



Vereinigung der Hygiene-Fachkräfte
der Bundesrepublik Deutschland e.V.

Stellenbeschreibung

**Fachgesundheits- und Krankenpflegerin/
Fachgesundheits- und Krankenpfleger/
Fachkindergesundheits- und Kinderkrankenpflegerin/
Fachkindergesundheits- und Kinderkrankenpfleger**

für

Hygiene und Infektionsprävention

Vereinigung der Hygienefachkräfte der Bundesrepublik Deutschland e.V. (VHD)

www.die-vhd.de

Stellenbeschreibung und –bewertung Fachgesundheits- und Krankenpflegerin/
Fachgesundheits- und Krankenpfleger/
Fachkindergesundheits- und Kinderkrankenpflegerin/
Fachkindergesundheits- und Kinderkrankenpfleger für
Hygiene und Infektionsprävention

Herausgeber: VHD im Eigenverlag

1. Auflage 1998

2. Auflage 2005

Alle Rechte, insbesondere des Nachdrucks, der Entnahme von Abbildungen, Zeichnungen und Formularen, der fotomechanischen Wiedergabe (Fotokopien, Mikrofilm oder anderer vergleichbarer Verfahren) und der Übernahme in ein Informationssystem - auch auszugsweise - gestattet das Urheberrecht nur, wenn dies schriftlich mit dem geschäftsführenden Vorstand der VHD vereinbart wurde.

INHALT

Gesetzliche Grundlagen	Seite 04
Begriffsdefinition	Seite 06
Stellenbeschreibung	Seite 07
Reichweite und Auswirkung des Arbeitsverhaltens	Seite 07
Fachweiterbildung	Seite 08
Aufgaben der Hygienefachkraft	Seite 08
Sonderaufgaben	Seite 11
Erforderliche Weiterbildung	Seite 11
Unterstellung	Seite 12
Befugnisse	Seite 12

Gesetzliche Grundlagen

Wichtige gesetzliche Grundlagen beinhalten Aussagen zur Qualitätssicherung und zur Umsetzung einer adäquaten Hygiene in den Einrichtungen des Gesundheitswesens. Da diese Grundlagen rechtlicher Art sind, sind sie für die Einrichtungen bindend.

Das **Infektionsschutzgesetz** (IfSG) vom 01.01.2001 ist das wichtigste Bundesgesetz zur Regelung der Hygiene:

- ❖ § 6, Absatz 3: Dem Gesundheitsamt ist unverzüglich das gehäufte Auftreten nosokomialer Infektionen, bei denen ein epidemiologischer Zusammenhang wahrscheinlich ist oder vermutet wird, als Ausbruch nichtnamentlich zu melden.
- ❖ § 23, Absatz 1: Leiter von Krankenhäusern und Einrichtungen für ambulantes Operieren sind verpflichtet, bestimmte nosokomiale Infektionen und das Auftreten von Krankheitserregern mit speziellen Resistenzen und Multiresistenzen fortlaufend in einer gesonderten Niederschrift aufzuzeichnen und zu bewerten.
- ❖ § 36, Absatz 1: Die in § 33 genannten Gemeinschaftseinrichtungen sowie Krankenhäuser, Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen, Einrichtungen für ambulantes Operieren, Dialyseeinrichtungen, Tageskliniken, Entbindungseinrichtungen, Einrichtungen nach § 1 Absatz 1, 1a des Heimgesetzes, vergleichbare Behandlungs-, Betreuungs- oder Versorgungseinrichtungen sowie Obdachlosenunterkünfte, Gemeinschaftsunterkünfte und Justizvollzugsanstalten legen in Hygieneplänen innerbetriebliche Verfahrensweisen zur Infektionshygiene fest. Die genannten Einrichtungen unterliegen der infektionshygienischen Überwachung durch das Gesundheitsamt.
- ❖ § 43, Absatz 4: Der Arbeitgeber hat Personen, die ein der in § 42 Absatz 1, Satz 1 oder 2 genannten Tätigkeiten ausüben (Umgang mit Lebensmitteln), nach Aufnahme ihrer Tätigkeit und im Weiteren jährlich über die in § 42 Absatz 1 genannten Tätigkeitsverbote und über die Verpflichtung nach Absatz 2 zu belehren. Die Teilnahme an der Belehrung ist zu dokumentieren.

