

Empfehlung des Fachausschusses Hygiene, Bau und Technik

Anforderungen für den Bau oder Umbau einer Aufbereitungseinheit für Medizinprodukte (AEMP)

Teil 2 – Planung

Autorinnen und Autoren: A. Carter, U. Haffke, A. Jones (Koordinatorin), Dr. M.Th. Linner (Koordinatorin), S. Lutzenberger, Dipl. Ing. M. Scherrer, Dipl. Ing. F. Stenger, A. Wentzler, K. Wiese
E-mail: hbt@dgsv-ev.de

I Organisation/Zuständigkeiten bei der Planung

Der Teil 2 der Veröffentlichung zu den «Anforderungen für den Bau oder Umbau einer Aufbereitungseinheit für Medizinprodukte (AEMP)» beschreibt die grundlegende Organisation und den Ablauf einer Bauplanung.

Auf Zuständigkeiten und rechtliche Grundlagen wird im Organigramm «Zuständigkeiten bei Bauplanungen» beispielhaft hingewiesen und im Folgenden der Ablauf einer Planung in den üblichen aufeinanderfolgenden Phasen beschrieben.

Organigramm der Zuständigkeiten bei der Planung

Das Organigramm zeigt vereinfacht die Struktur einer Planung. Die Struktur teilt sich auf in zwei Ebenen: Betreiber und Planer. Beide Seiten sind in Person vertreten durch die jeweiligen Projektleiter.

- Der Bauherr/der Betreiber der Einrichtung des Gesundheitswesens ernennt einen Zuständigen für dieses Projekt. Über diesen läuft die gesamte interne Kommunikation und Abstimmung mit den Nutzern und mit der Hygienekommission. Üblicherweise ist der Projektleiter des Bauherren der Leiter der Abteilung Technik, eine Projektgruppe oder der Betreiber selbst. Für die Projektplaner ist der Projektleiter des Bauherren ausschließlicher Ansprechpartner. Nutzer sind die Abteilungen, die von der Planung betroffen sind, hier z. B. die Leitung der AEMP – die **Verantwortlichen** für die Medizinprodukteaufbereitung.

- Auf der Ebene der Planung ist der Ansprechpartner in der Regel der Architekt, der die am Projekt beteiligten Fachplaner koordiniert.

Ein wesentlicher Teil der Kommunikation und Abstimmung muss im Rahmen von protokollierten Nutzerbesprechungen mit Beteiligung der Verantwortlichen erfolgen.

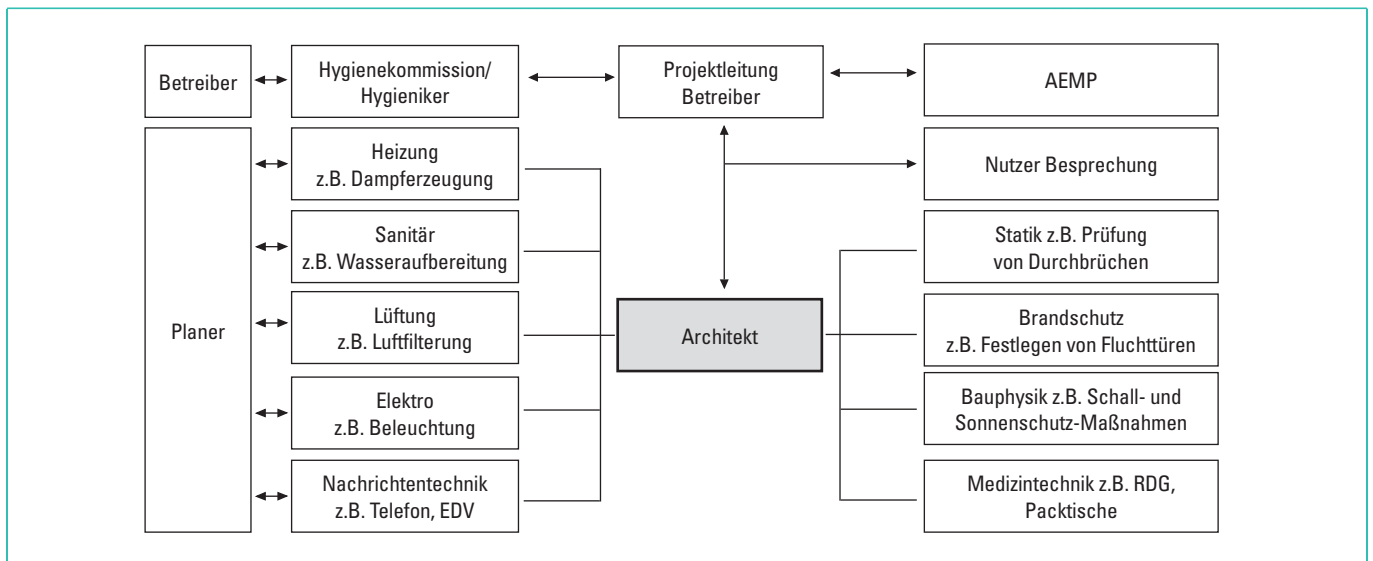
Welche Möglichkeiten der Mitarbeit bestehen?

