

Compliance fängt

Von Carola Illschner, Jürgen Gebel, Martin Exner

„ganz klein“ an

Hygiene will gelernt sein. Dieser Spruch gilt für Groß und Klein. Warum ist das so? Eigentlich ist das ganz einfach: Hygienebewusstsein ist nicht angeboren. Angeboren sind eher eine Art Alarmbereitschaft und Vermeidungsstrategien, wenn uns etwas begegnet, das Ekel hervorruft.¹ Dabei ist noch nicht gesagt, wie diese Vermeidungsstrategien im Einzelnen aussehen. Auch wer, was, wann als „schmutzig“ empfindet kann sehr unterschiedlich sein und hat im Laufe der Geschichte viele Wandlungen erfahren. Fakt ist jedoch, dass heutzutage dem Händewaschen eine ganz zentrale Bedeutung für die Gesunderhaltung eingeräumt wird.^{2,3}



Verständlich ist also, dass wir die Hände eher waschen, wenn sie sichtbar schmutzig sind oder dass wir die Toilette schrubben, wenn sie unsauber ist. Es ist auch schnell nachzuvollziehen, dass wir ein verschimmelttes Brot wegwerfen oder einen Spüllappen waschen, wenn er anfängt, unangenehm zu riechen.

Tatsächliche Infektionsrisiken, Risikowahrnehmung und Hygieneverhalten stimmen jedoch nicht immer überein. Infektionsrisiken bzw. Übertragungsrisiken bestehen auch dann, wenn die Hände scheinbar sauber sind, wenn Handtücher und Spüllappen nur mit 40 °C gewaschen werden oder beim Niesen die Hand vor den Mund gehalten wird. Diese Risiken haben eine umso größere Bedeutung, wenn kleinere Kinder oder in ihrer Abwehr geschwächte Personen im Haushalt leben.⁴ Die Toilette ist dagegen im Alltag ein weit weniger relevanter Risikopunkt für die Übertragung von Krankheiten.

Mit den veränderten Lebensumständen verändern sich die Infektionsrisiken und mit ihnen die notwendigen Präventionsmaßnahmen. Es ist kontinuierliche Forschung notwendig, um Eigenschaften von – teilweise neu entdeckten – Mikroorganismen zu verstehen, Infektionsreservoirs auszuloten und die Übertragung von Krankheitserregern zu verhindern.

Wenn also das Wissen um die tatsächlichen Ansteckungsrisiken und die wirksamsten Strategien zu ihrer Vermeidung und Bekämpfung im Laufe des Lebens erlernt und Hygieneverhalten im Grunde „trainiert“ werden muss, dann sollten wir damit so früh wie möglich beginnen. Dazu gehört auch, dass wir lernen sollten, nicht nur die Verantwortung für unsere eigene Gesundheit, sondern auch die unserer Mitmenschen zu übernehmen.

Das Konzept „Hygiene-Tipps für Kids“

Ziel des Konzepts „Hygiene-Tipps für Kids“ vom Institut für Hygiene und Öffentliche Gesundheit der Universität Bonn ist es, grundlegende, wissenschaftlich fundierte Maßnahmen zur Vermeidung von Infektionskrankheiten im direkten Umfeld der Kinder so zu vermitteln, dass sie als ritualisiertes Verhalten die Kinder bis ins Erwachsenenalter begleiten.

Kinder sind neben älteren Menschen besonders häufig von Infektionen betroffen und stellen aus epidemiologischer Sicht ein wichtiges „Reservoir“ für die Weiterverbreitung kontagiöser Erkrankungen dar. Es ist daher sinnvoll, alle an der Erziehung beteiligten

Personenkreise mit einzubeziehen: Kinder, Eltern, ggf. Großeltern, Tagesmütter, Erzieher*innen und Lehrerkollegium. Als ein gut erreichbares Setting für Maßnahmen der öffentlichen Gesundheitsfürsorge haben sich Kindertagesstätten und andere Betreuungseinrichtungen sowie Grundschulen bewährt.

