



## **Hygiejnepolitik**

**Rebild Kommune 2014 til 2018**

---

## Indholdsfortegnelse

|   |   |
|---|---|
| Indledning .....  | 3 |
| Overordnet mål .....  | 3 |
| Formålet med hygiejnepolitikken .....                                 | 3 |
| Mål .....   | 3 |
| Ansvarsfordeling .....  | 3 |
| Indsatsområder .....  | 3 |
| Dokumentation, effekt og procesindikatorer .....                      | 4 |
| Organisering .....  | 4 |
| Kompetencer for hygiejnekontaktpersonerne .....                       | 5 |
| Samarbejdspartnere .....  | 6 |
| Rådgivning .....  | 6 |
| Særligt om MRSA (Methicillinresistent staphylococcus aureus) .....    | 6 |
| Private leverandører .....  | 6 |
| Retningslinier .....  | 6 |
| Godkendelses procedure for infektionshygiejniske forholdsregler ..... | 6 |
| Kompetenceudviklingsforløb .....                                      | 7 |
| Kompetenceudviklingsforløb for hygiejnekontaktpersoner .....          | 7 |
| Formidling og implementering .....                                    | 7 |
| Referencer .....  | 8 |
| Bilag 1 .....   | 9 |

## Indledning

Hygiejnepolitikken gælder for hele Rebild kommune. Politikken er forankret i Center Sundhed.

Siden den 1. august 2012 har der været oprettet en hygiejneorganisation, hvor relevante centre i kommunen er repræsenteret. Der er indgået en samarbejdsaftale med Infektionshygiejnen i Region Nordjylland. Rebild Kommune er rigtig langt i forhold til arbejdet med hygiejne.

Hygiejnepolitikken tager udgangspunkt i anbefalingerne fra Sundhedsstyrelsens forebyggelsespakke om Hygiejne og Den Danske Kvalitetsmodels standarder inden for området.

Politikken gælder for både personale i Rebild Kommune og private leverandører af hensyn til borgerne og deres velbefindende.

## Overordnet mål

### Formålet med hygiejnepolitikken

Formålet er:

- At arbejde sundhedsfremmende og forebyggende for derigennem at reducere infektions- og smitterisikoen for børn, unge og voksne i kommunen, kommunens medarbejdere og øvrige samarbejdspartnere.
- At fastholde det høje infektionshygiejniske niveau i Rebild kommune.

### Mål

- At alt personale får viden og forståelse for de generelle infektionshygiejniske grundprincipper herunder: håndhygiejne, arbejdsdragtsbeklædning, herunder evt. behov for værnemidler samt generelle infektionshygiejniske vejledninger/instrukser
- At der er uddannet hygiejnekontaktpersoner på alle relevante arbejdspladser/enheder i Kommunen
- At relevant personale har viden og forståelse for de specielle infektionshygiejniske problemstillinger, herunder forholdsregler ved særligt smitsomme infektionssygdomme, samt i deres daglige arbejde og handler derefter

Målene skal sikre at Rebild Kommune på hygiejneområdet er forberedte, på forkant og har kvalificerede medarbejdere inden for området, der i samarbejde med hygiejnesygeplejersken medvirker til at implementere infektionshygiejniske vejledninger/instrukser

## Ansvarsfordeling

Ansvaret for hygiejnen påhviler overordnet centerchefen, men den enkelte kontraktholder og funktionsleder er ansvarlig for eget område, og skal løbende sikre at procedurer og retningslinier overholdes.

## Indsatsområder

Formålet med indsatsområder er at sikre kommunen lever op til grundniveauet i forebyggelsespakken.

Hvert år vælges for hele kommunen et indsatsområde, der skal arbejdes særligt med. Det overordnede indsatsområde suppleres med lokale indsatsområder i de relevante centre.

I forbindelse med udarbejdelse af en årlig handleplan, skal de valgte indsatsområder beskrives.

Der er mange muligheder for indsatsområder.

## Dokumentation, effekt og procesindikatorer

Det er vigtigt at både politikken og de årlige indsatser følges tæt, således udviklingen kan holdes på rette spor.

Derfor kan følgende effekt- og procesindikatorer anvendes som opfølgning på arbejdet med hygiejne i Rebild Kommune:

- Sygefravær blandt de ansatte
- Sygefravær blandt elever/børn på de enkelte skoler/institutioner
- Antal institutioner med handleplaner på hygiejneområdet
- Antal hygiejnekontaktpersoner i kommunen
- Antal kompetenceudviklingsforløb i infektionshygiejne
- Antal hygiejneaudits i Center Pleje og Omsorg

Skal der dokumenteres yderligere, vil det kræve en øget økonomisk prioritering. Det kan i perioden overvejes at arbejde med eksempelvis nedenstående projekter.

