

Händehygiene: Es gibt noch viel zu tun

Fünf Jahre „Aktion Saubere Hände“: Unterstützung durch die Geschäftsführung notwendig

Jährlich gibt es in Deutschland etwa 500.000 Fälle von Krankenhausinfektionen (nosokomiale Infektionen), europaweit rund drei Millionen. Sie führen zu größerem Leid für Patienten, längeren Liegezeiten und immensen zusätzlichen Kosten für das Ge-

Die bundesweite Kampagne „Aktion Saubere Hände“ (ASH), die auf der Kampagne „Clean Care is Safe Care“ der Weltgesundheitsorganisation (WHO) basiert, hat seit ihrem Beginn im Januar 2008 mehr Bewusstsein für Hygiene, speziell die Händehygiene, in Deutschlands Krankenhäusern initiiert. Auch wenn die Zahlen der teilnehmenden Häuser und niedergelassenen Praxen steigen, es gibt noch viel zu tun.



Rita Wilp
Geschäftsführerin Klinikom
Gesundheitskommunikation GmbH

sundheitswesen. In Europa sterben laut Expertenschätzungen rund 50.000 Menschen jährlich an den nosokomialen Infektionen.

Händedesinfektion ist das zentrale Thema, wenn es um Infektionen in Krankenhäusern, Reha-Einrichtungen, Pflegeheimen und im niedergelassenen Bereich geht. Je besser die Händehygiene, umso mehr Schutz für Patienten, Bewohner und Mitarbeiter vor Ansteckung mit Krankenhauskeimen. Die ASH, die in diesem Jahr fünfjähriges Jubiläum feiert, setzt sich für die verbesserte Händehygiene in Krankenhäusern und anderen



Gesundheitseinrichtungen ein. Ein wichtiger Messparameter im Rahmen der Kampagne ist der Verbrauch an Händedesinfektionsmitteln. Eine steigende Compliance der Händedesinfektion spiegelt sich in einem erhöhten Verbrauch an Händedesinfektionsmitteln wider. 166 Krankenhäuser haben den Verbrauch an Händedesinfektionsmitteln für ihre Stationen in den Jahren 2007 bis 2011 bestimmt und einen Anstieg im Verbrauch um mehr als 47 Prozent erreicht. Gliedert man den Anstieg in Intensiv- und Normalstationen, so ergeben sich folgende Werte:

Auf Intensivstationen steigerte sich der Verbrauch im genannten Zeitraum um mehr als 32 Prozent, auf Normalstationen um mehr als 53 Prozent.

„Das ist eine große Leistung, denn die richtige Händehygiene bedeutet einen veränderten Arbeitsablauf und eine Umstellung von Gewohnheiten“, sagt Dr. Christiane Reichardt, Koordinatorin der ASH. Gerade im hektischen Arbeitsalltag eines Krankenhauses sei es nicht immer einfach, solche Veränderungen durchzuhalten. Die ASH bietet deshalb viele unterstützende Medien und ein online Video-Tutorial an, um Pflegekräfte und Ärzte bei der Händehygiene zu unterstützen.

Mittlerweile haben sich mehr als 1.300 Einrichtungen, davon 881 bettenführende Einrichtungen mit 34 Universitätskliniken, zur aktiven Teilnahme an der ASH entschlossen. Die Teilnahme ist seit 2011 auch für Pflegeeinrichtungen (bisher 242) und ambulante Einrichtungen (bisher 183) möglich.

Probleme bei der Umsetzung

Bei freiwilligen Initiativen und dazu gehört auch die ASH wird eine 100-prozentige Teilnahme fast nie erreicht. In Deutschland ist die Teilnahme an der Kampagne freiwillig. Zum Vergleich: In Australien nehmen alle der über 500 stationären Einrichtungen des Landes an einer ähnlichen Kampagne teil. Allerdings wird dort die Aktion durch die Regierung durchgeführt und die Teilnahme ist Pflicht. Eine solche Teilnahmequote wäre auch in Deutschland nur durch gesetzliche Regelungen möglich. Deshalb ist die Zahl von über 800 teilnehmenden Krankenhäusern ein großer Erfolg. Diese Einrichtungen sind freiwillig be-



Bildquelle: ASH 2008-2013

reit, Ressourcen für eine verbesserte Patientenversorgung zu investieren.

Geschäftsleitung gefordert – Personalressourcen notwendig

Die erfolgreiche Umsetzung einer solchen Qualitätssicherungsinitiative ist sehr aufwändig und erfordert den Einsatz personeller und finanzieller Ressourcen. Ein nicht seltenes Problem ist die fehlende Unterstützung durch die Geschäftsführung. Die Umsetzung der Maßnahmen liegt dann allein bei den Mitarbeitern der Krankenhaushygiene. Diese sind jedoch personell – neben allen anderen Aufgaben, die sie bearbeiten müssen – oft nicht in der Lage, die Fülle an Zusatzaufgaben, die die Kampagne verlangt, in gefordertem Umfang zu leisten. Auch ist die Akzeptanz der Inhalte und der Maßnahmen durch die Mitarbeiter deutlich höher, wenn es ganz klare Signale durch die Geschäftsführung gibt, dass die Umsetzung eine gewisse Priorität hat. Darüber hinaus ist die ASH häufig nur eine von vielen Qualitätsinitiativen, die eine Einrichtung zu einem gegebenen Zeitpunkt umsetzen muss.

