

Maßnahmenkatalog 1-2: Zeitplan und Verantwortlichkeiten für die Verstedigung des ersten Pflegesiegels

Zeitplan und wichtige Details:

- Für die Einrichtungen dieser Gruppe gilt, dass bis zum Ende der jeweiligen Siegelgültigkeit 80% der Gesamtpunktzahl erreicht werden müssen (vergl. QZ-Checkliste Verstedigung 1). Trifft dieses zu, wird das erste Pflegesiegel um zwei weitere Jahre verlängert. Andernfalls wird das Siegel aberkannt. In diesem Zusammenhang ist darauf hinzuweisen, dass die Kennzeichnung der Einrichtungen mit dem EurSafety Health-net Qualitäts- und Transparenzsiegel mit der erfolgreichen Umsetzung der Qualitätsziele verbunden ist. Wenn diese Umsetzung offensichtlich unterbleibt, erlischt damit auch die Berechtigung zum öffentlichen Aushang der Siegelurkunde.
- Die entsprechenden Nachweise müssen zum dauerhaften Erhalt fortlaufend, d. h. alle 2 Jahre (2016, 2018, 2020...s. Zeitstrahl unten) vollständig vorliegen. Die Qualitätsziele **QZ 1, QZ 2, QZ 6** und **QZ 10** werden jährlich bei den Gesundheitsämtern eingereicht.

Allgemeiner Hinweis: die für die Bewertung benötigten Nachweise und Unterlagen sollen von den Einrichtungen selbstständig und ohne vorherige Aufforderung an das jeweils zuständige Gesundheitsamt geschickt werden. Bitte beachten Sie, dass im Sinne einer reibungslosen Überprüfung seitens der Gesundheitsämter die Einhaltung der Einsendefristen unabdingbar ist. Die Form der Übermittlung (per Email, per Post) ist mit dem Gesundheitsamt individuell abzustimmen. Die Zusammenstellung der Desinfektionsmittelverbräuche (für **QZ 12**) sind digital zu verschicken (vorgefertigte Excel-Listen), da eine zentrale und anonymisierte Auswertung erfolgt.

- Jeweils jährlich, zu Beginn des Jahres, werden folgende Nachweise geschickt:
 - Protokolle der Hygienekommission (**QZ 1**)
 - Händedesinfektionsmittelverbrauch für das vergangene Kalenderjahr (**QZ 2**, Dokument QSED-AH-Erfassung_Desinfektionsmittel.doc)
 - Selbstauskunftsbogen zur Indikationsprüfung Harnwegskatheter (**QZ6**) und zu Schulungen (**QZ 10**)
- Alle zwei Jahre sind bis spätestens 12 Wochen vor Ablauf des Siegels von den Einrichtungen zusätzlich zu den jährlich einzureichenden Nachweisen, folgende die Nachweise und Dokumente zum GA geschickt:
 - Kopien der aktuell gehaltenen bzw. überarbeiteten Richtlinien zu den **QZ 4, 5, 6, 7, 8**.
 - Kopien der Qualifizierungsnachweise der Hygienebeauftragten bzw. der Hygienebeauftragten-Stellvertretungen (**QZ 9**).

Aufgaben der Einrichtungen:

- Weiterführung der Hygienekommissionssitzungen für das **QZ 1**. Es müssen jährlich jeweils mindestens zwei Sitzungen stattgefunden haben.
- Die Stuserhebung Therapieassoziiierter Infektionen (**QZ 2**) wird nicht wiederholt. Alternativ muss zu Beginn jedes Jahres der Händedesinfektionsmittelverbrauch für das vorangegangene Kalenderjahr erfasst werden (s. Musterbögen).

