

## Bei der Krankenhausreinigung ist kluge Planung gefragt

# Zehn-Punkte-Plan für den Erfolg

**Reinigung und Desinfektion im Krankenhaus: Eigentlich kein Problem für einen erfahrenen Dienstleister mit passendem Equipment, gut geschultem Reinigungspersonal und ausgewogenem Interesse zwischen Profit und Verantwortungsbewusstsein gegenüber dem Auftraggeber und dessen Kunden, den Patienten. Dies gilt so lange, wie der Gebäudereiniger den Auftrag strategisch betrachtet und sich nicht in Details verliert. Denn bei der Krankenhausreinigung ist kluge Planung gefragt.**

■ Im Detail kann eine Menge schief laufen, ohne dass die Vertragspartner dies zunächst bemerken oder es Auswirkungen auf den Arbeitsalltag in Gesundheitseinrichtungen hat. Was nicht heißt, dass ein Fehlverhalten bei der Krankenhausreinigung durch den Dienstleister und sein Reinigungspersonal ohne Folgen bleiben muss. Ein vom Gebäudereiniger falsch gewähltes und zum Einsatz gebrachtes Equipment trägt kein Warnschild „Achtung: nicht geeignet“. Vielmehr ist der Auftraggeber auf die Fachkompetenz des Gebäudereinigers angewiesen. Eine vergebende Stelle in einer Gesundheitseinrichtung ist keine fachliche Anlaufstelle für technische Details der laufenden Reinigung. Das Fachwissen der hauseigenen Hygieneabteilung oder der für die Reinigung zuständigen Person ist meistens weniger gut ausgeprägt und beschränkt sich auf Detailaufnahmen. Die Hubschrauberperspektive, die den Prozess als Ganzes betrachtet, bleibt in der Regel verschlossen.

### Welche Faktoren bestimmen die Reinigungsqualität?

Etliche Arbeitsschritte, Verfahren und Techniken werden teilweise vom Auftraggeber im Vorfeld der Auftragsvergabe festgeschrieben und sollen vermeintlich dazu dienen, die Qualität und Hygiene bei der Arbeitsausführung durch den Dienstleister zu regeln. Bei genauerer Betrachtung der üblichen Vorgaben durch den Auftraggeber in Gesundheitseinrichtungen lassen sich diese auf wenige Regeln herunterbrechen, deren Inhalt oft auch fachlich mehr als fragwürdig ist. Die häufigsten Vorgaben sind zweistufiges Nasswischen mit Desinfektionsmittel XY, Drei- oder Vier-Farben-System für die Obenarbeiten, Ausschluss von Reinigungschemie, die als Gefahrstoff ausgewiesen ist, Nachweis über die tatsächliche Anwesenheitszeit der Reinigungskräfte oder Malus-System für den Fall von Schlechtleistungen. Doch sind das wirklich die Faktoren, die über die Qualität einer Reinigungsleistung entscheiden und die hygienischen Standards sichern? Wohl eher nicht. Entscheidend für den Erfolg bei der Reinigung in Gesundheitseinrichtungen sind die folgenden zehn Punkte.

**1. Preis-Leistungs-Verhältnis:** Ein wesentliches Kriterium ist die Verhältnismäßigkeit der in der Ausschreibung geforderten Qualität und Leistung zum angebotenen Preis. Ein offenes Missverhältnis – in der Praxis bedeutet das zu wenig Entgelt für die vom



Ein wichtiger Erfolgsfaktor bei der Krankenhausreinigung ist die Qualifikation der Objektleitung und der Reinigungskräfte. Bild: Uwe Büttner

Dienstleister auszuführenden Arbeiten – nimmt der Auftraggeber im Zweifelsfall gerne in Kauf, da sich dies positiv auf die finanziellen Aufwendungen für die Reinigung auswirkt. Doch die Folgen sind meist gravierend und führen oft zur vorzeitigen Vertragsauflösung, begleitet von einem enormen Handling-Aufwand für beide Vertragsparteien und deutlich spürbaren optischen und hygienischen Mängeln. Dabei ist der Auftraggeber in der Pflicht, indem er die angebotenen Preise von einer unabhängigen Fachperson – z.B. einem Sachverständigen – auf deren Verhältnismäßigkeit hin überprüfen lässt. Diese Überprüfung der Angemessenheit der Preise ist für den Auftraggeber nach § 19 Abs. 6 VOL/A-EG vorgeschrieben. Ein Angebot mit offenem Missverhältnis darf der Auftraggeber nicht annehmen.