Die Patientenversorgung hat sich verändert

Die Art der Patienten, die heute in Krankenhäusern behandelt werden, hat sich in den letzten zehn bis 20 Jahren dramatisch verändert. Der Anteil der schwer kranken Patienten mit Immunsuppression, also einem nicht oder schlecht funktionierendem Abwehrsystem, sowie die Komplexität der Eingriffe haben überproportional zugenommen. Dem gegenüber steht der massive Kostendruck der Krankenhäuser, der mit einem Mangel an gut qualifiziertem Personal einhergeht. Untersuchungen haben gezeigt, dass die Häufigkeit von Gesundheitswesen assoziierten Infektionen mit der Personalausstattung korreliert. Der Alltag sieht häufig so aus: Eine Pflegekraft auf einer Intensivstation muss in einer Schicht an einem Patienten zwischen 40 und 80 Händedesinfektionen durchführen, um eine 100-prozentige Compliance zu erreichen. In der Regel müssen jedoch zwei bis drei Patienten versorgt werden. Hier sind

die Grenzen des Machbaren für den einzelnen Mitarbeiter erreicht. Durch verbesserte Arbeitsabläufe und durchlaufende Prozesse – ohne Unterbrechungen – kann man Händedesinfektionen sparen und dadurch die Compliance steigern. Eine belastbare Personalausstattung bleibt aber die Grundvoraussetzung für eine gute Hygiene und damit für eine gute Patientenversorgung.

Optimierungsansätze und Herausforderungen

Im Rahmen der ASH wurden viele Voraussetzungen für eine gute Händehygiene in den Institutionen in den letzten fünf Jahren etabliert. Dazu gehören unter anderem:

1. Das WHO Indikationsmodell „Die fünf Indikationen der Händedesinfektion“ wurde in etwa 75 Prozent der Einrichtungen etabliert.
2. Ein Nationales Surveillancesystem für die Langzeiterfassung des Verbrauchs an Händedesinfektionsmitteln wurde etabliert (HAND-KISS). Es liefert Referenzdaten, mit deren Hilfe sich die Einrichtungen mit ähnlichen Häusern vergleichen können. Häuser, die seit fünf Jahren regelmäßig Daten an das System liefern, erreichten einen durchschnittlichen Anstieg ihres Verbrauchs um 50 Prozent.
3. Die Compliancebeobachtung wurde als Evaluierungsinstrument in Deutschland etabliert. Es wird gegenwärtig von mehr als 250 Einrichtungen regelmäßig verwendet. Dabei steigert sich die Compliance um durchschnittlich 13 Prozent.
4. Die Ausstattung mit Desinfektionsmittelpendern hat sich deutlich verbessert. Nach den Kriterien der ASH hat sich die Verfügbarkeit auf über 90 Prozent auf Normalstationen und über 100 Prozent auf Intensivstationen verbessert.

In einer Umfrage geben etwa 60 Prozent der Einrichtungen an, dass sie mit den erzielten Ergebnissen zufrieden sind. In den letzten Jahren haben viele Krankenhäuser ihr Hygienepersonal aufgestockt. Eine erfolgreiche Umsetzung bindet personelle Ressourcen,

so dass die ASH in vielen Häusern primär in bestimmten Bereichen meistens Hochrisikoabteilungen wie Intensivstationen umgesetzt wurde. Weitere Bereiche der Häuser sollten folgen. Eine große Herausforderung ist auch nach wie vor, die gesteigerte Compliance dauerhaft auf einem hohen Niveau zu halten. Hier bedarf es neuer Strategien.

Zukünftig müssen Routinearbeitssabläufe genau analysiert und eine Struktur geschaffen werden, die letzten Endes zu weniger Indikationen der Händedesinfektion für den einzelnen Mitarbeiter führen. Darüber hinaus sind genaue Prozessbeschreibungen notwendig, um unnötige Händedesinfektionen aus Unsicherheit oder Unwissen zu vermeiden.

In der Langzeitpflege und der ambulanten Versorgung braucht es ein größeres Bewusstsein für die Notwendigkeit von Hygienemaßnahmen. Hier sind Untersuchungen notwendig, die eine bessere Risikoabschätzung erlauben und die Möglichkeit geben, wissenschaftlich fundierte Empfehlungen zu geben. Man muss festhalten, dass bei invasiven Eingriffen wie zum Beispiel Endoskopie, Punktionen, Dialyse oder beim ambulanten Operieren genau die gleichen hygienischen Standards anzulegen sind wie in Krankenhäusern. ■

Rita Wilp
Klinikom Gesundheitskommunikation GmbH
Goethe-Allee 1, 37073 Göttingen

Weitere Informationen finden Sie im Internet unter www.aktion-sauberehaende.de.

Sie möchten mehr erfahren, dann kontaktieren Sie uns einfach.



Goethe-Allee 1
37073 Göttingen
Tel: 0551-488600-0
Fax: 0551-488600-10
E-Mail: info@klinikom.net
www.klinikom.net