

Überwachung der Hygiene in Alten- und Pflegeheimen – Aufgabe der Gesundheitsämter¹

Erfahrungen aus dem Gesundheitsamt der Stadt Frankfurt am Main,
 1995 bis 1999

U. Heudorf* und W. Hentschel

Surveillance of Hygiene in Nursing Homes

Data from the Public Health Authorities in Frankfurt am Main 1995–1999

According to German legislation (§ 36 IfSG), hygiene conditions in nursing homes are subject to surveillance by the Public Health Authorities. Inspections of the 31 nursing homes in Frankfurt/M. regularly conducted by the Public Health Authorities have shown significant improvements in the state of hygiene over the past years. By 1999, cleaning and disinfection plans had been introduced in almost all facilities, and more than 50 % had successfully implemented their infection control regimen. Furthermore, the knowledge of the staff with regard to the principles of general hygiene and to special problems such as the management of MRSA colonised patients proved to have been improved as well.

Keywords: Nursing homes, Public Health Authorities, Surveillance, Hygiene

Zusammenfassung

Alten- und Pflegeheime unterliegen nach § 48a Bundesseuchengesetz (seit 2001 nach § 36 Infektionsschutzgesetz) der hygienischen Überwachung durch das Gesundheitsamt. Die regelmäßigen Überwachungen der insgesamt 31 Altenpflegeheime durch das Gesundheitsamt der Stadt Frankfurt am Main zeigen im Ergebnis deutliche Verbesserungen in den letzten Jahren; inzwischen liegen in allen Heimen Reinigungs- und Desinfektionspläne und in fast allen Heimen Hygienepläne vor. Die Kenntnisse der Mitarbeiter über Desinfektion und Sterilisation konnten deutlich verbessert

werden und die meisten Heime führten die empfohlenen Hygieneschulungen für das Personal durch.

Schlüsselwörter: Alten- und Pflegeheime, Gesundheitsamt, Überwachung, Hygiene

Angeichts steigender Lebenserwartungen nehmen auch chronische Erkrankungen in der – älter werdenden – Bevölkerung zu. Infolge dieser Vorerkrankungen und einer veränderten Immunkompetenz im Alter treten Infektionen eher und stärker auf. Darüber hinaus begünstigen invasive Maßnahmen (Harnwegskatheter, Ernährung mittels PEG-Sonde, Infusionstherapien etc.) Infektionen. In den Alten- und Pflegeheimen werden zunehmend ältere Menschen und solche mit hohem Therapie- und Pflegeaufwand inkl. invasiven Maßnahmen betreut. Insofern wird die Einhaltung guter Hygiene zur Infektionsprävention in den Alten- und Pflegeheimen immer wichtiger.

Die Überwachung der Hygiene in den Heimen obliegt den Gesundheitsämtern (§ 36 Abs. 1 Infektionsschutzgesetz, zuvor § 48a Bundesseuchengesetz), während die Versorgungsämter entsprechend § 9 Heimgesetz die Heime im Hinblick auf Pflege- und Heilmaßnahmen sowie Dokumentation überwachen. In Frankfurt wurden seit 1995/6 in Absprache zwischen dem Stadtgesundheitsamt und dem Versorgungsamt die Aufgabengebiete Heimaufsicht und Hygieneüberwachung voneinander getrennt, um eine Doppelarbeit zu vermeiden. Das bot beiden Ämtern die Möglichkeit, ihre Überwachung zu intensivieren.

Das Gesundheitsamt überwacht im Rahmen seiner jährlich mittels Checkli-

sten durchgeführten Kontrollen – neben dem wichtigen Bereich der Küchenhygiene – die Einhaltung guter Hygiene im Bewohnerbereich, u. a. im Hinblick auf die Reinigungs- und Desinfektions- sowie Hygienepläne, die alle hygienerelevanten Tätigkeiten, u. a. Händedesinfektion, Umgang mit Harnwegskathetern, Instrumentenaufbereitung, Anleitungen zum Umgang mit MRSA etc. enthalten sollen. Außerdem überwachte das Gesundheitsamt Wäsche- und Abfallangelegenheiten, beriet in Schutzkleidungsfragen und kontrollierte die Wasserversorgung – z. B. im Hinblick auf Legionellen im Warmwasser.