Med henblik på at dokumentere området yderligere foreslås:

- Registrering af årsag til sygefravær på udvalgte skole/institutioner blandt børn/ elever/personale
- At undersøge forekomsten af sundhedserhvervede infektioner på udvalgte plejecentre
- Registrering af udbrud med Roskildesygge, MRSA og andre resistente bakterier på plejecentre/skoler

## Organisering

Hygiejneorganisationen består af en ledelse, et hygiejnekoordinationsudvalg og hygiejnekontaktpersoner.

**Ledelse:**

- Centerchef fra Center Sundhed
- Centerchef fra Center Pleje og Omsorg

**Koordinationsudvalg:**

- Tre repræsentanter fra Center sundhed, som også varetager og koordinerer funktionen for Center Familie Handicap
- To repræsentanter for Center Pleje og omsorg.
- Infektionshygiejnisk konsulentbistand af specialuddannet hygiejnesygeplejerske fra Regionen
- En repræsentant fra Center Børn og Unge.

**Kontaktpersons funktionen:**

- Center sundhed (2 uddannede)
- Center Pleje og omsorg: Her findes hygiejnekontaktpersoner fordelt på ældrecentrene, i alle udekørende distrikter og i alle boenheder, teknisk service og hjælpemiddel
- Center familie og handicap: boformer (1 uddannet)
- Center børn og unge

Der foreligger kommissorium for hygiejnekoordinationsudvalget, se bilag 1

**Kompetencer for hygiejnekontaktpersonerne**

- Hygiejnekontaktpersonerne udpeges af nærmeste leder.
- Hygiejnekontaktpersonen refererer til de enkelte institutioners ledelse og er bindeled mellem institutionerne og Infektionshygiejnen.
- I tilfælde af infektionshygiejniske problemer kontaktes institutionens ledelse og Infektionshygiejnen.
- Hygiejnekontaktpersonen medvirker til, at den hygiejniske kvalitet løbende forbedres ved at sikre, at retningslinjerne vedrørende hygiejne indarbejdes i de daglige rutiner i samarbejde med

institutionernes ledelse og Infektionshygiejnen.

- Hygiejnekontaktpersonen medvirker til at øge opmærksomheden på evt. problemer med hygiejnen, så hygiejnebrist eller risiko for det opdages i tide.

## Samarbejdspartnere

### Rådgivning

Rebild Kommune har i regi af Sundhedsaftalen indgået en samarbejdsaftale<sup>1</sup> med Infektionshygiejnen i Region Nordjylland om rådgivning. Samarbejdsaftalen er udviklet, så den dækker tre rådgivningsniveauer. Rådgivningen omfatter bl.a. vejledning ift. patienter med multiresistente bakterier (udover MRSA) samt rådgivning og undervisning i forhold til at opbygge et infektionshygiejnisk beredskab i kommunen.

### Særligt om MRSA (Methicillinresistent staphylococcus aureus)

På baggrund af Sundhedsstyrelsens anbefalinger har regionen en MRSA-enhed, der tilbyder vederlagsfri rådgivning ift. at forebygge spredning af MRSA. MRSA-enheden har til formål at koordinere indsatsen mellem sygehuse og kommuner samt almen praksis, herunder sikre overvågning, undervisning af fagpersoner samt bistand med ekspertviden ved behandling af smittede personer.

MRSA-enheden har til opgave at sikre implementering af Sundhedsstyrelsens anbefalinger og vejledninger, herunder sikre det daglige arbejde med udredning, behandling og rådgivning af patienter.

Indsatsen omfatter alle borgere i Region Nordjylland, herunder bl.a. borgere på sygehuse, plejecentre, plejehjem, døgn- og daginstitutioner, i hjemmeplejen, dagtilbud, skoler, børnehaver og i private hjem.

### Private leverandører

De er forpligtet via deres kontrakter til at følge de til enhver tid gældende politikker i Rebild Kommune.

## Retningslinier

I CARE og Kulissen findes opdaterede retninger og instrukser i forhold til hygiejneområdet, og det er op til den enkelte medarbejder at holde sig fagligt opdateret.

### Godkendelses procedure for infektionshygiejniske forholdsregler

De infektionshygiejniske forholdsregler udarbejdes af hygiejnesygeplejersken evt. sammen med relevante samarbejdsparter.

Forholdsreglerne forelægges for hygiejnekoordinationsudvalget:

- Hvis forholdsreglerne medfører en økonomisk merudgift, er det hygiejneorganisationens ledelse, der godkender forholdsreglerne.
- Hvis ikke forholdsreglerne medfører en økonomisk merudgift, kan hygiejnekoordinationsudvalget umiddelbart godkende forholdsreglerne

Når forholdsreglerne er godkendte, skal de være tilgængelige og opdaterede i Care og på Kulissen.

