



## Zertifizierung der Aktion Saubere Hände



Janine Walter M.Sc.  
Dr. Christiane Reichardt, Karin Bunte-Schönberger



- Überarbeitung der Zertifikatskriterien  
NEU: Teilnahme der gesamten Einrichtung
  - deutliche Steigerung der Anforderungen v.a. Silber/Gold
  - Assessmenttool als zusätzliches Arbeitsinstrument zur Qualitätssicherung
- Möglichkeit zur Abbildung von Veränderungen und Identifizierung von Implementierungslücken



- vollständige Anmeldung HAND-KISS & „Aktion Saubere Hände“
- Fortbildungen auf der Basis der von der „Aktion Saubere Hände“ zur Verfügung gestellten Fortbildungsunterlagen
- vollständige Bearbeitung der Tabelle zum Assessment-Tool

## Anlagen per Post:

- Zertifikatsantrag (Cave! exakter Krankenhausname)
- Assessment-Tool
- Formblatt zur Spenderausstattung 2b



- ✓ Teilnahme Einführungskurs
- ✓ Etablierung einer Lenkungsgruppe (Mitglieder aus unterschiedlichen Bereichen)
- ✓ Kenntnis und Präsentation der Ergebnisse und Ziele
- ✓ Implementierung des Modells „Die 5 Indikationen der Händedesinfektion“
- ✓ jährl. Fortbildungen zur Händedesinfektion Ärzte & Pflege
- ✓ Durchführung eines Aktionstages



- ✓ Spenderausstattung auf allen Stationen
  - ✓ Durchführung von Compliancebeobachtungen
    - ≤ 300 Betten → mind. 2 Stationen
    - 300-600 Betten → mind. 4 Stationen
    - ≥ 600 Betten → mind. 6 Stationen
  - ✓ zusätzlich jährlich Compliancebeobachtungen auf Intensivstationen
- \* für Gold Beobachtung über mind. 2 Kalenderjahre
- \* es gilt der letzte Beobachtungstag



Beispiel:

Antrag 2014: Wertung aller Beobachtungen aus den Kalenderjahren 2012, 2013 und 2014

Antrag 2015: Wertung aller Beobachtungen aus den Kalenderjahren 2013, 2014 und 2015

- Etablierung von Compliancebeobachtungen in Ausbruchssituationen
- Schulungen der Compliancebeobachter



## Keine Chance den Krankenhausinfektionen

|    | Anforderung  | Bronze                                    | Silber                                    | Gold   |
|----|--|---|---|--|
| 1  | Teilnahme <b>Einführungskurs</b> - Datum _____   |   |   |  |
| 2  | Etablierung einer <b>Lenkungsgruppe</b>  | <input type="checkbox"/>                  | <input type="checkbox"/>                  | <input type="checkbox"/>                         |
| 2a | <ul style="list-style-type: none"> <li>Sind ärztliche, klinische KollegInnen Mitglied?</li> </ul>  | <input type="checkbox"/>                  | <input type="checkbox"/>                  | <input type="checkbox"/>                         |
| 2b | <ul style="list-style-type: none"> <li>Sind KollegInnen aus der Pflege Mitglied?</li> </ul>  | <input type="checkbox"/>                  | <input type="checkbox"/>                  | <input type="checkbox"/>                         |
| 2c | <ul style="list-style-type: none"> <li>Tagung der Lenkungsgruppe</li> </ul>  | mind. 1x Jahr<br><input type="checkbox"/> | mind. 1x Jahr<br><input type="checkbox"/> | mind. <b>2x</b> Jahr<br><input type="checkbox"/> |
| 7  | Bestimmung der <b>Spenderausstattung</b> auf <b>allen</b> Stationen<br><b>Formblatt zur Spenderausstattung mit diesem Antrag mitschicken !</b> | <input type="checkbox"/>                  | <input type="checkbox"/>                  | <input type="checkbox"/>                         |
| 8  | <b>Spenderausstattung</b> hat auf allen Stationen folgenden <b>Sollwert</b> erfüllt, bzw. es sind Kitteltaschenflaschen verfügbar              |   | 90%<br><input type="checkbox"/>           | 100%<br><input type="checkbox"/>                 |



- ✓ Eingabe von HAND-KISS Daten
  - \* Silber und Gold → alle Stationen
  - \* letzte Eingabe nicht älter als 2 Kalenderjahre