Generell sieht das Amt sich nicht nur als Kontrolleur sondern auch als Berater und Ansprechpartner der Heime in Hygienefragen. Die Erfahrungen der Hygieneüberwachung der insgesamt 31 Altenpflegeheime in Frankfurt am Main durch das Gesundheitsamt von 1995 bis 1999 sind nachfolgend zusammengestellt.

Ergebnisse

Insgesamt konnte eine deutliche Verbesserung im Bereich der Küchenhygiene verzeichnet werden, nicht zuletzt auch durch die Einführung des HACCP-Konzepts und von Reinigungs- und Desinfektionsplänen sowie von Hygieneplänen (Abb. 1). Allerdings müssen immer wieder beispielsweise eine fehlerhafte Lagerung von Lebensmitteln auf dem Boden, eine fehlende Trennung nach Lebensmittelgruppen, die Überschreitung der Mindesthaltbarkeitsdaten, fehlende Abdeckung offener Speisen etc. beanstandet werden. Die nach Anlage 5.6 RKI-Richtlinie geforderten Rückstellproben werden

¹ Aktualisierte und überarbeitete Kurzfassung einer früher erschienenen Arbeit: Heudorf U, Hentschel W: Hygiene in Alten- und Pflegeheimen – Erfahrungen aus der Überwachung des Gesundheitsamtes der Stadt Frankfurt am Main 1989 bis 1998. Das Gesundheitswesen 2001; 62: 670–677; Literatur s. dort oder bei den Verfassern.

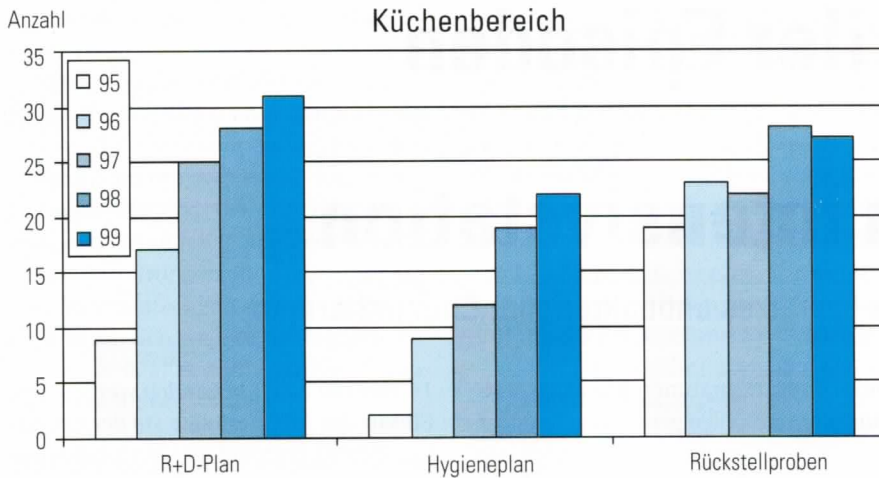


Abbildung 1:
Küchenbereich: Reinigungs- und Desinfektionspläne (R+D-Plan) sowie Hygienepläne und Rückstellproben (1995–1999).

