

## Erläuterung zu den Qualitätszielen zur Erlangung des EurSafety Qualitäts- und Transparenzsiegels Infektionsprävention für Alten- und Pflegeheime

Es werden im Folgenden 10 Qualitätsziele (QZ) definiert. Für jedes QZ werden zwischen 5 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 Stuserhebung 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	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>

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 dieser ersten Stufe (2 Jahre) sollen von den angeführten 100 QP mindestens 80% (d. h. 80 QP) erfüllt sein, um sich für die Teilnahme an der nächsten Stufe zu qualifizieren.

## Erläuterung der QZ und der Vergabe der QP

QZ *Erläuterung*

### 1 Einrichtung einer Hygienekommission

**Ziel:** Beratung der Geschäftsführung in Hygienefragen, Diskussion aktueller Hygienethemen

**Durchführung: max 10 QP.** Die teilnehmende Einrichtung installiert eine Hygienekommission, die sich eine Geschäftsordnung (GO) gibt, die als Mindestanforderung die Inhalte der beigefügten Muster-GO enthält. Grundelemente sind die Beteiligung der Geschäftsführung, das Führen von Protokollen, Teilnehmerlisten und eine Frequenz von mindestens zwei Sitzungen pro Jahr. Erreichbar sind insgesamt 10 QP.

### 2 Stuserhebung 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 (10 QP). Dabei müssen bei Bewohnern, die zum Zeitpunkt der Stuserhebung antibiotisch therapiert werden, Angaben zu Diagnose, Erregernachweis und Resistenz sowie zur Therapie erfasst werden. Für die Befragung und die Dokumentation werden von der Netzwerkleitung einheitliche Unterlagen und Bögen bereitgestellt. Die Angaben liefernde Einrichtung erhält im Gegenzug eine anschauliche Rückmeldung der durch die Netzwerkleitung aufbereiteten Daten.

### 3 Teilnahme an Qualitätsverbundveranstaltungen

**Ziel:** Weiterbildungen in Hygiene und Infektionsprävention, Netzwerkbildung

**Durchführung: max. 15 QP.** In regelmäßigen Abständen lädt das regionale bzw. das überregionale Koordinationszentrum alle Alten- und Pflegeheime im Einzugsbereich des Teilprojektes bzw. des Gesamtprojektes zu sogenannten Qualitätsverbundveranstaltungen ein. Um die Mindestanzahl von 5 Punkten zu erhalten, muss mindestens ein Vertreter (Leitung und/oder Hygienebeauftragte/r und/oder PDL) 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  $\geq 3$  Qualitätsverbundveranstaltungen während der Siegel-Laufzeit). Die Auftaktveranstaltung in der Kommune gilt als „Veranstaltung 1“.

#### 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 einheitlichen Überleitungsbogens „MRSA“ beinhalten, der mindestens dem beigefügten Muster entspricht. Als Nachweis muss die Richtlinie der Siegel-vergebenden Stelle vorgelegt werden.

#### 5 Richtlinie Hygiene / Basishygiene (PSA) 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 zur Prävention von 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) (Mindestanforderung: Pflegefachkraft), die/der eine entsprechende Qualifikation vorweisen kann (5 QP). Die Qualitätsanforderung an Hygienebeauftragte orientiert sich an dem Curriculum des Niedersächsischen Landesgesundheitsamtes. Für die Benennung einer entsprechend qualifizierten Stellvertretung sind weitere 5 QP erreichbar. In besonderen Fällen (z.B. in der Heilerziehungspflege) können auch z.B. Heilerziehungspfleger oder Hauswirtschafterinnen mit qualifizierter Hygieneausbildung, nach Rücksprache mit dem örtlichen Gesundheitsamt diese Funktion erfüllen.

## 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.