

Vägledning i vårdhygieniskt arbete

Implementering inom kommunal vård och omsorg i
Region Jönköpings län

Målet för vägledningen

Målet för vägledningen är att **bästa kunskap om vårdhygien finns tillgänglig och används i varje möte med patient och brukare**, så att varje person vid varje kontakt med vård och omsorg möter en verksamhet med en god hygienisk standard där risker för smittspridning och vårdrelaterade infektioner har minimerats.

”Målet är i princip ouppnåeligt inom kommunal omsorg pga. låg utbildningsnivå, ständig personalomsättning och svårigheter med bemanning” (En enhetschef i hemtjänsten i Jönköpings kommun)

Utmaningar med implementering av vägledningen i kommunerna

- Kommunerna är inte med i kunskapsstyrningen
- De 8 framgångsfaktorerna bygger bara på erfarenheter från Regional sjukvård
- Lagstiftningen är olika för *hälso- och sjukvård* och *omsorg*
- De kommunala förvaltningarna är mycket olika organiserade
- Kommunerna har stora skillnader i sitt befintliga hygienarbete
- Att mäta och följa VRI inom kommunal vår och omsorg är svårt
- Definitionen av VRI är problematisk för SÄBO

Vad säger vägledningen om kommunal vård och omsorg?

*”Vägledningen visar hur svensk vård och omsorg kan uppfylla de krav som berör det vårdhygieniska området i de befintliga författningar som rör hälso- och sjukvården **och i delar även omsorgen.**”*

*”Vägledningen riktar sig även till dem som bedriver socialtjänst eller verksamhet enligt LSS **vilka omfattas av de föreskrifter som är styrande inom det vårdhygieniska området (?),** exempelvis Socialstyrelsens föreskrifter om basal hygien i vård och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete”*

Olika regelverk för vård och omsorg

Hälsa- och
sjukvårdslagen

Patientlagen

Patientsäkerhetslagen

Smittskyddslagen

Arbetsmiljölagen

Socialtjänstlagen

Lag om stöd och service till vissa
funktionshindrade

Föreskrifter

- Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete SOSFS 2011:9
- Basal hygien i vård och omsorg SOSFS 2015:10
- Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om smittförebyggande åtgärder i vissa verksamheter enligt SoL och LSS HSLF-FS 2022:44
- Smittrisker (AFS 2018:4)

Hälso- och sjukvård eller omsorg?



Svårt med gränsdragning mellan vad som är hälso-och sjukvård

(som styrs av hälso-och sjukvårdslagen, patientsäkerhetslagen och smittskyddslagen)

och vad som är ren omsorg (som inte styrs av dessa lagar)

- HSL 5 kap: ”god kvalitet med en god hygienisk standard”
- PSL 3 kap: ”Vårdgivaren ska vidta de åtgärder som behövs för att förebygga att patienter drabbas av vårdskador.”
- SML 2 kap: ”Läkare och annan hälso- och sjukvårdspersonal skall vara uppmärksamma på förekomsten av smittsamma sjukdomar och vidta de åtgärder som skäligen kan krävas från smittskyddssynpunkt ”

