

Projekt

Sicherer Umgang mit infektiösen Beschäftigten im Gesundheitsdienst

Eine Methodenmixstudie zur Ableitung qualitätsgesicherter Handlungsempfehlungen

Kurzname: IGE ("Infektiös im Gesundheitsdienst")

Welche Erfahrungen machen Beschäftigten im Gesundheitsdienst, die eine chronische Infektion haben und damit ansteckend für andere sein können? Welche Probleme bestehen in der Praxis? Welche Handlungsempfehlungen sollten konkret ausgesprochen werden?

Dieser Frage geht die FFAS unter der Leitung von Prof. Dr. Dr. Friedrich Hofmann ab Mai 2016 in einer auf rund 1,5 Jahre angelegten Studie nach.

Welche chronischen Infektionen sind gemeint?

Eine chronische Infektion, die bei der Arbeit im Gesundheitsdienst eine Rolle spielen kann, wird z.B. durch Hepatitis- oder HI-Viren, aber auch durch Bakterien, also Mykobakterien - oder MRSA (Methicillin-resistenter Staphylococcus aureus) verursacht.

Was wird in solchen Fällen empfohlen?

Von der Deutschen Vereinigung zur Bekämpfung der Viruskrankheiten wird in diesen Fällen empfohlen, ein **Entscheidungsgremium** einzuberufen, die in so genannten "**Fallkonferenzen**" darüber entscheiden, welche Maßnahmen zur Infektionsprävention und ggf. welche Tätigkeitseinschränkungen im Einzelfall bei chronisch infektiösen Beschäftigten auszusprechen sind.

In einem solchen **Gremium** sollten im Idealfall der Betriebsarzt, ggf. die Fachkraft für Arbeitssicherheit, ein Virologe bzw. klinischer Infektiologe, ein Hygieniker und der Vorgesetzte vertreten sein; ggf. können auch der Betriebs-/ Personalrat, der behandelnde Arzt, ein Sachverständiger und der zuständige Amtsarzt für die erforderliche Einzelfallbeurteilung hinzugezogen werden.

Welche Probleme bestehen in der Praxis?

Trotz der relativ differenzierten Empfehlungen scheint es in der Alltagspraxis bis heute zu uneinheitlichen Verfahrensweisen zu kommen – von der Weiterbeschäftigung mit Tätigkeits-einschränkungen bis zur Untersagung der Berufsausbildung und Berufstätigkeit.

Auch liegen über die Häufigkeit von Fallkonferenzen, die Qualität der Zusammenarbeit in den Entscheidungsgremien und die Folgen ihrer Entscheidungen in der Praxis in Deutschland keine empirisch belastbaren Erkenntnisse vor.

Welche Ziele werden in dem Projektvorhaben verfolgt?

Für Arbeitgeber, Betriebsärzte, Hygieniker und Gesundheitsämter soll Rechts- und Handlungssicherheit geschaffen beim Einsatz von tatsächlich und potenziell infektiösen Beschäftigten werden.

Um diese Ziel zu erreichen, ist eine Bestandsaufnahme des Status quo und die Ableitung evidenz- und konsensbasierter Handlungsempfehlungen für die Praxis geplant. Ein besonderer Fokus liegt auf der Arbeit von Entscheidungsgremien in Fallkonferenzen und deren Gestaltungsmöglichkeiten sowie Beispielen für "Gute-Praxis".

Wie wird das Projekt durchgeführt?

Das Konzept ist ein qualitativer und quantitativer "Methodenmix"-Ansatz durch

1. die Aufarbeitung des Ist-Zustands durch die Analyse nationaler und internationaler Literatur und die anonymisierte beispielhafte Bewertung von vorliegenden Einzelfällen im Rahmen des Beratungsangebots von Prof. Hofmann beim Robert-Koch-Institut,
2. Experteninterviews mit *Vertretern des öffentlichen Gesundheitsdienstes*,
3. Fragebogenerhebungen bei Betriebs- und Amtsärzten und
4. die Ableitung von Handlungsempfehlungen, die zum Schluss mit Experten im Rahmen eines Workshops abgestimmt werden sollen.

Kontakt

Dr. Martina Michaelis

FFAS - Freiburger Forschungsstelle Arbeits- und Sozialmedizin

Bertoldstr. 63, 79098 Freiburg

Tel.: 0761/82526

E-Mail: michaelis@ffas.de