für die Leitung der AEMP/Benannte Verantwortliche

- Informationen sammeln (Literatur, Besichtigung anderer Abteilungen, Erfahrungsaustausch, Produktinformationen einholen)
- Teilnahme an Nutzerbesprechungen, Protokolle einfordern
- Besprechungen gut vorbereiten, konkrete Fragen stellen, Zahlen (z. B. Mengen, Arbeitsaufwand, Arbeitszeiten etc.) erfassen
- vorbereitende Abstimmung mit Hygienekommission/Hygieniker
- bei Besprechungen: Vorschläge, Einwände einbringen, begründen und protokollieren lassen
- Protokolle lesen und Einwände schriftlich an den Projektleiter weiterleiten
- Pläne anfordern, einsehen und ggf. erklären lassen
- Projektablauf erläutern lassen

Verantwortliche für die MP-Aufbereitung sind Leitung AEMP/Benannte Medizinische/Zahnmedizinische Fachangestellte (MFA/ZMFA).

Aktiv mitarbeiten, Besprechungen verfolgen Protokolle lesen und ggf. kommentieren



Organigramm: «Zuständigkeiten bei Bauplanungen»

I Schritte der Planung

Die Planung des Baus oder Umbaus einer AEMP ist zumeist Teil einer übergreifenden Zielplanung zur langfristigen Entwicklung einer medizinischen Einrichtung. Mit der Zielplanung gibt der **Betreiber** auch den Weg und den Ablauf der Umsetzung aller zukünftigen Bauaufgaben innerhalb der medizinischen Einrichtung in einem überschaubaren Zeitrahmen vor.

1. ZIELPLANUNG

Sie ist eine vorausschauende Planung für die mittel- bis langfristige Entwicklung der medizinischen Einrichtung

- Neubau einer AEMP
- Umstrukturierung von Funktionsbereichen der Klinik/Praxis mit der Folge der Lage-/Größenveränderung der AEMP
- Änderung des Leistungsspektrums der AEMP

Betreiber informiert

Auf diese Zielplanung folgt die konkrete Planung zur Entwicklung der einzelnen Funktionsbereiche, wie zum Beispiel der AEMP:

- Ermittlung eines Raum- und Funktionsprogramms des neu zu gestaltenden Bereiches.
- Vorplanung des Funktionsbereiches
- Entwurfsplanung etc.
- Abgeschlossene Planung, die umgesetzt wird.

Frühzeitig in allen Planungsschritten mitarbeiten

Die Planung folgt immer der Abfolge von groß zu klein, von allgemein zu detailliert. Mit jedem Schritt wird die Planung konkreter und damit auch weniger flexibel. Das heißt, je weiter der Ablauf fortgeschritten ist, desto größer ist der Aufwand zur Änderung der Planung.

Je früher der Betreiber die Verantwortlichen und Durchführenden für die Medizinprodukteaufbereitung und die zuständigen Hygienefachleute an der Planung beteiligt, desto einfacher und effizienter kann deren Erfahrung Teil des Planungsprozesses werden. Dies ermöglicht einen positiven Einfluss auf Zeit, Kosten und Ergebnis

Welche Möglichkeiten der Mitarbeit bestehen?