Festlegung durchschnittlicher HDMV in ml/PT anhand der HAND\_KISS\_S Referenzdaten

Die zu erreichenden Verbrauchswerte werden für Intensivstation und Nicht-Intensivstationen differenziert und beziehen sich immer auf die aktuellen Referenzdaten



## Anforderung:

Silber – HDMV auf allen Intensiv- bzw. Nicht- ITS  
größer/gleich der **50% Perzentile** (Median)

Gold – HDMV auf allen Intensiv- bzw.  
Nicht-ITS größer/gleich der **75% Perzentile**

Silber 2014: Intensivstationen → 98 ml/PT

Nicht-ITS → 23 ml/PT

Gold 2014: Intensivstationen → 127 ml/PT

Nicht-ITS → 32 ml/PT



Beispiel:

Antrag 2015, bezieht sich der Wert auf Daten aus dem  
Jahr 2013

Antrag 2016, bezieht sich der Wert auf Daten aus dem  
Jahr 2014

→ dynamische Entwicklung

Ihre Verbrauchszahlen und die Referenzwerte entnehmen Sie Ihrer Auswertung in webKess unter: „Intensivstation gruppiert“ und „Normalstationen gruppiert“



# Berechnungsgrundlage HDMV in ml/PT

**KISS Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System**



**Modul HAND-KISS\_S**  
**Referenzdaten**

**Berechnungszeitraum: 1. Januar 2013 bis 31. Dezember 2013**  
**Erstellungsdatum: 9. April 2014**



## Berechnungsgrundlage HDMV in ml/PT

Tabelle A.1.1 **Intensivstationen**

| Art der Station            | Anzahl Krh. | Anzahl Stat. | Patienten-tage | Jahres-verbrauch Liter | Verbrauch ml / Patiententag |     |     |        |     |     | Anzahl HD / Pat.-Tag <sup>*1*2</sup> |
|----------------------------|-------------|--------------|----------------|------------------------|-----------------------------|-----|-----|--------|-----|-----|--------------------------------------|
|                            |             |              |                |                        | MW <sup>*1</sup>            | P10 | P25 | Median | P75 | P90 |                                      |
| Innere                     | 122         | 137          | 505.546        | 52.796                 | 104                         | 59  | 73  | 97     | 127 | 159 | 35                                   |
| Interdisziplinär           | 461         | 524          | 1.857.522      | 190.532                | 103                         | 56  | 73  | 93     | 114 | 145 | 34                                   |
| Chirurgie                  | 86          | 115          | 481.621        | 57.901                 | 120                         | 66  | 89  | 116    | 140 | 176 | 40                                   |
| andere operative Fächer    | 32          | 37           | 97.677         | 11.779                 | 121                         | 65  | 76  | 104    | 130 | 174 | 40                                   |
| andere konservative Fächer | 29          | 33           | 148.209        | 12.208                 | 82                          | 39  | 51  | 86     | 112 | 135 | 27                                   |
| Pädiatrie                  | 42          | 44           | 152.224        | 20.120                 | 132                         | 69  | 93  | 138    | 172 | 247 | 44                                   |
| Neonatalogie               | 98          | 103          | 369.465        | 50.147                 | 136                         | 58  | 79  | 113    | 167 | 230 | 45                                   |
| Reha                       | 5           | 5            | 25.194         | 1.641                  | 65                          | 49  | 51  | 53     | 93  | 94  | 22                                   |
| Alle Abteilungen           | 583         | 998          | 3.637.458      | 397.124                | 109                         | 57  | 75  | 98     | 127 | 167 | 36                                   |