**2. Qualifikation:** Fast ebenso wichtig sind die fachliche Betreuung des Reinigungspersonals, die Qualifikation der Objekt- und Betriebsleitung sowie die Aus- und Weiterbildung der Reinigungskräfte. Greifen nicht alle Räder reibungslos ineinander, ist das Ergebnis ein Zufallsprodukt und nicht von Dauer. Deshalb soll-

ten die täglichen Anwesenheitszeiten der Objektleitung, deren fachliche Qualifikation sowie ein verbindlicher Aus- und Weiterbildungsplan für das Reinigungspersonal Bestandteil der Ausschreibung und des Reinigungsvertrags in den „zusätzlichen Vertragsbedingungen“ sein.

Für den Gebäudereiniger empfiehlt es sich, nur fachlich geeignetes Reinigungspersonal mit entsprechenden Kenntnissen der deutschen Sprache einzusetzen. Somit gewährleistet der Reinigungsdienstleister dem Auftraggeber, dass sein Personal jederzeit in der Lage ist, auf Besonderheiten angemessen zu reagieren, und eventuell schriftliche Einzelvorgaben beachtet (wie bei Noroviren oder EHEC) und diese fachlich korrekt umgesetzt werden.

**3. Ergebnis festschreiben:** Eine häufige Vorgabe des Auftraggebers ist das Nasswischen (ein- oder zweistufig). Das ist wenig zielführend. In der Praxis nimmt sich der Auftraggeber durch das Festschreiben der Arbeitsweise die Möglichkeit, auf sein gutes Recht zu pochen – nämlich, dass die gereinigte Fläche sauber, hygienisch unbedenklich und in einem optisch ansprechenden Zustand zu sein hat, unabhängig von wiederkehrenden täglichen Verschmutzungen und deren Art oder Beschaffenheit. Zielführender für beide Beteiligten ist eine Festschreibung der Ergebnisdefinition. Dadurch erübrigt sich das Festschreiben der Reinigungstechnik und der Gebäudereiniger kann die für ihn wirtschaftlichste Reinigungstechnik und Arbeitsweise wählen, die zu dem festgeschriebenen Reinigungsergebnis führt. Beim desinfizierenden Nasswischen beispielsweise kann das Reinigungsergebnis wie folgt beschrieben werden: „Bodenflächen sollen frei sein von Staub, Grobschmutz, haftenden Verschmutzungen sowie sonstigen Schmutzrückständen. Gummiabstriche können auf den Oberflächen noch vorhanden sein. Bei Einsatz von Wischpflegemitteln sollen die zurückbleibenden Pflegesubstanzen frei von Schmutzeinlagerungen sein und sich ohne eine aufwändige und umweltbelastende Grundreinigung vom Fußbodenbelag beseitigen lassen. Ziel ist die höchstmögliche Reduktion des Keimgehaltes in Verbindung mit der Minderung der Anzahl pathogener und fakultativ pathogener Keime im jeweiligen Bereich. Die Intensität der Reinigung und Desinfektion richtet sich nach den jeweiligen Anforderungen der unterschiedlichen Krankenhausbereiche.“ Mit einer solchen Formulierung in Reinigungsvertrag ist alles berücksichtigt, ohne einen der Vertragspartner in seinen Interessen einzuschränken.