- Qualitätsverbundveranstaltungen (**QZ 3**) müssen nicht mehr besucht werden. Allerdings wird der Besuch der lokalen Netzwerke/Runden Tische dringend empfohlen, da auch dort über infektionshygienische Themen diskutiert werden.
- Aktualisierung der Richtlinien für die **QZ 4-8**, sofern sie älter als 4 Jahre sind, bzw. wichtige gesetzliche Regelungen in dem Zeitraum in Kraft getreten sind.
- Fortlaufende Indikationsprüfung der Harnwegskatheter für das **QZ 6**, diese erfolgt mind. 2-mal jährlich. Die Ergebnisse werden auf dem Selbstauskunftsbogen (für **QZ 6** und **QZ 10**) eingetragen.
- Bei personellen Veränderungen ist darauf zu achten, dass entsprechendes hygieneverantwortliches Personal (Kriterien s. **QZ 9**) vorhanden ist bzw. nachqualifiziert wird. Ggf. sind Absprachen mit dem zuständigen Gesundheitsamt und den Koordinatoren treffen
- Fortführung der Schulungsmaßnahmen gemäß Vorgaben für das **QZ 10**. Die Ergebnisse werden auf dem Selbstauskunftsbogen (für **QZ 6** und **QZ 10**) eingetragen.

Aufgaben der Gesundheitsämter:

- Die von den Einrichtungen zugesandten Unterlagen werden auf Vollständigkeit und Plausibilität geprüft und in die Checkliste (Checkliste zur Bewertung der Qualitätsziele für die Verstetigung.xls) eintragen.
- Übermittlung der Überprüfungen an die Koordinatoren bis spätestens 3 Wochen vor Ablauf des Siegels.

Aufgaben der Koordinatoren:

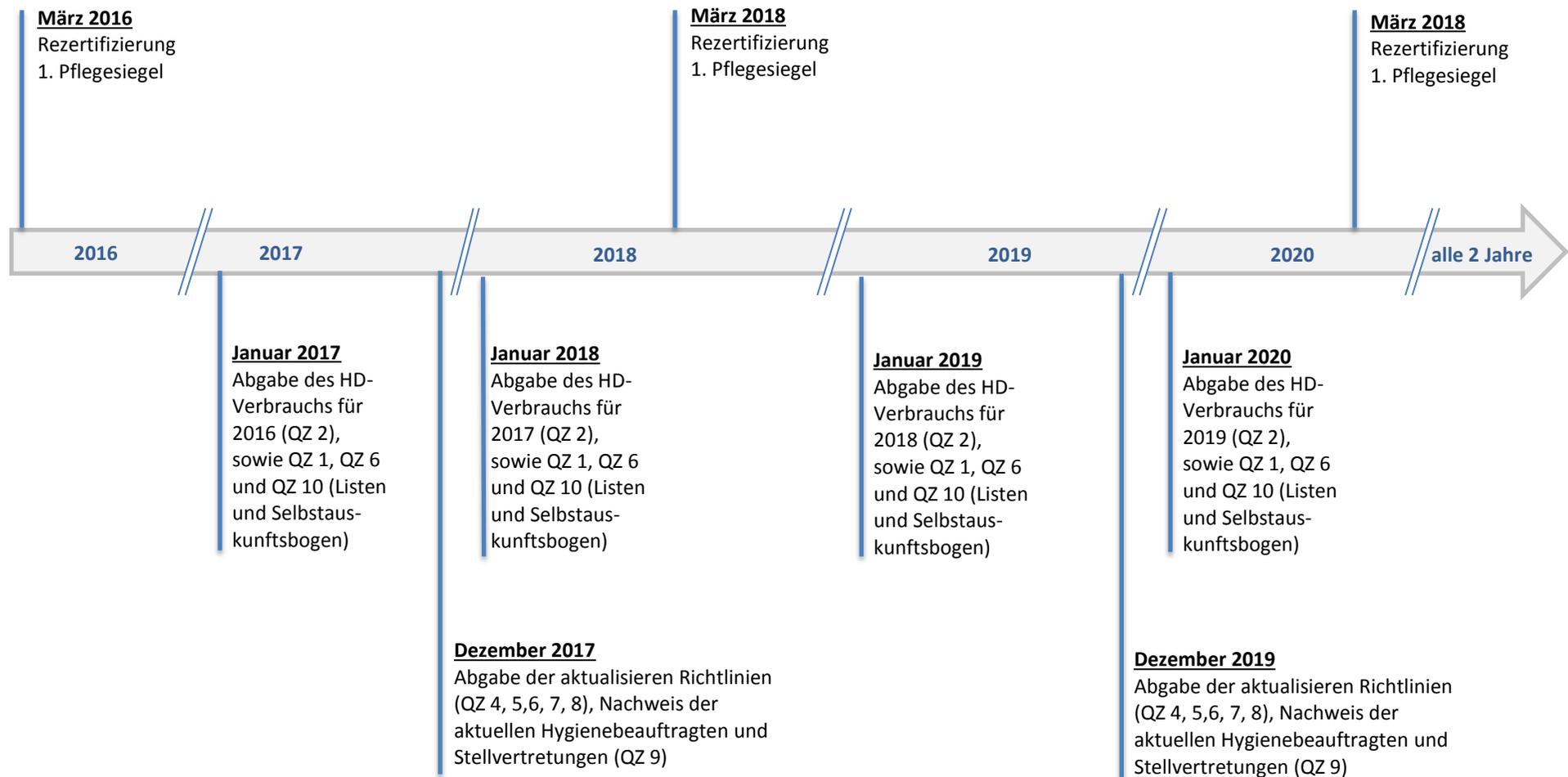
- Beratung der Einrichtungen und Gesundheitsämter während der Laufzeit bis zur Verlängerung des Siegels
- Durchsicht der Ergebnisse der Überprüfungen der Gesundheitsämter
- Druck der Verlängerungsbestätigungen