- Bedarf anmelden für z.B. Positionierung der AEMP, Raumgrößen
- zukünftige Betriebsgröße hinterfragen
 - z.B. Aufbereitung für weitere Nutzer,
 - Änderung von Aufbereitungsmethoden,
 - Änderung von Arbeitszeiten

Bedarfanmelden, Informationen einholen

Im Folgenden werden Begriffe der Planungsschritte in Anlehnung an die Leistungsphasen der Honorarordnung für Architekten und Ingenieure (HOAI) in der zeitlichen Abfolge erläutert.

2. GRUNDLAGENERMITTLUNG

Das Ergebnis ist wesentlich für den Flächenbedarf der Abteilung, vgl. Teil 1 – Grundlagen – z. B. Analyse der aufzubereitenden Menge/Spektrum der aufzubereitenden Produkte/Aufbereitungsmethoden,

- Analyse der Leistung
 - Bestandsaufnahme
 - Bedarfsermittlung/Nutzeranalyse
 - Prognose der zukünftigen Leistung
- Analyse der baulichen Bestandsituation (Flächen, Geräte, Einrichtungen)
- Analyse der Wegeführung und Lagermöglichkeiten etc.

Welche Möglichkeiten der Mitarbeit bestehen?

z. B. Erfassung von:

- Anzahl der Operationen unter Berücksichtigung der Fachdisziplinen, Menge von Medizinprodukten und anderen Gütern, die gereinigt, desinfiziert, getrocknet, verpackt, sterilisiert oder ggf. verpackt aber nicht sterilisiert werden.
- Menge von Medizinprodukten, die zu bestimmten Zeiten zur Aufbereitung angeliefert werden, die transportiert bzw. gelagert werden
- gewähltes Verpackungssystem
- gewählte Aufbereitungsverfahren
- weitere spezifische Anforderungen z. B.: Betriebszeiten

Bedarfermitteln und mit Zahlen/Daten/Fakten belegen

Ergebnis der Grundlagenermittlung:

Raumprogramm zusammengefasst, z. B. in Tabellenform, welches bereits konkrete Vorgaben zu den erforderlichen Größen der einzelnen Räume der zukünftigen AEMP enthält.

Prüfen ob im Raumprogramm der Bedarf berücksichtigt wurde

3. VORPLANUNG, PLANUNGSVORBEREITUNG (Maßstab 1 : 200):

- Abstimmung der Ziele der Beteiligten, z. B. erfahrungsgemäß bedingte Raumzusammenhänge, Übergänge an den Schnittstellen der Bereiche, Schleusen etc.
- Erarbeiten von Varianten (z. B. als Grundrisse) der Abteilung zur Entscheidung über die grundlegende Gestaltung der Abteilung

Welche Möglichkeiten der Mitarbeit bestehen?

Spezifische Bedürfnisse aus der eigenen Erfahrung einbringen z. B. in Bezug auf:

- Verkehrswege
- unterschiedliche Anwendungsbereiche
- Nutzergewohnheiten
- Lagerung/Archivierung
- Positionierung der Räume zueinander

Erfahrungen einbringen – mitarbeiten

Ergebnis der Vorplanung:

Erste Zeichnung der Abteilung, als Grundriss mit Angabe der Räume, der Raumgrößen und Anordnung der Räume zueinander, jedoch ohne Möblierung oder weitere Details, die mit allen Beteiligten abgestimmt ist und weiterentwickelt werden soll.

4. ENTWURFSPLANUNG (Maßstab 1:100):

- Die Vorgaben der Vorplanung werden konkretisiert indem die Gestaltung, wesentliche Materialangaben, die technische Ausrüstung (z. B. Medienversorgung, Wasserversorgung, Lüftungsanlagen etc.), Ausstattung (RDG, RDG-E, Sterilisatoren, Aufbereitungsstrecken, Packtische etc.) festgelegt werden.

Welche Möglichkeiten der Mitarbeit bestehen?