**4. Mikrofaser statt Baumwolle:** Bei den Oberarbeiten wird meistens ein Drei- oder Vier-Farben-System vorgeschrieben, ohne die wirklichen Anforderungen, die sich aus den hygienischen Belangen ergeben, zu berücksichtigen. Maßgeblicher für den Erfolg der Oberarbeiten als ein Drei- oder Vier-Farben-System sind die Qualität des Reinigungstextils sowie die eventuell mögliche Keimverschleppung bei der Durchführung der desinfizierenden Oberarbeiten. Sinnvoller ist, sowohl bei den Ober- als auch bei den Bodenarbeiten die Verwendung von Mikrofaser-Textilien vorzuschreiben. Damit ist eine Herabsetzung der Wirksamkeit der Desinfektionslösungskonzentration durch die Inaktivierung noch vorhandener Keime in Baumwolltextilien nicht mehr gegeben und die

### Tipps für die erfolgreiche Krankenhausreinigung

- ▶ Keine Unterpreisangebote abgeben oder annehmen.
- ▶ Vor Auftragsbeginn den Prozess Reinigung und Desinfektion gemeinsam festschreiben.
- ▶ Auf die Verwendung von Mikrofaserreinigungstextilien achten.
- ▶ Gut ausgebildetes Führungspersonal ist eine Notwendigkeit.
- ▶ Vor Auftragsbeginn einen Schulungsplan ausarbeiten und die Reinigungskräfte regelmäßig weiterbilden.
- ▶ Ein Qualitätssicherungs- und Managementsystem optimiert die Abläufe.
- ▶ Vorkehrungen für etwaig auftretende Infektionen oder besondere Desinfektionsmaßnahmen festschreiben.
- ▶ Kommunikation ist ein unerlässlicher Erfolgsfaktor für beide Vertragspartner und ein Garant für zufriedene Nutzer.
- ▶ Fachlich Position beziehen und wenn nötig den Auftraggeber auf seine Pflichten hinweisen.
- ▶ Wichtig bei der Krankenhausreinigung sind der gesetzliche Rahmen und die Regeln des Robert Koch-Instituts (RKI) sowie die Verfahrensanweisungen des Verbunds für angewandte Hygiene e.V. (VAH).
- ▶ Bei der Reinigung in Gesundheitseinrichtungen wird mindestens ein Desinfektor benötigt.

Entstehung multiresistenter Keime durch Unterdosierung ausgeschlossen. Zudem ist bei der Verwendung von Mikrofaser-Textilien der Faktor passive Sicherheit enorm. Mikrofaser ist durch ihre mechanischen Eigenschaften in der Lage, 96 Prozent aller auf der Oberfläche befindlichen Keime ohne Desinfektionswirkstoff zu entfernen. Somit sinkt durch Mikrofaser-Textilien die Gefahr von Desinfektionsfehlern erheblich und die Oberflächen sind nach der Reinigung streifenfrei und optisch ansprechend.

**5. Desinfektionswirkung der Waschmaschinen:** Ein weiterer wichtiger Aspekt bei den Reinigungstextilien ist die Art der Aufbereitung. Der Auftraggeber sollte schon vor Vertragsbeginn respektive bei der Ausschreibung vorgeben, wie und wie oft die für die Aufbereitung zur Verwendung kommenden Waschmaschinen auf ihre Desinfektionswirkung hin überprüft werden müssen. Dies kann in der Praxis durch Datenlogger, die den Wasch- und Temperaturverlauf aufzeichnen, oder durch Mitwaschen von Bioindikatoren, die im Anschluss daran bebrütet werden, geschehen. Als Mindestturnus sollte einmal jährlich vereinbart werden. So kann ausgeschlossen werden, dass Reinigungstextilien verkeimt den Aufbereitungsprozess verlassen und zu einem unkontrollierbaren Risiko bei der täglichen Desinfektion werden.

**6. Reinigungstextilien richtig aufbereiten:** In diesem Zusammenhang ist noch von Bedeutung, wie die Reinigungstextilien zur Anwendung gebracht werden. Dieser Punkt wird in den seltensten Fällen berücksichtigt, obwohl die Auswirkungen auf die Hygiene und Keimverschleppung bei der desinfizierenden Reinigung maßgeblich sind. Ein Praxisbeispiel: Zur Verwendung für die Oberarbeiten ist ein Vier-Farben-System vorgeschrieben – Gelb und Rot

für sanitäre Anlagen, Blau für desinfizierende Oberflächen in Patientenzimmern und auf den Stationen sowie Grün für die desinfizierende Reinigung von Risikobereichen wie OP, Intensivabteilung und Zentrale Sterilgutversorgung (SVA).