QZ-Checkliste zur Verstetigung der ersten Siegelstufe

Qualitätsziel		Details	mögliche Punkte	Punkte erreicht	Zu prüfende Dokumente
QZ 1	Hygienekommission	Geschäftsordnung	5		Geschäftsordnung liegt im Regelfall bereits vor
		Protokolle + Teilnehmerlisten	5		Protokolle und Teilnehmerlisten des vergangenen Kalenderjahres
QZ 2	Desinfektionsmittelverbrauch	Händedesinfektionsmittel - Verbrauchserfassung	10		HD-Verbrauch jeweils im Januar für das vergangene Kalenderjahr abzugeben
QZ 3	Qualitätsverbund-Veranstaltungen		15	15	Es werden keine Veranstaltungen der Form mehr angeboten. Damit die Berechnung der benötigten 80% der Gesamtpunktzahl vereinfacht wird, sind hier 15P bereits eingetragen
QZ 4	Richtlinie MRSA	Richtlinie vorhanden	2		Kopie der aktuellen Richtlinie
		aktuell	3		
QZ 5	Richtlinie Hygiene	Richtlinie vorhanden	2		Kopie der aktuellen Richtlinie
		aktuell	3		
QZ 6	Richtlinie Harnwegsinfektion + Indikationsprüfung	Richtlinie vorhanden	2		Kopie der aktuellen Richtlinie
		aktuell	3		
		Indikationsprüfung	10		Selbstauskunftsbögen (QZ6+10)
QZ 7	Richtlinie Influenza	Richtlinie vorhanden	2		Kopie der aktuellen Richtlinie
		aktuell	3		
QZ 8	Richtlinie Gastroenteritis	Richtlinie vorhanden	2		Kopie der aktuellen Richtlinie
		aktuell	3		
QZ 9	Hygienebeauftragte Kraft	Kraft 1	5		Ausbildungsbescheinigungen von Hygienebeauftragter und Stellvertretung
		Kraft 2	5		
QZ 10	Schulungen	MRSA Management	10		Selbstauskunftsbögen (QZ6+10), ggf. Teilnahmelisten.
		Händehygiene	10		
Summe			100		

- Qualitätsziel ist jährlich nachzuweisen
- Qualitätsziel ist alle 2 Jahre nachzuweisen
- Teile des Qualitätsziels sind jährlich, andere alle 2 Jahre nachzuweisen

Zeitplan Pflegesiegel I – Verstetigung (Gruppe 1: Start 2013, Siegelverleihung 2014)



Zeitplan Pflegesiegel I – Verstetigung (Gruppe 2: Start 2014, Siegelverleihung 2015)