Das **Sozialgesetzbuch V** verpflichtet im § 137 Krankenhäuser, sich an Maßnahmen der Qualitätssicherung zu beteiligen. Die Maßnahmen sind auf die Qualität der Behandlung, der Versorgungsabläufe und Behandlungsergebnisse zu erstrecken.

Die **Hygieneverordnungen der Länder** bilden die Rahmenbedingungen der Hygiene in den Einrichtungen des Gesundheitswesens innerhalb der einzelnen Bundesländer.

Die **Lebensmittelhygiene-Verordnung** vom August 1997 definiert die hygienischen Anforderungen an das gewerbsmäßige Herstellen, Behandeln und Inverkehrbringen von Lebensmitteln.

Weitere Gesetze, die im Rahmen der Hygiene umzusetzen sind:

- ❖ Landeskrankenhausgesetze
- ❖ Medizinproduktegesetz
- ❖ Medizinproduktebetreiberverordnung
- ❖ Biostoffverordnung
- ❖ Trinkwasserverordnung
- ❖ Kreislauf-, Wirtschafts- und Abfallgesetz
- ❖ Technische Regel für Gefahrstoffe sowie
- ❖ weitere Normen und Richtlinien

Die Erfüllung und Umsetzung der in den genannten Gesetzen, Normen und Richtlinien geforderten Hygiene setzt eine hohe Qualifikation der Hygienefachkraft voraus.

Um diese hohe Qualifikation zu erreichen, wurde die Zahl der geforderten Weiterbildungsstunden von 130 bis 150 (Theorie) und 6 Wochen Praktikum (BGA 1977) auf derzeit 720 Stunden Theorie und 30 Wochen Praktikum erhöht.

Die Vereinigung der Hygiene-Fachkräfte der Bundesrepublik Deutschland e.V. (VHD) will mit der vorliegenden aktualisierten Stellenbeschreibung drei Dinge erreichen:

- ❖ umfassende Information der Mitglieder und für Interessierte am Berufsbild der Hygienefachkraft
- ❖ Unterstützung bei der Einschätzung des Arbeitsplatzes der Hygienefachkraft
- ❖ Argumentationshilfe für die tarifliche Eingruppierung der Hygienefachkraft

Die VHD steht Ihnen gern jederzeit für weitere Informationen zur Verfügung

www.die-vhd.de

I. BEGRIFFSDEFINITIONEN

Betriebsleitung

Die Organisationsformen der einzelnen Krankenhausleitungen sind vielfältig.

Im Sinne der Stellenbeschreibung ist unter Betriebsleitung der abteilungsübergreifende Entscheidungsträger für fachliche, finanzielle und funktionale Angelegenheiten zu verstehen.

Kompetenz

Kompetenz = Zuständigkeit.

Wichtig ist, dass Kompetenz grundsätzlich in einem hierarchiefreien Raum zu sehen ist. Die sachlich-fachliche Kompetenz beinhaltet die Zuständigkeit für das jeweilige Sachgebiet. Aus der jeweiligen Kompetenz folgt das sogenannte einfache Weisungsrecht.

Das umfassende Weisungsrecht wird grundsätzlich von einer in der Hierarchie höhergestellten Person ausgeübt.

Mitwirkung

Eine Mitwirkung wird immer durchgeführt. Dabei steht die fachliche Komponente der Infektionsprävention im Vordergrund.

Mitwirkende Organisationseinheiten (OE) übernehmen dabei die Verantwortung, dass die Angelegenheit (hier als umfassender Begriff) aus ihrer spezifisch fachlichen Sicht kompetent durchzuführen ist.