---

<sup>1</sup> Samarbejdsaftalen genforhandles primo 2016.

## Kompetenceudviklingsforløb

Politikkens formål og mål søges opnået ved at uddanne hygiejnekontaktpersoner med tilknytning til alle centre/områder, der i samarbejde med hygiejnesygeplejersken medvirker til at implementere generelle og specifikke infektionshygiejniske forholdsregler. Desuden skal der løbende uddannes kontaktpersoner og foretages opkvalificering af uddannede kontaktpersoner.

### Kompetenceudviklingsforløb for hygiejnekontaktpersoner

De udpegede hygiejnekontaktpersoner skal deltage i en temadag med udgangspunkt i "Nationale infektionshygiejniske retningslinjer om nøglepersoner i infektionshygiejne inden for det sundhedsfaglige område 2012".

Kompetencebeskrivelse

- Indhold
- Opbygningen af hygiejneorganisation i Rebild kommune
- Nøglepersonernes rolle
- Smittekæden herunder mikrobiologi
- Afbrydelse af smitteveje
  - Generelle smitteforebyggende forholdsregler
  - Håndhygiejne, arbejdsdragt
- Præsentation af relevant litteratur
- Specielle smitteforebyggende forholdsregler (f.eks. MRSA, Clostridium difficile, Norovirus).
- Herudover deltager hygiejnekontaktpersonerne i 2 årlige temamøder

## Formidling og implementering

Det enkelte center er ansvarligt for den lokale implementering af politikken.

Hvert år udarbejder Koordineringsudvalget en årsrapport og en handlingsplan som godkendes af ledelsen.

Handlingsplanen skal indeholde:

- Prioriterede indsatsområder
- Udarbejdelse af forholdsregler til forebyggelse og håndtering af spredning af resistente eller særlig alvorlige og smitsomme mikroorganismer
- Udarbejdelse af generelle infektionshygiejniske forholdsregler
- Kompetenceudvikling af hygiejnekontaktpersonerne

Årsrapporten skal indeholde:

- Status for arbejdet og anbefalinger for det kommende års arbejde

## Referencer

- Forebyggelsespakke Hygiejne Sundhedsstyrelsen 2012
- Den Danske kvalitetsmodel for kommunerne standard 2.6.1 Infektionshygiejne
- Den Danske Kvalitetsmodel for sygehusene standard 1.5.1 Hygiejnepolitik og organisation
- Vejledning om arbejdsdragt indenfor sundheds- og plejesektoren, sundhedsstyrelsen 2011



## Bilag 1

|  |  |
|--|--|
| Kommissorium for koordineringsudvalget hygiejneområdet |  |
| Formål   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• At sikre implementering af politikken og løbende opfølgning</li> <li>• Løbende opfølgning og udvikling af området</li> <li>• Kompetenceudvikling af kontaktpersoner</li> <li>• Koordinering af arbejdet indenfor hygiejneområdet</li> </ul>   |
| Medlemmer  | <p>Koordinationsudvalg:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tre repræsentanter fra Center Sundhed, som også varetager og koordinerer funktionen for Center Familie Handicap og Center Børn og Unge</li> <li>• En repræsentant fra Center Børn og Unge</li> <li>• To repræsentanter for Center Pleje og omsorg.</li> <li>• Infektionshygiejnisk konsulentbistand af specialuddannet hygiejnesygeplejerske fra Regionen</li> </ul> <p>Formanden for udvalget udpeges blandt de tre repræsentanter fra Center Sundhed</p>  |
| Reference  | Koordineringsudvalget referer til ledelsen af området, som består af centercheferne for Center Sundhed og Center Pleje og Omsorg   |
| Møder  | <p>Der afholdes minimum 3 møder om året</p> <p>Dagorden fremsendes en uge før mødet</p> <p>Referater fra møderne udarbejdes og udsendes senest en uge efter mødet</p>  |
| Opgaver  | <p>Hvert år udarbejder Koordineringsudvalget en årsrapport og en handlingsplan, der godkendes af ledelsen.</p> <p>Handlingsplanen skal indeholde:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Prioriterede indsatsområder</li> <li>○ Udarbejdelse af forholdsregler til forebyggelse og håndtering så vi undgår spredning af resistente eller særlig alvorlige og smitsomme mikroorganismer</li> <li>○ Udarbejdelse af generelle infektionshygiejniske forholdsregler</li> <li>○ Kompetenceudvikling af hygiejnekontaktpersonerne</li> </ul> <p>Årsrapporten skal indeholde:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Status for arbejdet og anbefalinger for det kommende års arbejde</li> </ul> |
| Sekretariat  | Koordineringsgruppen sekretariatsbetjenes af udviklingskonsulent i Center Sundhed  |