\*1 - gepoolter arithmetischer Mittelwert

\*2 - bei einem angenommenen Verbrauch von 3 ml je Händedesinfektion



**Intensivstationen gruppiert**

| Art der Station         | Jahr        | Anzahl Stat. | Patienten-<br>tage | Jahres-<br>verbrauch<br>Liter | Verbrauch<br>ml / Pat.-<br>Tag *3*4 | Anz.<br>HD /<br>Pat.-<br>Tag *2*3 | Referenzdaten      |                  |                  |                  |                  |                  |                  |
|-------------------------|-------------|--------------|--------------------|-------------------------------|-------------------------------------|-----------------------------------|--------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|
|                         |             |              |                    |                               |                                     |                                   | Verbrauch<br>MW *1 | Verbrauch<br>P10 | Verbrauch<br>P25 | Verbrauch<br>P50 | Verbrauch<br>P75 | Verbrauch<br>P90 | Anz. HD<br>MW *1 |
| Innere                  | 2013        | 1            | 9.936              | 1.130                         | 114                                 | 38                                | 104                | 59               | 73               | 97               | 127              | 159              | 35               |
| andere operative Fächer | 2013        | 1            | 9.181              | 1.999                         | 218                                 | 73                                | 121                | 65               | 76               | 104              | 130              | 174              | 40               |
| <b>Alle Abteilungen</b> | <b>2013</b> | <b>2</b>     | <b>19.117</b>      | <b>3.129</b>                  | <b>164</b>                          | <b>55</b>                         | <b>109</b>         | <b>57</b>        | <b>75</b>        | <b>98</b>        | <b>127</b>       | <b>167</b>       | <b>36</b>        |

**Normalstationen gruppiert**

| Art der Station            | Jahr        | Anzahl Stat. | Patienten-<br>tage | Jahres-<br>verbrauch<br>Liter | Verbrauch<br>ml / Pat.-<br>Tag *3*4 | Anz.<br>HD /<br>Pat.-<br>Tag *2*3 | Referenzdaten      |                  |                  |                  |                  |                  |                  |
|----------------------------|-------------|--------------|--------------------|-------------------------------|-------------------------------------|-----------------------------------|--------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|
|                            |             |              |                    |                               |                                     |                                   | Verbrauch<br>MW *1 | Verbrauch<br>P10 | Verbrauch<br>P25 | Verbrauch<br>P50 | Verbrauch<br>P75 | Verbrauch<br>P90 | Anz. HD<br>MW *1 |
| Innere                     | 2013        | 6            | 71.218             | 3.229                         | 45                                  | 15                                | 25                 | 15               | 18               | 24               | 31               | 43               | 8                |
| Chirurgie                  | 2013        | 5            | 29.676             | 1.679                         | 57                                  | 19                                | 25                 | 15               | 18               | 23               | 29               | 38               | 8                |
| andere operative Fächer    | 2013        | 3            | 28.771             | 1.363                         | 47                                  | 16                                | 23                 | 13               | 16               | 22               | 29               | 37               | 8                |
| andere konservative Fächer | 2013        | 6            | 47.650             | 2.613                         | 55                                  | 18                                | 24                 | 9                | 15               | 22               | 31               | 42               | 8                |
| Reha                       | 2013        | 1            | 4.409              | 80                            | 18                                  | 6                                 | 13                 | 3                | 6                | 15               | 25               | 41               | 4                |
| <b>Alle Abteilungen</b>    | <b>2013</b> | <b>21</b>    | <b>181.724</b>     | <b>8.963</b>                  | <b>49</b>                           | <b>16</b>                         | <b>25</b>          | <b>13</b>        | <b>17</b>        | <b>23</b>        | <b>32</b>        | <b>45</b>        | <b>8</b>         |



**World Health  
Organization**

**Patient Safety**

A World Alliance for Safer Health Care

**SAVE LIVES**  
Clean Your Hands

## Hand Hygiene Self-Assessment Framework 2010

### Introduction and user instructions

The **Hand Hygiene Self-Assessment Framework** is a systematic tool with which to obtain a situation analysis of hand hygiene promotion and practices within an individual health-care facility.

#### What is its purpose?

While providing an opportunity to reflect on existing resources and achievements, the **Hand Hygiene Self-Assessment Framework** also helps to focus on future plans and challenges. In particular, it acts as a diagnostic tool, identifying key issues requiring attention and improvement. The results can be used to facilitate development of an action plan for the facility's hand hygiene promotion programme. Repeated use of the **Hand Hygiene Self-Assessment**

**Intermediate:** an appropriate hand hygiene promotion strategy is in place and hand hygiene practices have improved. It is now crucial to develop long-term plans to ensure that improvement is sustained and progresses.

**Advanced:** hand hygiene promotion and optimal hand hygiene practices have been sustained and/or improved, helping to embed a culture of safety in the health-care setting.

