

Bericht über das 17. ZSVA Hygiene-Forum Schleswig-Holstein am 28. Oktober 2017 in Damp

Christiaan Meijer, Duisburg

Nordlicht für alle professionell an der Aufbereitung von Medizinprodukten Interessierten

Die Teilnehmer des 17. ZSVA Hygiene-Forum Schleswig-Holstein am 28. Oktober 2017 in Damp hatten mit der gehackten Website des Veranstalters, dem Sturm „Herbert“ und Autobahnbaustellen quer durch Schleswig-Holstein zu kämpfen. Die Teilnahme hat darunter aber nicht gelitten. Insgesamt 452 Besucher und Vertreter der 47 Aussteller konnte Wolfgang Christ verzeichnen, der das Forum seit dem Jahr 2000 organisiert. Wer rechnen kann stellt fest, dass eine Veranstaltung fehlt. Und in der Tat gibt es eine Lücke im Jahr 2012, in dem kein Forum stattfand. In den Jahren bis 2011 stand die Zentrale Service-Gesellschaft Damp noch für die Durchführung gerade. Nach dem Verkauf der Dampgruppe und den damit verbundenen beruflichen Veränderungen beim Initiator Wolfgang Christ fand aus unterschiedlichen Gründen im Jahre 2012 kein Forum statt. Im Jahre 2013 entschied dieser, die Veranstaltung mit der Unterstützung des Sterikreises Eckernförde in Eigenregie weiter zu führen.

Die Teilnehmer danken es ihm über die Jahre mit Besucherzahlen zwischen 400 und über 500 Personen. Die Veranstaltung ist mittlerweile zu einem Treffpunkt aller professionell an der Aufbereitung von Medizinprodukten beteiligten Fachkräfte geworden. Das gilt zwar insbesondere für den Norden Deutschlands, geht aber weit darüber hinaus. So konnte Christ diesmal nicht nur Gäste aus ganz Deutschland, sondern auch aus Norwegen und der Schweiz begrüßen. Die Qualität der Veranstaltung zieht an.

Dabei spielt für viele Teilnehmer eine Rolle, dass keine Teilnahmegebühren erhoben werden. Die Kosten der Veranstaltung werden durch die Industrieausstellung getragen. „Das ist deshalb so wichtig“ erklärt Wolfgang Christ „weil heutzutage kaum noch die Hälfte der Teilnehmer von ihren Arbeitgebern unterstützt werden, etwa mit Freizeitausgleich für die an dem Samstag in die Fortbildung investierte Zeit oder mit der Übernahme der Reisekosten.“ Wer trotzdem die Veranstaltung honorieren wollte, war zur Spende an die Eckernförder Tafel aufgerufen. Manfred Schmidt, Leiter der Initiative, war vor Ort in Damp, erklärte wie die Tafel die Lebensmittelversorgung Bedürftiger organisiert und bedankte sich

für die Unterstützung. In das Programm führte dann Monika Ehrlich, Hygienefachkraft aus Hamburg, die seit vielen Jahren das ZSVA Hygiene-Forum herzlich und erfolgreich moderiert.

Ausbildung als unverzichtbarer Schritt für die Mitarbeiterqualifikation

In seinem Grußwort betonte Maik Roitsch, Vorsitzender der Deutschen Gesellschaft für Sterilgutversorgung (DGSV), die Bedeutung von Fortbildungsveranstaltungen für die Mitarbeiterqualifikation und erinnerte dabei auch an das diesjährige Jubiläum des Eckernförder Sterikreises, der in 2017 zwanzig Jahre besteht.

