



Krankenhaushygiene: Es fehlt nach wie vor eine einheitliche Ausbildung.

Wer hört auf die Krankenhaushygiene?

Hygieneteams bekamen in der Corona-Krise neue Bedeutung. Sie bräuchten auch ohne Pandemie mehr gesundheits- und gesellschaftspolitische Aufmerksamkeit.

Christian F. Freisleben

Es sei sehr bedauerlich, dass die Krankenhaushygiene immer nur in Krisenzeiten in den Fokus genommen werde, sagt Ojan Assadian, Präsident der Österreichischen Gesellschaft für Krankenhaushygiene (ÖGKH). „Zunächst ist darauf hinzuweisen, dass im Krankenanstalten- und Kursesetz explizit geregelt ist, dass jede Krankenanstalt zur Wahrung der Belange der Hygiene ein Hygieneteam haben muss. Eine gesetzlich fixierte Aufgabe ist die Beratung der Klinikleitung zu Hygienemaßnahmen – so wird deutlich, welche große Bedeutung der Krankenhaushygiene zukommt“, unterstreicht Assadian, seit 2018 Ärztlicher Direktor des Landeskrankenhauses Neunkirchen. Der Gesundheitsminister könne und solle zur Entwicklung und Evaluierung verschiedenster Maßnahmen zur Eindämmung einer Pandemie auf verschiedenste Expertengruppen zurückgreifen, eine besonders wichtige sei eben die Krankenhaushygiene. Gesundheitsminister Anschober habe das sehr frühzeitig getan.

Wertvolle Präventivarbeit

„Leider ist es so, dass es zwar viele gibt, die sagen, ‚ja, Krankenhaushygiene ist auch aus gesellschafts- und gesundheitspolitischer Sicht wichtig‘, und dann folgt das große Aber“, so Assadian. So ist für ihn schwer nachvollziehbar, dass nach wie vor eine einheitliche Ausbildungsrichtlinie speziell für Gesundheits- und Krankenpflegeberufe für das Gebiet der Krankenhaushygiene in Österreich fehlt. Es gebe ein auch mit der Gesundheit Österreich GmbH abgestimmtes Ausbildungs-Curriculum, welches dem Gesundheitsministerium vorliege. Ausbildungseinrichtungen in ganz Österreich seien jederzeit bereit, entsprechende Curricula schnell umzusetzen. „Wir warten schon lange auf die entsprechende Verordnung, deren Unterzeichnung jedes Mal aufgrund eines Videos, einer Krise oder wie im aktuellen Fall einer globalen Pandemie verschoben wird“, so Assadian. „Hygieneteams in ganz Österreich leisten wertvolle Präventivarbeit, deren Bedeutung aber oft nicht ausreichend geschätzt wird, da vieles abseits der üblichen Leistungserfassungskonzepte im Hintergrund läuft.“ Die Pandemie habe nun die Krankenhaushygiene ins Zentrum der Wahrnehmung gerückt, als manche Klinikleitungen in den vergangenen Monaten sagten „Wo ist das Hygieneteam, wenn ich es brauche?“. Leider sei vorher wenig bis nichts unternommen worden, damit ein solches Team überhaupt existiert, personell und strukturell gut ausgestattet sowie fachlich top ausgebildet ist. „Es ist zwar begrüßenswert, wie manche leitenden Ärzte die Leistungen ihrer Hygieneteams auch öffentlich loben, mittel- und

langfristig braucht es aber mehr als Lob.“ So würde es keinesfalls ausreichen, Mediziner quasi nebenbei als hygienebeauftragten Arzt zu titulieren, ohne dafür zu sorgen, dass diese Person auf Ressourcen und Personal zugreifen kann bzw. in allen hygiene-relevanten Abläufen fix einbezogen ist. „Auch im Bereich Pflege ist eine ‚nebenberufliche‘ Hygienetätigkeit abseits der eigentlichen Haupttätigkeit für das so zentrale Aufgabenfeld Krankenhaushygiene auf keinen Fall eine adäquate Lösung“, unterstreicht Assadian.

Einheitliche Vorgangsweisen

In Niederösterreich, wo Assadian ärztlicher Leiter des Landeskrankenhauses Neunkirchen ist, gebe es neben vielen teils zeitlich beauftragten Personen einige wenige Vollzeit tätige Hygienefachkräfte, die dieses Feld eben nicht nur nebenbei umsetzen müssen. Auf diese Hygienefachkräfte wurde zu Beginn der Corona-Krise auch rasch zugegriffen, um die nötigen Regelungen für die 27 Landeskliniken und 50 Pflege- und Betreuungszentren der Niederösterreichischen Landesgesundheitsagentur zu entwickeln sowie zu kommunizieren und bei deren Umsetzung zu unterstützen. Im Lauf des Aprils konnte damit auf Landesebene ein zentral koordiniertes Team von Hygieneexperten aufgebaut werden, das regional die Einrichtungen der Landesgesundheitsagentur unterstützt hat. Damit seien einheitliche Vorgangsweisen zum Schutz sowohl von Patienten, diesen nahestehenden Personen als auch von allen Berufsgruppen in den Krankenhäusern sowie anderen Gesundheitsdienstleistern sichergestellt worden. Etabliert worden sei auch eine zentrale Beschaffung für Schutzbekleidung. „Dieses Angebot konnte nur deshalb umgesetzt werden, weil es eben in niederösterreichischen Spitälern entsprechend viele und gut ausgebildete Hygienefachkräfte gibt“, so Assadian. Diese Vorgangsweise sei letztlich ein Modell weit über Landesgrenzen hinaus – auch nach dem Ende der Corona-Zeit. Krankenhaushygiene brauche jedenfalls mehr gesundheits- und gesellschaftspolitische Aufmerksamkeit und Zuwendung, da auch in Zukunft mit Infektionsausbrüchen gerechnet werden muss. ::



Hygienefacharzt und Infektiologe Ojan Assadian: „Mittel- und langfristig braucht es mehr als Lob für die Hygieneteams.“

Mag. Christian F. Freisleben
freisleben@gesundheitswirtschaft.at