Stabstelle

Die Stabstelle definiert eine beratende Funktion gegenüber der Betriebsleitung. Aufgabe der Stabstelle ist dementsprechend zuarbeitend und beratend. Die Ausführungsdurchsetzung obliegt der jeweils höheren Instanz. Eine Stabstelle verfügt nicht über direkt nachgeordnete Mitarbeiter.

II. DIE STELLENBESCHREIBUNG

1. BESCHÄFTIGUNG EINER HYGIENE-FACHKRAFT

Die Rahmenbedingungen ergeben sich aus dem Fallpauschalengesetz und aus dem Sozialgesetzbuch V, § 137. Aus beiden gesetzlichen Grundlagen wird ersichtlich, dass Hygienefachkräfte zu beschäftigen sind.

Im Sozialgesetzbuch V, § 137 ist definiert:

.....Konkrete Maßnahmen zur Qualitätssicherung zu betreiben, die die Qualität der Behandlung, der Versorgungsabläufe und der Behandlungsergebnisse umfassen.....

Die Hygiene ist somit Prävention, welche die Qualität der Behandlung, der Versorgungsabläufe und der Behandlungsergebnisse verbessert und sicherstellt.

2. REICHWEITE UND AUSWIRKUNGEN DES ARBEITSVERHALTENS

Die Arbeit der Hygienefachkraft wirkt sich sowohl mittelbar als auch unmittelbar auf den Patienten, das Krankenhaus und dessen Mitarbeiter aus. Mangelnde Krankenhaushygiene kann schwerwiegende Konsequenzen nach sich ziehen:

Patienten:

- gesundheitliche Beeinträchtigung der Person
- bleibende gesundheitliche Schäden
- Verlängerung des Krankenhausaufenthaltes
- hohe Kosten für Wiederherstellung der Gesundheit
- zusätzliche volkswirtschaftliche Kosten
- Tod des Patienten

Krankenhaus:

- Zusätzliche Betriebskosten
- Schadensforderung
- Prozesskosten
- Hohe Kosten durch Imageverlust: Rufschädigung, Rückgang der Belegung

Mitarbeiter (auch durch Selbstgefährdung):

- Infektionserkrankungen
- dauerhafte gesundheitliche Beeinträchtigung, ggf. Berufsunfähigkeit
- Arbeitsausfall durch Krankheit

Das Arbeitsverhalten der Hygiene-Fachkraft wirkt sich direkt auf die Mitarbeiter eines Krankenhauses und auf die verschiedensten Abteilungen des Krankenhausbetriebes aus.

3. FACHWEITERBILDUNG ZUR HYGIENE-FACHKRAFT

Die Zulassungsvoraussetzungen für die Fachweiterbildung zur Hygienefachkraft sind in den Weiterbildungs- und Prüfungsverordnungen der jeweiligen Bundesländer definiert.

Hinsichtlich der Inhalte der Fachweiterbildung wird verwiesen auf die Richtlinie für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention und auf das von der VHD herausgegebene Curriculum zur Fachweiterbildung.

4. AUFGABEN

Qualitätssicherung: Sicherstellung der Einhaltung der Regeln der Krankenhaushygiene durch:

4.1 Durchführung der Fachaufsicht, z. B. der Bettenzentrale, des Reinigungsdienstes, der Zentralsterilisationseinheit

- ❖ regelmäßige Begehung aller Bereiche des Krankenhauses, insbesondere der Krankenstationen
- ❖ Überwachung aller hygienerelevanten Arbeitsabläufe in Diagnostik, Therapie und Pflege sowie der Lebensmittelherstellung und der Aufbereitung von Medizinprodukten
- ❖ Erstellung, Fortschreibung und Überwachung der Einhaltung von Hygiene-, Reinigungs- und Arbeitsplänen unter hygienischen Gesichtspunkten

4.2 Erkennung, Erfassung und Bewertung (Surveillance) von Krankenhausinfektionen durch:

- ❖ Aufzeichnung der Daten bezüglich Krankenhausinfektionen (z.B. Häufigkeit, Art der Erkrankungen, Erreger, Resistenzspektren,

Lokalisierung auf bestimmte Bereiche). Dabei soll die Hygienefachkraft Einsicht in die klinischen Unterlagen nehmen bzw. Informationen von den Ärzten und dem Pflegepersonal einholen, soweit sie für die Erkennung von Infektionen von Bedeutung sind. Die hierfür erforderlichen Unterlagen müssen ihr zugänglich sein.