Um die gute Grundlage für die lebenslange Aktualisierung des Gelernten ging es Roitsch dann in seinem Vortrag über die Ausbildung zur „Fachkraft für Medizinprodukteaufbereitung“ (FMA). Die von der DGSV ins Leben gerufene dreijährige Ausbildung wird derzeit in Dortmund, Hildesheim und Potsdam angeboten, weitere Standorte werden folgen. „Wir arbeiten immer noch an der staatlichen Anerkennung der Ausbildung“ führte Roitsch aus, „aber das ist in der Auseinandersetzung mit Wirtschafts- und Gesundheitsministerium nicht einfach.“ Er erinnerte in diesem Zusammenhang an das Berufsbild der Operationstechnischen Assistenten (OTA): „Die OTA sind heute unverzichtbarer Bestandteil der Krankenhausorganisation – obwohl die staatliche Anerkennung des Berufsbildes bis heute aussteht.“ Eine analoge Entwicklung der Akzeptanz erwartet die DGSV auch für die FMA, wenn auch sehr langfristig, da allein schon die Ausbildung von Absolventen im benötigten Umfang viele Jahre dauern wird. Um den kurzfristigen Bedarf an qualifizierten Sterilisationsassistenten zu decken, werden daher die Fachkurse der Stufen 1 und 2 zunächst weitergeführt.

Roitsch stellte die neue Ausbildung den bisher vergleichbaren Fortbildungen gegenüber, also den Fachkursen 1 und 2 sowie ergänzend der Sachkunde zur Aufbereitung flexibler Endoskope und dem Validierungsmodul. In der Summe stehen laut Roitsch 304 Unterrichtseinheiten mit 1.100 Stunden Praxisnachweis der neuen Ausbildung mit 1.600 Unterrichtseinheiten und 3.200 Stunden praktischer Ausbildung gegenüber. Das verspricht eine erhebliche Qualitätssteigerung bei der Qualifizierung von Mitarbeitern in der Medizinprodukteaufbereitung.

Entgegen der vorläufigen Weiterführung der Kurse 1 und 2 soll die Fachkunde 3 für Leitungen von Einheiten zur Aufbereitung von Medizinprodukten (AEMP) in ihrer bisherigen Form in 2018 letztmalig angeboten und für die Durchführung ab 2019 gänzlich umgestaltet werden. Roitsch kündigte dazu weitere Informationen in 2018 an.

Die Teilnehmer interessierte vor allem die Beziehungen und Wechselwirkungen zwischen bisherigen Fortbildungen und neuer Ausbildung. Werden bereits absolvierte Fortbildungen angerechnet und können erfahrene Sterilisationsassistenten die Ausbildung verkürzen? Roitsch gab an, dass dies derzeit zwar diskutiert werde, entsprechende Regelungen aber noch nicht vorlägen. Eine nennenswerte Konkurrenz der nach bisherigem Standard fortgebildeten Mitarbeiter zu den kommenden Ausgebildeten sah Roitsch nicht und verwies dazu im Vergleich auf das gute Neben- und Miteinander von OTA und Fachkrankenschwestern und -pflegern für den Operationsdienst. Mit Blick auf den großen Fachkräftebedarf und die noch im Aufbau befindlichen Ausbildungsstätten sah Roitsch die Ausbildung derzeit aber eher als Option für Berufseinsteiger und weniger als Weiterqualifizierungsaufgabe für bereits fortgebildete Sterilisationsassistenten. Er verwies zum Abschluss auf die Website der DGSV, die Details zum Curriculum der Ausbildung zur FMA und weitere Informationen dazu mit jeweils aktuellem Stand bereithält.

Aufbereitung von Medizinprodukten in der Arztpraxis genauso wichtig wie im Krankenhaus

Zur Aufbereitung von Medizinprodukten in der Arztpraxis referierte Ute Wurmstich, die diesen Bereich auch im Vorstand der DGSV vertritt. Wurmstich betonte, dass die Aufbereitung in der Arztpraxis nicht weniger wichtig sei, als im Krankenhaus: „Es gelten dieselben gesetzlichen Anforderungen und wir streben das gleiche hygienische Ergebnis an.“ Sie verwies in diesem Zusammenhang auf einschlägige Gerichtsurteile, die sich vor allem mit der Aufbereitung in Arztpraxen und nicht mit der Durchführung in Krankenhäusern auseinandersetzen.

Am Beispiel der zahnärztlichen Praxis führte Wurmstich Besonderheiten bei den verwendeten Instrumenten und Herausforderungen bei ihrer Aufbereitung aus. Für schwierige Fälle bietet die DGSV Unterstützung durch den Fachausschuss Qualität und seine Empfehlungen an. Wurmstich nannte hier beispielhaft die Empfehlung Nr. 76 zur Aufbereitung von Übertragungsinstrumenten im zahnmedizinischen Bereich.