Dessa lagar gäller alltså INTE ren omsorgsverksamhet



Lagkrav på omsorgen

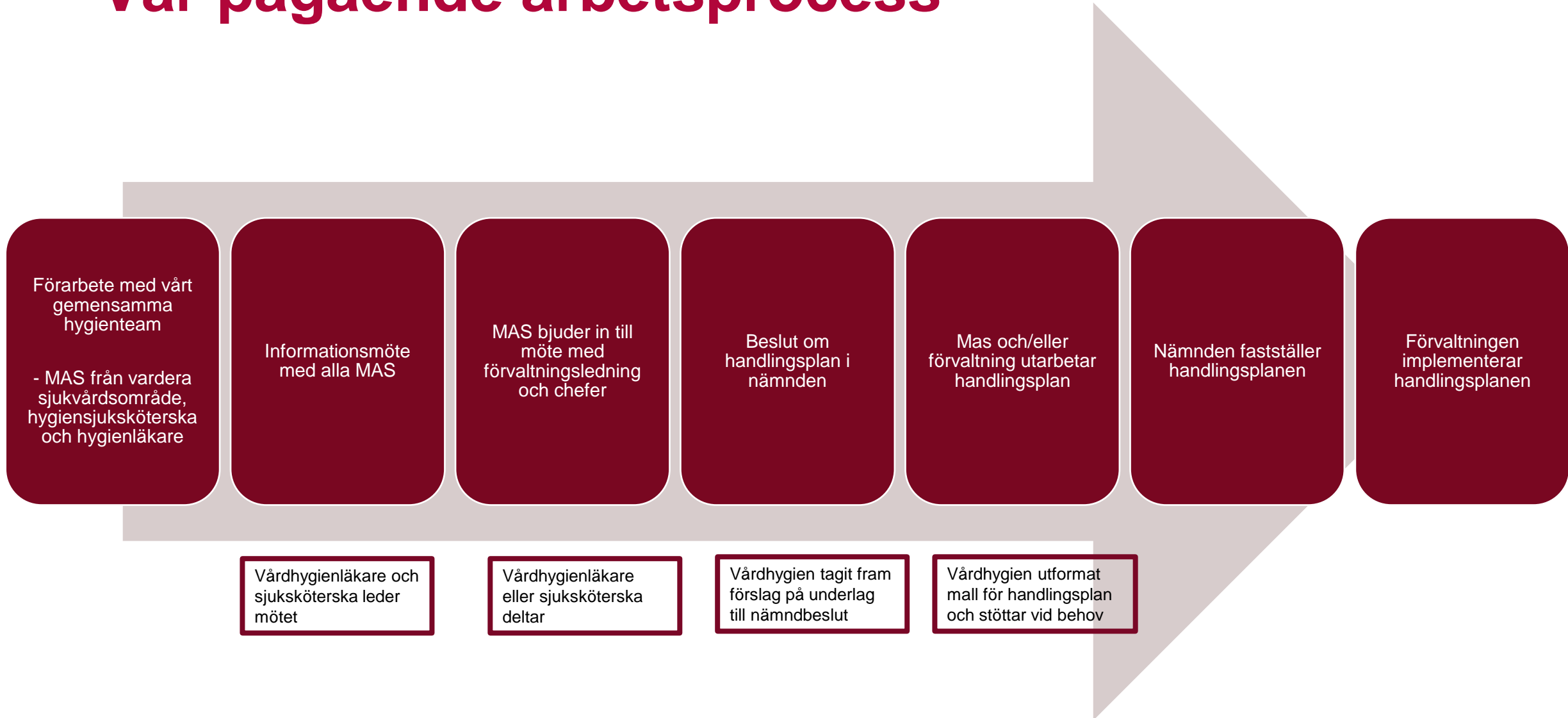
- Socialstyrelsens föreskrifter om basal hygien i vård och omsorg (gäller ”hela” omsorgen)
- Socialstyrelsens allmänna råd om grundläggande kunskaper hos personal (gäller bara äldreomsorgen)
 - kunskap om basal hygien och om att förhindra smitta och smittspridning samt förmåga att omsätta kunskapen i det praktiska arbetet
- Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete (gäller delvis för hela omsorgen)
- Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om smittförebyggande åtgärder i vissa verksamheter enligt SoL och LSS (nov: 2022)
 - Rutiner
 - Riskanalys
 - Utbildning

Sammanfattningsvis

Kommunal vård- och omsorgsverksamhet är heterogen och olika delar berörs olika mycket av den lagstiftning som ligger till grund för vägledningen.

Att implementera vägledningen i sin helhet i kommunal omsorg med motiveringen att lagen eller SKR "kräver" detta, är inte helt igenom korrekt.