Die Reinigungstextilien werden nach jeder Verwendung in der mitgeführten Desinfektionslösung ausgewaschen und im nächsten Patientenzimmer wieder zur Desinfektion der Oberflächen verwendet. Wird dabei der Wechselrhythmus der Desinfektionslösung – im Allgemeinen alle fünf Patientenzimmer – nicht eingehalten, droht Ungemach in Form von Keimverschleppung und Kreuzkontaminationen quer durch die gesamte Einrichtung. Um das Risiko zu minimieren, sollte vom Auftraggeber vorgegeben werden, dass für jedes Patientenzimmer und jede Sanitäreinrichtung ein unbenutztes, im Prepared-Verfahren aufbereitetes Mikrofasertextil zur Anwendung kommt. Dadurch reduziert sich das Risiko einer Keimverschleppung gegen null.

Im Sanitärbereich kann getrost auf die Farbe Gelb verzichtet werden, sofern die Reinigung mit einem roten Reinigungstextil von den wenig kontaminierten Bereichen wie Ablagen und Wandfliesen hin zu den patientennahen Bereichen wie Waschbecken, Toilette und zum Schluss dem WC-Bürstenhalter desinfizierend erfolgt und das Reinigungstextil anschließend der Aufbereitung zugeführt wird.

Ein nicht zu verachtender Nebeneffekt des Prepared-Verfahrens ist eine etwa 80-prozentige Einsparung an Desinfektionswirkstoff und Brauchwasser durch das nicht mehr nötige Wechseln der Des-

infektionslösung. Die Methode ist bei der Bodenreinigung ebenso anwendbar und aus hygienischen Gesichtspunkten empfohlen.

**7. Personalhygiene:** Die Personalhygiene ist auf den ersten Blick eher unspektakulär, aber entscheidend für den reibungslosen Ablauf. Mangelnde Personalhygiene ist die häufigste Ursache für Keimverschleppung und Kreuzkontamination in Gesundheitseinrichtungen. Was die Personalhygiene betrifft, gibt es zunächst keinen Unterschied zwischen Reinigungs- und medizinischem Personal. Beide müssen nach Infektionsschutzgesetz persönlich geeignet, untersucht und unterwiesen werden. Zudem müssen Mitarbeiter, die in Risikobereichen arbeiten, gegen Hepatitis geimpft werden. Vom Gebäudereinigungsunternehmen ist ein hohes Maß an Eigenverantwortung gefordert. Sowohl die Organisation der täglichen Personalhygiene als auch die Überwachungspflicht sind meist ein ungeliebtes und oft vernachlässigtes Kind. Zwingend erforderlich für die gesetzlich vorgeschriebene Personalhygiene für Mitarbeiter in Gesundheitseinrichtungen sind ein Händedesinfektions- und Hautschutzplan sowie die persönliche Schutzausrüstung der Mitarbeiter (PSA). Der Schwerpunkt sollte beim Reinigungspersonal auf der Prävention und der Regelung der Durchführung der Desinfektionsarbeiten sowie dem persönlichen Verhalten liegen. Dazu zählen als wichtigste Punkte die richtige Händedesinfektion und Hautpflege sowie die ordnungsgemäße Verwendung der PSA. Es ist keinem gedient, wenn aus Kostengründen auf die fachlich richtigen Handschuhe mit langem Schaft verzichtet und das Reinigungspersonal stattdessen mit völlig ungeeigneten Einmalhandschuhen aus-