Wurmstich unterstrich die Bedeutung der ordnungsgemäßen Reinigung-Desinfektion von Instrumenten, auch als Vorstufe zu einer wirksamen Sterilisation. Dabei ist grundsätzlich der maschinellen Reinigung-Desinfektion der Vorzug zu geben, die außerdem ab Instrumenten der Risikoeinstufung „Kritisch B“ verbindlich gefordert wird.

Wurmstich erläuterte, dass sowohl manuelle als auch maschinelle Reinigung-Desinfektion hinsichtlich ihrer Wirksamkeit überprüft (validiert) werden müssen und verwies auf die dazu unter Mitwirkung der DGSV entstandenen Leitlinien.

Neben der der ordnungsgemäßen Reinigung-Desinfektion ist auch die Verwendung geeigneter Sterilbarriersysteme eine wesentliche Voraussetzung für die darauf folgende Sterilisation. Allerdings sind laut Wurmstich fehlende oder nicht geeignete Sterilbarriersysteme sowie Defizite bei der Lagerung desinfizierter oder sterilisierter Medizinprodukte immer noch in ärztlichen Praxen anzutreffen.

Wurmstich beklagte aber auch Mängel auf Seiten der Hersteller. So seien in den letzten Jahren die Herstellerangaben zur Aufbereitung der Medizinprodukte zwar grundsätzlich besser geworden, aber immer noch nicht in jedem Fall geeignet. Auch die Medizinprodukteberater der Hersteller würden ihrem im Medizinproduktegesetz festgelegten Anspruch nicht immer gerecht werden. „Um das festzustellen und überhaupt eine adäquate Aufbereitung sicherzustellen, brauchen wir ordentlich fortgebildete sachkundige Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter“ schloss Wurmstich und warb noch einmal für die diesbezügliche Sachkunde-Fortbildung der DGSV im vollen Umfang.

Überwachung zeigt Verbesserungspotenziale auf

Mit besonderer Spannung wurden von den Teilnehmern die Ausführungen von Bettina Buchholz und Gerda Leutner vom Landesamt für soziale Dienste (LASD), Medizinprodukteüberwachung, in Kiel erwartet und verfolgt. Die Referentinnen erläuterten zunächst die Struktur der Überwachungsbehörde sowie die gesetzlichen und organisatorischen Grundlagen der Überwachung der Aufbereitung von Medizinprodukten. Die Festsetzung der Überwachungsintervalle erfolgt risikobasiert und orientiert sich dabei auch an dem Umfang der Medizinprodukteaufbereitung. Demgemäß wird eine Routineüberwachung bei Krankenhäusern und ambulant operierenden Einrichtungen alle 3 Jahre angestrebt, während Arztpraxen, Dialyseeinrichtungen und andere relevante Gesundheitsdienste wie etwa Rettungsdienste alle 6 Jahre begangen werden.

Die Begehungen können angemeldet, aber auch unangemeldet erfolgen. Buchholz und Leutner erläuterten aus ihrer Erfahrung Vor- und Nachteile beider Verfahren. Naturgemäß sind sowohl Inspektoren als auch die überwachten Einrichtungen bei angekündigten Begehungen besser vorbereitet. Unterlagen werden im Vorfeld bereitgestellt und können von den Inspektoren geprüft werden. Abteilungen und Ansprechpartner der Einrichtungen sind auf den Inspektionstermin vorbereitet und können dank Anpassung von Arbeits- und

Dienstplänen überwiegend ungestört begangen werden. Die Alltagspraxis wird dabei aber nicht abgebildet und wirkliche Defizite sind nicht immer erkennbar. Das ist ganz anders bei den unangekündigten Begehungen, die ungefiltert auf die tägliche Praxis stoßen. Konkrete Mängel werden schnell offenbar und auch die sich in vielen Fällen einschleichende „Betriebsblindheit“ wird deutlich. Eine solche unangekündigte Begehung setzt aber alle Beteiligten – auch die Inspektoren! – größerem Stress aus. Es kann auch zu Störungen der Arbeitsabläufe in den begangenen Bereichen kommen und dienstplanbedingt sind nicht immer alle gewünschten Ansprechpartner greifbar. In der Regel führt dies zu spontanen Anpassungen der Inspektion vor Ort und vor allem zu erheblichem Mehraufwand bei der Nachbereitung der Inspektion. Nichtsdestotrotz überwiegt nach Überzeugung von Buchholz und Leutner der durch die praxisnähere Feststellung von Mängeln und deren Abstellung erreichte erhöhte Patienten- und Personalschutz.