Vår pågående arbetsprocess



Förslag på underlag till nämndbeslut

Ärende

Inriktningsbeslut för vårdhygieniskt arbete

Infektioner som en följd av vård- och omsorgsinsatser, förekommer i både kommunal hälso- och sjukvård samt inom äldre- och funktionshinderomsorgens olika verksamheter. Om infektionen hade kunnat undvikas genom att adekvata åtgärder vidtagits, i kontakten med hälso- och sjukvården eller omsorgen, ses den som en vårdskada eller ett missförhållande. På sjukhus tillhör olika typer av vårdrelaterade infektioner (VRI) de vanligaste vårdskadorna. Där utgör de en tredjedel av alla skador. På särskilt boende i Sverige har upprepade mätningar av VRI, antibiotikaanvändning och riskfaktorer visat att 1,1-2 % av de boende har en VRI och att 3.1 % (2022) behandlas med antibiotika.

Många av de som får vård- och omsorgsinsatser i kommunen är äldre med komplexa hälsoproblem, svåra funktionsnedsättningar, allvarliga kroniska sjukdomar eller behov av palliativ vård. Kontakterna mellan olika vårdgivare, vård- och omsorgsformer samt personal kan vara många och ske tätt. Det tillsammans med riskfaktorer som exempelvis sår och urinkateter, ökar risken för smittspridning och uppkomst av en infektion, samt mer användning av antibiotika. Vilket i sin tur leder till ökad risk för utveckling av antibiotikaresistens. Oroväckande ökning av antibiotikaresistens ses framförallt globalt men även i det svenska samhället, och infektioner p.g.a. multiresistenta hud- och tarmbakterier riskerar bli än mer svåra att behandla framöver. Att förebygga vårdrelaterade infektioner och smittspridning, genom att vidta adekvata vårdhygieniska åtgärder är därav en mycket viktig del i kommunens kvalitets- och säkerhetsarbete.

Gemensamt för Hälso- och sjukvårdslagen (HSL 2017:30), Socialtjänstlagen (SoL 2001:453), Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS 1993:387) är krav på att verksamheten och insatserna ska vara av god kvalitet. Hälso- och sjukvårdslagen uttrycker även tydliga krav på att vården ska vara av god hygienisk standard. God hygienisk standard innebär att lokaler, utrustning, organisation och planering av verksamheten, utformas så att risken för infektioner och smittspridning blir så liten som möjligt. Detta förutsätter att verksamheten har vårdhygienisk kompetens.

Alla vårdgivare och den som bedriver socialtjänst eller verksamhet enligt LSS har även skyldighet att systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra verksamhetens kvalitet i enlighet med Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete. Med kvalitet menas i detta sammanhang att verksamheten uppfyller de krav och mål som gäller enligt lagar, föreskrifter och beslut.

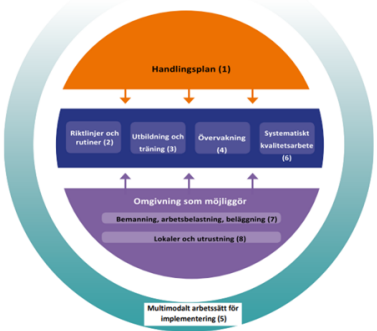
Förslag till nämnden är:

- Att uppdra till förvaltningen att ta fram en handlingsplan med strukturer och processer för att förhindra VRI och smittspridning i organisationen
- Att beslut tas för att säkerställa resurser för implementering och systematiskt förbättringsarbete inom vårdhygieniskt arbete (MAS, hygiansamordnare och hygienombud)
- Att beslut tas för att säkerställa att bemanning och kompetens är tillräcklig för att kunna upprätthålla god hygienisk standard
- Att nämnden kontinuerligt tar del av resultat/uppföljningar av hygienisk standard i enlighet med upprättad handlingsplan
- Att fastställa en årlig redovisning i Kvalité- och patientsäkerhetsberättelse
- Att fastställa att vårdgivare har tillgång till vårdhygienisk expertis genom samverkansavtal med regionens vårdhygien