Geheimtipps:

*Sehr bewährt haben sich **Lieder zum Händewaschen** und die **Schwarzlichtbox***

Hier gibt es viele Kommunikationswege zwischen Kindern, Eltern und Pädagogen – sei es bei Tür- und Angelgesprächen, bei Einzelgesprächen oder Elternabenden und im normalen Alltag. „Hygiene-Tipps für Kids“ arbeitet daher besonders intensiv mit Beschäftigten aus dem öffentlichen Gesundheitsdienst zusammen. Eine langfristig angelegte, nachhaltige Begleitung der Pädagogen durch Paten(kinder)ärzte und andere Fachkräfte aus dem Gesundheitssektor ist jedoch ebenso effektiv. Entscheidend ist, dass Hygiene als fester Bestandteil in ein ganzheitliches Konzept zur Gesundheitserziehung integriert ist.

Vermittlungsstrategien

Wichtige Zutaten für die gelungene Umsetzung von Basismaßnahmen zur Hygiene sind eine handlungsorientierte Vorgehensweise, die Verständlichkeit der Botschaften und Regeln und das Vorbildverhalten der Eltern und Autoritätspersonen. Eine Verhaltensänderung lässt sich jedoch ohne kontinuierliche Kontrolle nicht erreichen.⁵ „Soziale Kontrolle“, die Scheu davor, sich nicht normkonform zu verhalten, scheint besonders wirkungsvoll zu sein. Dies wurde unter anderem in den Beobachtungen von Judah et al. aus Großbritannien bestätigt.⁶ Es geht hierbei nicht um das Bloßstellen und öffentliches Anprangern von Fehlverhalten, sondern um eine erhöhte Achtsamkeit gegenüber einem normierten Verhalten, das sich als positiv für alle erwiesen hat und das durch Zufriedenheit, Lob und „Peer-Pressure“ verstärkt werden kann. Dazu ist Fingerspitzengefühl und Vertrauen innerhalb der Gruppe notwendig. Wiederkehrende Schemata (kein Mittagessen ohne vorheriges Händewaschen), Vorbildverhalten der Autoritätspersonen, das Lernen im Team und in der Gemeinschaft tragen ebenfalls zu einem routinemäßigen, automatisierten Handlungsablauf bei.

Am allerwichtigsten ist immer das Vorbild der Eltern und Erzieher

Händewaschen erfordert zudem einige motorische Fähigkeiten. In der Regel sind Kinder durchaus in der Lage, sich sachgerecht die Hände zu waschen, doch brauchen sie dazu Anleitung und Geduld. Es ist doch viel bequemer, nur mal eben die Hände unter den Wasserstrahl zu halten! Das geht nicht nur Kindern so. Viele Erwachsene waschen sich nicht richtig die Hände, wobei generell bei den Männern mehr Nachholbedarf zu bestehen scheint.^{6,7} Durch gezielte Schulung können der korrekte Ablauf (erst Wasser, dann Seife), die Dauer und die Art des Einschäumens (ca. 20 Sekunden,

sanft reiben, nicht rubbeln) sowie die Gründlichkeit des Abspülens und des Abtrocknens deutlich verbessert werden. Die Technik muss immer wieder trainiert und kontrolliert werden. Poster oder Aufkleber, die in den Waschräumen angebracht werden, dienen als zusätzliche Gedächtnisstütze. Es ist durchaus nachweisbar, dass Fehltag durch Interventionen zum Händewaschen in Kitas oder Schulen reduziert werden können.^{z.B.8}