Die Referentinnen berichteten dann von Ergebnissen der seit September 2016 erfolgten unangekündigten Krankenhausbegehung in bisher 17 Kliniken (überwiegend Kliniken der Maximalversorgung). Dabei wurden die Zentralen Sterilgutversorgungsabteilungen (ZSVA) begangen, aber auch Endoskopieabteilungen, OP-Bereiche, Intensivabteilungen und andere Bereiche, in denen Medizinprodukte aufbereitet wurden. Mängel wurden bei

- Medizinprodukten
 - Medizintechnik
 - Aufbereitungsprozessen
 - Aufbereitungspersonal und
 - Räumlichkeiten
- festgestellt.

In zwei Drittel der Einrichtungen wurden Mängel an den Instrumenten (z.B. Korrosion, Beläge, Markierungen, die eine ordnungsgemäße Oberflächenreinigung und Desinfektion verhindern) festgestellt. In diesem Zusammenhang wiesen Buchholz und Leutner darauf hin, dass auch anorganische Beläge, die womöglich hygienisch nicht bedeutsam sind, stören, so etwa bei der Kontrolle der Reinigung. Ebenfalls in zwei Drittel der Einrichtungen wurden Ablagerungen oder zumindest Verfärbungen in den Reinigungs-Desinfektionsgeräten und Sterilisatoren gefunden.

Die Aufbereitungsprozesse waren teilweise nicht oder nicht ordnungsgemäß validiert (ein Drittel), die Validierungsberichte fehlten oder waren fehlerhaft (zwei Drittel), die Reinigung-Desinfektion wies Defizite auf (etwa die Hälfte), Herstellerangaben waren nicht vollständig vorhanden oder wurden nicht eingehalten (zwei Drittel), Regelungen, Arbeits- oder Verfahrensanweisungen fehlten (Transport ein Drittel, Aufbereitungsschritte zwei Drittel, Routinekontrollen ein Drittel). Rund die Hälfte der Einrichtungen verfügte über zu wenig oder nicht

ausreichend qualifiziertes Personal. Bei einem Viertel der Einrichtungen fehlten Regelungen für Stellvertretende ZSVA-Leitungen oder Schichtleitungen.

Bei den Räumlichkeiten wiesen etwa die Hälfte der Einrichtungen Defizite bei der Lagerung von Instrumenten oder Materialien auf. Ein Drittel verfügte über keine ausreichende Trennung von reinen oder unreinen Bereichen, insbesondere durch die enge Gestaltung der Räumlichkeiten.

Insgesamt wurden in den Inspektionen erhebliche Defizite – oder positiv ausgedrückt: ein erhebliches Verbesserungspotenzial – aufgezeigt. Das LAsD ist dabei außerdem zu dem Schluss gekommen, Inspektionen in Hygienebereichen von Krankenhäusern in Schleswig-Holstein vom LAsD zukünftig nur noch unangekündigt durchzuführen. Die Referentinnen ergänzten noch die Empfehlung, Explantate nicht in regulären Aufbereitungsprozessen in der ZSVA zu reinigen und zu desinfizieren.

