Altenhilfeeinrichtungen unter das Infektionsschutzgesetz fallen.

§ 33 Gemeinschaftseinrichtungen

Gemeinschaftseinrichtungen im Sinne dieses Gesetzes sind [...] Heime [...] und ähnliche Einrichtungen.

Eine Kernforderung des Infektionsschutzgesetzes ist zweifelsohne die Forderung nach Einhaltung der Infektionshygiene.

§ 36 Einhaltung der Infektionshygiene

(1) Die in § 33 genannten Gemeinschaftseinrichtungen nach § 1 Abs. 1, 1a des Heimgesetzes, [...] legen in

Hygieneplänen innerbetriebliche Verfahrensweisen zur Infektionshygiene fest. Die genannten Einrichtungen unterliegen der infektionshygienischen Überwachung durch das Gesundheitsamt.

Die Formulierung „Legen in Hygieneplänen innerbetriebliche Verfahrensweisen fest“ führt in der Praxis immer wieder zur Frage, was denn nun ein Hygieneplan sei. Ein Hygieneplan im Sinne dieses § 36 ist „das Hygienemanagement“, welches betrieben wird, um Infektionskrankheiten zu vermeiden. Wie notwendig ein umfassendes Hygienemanagement ist, haben die Ereignisse in Fulda im Mai 2007 sehr deutlich gezeigt. Klar wurde durch diesen Fall aber auch, dass es keine abteilungsgetretenen Hygienesysteme geben kann, sondern immer nur ein verzahntes System. Auch bei den geforderten Belehrungen nach § 43 muss intern eine Entscheidung getroffen werden, wer von den Mitarbeitern unter diese Forderung fällt und belehrt werden soll. Die Einhaltung der Lebensmittelhygiene ist ein wichtiger Schwerpunkt der Gesetzgebung. Die Konsequenzen und Folgen bei Nichteinhaltung der Mindestpersonalhygieneanforderungen müssen allen Mitarbeitern immer wieder deutlich vor Augen geführt werden.

§ 43 Belehrung, Bescheinigung des Gesundheitsamtes

(1) Personen dürfen gewerbsmäßig [...] Tätigkeiten erstmalig nur dann ausüben und [...] erstmalig nur dann beschäftigt werden, wenn [...] nachgewiesen ist, dass sie

1. über [...] Tätigkeitsverbote [...] in mündlicher und schriftlicher Form vom Gesundheitsamt beauftragten Arzt belehrt wurden und
2. nach der Belehrung [...] schriftlich erklärt haben, dass ihnen keine Tatsachen für ein Tätigkeitsverbot bei ihnen bekannt sind.

Gibt es in der Pflegeeinrichtung ein angemessenes Hygienemanagement?

- a. innerbetriebliche Verfahrensweisen zur Desinfektion und Umgang mit Sterilgut



- b. Reinigung und Ver- und Entsorgung kontagiöser oder kontaminierter Gegenstände
- c. Durchführung innerbetrieblicher Verfahrensanweisungen wird regelmäßig überprüft
- d. innerbetrieblicher Verfahrensanweisungen Mitarbeitern bekannt
- e. alle im Rahmen des Hygienemanagements erforderlichen Desinfektionsmittel sind vorhanden

Hilfestellung für ein angemessenes Hygienemanagement

Was kann nun unter einem angemessenen Hygienemanagement zusätzlich zu den gestellten Fragen im Prüfkatalog noch verstanden werden?

Eine Hilfestellung bietet hier die im Mai 2007 aktualisierte BGR 250/TRBA 250 zur Umsetzung der Bio-Stoffverordnung. Nicht nur dass sie verständlich geschrieben ist, im Anhang befindet sich eine Untergliederung eines Hygieneplanes als Hilfestellung.

Hauswirtschaftliche Mitarbeiter in MRSA-Schulung einbeziehen

In der TRBA ist die Berufsgruppe Hauswirtschaft nicht als hygienefachkundig benannt, sondern nur die medizinischen Berufsbilder.

Die RKI-Empfehlung zur Infektionsprävention im Heim, die ausschließlich den Geltungsbereich der Altenhilfe im Blick hat, hilft ebenfalls, ein umfassendes Hygienekonzept zu entwickeln und strittige Fragen zu klären.

Konkretisierende Tipps:

- Existieren aktuelle Verfahrensanweisungen/Dokumente zur korrekten Durchführung von Desinfektionsmaßnahmen? Ist geklärt, in welchen Fällen Desinfektionsmaßnahmen durchgeführt werden müssen?
- Existieren aktuelle Verfahrensanweisungen zum Sterilisieren, und zum Umgang mit Sterilgut? Werden sie so auch umgesetzt?
- Ist geklärt wie kontagiöse oder kontaminierte Gegenstände desinfiziert/gereinigt oder entsorgt werden?

- Weiter stellt sich die Frage, ob ein Abfallmanagement, im Sinne der LAGA (Landesarbeitsgemeinschaft Abfall) etabliert und eingehalten wird.
- Die Frage, ob wie und alle internen Verfahrensanweisungen regelmäßig überprüft werden, muss im Hygienekonzept beantwortet sein.
- Zu Schulungszwecken und Stichprobenkontrollen bieten sich Abklatschproben bestens an. Sie sind nicht sehr teuer und zeigen neutral an, ob alles im „Grünen Bereich“ ist.
- Alle im Hygieneplan beschriebenen Desinfektionsmittel müssen vorhanden und sinnvoll für ihren Einsatzbereich ausgewählt sein. Die Mindesthaltbarkeitsdaten müssen eingehalten werden.
- Die Frage, ob Desinfektionslösungen korrekt angesetzt und aufgebracht werden, schließt den Fragenkreis zum Hygienemanagement.