- ❖ Erkennung und Erfassung von nosokomialen Infektionen werden an Hand von retro- und prospektiven Untersuchungen durchgeführt.
- ❖ Zusammenstellung und Bearbeitung der Daten von Infektionsstatistiken, deren Auswertung und Interpretation als Grundlage für epidemiologische Erkenntnisse. Vordergründiges Ziel ist eine statistische Auswertung der erhobenen Daten über einen bestimmten Zeitraum (halbjährlich, jährlich) in Zusammenarbeit mit dem bakteriologischen Labor. Auf diese Weise lassen sich Infektionsraten ermitteln.
- ❖ Weitergehendes Ziel dieser Analyse über einen Zeitabschnitt ist die Früherkennung und Ursachenermittlung nosokomialer Infektionen. Das „Frühwarnsystem“ soll Aufschluss geben über:
 - Häufigkeit der Infektion
 - Lokalisation von Infektionen
 - Angaben über das Keimspektrum und den sog. Leitkeim
 - Antibiotikaempfindlichkeit der nachgewiesenen Keime
 - Antibiotikaverbrauch
 - auffällige Häufung von nosokomialen Infektionen (Clusterbildung)

4.3 Unverzögliche Unterrichtung der für die entsprechenden Bereiche Verantwortlichen über Verdachtsfälle

4.3.1 Kommunikations- und Informationspflicht:

- ❖ unverzügliche Unterrichtung der Betriebsleitung über Infektionsfälle (auch bei Verdacht)
- ❖ Information der betroffenen Bereiche bei Erkennen von Mängeln in der Krankenhaushygiene
- ❖ Berichterstattung in der Hygienekommission
- ❖ Einbeziehung des beratenden Hygienikers

- ❖ Einbeziehung der Überwachungsbehörden – in Abstimmung mit der Betriebsleitung (Gesundheitsamt, Medizinaluntersuchungsamt, Veterinäramt)
- ❖ Öffentlichkeitsarbeit ⇒ Publikationen (in Abstimmung mit der Betriebsleitung)
- ❖ Mitarbeit in Fachverbänden

4.4. Verhütung und Bekämpfung von Krankenhausinfektionen durch allgemeine und bereichsspezifische Beratung unter Mitwirkung anderer Fachgermien

4.5. Unterrichtende Tätigkeiten:

- ❖ Schulung und praktische Anleitung der Mitarbeiter; hierzu gehören auch Hinweise auf einschlägige Gesetze, Verordnungen, Richtlinien und anerkannte Regeln der Technik
- ❖ Praktische Anleitung von in der Fach-Weiterbildung befindlichen Hygienefachkräfte

4.6. Zusammenarbeit mit Ausbildungsstätten im Gesundheits- und Sozialwesen durch praxisbezogenen Unterricht.

4.7. Beratung und Empfehlung bei der Auswahl und Einführung hygienerelevanter Verfahren und Produkte

4.8. Mitwirkung bei der Planung funktioneller und baulicher Maßnahmen sowie deren Abnahme nach Fertigstellung unter hygienerelevanten Gesichtspunkten.