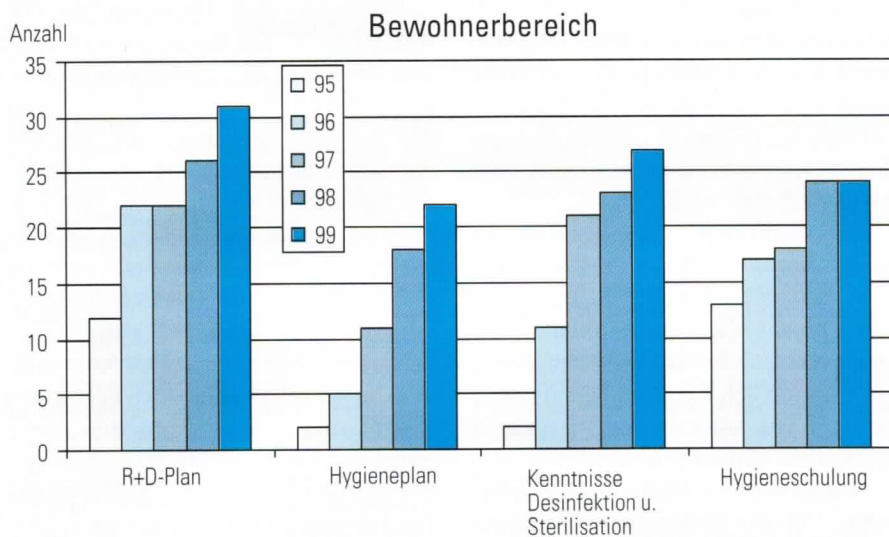


Abbildung 2:
Bewohnerbereich: Reinigungs- und Desinfektionspläne, Hygienepläne sowie Hygieneschulungen und Kenntnisse über Desinfektionsmaßnahmen beim Pflegepersonal (1995–1999).

inzwischen weitgehend korrekt durchgeführt (Abb. 1).

Im Zuge von Rationalisierungsmaßnahmen haben viele Heime in den letzten Jahren nicht nur die Hausreinigung an Fremdfirmen vergeben, sondern auch die Wäsche außer Haus gegeben. Bis Ende 1999 konnten die meisten Heime das vom Gesundheitsamt geforderte Hygienezertifikat (Hygienezeugnis Krankenhauswäsche RAL-GZ 992/2) vorlegen.

Im allgemeinen Bewohnerbereich konnte ebenfalls eine deutliche Verbesserung im Verlauf der letzten Jahre festgestellt werden: so wurde z. B. der Forderung nach ausreichend Händedesinfektionsmittelspendern, nach Verzicht auf

Sprüh- zugunsten von Scheuer-Wisch-Desinfektionsverfahren und nach Lagerung der Reinigungs- und Desinfektionsmittel unter Verschluss inzwischen weitgehend entsprochen. Bis Ende 1999 hatten alle Heime Reinigungs- und Desinfektionspläne und mehr als die Hälfte der Heime Hygienepläne erstellt, wobei hier durchaus immer wieder Revisions- und Aktualisierungsbedarf festzustellen war. Die Kenntnisse im Hinblick auf Desinfektionsmaßnahmen beim Pflegepersonal konnten in den letzten Jahren gesteigert werden, was nicht zuletzt als ein Erfolg der wiederholt geforderten und zunehmend durchgeführten Hygieneschulungen für das Personal angesehen wer-

den kann (Abb. 2). Darüber hinaus bot das Gesundheitsamt eine spezielle Fortbildungseinheit „Händehygiene“ an.

Zusammenfassende Bewertung

Die Situation der Hygiene in den Altenpflegeheimen in Frankfurt am Main und insbesondere auch das Interesse der Heimleitungen und des Personals an hygienerelevanten Fragen hat sich in den letzten Jahren stetig verbessert. Nicht zuletzt auch durch die Fortbildungsangebote des Amtes konnten die früher oft erheblichen Unsicherheiten im Umgang mit MRSA-kolonisierten oder -erkrankten Bewohnern weitgehend abgebaut werden. Ziel der Bemühungen des Amtes ist die Sicherstellung bestmöglicher Hygiene- und Infektionsprävention für die Bewohner in Alten- und Pflegeheimen – als Voraussetzung für eine gute Lebensqualität für die Bewohner.