Stehen den Mitarbeitern in den stichprobenartig besuchten Wohnbereichen in erforderlichem Umfang Arbeitshilfen zur Verfügung?

- a. Handschuhe
- b. Händedesinfektionsmittel
- c. Schutzkleidung

Bei dieser Frage ist zu definieren, was für die Einrichtung als erforderlicher Umfang angesehen wird. Außer der mengenmäßigen Vollständigkeit sollten klar sein, welche Arten von Handschuhen für welche Tätigkeiten eingesetzt werden. Besonders Augenmerk ist auf die richtige Nutzung des Händedesinfektionsmittels zu legen. In einer Verfahrensanweisung kann geklärt werden, welche Kleidungsstücke zur Schutzkleidung zählen und wie sie zu handhaben sind. Es sollte an dieser Stelle auch klar kommuniziert werden, mit welchen Konsequenzen die Mitarbeiter bei Nichteinhaltung rechnen müssen. Im Fragenkatalog bezieht sich die Frage 8.4 nur auf die pflegerischen Mitarbeiter.

Wenn in der Pflegeeinrichtung Bewohner mit MRSA wohnen: Liegen geeignete Standards/Verfahrensabläufe zum Umgang mit MRSA und zur Sicherstellung entsprechender Hygieneanforderungen vor?

Nach den Empfehlungen der Deutschen Gesellschaft für Krankenhaushygiene (DGKH) (...) ist das medizinische und sonstige Personal (...) hinsichtlich der Bedeutung und des Umgangs mit MRSA-kolonisierten bzw. infizierten Patienten/Bewohnern zu schulen und das Einhalten (...) der Hygienemaßnahmen zu kontrollieren.

Die Fragestellung betrifft den hauswirtschaftlichen Bereich ebenso. Im Alltag der Einrichtungen werden sehr oft die hauswirtschaftlichen Mitarbeiterinnen nicht in die MRSA-Schulungsmaßnahmen einbezogen.

SELBSTPRÜFUNG →

- Sind alle Mitarbeiter der Einrichtung über das Krankheitsbild MRSA/DRSA unterrichtet?
- Sind für alle Funktionsbereiche klare Anweisungen, wie im Akutfall zu handeln ist, erstellt?


Das Organigramm sollte regeln, wer für welche Hygieneaktivitäten verantwortlich ist

Diskrepanzen zwischen den Hygienebeauftragten und den hauswirtschaftlich Verantwortlichen bei den Hygieneaktivitäten sollten zugunsten einer abgesicherten Hygiene geklärt werden.

Da schon in Kapitel 1.5 bei den Fragen zur Strukturqualität nach Stellenbeschreibungen gefragt wird, kann hier ein Anknüpfungspunkt zur Hygienesicherung geschaffen werden. Es sollte z. B. über das Organigramm klar geregelt sein, wer für welche Hygieneaktivitäten verantwortlich ist.

Auch in der Frage der Fortbildungsplanung spiegelt sich die Bedeutung der Hygiene wider: Mindestens die Pflichtschulungen (Gefahrstoff-VO, Biostoff-VO, Lebensmittelhygiene, Belehrung nach § 42/43 IfSG, Arbeitsschutzmaßnahmen) müssen geplant und abgearbeitet sein.

Nach „einem geeigneten schriftlichen Konzept zur hauswirtschaftlichen Versorgung“ wird in der Frage 5.5 des Prüfkataloges gefragt. An welcher Stelle das hauswirtschaftliche Hygienemanagement angegliedert wird, ob als eigenes Kapitel im Qualitätshandbuch oder ob es als separates Hygienehandbuch erstellt wird, kann jede Einrichtung selbst entscheiden. Nicht nur das Hauswirtschaftskonzept sollte den Mitarbeitern bekannt sein, auch das Hygienekonzept. Den tatsächlichen Bekanntheitsgrad kann man beispielsweise durch interne Befragungen in der Mitarbeiterenschaft feststellen.

Die Frage der Lebensmittelhygiene taucht im Kapitel 8 überhaupt nicht auf und wird im Kapitel Qualitätsmanagement nur gestreift. Selbstverständlich gehört sie zum Kern jedes Hygienemanagements einer Altenhilfeeinrichtung. Gerade hier sind die Übergänge zwischen den Abteilungen sehr eng zu verzahnen, so dass auch die Mitarbeiter im Pflegebereich und in der sozialen Betreuung in die Lebensmittelhygienesicherung aufgenommen werden müssen, wenn die Einrichtung die Lebensmittelqualität und -Hygiene lückenlos sicherstellen will. 

Weitere Infos:

Im Internet finden Sie Informationen unter folgender Adresse:

www.vincentz.net/infoline_hygiene/recht1.cfm#2



Die Autorin M. Christine Klüber ist Unternehmensberaterin, Bereich Hauswirtschaft, und arbeitet im Bereich Qualitätsmanagement, Beratung und Schulung. www.kloeber-kassel.de