Mall för handlingsplan

VÄGLEDANDE MALL FÖR VÅRDHYGIENISKT ARBETE I VÅRD OCH OMSORG

Övergripande Mål	Delmål (delområden)	Aktiviteter (Hur når vi dit?) och ansvarsnivå (aktörer)			
		Makronivå – VAD? – Nämnden beställer uppdrag.	Mesonivå – HUR? – Förvaltningsledning (organisatoriskt ansvar) och dess chefer (verksamhetschef för HS, äldreomsorgschef, chef för LSS – ytterst ansvarig för verksamheten) Utförare av uppdrag beställda av nämnd.	Mikronivå – Enhetschef och medarbetare	Individnivå – Vårdtagare och dess närstående
	<p>1. Handlingsplan för att förebygga vårdrelaterade infektioner och smittspridning</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • Fastställ en övergripande handlingsplan med målet att vårdgivarens strukturer och processer är effektiva för att förhindra VRI och smittspridning. • Fastställ att vårdgivare har tillgång till vårdhygienisk expertis genom att samverkansavtal med Vårdhygien Region Jönköpings län upprättats, där uppdrag och mandat tydligt framgår. Utgår ifrån Kom-Hem-avtalet. 	<ul style="list-style-type: none"> • Upprätta en plan för att förebygga VRI och smittspridning med tydliga mål. • Planen ska omfatta aktiviteter inom nedan delområden 2-8, samt uppföljning av aktiviteter hos vårdgivaren. (HUR uppföljning ska ske beskrivs i planen) • Planen ska vara en del av ledningssystemet. • Chef på mesonivå tar ansvar för följsamhet till vårdgivarens handlingsplan, både implementering och uppföljning av förebyggande åtgärder samt tillser resurser för det vårdhygieniska förbättringsarbetet. • Se till att alla verksamheter har fritt nyttjande till vårdhygien både i det förebyggande arbetet och vid akuta problem, genom att ta fram lätt tillgängliga kontaktuppgifter och tydliga kommunikationsvägar. 	<ul style="list-style-type: none"> • Chef och medarbetare har kännedom om och följsamhet till handlingsplan, mål och aktiviteter för att förebygga VRI och smittspridning. 	<ul style="list-style-type: none"> • Tillgänglig handlingsplan för vårdtagare och dess närstående

Fokus på att använda redan befintliga verktyg

 Svensk Förening för Vårdhygien
SFVH

Vårdhygienisk egenkontroll

- Verktyg för strukturerat ledningsarbete inom kommunal vård och omsorg

För verksamheter som bedriver hälso- och sjukvård samt insats korttidsplats och särskilt boende enligt Sol och LSS


Att förebygga vårdrelaterade infektioner och smittspridning i vård och omsorg är en viktig del i kvalitets- och säkerhetsarbetet. Linjefejen ansvarar för kontroll och uppföljning. Checklisten för Vårdhygienisk egenkontroll är ett hjälpmedel för strukturerad genomgång av verksamheten.

Egenkontrollen omfattar checklista och handlingsplan och kan användas som en del i ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete (SOSFS 2011:9). I förbättringsarbete ska relevanta personalkategorier vara delaktiga.

Genomgående i checklisten används begreppen vårdtagare och personal (här omfattas även studenter), linjefejen avser verksamhetens ledning/chefer. Med direkt vård- och omsorgsarbete avses arbete i kontakt med vårdtagare. Med indirekt vård- och omsorgsarbete avses arbete med material eller lokaler som används i vård- och omsorgsarbete till exempel tvätthantering och städning.

Genomförande

- Linjefejen ansvarar för genomförandet förslagsvis tillsammans med omvårdnadspersonal och sjuksköterska i verksamheten.
- För att genomföra egenkontroll, använd vägledningen till checklisten som förtydligar vad som ska vara uppfyllt för att svara ja. Då det förekommer flera påståenden i samma punkt ska allt i vägledningen vara uppfyllt.
- Utifrån Nej-svar i checklisten skapas handlingsplan.
- Det finns möjlighet att lägga till lokala påståenden under punkt 4.
- Vid oklarheter och behov av stöd, kontakta vårdhygienisk expertis på Vårdhygienisk enhet i din region.

 Socialstyrelsen

SOSFS 2011:9 (M och S)
Föreskrifter och allmänna råd

Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete

*Socialstyrelsens
författningssamling*

Mätning av infektioner förvärvade på särskilt boende samt förekomst av riskfaktorer

- 2022, Jönköpings län
(11/13 kommuner och 19559 vårdtagare)

Mätning av följsamhet till basala hygien- och klädregler

Hygienombud