Leadership criteria have also been identified to recognise facilities that are considered a reference centre and contribute to the promotion of hand hygiene through research, innovation and information sharing. The assessment according to leadership criteria should only be undertaken



- angepaßt an WHO Hand Hygiene Self-Assessment Framework
- systematisches Instrument, das Zustandsanalyse ermöglicht
- Reflektion der gegebenen Ressourcen und Erfolge
- wiederholte Verwendung dokumentiert Fortschritte

**Cave!** Nicht primäre Absicht das Instrument für externe Vergleiche oder Benchmarking zu verwenden. Vorsicht, wenn Einrichtungen unterschiedlicher Komplexität und Größe und in unterschiedlichen sozial-wirtschaftlichen Situationen verglichen werden sollen.



## Gliederung in 5 Komponenten

- (1) Systematische Verankerung der Kampagne im Haus
- (2) Aus- und Fortbildungen zur Händedesinfektion
- (3) Bewerben der Händedesinfektion in der Einrichtung
- (4) Nachhaltigkeit
- (5) Messung und Feedback



| (2) Aus- und Fortbildungen zur Händedesinfektion   |   |           |  |
|--|---|-----------|--|
| Werden jährlich <b>Fortbildungen</b> zur Händedesinfektion durchgeführt, bzw. ist die Händedesinfektion Bestandteil der jährlichen Hygiene-Pflichtfortbildung für pflegerisches und ärztliches Personal? |   | 15        |  |
| Ist die Teilnahme an den <b>Hygienefortbildungen</b> für das medizinische Personal <b>verpflichtend</b> ?  |   | 10        |  |
| Werden <b>Hygienefortbildungen</b> mehr als einmal jährlich durchgeführt?  |   | 10        |  |
| Werden Fortbildungen für alle <b>medizinischen Berufsgruppen</b> angeboten (z.B. Physiotherapeuten, MTA, Hebammen etc.)  |   | 10        |  |
| Wurde das <b>Modell</b> „Die 5 Indikationen der Händedesinfektion“ <b>implementiert</b> , indem Sie folgende Aktivitäten umgesetzt haben?  | <ul style="list-style-type: none"> <li>Wurde das Modell in den <b>Hygieneleitfaden</b> aufgenommen?</li> </ul>            | 5         |  |
|  | <ul style="list-style-type: none"> <li>Ist das Modell <b>Bestandteil</b> der jährlichen Fortbildung?</li> </ul>           | 5         |  |
|  | <ul style="list-style-type: none"> <li>Nutzen Sie <b>Informationsmaterial</b> zum Modell (Poster, Flyer etc.)?</li> </ul> | 5         |  |
| <b>Max. Punktzahl</b>  |   | <b>60</b> |  |



## (5) Messung und Feedback

|   |   |    |                      |
|---|---|----|----------------------|
| Wurde die <b>Spenderausstattung</b> auf allen Stationen bestimmt?                           |   | 10 | <input type="text"/> |
| Haben Sie den <b>Sollwert</b> der <b>Spenderausstattung</b> auf allen Stationen erreicht?   | Sollwert der Spenderausstattung liegt bei <b>90%</b>  | 10 | <input type="text"/> |
|   | Sollwert der Spenderausstattung liegt bei <b>100%</b> | 20 | <input type="text"/> |
| Werden den Mitarbeitern <b>Kitteltaschenflaschen</b> zur Verfügung gestellt?                |   | 5  | <input type="text"/> |
| Eingabe von <b>Daten</b> bei <b>HAND-KISS_S</b><br>(letzte Eingabe nicht älter als 2 Jahre) | Ja, Dateneingabe für <b>einige</b> Stationen          | 10 | <input type="text"/> |
|   | Ja, Dateneingabe für <b>alle</b> Stationen            | 20 | <input type="text"/> |



|  |            |                          |
|--|------------|--------------------------|
| Werden die <b>Ergebnisse</b> der <b>Compliancebeobachtung</b> auf den beobachteten Stationen jährlich <b>vorgelegt</b> und <b>diskutiert</b> ?                               | 20         | <input type="checkbox"/> |
| Hat jede/r <b>MitarbeiterIn</b> jederzeit <b>Zugang</b> zu den <b>Daten</b> (HAND-KISS_S, Spenderausstattung, Compliancebeobachtungen) seines/ihres individuellen Bereiches? | 10         | <input type="checkbox"/> |
| <b>Punktzahl</b>   | <b>195</b> | <input type="checkbox"/> |
| <b>Punktzahl gesamt</b>  | <b>525</b> | <input type="checkbox"/> |



## Zertifikatssiegel Online





**Aktion  
Saubere Hände**  
Krankenhäuser

Keine Chance den Krankenhausinfektionen



**VIEL ERFOLG**