Die AEMP-Leitung ermittelt aus der Erfahrung und eigenen Kenntnissen den Bedarf an Ausstattung:

- Gerätebedarf mit Zubehör in Abhängigkeit vom Leistungsspektrum, z. B. RDG mit unterschiedlichen Beschickungswagen
- Möblierung in Abhängigkeit von Arbeitsabläufen
- Medienanschlüsse für Geräte und Möbel, z. B. VE-Wasser, Druckluft, EDV)
- Abstimmung des Betriebsmittelbedarfs nach Qualität und Quantität abhängig von den Prozessabläufen z. B. RDG-Programme
- Eigene Gedanken für das Ausfallkonzept

Abstimmung und Festlegung von Geräten und weiteren Ausstattungen

Ergebnis der Entwurfsplanung:

Planung, die bereits die exakte Zuordnung der Räume (Raumnummern), die Ausstattung und die Materialien in der AEMP festlegt.

Bei öffentlicher Förderung zusätzlich HUBau (Haushaltsunterlage Bau):

- Festlegung der Bausumme/des Bauumfangs gemäß der Entwurfsplanung
- Eine Erweiterung des Umfangs ist nicht mehr möglich

5. GENEHMIGUNGSPLANUNG (Maßstab 1:100):

- Die Planung wird den Behörden als Bauantrag zur Genehmigung vorgelegt.
- Bei Umbauten unter Kennzeichnung der baulichen Änderungen.
- Dazu sind Gutachten (Brand-, Schallschutz, Statik etc.), Betriebsbeschreibungen, Beschreibungen des Arbeitsablaufes und eine Stellungnahme des Krankenhaushygienikers vorzulegen.
- Die Baubehörde leitet die Planung zur fachlichen Beurteilung weiter an Fachbehörden z. B. Regierungspräsidium, Gesundheitsamt

Ergebnis der Genehmigungsplanung:

Baugenehmigung mit Stellungnahmen und Auflagen der Fachbehörden

Betreiber informiert über Auflagen der Behörden

Welche Möglichkeiten der Mitarbeit bestehen?

Informationen einholen bzgl. Auflagen und ggf. Änderungen durch die Behörden, z. B.:

- zum Arbeitsablauf
- zum Raumprogramm
- Ggf. Stellungnahme zu den Auflagen und Änderungen und spezifische Anforderungen begründen

Auflagen kommentieren

6. AUSFÜHRUNGSPLANUNG (Maßstab 1:50 bis 1:10):

- Die Planung wird weiter detailliert in Grundrisse, Ansichten, Ausstattung, Möblierung etc.

Welche Möglichkeiten der Mitarbeit bestehen?

Abstimmung mit dem Fachplaner zu exakten Details, z. B.: Position von

- Steckdosen
- Wandspender
- EDV-Ausstattung
- Leuchten
- Positionierung von VE-Wasser an der Arbeitstischanlage

Details der Ausstattung festlegen

Ergebnis der Ausführungsplanung:

Exakte Pläne nach denen Angebote eingeholt werden können und die ausführenden Firmen unter Leitung durch den Architekten oder Fachplaner die Abteilung errichten und ausstatten.

*Prüfen der abgestimmten Ausstattung
Ausführungspläne freigeben*

7. AUSSCHREIBUNG UND VERGABE:

Zur Angebotseinholung werden Leistungsbeschreibungen erstellt.

Die Leistungsbeschreibung beinhaltet alle zu verbauenden Materialien und Ausstattungsgegenstände in Menge, Qualität, Funktion und Kapazität.
Bei öffentlicher Förderung muss eine Ausschreibung üblicherweise fabrikatneutral erfolgen

Ergebnis der Ausschreibung:

Vergabe der Aufträge auf der Grundlage und der Auswertung der eingegangenen Angebote durch den Betreiber/Bauherren.

Welche Möglichkeiten der Mitarbeit bestehen?

- Kontrolle der Ausschreibungen

Bau und Bauüberwachung:

Kontrolle der Umsetzung

- Bauliche Umsetzung der Planung bei der überwacht wird, dass die Planung so umgesetzt wird wie in den vorangegangenen Planungsschritten festgelegt wurde.

Welche Möglichkeiten der Mitarbeit bestehen?

Teilnahme an Baubegehungen und Abnahme

- Interesse anmelden an Baubegehungen
- Interesse an Bemusterungen anmelden

Abschluss der Baumaßnahmen :

Abnahme und Inbetriebnahme

Hinweis:

Maßnahmen während eines Umbaus werden in einer weiteren Veröffentlichung bearbeitet. ■