

Vision „Null-Infektionen“

MONTAG · 19.03.18 · 14.45-16.15 · SAAL BERLIN 1

Für eine Vision „Null-Infektionen“ im Gesundheitswesen

Seit der ersten NIDEP-Studie 1994 ist der Prozentsatz der Krankenhausinfektionen nicht gesunken. Absolut gestiegen ist, auf Grund ständig steigender Zahlen stationärer Patienten, die absolute Zahl der Krankenhausinfektionen, die derzeit bei rund 1 Million pro Jahr liegt. Bisherige kontinuierliche Erfassungssysteme haben somit nicht zur Reduktion von Krankenhausinfektionen geführt, dies gilt ganz besonders für das KISS-System.

Gerade durch die Aufklärungsarbeit der DGKH wurden Fortschritte in den letzten Jahren erreicht. Dazu zählen die Änderung des Infektionsschutzgesetzes im Jahr 2011 und das Hygieneförderprogramm der Bundesregierung. Ebenso sind die Initiativen des G-BA hilfreich, z.B. das QS-Modul zur Erfassung postoperativer Wundinfektionen.

Weiterhin fehlt aber eine Zielformulierung für die Aufgabe der Reduktion von nosokomialen Infektionen. In anderen Bereichen haben sich visionäre Ziele „Null“ erfolgreich etabliert: Im Arbeitsschutz, im Straßenverkehr, in der Nuklearindustrie, im Flugverkehr. In diesen Bereichen ist jeder Tote, jeder Unfall einer zuviel. Die Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (DGUV) formuliert es so: „Wir reden mithin nicht darüber, wie wir in zehn Jahren die Zahlen der Todesfälle um zwanzig Prozent senken können, sondern wir

orientieren unsere Präventionsstrategie klar an der Vision Zero.“

Um die Zahl der Krankenhausinfektionen wirksam zu senken, bedarf es auch im Gesundheitswesen einer Vision Null Infektionen. Schon heute ist bewiesen, dass mit hygienischen Maßnahmen allein das Reduktionspotential bei mindestens 50% liegt, teilweise noch höher. Wenn die Zahl der Krankenhausinfektionen auf mittlere bis lange Sicht gegen Null gehen soll, dann wird dies nicht nur über Hygiene gehen. Es bedarf struktureller Maßnahmen – moderne Krankenhausbauten, mehr Personal – , aber auch neuer Antibiotika, neuer Therapieformen usw. Eine Vision Null Infektionen bietet somit Chancen nicht nur für die Hygiene, sondern für die Krankenhäuser selbst und für die Industrie. Eine derartige Vision als gemeinsame Strategie wird auch Gelder freisetzen, da der Druck auf die Politik steigen wird.

Der Vortrag stellt die derzeitige Situation dar, die Visionen „Null“ in anderen Bereichen und das mögliche weitere Vorgehen.

Autor

W. Popp

HyKoMed GbMH, Dortmund

Gefahrenabwehr bei den Feuerwehren

Bei ihren Tätigkeiten sind Angehörige der Feuerwehren und Rettungsdienste vielen unterschiedlichen Gefahren für Gesundheit und Leben ausgesetzt. Die Menschenrettung im Einsatz hat oberste Priorität. Die Abwehr von Gefahren für die Bevölkerung und der Schutz der eigenen Kräfte stehen im Mittelpunkt der Tätigkeit; 24 Stunden am Tag, 7 Tage die Woche, 365 Tage im Jahr. Wichtig ist es, Gefahren rechtzeitig zu erkennen und Gegenmaßnahmen zu ergreifen. Richtige Gegenmaßnahmen setzen geschultes und trainiertes Personal, klare Führungsstrukturen, festgelegte Verantwortlichkeiten, rechtliche Regelungen und eine umfangreiche technische Ausstattung voraus.

Die gesetzlichen Unfallversicherungsträger geben Unfallverhütungsvorschriften für Einsatzkräfte des Feuerwehr- oder Rettungsdienstes vor. GUV-Regeln und -Informationen präzisieren die Anforderungen der Unfallverhütungsvorschriften in der Praxis. Zusätzlich regeln Feuerwehr-Dienst-

vorschriften (FwDV) die Tätigkeiten der Feuerwehren. Feuerwehr-Dienstvorschriften dienen dazu, einen einheitlichen Standard der Hilfeleistung zu definieren und ermöglichen den geordneten Einsatz Taktischer Einheiten der Feuerwehr. Ebenso werden Schutzziele definiert. Schutzziele sind Aussagen bzw. Definitionen über ein Sicherheitsniveau, welches im Minimum erreicht werden soll. Auch nutzen Feuerwehren und Rettungsdienste Gefährdungsbeurteilungen zur individuellen Auswahl einsatzspezifischer Maßnahmen. Nur wer Gefahren erkennt, kann Gefahren abwehren. Die Gefahrenabwehr ist die Berufung einer jeden Einsatzkraft im Feuerwehrdienst.