4.9. Vorbereitungen für die Sitzungen der Hygienekommission

4.10. Beratung von Mitarbeitern bei mikrobiologischen und hygienerelevanten Fragestellungen in Problemsituationen

4.11. Erstellung von Standards zum Management bei speziellen Erkrankungen und speziellen Erregern

4.12. Selbständige Durchführung von Umgebungsuntersuchungen zum Zweck der Qualitätssicherung und zur Ursachenforschung bei Ausbrüchen

4.13. Beurteilung der Ergebnisse der Umgebungsuntersuchung und daraus resultierend Schulung des Personals der entsprechenden Bereiche

4.14. Teilnahme an regionalen und überregionalen Fortbildungen

4.15. Organisation und Durchführung von Innerbetrieblichen Fortbildungen

4.16. Erstellung von Hygienestandards, speziellen Informationsbroschüren für Mitarbeiter und Patienten sowie die Aktualisierung von Desinfektions- und Hygiene- und Reinigungsplänen

4.17. Dokumentation

4.18. Literaturrecherche zu speziellen Fragestellungen sowie Studium von Fachliteratur

5. SONDERAUFGABEN:

5.1. Fachweiterbildung von Praktikanten zur Hygiene-Fachkraft

5.2. Gegebenenfalls Geschäftsführung der Hygienekommission

5.3. eigenständige Leitung, Organisation und Dokumentation der Arbeit von internen und externen Arbeitskreisen "Hygiene"

5.4. Mitgliedschaften in verschiedenen Gremien, z.B.

- ❖ Ständiges Mitglied der Hygienekommission
- ❖ ständiges Mitglied des Bauausschusses in Fragen "Hygiene"
- ❖ beratende Tätigkeit im Arbeitssicherheitsausschuss
- ❖ beratende Tätigkeit in anderen hygienerelevanten Kommissionen

5.5. Erstellung des Qualitätsberichtes

5.6. Organisation und Durchführung von Fortbildungen für interne und externe Teilnehmer

6. ERFORDERLICHE WEITERBILDUNG

Die HFK muss stets über die neuesten wissenschaftlichen Erkenntnisse und Untersuchungen der Krankenhaushygiene und Infektionsprävention informiert sein.

Hier muss die Betriebsleitung sicherstellen, daß die HFK die Möglichkeit erhält, soweit es die dienstlichen Aufgaben zulassen, an fachgebundenen Weiterbildungskursen, Tagungen, Kongressen und Fachmessen teilzunehmen.

Ebenso sollte der HFK für den Erfahrungs- und Informationsaustausch die regelmäßige Teilnahme an Regionalveranstaltungen der Vereinigung der Hygiene-Fachkräfte der Bundesrepublik Deutschland e.V. ermöglicht werden.

7. UNTERSTELLUNG

Die Hygienefachkraft ist der Betriebsleitung unterstellt.

Dies kann nur in Form einer Stabsstelle geschehen.

Diese Unterstellung unter die Betriebsleitung hat auch den Zweck, die Verantwortlichkeit bei Zweifelsfällen eindeutig geregelt zu haben.

8. BEFUGNISSE/ENTSCHEIDUNGSVORBEREITUNG

Umfang der Befugnisse :

- ❖ einfaches fachliches Weisungsrecht in Fragen der angewandten Krankenhaushygiene und Infektionsprävention gegenüber allen Mitarbeitern des Krankenhauses
- ❖ Berechtigung zum jederzeitigen Zugang zu allen hygienerelevanten Bereichen des Krankenhauses
- ❖ Berechtigung zur Teilnahme an Stations- und Abteilungsbesprechungen soweit hygienerelevant
- ❖ Das Recht, nach Absprache mit der Hygienekommission hygienerelevante Umgebungsuntersuchungen zum Zwecke der Qualitätssicherung ohne besondere Weisung durchzuführen
- ❖ Recht und Pflicht, Betriebsleitung/Hygienekommission regelmäßig über die aktuelle Hygienesituation im Krankenhaus zu informieren und diese zu dokumentieren
- ❖ Zugang zu allen Patientendaten einschließlich der Befugnis, in der Krankenakte zu dokumentieren

IHRE VHD

Vereinigung der Hygiene-Fachkräfte der Bundesrepublik Deutschland e.V.

www.die-vhd.de

Eingetragen im Vereinsregister Essen unter VR 2668