Reinigungs- und Desinfektionsplan allgemeine Hygienevorgaben für alle Reinigungsbereiche							 <small>Uwe Böttner sachverständigenbüro für Gebäudereinigung und infrastrukturelle Dienstleistungen</small>	
	Was	Wann	Zusätzliches Intervall	Wie	Womit	Dosierung	Wer	
	Hände waschen	Arbeitsbeginn und Arbeitende	bei Verschmutzung und nach Toilettenbenutzung	gründlich mit Seife waschen	Washkloren in Spender, Einmal- oder Rollenhandtücher zum Abtrocknen		Reinigungspersonal	
	Hände desinfizieren	Arbeitsbeginn und Arbeitende	bei Verschmutzung und nach Toilettenbenutzung	gründlich einreiben, Fingerzeitschritt und Nagelbett nicht vergessen	Tona Handbakterizid	3ml Händedesinfektionsmittel einreiben, 30 Sek. wirken lassen	Reinigungspersonal	
	beim Nasswischen immer Wäschebild "Achtung Risikogebiet" aufstellen	bei Bedarf					Reinigungspersonal	
	Handflächendesinfektion und Kontaktflächen	bei Bedarf	bei Kontamination sofort	desinfizierendes Isopropylalkohol mit blauem Mikrofasertuch	AP 100 von Tona o. Hospiteal von Lysolform	Einmalflächendesinfektion oder 0,75% Desinfektionslösung Einwirkzeit 30 min.	Reinigungspersonal	
	Flächen aller Art	bei Bedarf	bei Kontamination sofort	desinfizierendes Isopropylalkohol mit blauem Mikrofasertuch	AP 100 von Tona o. Hospiteal von Lysolform	Einmalflächendesinfektion oder 0,75% Desinfektionslösung Einwirkzeit 30 min.	Reinigungspersonal	
	Reinigungsmittel, Reinigungsfächer u. Wischtafelzüge	6x wöchentlich	bei Kontamination sofort	desinfizierendes Isopropylalkohol mit blauem Mikrofasertuch desinfizierende Aufbereitung in der Waschmaschine	AP 100 von Tona Eukimisch oder chemische Desinfektion	0,75% Desinfektionslösung Einwirkzeit 30 min. Dosierung je nach Hersteller	Reinigungspersonal	

Die genannten Desinfektions- und Reinigungsmittel sind beispielhaft und können durch die im Hygieneplan vorgeschriebenen Wirkstoffe ersetzt werden.

Im Krankenhaus muss grundsätzlich ein Hygieneplan aufgestellt werden, der alle hygienerlevanten Punkte berücksichtigt. Ein Teil davon ist der Reinigungs- und Desinfektionsplan - hier ein Beispiel. Darin ist unter anderem festgelegt, was wann wie, womit und von wem zu tun ist.

Grafik: Uwe Böttner



Um auszuschließen, dass Reinigungstextilien verkeimt den Aufbereitungsprozess verlassen, sollten die entsprechenden Waschmaschinen mindestens einmal jährlich auf ihre Desinfektionswirkung hin überprüft werden.

Bild: Uwe Büttner

gestattet wird. Aber auch die besten Handschuhe helfen nicht, wenn die Reinigungskräfte nicht richtig unterwiesen sind, keine Reinigungspläne vorliegen oder der Auftraggeber keinen verbindlichen Hygiene- bzw. Reinigungs- und Desinfektionsplan dem Auftragnehmer zur Verfügung stellt.

**8. Infektionsschutz:** Häufigste Ursache für nosokomiale Infektionen – ein Oberbegriff für im Krankenhaus erworbene Krankheiten – ist mangelndes Fachwissen und daraus resultierendes Fehlverhalten von medizinischen Mitarbeitern und Reinigungskräften. MRSA fordert jährlich mindestens 30.000 Todesopfer in Gesundheitseinrichtungen – verursacht durch multiresistente Keime im Krankenhaus und verbreitet durch mangelnde Personalhygiene sowie Fehlverhalten am Arbeitsplatz. Meist fehlen in den Gesundheitseinrichtungen entsprechende Vorgaben oder Vorkehrungen beim Auftreten von MRSA oder Noroviren sowie die Möglichkeit, Patienten mit entsprechendem Krankheitsbild zu isolieren. Zentraler Punkt bei der Verhinderung von nosokomialen Infekten ist die Prävention. Ob für medizinisches Personal oder Reinigungskräfte: Wichtig sind die Händedesinfektion, Wechsel der Arbeitskleidung beim Betreten von Infektionszimmern sowie die anschließende Aufbereitung der zur Reinigung oder Behandlung verwendeten Geräte und Utensilien. Schleusen vor Infektionszimmern, die das Einlagern von Reinigungsgeräten und Schutzkleidung ermöglichen, werden meist vergebens gesucht. Oft ist das Reinigungsunternehmen nicht einmal drüber unterrichtet, dass es sich bei diesem oder jenem Zimmer um ein Infektionszimmer handelt. Somit besteht eine echte Gefahr auch für die Gesundheit der Rei-