Die Forumsteilnehmer bedankten sich mit großem Applaus für den Vortrag. Mehrere Wortmeldungen unterstrichen die Bedeutung der Überwachung bei der Initiierung von Verbesserungen – vor allem wenn diese mit Kosten verbunden seien. Daneben wurden noch viele Einzelfragen gestellt und jeweils sehr konkret beantwortet. So wurde etwa nach dem Verfahren bei unzulänglichen Herstellerangaben gefragt. Die Referentinnen verwiesen auf die dann fälligen Vorkommismeldungen und erläuterten für den Fall, dass wenn trotz unzureichender Herstellerangabe aufbereitet werden müsse, eine produktbezogene Validierung des von der Einrichtung in eigener Verantwortung festgelegten Aufbereitungsprozesses nötig sei. Falls aus Sicht der ZSVA-Leitung keine Aufbereitung möglich sei, müsse sie von ihrer in der Betreiberverordnung verbrieften Weisungsfreiheit Gebrauch machen und die Aufbereitung des betreffenden Medizinprodukts zurückweisen. Zu den Akzeptanzkriterien für die Sachkenntnis des Personals befragt, zeigten sich Buchholz und Leutner pragmatisch: „Wir wollen sehen, dass es in der Praxis funktioniert.“ Wichtig ist demnach im Sinne des Patienten vor allem die in die tägliche Praxis umgesetzte Sachkenntnis.

Richtig motivieren

Karsta Holch, Wiesenbach bei Heidelberg, beleuchtete anschließend, wie die Energie für das Tagesgeschäft und die darüber hinaus so wichtigen Verbesserungen gewonnen werden kann: durch die richtige Motivation. Sie unterstrich, wie wichtig neben der Sinnhaftigkeit der Aufgabenstellung vor allem Anerkennung und Wertschätzung für die Motivation von Menschen sind. Nur so kann ein vertrauensvolles und offenes Betriebsklima geschaffen werden, in dem ein nachhaltiger und erfolgreicher Umgang mit Fehlern, Korrekturen und Verbesserungen etabliert werden kann. Holch erläuterte in die-

sem Zusammenhang das aktive Zuhören sowie die Bedeutung von Gestik und Mimik und verwies auf die Erkenntnisse von Alan Pease, Paul Watzlawick, Amy Cuddy und Friedemann Schulz von Thun. Sie appellierte an die Teilnehmer, „Team“ als „Tut etwas Außergewöhnliches miteinander“ zu verstehen, um die richtige Motivation für eine befriedigende und erfolgreiche Zusammenarbeit zu schaffen.

Erstmals Workshops zur Ergänzung des Vortragsprogramms

In diesem Jahr wurde das Vortragsprogramm erstmals durch zwei Workshops ergänzt, um Interessenten auch eine stärker interaktive Wissensvermittlung zu bieten. Beide Workshops wurden jeweils zweimal angeboten.

Unter Leitung von Jörg Lömker, Borer Chemie Zuchwil, konnten sich die Teilnehmer mit Fragen der Werterhaltung von Maschinen und Instrumenten auseinandersetzen. Dabei ging es vor allem um die Veränderung von Oberflächen, wie diese zu bewerten und zu korrigieren sind. Breites Bild- und Anschauungsmaterial zu vielen Praxisbeispielen sorgte für eine plastische Basis zur Auseinandersetzung mit dem Thema.

Joachim Metzger und Heiko Mummert, beide gke Waldems, hatten für ihre Workshop-Teilnehmer Aufgaben aus dem Bereich Validierung und Routinekontrollen vorbereitet. Dabei wurde der Einstieg über Szenarien gewählt, die zunächst nicht mit dem Gesundheitswesen verbunden sind, um den Blick zu erweitern. Die Übertragung in den Bereich der Aufbereitung fand dann im zweiten Schritt statt. Das führte zu dem einen oder anderen sehr interessanten „Aha-Erlebnis“.

Beide Workshops wurden sehr gut angenommen, so dass Wolfgang Christ dieses Angebot auch zukünftig mit in das Programm nehmen möchte. Christ: „Die Teilnehmer des ZSVA Hygiene-Forums in Damp scheuen sich auch in den Vorträgen nicht davor, den Referenten mit Fragen auf die Pelle zu rücken. Aber natürlich kommt man in dem kleinen Kreis eines Workshops mehr und auch viel besser zu Wort.“

Insgesamt ist Christ dank vieler sehr positiver Rückmeldungen hochzufrieden mit dem diesjährigen ZSVA Hygiene-Forum. Und so wundert es nicht, dass auch der Termin für das kommende Jahr schon feststeht. Die meisten Teilnehmer haben sich den 27.10.2018 in Damp auch schon vorgemerkt.

Christiaan Meijer / 26.11.2017