Spiel und Spaß

Kinder sind neugierig, sie sind wissbegierig und lernen auf vielfältige Art und Weise. Dementsprechend sind eine ganze Reihe von Ansätzen möglich, die nicht nur verschiedene Hygienemaßnahmen miteinander in Beziehung setzen, sondern auch verschiedene Lernarten und -typen miteinander verknüpfen: das wissenschaftliche Experiment, das Rechnen mit Keimzahlen, das Spiel mit dem Wasser, das Reimen und Ausdenken von Slogans, Bewegungslieder, Theaterstücke, Bastelbakterien oder auch das Wellness-Programm für die Hände und das Herstellen von Seife oder Shampoo. Schnell verstehen auch Kindergartenkinder schon, wie Krankheitserreger übertragen werden, wenn man die Hände in Mehl taucht und dann mal schaut, wo man überall seine Spuren hinterlässt, oder wenn man sich beim Niesen vor den Spiegel stellt und diesen dann putzen muss. Davon erzählen sie auch gern den Eltern, Geschwistern und Freunden. Besonders spannend ist „das Sichtbarmachen des Unsichtbaren“ im Simulationsexperiment mit UV-Licht, beim Blick durch das Mikroskop und beim Herstellen von Abklatschproben bei älteren Kindern.⁹

Im Endeffekt liegt der Schlüssel zum Erfolg in der Routine. In der Routine liegt Sicherheit. Ähnlich ist es im Straßenverkehr: Man hält sich an bewährte, „verinnerlichte“ Regeln, um Gefahren zu minimieren, selbst wenn nicht sofort jedes Mal, wenn man sich nicht daran hält, ein Unfall passiert. Befürchtungen mancher Eltern oder Erzieher, dass die Kinder einen übertriebenen Waschzwang entwickeln, wenn ihnen Hygienethemen nähergebracht werden, haben sich nach unseren Erfahrungen in keiner Weise bestätigt.

Train the trainer

Die geforderte Vorbildfunktion und Anleitung zur sachgerechten Umsetzung bewährter Hygienemaßnahmen lässt sich nur erreichen, wenn auch die Multiplikatoren geschult werden. Dies sind die Erzieher/teams und Lehrerkollegien oder sozial- bzw. gesund-

Hygiene-Tipps für Kids: Module und Materialien



Abbildungen aus „Die Bakterienrutsche“
Gebel/Ilchner, Illustrationen Robyn-Fuhrmeister
© Mhp-Verlag GmbH, Wiesbaden

Die Initiative Hygiene-Tipps für Kids wurde 2003 am Institut für Hygiene und Öffentliche Gesundheit der Universität Bonn ins Leben gerufen und wird seitdem kontinuierlich weiterentwickelt. Die wissenschaftliche Leitung haben Prof. Dr. med. M. Exner, Dr. J. Gebel sowie Priv.-Doz. Dr. med. A. Simon für den Bereich Hygiene-Tipps für Kids im Krankenhaus. Kooperationspartner sind BVÖGD, BVH und VAH. Bücher, Arbeitsunterlagen, Handzettel für Eltern, Fragen & Antworten, Hygienekoffer und weitere Informationen sowie die Adressen einiger Netzwerkpartner finden Sie unter www.hygiene-tipps-fuer-kids.de

heitspädagogische Fachkräfte genauso wie die Eltern. Schulungsbedarf zeigt sich nicht nur bei der Händewaschtechnik, sondern auch bei der verbreiteten Angewohnheit, beim Niesen und Husten die Hand vor den Mund zu halten sowie bei Haushaltsthemen wie das Waschen mit Niedertemperaturen oder die Lebensmittelhygiene.⁴ Neben allen wissenschaftlichen Grundlagen und den praktischen Fertigkeiten ist die positive, intrinsische Motivation ausschlaggebend für den Lern- und Lehrerfolg. „Hygiene-Tipps für Kids“ versucht daher auch die Begeisterung derjenigen zu wecken, die für die Gesundheitserziehung der Kinder verantwortlich sind. Letztendlich hat sich gezeigt, dass sich die positive Resonanz, die Projekte zur Hygiene bei den Kindern erzeugen, in einer unglaublichen Fülle kreativer Ideen bei allen Beteiligten niederschlägt. Diese erleichtern dann auch die Einhaltung der weniger spektakulären, mühsameren Routinen.