nigungskräfte. Umgehen lässt sich dies durch intensive Schulung, Unterweisung der Reinigungskräfte und die Forderung des Reinigungsunternehmens an den Auftraggeber, eventuelle Infektionszimmer zu kennzeichnen und die für Reinigung nötigen Vorkehrungen wie Bereitstellen von Schutzkleidung (Haube, Mundschutz und geeignete Einmal- oder Mehrweganzüge) sicherzustellen. Ebenso gehört ein entsprechender Hygieneplan, der von der Hygienekommission der Gesundheitseinrichtung zu erstellen ist, dazu.

**9. Qualitätssicherung:** In direktem Zusammenhang steht die Pflicht des Reinigungsunternehmens, die Arbeitsausführung auf fachliche Richtigkeit hin zu überprüfen und sicherzustellen. Um dieser Forderung gerecht zu werden, sind ein nachhaltiges Qualitätssicherungs- und Managementsystem nötig sowie die daraus resultierenden regelmäßigen Kontrollen der Qualität der Arbeitsausführung und des persönlichen Verhaltens bzw. der Qualifikation von Reinigungskräften am Arbeitsplatz. Auch die jährlich vorgeschriebene Gefährdungs- und Belastungsanalyse gehört dazu. Durch diesen durchgängigen Prozess werden eventuell vorhandene Gefahrenquellen oder Risiken aufgedeckt und nachhaltig abgestellt. Das sichert die Qualität der Reinigungs- und Desinfektionsarbeiten und verhindert effektiv die Gefährdung von Reinigungspersonal. Durch die permanent erforderliche Kommunikation zwischen den verantwortlichen Parteien werden die Abläufe optimiert und das Verständnis zwischen Auftragnehmer und Auftraggeber wird langfristig zu Gunsten der Patienten und des Wertehalts der Einrichtung optimiert.

**10. Reinigungsequipment:** Das Reinigungsequipment sollte kritisch auf seine Eignung in Gesundheitseinrichtungen hin überprüft werden. Alle Gerätschaften müssen ohne großen Aufwand hygienisch aufbereitet werden können und es dürfen keine unzugänglichen Ecken oder Nischen vorhanden sein. Das Material muss eine geschlossene Oberfläche aufweisen, desinfektionsmittelbeständig sein und das Keimwachstum hemmen. Somit scheiden Materialien wie Holz – z.B. bei Stielen oder Griffen – aus. Außerdem ist bei der Verwendung von Aluminium dessen Desinfektionsmittelbeständigkeit zu hinterfragen. Um der latenten Gefahr, die von benutztem und nicht vor der nächsten Verwendung aufbereitetem Reinigungsequipment ausgeht, vorzubeugen, müssen Reinigungsunternehmen und/oder Auftraggeber gegensteuern. Es empfiehlt sich, dass eine verbindliche Verfahrensanweisung mit Reinigungsturnus, zu verwendender Desinfektionslösung sowie Lagerung des Reinigungsequipments erstellt wird. Deren Einhaltung ist fortlaufend zu dokumentieren. Besonderes Augenmerk sollte auf der täglichen desinfizierenden Aufbereitung von Behältnissen, Moppaltern und Entsorgungseinheiten liegen.

Uwe Büttner | [heike.holland@holzmann-medien.de](mailto:heike.holland@holzmann-medien.de)



**Uwe Büttner**

ist Gebäudereinigermeister, Sachverständiger und selbstständiger Berater | [www.reinigungsexperte.de](http://www.reinigungsexperte.de)