Autor

J. Spors

Feuerwehr Essen

Vision „Null-Infektionen“ – ist das zu schaffen angesichts des zeitlichen Trends bei den beruflich bedingten Infektionen? Ein Diskussionsbeitrag aus Sicht der BGW

Die Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung führt die Kampagne Vision zero durch. Damit soll die Arbeitsunfallquote weiter gesenkt werden. Angesichts solcher ambitionierten Ziele stellt sich die Frage, ob eine Vision zero auch für beruflich bedingte Infektionen, sprich nosokomiale Übertragungen auf Beschäftigte im Gesundheitswesen, möglich ist. Um diese Frage zu beantworten, lohnt sich ein Blick auf die Infektionen, die als Berufskrankheiten (BK) unter der Ziffer 3101 gemeldet und anerkannt werden.

Im Jahr 2016 wurden 744 Verdachtsfälle gemeldet. Im Vergleich zu den Vorjahren waren das geringfügig weniger Meldungen. Deutlicher werden die positiven zeitlichen Trends jedoch bei einer Analyse der einzelnen Erreger. Für die Prävention der Hepatitis B (HB) stehen Vakzine zur Verfügung. Mit ihrer Hilfe ist es gelungen, bei der HB die Vision zero fast zu erreichen. In den vergangenen Jahren wurden weniger als jeweils zehn HB-Infektionen als BK anerkannt. Bei der Hepatitis C (HC) gibt es eine ähnlich positive Tendenz. Zwischen dem Jahr 2000 und dem Jahr 2016 hat sich sowohl die Anzahl der Meldungen als auch der Anerkennungen um mehr als 80% reduziert (von 288 auf 45), obwohl HC nicht impfpräventabel ist.

Neben der positiven Entwicklung in der Bevölkerung sind die Einführung sicherer Instrumente zur Vermeidung von

Nadelstichverletzungen sowie eine insgesamt verbesserte Arbeitshygiene wahrscheinlich die Ursachen für diesen Trend.

Bei der Tuberkulose (TB) scheint der Trend gegenläufig zu sein. Hier ist es nach 2006 zu einem Anstieg der Meldungen gekommen. Dieser Anstieg betrifft aber vor allem die latente TB-Infektion (LTBI), die früher so gut wie nie gemeldet wurde. Die Interferon Gamma Release Assays (IGRA) zur Bestimmung der Immunreaktion auf *Mycobacterium tuberculosis* haben zum Anstieg der Meldungen geführt. Sie ermöglichen aber auch, zielgenauer eine präventive Chemotherapie durchzuführen. Angesichts von 5 bis 8% aller exponierten Beschäftigten im Gesundheitswesen, die eine LTBI haben, ist eine Vision zero bei der TB sehr ambitioniert. Bei den blutübertragbaren Virusinfektionen stehen wir schon kurz vor der Realisierung der Vision zero und wir sollten die nötigen Schritte unternehmen, um dieses Ziel zu erreichen.

Autor

A. Nienhaus

Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf (UKE)
Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und
Wohlfahrtspflege (BGW)

Vision „Null Infektionen“ – Infektionsprävention aus Sicht der Industrie

Viele Mitspieler im Gesundheitswesen arbeiten mit Hochdruck daran das Risiko nosokomialer Infektionen in deutschen Krankenhäusern zu reduzieren. Diese Herausforderung ist aufgrund der Diversität der möglichen Infektionswege, der unterschiedlichen Krankheitsbilder und der unterschiedlichen Strukturen in den Einrichtungen erheblich. Aufgrund der Komplexität scheint ein nachhaltiger Erfolg nur gewährleistet werden zu können, wenn alle Beteiligten an einem Strang ziehen. Eine effektive Reduktion der nosokomialen Infektionen erfordert unter Berücksichtigung der medizinischen und klinischen Gegebenheiten, der best-

möglichen Pflege und der optimalen Prozesse und Strukturen in und außerhalb der Gesundheitseinrichtungen eine gesamtheitliche Betrachtung des Patientenpfades im Krankenhaus. Auch die Industrie spielt dabei eine signifikante Rolle, das gemeinsame Streben nach Null-Infektionen mit intelligenten Produkten, Lösungen und Dienstleistungen effektiv zu unterstützen.

Autor

M. Hinz

Neuss