Eltern von kleineren Kindern sind zwar zuweilen skeptisch und haben Sorge vor „zu viel Hygiene“. Gleichzeitig sind sie jedoch wie auch Erzieher und Lehrer sehr direkt und häufig von Infektionskrankheiten betroffen. Wir erhalten regelmäßig Anfragen von Eltern und Lehrern zu „Hygiene-Tipps für Kids“, die zeigen, dass Aufklärung über Präventionsmöglichkeiten gewünscht wird. In diesem Zusammenhang ergibt sich unter anderem die Chance, falschen Vorstellungen über die sog. „Hygienehypothese“ entgegenzutreten, an ausstehende Impfungen zu erinnern und Hygienemaßnahmen beim kranken Kind zu besprechen.

Umgebung

Die Compliance lässt sich bis zu einem gewissen Grad durch eine technisch angemessene und kindgerechte Ausstattung von Wasch- und Sanitärräumen fördern. Saubere Waschbecken und saubere bzw. angenehme Handtücher sind mit einer erhöhten Bereitschaft zum Händewaschen assoziiert.^{6,10} Das Anbringen von geeigneten Schildern oder Postern im Waschraum scheint ebenfalls einen positiven Effekt zu haben.^{6,7}

Es existieren jedoch noch nicht sehr viele verlässliche Daten, die genaue Schlüsse zur Relevanz von Begleitfaktoren wie Ausstattung und Umgebung auf die Compliance beim Händewaschen zulassen. Interessant ist eine Beobachtungsstudie aus den USA, bei der 35,1 % der Männer und 15,1 % der Frauen die Hände lediglich

mit Wasser befeuchten und nicht mit Seife waschen,⁶ eine Tatsache, die bislang nicht systematisch untersucht wurde. So lässt sich nicht sagen, ob andere Seife und Seifenspender evtl. zu besseren Ergebnissen geführt hätten.

In der Entwicklung zukünftiger Strategien für eine verbesserte Compliance sollten Faktoren der Ausstattung sowie die Unterschiede im Verhalten zwischen Männern und Frauen stärker berücksichtigt werden.

Ausblick

Schweinegrippe, Noroviren und EHEC schärfen das Bewusstsein dafür, dass Infektionskrankheiten auch hier und jetzt eine reale Gesundheitsgefahr darstellen können und nicht nur auf anderen Kontinenten oder in Extremszenarien wie Krieg oder Umweltkatastrophen. Die Zunahme antibiotikaresistenter Mikroorganismen innerhalb und außerhalb des medizinischen Umfelds führt ebenfalls dazu, dass Hygienemaßnahmen in der Allgemeinbevölkerung und in der Politik wieder ein höherer Stellenwert beigemessen werden. Das in der Kindheit verankerte Hygieneverhalten kann auch in der Krankenhaushygiene von Vorteil sein – und nicht nur im Sinne der Patientenedukation. Aus ihren Untersuchungen zur Compliance mit der Händehygiene am Universitätsklinikum Heidelberg im Jahr 2001 folgerten die Autoren, dass „die Kinderstube offenbar einen stärkeren Einfluss auf das Hygieneverhalten von Ärzten hat als ein langjähriges Medizinstudium“.¹¹ Das Potenzial, das hierin steckt, sollte genutzt werden: Jetzt.

Kontakt

Dipl.-Übersetzerin Carola Ilschner,
Dr. rer. nat. Jürgen Gebel,
Prof. Dr. med. Martin Exner
Institut für Hygiene und Öffentliche Gesundheit
der Universität Bonn
Sigmund-Freud-Straße 25
53127 Bonn
E-Mail: carola.ilschner@ukb.uni-bonn.de